

**T.C.  
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
UYGULAMALI PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN ANNE YA DA  
BABALARDA AİLE DESTEĞİ VE AİLE STRESİ İLE  
İLGİLİ DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan  
Kübra İLHAN**

**Danışman  
Yrd. Doç. Dr. Seda BAYRAKTAR**

**İstanbul - 2014**

**T.C.  
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
UYGULAMALI PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN ANNE YA DA  
BABALARDA AİLE DESTEĞİ VE AİLE STRESİ İLE  
İLGİLİ DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan  
Kübra İLHAN**

**Danışman  
Yrd. Doç. Dr. Seda BAYRAKTAR**

**İstanbul - 2014**



T.C.  
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

.....Psikoloji.....Anabilim/Anasanat Dalı ..Uygulamalı PsikolojiProgramı Tezli Yüksek Lisans  
öğrencisi .....Kübra TUHAN..... tarafından hazırlanan  
“ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN ANNE YA DA BABALARDA AİLE DESTEĞİ VE STRESİ  
.....İLE İLGİLİ DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ.....”

adlı bu çalışma jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Sınav Tarihi : 23/06/2014

(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu) :

İmzası :

Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Sedat Bayraktar.....

Danışman: Alkaner.....Üniv. Uygulamalı Psikoloji ASD/ ABD Öğr. Üyesi

Jüri Üyesi: Prof. Dr. M. Ökan PEKTAŞ.....

.....Halıç.....Üniv. Psikoloji ASD/ ABD Öğr. Üyesi

Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. P. Servet ZİKMEZ.....

.....Halıç.....Üniv. Psikoloji ASD/ ABD Öğr. Üyesi


Jüri Üyesi: .....

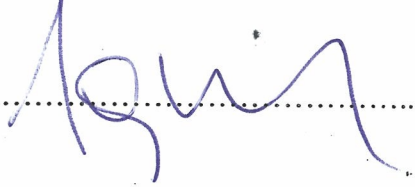
.....Üniv. .... ASD/ ABD Öğr. Üyesi (Yedek)

Jüri Üyesi: .....

.....Üniv. .... ASD/ ABD Öğr. Üyesi (Yedek)

.....

.....

.....

## ÖNSÖZ

Tez konusunun belirlenmesinden tamamlanmasına kadar olan her aşamada engin bilgi ve tecrübesi ile benden desteğini esirgemeyen, umudumu yitirdiğim anlarda şefkatli ve yol gösterici yaklaşımıyla beni yüreklendiren ve sabırla yanımda olan değerli danışmanım Akdeniz Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi **Yrd. Doç. Dr. Seda BAYRAKTAR**'a,

Bu zorlu çalışmayı sürdürebilmek için gerekli zaman ve hoşgörüyü benden esirgemeyen işverenim Sayın Ali Fuat Albayrak Beyefendi'ye

Araştırmanın sağlığı açısından ailevi bilgilerini benimle paylaşan her biri çok kıymetli anne babalara,

Her zaman yanımda olup bana destek olan ailem ve arkadaşlarıma en içten hislerimle teşekkür ederim.

İstanbul, 2014

Kübra İLHAN

# İÇİNDEKİLER

<b>KISALTMALAR .....</b>	<b>III</b>
<b>TABLolar DİZİNİ .....</b>	<b>IV</b>
<b>ÖZET.....</b>	<b>VII</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>IX</b>
<b>1 GİRİŞ VE AMAÇ .....</b>	<b>1</b>
1.1 AMAÇ .....	5
1.2 ÖNEM.....	5
1.3 SAYILTIAR .....	6
1.4 SINIRLILIKLAR .....	6
1.5 TANIMLAR.....	7
<b>2 GENEL BİLGİLER.....</b>	<b>8</b>
2.1 ENGELLİLİK.....	8
2.2 ANNE BABALARIN ENGELLİ ÇOCUKLARINA VERDİKLERİ TEPKİLER .....	9
2.3 ARAŞTIRMA KAPSAMINDA ELE ALINAN ENGEL TÜRLERİ .....	12
2.3.1 Bedensel Engelliler.....	12
2.3.2 Bedensel Engelliliğe Yol Açan Durumlar .....	13
2.3.3 Fiziksel Engelin Çocuklar Üzerindeki Etkileri .....	21
2.3.4 Çocuğun Fiziksel Engelinin Aile Üzerindeki Etkileri .....	22
2.3.5 Fiziksel Engelli Çocukların Evde Bakımı.....	22
2.4 OTİZM .....	23
2.4.1 Otizmliler Çocukların Özellikleri.....	29
2.4.2 Otizmliler Çocuklarda Görülen Davranış Problemleri.....	31
2.5 ZİHİNSEL ENGELLİLER.....	34
2.5.1 Hafif Mental Retardasyon .....	35
2.5.2 Orta Derecede Mental Retardasyon.....	35
2.5.3 Ağır Mental Retardasyon .....	35
2.5.4 İleri Derecede Ağır Mental Retardasyon.....	36
2.5.5 Zihinsel Engellilerde Özür lülük Nedenleri .....	36
2.5.6 Zihinsel Engelli Bireylerin Özellikleri .....	37
2.6 STRES .....	40
2.6.1 Stres ve stresle başa çıkma .....	40
2.6.1.1 Stresle başa çıkma yöntemleri .....	41
2.6.1.2 Stres başa çıkmada davranışsal yöntemler.....	42
2.6.2 Engelli Çocuğu olan Aileler ve Stres.....	43

2.7	SOSYAL DESTEĞİN ÖNEMLİ BİR BOYUTU OLAN AİLE DESTEĞİ .....	46
2.8	STRES VE SOSYAL DESTEK KONULU BAZI ARAŞTIRMALARA KISA BİR BAKIŞ.....	51
<b>3</b>	<b>GEREÇ VE YÖNTEM .....</b>	<b>54</b>
3.1	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ .....	54
3.2	ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ.....	54
3.3	ARAŞTIRMA MODELİ.....	54
3.4	VERİ TOPLAMA ARAÇLARI .....	55
3.4.1	Aile Bilgi Formu.....	55
3.4.2	Aile Destek Ölçeği (ADÖ).....	55
3.4.3	Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği (ASDÖ).....	58
3.5	VERİ ANALİZİ .....	59
<b>4</b>	<b>BULGULAR .....</b>	<b>60</b>
<b>5</b>	<b>TARTIŞMA.....</b>	<b>171</b>
<b>6</b>	<b>SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>178</b>
6.1	ÖNERİLER;.....	200
<b>7</b>	<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>202</b>
<b>8</b>	<b>EKLER .....</b>	<b>214</b>
<b>9</b>	<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>224</b>

## **KISALTMALAR**

**DSM** American Psychiatric Association

**ICD** World Health Organization

**MD** Musküler Distrofi

**OÇEM** Otistik Çocuklar Eğitim Merkezi

**RA** Romatoid Artrit

**SP** Sipina Bifida

**YGB** Yaygın Gelişimsel Bozukluk



## TABLolar DİZİNİ

TABLO 1: ARAŞTIRMAYA KATILAN BİREYLERİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLERE İLİŞKİN DAĞILIMI.....	60
TABLO 2: ÇOCUKLARIN BAZI DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE GÖRE ALINAN TANI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ .....	68
TABLO 3: BİREYLERİN CİNSİYETİ İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	71
TABLO 4: BİREYLERİN CİNSİYETİ İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	73
TABLO 5: ANNELERİN YAŞLARI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	74
TABLO 6: ANNELERİN YAŞLARI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	76
TABLO 7: BABALARIN YAŞLARI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	78
TABLO 8: BABALARIN YAŞLARI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	80
TABLO 9: ANNELERİN EVLİLİK YAŞLARI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	82
TABLO 10: ANNELERİN EVLİLİK YAŞLARI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	84
TABLO 11: ANNELERİN EĞİTİM DÜZEYLERİ İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	85
TABLO 12: ANNELERİN EĞİTİM DÜZEYİ İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	87
TABLO 13: BABALARIN EĞİTİM DÜZEYLERİ İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	88
TABLO 14: BABALARIN EĞİTİM DÜZEYİ İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	90
TABLO 15: AİLELERİN GELİR DÜZEYİ İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	91
TABLO 16: AİLELERİN GELİR DÜZEYLERİ İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	93
TABLO 17: ANNELERİN ÇALIMA DURUMU İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	94
TABLO 18: ANNELERİN ÇALIŞMA DURUMU İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	96

TABLO 19: ANNELERİN PSİKOLOJİK DESTEK ALIP ALMADIĞI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	97
TABLO 20: ANNELERİN PSİKOLOJİK DESTEK ALIP ALMADIĞI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI.....	99
TABLO 21: ANNELERİN KRONİK RAHATSIZLIĞININ OLUP OLMAMASI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	100
TABLO 22: ANNELERİN KRONİK BİR RAHATSIZLIĞININ OLUP OLMAMASI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	102
TABLO 23: BABALARIN KRONİK RAHATSIZLIĞININ OLUP OLMAMASI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI.....	103
TABLO 24: BABALARIN KRONİK BİR RAHATSIZLIĞININ OLUP OLMAMASI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	105
TABLO 25: ANNE BABA ARASINDA AKRABALIK OLUP OLMAMASI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	106
TABLO 26: ANNE BABA ARASINDA AKRABALIK OLUP OLMAMASI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI.....	108
TABLO 27: AİLEDEKİ ÇOCUK SAYISI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ VE “ANOVA” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI.....	109
TABLO 28: BİREYLERİN SAHİP OLDUĞU ÇOCUK SAYISI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI.....	111
TABLO 29: BİREYLERİN SAHİP OLDUĞU İLK ÇOCUKLARININ ENGELLİ OLUP OLMAMASI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI.....	112
TABLO 30: BİREYLERİN SAHİP OLDUĞU İLK ÇOCUKLARININ ENGELLİ OLUP OLMAMASI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	114
TABLO 31: BİREYLERİN ÇOCUKLARININ ENGELLİ OLMA NEDENLERİYLE İLGİLİ DÜŞÜNCELERİ İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	115
TABLO 32: BİREYLERİN ÇOCUKLARININ ENGELLİ OLMA NEDENLERİYLE İLGİLİ DÜŞÜNCELERİ İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLİS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	118
TABLO 33: ENGELLİ ÇOCUK İÇİN OLAN GEBELLİĞİN İSTENİLEN OLUP OLMADIĞI İLK ÇOCUKLARININ ENGELLİ OLUP OLMAMASI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI.....	120
TABLO 34: ENGELLİ ÇOCUK İÇİN OLAN GEBELLİĞİN İSTENİLEN OLUP OLMADIĞI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	122
TABLO 35: ÇOCUĞUN ENGELLİ DOĞMASINA NEDEN OLAN BİRİNİN OLUP OLMADIĞI İLK ÇOCUKLARININ ENGELLİ OLUP OLMAMASI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHİTNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI.....	123

TABLO 36: ÇOCUĞUN ENGELLİ DOĞMASINA NEDEN OLAN BİRİNİN OLUP OLMADIĞI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	125
TABLO 37: BİREYLERİN EŞİYLE OLAN İLİŞKİSİ İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLIS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	126
TABLO 38: BİREYLERİN EŞLERİYLE OLAN İLİŞKİSİ İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLIS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	128
TABLO 39: ENGELLİ ÇOCUKLARLA İLGİLİ YETERLİ BİLGİYE SAHİP OLUNUP OLUNMADIĞI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI.....	130
TABLO 40: ENGELLİ ÇOCUKLARLA İLGİLİ YETERLİ BİLGİYE SAHİP OLUNUP OLUNMADIĞI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	132
TABLO 41: BİREYLERİN ENGELLİ OLAN ÇOCUKLARIN CİNSİYETİ İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	133
TABLO 42: BİREYLERİN ENGELLİ OLAN ÇOCUKLARIN CİNSİYETLERİ İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI.....	135
TABLO 43: BİREYLERİN ENGELLİ OLAN ÇOCUKLARININ YAŞLARI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLIS” TESTİ VE “ANOVA” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	136
TABLO 44: BİREYLERİN ENGELLİ OLAN ÇOCUKLARININ YAŞLARI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLIS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	138
TABLO 45: BİREYLERİN ENGELLİ OLAN ÇOCUKLARININ TANI ALDIĞI YAŞLARI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLIS” TESTİ VE “ANOVA” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	139
TABLO 46: BİREYLERİN ENGELLİ OLAN ÇOCUKLARININ TANI ALSIKLARI YAŞLARI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLIS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	142
TABLO 47: BİREYLERİN ENGELLİ OLAN ÇOCUKLARININ ALDIĞI TANI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLIS” TESTİ VE “ANOVA” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	144
TABLO 48: BİREYLERİN ENGELLİ OLAN ÇOCUKLARININ ALDIKLARI TANI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLIS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	146
TABLO 49: BİREYLERİN ENGELLİ OLAN ÇOCUKLARIN NEKADAR SÜREDİR ÖZEL EĞİTİM ALDIĞI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI	148
TABLO 50: BİREYLERİN ENGELLİ OLAN ÇOCUKLARIN NEKADAR SÜREDİR ÖZEL EĞİTİM ALDIĞI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	150
TABLO 51: BİREYLERİN ENGELLİ OLAN ÇOCUKLARIN İHTİYAÇLARINI KENDİ KARŞILAMA DURUMLARI İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ VE “BAĞIMSIZ ÖRNEKLEM T” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	151
TABLO 52: BİREYLERİN ENGELLİ OLAN ÇOCUKLARIN İHTİYAÇLARINI KENDİ KARŞILAMA DURUMLARI İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “MANN WHITNEY U” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	153
TABLO 53: BİREYLERİN İLERİYE DÖNÜK DÜŞÜNCELERİ İLE AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLIS” TESTİ VE “ANOVA” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI .....	155

TABLO 54: BİREYLERİN İLERİYE DÖNÜK DÜŞÜNCELERİ İLE AİLE STRES ÖLÇEĞİ PUANLARI AÇISINDAN “KRUSKAL WALLIS” TESTİ İLE KARŞILAŞTIRILMASI.....	157
TABLO 55: BİREYLERİN AİLE DESTEK ENVANTERİNİN ALT ÖLÇEKLERİ İLE AİLE STRES ENVANTERİNİN ALT ÖLÇEKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ.....	159
TABLO 56: BİREYLERİN AİLE DESTEĞİNİN YÜKSEK OLUP OLMAMASI İLE AİLE STRES ENVANTERİNİN ALT ÖLÇEKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ.....	163
TABLO 57: BİREYLERİN AİLE DESTEK ENVANTERİNİN ALT ÖLÇEKLERİ İLE AİLE STRES ENVANTERİNİN ALT ÖLÇEKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ.....	165

## GENEL BİLGİLER

Adı ve Soyadı : Kübra İLHAN  
Anabilim Dalı : Psikoloji  
Program : Uygulamalı Psikoloji  
Tez Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Seda BAYRAKTAR  
Tez Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans – Haziran 2014

### ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN ANNE YA DA BABALARDA AİLE DESTEĞİ VE AİLE STRESİ İLE İLGİLİ DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ

#### ÖZET

Araştırmanın amacı engelli çocuğa sahip olan anne ya da babalarda, aile desteği ve aile stresi ile ilişkili değişkenlerin anlamlı düzeyde farklılaşp farklılaşmadığını saptamaktır. Bu amaç doğrultusunda araştırmanın örneklemini, 2013-2014 yılları arasında İstanbul'un Bağcılar ilçesinde bulunan, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı otistik çocuklar eğitim merkezi (OÇEM) ile özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam etmekte olan, zihinsel yetersizlik, bedensel yetersizlik, zihinsel ve bedensel yetersizlik ile otizm tanısı almış 2-41 yaş arasında rassal olarak seçilen 248 engelli bireyin anneleri (n=188) ve babaları (n=60) oluşturmaktadır.

Kişisel Bilgi Formunu, Aile Destek ve Aile Stresini Değerlendirme ölçeğindeki soruları yanıtlayan 248 bireyin 118'i (%75,8) kadınlardan ve 60'ı (%24,2) erkeklerden oluşturmaktadır. Annelerin yaş ortalaması  $38,59 \pm 9,38$ , babaların yaş ortalaması  $42,75 \pm 9,93$  olduğu görüldü. Gelir düzeyine göre karamsarlık alt ölçeği puanları açısından düşük gelire sahip olan bireyler ve orta ve üzeri gelire sahip bireyler arasında düşük gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 4716,00$ ,  $p=.000$ ]. Düşük gelire sahip bireylerin orta ve üzeri gelire sahip bireylere oranla daha karamsar olduğu görülmüştür. Bilgi sahibi olan bireylerin diğer bireylere oranla kişilerarası ilişkilerde destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Çocukları otizm tanısı alan bireylerin diğer bireylere oranla bilgi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Çocukları 5 yıldan az süredir özel eğitim alan bireylerin diğer bireylere oranla işlevsellik boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Engelli çocuğu olan ebeveynlerin gereksinimlerine göre verilmesi gereken eğitimin devam ettikleri rehabilitasyon merkezlerinde planlanması ve sürekliliğinin sağlanması, engelli çocuğa sahip annelerin yaşadığı yüksek düzeyde ebeveynlik stresi nedeniyle aile destek programlarına yönelik çalışmalar yapılması, engelli çocuk ailelerinin özellikle ekonomik açıdan rahatlatılması sağlayan çözümlerin yerel ve merkezi yönetimlerce dikkate alınması, engelli çocuğun sağlıklı büyütülmesi ve gelişebilmesi için aile içindeki rollerin yeniden yapılanması gerekebilir. Eğer aile, çocuk doğmadan önce sağlıklı fonksiyonlara sahipse bu durum ailenin yeniden yapılanması ve var olan sorunların çözümlenmesi yönünde çalışmaların yapılmasını zorunlu hale getirecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Engelli Çocuk, Anne ya da Baba, Aile Desteği, Aile Stresi

## GENERAL KNOWLEDGE

Name and Surname : Kübra İLHAN  
Field : Psychology  
Program : Applied Psychology  
Supervisor : Assistant Professor Doctor Seda BAYRAKTAR  
Degree Awarded and Date : Master – June 2014

### EXAMINATION OF THE VARIABLES FOR MOTHERS OR FATHERS HAVING A HANDICAPPED CHILD RELATED TO FAMILY SUPPORT AND FAMILY STRESS

#### ABSTRACT

The objective of this study is to determine whether the variables associated with family support and family stress in fathers or mothers that have disabled child differentiate in significant levels. In accordance with this objective, the sampling of the study consists of mothers (n=188) and fathers (n=60) of 248 randomly-selected, disabled individuals aged 2 to 41, who were diagnosed with mental deficiency, physical deficiency and autism with mental and physical deficiency and who continue with autistic children education center (OÇEM) in Istanbul's Bağcılar District, affiliated to the Ministry of National Education, and private education and rehabilitation centers in the years of 2013 to 2014.

Out of 248 individuals that replied the questions under the Personal Data Form, Family Support and Family Stress, 118 (%75,8) consists of women and 6 (%24,2) consists of men. The age average is  $38,59 \pm 9,38$  for mothers and  $42,75 \pm 9,93$  for fathers. With regard to those individuals with lower income and those individuals with middle and above income, there is a significant difference in favor of those individuals with lower income in terms of the lower scale points of pessimism according to the income level. [U= 4716,00, p=.000]. It was observed that those individuals with lower income are more pessimist than those with middle and above income. It was seen that support level of informed individuals in inter-personal relations is higher than of other individuals. It was observed that information support level of those whose children were diagnosed with autism is higher than of other individuals. It was seen that functionality aspects of those whose children receive private education for less than 5 years is higher than of other individuals.

Planning and maintaining the education that should be provided according to the needs of those parents with disabled child at the rehabilitation centers that they continue, providing family support programs due to the high level of parenteral stress of those mothers with disabled child, offering particularly financial support solutions to the disabled child families by the central and local authorities and re-structuring of the roles within family to ensure healthy growth and development of disabled child may be required. If the parents have unhealthy functions before the child is born, this will necessitate to restructure the family and resolve the existing problems.

**Keywords:** Disabled Child, Stress Levels, Mother or Father, Family Support, Family Stress

## 1 GİRİŞ ve AMAÇ

Evlilik, iki yetişkinin hayatı paylaşmak için bir araya geldiği, yetişkinlerin birbirlerine yüksek düzeyde bağlandığı en anlamlı ilişki ve evrensel bir olaydır. Geleneksel geniş aileyi içeren sosyal çoğalmayı düzenleyen evlilik, çiftler arasındaki ilişkinin ekonomik, sosyal, cinsel ve yasal yönlerini de içeren bir birlikteliktir. (Demiray, 2006)

Bireylerin ruh ve beden sağlığı için gerekli olan sevgi, şefkat ve bakımı bulabilecekleri en doğal ortam kuşkusuz ailedir. Yaşamdan doyum sağlamanın, işlevlerini etkili bir biçimde yerine getirebilmenin ve yaşanan topluma uygun bir birey olarak yetişmenin, öncelikle aile çevresinde sağlandığı bilinmektedir (Çakıcı, 2006).

Toplumun yapı taşını oluşturan aile, en genel anlamıyla anne, baba ve çocuklardan oluşan en küçük toplumsal birimi ifade eder. Bulunduğu toplumun kültürünü yansıttasının yanı sıra aile, kendi içinde özel bir düzeni ve işleyişi olan çevresiyle iletişim içinde bulunan bir kuruluştur. Aile, eşlerin duygusal ve cinsel ihtiyaçlarını karşılayan ortak bir amacı ve çıkarları olan, çocukların beslenip büyütüldüğü ve eğitildiği bir ortamdır (Nazik, 2003).

Dinamik bir sistem olan aile, etkileşim üzerine kuruludur ve bu etkileşimin iki yönü vardır. İlki yatay ilişki kavramıdır. Bu kavram eşlerin evlenmesi ile başlayan eşler arası ilişkiyi ifade eder. İkincisi ise aileye çocukların katılımıyla ebeveyn-çocuk ilişkisini ifade eden dikey ilişkilere. Bu ilişkiler içinde anne ve babalar, çocukların davranışlarını ve tutumlarını etkileyebilecekleri gibi çocuklar da anne, baba ve kardeşlerinin davranışlarını ve tutumlarını etkiler (Mutlu, 2013).

Çocuklar, aile olgusunun var oluşunda en önemli ögeyi oluşturmaktadır. Kadın ve erkeğin ortak bir ürünü olan çocuk, eşlerin sağlıklı olduğunun bir göstergesi ve onları birbirine bağlayan bir bağ, neslin devamı, anne babanın gelecek sigortası, özlemlerin giderildiği bir araç, annenin verdiği bir armağan olarak kabul edilmektedir (Ataman, 2009).

Her kadın, anne olma özlemiyle yaşar ve kadındaki bu güçlü içgüdü, daha çok çocuklukta kendini gösterir. Oyuncak bebeğine annelik yapmayan kız çocuğu yok gibidir. Birçok kadın, fiziksel hiçbir belirti yokken hamile olduğunu düşünebilmektedir (Yaşar, 2010).

Tüm toplumlarda çocuk sahibi olmak çift için, alışık oldukları karı kocalık rollerinin yanı sıra, anne baba olma rollerini de beraberinde getirmektedir. Çocuğun doğumu ile ailenin yapısal, gelişimsel ve işlevsel olarak etkilendiği bilinmektedir. Eşlerin düzensiz ve daha çok bireysel olan ilgileri, birlikte ürettikleri ortak bir varlığa “çocuğa” yönelmekte, yaşantıları çocuklarının gereksinimlerine yanıt verecek şekilde belirli amaçlara yönelmektedir (Coşkun ve Akkaş, 2009).

Anne ve babalık duygusunu hissetme dönemi olarak değerlendirilen gebelik döneminde çiftler, heyecan ve coşkuyla bebeklerini beklerler (Coşkun ve Akkaş, 2009). Bir canlıyı içinde taşımak, kadın için inanılmaz derecede güzel ve hoş bir histir. Çünkü bebek kadının kendi canından, bedeninden oluşan bir parçadır ve bu parça çoğu zaman, kendinden daha değerlidir. Anne olacağını anladığı ilk anda, kendini yerkürenin en mutlu varlığı olarak görür. Doğum anına kadar, içindeki anne olma coşkusunun yanı sıra, bebeğine bir şey olmasın diye elinden gelen gayreti gösterir. Doğum anını büyük bir heyecan ve merakla düşler (Yaşar, 2010).

Annenin coşkusu, bütün çevresine yansır. Doğuma iki veya üç ay kala, doğum hazırlıklarına şenlik havasında başlanır. Bebek odası özenle hazırlanır, en kaliteli biberonlar, en cici ayakkabılar, en iyi giysiler, en renkli çoraplar, en pahalı oyuncaklar alınır; kazaklar, hırkalar örülür. Doğuma haftalar kala doğum çantası hazırlanır; zıbınlar titizlikle çantaya yerleştirilir. Sancıların başlaması ile heyecan doruğa tırmanır ve bütün ev halkını tatlı bir telaş sarar. Artık beklenen büyük son yaklaşmıştır (Yaşar, 2010).

Tüm anne baba adaylarının beklentisi; doğacak olan bebeğin, bedensel ve zihinsel açıdan en az kendileri kadar “sağlıklı” olması yönündedir (Yaşar, 2010). Ancak bu beklenti, dünyaya gelen çocuğun engelli olması durumunda değişecektir. Ebeveynler çocuğun engelli olduğunu öğrendikten sonra duygu, düşünce ve davranışlarının giderek farklılaştığı bir sürecin içinde kendilerini bulurlar (Özbe,



2009). Çocuğun doğumu ile beklenen mutluluk ve sevincin yerini yoğun bir üzüntü duygusu alır (Coşkun ve Akkaş, 2009).

Farklı özelliklere sahip bir çocuğun anne babası olma rolü, anne babaların kendi seçimleri değildir. Bu nedenle hiçbiri kendini bu role hazırlamaz (Coşkun ve Akkaş, 2009). Anne baba ile bebek arasında ne kadar güçlü bir bağ bulunursa bulunsun, bebek ne denli cana yakın ve yetenekli olursa olsun bedensel ya da zihinsel bir engeli olabileceği fikrini, hiç kimse aklına getirmek istemez (Yaşar, 2010).

Doğumdan sonraki günlerde ya da okul yıllarında çocuğun engelli olduğunun öğrenilmesi, ailenin tüm beklenti ve hayallerini altüst edip, onları acı gerçeklerle yüz yüze bırakır. Gerçek durum ve hayaller arasındaki farkın artması ise ailenin acısını ve gerçekle baş edememe ihtimalini artırır. Normal bir çocuk ebeveyn için “bakın ne kadar iyiyim” mesajını etrafa iletirken, engelli bir çocuk “başaramadım, iyi değilim” mesajını ileterek mutsuzluk ve başarısızlıkla sembolize edilir. Çocuğu doğuran anne olduğundan, bu özellikler anneyi etkiler. Anne çocuğunun dünyaya gelişini hafif bir kaygıyla bekler, çünkü çocuk kendi ürünüdür ve çocuğun engelli olması durumunda eşinin yaşadığı hayal kırıklığının sorumlusu olarak kendisini görür (Borazancı, 1999). Annenin, engelli çocuğunun ihtiyaçlarını karşılayıp bakımını sağlayabilmek için, psikolojik desteği ve kuvveti kendisinde bulabilmesi gerekir. Bunun için de çocuğun engelinin vermiş olduğu psikolojik durumdan uzaklaşarak annelik duygularıyla özdeşim kurup, hayatını devam ettirmesi gerekir (Koç, 2003). Ebeveynin bu süreçteki işlevi çocuğun kendini hayat içerisinde güvende hissetmesini sağlamak ve içinde doğduğu toplumda karşılaşacağı problemlerle başa çıkması için ona rehberlik etmektir. İdeal durum, anne sevgisinin çocuğun gelişimini önlememesi, çaresizliğine prim vermemesidir (Fromm, 2003).

Çocukla sağlıklı iletişimin kurulamaması, duyguların bastırılması ve problemlerin çözülememesi manasına gelir ki, böyle bir aile ortamı psiko-pedagojik açıdan sağlıksızdır (Yavuzer, 1994). Çocukla kurulan diyaloglarda zedeleyici ve kişiliğini hedef alan cümleler kurulması çocuğun kişiliğinin ve kendisine olan saygısının yaralanmasına yol açar (Kulaksızoğlu, 2003). Ebeveynler için kendi çocuklarını gerçekten sevdikleri, fakat kendilerine göre çeşitli sebeplerle sevgilerini

gösteremedikleri durumlar çok üzücüdür. Sevilmediğini düşünen çocuklar suçü kendilerinde arar. Böyle bir durumda suçü kendisinde gören çocuğun özgüveninde ciddi yaralanmalar oluşur (Markham, 1998). Ayrıca çocukta, var olan yapısal yatkınlıklarla birlikte engelinden dolayı çocuğa yönelik olumsuz ebeveyn tutumları, olumsuz ev yaşantıları dış etkenlerle birleşip çocukta uyumsuzluğa yol açar (Bakırcıoğlu, 2002).

Anne-babanın çocuğun engelini kabullenmesinde çocuğunun engelinin türü ve derecesi çok mühimdir. Hafif ortopedik güçlüğü olan bir çocuğu kabullenmek daha kolayken, ağır derecede zihinsel engeli olan bir çocuğu kabul etmek daha zordur. Anne-babaya yakın çevrenin psiko-sosyal desteği de anne-babanın engelli çocuğunu kabullenmesinde yardımcı bir etkidir. Uzman kişilerin aileye gerekli yönlendirmelerde bulunması kabullenme sürecini kolaylaştıran bir diğer etkidir (Erkan, 1998). Engelli çocuğu olan ailelerin, çocuklarının yapabildiklerini takdir etmeleri, onların yaşama karşı yüreklenmesinde oldukça etkilidir (Navaro, 1990). Anne-babalar engelli ya da normal gelişim düzeyi gösteren çocuklarının, kendi kalplerinde özel bir yere sahip olduklarını vurgulayıp, bunu onlara inandırmalıdırlar (Ataç, 2001). Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerden anne, ailede yükü en çok taşıyan birey olarak karşımıza çıkar (Eracar ve Onur, 1999; Eracar, 2003).

Bu kapsamda, araştırmanın amacı engelli çocuğu olan anne ya da babalarda aile desteği ve aile stresi ile ilişkili değişkenlerin anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığını saptamaktır.

## 1.1 Amaç

Araştırmanın amacı engelli çocuğa sahip olan anne ya da babalarda, aile desteği ve aile stresi ile ilişkili değişkenlerin anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığını saptamaktır. Bu amaç doğrultusunda şu sorulara yanıt aranmıştır:

1. Engelli çocuğa sahip anne ya da babaların, aile destek ve aile stresini değerlendirme ölçeklerinin alt ölçek puanları, bireylerin sosyodemografik özelliklerine göre farklılaşmakta mıdır?
2. Engelli çocuğa sahip anne ya da babaların, aile destek ve aile stresini değerlendirme ölçeklerinin alt ölçek puanları, engel durumuna ilişkin özelliklere göre (bireyin aldığı tanı, engelli olma nedeni, tanı aldığı yaş, ihtiyaçlarını kendisinin karşılayıp karşılayamadığı, anne ya da babaların kronik bir rahatsızlıklarının olup olmama durumu vb.) farklılaşmakta mıdır?
3. Bireylerin aile destek ve aile stresini değerlendirme ölçeklerinin alt ölçek puanları, engelli olan çocukların sosyodemografik özelliklerine göre farklılaşmakta mıdır?
4. Engelli çocuğu olan anne ya da babaların, aile destek ölçeğinin alt ölçek puanları ile aile stres ölçeğinin alt ölçek puanları arasında bir ilişki var mıdır?

## 1.2 Önem

Çocuğun gelişiminde aile, oldukça önemli bir yere sahiptir. Toplumun göz ardı edilemeyecek bir parçası olan engelli bireylerin yanı sıra, bu bireylerin aileleri de bu parçanın içine dahil edildiğinde, nüfusun azımsanamayacak kadar büyük bir kısmı ile karşı karşıya kalınmaktadır (Yıldız, 2009).

Engelli çocuk ailelerinin aile ilişkileri, anne ve babanın psikolojik durumu öncelikle çocukları olmak üzere yakın çevresini, sonrasında da içinde yaşadığı toplumu etkileyecektir. Ailenin engelli çocuğunu kabullenmemesi durumunda ise, çocuğun gelişim alanlarında gerileme söz konusu olacaktır. Çocuğu kabullenmeyen, onun bu durumunu reddeden bir annenin çocuğuna yardımcı olması ve karşılaştığı güçlüklerle baş edebilmesi imkansızdır. Bu durumda olan bir annenin umutsuzluğa kapılması çok kolay olacaktır. Ayrıca yaşadığı psikolojik-sosyal ve duygusal problemler, çocuğunun tüm hayatını doğrudan etkileyecektir (Yıldız, 2009). Bu sebeple ailenin çocuğunu kabul edişi ve o çocuğa iyi bir bakım verebilmeleri,

gerekli olan psikolojik yardımın sağlanması ile mümkün olacaktır. Anne babanın alacağı aile eğitimi ve danışmanlık hizmeti, aile içi ilişkilerinin de refaha kavuşmasına sebep olacaktır.

Özel gereksinimli çocukların eğitim görmeleri amaçlı açılan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine, çocuk kadar ailenin katılımının sağlanması da gereklidir. Bu katılım ancak, aileye verilecek olan eğitimle mümkün olacaktır. Bu nedenle, araştırma ile hedeflenen, engelli çocuğa sahip olan anne ya da babaların yaşam kalitesini düşüren stres ile ilişkili değişkenlerin belirlenmesi ve bu doğrultuda araştırma sonucunda elde edilen bulguların anne babalara rehberlik niteliğinde katkı sağlaması hedeflenmektedir. Bu araştırmanın, bu konuda yapılacak olan diğer araştırmalara da kaynak olması düşünülmektedir.

### **1.3 Sayıtlar**

Araştırmaya katılan anne ya da babalar, ölçme araçlarını yansız olarak, içtenlikle, gerçek duygu ve düşüncelerini yansıtacak şekilde cevaplandırmışlardır.

### **1.4 Sınırlılıklar**

1. Araştırma bulguları 2013-2014 eğitim- öğretim yılı ile sınırlıdır.
2. Araştırma verileri İstanbul'da bulunan Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı otistik çocuklar eğitim merkezleri (OÇEM) ile özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden, otizmli, zihinsel, bedensel, zihinsel ve bedensel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin, ölçeklere verdikleri yanıtlar ile sınırlıdır.
3. Araştırma bulguları, aile destek ve aile stresini değerlendirme ölçeğinin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

## 1.5 Tanımlar

**Stres:** Organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanması ile ortaya çıkan bir durum olarak tanımlanmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2012).

**Engelli:** Doğuştan veya sonradan; bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük ihtiyaçlarını karşılamada güçlükleri olan ve korunma, bakım veya rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişiyi ifade eder (Engelli Hakları Başucu Kitapçığı, 2013).

**Zihinsel Engellilik:** Zihinsel işlevler bakımından ortalamanın iki standart sapma altında farklılık gösteren, buna bağılı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları olan, bu özellikleri 18 yaşından önceki gelişim dönemlerinde ortaya çıkan ve özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine gereksinim duyan kişiyi ifade eder (Engelli Hakları Başucu Kitapçığı, 2013).

**Otizm:** Sosyal etkileşim, sözel ve sözel olmayan iletişim, ilgi ve etkinliklerdeki sınırlılığı, erken çocukluk döneminde ortaya çıkan ve bu özellikleri nedeniyle özel eğitim ile destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan bireyi ifade eder (Engelli Hakları Başucu Kitapçığı, 2013).

**Bedensel (Fiziksel) Engellilik:** Hastalıklar, kazalar ve genetik problemlere bağılı olarak kas, iskelet ve eklemlerin işlevlerini yerine getirememesi sonucunda meydana gelen hareket ile ilgili yetersizlikler nedeniyle özel eğitim ile destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan bireyi ifade eder (Engelli Hakları Başucu Kitapçığı, 2013).

## 2 GENEL BİLGİLER

### 2.1 ENGELLİLİK

Engellilik, bireyin yetersizliği yüzünden yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak oynaması gereken rolleri gereği gibi oynayamaz durumda kalmasıdır (Özsoy ve ark. 1998).

Aileye yeni bir bebeğin katılması ile yeni düzene uyum sağlamak anne babalar için zor bir durumdur. Uykusuz geçen geceler, gündüz ve gece sürekli bebeğin ihtiyaçları ile ilgilenilmesi, değişen alışkanlıklar, kısıtlanan sosyal çevre ebeveynler için stres oluşturmaktadır. Eğer bebek engelli veya engelli olma riski taşıyor ise bu stres durumu daha yoğun yaşanacaktır. Bu durum eşler arası ilişkileri ve aile içi iletişimi olumsuz etkilemektedir. Ebeveynlerin engelli çocuğa sahip olma durumuna gösterdikleri tepkiler, engelin tipi ve şiddeti, çocuğun mizacı, cinsiyet, sosyoekonomik durum, aile içi ve çevresel destekler, eş desteği, kültürel yapı, dini inançlar ve toplumsal yargılara göre değişkenlik göstermektedir (Bailey ve Powell, 2005).

Ailelerin çocuklarının engelli olduğunu öğrendiklerinde; sebep arama, kızgınlık, reddetme ve depresyon gibi duygusal süreçlerden geçtikleri belirtilmektedir. Feathurstone (1980), engelli bir çocuğun ebeveynlerin güçlü duygularını harekete geçirerek, ailenin rutinlerinin değişimine ve aile içi çatışmalara neden olarak evlilik sistemine zarar verdiğini söylemektedir (Akt: Urhan, 1998). Yapılan bir araştırma ile SP'li çocuğun aile içerisinde problem yarattığı sonucuna varılmıştır. Çocuğun ihtiyaçları sebebiyle yaşanan ekonomik sıkıntı (%36), kendine zaman ayıramama (%28) ve diğer çocukları ile ilgilenememe (% 18) yoğun olarak yaşanan problemler arasında yer almaktadır (Urhan, 1998).

## 2.2 ANNE BABALARIN ENGELLİ ÇOCUKLARINA VERDİKLERİ TEPKİLER

Aile yaşamında engelli bir çocuğa sahip olmanın etkilerini ve ailenin bu duruma ilişkin tepkilerini açıklayan modeller bulunmaktadır. Bu modeller arasında en çok bilinen ve kabul görenler; aşama modeli, sürekli üzüntü modeli, kişisel yapılanma modeli ve çaresizlik-güçsüzlük ve anlamsızlık modeli şeklinde belirtilmektedir. (Şardağ, 2010).

### 1. Aşama Modeli

Bu model, ailelerin bazı aşamalardan geçerek durumu kabul edebildiklerini ve uyum aşamasına ulaşılabildiklerini ifade etmektedir (Şardağ, 2010).

Kubler-Ross'un ölüme karşı verilen tepkilere ilişkin kuramı, Garguilo tarafından, engelli çocuğu olan ebeveynlerin yaşadıkları kayba uyarlanmıştır. Bu model aşağıda tanıtılmıştır (Kaner, 2010).

**Birinci Dönem:** Bu dönem, ebeveynlerin, çocuklarının engelli olduğunu öğrendiklerinde verdikleri tepkilerin dönemi olarak tanımlanmaktadır. Bu tepkiler; şok, inkar, acı ve depresyon şeklindedir. Çoğu ebeveynin, çocuklarının engelli olduğunu ilk öğrendiklerinde verdikleri tepki şoktur. Anne babalar çocuklarının engelli olduğu haberine hazırlıksız yakalandıkları için, ilk olarak dayanılmaz bir şok dönemi geçirirler. Çocuklarının durumuna inanmama, aşırı ağlama ve çaresizlik duyguları neticesinde mantıksız davranışlar sergilemeye başlarlar. İnkâr ile ebeveynlerin çocuklarının engelini reddetme, çocuklarının engelli olduğu gerçeğinden kaçınma ifade edilmektedir. Anne-babalara yeniden organize olmaları için zaman sağlamanın yanı sıra, aynı zamanda çocuğun ihtiyacı olan eğitim ve tedaviyi önlediği için de yıkıcı bir etkiye sahiptir. İnkâr basamağında uzmanlar, ebeveynlerin isteklerine duyarlı ve destekleyici olmalıdırlar (Kaner, 2010).

Bazı aileler için engelli bir çocuğun aileye katılımı, hayal kırıklığı yaratırken, bazıları içinse engelli çocuk ideal çocuğun ölümü anlamını taşımaktadır. Bu sebeple engelli çocuğu olan ebeveynler derin bir acı yaşarlar. Depresyon ise, yaşanan bu acı sürecinin bir sonucudur. Öfke ve kızgınlığın içe dönmesi ve kişinin bu duyguları kendine yöneltmesi depresyon olarak tanımlanmaktadır. Ebeveynler, çocuklarının

engelli olduğu gerçeği ile yüzleştiklerinde, sandıkları kadar güçlü olmadıklarını anlarlar ve bu durum onların depresyona girmesine sebep olabilir (Kaner, 2010).

**İkinci Dönem:** Çocuğun engelli olduğu gerçeğinin değiştirilemeyeceği anlaşıldığında hissedilen duygusal tepkilerin dönemi olarak bilinen ikinci dönemde çiftler; çelişki, suçluluk, kızgınlık, utanç basamaklarını içeren bir süreçten geçerler. Çelişki süreci, engelli bir çocuğun aileye katılımı ile ebeveynlerin yaşamış olduğu zıt duyguları tanımlar. Bir yandan çocuklarının ölmesini dileyen anne babalar, diğer yandan yoğun suçluluk duygularına kapılabilirler. Bazı anne babalar kendilerini çocuklarına adarlarırken diğer aile bireylerini ihmal edebilirler. Bu durum evlilik ilişkisinin bozulmasına sebep olabilir. Suçluluk sürecinde ise anne babalar çocuğun engeline kendilerinin neden olduklarını ve bunun sonucu olarak cezalandırıldıklarını düşünebilirler. Suçluluk, ana babanın başa çıkmada en zorlandıkları duygulardan biridir. Engelli çocuğun, anne-babaların yaşamlarını olumsuz etkilemesi sonucu, çocuğa yöneltilen kızgınlık duygusu sürecin diğer bir basamağını oluşturmaktadır. Ancak bu durum toplum tarafından kabul görülmeyeceği için, ebeveynler, çocuğa yönelik olan kızgınlık duygularını, eşlerine, kendi ailelerine ya da uzmanlara yöneltebilmektedirler. Dönemin son basamağına gelindiğinde, utanç duygusu ile karşı karşıya kalınır. Engelli çocukların ebeveynleri, anne-baba olmanın başarısını hissetmekle ilgili sıklıkla problem yaşamaktadırlar. Çünkü toplum tarafından reddedilecekleri, acınacakları beklentisi içerisinde dirler (Kaner, 2010).

**Üçüncü Dönem:** Çocuğun engelli olduğu gerçeğinin kabul edildiği üçüncü dönemde, çocuk ailenin bir parçası olarak görülmeye başlanır. Bu dönem; pazarlık, uyum ve yeniden organize olma, kabul ve uyum basamaklarını içermektedir. Pazarlık evresinde ebeveynler, tanrıyla, uzmanlarla ya da çocuklarını normal yapabilecek her hangi biriyle pazarlık yaparlar. Ancak tüm bu pazarlık çabaları çocuğun iyileşmesi için son girişimlerdir. Duygusal tepkilerin yoğunluğunun azalması ile gerçekte uyum ve yeniden organize olma aşamasında ebeveynler, çocuklarının engeline ilişkin eskisi kadar rahatsızlık duymazlar. Çocuklarının olumlu özelliklerini ve başarılarını çok daha fazla vurgulamaya başlarlar. Çocuklarına daha çok güven duyar, onların sorunlarıyla daha etkili şekilde başa çıkmaya çalışırlar. Dolayısıyla bu dönemde eşlerin birbirlerine daha çok destek olmaya başladıkları



gözlenmiştir Mücadele gerektiren ve hiç bitmeyen bir süreç olan kabul ise, tanımayı, anlamayı, sürekli karşılaşılan yeni sorunları çözmeyi içeren bilinçli bir çabadır. Ancak kabul aşamasında önceki olumsuz duyguların hiç bir zaman tamamen ortadan kalkmadığı ve bununla birlikte yeniden yaşanıp yeniden iyileştirildiği gözlenmiştir (Kaner, 2010).

## **2. Sürekli Üzüntü Modeli**

Akkök (1997), bu yaklaşıma göre ailelerin sürekli bir üzüntü ve kaygı hali yaşamakta olduğunu belirtmiştir:

- Çocuklarının farklılığı
- Toplum tarafından gösterilen tepkiler
- Aile içi yaşanan problemler bu duruma sebep olarak gösterilmektedir (Şardağ, 2010).

Bu modele göre çocuğun engelinin kabulü ile bu üzüntünün birlikte yaşanması uyum sürecinin gelişmesine sebep olmaktadır (Şardağ, 2010).

## **3. Kişisel Yapılanma Modeli**

Bu model ebeveynlerin engelli bir çocuk sahibi olmalarına ilişkin tepkilerini ve bu duruma uyum sağlama süreçlerini bilişsel bir bakış açısı ile ele almaktadır. Ebeveynlerin verdikleri tepkilerin, algılama ve yorumlamadaki farklılıklardan kaynaklandığını ifade eder. Ebeveynlerin kendileri ve çocukları ile ilgili geçmiş deneyimlerine ve beklentilerine bağlı olarak geleceğe ilişkin planlar yaptıkları ve bu planlar doğrultusunda bilişsel yapılar kurdukları bildirilmektedir. Ancak engeli olan bir çocuğun aileye katılımı ile bu bilişsel yapılar çeliştiğinde ailenin yoğun bir kaygı yaşadığı gözlenmiştir. Bu dönemin ardından ise ailenin yeniden yapılanma sürecine girdiği ve aile bireylerinin yeni yapılarıyla uyum sürecini yaşadıkları vurgulanmıştır (Şardağ, 2010).

#### **4. Çaresizlik, Güçsüzlük, Anlamsızlık Modeli**

Bireysel özellikler yerine sosyal süreçlere odaklanan bu yaklaşıma göre ebeveynlerin tepkileri, özellikle etkileşimde buldukları yakın çevrelerinin tepkilerine, engelli çocuğu nasıl tanımladıklarına bağlı olacaktır. Başkalarının durumu nasıl tanımladığı, anne-babaların da aynı durumu nasıl tanımlayacaklarını etkileyecektir (Kaner, 2010).

### **2.3 ARAŞTIRMA KAPSAMINDA ELE ALINAN ENGEL TÜRLERİ**

#### **2.3.1 Bedensel Engelliler**

Bedensel engeli olan bireyler, literatürde farklı uzmanlar tarafından: “ortopedik ve nörolojik yetersizlikleri olanlar”, “ortopedik ve kassal yetersizlikleri olanlar”, “kassal-iskeletsel bozukluğu olanlar”, “fiziksel engeli olanlar”, “nöro-motor (sinir sistemi) bozukluğu olanlar”, “özel sağlık gereksinimi olanlar” gibi farklı isimlerle tanımlanıp sınıflandırılmaktadırlar (Cavkaytar ve Diken, 2007).

Özbey (2009) bedensel engelliliği, çeşitli nedenlere bağlı olarak bireyin kas, iskelet ve eklemlerinde ortaya çıkan fonksiyon bozuklukları olarak tanımlamaktadır. (Özbey, 2009). Cavkaytar ve Diken’e göre (2007), bedensel engellilik, temel hareket fonksiyonlarını olumsuz şekilde etkileyen, vücudun nörolojik veya kas sistemlerinde doğuştan veya sonradan edinilmiş yetersizlikler olarak tanımlanmaktadır. (Cavkaytar ve Diken, 2007).

En genel tanımı ile doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası dönemde herhangi bir sebebe bağlı olarak iskelet (kemik), kas ve sinir sistemindeki bozukluklar sonucu, bedensel yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybeden, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük yaşamdaki ihtiyaçlarını karşılamada güçlükleri olan, bu sebeplerden dolayı korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine gereksinim duyan kişiye bedensel engelli denilmektedir (T.C.M.E.B., 2008).

Bu tanımlara göre bedensel engellilik kavramı;

- a. İskelet bozukluklarını ve özürlerini
- b. Kas bozuklukları ve zayıflıklarını,
- c. Eklem bozuklukları ve hastalıkları,
- d. Sinir sistemindeki bozuklukları ve yetersizlikleri,
- e. Devrimsel bozuklukları ve yetersizlikleri kapsamı altına almaktadır. Çoğunlukla bedensel engelli bireylerde bu bozuklukların birden fazlası görülmektedir (Enç ve ark., 1981).

Yaşar (2010), bedensel engeli olan bireylerin bağımsız hareket edebilme becerilerinin ve devrimsel koordinasyonlarının sınırlı olduğunu, pasif kalmayı tercih ettiklerini, içe kapanık ve kendilerine güvensiz olduklarını ve sıklıkla yorgunluktan şikayet ettiklerini belirtmektedir (Yaşar, 2010). Ayrıca bu bireylerde zihinsel gerilikler, işitme, konuşma, görme ve çeşitli uyum ve davranış problemleri de görülebilmektedir (Özbey, 2009).

### **2.3.2 Bedensel Engelliliğe Yol Açan Durumlar**

#### **I. Merkezi Sinir Sistemi ile İlgili Bedensel Engellilik Durumu**

Merkezi sinir sisteminin (beyin ve omurilik) zedelenmesi, bireylerin yaygın olarak bedensel engelli olmalarına sebep olmaktadır (Özsoy ve ark. 1998). Merkezi sinir sisteminin zedelenmesi ile oluşan yetersizlikler, kaslarda zayıflık, inme ve uyumsuzluk şeklinde kendini göstermekte ve bu yetersizlikler hareketlerin yanı sıra öğrenmeyi de sıkça etkilemektedir (Nazik, 2003). Bu sınıflandırmanın içerisine serebral palsi, sipina bifida, çocuk felci, multiple skleroz, omurilik zedelenmesi, travmatik beyin zedelenmesi ve Rett Sendromu girmektedir (Cavkaytar ve Diken, 2007).

#### **Serebral Palsi (Beyin Felci /Beyin İnmesi)**

Serebral Palsi (SP), gelişmekte olan beynin değişik nedenlerle zarar görmesi sonucu ortaya çıkan duyu, algı ve hareket bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Ortaya çıkan klinik tablonun ağırlığı, beynin zedelenme derecesine, hasarın yerine ve bireyin yaşına bağlı olmakla beraber oluşan tablo ilerleyici değildir. Bu tablonun

vücudun tamamını etkileyen şekli tetraparezi (kuadriparezi), daha çok bacakların etkilendiği şekli diparezi (dipleji), vücudun bir yarısının etkilenmesi hemiparezi, tek kol veya bacak etkilenmesi monoparezi olarak isimlendirilmektedir (T.C.M.E.B., 2008).

Başka bir tanıma göre ise SP, yaşamın ilk birkaç yılı içinde tanımlanan, zamanla ilerlemeyen, doğum öncesi, doğum sırası veya doğum sonrasında herhangi bir sebeple beynin hasar görmesi sonucu oluşan motor (ve bazı durumlarda mental) bozukluklarla karakterize klinik bir durumdur. Motor fonksiyonlarda bozuklukla beraber, duyu bozuklukları, zeka geriliği, davranış ve konuşma bozuklukları, ağız ve diş problemleri de görülebilmektedir (Şahin, 2000; Raina ve diğerleri, 2005; Mutlu, Tarsuslu, Günel ve Livanelioğlu, 2007; Tarsuslu ve Üçsular, 2007). SP'nin sınıflaması beyindeki lezyonun bulunduğu yere, tonus değişikliklerine, hareket bozukluğunun tipine ve etkilenen ekstremitelerinin sayısına göre yapılmaktadır (Yalçın, Berker, Dormans ve Susman, 2000; Tüzün ve Eker, 2001; Uygun, 2004).

Çağlar (1981), SP'nin motor (devimsel) fonksiyonları etkileme alanına göre altı türünden bahsetmektedir.

- a. **Spastik (Spasticity):** SP'nin en yaygın türü olmasının yanı sıra gerileme refleksi olarak da adlandırılmaktadır (Enç ve ark., 1981). İstemli devimlerin gerçekleşmesini sağlayan kaslarda kontrolün, harmoninin sağlanmaması karakteristik özelliğidir. Bu kişilerin kasları istek dışı kasılır ve gerilir (Özsoy ve ark. 1998). Genellikle bacakları içe doğru dönük, diz kapakları bitişik, bir ayak topuğu yerden kalkık durumdadır (Enç ve ark., 1981).
- b. **Athetoid (Athetosis):** Özellikle parmak ve bileklerde istem dışı, titrek hareketler oluşmaktadır. Adale kümelerinde art arda kontrol edilemeyen kasılmalar, hemen hemen sürekli ve eşgüdümsüz hareketlere sebep olmaktadır. Çoğunlukla diyafram ve boyun kaslarının da etkilenmesi sonucu yutkunmada güçlükler ortaya çıkabilmektedir (Özsoy ve ark. 1998). Bu kişilerin ayak parmakları geriye çekik ve eğiktir. Ayrıca konuşmada sık sık eklemleme (artikülasyon) bozuklukları gözer çarpılmaktadır (Enç ve ark., 1981).

- c. **Ataksia (Ataxia):** Beyincikteki bir hasardan kaynaklı oluşmaktadır. Koordinasyon bozuklukları, dengesizlik, yerel oryantasyon sağlama güçlükleri, baş dönmeleri ile karakterizedir. Bu kişilerde savsak yürüme ve çok yavaş konuşma söz konusudur (Enç ve ark., 1981).
- d. **Rijiditi (Rigidity):** Bazal gangliada bir zarar sonucu oluşan rijiditi, irade ve istek dışı bir gerileme refleksi olmaksızın, sertlik ve katılık olan bir durumu tanımlamaktadır. Kişiler hareket etmek istedikleri zaman adalelerin sertleşmesi, hareketin serbestçe yapılmasını engellemektedir (Enç ve ark., 1981).
- e. **Tremor:** Bu felcin belirgin özellikleri arasında titreme ve istem dışı hareketler yer almaktadır (Enç ve ark., 1981).
- f. **Karışık Tip:** SP'nin, çoğu zaman yukarıda belirgin özellikleri açıklanan bir türde olmayışı ve bunlardan bir kaçının bazen hepsinin karışımı olarak ortaya çıkması durumu karışık tip olarak isimlendirilmektedir (Enç ve ark., 1981).

SP'li çocuğun devimleri, duygusal durumu ve etkinlik düzeyinden etkilenmektedir. Devimsel yetersizlikler, birey dolaşırken ve kaygılandığı anlarda daha açık bir şekilde göze çarpmaktadır (Özsoy ve ark., 1998).

SP'li çocuğun kas tonüsündeki değişiklikler sebebiyle çocuk yüz/sırt üstü pozisyonda yatınca spastisiteye bağlı olarak kalça ve alt ekstremiteler çapraz pozisyonda iç tarafa doğru çekilir. Bundan dolayı bakım vericiler çocuğun giydirilmesi ve altının bezlenmesi sırasında güçlük yaşarlar. Kas tonüsünü ve eklem fonksiyonlarını korumak için düzenli bir şekilde aktif ve pasif egzersizlerin yaptırılması gerekir. Evde bakım hizmeti ile fizyoterapist ve hemşire tarafından bu egzersizler yaptırılacak ve aileye öğretilecektir. SP'den dolayı meydana gelen sürekli kas gerginliği çocuğun enerji gereksinimini artırır. Kas tonüsünde oluşan değişiklikler çiğneme ve yutma fonksiyonlarını da olumsuz yönde etkilemektedir. Bundan dolayı da bakım verici çocuğa yemek yedirirken zorlanmaktadır. Çünkü çocuk dilini tam olarak kullanamamaktadır ve her şeyi dışarı tükürür. Çocuklar yeterince mobilize olamadıkları için hareketsizliğe bağlı olarak vücutta konstipasyon (kabızlık) gelişebilir. Çocuk yeterince çiğneyemiyor, yutamıyor veya konstipe ise evde bakım ekibi içinde yer alan diyetisyen aracılığıyla sıvı ve yumuşak bir diyet

verilerek enerji ihtiyacı karşılanır ve konstipasyon engellenir. Çocukların konuşma işlevseliği de kas tonüsündeki değişikliklerden olumsuz yönde etkilenir. Çocukların kendilerini ifade etmeleri uzun bir zaman alabilir. Aile bu konuda bir uzman tarafından bilgilendirilmeli ve çocuğa konuşma terapisi uygulanmalıdır (Wong, Perry, Hockenberry, Leonard ve Wilson , 2006; Çavuşoğlu, 2008). Bu durum da evde bakım hizmet ile mümkün olacaktır.

### **Spina Bifida (Bel çatlağı felci)**

Spina bifida “ayrık” ya da “açık” omurga, manasına gelen latince bir kelimedir (Cevher, 2007). Nörolojik hasar olarak betimlenen spina bifida, hamileliğin ilk döneminde omurgada bir problem olması durumudur (Aral ve Gürsoy, 2009). Bilinmeyen bir nedenle omuriliğin hamileliğin erken döneminde hasara uğraması sebebiyle kapanmamasından dolayı omirilikteki sinirler dış etkilere açık durumda kalmakta ve bu durumun ameliyatla düzeltilmesi yoluna gidilmektedir. Ayakları, idrarı ve böbrekleri kontrol eden sinirlerin zedelenmesi ile ayaklarda felç görülmekte ve bu durum diğer organların da işlevlerini yerine getirememesine sebep olmaktadır. Ayrıca beyin omurilik sıvısının normal akışının engellenmesi sebebiyle ya doğumdan hemen sonra ya da ilk yılda sulu kafalılık (hidrosefali) durumu ortaya çıkabilmektedir. Hidrosefali, zihinsel geriliğe sebep olabilmektedir (Ersoy ve Avcı, 2001). Spina bifidalı çocuk küçük kaslarla ilgili problem yaşamaması sebebiyle üst kısımlarını daha iyi kullanabilmektedir. Bu da giyinme, soyunma gibi etkinliklerin bağımsız olarak yerine getirilebilmesini sağlamaktadır (Aral ve Gürsoy, 2009). Bu bireylerde, ayaklar işlevlerini kaybetmiş olsa da koltuk değnekleri ve korsellerle dolaşabilme, ellerini ve kollarını da bağımsız olarak kullanabilme söz konusudur. Hareket özgürlüğündeki sınırlılık ve idrarın kontrol edilememesi, okulda problem yaşamalarına sebep olmaktadır (Ersoy ve Avcı, 2001). Ortopedik deformiteler çocukluk çağından başlayıp erişkin döneme kadar, gövde pozisyonlamasını, ağırlık aktarımını, günlük yaşamdaki aktiviteleri, enerji tüketimini ve mobilitiyi olumsuz yönde etkiler (Çorapçı ve diğerleri, 2002).

### **Çocuk Felci (Polio)**

Sindirim yoluyla kana karışan virüslerin omurilikteki hareket hücrelerini yok etmesi sonucunda çocuk felci oluşmaktadır. Hareket hücrelerinin yok olması sonucunda daha çok ayaklarda inme olur (Özsoy ve ark. 1998). Günümüzde aşı gibi önleyici çalışmalarla yaygınlık oranının düştüğü gözlenmektedir. Ayrıca yardımcı araçlar aracılığıyla bağımsız hareket ve öz bakım ihtiyaçları karşılanabilmektedir (Ersoy ve Avcı, 2001).

### **Multiple Skleroz (Çoklu Skleroz)**

Multiple Skleroz, sinir hücrelerini koruyan miyelin kılıfının kütleşmesi ya da çatlama oluşması sonucun ortaya çıkmaktadır (Özsoy ve ark. 1998). Sinir kaslarının bozulmasına ilişkin bir hastalık olan multiple skleroz, 13-19 yaş grubundaki ergenlerde ve 30-35 yaş grubundaki yetişkinlerde genellikle daha sık görülmektedir (Ersoy ve Avcı, 2001). Adale zayıflığı, titremeler belirgin özellikleri arasında yer almaktadır (Özsoy ve ark. 1998).

### **Omurilik Yaralanmaları**

Omurilik yaralanması, yaşamda bir dönüm noktası oluşturan, sosyal, psikolojik ve ekonomik hayatı olumsuz yönde etkileyen bireysel olduğu kadar toplumsal öneme de sahip bir sağlık problemidir (Kaya ve Acaroğlu, 2005; Tatlı, Güzel, Ökten, ve Çaylı, 2005). Çocukluk çağında görülen kas-iskelet sistemi yaralanmalarının yaklaşık %2-3'lük kısmı omurga ve omuriliği etkiler. Çocuklarda omurga yaralanma sıklığının özellikle iki yaş döneminde yoğunlaştığı, 5 yaşından küçük ve 10 yaşından büyük çocukların bu şekilde yaralanmalara daha yatkın olduğu gözlenmektedir (Roche ve Carty, 2001; Neyzi ve Ertuğrul, 2002; Yazıcı, 2008).

Yaralanmanın etkileri bireysel farklılıklar göstermekle beraber, çocukların büyük çoğunluğunda yaşam fonksiyonlarına ilişkin sorunlar ortaya çıkarmaktadır (Kaya, 2006). Beyin ve omurilik düzeyindeki yaralanmalarda özür genellikle kalıcı olmaktadır. Hastaların tedavisindeki amaç, mevcut olan hareket fonksiyonlarını korumak ve geliştirmek, mümkünse bağımsızlık seviyesini arttırmaktır. Rehabilitasyonun sürecinin en etkin olduğu hastalıklardan biridir. Ortaya çıkan

ortopedik özürlü, egzersiz ve ortezlerle mümkün olduğunca hafifletilmeye çalışılır. Cerrahi tedavi genellikle uygun olmamaktadır. Ancak özürlülerin düzeltilmesine yönelik ameliyatlara yapılabilir (Ortopedik Özürlüler Aile Eğitim Rehberi, 2008).

### **Travmatik Beyin Zedelenmesi**

Travmatik beyin yaralanmaları genellikle çocuklarda ve adolesanlarda yaygın olarak görülmektedir. Motosiklet, araba ve bisiklet kazaları, saldırılar, düşmeler, ateşli silah yaralanması ve çocuk istismarı kafa travmalarının önemleri nedenleri arasında yer almaktadır (Kobal, 2009). Beyin zedelenmesi olan çocukların belli davranış bozuklukları sergiledikleri, algı ile ilgili problemler yaşadıkları ve uygun kavramlar kazanmada yetersiz oldukları belirtilmektedir (Enç ve ark., 1981). Ayrıca bu çocuklarda, dil-konuşma kaybı ve hafıza kaybı ile ilgili problemler de meydana gelmektedir (Kobal, 2009). Beyin zedelenmesi olan çocuklarda genellikle, SP'nin belirtileri ve psiko motor (devimsel) bozukluklar, epileptik davranış özellikleri ve belirtiler, zeka geriliği ve organik davranış bozuklukları içiçe girmiş karışık bir şekilde görülmektedir (Enç ve ark., 1981).

Bu çocukların dikkat süreleri çok kısadır. Hareketli olmalarının yanı sıra, huzursuz, bağırır, çağırır, kırar, döker kendilerini kontrol edemezler. Sık sık öfke nöbetlerine tutuldukları gözlemlenir. Çoğunlukla bu nöbetlerin görünür bir sebebi olmasa da onlar bu durum için, birçok neden bulabilirler. Başkalarına karşı olumsuz tutum ve davranış sergilerler. Sergiledikleri bu davranışlar sebebiyle beyin zedelenmesi olan bu çocukların, davranış ve uyum problemleri olan çocuklarla karıştırılabilmeleri oldukça mümkündür. Karmaşık ve zor bir özürlü grubu olması, teşhis koymayı da oldukça güçleştirmektedir. SP'nin birçok belirtileri ve özürlülerini bünyesinde bulundurması sebebiyle, bedensel engelliler grubunda yer almaktadır (Enç ve ark., 1981).

### **Rett Sendromu**

Nedeni bilinmeyen Rett Sendromu, ağır zihinsel gerilik ve otistik özelliklerin görüldüğü ilerleyici sinir sistemi ile ilgili bir bozukluktur. Çoğunlukla kızlarda görülmektedir. Bu çocuklarda 6.-12. aya kadar gelişimlerinin normal ya da normale yakın olduğu bildirilmektedir. Yani bu dönemde çocuk yürümekte, ses çıkarmakta, ellerini amaçlı olarak kullanmakta, anne-babası ile oyunlar oynamaktadır. Fakat bu



dönemden sonra, gelişimin durduğu uzun bir duraklama dönemi yaşanmakta ve bu dönem sonrasında da çocuğun gelişimsel düzeyinde gerilemeler görülmeye başlanmaktadır. 9.-30. aylar arasındaki bu gerileme döneminde, çocuğun kazanmış olduğu konuşma, sosyal iletişim ve el becerilerinde kaybolma gözlemlenmektedir. Ellerin amaçlı kullanımının kaybolmasının yanı sıra, stereotip hareketler görülmeye başlanmaktadır. Doğduğunda kafa çevresi normal olan bu çocuklarda, beşinci aydan sonra kafa büyümesinde yavaşlama olduğu belirtilmektedir. Ayrıca ağır bir psikomotor gerilikle birlikte alıcı ve ifade edici dilin gelişiminde de bozulmalar ve gecikmeler söz konusu olmaktadır (Kobal, 2009). Hastalıkla birlikte bedenin dengesi bozularak çocuğun hareket sistemi üzerindeki kontrolü kaybolma durumu görülmektedir. El veya ayakta kasılma ve titremeler meydana çıkmaktadır. Bu çocukların birçoğunda epilepsi görülebilmektedir. Nöbetin sıklığı ve şiddeti çocuktan çocuğa fark etmekle beraber, genellikle yetişkinlik döneminde azalma meydana gelmektedir. Bozukluğun nedeni ile ilgili devam eden araştırmaların genetik etkenler üzerinde yoğunluk kazandığı gözlemlenmektedir. Sendromu iyileştiren bir tedavi yöntemi olmamakla beraber, uygulanan tedavilerin ve verilen ilaçların, sendroma eşlik eden rahatsızlıklara yönelik olduğu bilinmektedir (Özbey, 2009).

## **II. Kas/İskelet Sistemi ile İlgili Bedensel Engellilik Durumu**

Bu grup, kemikler, eklemler ve kaslar gibi vücudun fiziksel yapısıyla ilgili yetersizlikleri kapsamaktadır. Bu yetersizlikler doğuştan olabildiği gibi sonradan geçirilen hastalıklar sonucunda da ortaya çıkabilmekte ve kolların ve bacakların kullanımında yetersizliklere sebep olabilmektedir. Musküler Distrofi (kas hastalığı), kol-bacak eksikliği, kalça çıkığı, Romatoid Artrit gibi durumlar bu grubun içerisinde yer almaktadır (Kobal, 2009).

### **Musküler distrofi (MD)**

İskelet kaslarının progresif dejenerasyonu ile giden, kaslarda kuvvetsizlik ve atrofiye yol açan, genetik geçişli heterojen bir grup hastalığı ifade eden Musküler Distrofi (MD) çocukluk döneminde sıkça görülen kas hastalıklarından biridir. Bu hastalığın karakteristik özelliği olan kas gücündeki yavaş ve selektif azalma, kas hücreleri kitlesindeki kademeli azalmaya bağlıdır (Schwartz, 2000; Wong, Perry, Hockenberry, Leonard, ve Wilson, 2006; Çavuşoğlu, 2008). MD, daha önce sağlıklı

olan bir çocuğu, aniden başlayan ve yeteneklerini geri dönüşü olmayacak bir şekilde bozan, birkaç ay ya da daha sıklıkla yıllar içinde ölüme doğru götüren bir durumdur (Meadow ve Newell, 2003). Hastalığın ilerlemesini durduracak herhangi bir tedavi henüz bilinmemektedir (Kobal, 2009). MD'nin duchenne musküler distrofi, becker musküler distrofi, emery reifuss musküler distrofi, skapula humeral musküler distrofi, fasiyo skapula humeral musküler distrofi, distal musküler distrofi, okülo farenjeal musküler distrofi gibi çeşitleri vardır. Çocuklarda en yaygın olarak görüleni Duchenne musküler distrofisi (DMD)'dir (Wong, Perry, Hockenberry, Leonard ve Wilson, 2006; Çavuşoğlu H, 2008; Kliegman, Marcante, Jenson ve Behrman, 2008).

### **Kol-Bacak Eksikliği**

Anne karnındaki bebeğin çeşitli sebeplerden dolayı olağan bir şekilde gelişmemesi veya çocuğun doğum anı ve doğum sonrasında yaşamış olduğu sorundan kaynaklı eli, kolu ya da bacağına bir bölümünün veya tamamının olmaması durumu kol-bacak eksikliğini tanımlamaktadır (Aral ve Gürsoy, 2009). Bunlardan bazıları ameliyatla düzeltilebilmektedir (Enç ve ark., 1981).

### **Kalça Çıkığı**

Kalça çıkığı, kemik ve eklem bozukluklarına yol açabilmektedir. Tanının erken konması, bu durumun düzeltilmesini de kolaylaştırmakta, geciktiğinde ise ameliyatı gerekli kılmaktadır. Tanıda ki gecikme, düzeltilme olasılığını da zorlaştırmaktadır (Özsoy ve ark. 1998). Bu özür grubu, çocuğun yürürken aksaması dışında herhangi bir soruna neden olmamaktadır. Dolayısıyla okul ortamında herhangi bir düzenlemeye de gerek yoktur (Kobal, 2009).

### **Romatoid Artrit**

Nedeni tam olarak bilinmeyen Romatoid Artrit (RA), bazı mikropların eklemlerde iltihaplanmaya sebep olması sonucu oluşmaktadır (Ersoy ve Avcı, 2001). En yoğun bir-üç yaş ve on-on beş yaş arasında görülen bu hastalığın belirgin özellikleri arasında, dizde, ellerde, el bileklerinde, ayak ve ayak bileklerinde ağrı ve şişlik yer almaktadır. Ergenlik döneminin bitimi ile de sona ermektedir (Aral ve Gürsoy, 2009).

### 2.3.3 Fiziksel Engelin Çocuklar Üzerindeki Etkileri

#### Fiziksel Etkileri

Gelişimin alışılmış örüntüsünde çocuk büyüdükçe sağlanmakta olan bakım azaltılmaktadır. Halbuki fiziksel yetersizliği olan çocukların bakım gereksinimi çocuk büyüdükçe artmaktadır (Yazgan, 1999). Engelli çocuğun kendi özellikleri ve performansı çerçevesinde mümkün olabilecek en üst düzeyde gelişmesinde, toplumda üretken ve bağımsız bir şekilde yaşamını sürdürmesinde; ebeveynler, akranlar, engeli çocuk ve ailesine hizmet veren meslek grupları ve toplumun diğer üyelerinin tutumları çok önemlidir (Arslantürk, 2009). Engelli çocuklara yönelik yapılan araştırmalar incelendiğinde, yoğun olarak evde bakım gereksinimlerinin olduğunu gösteren bulgulara rastlanmaktadır. Ortopedik özürülülerin günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlıklarının yaşam kalitelerine olan etkisine bakılan bir çalışmada, günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık düzeyi arttıkça engellilerin; fiziksel sağlıklarının, sosyal fonksiyonlarının ve canlılık durumlarının olumsuz yönde etkilendiği ve yaşam kalitelerinin düştüğü belirlenmiştir (Kaya, 2006).

#### Duygusal etkileri

Sağlıklı bir çocuk büyüdükçe fiziksel bakımı azalırken, engelli çocuğun bakımı artmaktadır. Bu durum engelli çocukta düşük benlik saygısı, güçsüzlük, yetersizlik, öfke, keder, izolasyon vb. duygusal sorunların oluşumuna zemin hazırlar (Çövener, Kürtüncü ve Aktaş, 2008). Engelli çocukların birçoğu her gün temel ihtiyaçlarının karşılanması için bir bakım vericiye ihtiyaç duymaktadır. Özürülü çocukların bağımlılığının arttığını, anneden ayrılma konusunda güçlük yaşadıklarını, zayıf benlik imajına ve dürtü kontrolüne sahip oldukları bilinmektedir. Ayrıca yeni durumlara uyumları zor olmakta ve yetişkin onayına daha fazla ihtiyaç duymaktadırlar. Bu aşırı bağımlılık gereksinimi, onların sözel ve bilişsel yeteneklerinin ortaya çıkmasına mani olabilmektedir. Gittikçe yalnızlaşan ve ihtiyaçları için bağımlı yaşayan bu çocuklar kendini işe yaramaz biri gibi hissetmektedir. Sağlıklı çocukların yapabildiği birçok şeyi yapmamak ve buna duyulan özlem psikolojilerini bozmakta ve hırçın ya da içe kapanık olmalarına sebep olmaktadır (Yazgan, 1999).

### **Sosyal etkileri**

Okul dönemine girmiş bir çocuğun yeni ortamlara alışması ve uyum sağlaması gerekir. Okula başlamak yeni sosyal ilişkilerin kurulması demektir. Okul dönemi, sağlıklı çocuklarda olduğu gibi kronik hastalıklı çocuklar için de benlik kavramını şekillendirme dönemidir. Diğer bir ifadeyle, benliğin sınırlarını belirler. Anne, baba, arkadaşlar ve diğer yetişkinler bu sürece katkıda bulunurlar. Ayrıca çocuk başarılı ve üretken olma yaşantıları yoluyla da benliğini geliştirmektedir. Bu dönemde engelli bir birey olmaya uyum sağlamanın belirleyicileri, cinsiyet, tanı konulma yaşı, hastalığın kliniği, görünen belirtiler, başa çıkma yöntemleri, ebeveyn çocuk ilişkisinin niteliği ve sosyoekonomik seviye gibi değişkenlerdir (Yazgan, 1999; Yumşak, 2004).

#### **2.3.4 Çocuğun Fiziksel Engelinin Aile Üzerindeki Etkileri**

Çocuğun engeli doğumdan hemen sonra tanılanabilir ya da çocuk büyüdükçe de ortaya çıkabilir. Hangi yaşta olursa olsun, çocuklarının engelli olduğunu öğrenen aileler şok, suçluluk, inkar, derin keder ve kızgınlık gibi tepkiler gösterirler. Ayrıca bununla beraber geleceğe yönelik korku, kaygı, çevrenin tutumu ile yüzleşmekten kaçınma, hayal kırıklığı, kendine güven ve saygı duymada azalma gözlenir (Küçükler, 1993; Yıldız, 2009). Çocuğun özürlü olduğunun anlaşılması tüm aile için beklentilerin, hayallerin alt üst olduğu şok edici bir durumdur ve büyük bir stres kaynağıdır. Öncelikle anne-baba bir başarısızlık duygusu yaşarlar çünkü genellikle çocuk, eşler tarafından kişisel bir başarı olarak algılanmaktadır (Yazgan, 1999; Küçükler, 1993). Aile, sağlıklı büyümeye sahip olmayan, özellikle gelişim dönemi boyunca özrünün sebep olduğu engeller yüzünden kendilerine aşırı sorumluluk yükleyen bir çocuk karşısında sürekli başarısızlık, mutsuzluk ve hayal kırıklığı yaşar. Toplumun sağlıklı çocuk yapmasına yönelik beklentilerini karşılamayan ebeveynleri azımsamaları, dışlamaları, acımaları, damgalamaları onların kendilerini yetersiz hissetmelerine sebep olur (Yazgan, 1999; Küçükler, 1993)

#### **2.3.5 Fiziksel Engelli Çocukların Evde Bakımı**

Engelli çocukların evde bakımı; çocuğun ve ailesinin bakımda aktif rol alması, çocuğun yaşam kalitesinin istenen seviyede olması ve çocuk ile ailesine yeterli düzeyde eğitim verilmesiyle mümkün olabilir (Çövener, Kürtüncü ve Aktaş,

2008). Engelli çocuklar hayatın en önemli fonksiyonları olan yürüme, konuşma, solunum, beslenme vb. aktivitelerini kendi başlarına gerçekleştirirken bazı sınırlılıklar yaşarlar (Özyağcıoğlu, Akansel ve Buran, 2008). Evde bakım hizmetleri, engelli çocuğun kendi kendine bakım aktivitelerini üstlenmesini ve kısa sürede bağımsız hale gelmesini destekleyerek sık sık hastaneye yatışını önlemekte ve çocuğun ileride evde bakım hizmeti almaya gereksinim duymayacak seviyeye ulaşmasını sağlamaktadır. Bununla beraber aile üyeleri için de tükenmişlik yaşamalarının engellenmesine, ekonomik olması nedeniyle de aile ve ülke ekonomisine daha az zarar vermesine, stresin azaltılmasına yardımcı olmaktadır (Çövenner, Kürtüncü ve Aktaş, 2008).

## 2.4 OTİZM

Otizm uzun yıllardır kullanılan bir terimdir. Otistik olarak tanımlanan çocukların genellikle başkalarıyla iletişim kurmakta zorlandıkları, konuşmadıkları, kendi içlerine dönük oldukları, çevre ile alakadar olmadıkları ve günlük yaşamı sürdürme de zorlandıkları bilinmektedir.

İlk olarak İsviçreli psikiyatrist Eugen Bleuler tarafından 1911 yılında kullanılan otizm sözcüğü, iletişimin reddedilmesi ve gerçeklikle olan ilişkide bozukluk çerçevesinde nitelendirilmiştir. Ancak 1943 yılında çocuk psikiyatristi olan Leo Kanner otizmi bir sendrom olarak tanımlamış ve otizmin, otistik yalnız, rutinlerdeki değişikliklere direnme ve farklı yetenekler olmak üzere üç karakteristik özelliği olduğunu vurgulamıştır (Fazlıoğlu ve Yurdakul, 2005).

Kanner, tekrarlayan basit oyunlar, gecikmiş konuşma, sosyal iletişimsizlik ve kişilerden uzak durma gibi davranışlarda bulunan 2 – 8 yaşlarındaki 11 çocuk hastası için erken bebeklik otizmi kavramını kullanmıştır (Matson ve Neal, 2009). Kanner bu çocukların anneleriyle alakalı gözlemlerinden otizmin soğuk, ilgisiz ve entellektüel annelerden kaynaklanıyor olabileceğini savunarak ‘‘buzdolabı anneler’’ tanımlamasını kullanmıştır.

1944 yılında Avusturya’da Hans Asperger de otizmle ilgili çalışmalarda bulunmuştur ve bugün Asperger’s Sendromu olarak bilinen bir grubun özelliklerinden bahsetmiştir. Otistik Psikopati olarak isimlendirdiği bu çocukları

normal zekâyâya sahip olmalarına karşın sosyal beceriler açısından yetersiz ve sözel olmayan iletişim becerilerinde sıra dışı olarak tanımlamıştır. Asperger's Sendromunun tanılama kriterleri ilk defa DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000) ve ICD-10 (World Health Organization, 1996)'da yayınlanmıştır (Akt: Kırcaali, 2007).

Otizm, iletişim, sosyal etkileşim ve iletişim becerilerinde gerilik, oyun aktivitelerinde sınırlılıkla karakterize santral sinir sisteminin disfonksiyonuna bağlı olarak oluşan bir nöro davranışsal sendrom olarak tanımlanmaktadır (Nickel ve Widerstrom, 1997). Bir başka tanıma göre ise otizm, çocukluğun ilk üç yılı içinde iletişim ve sosyal beceri yetersizliği ile sınırlı ilgi, takıntılı ve tekrarlayıcı davranışlarla kendini gösteren, ileri derecede ve karmaşık bir gelişimsel bozukluk olarak ifade edilmektedir (Özbey, 2009).

Otizmin, birçok araştırmacı tarafından incelenerek tanımının geliştirildiği gözlenmektedir. Yapılan bu tanımlar, Rutter ve arkadaşları tarafından dört ana başlık altında toplanmaktadır (Yaşar, 2010):

1. Otizmin ortaya çıkma sıklığı 30 aylıktan önce görülmektedir.
2. Konuşma ve dil gelişiminde belirgin bir gecikme söz konusudur.
3. Otizm'de, sosyal gelişimle ilgili bir yetersizlik söz konusudur. Zihinsel gelişimle ilişkisi yoktur.
4. Kalıplaşmış oyun, aynılığı koruma ve değişikliğe karşı tepki gösterme bu çocukların belirgin davranışlarını oluşturmaktadır.

Son yıllarda otizm teriminin yanı sıra Otistik Spektrum Bozukluğu veya Yaygın Gelişimsel Bozukluk (YGB) terimleri de kullanılmaya başlanmıştır. Otizm YGB şemsiyesi altındaki bozukluklardan biri olarak tanımlanmaktadır (Kırcaali, 2007). DSM-I tanılama kriterlerinde otizm çocukluk şizofrenisinin bir çeşidi olarak sınıflandırılmıştır. DSM-III' de ise dil ve sosyal becerilerde bozukluk, dikkat, algı, hareket ve gerçeklik testi gibi birçok psikolojik alandaki bozukluklarla karakterize olan durumu belirtmek için ilk kez Yaygın Gelişimsel Bozukluklar (YGB) tanımlaması kullanılmıştır (Engelend ve Buitelaar, 2008).

Yapılan araştırmalarla, otizmin küçümsenmeyecek bir oranda yaygın olduğu (10.000'de 4-5 ile 10.000'de 17 arasında) ve bu bozukluğun görölme oranının, erkeklerde kızlardan 3-5 kat daha fazla olduğu ortaya konmuştur. Otizm genellikle otuzuncu ayda tespit edilmektedir. Ancak kriterlerin zorluğu da otizimli birçok kişinin beş-altı yaşlarına kadar teşhis konulamamasına sebep olmaktadır.(Fazlıoğlu ve Yurdakul, 2005).

Otizmin nedenleri konusunda hala belirsizlik söz konusu olmasına karşın muhtemel nedenler olarak genetik, toplumsal çevre ve fiziksel çevrenin üzerinde durulmaktadır. Kanner otizmi doğuştan gelen bir bozukluk olarak tanımlamış ve anne-babanın soğuk kişilik özellikleri gösterdiğini iddia etmiştir. 1960'lı yılların sonunda otizmin nedeninin biyolojik temelli olduğu kabul edilmiştir. 1980'li yıllarda ise genetik etmenlerin rolü araştırılmaya başlanmıştır.

Otizmin temelinde yatan patoloji halen tam olarak bilinmemektedir. Yapılan son çalışmalarda genetik ve beyin işlevlerinin yanı sıra nörokimyasal ve bağışıklık etkenler de araştırılmaktadır (Akçakın, 2007).

Fombonne (2003)'e göre, Otizm olgularında infantil spazm, tuberoskleroz, serebral libidozis ve fragil X kromozom anomalisi en yaygın rastlanılan tıbbi bozukluklardır (Akt: Akçakın, 2007).

Yetersiz olan beyin fonksiyonları ve otizimli vakalardaki anormal elektro ensefalografi (EEG) bulguları merkezi sinir sisteminde sorunların olabileceğini ve nörokimya çalışmalarında anormalliklerin bulunması ile de otizmin biyolojik bir bozukluk olduğu da düşünölmektedir (Akt: Akçakın, 2007).

DSM-IV'e göre (APB, 2005) Otistik Bozukluk için tanı ölçütleri aşağıdaki gibidir:

**A.** En az ikisi (1)'inci maddeden ve birer tanesi (2) ve (3)'üncü maddelerden olmak üzere (1), (2) ve (3)'üncü maddelerden toplam altı (ya da daha fazla) maddenin bulunması:

**1.** Aşağıdakilerden en az ikisinin varlığı ile kendini gösteren toplumsal etkileşimde nitel bozulma:

**a.** Toplumsal etkileşim sağlamak için yapılan el-kol hareketleri, alınan vücut konumu, takınılan yüz ifadesi, göz göze gelme gibi sözel olmayan birçok davranışta belirgin bir bozulmanın olması

**b.** Yaşıtlarıyla gelişimsel düzeyine uygun ilişkiler geliştirememe

**c.** Diğer insanlarla eğlenme, ilgilerini ya da başarılarını kendiliğinden paylaşma arayışı içinde olmama (örn. ilgilendiği nesnelere göstermeme, getirmeme ya da belirtmeme)

**d.** Toplumsal ya da duygusal karşılıklar vermememe

**2.** Aşağıdakilerden en az birinin varlığı ile kendini gösteren iletişimde nitel bozulma:

**a.** Konuşulan dilin gelişiminde gecikme olması ya da hiç gelişmemiş olması (el, kol ya da yüz hareketleri gibi diğer iletişim yollarıyla bunun yerini tutma girişimi eşlik etmemektedir)

**b.** Konuşması yeterli olan kişilerde, başkalarıyla söyleşiyi başlatma ya da sürdürmede belirgin bir bozukluğun olması

**c.** Basmakalıp ya da yineleyici ya da özel bir dil kullanma

**d.** Gelişim düzeyine uygun çeşitli, imgesel ya da toplumsal taklitlere dayalı oyunları kendiliğinden oynamama

**3.** Aşağıdakilerden en az birinin varlığı ile kendini gösteren davranış, ilgi ve etkinliklerde sınırlı, basmakalıp ve yineleyici örüntülerin olması:



- a. İlgilenme düzeyi ya da üzerinde odaklanma açısından olağandışı, bir ya da birden fazla basmakalıp ve sınırlı ilgi örüntüsü çerçevesinde kapanıp kalma
  - b. Özgül, işlevsel olmayan, alışlageldiği üzere yapılan gündelik işlere ya da törensel davranış biçimlerine hiç esneklik göstermeksizin sıkı sıkıya uyma
  - c. Basmakalıp ve yineleyici motor mannerizmler (örn. parmak şıklatma, el çırpma ya da burma ya da karmaşık vücut hareketleri)
  - d. Eşyaların parçalarıyla sürekli uğraşıp durma
- B.** Aşağıdaki alanlardan en az birinde, 3 yaşından önce gecikmelerin ya da olağandışı bir işlevselliğin olması: (1) Toplumsal etkileşim, (2) toplumsal iletişimde kullanılan dil ya da (3) sembolik ya da imgesel oyun.
- C.** Bu bozukluk Rett Bozukluğu ya da Çocukluk Tümleşik Olmayan (Dezintegratif) Bozukluğuyla daha iyi açıklanamaz.

DSM IV’de yaygın gelişimsel bozukluklardan biri olarak gösterilen otistik bozukluğun, DSM 5 tanı ölçütleri kitabında, “Otizm Açılımı Kapsamında Bozukluk” olarak isimlendirildiği ve beş boyut içerdiği gözlenmektedir. Bu boyutlar:

1. Alt maddelerle kendini gösteren, değişik biçimleriyle toplumsal iletişim ve toplumsal etkileşimde süregiden eksiklikler
2. Alt maddelerinden en az ikisinin varlığı ile kendini gösteren sınırlı, yineleyici davranış örüntüleri, ilgiler ya da etkinlikler
3. Belirtiler erken gelişim evresinde başlamış olmalıdır.
4. Belirtiler, toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında klinik açıdan belirgin bir bozulmaya neden olur
5. Bu bozukluklar, anlıksal yetiyitimi (anlıksal gelişimsel bozukluk) ya da genel gelişimsel gecikme ile daha iyi açıklanamaz.

DSM-5'e göre; DSM-IV otistik bozukluk, Asperger bozukluğu ya da başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk kesin tanısı almış olan kişilere otizm açılımı kapsamında bozukluk tanısı konmalıdır. Toplumsal iletişimde belirgin eksiklikleri olan, ancak belirtileri, otizm açılımı kapsamında bozukluk için başka türlü tanı ölçütlerini karşılamayan kişiler, toplumsal iletişim bozukluğu açısından değerlendirilmelidirler.

DSM-IV'den farklı olarak DSM- 5'de otizm açılımı kapsamında bozukluk için, toplumsal iletişim ve kısıtlı, yineleyici davranışlar adı altında ağırlık düzeylerinin belirtildiği gözlenmektedir. Bu ağırlık düzeyleri aşağıdaki gibi açıklanmaktadır (APB, 2014, s: 25- 29):

**Birinci Düzey Ağırlık Düzeyi:** Desteği gerektirir. Destek görmediğinde toplumsal etkileşimindeki eksiklikler görünür bozukluklara neden olur. Toplumsal etkileşimleri başlatmakta güçlük çeker ve başkalarından gelen toplumsal ilişki kurma yaklaşımlarına karşı sıra dışı ya da başarısız tepkiler verdiğine ilişkin açık örnekler vardır. Toplumsal etkileşimlere karşı ilgisi azmış gibi görünebilir. Sözelimi, tam cümlelerle konuşan ve iletişim kuran, ancak karşılıklı konuşmayı pek beceremeyen, arkadaş edinme girişimleri yadırgatıcı ve başarısız olan bir kişi.

Davranışlarda esneklik göstermeme, bir ya da birden çok bağlamda işlevselliğin belirgin olarak bozulmasına neden olur. Etkinlikler arasında geçiş yapmakta güçlük çeker. Düzenleme ve tasarlama sorunları, bağımsız olmasına engel olur.

**İkinci Düzey Ağırlık Düzeyi:** Önemli ölçüde desteği gerektirir. Sözel ve sözel olmayan toplumsal iletişim becerilerinde ağır eksiklikler; destek gördüğü bir sırada bile toplumsal bozukluklar görülür ve başkalarından gelen toplumsal ilişki kurma yaklaşımlarına çok az tepki ya da olağandışı tepkiler gösterir. Sözelimi, yalın cümlelerle konuşan, kısıtlı özel ilgileriyle sınırlı etkileşim içinde olan ve sözel olmayan iletişimde yadırganacak yönler bulunan kişi.

Davranışlarında esneklik göstermeme, değişiklik karşısında güçlük çekme ya da diğer kısıtlı/yineleyici davranışlar, sıradan bir gözlemcinin görebileceği denli sık ortaya çıkar ve değişik bağlamlarda işlevselliği bozar. Odağını ve yaptığı eylemi değiştirmekte büyük sıkıntı/güçlük yaşar.

**Üçüncü Düzey Ağırlık Düzeyi:** Çok önemli ölçüde desteği gerektirir. Sözel ve sözel olmayan toplumsal iletişim becerilerindeki ağır eksiklikler, işlevsellikte ağır bozukluklara neden olur, çok sınırlı bir biçimde toplumsal etkileşim başlatır ve başkalarından gelen toplumsal ilişki kurma yaklaşımlarına çok az tepki gösterir. Sözelimi, anlaşılabilir ancak birkaç sözcük kullanabilen ve çok seyrek olarak etkileşim başlatan ve başlattığında da toplumsal gerekleri karşılamak üzere olağandışı yaklaşımlarda bulunan ve ancak, doğrudan toplumsal yaklaşımlara tepki veren bir kişi.

Davranışlarında esneklik göstermeme, değişiklik karşısında aşırı güçlük çekme ya da diğer kısıtlı/yineleyici davranışlar, bütün alanlarda işlevselliği belirgin olarak bozar. Odağını ve yaptığı eylemi değiştirmekte büyük sıkıntı/güçlük yaşar.

#### **2.4.1 Otizmlili Çocukların Özellikleri**

Otizmlili çocuklar birbirlerinden farklı özellik göstermektedirler. Bu nedenle onları tanımlayan pek çok davranış özellikleri bulunmaktadır (Yaşar, 2010).

**Zihinsel Gelişim Özellikleri:** Birçok alanda sınırlı becerileri olmasına karşın bu çocukların müziğe karşı ilgileri olduğu ve bu becerinin yanı sıra kuvvetli bir hafıza yeteneklerinin de bulunduğu belirtilmektedir. Genellikle zekaları yüksek otizmlili çocukların çok erken yaşta kendi kendilerine okumayı öğrendikleri gözlenmiştir. Fakat okuduklarından bir anlam çıkaramazlar. Bu durum, hiperleksi olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca otizmlili çocuklarda sayılar ve sayısal ilişkiler ile görsel algılama becerilerinin de bulunduğu belirtilmektedir (Fazlıoğlu ve Yurdakul, 2005). Ancak Zeka düzeylerini belirleyen testleri kullanmada otizmlili çocukların güçlükler yaşaması ve testlerde düşük performans göstermeleri zeka bölümlerinin tespitini zorlaştırmaktadır (Yaşar, 2010). Yapılan araştırmalarla, otizmlili çocukların %40'ının 40-50 IQ, %30'unun 50-70 IQ ve %30'unun da 70 ve daha fazla IQ skoruna sahip oldukları belirtilmektedir (Fazlıoğlu ve Yurdakul, 2005).

**Dil Gelişimi Özellikleri:** Otizmlı çocukların konuşma özellikleri, dil gelişimleri, yaşları olan normal çocuklara kıyasla farklılık göstermektedir. Konuşmaya başlama çok farklı yaşlarda gerçekleşse de genellikle ilk sözcükleri beş yaş civarında söyledikleri belirtilmektedir. Beş yaş sonrasında ise bu çocukların yeni sözcükler öğrendikleri ve isteklerini bu sözcüklerle dile getirmeye başladıkları gözlenmiştir. Bununla birlikte, bazı otizmlı çocukların konuşmaya normal yaşlarıyla aynı zamanda başladıkları, ancak sonraki zamanlarda bildikleri bu sözcükleri kullanmadıkları vurgulanmaktadır. Bazı otizmlı çocuklarda, ekolalik (yankılı) tarzda konuşma söz konusudur. Yani çocuk sözcükleri veya cümleleri duyduğu anda ya da daha sonra tekrar etmektedir. Bu çocukların %25 ile %65'inde mutizm (konuşamama) olduğu, ayrıca okul öncesi dönemde bu çocukların %80'inde, fonksiyonel iletişimin gelişmeyebileceği belirtilmektedir. Bazı otizmlı çocuklarda ise var olan dilin, tümünü veya bir kısmını kaybetme durumu söz konusudur. Çoğunlukla on iki-yirmi dördüncü aylar arasında yaşanmakta olan bu durum, otistik regresyon olarak adlandırılmaktadır. 70'in üzerinde bir IQ olması, 5 yaşından önce konuşmanın gelişmiş olması, etiyojide organik bir neden saptanmamış olması, anne ile çocuk arasında kurulan duygusal bağın güçlü olması ve özel eğitim alınması otizmin seyrini iyi etkileyen etmenler arasında yer alırken, zeka bölümünün %50'nin altında olması, sözel iletişim geliştirmemiş olması, tabloya epilepsinin eşlik etmesi ve klinik belirtilerin şiddetli olması ise durumu kötü etkileyen belirleyiciler arasında yer almaktadır (Fazlıoğlu ve Yurdakul, 2005).

**Sosyal-Duygusal Gelişim Özellikleri:** Otizmlı çocukların hem basit hem de kompleks sosyal iletişim becerilerinde, akranlarına kıyasla oldukça yavaş ilerleme söz konusudur. Bu çocukların, normal gelişen çocukların aksine sosyal becerileri, başkalarını taklit ederek ve gözleyerek öğrenmekte oldukça zorlandıkları belirtilmektedir. Otizmlı çocuklarda hayal gücü ve taklit etme becerilerinde görülen yetersizlikler, onların sosyal oyun oynama becerilerinin gelişmemesine sebep olmaktadır. Normal akranları ile sosyal ilişki kurmakta da güçlük çekmelerinin yanı sıra, iletişim kurdukları kişilerin duygularını anlamakla ve kendi duygularını ifade etmekle ilgili de problem yaşadıkları bilinmektedir (Fazlıoğlu ve Yurdakul, 2005).

**Motor Gelişim Özellikleri:** Motor becerilerin gelişiminde yaşlılarına göre farklılıklar gözlenen otizmliler çocukların, hareketin seri ve yönergeye uygun olarak gerçekleştirilmesinde zorluklar yaşayabildikleri gözlenmiştir. Bununla birlikte bu çocukların bir hareketi gerçekleştirme ile ilgili motor hazır oluşluklarının da normal yaşlılarına kıyasla iyi olmadığı belirtilmektedir. Bu nedenle, temel hareket becerilerini destekleyici çalışmalar ile bu becerilerin kazandırılması, onların kendi bedenlerini algılamaları ve çevrelerindeki dünyayı tanımaları açısından oldukça gereklidir. Ayrıca diğer vücut hareketlerine bir zemin hazırlaması ve daha karmaşık hareketlerin öğrenilmesi açısından da temel hareket becerilerinin gelişimi oldukça önem teşkil etmektedir. Otizmliler çocuklara çeşitli hareket deneyimleri kazandırmada ki önem, ilgili çalışmalarla da desteklenmektedir. Araştırma sonuçlarına göre engelli çocukların kendi başlarına bırakıldıklarında çevrelerini hareket ve oyunla keşfetmeleri oldukça zordur (Fazlıoğlu ve Yurdakul, 2005).

#### **2.4.2 Otizmliler Çocuklarda Görülen Davranış Problemleri**

Fazlıoğlu ve Yurdakul (2005) otizmliler çocuklarda gözlemlenen bazı davranış problemlerini; öfke nöbetleri ve saldırganlık, korku ve fobiler, mastürbasyon, kendini uyarıcı davranışlara yönelme, motivasyon ve dikkat problemleri, hiperaktivite, saplantı ve dış gıcırdatma olmak üzere 8 alt başlıkta toplamışlardır (Fazlıoğlu ve Yurdakul, 2005).

**Öfke Nöbetleri ve Saldırganlık:** Genellikle iki-beş yaş arasında belirginleşen öfke nöbetleri, çılgılık atma şeklinde küçük boyutlarda olabileceği gibi başını vurma, ellerini ısırma, kendine vurma, diğer kişilere zarar verme şeklinde büyük boyutlarda da görülebilmektedir. Nöbet, otizmliler çocuğun bir isteğinin yapılmaması veya ortamda istemediği bir durumun oluşmasıyla ya da kendini anlatamamanın verdiği zorlukla açığa çıkabilmektedir. Bunun yanı sıra nedensiz veya çok önemsiz görünen bir olay da çocuğun öfke nöbeti geçirmesine sebep olabilmektedir. Bu çocuklarda, bazen periyodik olarak her gün aynı saatte nöbet geçirme durumu söz konusudur ve böyle durumlarda çocuk yatıştırılmayabilir. Öfke nöbeti geçiren çocuklar için bir süreliğine ilaç kullanımı gerekli olabilmektedir. Ayrıca bu nöbetlerin yaş ilerledikçe azaldığı belirtilmektedir.

Otizimli çocuklarda saldırgan davranışların açığa çıkma sebepleri çeşitlilik göstermektedir. Bu sebepler arasında; ebeveynlerin hatalı tutumları, çocuğun davranışlarına gereksiz yere müdahale edilmesi, çocuğun sık sık cezalandırılması, çocuğun ihmal edilmesi veya şımartılması yer almaktadır. Bu çocuklarda saldırganlık genellikle aile yakınlarına ve kardeşlere vurma, saç çekme ve ısırma şeklinde kendini göstermektedir. Bazen saldırganlığın boyutları tehlikeli bir hal alabilmektedir. Bu nedenle saldırganlığın mala ve cana yönelik olduğu durumlarda terapi ile birlikte ilaç kullanımı da önerilmektedir.

**Korku ve Fobiler:** Özel bir kişiye, nesneye ya da duruma heyecansal tepki olarak ifade edilen korku, normal gelişim gösteren çocuklarda oldukça sık görülmektedir. Bununla birlikte çevresinde olup bitenlerin farkında olamayan ve kendini ifade edemeyen otizimli çocuklarda da bazı özel korkuların görülebileceği ve bu korkulardan kurtulmalarının zaman alabileceği vurgulanmaktadır. Otizimli çocukların kalabalık ortamlarda bulunmayı reddetmeleri, gözlemlenen özel korkulardan sadece birini temsil etmektedir. Ayrıca bu çocukların bazen, korkularını olan biten her şeye genellemeleri onların sinirli ve kaygılı olmalarına sebep olabilmektedir.

**Mastürbasyon:** Ergenlik çağında görülen mastürbasyonda, yersiz bir endişe ve korkuya gerek olmamakla birlikte, bu durum otizimli çocuğun keşfettiği ve zevk aldığı ender çıkış yollarından biri olarak ifade edilmektedir. Ancak ergenlik çağına gelen bu çocuklarda aşırı mastürbasyon ise önemli sorunlara sebep olabilmektedir. Günde defalarca mastürbasyon yapan otizimli çocuğun ailelerinde yoğun bir endişelilik hali göze çarpmaktadır. Ayrıca nadiren çok küçük çocuklarda da mastürbasyon benzeri davranışlardan söz etmek mümkündür. Böyle anlarda, öncelikle bu davranışların gerçekten mastürbasyon olup olmadığını saptamak gereklidir. Sonrasında ise çocuğun dikkatini başka yöne çekmenin veya zevk alabileceği başka uğraşlara yönlendirmenin yararlı olabileceği belirtilmektedir.

**Kendini Uyarıcı Davranışlara Yönelme:** Otizimli çocukların çoğunda görülen stereotipik davranışlar (vücudu döndürme ve sallama, el çırpma gibi) çocuğun kendi kendini uyarması, davranışın tekrarlayıcı ve monoton olması sebebiyle, kendini uyarıcı davranışlar olarak da isimlendirilmektedir. Uyarıcı

ihtiyacını karşılayamayan çocukların, kendini uyarıcı davranışlara yöneldikleri ve bu davranışların, çocukların hem sosyal ilişkilerini hem de öğrenme becerilerini olumsuz yönde etkiledikleri belirtilmektedir. Dolayısıyla otizmlili bir çocuğa uygun davranışların sunulması ve farklı becerilerin öğretilmesi bu davranışların azaltılmasında önemli etkenlerdir. Çünkü uygun davranışların sunulmadığı anlarda çocuğun, kendini uyarıcı davranışları yapmayı sürdürdüğü gözlenmiştir. Ayrıca kendini uyarıcı davranışlar ile kabul edilebilir davranışların sayısı ve sıklığı arasında ters ilişki olduğu vurgulanmaktadır. Yani kabul edilebilir davranışların görülme oranı arttıkça kendini uyarıcı davranışların görülme oranının azaldığı belirtilmektedir

**Motivasyon ve Dikkat Problemleri:** Otizmlili çocukların sıklıkla motivasyon ile ilgili problem yaşamalarının yanı sıra dikkat ile ilgili problemler de yaşadıkları bilinmektedir. Özellikle kendini uyarıcı davranışların dikkat üzerinde önemli bir etkisi bulunmaktadır. Otizmlili çocuklar bu tür davranışlara yöneldiklerinde, dikkatlerini bir noktada toplamaları oldukça zor olmaktadır. Dikkat sürelerinin yetersizliği ile dikkat dağınıklığının, yetersiz motivasyon ile yakından ilişkili olduğu belirtilmektedir. Ayrıca otizmlili çocukların dikkati aşırı seçicidir.

**Hiperaktivite:** Otizmlili çocukların bazılarında aşırı hareketlilik durumu söz konusu olabileceği gibi bazılarında ise hiperpasif denilecek ölçüde hareketsizlik ve durgunluk göze çarpmaktadır. Ayrıca hiperaktivitesi olan otizmlili çocukların çoğunda dikkat dağınıklığı da görülebilmektedir.

**Saplantı:** Otizmlili çocukların da normal gelişim gösteren çocuklar gibi, nesnelere bir düzene dizme, farklı renk ve şekildeki cisimleri gruplama, çeşitli anlamsız düşünceleri zihinden atamama gibi çeşitli saplantılar gösterdikleri belirtilmektedir. Bunun yanı sıra bu çocuklarda, bazı nesnelere aşırı bağlanma da söz konusu olabilmektedir. Normal gelişim gösteren çocuklarda sevdikleri nesnelere karşı aşırı bağlılık durumunun belli bir yaşa kadar devam ettiği gözlemlenirken, otizmlili çocuklarda bu durumun ileriki yaşlarda da devam ettiği bildirilmektedir. Bu çocukların gazoz kapağı, kola kutusu, poşet gibi şeyleri biriktirdikleri ve bu nesnelere kaybolmasına ise katlanamadıkları gözlenmiştir.

**Diş Gıcırdatma (Bruksizm):** Otizmlı çocukların büyük bit bölümünde gözlemlenen diş gıcırdatma uzun süreli olduğunda, çene ve dişlerle ilgili yapısal bozukluklara neden olabileceği belirtilmektedir. Çocuklarda görülen diş gıcırdatmanın, oral motor uyaran gereksinimlerinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra epilepsi ile diş gıcırdatma arasında bir ilişki olduğu yapılan araştırmalarla desteklenmiştir.

## 2.5 ZİHİNSEL ENGELLİLER

Zihinsel engelliliğin genel bir tanımı şöyledir: “Doğumdan önce, doğum esnasında ve sonraki gelişim sürecinde değişik nedenlerle gelişim ve fonksiyonlarda meydana gelen sürekli yaşılanma, duraklama ve gerileme gösteren ve bunun sonucunda etkili uyumsal davranışlarda gerilik ve yetersizlik gösteren sürekli bir durumdur” (Atala, 1996).

DSM-IV’e göre (APB, 2005) zeka geriliği (mental retardasyon) için tanı ölçütleri aşağıdaki gibidir:

- A. Ortalamanın önemli derecede altında entellektüel işlevsellik: Bireysel olarak uygulanan IQ testinde yaklaşık 70 ya da altında bir IQ’nun olması (bebekler için, ortalamanın önemli derecede altında entellektüel işlevselliğin olduğuna ilişkin bir klinik yargının olması).
- B. Aşağıdaki alanlardan en az ikisinde o sıradaki uyum işlevinde (yani bağlı olduğu kültürel grupta yaşı için beklenen ölçüleri karşılamada kişinin gösterdiği etkinlik) eş zamanlı yetersizlikler ya da bozukluklar:
  - İletişim
  - Kendine bakım
  - Ev yaşamı
  - Toplumsal/kişilerarası beceriler
  - Toplumun sağladığı olanakları kullanma
  - Kendi kendini yönetip yönlendirme
  - Okulla ilgili işlevsel beceriler
  - İş, boş zamanlar, sağlık ve güvenlik.
- C. Başlangıcı 18 yaşından öncedir.



Bu bilgilere dayanarak, entelektüel bozukluğun düzeyini dört derecede belirtmek mümkündür (APB, 2005).

- **Hafif Mental Retardasyon:** IQ düzeyi 50-55 ile yaklaşık 70 arası
- **Orta Derecede Mental Retardasyon:** IQ düzeyi 35-40 ile 50-55 arası
- **Ağır Mental Retardasyon:** IQ düzeyi 20-25 ile 35-40 arası
- **İleri Derecede Ağır Mental Retardasyon:** IQ düzeyi 20-25'in altında

### **2.5.1 Hafif Mental Retardasyon**

Eğitim dönemi içinde, sınırlı seviyede destek eğitim hizmetleri ve özel düzenlemelere ihtiyaç duyan bireyi tanımlamaktadır (Yaşar, 2010). Zeka geriliklerinin %85'ini bu grubun oluşturduğu belirtilmektedir. Hafif düzeyde zihinsel engeli olan kişiler, günlük konuşmaları yürütebilecek ve çok kompleks olmayan günlük işleri yapabilecek durumdadırlar. Motor gelişmenin genellikle normal olduğu bu kişiler, kendi günlük gereksinimlerini ifade edebilirler. Ayrıca günlük yaşama ilişkin birçok işi (yeme, temizlik, giyinme gibi) yardım almadan yapabilirler (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Hafif düzeyde zihin engeli olan kişilerin, genellikle okula başladıkları dönemde fark edildikleri bilinmektedir (Yaşar, 2010). Özel eğitim desteği ile ilkokulu bitirebilecek zeka düzeyine sahip olan bu kişilerde, büyük bir uyum sorunu yaşanmayabilir (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

### **2.5.2 Orta Derecede Mental Retardasyon**

Bu grup, tüm zeka geriliklerinin yaklaşık %10'unu oluşturmaktadır. Anlama ve dil yetisinde, kendine bakma ve motor becerilerde, gerilik söz konusu olan bu kişiler, özel eğitim desteği ile ikinci sınıf düzeyinde okuma yazma ve saymayı öğrenebilirler. Basit yönergeleri anlamalarının yanı sıra basit işleri denetim altında yürütebilirler. Çok karmaşık olmayan sosyal etkinliklere de katılabildikleri gözlenmiştir (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

### **2.5.3 Ağır Mental Retardasyon**

Öz bakım becerilerinin öğretimi de dahil olmak üzere ömür boyu süren, yaşamın her alanında tutarlı ve daha yoğun özel eğitim ve destek hizmete ihtiyaç duyan kişiyi tanımlamaktadır (Yaşar, 2010). Bu kişilerin dil yetileri geç ve çok az

gelişmektedir. Genellikle yaşam boyu başkalarının bakımına ve denetimine bağımlı kaldıkları belirtilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

#### **2.5.4 İleri Derecede Ağır Mental Retardasyon**

Yaşam boyunca bakım ve gözetime ihtiyaç duyan bireyi ifade eder. Çünkü bu kişilerin, zihinsel engellerinin yanında başka yetersizliklere sahip oldukları ve dolayısıyla öz bakım, günlük yaşam ve temel akademik becerilerde ciddi problemler yaşadıkları vurgulanmaktadır (Yaşar, 2010). Çok basit yönergeleri ve açıklamaları güçlüklerle anlayabildikleri gözlenmiştir. Birçoğunun ağır motor gerilik ve sakatlık sebebiyle, hareketsiz kaldıkları ya da ancak yardımla hareket edebildikleri bilinmektedir. Kendilerine bakacak durumda olmamaları sebebiyle, günlük yaşama ilişkin becerileri (yeme, içme, temizlik gibi) başkaları tarafından yaptırılmaktadır. Ayrıca bu bireylerde beyin zedelenmesinin yanı sıra, epilepsi, hareket, görme ve işitme bozuklukları görülebilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

#### **2.5.5 Zihinsel Engellilerde Özürlülük Nedenleri**

**Doğum öncesi nedenler:** Doğum öncesi özürlülük nedenleri arasında annenin iyi beslenmemesi, aşırı stres ve yorgunluğu, akıl ve kalp rahatsızlıkları, hormonal bozukluklar yer almaktadır. Ayrıca hamilelik sürecinin ilk üç ayında geçirilen ateşli hastalıklar, travmalar, bakteriyel ve viral enfeksiyonlar, çocuk düşürme çabaları, annenin çeşitli metabolik, sistematik hastalıkları, doğum kanalının yapısal bozuklukları, gebelik döneminde kontrolsüz kullanılan ilaçlar, alkol ve uyuşturucu maddeler, radyoaktif yanıklar, yakın akraba evlilikleri, kan uyuşmazlığı gibi hamilelik süresince oluşan olumsuzluklar özürlülüğe neden olmaktadır (Baykan, 2000; Öztürk, 1997; Karatepe, 1986).

**Doğum sırasındaki nedenler:** Doğum kanalının enfeksiyonları, geliş pozisyonu anomalileri, forceps ve vakumla doğum, erken ve geç doğum, dar pelvis, asfiksi, kordon komplikasyonları, çoğul gebelikler ve travma gibi doğum sırasında meydana gelen olumsuzluklar özürlülüğe neden olmaktadır. Doğumun yetkili kişilerce, uygun çevre şartlarında yapılmaması da anne ya da bebeğin ölümünde veya çocuğun özürlü kalmasında oldukça önemli bir ekenidir (Baykan, 2000; Öztürk, 1997; Karatepe, 1986).

**Doğum sonrasındaki nedenler:** Diare, menenjit, kızamık, kızamıkçık, difteri, boğmaca, suçiçeği, ensefalit, çocuk felci, kızıl, diare, sarılık, kalp rahatsızlıkları, dengesiz ve yetersiz beslenme, geçirilen ateşli hastalıklar, çocuğun sakinleşmesine sebep olacak uyuşturucu madde niteliğindeki ilaçların kullanımı, çocuğun kundaklanması, ayrıca bebeğin gürültülü ve sağlıksız şartlarda yetiştirilmesi gibi ilk bebeklik ve çocukluk yıllarında karşılaşılan problemler, komplikasyonları nedeniyle özürllülüğe neden olmaktadır (Baykan, 2000; Öztürk, 1997; Karatepe, 1986).

### **2.5.6 Zihinsel Engelli Bireylerin Özellikleri**

Zihinsel engeli olan çocuğun sahip olduğu özellikler, farklılık göstermektedir. Bu özellikler, çocuğun yaşı, zihinsel engelinin nedeni ve derecesi ile alınan eğitimden etkilenmektedir (Cavkaytar ve Diken, 2007).

#### **A. Demografik ve Sosyal Özellikler**

Zihinsel engelli bireylerin toplumda görülme yaygınlığının %1 olduğu belirtilmektedir. Zihinsel engelin, bir toplumda görülme sıklığını ve yaygınlığını etkileyen çeşitli faktörler bulunmaktadır. Yapılan bazı çalışmalarda, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey gibi demografik değişkenlerin zihin engelinin görülme sıklığı ile ilişkili olduğu açıklanmıştır. Ayrıca değişen tanı ölçütlerinin de o ülkedeki sıklığın ve yaygınlığın değişmesinde önemli bir etkidir (Sucuoğlu, 2010).

**Cinsiyet:** Genellikle erkeklerin, kızlardan daha çok zihin engelli olarak tanımlandığı gözlenmiştir. Bu durumun cinsiyete ilişkin biyolojik faktörlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bunun yanı sıra, kızlarla karşılaştırıldığında toplumun erkeklerden beklentilerinin daha fazla olması, erkeklerin daha fazla saldırgan davranışlar sergilemeleri, onların engelli olma şüphesi ile daha fazla ilgili kurumlara gönderilmeleri de, zihinsel engel tanısı ile karşılaşmalarına sebep olabilmektedir (Sucuoğlu, 2010).

**Sosyo-Ekonomik Düzey ve Aile Özellikleri:** Yoksulluk ve beraberinde ortaya çıkan beslenme bozuklukları, uygun uyaranların olmadığı çevre, anne babanın eğitim düzeyinin çok düşük olması ve anne babanın işinin olmaması gibi faktörler çocukların gelişimleri ve zihinsel işlevleri üzerinde etkili olmaktadır. Kötü beslenme,

kötü ev koşulları, kötü tıbbi bakım ve çevresel yoksunluk değişkenlerinin, bireylerin zihin gelişimini etkilemesinin yanı sıra, bu özelliklerin çocuğun eğitim performansını, fiziksel sağlığını ve yetişkinliğini etkilediği de belirtilmektedir. Ayrıca bu durumun tüm engelli çocuklar için geçerli olduğu kabul edilmektedir (Sucuoğlu, 2010).

Yapılan bir çalışma ile ortaokul düzeyindeki engelli çocuk ailelerinin; (1) tek ebeveynli aileler, (2) düşük sosyo ekonomik düzeydeki aileler, (3) düşük gelir düzeyindeki aileler oldukları sonucuna varılmıştır. Günümüzde de sosyo ekonomik düzeyin hafif derecede zihinsel engelin ortaya çıkışı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Ancak bu değişken ile ağır ve çok ağır derecede zihinsel engellilik arasında bir ilişki saptanamamıştır (Sucuoğlu, 2010).

## **B. Öğrenme Özellikleri**

Bu çocukları, normal gelişim gösteren yaşıtlarından ayıran en belirgin özellik öğrenmede gösterdikleri yetersizliklerdir. Zihinsel engelli çocukların, öğrenmede bir başkasının yardımına gereksinim duymalarının yanı sıra, yaşıtlarının kendiliğinden öğrendiği birçok şeyi öğrenmede de sorun yaşadıkları bildirilmektedir (Eripek, 2009). Zihinsel engeli olan çocukların, dikkatlerini öğrenilecek konu üzerinde odaklama ve dikkati sürdürme boyutlarında güçlük yaşadıkları gözlenmiştir. Öğrenme için çok önemli olan hafıza becerilerinde de akranlara göre farklılıklar görülmektedir (Sucuoğlu, 2010). Bu çocukların özellikle kısa süreli hafızaları zayıftır ve hatırlamada güçlük çekerler. Uzun süreli hafızaya aktarabildikleri bilgi ve becerileri ise unutmadıkları gözlenmiştir (Cavkaytar ve Diken, 2007). Dikkat ve hafıza becerilerinin yanı sıra öğrenilenleri genellemede de güçlükler yaşanmaktadır (Sucuoğlu, 2010). Bu çocuklar öğrendikleri bilgi veya beceriyi başka bir ortamda, durumda veya kişilerle kullanmada zorluklar yaşarlar. Öğrenme süreçlerinde yaşanan bu problemler, akademik performans içerisinde yer alan okumaya ilişkin becerilerde ve matematik becerilerinde de sorun yaşamalarına sebep olmaktadır (Cavkaytar ve Diken, 2007).

### **C. Dil ve Konuşma Özellikleri**

Zihinsel engelli çocuklarda çok sık gözlemlenen dil ve konuşma problemlerinin, bilişsel süreçlerle doğrudan bağlantısı bulunmaktadır. Zihinsel engelli çocuklarda konuşmaya ilişkin en yaygın sorunlar arasında; sesin perdesi ve yüksekliği ile ilgili olan sesbilgisel sorunlar, konuşma seslerinin üretilmesi ile ilgili olan sesletim bozuklukları, kişinin konuşma hızı ve akıcılığı ile ilgili olan akıcılık problemleri yer almaktadır. Ayrıca dil gelişimi ile zihinsel gelişim arasında da doğrudan bir ilişki olduğu, yüksek zeka bölümüne sahip olmanın, yaygın dil bozukluklarının görülme olasılığını azalttığı bildirilmektedir (Cavkaytar ve Diken, 2007). Zihin engeli olan çocuklarda gecikmiş dil ve sınırlı sözcük dağarcığı görülmektedir (Eripek, 2009).

### **D. Davranış Özellikleri**

Zihinsel engelli bireylerin, akademik alanlardaki başarısız deneyimleri normal gelişim gösteren bireylere kıyasla onların, sosyal, duygusal ve davranışsal problemleri daha sık yaşamalarına sebep olmaktadır. Kişiler arası ilişki kurmada güçlük yaşamalarının yanı sıra bu bireyler, sosyal olarak uygun olmayan davranışlar gösterebilmektedirler. Bu sebeple, genellikle akranları ve sınıf arkadaşları tarafından reddedilme durumu ile karşı karşıya kalabildikleri gözlenmiştir (Cavkaytar ve Diken, 2007).

### **E. Psikolojik Özellikler**

Bu bireylerin psikolojik özellikleri, normal gelişim gösteren bireylerden çok farklılaşmamaktadır. Ancak yapılan araştırmalarla, zihin engelli bireylerin, yetersizlikleri, tekrarlanan başarısız deneyimleri ve çevreden aldıkları tepkilere bağlı olarak bazı eğilimleri olduğu gözlenmiştir. Bunlar; düşük benlik kavramı, öğrenilmiş çaresizlik, dışa yönelim, başarısızlık beklentisi, yaşam sorumluluğunu almama, kendini yönlendirmede yetersizlik ve öğrenmek için düşük güdülenme eğilimleri şeklinde belirtilmektedir. Zihinsel engeli olan birey, kendi bilişsel becerilerine güvenmemekte, diğer kişilere bağımlı olmakta, özellikle güç becerileri öğrenmekten kaçınmakta ve problemlerin çözümü için dışarıdan ipucu aramaktadır (Sucuoğlu, 2010).

## **F. Fiziksel Özellikler**

Genellikle normal gelişim gösteren akranları ile aynı fiziksel özellikler göstermelerinin yanı sıra, zihin engelinin türüne ve derecesine göre bu çocukların, fiziksel gelişimlerinde farklı özellikler görülebilmektedir. Zihinsel engeli olan çocuklarda, motor gelişimde bozukluklar ve görme ve işitme problemleriyle ilişkili bozuklukların daha yaygın olduğu belirtilmektedir (Cavkaytar ve Diken, 2007; Eripek, 2009).

## **G. Psikiyatrik Problemler**

Psikiyatrik problemlerin zihin engelli bireylerde, normal gelişim gösteren bireylere oranla daha fazla görüldüğü belirtilmektedir. Grubun %40-70'inde zihin engeli ile birlikte depresyon, kaygı bozuklukları, iletim bozuklukları gibi psikiyatrik sorunlar gözlenmiştir (Sucuoğlu, 2010).

## **2.6 STRES**

Stres, bütün hayatımızda olan evrensel bir deneyimdir. Çağımızda sanayileşmenin etkisiyle aşırı kalabalıklaşan şehirler, kimlik bunalımları, trafik yoğunluğu, işteki rekabet, sürekli bir yarışa ve değişime ayak uydurma zorunluluğu sonucu oluşan gerilimler, sıkıntılar ve çatışmalar, bireyin yaşamını etkileyerek strese yol açmaktadır (Arkonaç, 1999). Türkçede ki karşılığı “zorlanma”, “gerilim yaşama” ve “yüklenme” olan stresin sık kullanılan tanımı şöyledir; bireylerin iç ya da dış ortamlardaki değişiklikleri, tehdit, savaşım ve tehlike olarak algıladığı, uygun kaynakları var olduğunda uyum gösterdiği ve dengesini sürdürdüğü, kaynakların yeterli olmadığı durumlarda ise uyum ve dengesinin bozulduğu bir süreçtir (Buldukoğlu, Doğan ve Kum, 2000; Baltaş ve Baltaş, 2002).

### **2.6.1 Stres ve stresle başa çıkma**

Stres, hayatın kaçınılmaz bir gerçeğidir. Engelli çocuğa sahip olmak strese sebep olan bir durumdur. Kişilerin stres sebebi olan etkilerden kurtulmak ya da oluşabilecek problemlerle baş edebilmeleri için; stresle baş etmeyi öğrenmeleri gerekmektedir.

Herkes hayatını daha kaliteli, anlamlı, güzel yaşanan bir hale getirebilmek için strese sebep olan kaynakların farkına varıp etkili bir biçimde baş edebilmeyi

öğrenmelidir. Stresin olumsuz etkileri mümkün olduğunca kaynağında çözümlenmeli ve stres hayatın diğer alanlarından uzaklaştırılmaya çalışılmalıdır. Diğer bir deyişle, deyişle, stressiz bir hayat beklentisi yerine stresle başa çıkmak hedeflenmelidir (Örükçü, 2001).

#### **2.6.1.1 Stresle başa çıkma yöntemleri**

Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları tüm problemlerin ve engelli bir çocuğa sahip olmanın meydana getirdiği stres durumunun aşılabilmesi için aile bireylerinin stresle başa çıkmayı öğrenmeleri stresi tam olarak gideremese bile durumu kabullenmeye yardımcı olabilecektir. Bunun için ise stresle başa çıkmayı öğrenmek gereklidir.

**Rahatlama uygulamaları:** Rahatlama yöntemlerinden bazıları uygulanarak stresin olumsuz etkilerini sınırlamak bedensel ve zihinsel yapıyı strese karşı dirençli ve kuvvetli hale getirmek mümkündür (Baltaş ve Baltaş, 2002).

**Geliştirici rahatlama yöntemi:** Bu yöntemin temel kuramı zihinsel stresle bedensel yorgunluk arasındaki karşılıklı etkileşimi kırmaktır. Kişi zihinsel olarak stresi yaşadığı zaman kasları kasılır. Kasılan kasların sebep olduğu fiziksel rahatsızlık ve yorgunluk, zihinsel stresi daha da arttırır. Geliştirici rahatlama yönteminin hedefi farklı kas gruplarını önce gerip sonra rahatlatmak yöntemiyle, rahatlamanın nasıl bir şey olduğunu göstermektir. Bu yöntemin düzenli olarak uygulanması kişinin iç tatminini yükseltecek ve genel olarak sağlığı olumlu yönde etkileyecektir (Baltaş ve Baltaş, 2002).

**Progresif gevşemeden yararlanma:** Yüz bölgesinden başlayıp, ayakta bitirmek üzere bazı kas gruplarının sistematik biçimde kasılıp gevşemesini içerir. Bu süre 15-30 dakikadır (Buldukoğlu, Doğan ve Kum, 2000).

**Olumlu hayal kurma:** İnsanlar geçmişlerinde yaşadıkları olumsuzlukları düşündüklerinde o anı adeta tekrar yaşarlar, üzerinde yorumlar yapar ve yeniden stresli bir hale ulaşırlar. Buna karşılık geçmişte yaşanan olumlu zamanları hayal etmek unutulmuş hazları yeniden yaşamak rahatlamak için bir yöntemdir. Hayal kurma bazen gelecekte özlenen ve gerçekleştirilmek istenen davranışları da içerebilir.

Önemli olan olumlu anları tekrar yaşamak veya yaşamayı düşünmektir (Hickey, 1999).

**Egzersiz ve beden hareketleri:** Stres tepkisi damarlarda daralmaya neden olduğundan hücrelere giden kan miktarında azalma gerçekleşir ve hücreler yeterli beslenemez. Fiziksel egzersizler sonucu artan ve hızlanan kan akımı ile hücreler daha iyi beslenir. Bu yönüyle egzersiz, stresin yarattığı etkilerinden fiziksel etkinlikle kurtulma ve bir rahatlama sağlama için başvurulan, sakinleştirici yönü olan yöntemlerdendir (Hickey, 1999).

### 2.6.1.2 Stres başa çıkmada davranışsal yöntemler

**Zihinsel düzenleme:** Olumsuzluklar karşısında duygusal ve davranışsal tepkiler verilmesine neden olan akılcı olmayan düşünceler varsa değiştirmek olumlu bir başa çıkma yöntemi olacaktır (Örükçü, 2001).

**Sosyal destek alma:** Aile, arkadaşlar, sosyal gruplar gibi sosyal destek sistemleri stres kaynağı olaylarla başa çıkmada yardımcı olabilirler (Örükçü,2001).

**Tatile çıkma:** Hafta sonu tatilleri ya da uzun bir tatil, yapılan eğlenceli seyahatler, vücudun dinlenmesi için yardımcı olur. Daha olumlu düşünmeyi, zihinsel düzenlemeyi kolaylaştırır (Örükçü, 2001).

**Hobiler geliştirme:** Kişilerin meraklarına ve ilgi alanlarına uygun, enerjilerini aktarabileceği aktiviteler bulmak stresin etkilerini azaltacaktır (Örükçü, 2001).

**Kendini geliştirme:** Yaşamı kolaylaştıracak yeni beceriler geliştirmek etkili bir yöntemdir (Örükçü, 2001).

**Zamanı etkili kullanma:** Bölünmeler, ertelemeler, bitmeyen işler, işi eve taşıma, sosyal etkinliklere katılmama gibi sebeplerle stres yaşıyorsa zaman yönetimi ile ilgili beceri geliştirmek etkil olacaktır (Örükçü, 2001).

**Etkili iletişim dili kullanma:** İletişim becerileri kazanmak ve varolanları zenginleştirmek, iletişim çatışmalarını engelleyeceğinden stresi önlemede etkilidir (Örükçü, 2001; Tarhan, 2006).



**Sağlıklı beslenme:** Öğün atlamamak ya da stres arttırıcı besinlerden uzak durmak etkili olabilir. Tütün, alkol ve kafeini azaltmak fiziksel sağlık bakımından iyi olacağı gibi stres azaltıcı etkisi de olacaktır (Örükçü, 2001; Tarhan, 2006).

**Uzman yardımı alma:** Uzman yardımı almak, strese neden olan sorunların farkına varılmasında ve çözümüne yönelik yöntemler belirlenmesinde etkilidir. Birey fiziksel, duygusal, zihinsel ya da davranışsal belirtilerin hepsini ya da bir kısmını yaşıyorsa, çoğu kez olumsuz başa çıkma yöntemlerini kullanıyordur. Vücudu daha fazla gerilim altına sokmamak sebebiyle psikolojik danışma ve rehberlik merkezine başvurulmalıdır (Örükçü, 2001; Tarhan, 2006).

**Müzik:** Stresi azaltmada amaç huzur ve sakinlik kazanmak olduğuna göre bunu sağlayan müzik çeşitleri yararlı olacaktır (Örükçü, 2001; Tarhan, 2006).

**Dua:** Dini inançların huzur, dinginlik ve dayanıklılık kazandırdığı bilinmektedir. Bunlar stres yaşanan anlarda aranan, istenen hedeflerdir (Tarhan, 2006).

## **2.6.2 Engelli Çocuğu olan Aileler ve Stres**

Vincent, (1999) engelli bir çocuğu olan ailelerin, yoğun bir stres yaşadıklarını ve bu stresin yetersizliği olan bir çocuğa annelik-babalık etmenin zorluğundan kaynaklı olduğunu belirtir. Ayrıca engelli bir çocuğa sahip ailelerin bu durumla başa çıkmaları, tüm gelişim geriliklerinde yaşanan ortak süreçleri kapsamaktadır (Akt. Akkök ve ark. 1992). Bu nedenle engelli kavramıyla araştırma örneklemini oluşturan otizmli, zihinsel ve bedensel engelli çocukların ailelerinde yaşanan stres, bir bütün olarak ele alınmıştır.

Aileye özürlü bir çocuğun katılımı anne-babanın yoğun bir stres yaşamasına sebebiyet vermekte, özürlü bir çocuğun varlığını kabul etmek zaman almakta, aile içi ve toplum içi uyum problemleri yaşanmaktadır (Dönmez, Bayhan ve Artan, 1998).

Engelli çocuğun aileye katılımı ve çocukla birlikte, hayatın getirdiği stresin algılanmasına sebep olan dönemlerin; çocuğun engelinin ilk olarak tanılanması, çocuğun okul hayatına başlaması, ergenlik dönemi, mesleki ve iş becerilerini kazanıp meslek edinmesi, arkadaşlık ve karşı cinsle ilişkileri ile evlilik dönemleri olduğu

görülmektedir. Bu dönemlerde anne, baba ve kardeşlerin mevcut durumdan etkilenmeleri ve tepkileri de farklılık göstermektedir (Dönmez, Bayhan ve Artan, 1998).

Engelli bir çocuğa sahip olmanın, ebeveynlerin ruh sağlığını etkilediği yapılan araştırmalarla da desteklenmiştir. Floyd ve Gallagher'in (1997) engelli bir çocuğa sahip olmanın ve bu tür çocuklardaki davranış problemlerinin ailedeki diğer bireylere etkisini inceleyen araştırma sonuçları göstermiştir ki; anneler, engelli çocuğa yönelik sorumlulukların büyük bir kısmını üstlendikleri için yoğun bir stres yaşamaktadırlar. Yaşanılan bu stres ise annelerin, çeşitli psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklara yakalanmalarına sebep olmaktadır (Akt. Arslantürk, 2009).

Engelli çocukların anne-babalarında rastlanan stres kaynakları aşağıda sıralanmıştır (Dönmez, Bayhan ve Artan, 1998).

1. Ortaya çıkan ek giderler ve maddi güçlükler,
2. Çocuğun bakımının çok zaman almasından dolayı yaşanan vakit yetersizliği, beslenme, giyinme, banyo yapma gibi temel bakım görevlerinde karşılaşılan zorluklar;
3. Anne-babanın uyuma, dinlenme vb. kişisel faaliyetler için yeterli zaman ayıramaması,
  - Arkadaş, komşu vb. gibi yakın çevreden soyutlanma,
  - Çocuğun davranışını yönlendirmede yaşanan zorluklar,
  - Gelecek hakkında kötümser/karamsar duygular besleme,
  - Anne-babanın birinde görülen depresyonun, aşırı kaygıyla daha iyi baş edebilen diğerine yük getirmesi,
  - Tıbbi ihtiyaçların sürekli ve pahalı olması,
  - Çocuğun bakımının zor ve sürekli olarak algılanması,
  - Çocuğun bakımı ve çocuk hakkında duyulan suçluluk duygularıyla alakalı gibi görünen evlilik problemleri,
  - Engelli çocukla doğrudan veya dolaylı, alakalı olan kardeş tepkileri veya ortaya çıkan sorunlar (Dönmez, Bayhan ve Artan, 1998).

Holroyd'a (1978) göre ise stresin önemli boyutlarını; "bağımlılık ve kendini yönetememe, bilişsel bozukluk, ailenin yaşamına getirdiği sınırlılıklar, ömür boyu bakım, aile içi uyumsuzluk, kişisel ödül eksikliği, sürekli hastalık kaygısı, fiziksel sınırlılıklar, mali kaygılar, bir kurum bakımını tercih etme ve aileye getireceği zorluklar" oluşturmaktadır (Akt. Akkök ve ark. 1992).

Aile hayatında anne babanın birbirinden farklı rolleri vardır. Anne genellikle temel bakımı, aile için iş ve ilişkileri sürdürmekte, babaysa genellikle ailenin maddi kaynaklarını sağlayarak çocuk ve aile içi sorumluluklardan uzak kalmaktadır. Bu durumda, çoğunlukla engelli çocuğun anne üzerindeki etkileri daha yoğun görülmektedir (Dönmez, Bayhan ve Artan, 1998).

Engelli çocuğu olan ailelerin karşılaştığı sorunlar, özellikle annelerin daha yoğun yaşadıkları güçlükler karşısında oluşan yüksek düzeydeki stres ve sonrasında oluşan tükenmişlik sebebiyle, ailelerin bu durumla mücadele edebilmeleri için destek sistemlerine ihtiyaçları vardır (Hung, Liu, Hung ve Kuo, 2009). Aileye verilebilecek eğitim ve danışmanlığın ailenin, özellikle de annenin yaşamakta olduğu yüksek düzeydeki stres ve tükenmişliği azaltabileceği düşünülmektedir. Engelli çocuğun bakımını en çok annenin gerçekleştirdiği ve ailelerin çocukların rahatsızlığı ile yapılan rehabilitasyonu hakkında genellikle yeterli düzeyde bir bilgiye sahip olmadıkları bilinmektedir (Mutlu, Demir, Kerem ve Livanelioğlu, 2003).

## 2.7 SOSYAL DESTEĞİN ÖNEMLİ BİR BOYUTU OLAN AİLE DESTEĞİ

İnsan sağlığı ile ilişkili bir kavram olan sosyal destek ile ilgili oldukça fazla tanım olduğu gözlenmektedir. Cobb (1976) sosyal desteğin “bireyin ilgilenildiğine, sevildiğine, değerli olduğuna, karşılıklı iletişim ve zorunluluklar ağının bir parçası olduğuna inanmasını sağlayan bilgi” olduğunu tanımlamaktadır. Sarason, Levine, Basham ve Sarason’a göre (1983) sosyal destek, bireyin başkaları tarafından ne derece sevildiğine ve sayıldığına ilişkin bir kavram olarak ifade edilmektedir. Gallagher ve arkadaşları (1983) sosyal destek kavramını, bir krizin, bir değişikliğin olumsuz sonucunu azaltabilecek bir çare olarak betimlemektedirler. Kaplan ve Kullile’a göre ise sosyal destek, kısa dönemli krizlerin ve yaşam geçişlerinin, uzun dönemli güçlüklerin, streslerin ve yoksunlukların üstesinden gelmek için uyumsal yeterliliği geliştirmeye yönelik hizmet veren bireyler ya da gruplar arasındaki bağlanmalar olarak tanımlanır (Akt. Kaner, 2004).

Sosyal desteğin birçok işlevinden bahsedilmektedir. Bu işlevler aşağıda belirtilmiştir (Kaner, 2004).

1. Kişilere ihtiyaç duydukları hizmetleri ve malzemeleri sağlayarak duygusal rahatlık verirler.
2. Bireylerin sorunlarıyla ilgili olarak onlara rehberlik ederek, bu sorunlarla başa çıkma yolları sunarlar.
3. Bireylerin performanslarını geliştirici geribildirimler sunarlar.
4. Olumlu uyuma ve kişisel gelişime katkıda bulunurlar.
5. Hem günlük yaşamda hem de gereksinimler ve krizler anında kişiler arası bağlantıları sağlarlar. Böylelikle onları stresin olumsuz etkilerine karşı korumuş olurlar.

Sosyal ilişkilerinde farklı roller barındıran birey, bu rollerde sevilme, değerli bulunmak ve gerektiğinde yardım görmek ister. Böylelikle kendisini mutlu ve güven içinde hissedecektir. Bu durumun tam tersine bir durum söz konusu olduğunda yani, sosyal ilişkilerin yetersiz ya da bozuk olması durumunda, birey başına gelen olumsuz olaylar karşısında anksiyete, çaresizlik ve değersizlik duygularını sıklıkla yaşayacaktır. Bunun sonucunda ise psikolojik ve fiziksel hastalık geliştirme riski artacaktır (Görgü, 2005).

Sosyal destek ile sağlık ilişkisini açıklayan 2 modelden söz etmek mümkündür (Görgü, 2005):

**A. Temel (Ana) Etki Modeli (main effect model):** Bu model, kişi stres altında olsun veya olmasın, her iki durumda da sosyal desteğin kişiyi koruduğuna dikkat çekmektedir. Ana etki olarak sosyal destek sağlımızla ilişkilidir (Kaner, 2004). Bu nedenle sosyal destek ile sağlık arasında doğrudan bir ilişki söz konusudur. Bu model sosyal desteğin, fiziksel sağlık ve kendini iyi hissetme üzerinde, her koşulda olumlu etkiye sahip olduğunu bildirmektedir (Görgü, 2005)

**B. Tampon Model (Buffering Model):** Bu model sosyal desteğin en önemli fonksiyonu olan stres verici yaşam olaylarının yarattığı zararı azaltarak ya da dengeleyerek ruh sağlığını korumayı amaçlar. Temel etki modelinin tersine, stres yaratıcı durumlar olmadığı sürece, sosyal desteğin bulunmamasının sağlık ve kendini iyi hissetme üzerinde olumsuz bir etkisinin olmadığı savunulmaktadır. Ancak yüksek düzeylerde stres yaratıcı durumların varlığı söz konusu olduğunda, sosyal destek bireyin uyum sağlamasını ve koşullarla başa çıkmasını kolaylaştırarak stresin zararlı etkilerini azaltan bir tampon görevi üstlenmektedir (Görgü, 2005).

Sosyal desteğin stres/hastalık ilişkisinde tampon rolü görmesinin sebepleri şöyle açıklanmaktadır:

1. Sosyal destek, stres yaratan yaşam olaylarının algılanan önemini azaltır.
2. Sağlıklı davranışları kolaylaştırarak, kişinin emosyonel gerginliklerinin üstesinden gelmesine yardımcı olur (Görgü, 2005).

Dunst ve Trivette (1986), sosyal desteğin aracı etkilerini inceleme amaçlı bir çalışma yapmışlardır. Araştırmada zihinsel engeli, bedensel engeli ve gelişim bozukluğu olan çocukların ebeveynleri için bir eğitim programı hazırlanmış ve sonucunda tüm gruplarda sosyal destekten alınan doyumun ve destek kaynaklarının sayısının aileleri etkilediği bulunmuştur. Ailelerin ruh sağlığının olumlu yönde etkilenmesi, ebeveynlere verilen sosyal desteğin artmasına bağlıdır. Sosyal desteğin artması ile de ebeveynlerin daha pozitif tutumlar sergiledikleri, çocukla oyun oynama

fırsatlarının arttığı, çocukların davranış ve gelişimlerinde daha olumlu etkileri olduğu bulunmuştur (Akt. Arslantürk, 2009).

Cohen ve Wills'e göre (1985) sosyal desteğin dört boyutu bulunmaktadır. Sevgi, hoşlanma, anlayış, kabul görme, değer verilme, korunma gibi gereksinimleri ifade eden *duygusal destek*, bu boyutlardan biridir. Maddi yardımı, araç gereç yardımı gibi somut yardımları içeren diğer bir boyut ise *araçsal destektir*. Sorun olarak görülen olayların üstesinden gelmede, o sorunu tanımlamayı ve anlamayı içeren üçüncü boyut ise *bilgisel destektir*. Son olarak *yaygın destek* ise, boş zamanlarda diğer kişilerle zaman geçirme, eğlenme, rahatlama olarak tanımlanmaktadır (Akt. Görgü, 2005).

Kaner ise (2003) bu destek tiplerini *duygusal destek* ve *araçsal destek* olmak üzere iki genel başlık altında toplamıştır (Kaner, 2003).

- A. Duygusal Destek:** Akrabaları, arkadaşları, komşuları, dini ve sosyal grupları içeren bu destek türü, bireyin kişisel problemlerini ve özel konularını konuşup paylaşabileceği birinin varlığını ifade etmektedir. Duygusal destek, yakın ilişki ve başkalarıyla birlikte olma gereksinimlerini de doyurarak olumlu duygulanımı arttırmaktadır. Bu sebeple stresi azaltıcı ya da önleyici bir etkisi bulunmaktadır (Kaner, 2004).
- B. Araçsal Destek:** Daha önce de ifade edildiği gibi, bu destek türü parasal yardımı, materyal yardımını ve ihtiyaç duyulan hizmetleri sağlayarak maddi nitelikli sorunlara doğrudan çözüm getirmektedir. Bunun yanı sıra, aile bireylerinin rahatlmasını sağlar. Onların boş zaman etkinliklerine katılabilmeleri için gerekli zamanı sağlar ve böylelikle gerilimin azalmasına yardımcı olur (Kaner, 2004).

Bu destekler birbirlerinden bağımsız değildirler ve birbirlerini etkilerler (Kaner, 2003).

Kişilerin sosyal destek ağı ne kadar büyükse, o kadar çok araçsal desteğe sahip demektir. Bu nedenle sosyal destek ağının büyük olması, yetersizliği olan çocukların anne babaları için gereklidir. Bu ağda bulunan kişiler yetersizliğe sahip

çocuğun ebeveynlerinin işlerini/görevlerini paylaşarak onların yükünü hafifletebilirler (Kaner, 2004).

Bu bilgilere ek olarak araştırmanın amacı doğrultusunda sosyal desteğin bir boyutu olarak düşünülebilecek olan aile desteğinin, engelli çocuğu olan ebeveynler üzerindeki etkisinden de bahsedilmesi gerekmektedir.

Bilindiği üzere, ailenin, bireyin yaşamı üzerindeki önemi büyüktür. Bireyler ilk sosyalizasyonu ailelerinde yaşamaktadırlar ve bu sosyalizasyonun çocuğun engeline bakılmaksızın, ileriki yıllarda kimlik kazanımını, aile dışı ilişkileri, sosyal yeterliliği, kişilik gelişimini doğrudan etkilediği belirtilmektedir. Anne babanın çocuğuyla kurmuş olduğu ilişki, çiftin kendi arasındaki ilişkiden, birbirlerine verdikleri destekten, sosyal ilişkilerinden, çocuklarına ayırdıkları zamandan, ekonomik durumlarından vb. etkilenmektedir. Bu sebeple, bireyin yaşamında bu denli önemli olan aile, önemli bir destek kaynağıdır (Beşinci Aile Şurası, 2008).

Raina ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan araştırmaların bir kısmına anne babalar dahil olmuş olsalar da, yoğunluğun çocuğun bakımını daha çok üstlenen anneler üzerinde olduğu bildirilmiştir. Başta anneler olmak üzere, engelli çocuğu olan ebeveynlerin yüksek düzeyde stres yaşadıkları belirtilmiştir. Çocuğun bakımında yaşanan zorluklar, günlük görevlerinin yoğun oluşu ve çocukları için ayırdıkları zamanın (bakımı, eğitimi, tedavisi vb.) daha fazla oluşu bu durumun sebebi olarak gösterilmektedir. Ruhsal ve fiziksel hastalıklar da, anne babalarda yaşanan strese bağlı olarak daha sık görülmektedir. Yapılan araştırmalara göre, stresle başa çıkmayı kolaylaştıran en önemli değişken ise, sosyal destekten sağlanan doyumdur. Eşlerinden sosyal destek gören annelerin stresle daha kolay başa çıkabildikleri ve böylece çocuklarına ve eşlerine karşı olumlu bir bakış açısı geliştirdikleri belirtilmektedir (Akt. Şardağ, 2010). Bu bilgiler araştırma kapsamında olan aile desteğinin önemini vurgular niteliktedir. Çalışmanın örneklemini oluşturan babalara kıyasla annelerin sayısal üstünlüğü göz önünde bulundurulduğunda, anneye diğer aile üyelerinden gelecek olan destek, stresi azaltarak, hem engelli çocuğun huzurlu bir aile ortamı içerisinde gelişmesinde, hem de diğer bireylerin içinde buldukları duruma uyum sağlamalarında kolaylaştırıcı bir etken olacaktır.

Yapılan diğer araştırma sonuçları incelendiğinde, uyumlu evliliklere sahip bireylerin daha yüksek düzeyde sosyal destek kaynağına sahip olmaları, evli bireylerde en fazla destek algılanan kaynağın eş olması, ailenin önemli bir destek kaynağı oluşunu kanıtlar niteliktedir. akır ve Palabıyıkglu'nun araştırmasında belirli yaş gruplarında destek alınan kişinin değiştiği; 12-14 ve 18-22 yaşlarından en fazla desteğin aileden, 15-17 yaş grubunda ise diğer önemli kişilerden algılandığı gözlemlenmiştir. ocuk sayısına değinen bir araştırma sonucuna göre ise; 4 ya da daha fazla çocuğa sahip annelerin, iki ya da daha az çocuğa sahip annelere oranla daha az destek verdikleri belirlenmiştir. Bu araştırmalara ek olarak ekonomik düzeyi yüksek, demografik tutuma sahip uyumlu ailelerin çocukları, ekonomik düzeyi düşük, otoriter, boşanmış ya da çatışma yaşayan ailelerin çocuklarına oranla daha yüksek düzeyde sosyal destek algıladıkları belirlenmiştir (Beşinci Aile Şurası, 2008).

Düzeltilemeyen, değiştirilemeyen ve süreklilik gösteren yetersizlikler, ailelerin işlevlerini sınırlandırarak onlarda zorlanmalara sebep olmaktadır (Kaner, 2004). Engelli çocuğu olan ebeveynlerin, yakın çevrelerinde ki kişilerden aldıkları destekler içinde buldukları duruma uyum sağlamalarını kolaylaştırmaktadır (Kaner, 2003). Bu nedenle araştırma kapsamında engelli bir çocuğa sahip ailenin yaşamış olduğu zorlanma göz önünde bulundurulduğunda, bu durumla başa çıkmada aile desteğinin kuşkusuz ki önemi büyük olacaktır. Ebeveynler bu destekle olumlu bir duygulanım içerisine girecek ve kendilerini daha güçlü hissedeceklerdir. Başlarına gelen bu güçlüğün, daha kolay üstesinden gelebilecekler, birbirlerine ve yetersizliği olan çocuklarına karşı daha sağlıklı davranışlar sergileyebileceklerdir. Őüphesiz ki böyle bir aile (destek görmüş), çocuğun ruh sağlığı üzerinde önemli bir etkiye sahip olacaktır.



## 2.8 STRES VE SOSYAL DESTEK KONULU BAZI ARAŞTIRMALARA KISA BİR BAKIŞ

Kazak (1987), engelli çocuğu olan ebeveynlerin stres ve sosyal destek düzeylerini belirleme amaçlı bir araştırma yapmıştır. 125 engelli ve 127 normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne babalarla çalışan Kazak, araştırma sonucunda engelli çocuğa sahip annelerin, normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelere kıyasla, daha fazla sosyal destek gördüğü, ancak yinede daha çok sosyal desteğe ihtiyaç duyduklarını belirlemiştir. Beckman ise (1991) 18-72 aylık engelli çocuğu olan ve engelli çocuğu olmayan, anne babaların ruhsal etkilerini incelemek amaçlı bir çalışma gerçekleştirmiştir. Bu çalışma kapsamında toplam 106 anne ve babaya araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu, Ebeveyn Stres Ölçeği ve Carolina Ebeveyn Destek Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma ile engelli çocuğa sahip ebeveynlerin tüm alanlarda (özellikle bakım zorunlulukları alanı) daha fazla stres yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Cameron ve Armstrong' da (1991), çocuklarında gelişim geriliği bulunan 147 annenin stres etmenlerini ve bu stresle başa çıkma yöntemlerini gelirlerine göre araştırmışlardır. Araştırma sonuçları ele alındığında, sağlık ve maddi durum ile stres arasında bir ilişki olduğu; annenin sağlığı ve maddi durumu arttıkça stres düzeylerinin azaldığı gözlemlenmiştir. Ayrıca alınan sosyal destek düzeyi arttıkça stres düzeyinin azaldığı da araştırma bulguları arasında yer almaktadır (Akt. Arslantürk, 2009).

Akkök, Aşkar ve Karacı (1992) engelli bir çocuğa sahip anne babaların, yaşadıkları stresi yordayan değişkenlerin neler olabileceği amaçlı bir araştırma yapmışlardır. Bu araştırma sonuçlarına göre stresi artırıcı önemli etkenler şunlardır;

- a. Çocuğun engellilik durumunu açıklanamayan, kontrol edilemeyen ve kalıcı olarak betimlenebilecek kader faktörüne atfetme
- b. Benzer olarak çocuğun engelini dışsal faktörlere atfetme
- c. Tanıdaki güçlükler, eğitim olanaklarının eksikliği
- d. Engel türü (eğitilebilir çocuk yerine otistik bir çocuğun ebeveyni olma), çocuktaki gelişim güçlükleri, sağlık sorunları ve anne babaya olan bağımlılık düzeyi

- e. Bunların yanı sıra engelli çocuğu olan ailelerde eşler arası ilişki de içinde bulunulan duruma uyum sağlamada oldukça etkili bir faktörüdür (Akkök ve ark. 1992).

Chen ve Tang'ın (1997), zihinsel engelli yetişkin çocuğu olan annelerin, stres ve sosyal destek kaynaklarını tespit etmek amacıyla yaptıkları çalışmada, annelerin stres kaynaklarının; engelli çocuklarının davranış problemleri ve geleceklerini planlamaları olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca maddi, duygusal ve bilgilendirilmeye ilişkin destek kaynaklarını ise esas olarak aile üyelerinden ve eğitim merkezindeki personelden aldıkları gözlemlenmiştir. Bu bilgilerin yanı sıra, tüm desteklerin kontrol edilemeyen stres için eşit oranda yararlı olarak algılandığı, ancak maddi desteğin, kontrol edilebilen stres için bilgilendirme desteğinden daha yararlı olduğu vurgulanmıştır. Dyson (1997), ailesel streslerini, aile fonksiyonlarını ve sosyal desteklerini karşılaştırma amaçlı engelli çocuğa sahip ebeveynleri, birbirleriyle ve engelli bir çocuğu olmayan ebeveynlerle karşılaştırmıştır. Araştırma bulgularına göre; gelişimsel geriliği olan çocuğa sahip ebeveynler, aile fonksiyonu, anne baba stresi veya sosyal destek bakımından birbirlerinden farklılık göstermedikleri gibi engelli olmayan çocuğa sahip ebeveynlerden de farklılık göstermemişlerdir. Ayrıca engelli çocuğa sahip ebeveynlerin, engeli olmayan çocuklara sahip anne babalara kıyasla daha yoğun stres yaşamalarının, aile fonksiyonlarıyla ilgili olduğu belirlenmiştir (Akt. Arslantürk, 2009).

Uğuz ve arkadaşları (2004) 13-22 yaşları arasındaki bedensel veya zihinsel engelli çocukların annelerinin kaygı, depresyon ve stres düzeylerini belirleme amaçlı bir çalışma yapmışlardır. Bu çalışmanın örneklemi, 29 zihinsel engelli, 26 otizmli, 25 serebral palsili çocuğu olan anneler ile 89 zihinsel veya bedensel engeli olmayan çocukların annelerinden oluşmaktadır. Tüm çocukların annelerine Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Envanteri ile Stres ve Kaynakları Ölçeği uygulanmıştır. Bu araştırma ile engelli çocuğu olan annelerin, engelli çocuğu olmayan annelere göre depresyon, kaygı ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu, yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin çocuklarının, kendilerine daha çok bağımlı olmaları, kendi kendilerini yönetememeleri, aile yaşantılarına daha çok sorumluluk getirmekle beraber aileye oldukça fazla zorluk yaşatmaları yoğun stres yaşamalarına sebep

olmaktadır. Bu bilgilere ek olarak, engelli çocuğu olan annelerin, engelli çocuğu olmayan annelere kıyasla psikososyal desteğe daha çok ihtiyaç duydukları sonucuna da ulaşılmıştır.

İçmeli ve arkadaşları (2008) engelli çocuğu olan ailelerin aile işlevselliğinin bozuk olacağı hipotezini öne sürmüşlerdir. Bu hipotez doğrultusunda engelli çocukları olan ebeveynler ile sağlıklı çocuklara sahip ebeveynlerin işlevselliği karşılaştırılmıştır. Zihinsel yetersizliği olan 50 çocuğun ailesi ve normal gelişim gösteren 30 çocuğun ailesi çalışma grubunu oluşturmaktadır. Ailelere demografik özellikleri içeren bir anket formu ve Aile Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma sonuçları incelendiğinde engelli bir çocuğa sahip olmanın aile işlevselliğini belirgin olarak bozduğu ve bu durumun tekrar normal sınırlara çekilebilmesi için sosyal destek sistemlerinin gereken anlarda devreye girmesi ve çok iyi işlemesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Coşkun ve Akkaş (2009) yaptıkları araştırma ile engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygıları ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlamışlardır. Araştırmanın katılan 150 anneye, Kişisel Bilgi Formu, Spielberger Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği uygulatılmıştır. Bu araştırma ile engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeylerinin yüksek olduğu, sosyal destek düzeyiyle sürekli kaygı düzeyleri arasında ters ilişkinin var olduğu sonucuna varılmıştır. Bununla beraber, annelerde eğitim düzeyleri ve aile gelir düzeyleri yükselmesi ile sürekli kaygı düzeylerinin düştüğü ve buna karşın algıladıkları sosyal destek düzeyinde artış olduğu gözlenmiştir.

Sivrikaya ve Tekinarslan (2013) zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin algıladıkları aile stresi, sosyal destek, bu desteğe ilişkin memnuniyet düzeyi ve aile yükünü belirleme amaçlı bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Araştırma kapsamında zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip 104 anneye, Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği, Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek Ölçeği ve Aile Yükünü Değerlendirme Ölçeği uygulatılmıştır. Araştırma sonucunda yetersizliği olan çocukların annelerinde algılanan sosyal desteğin artması ile aile stresinin ve aile yükünün azaldığı gözlemlenmiştir. Ayrıca sosyal destek varlığında, annelerin bu destekten duyduğu memnuniyet de artmaktadır.

### **3 GEREÇ ve YÖNTEM**

#### **3.1 Araştırmanın Türü**

Araştırma, engelli çocuğa sahip anne ya da babaların yaşadığı problemler ve onların aile destek ve aile stres düzeylerinin demografik değişkenlerle arasındaki ilişkiye göre incelendi, yapılan araştırma bulguları sentezlenerek bilimsel genellemelere ulaşmak amacıyla, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

#### **3.2 Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın örneklemini 2013-2014 yılları arasında zihinsel yetersizlik, bedensel yetersizlik, zihinsel ve bedensel yetersizlik, otizm tanısı almış 2-41 yaş arasında rassal olarak seçilen 248 engelli bireyin anneleri (n=188) ve babaları (n=60) oluşturmaktadır. İstanbul'un Bağcılar ilçesinde bulunan, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı otistik çocuklar eğitim merkezi (OÇEM) ile özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam etmekte olan çocukların anne ya da babalarına ulaşılmıştır. Bu kişilere, çalışmanın amacı ve konusu hakkında sözel olarak bilgi verilmiş ve katılmaya gönüllü olan ebeveynler çalışmaya alınmıştır. Tanılama için ailelerin tam teşekküllü hastaneden almış oldukları ve çocuklarının engel durumunu bildirir sağlık raporları dikkate alınmıştır.

#### **3.3 Araştırma Modeli**

Bu araştırmada, engelli çocuğu olan anne ya da babalarda aile desteği ve aile stresi ile ilişkili değişkenlerin incelenmesi; ebeveynlerin eğitim düzeyleri, çalışma durumları, algıladıkları sosyo-ekonomik düzeyleri, çocuğun cinsiyeti ve çocuğun engel türü açısından anlamlı bir farklılığa sahip olup olmadığını açıklamak amaçlanmıştır. Bu nedenle araştırmada, genel tarama modeli kullanılmıştır. Genel tarama modeli; evren hakkında genel bir yargıya varmak amacı ile evrenden alınan örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemesidir (Karasar, 2005).

### 3.4 Veri Toplama Araçları

#### 3.4.1 Aile Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bilgi formunda anne, baba, çocuk ve aile yapısı ile ilgili demografik bilgileri içeren sorular (ebeveynlerin; yaşı, eğitim düzeyi, gelir durumu, gebelik ve doğum sonrası aldığı ebeveyn-çocuk eğitimleri, aldığı sosyal destek, çocuğun; engel durumu, yaşı, cinsiyeti ve rehabilitasyon programlarına katılım durumu vb. gibi) yer almaktadır.

#### 3.4.2 Aile Destek Ölçeği (ADÖ)

Araştırma kapsamında kullanılan Aile Destek Ölçeği (ADÖ), Kaner tarafından anne ve babaların, yetersizliği olan çocuklarını yetiştirirken çeşitli kaynaklardan algıladıkları destekleri değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. (EK-VI) Doğrudan doğruya engelli çocukların ana-babalarının sosyal destek ağlarını ve algılarını, diğer bir deyişle sosyal desteklerin niteliksel boyutunu belirleme amacıyla geliştirilmiştir. Niteliksel boyut, paylaşılan değerleri, ilgileri, tutumları, duyguları, karşılıklı sorumlulukları içeren birincil ilişkileri ifade etmektedir (Kaner, 2004).

ADÖ'nin yapı geçerliğini belirlemek amacıyla 37 maddeye Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis) yapılmıştır. Yapılan bu analiz ile özdeğerleri 1'in üzerinde olan ve varyansın % 58.112'sini açıklayan 5 faktör elde edilmiştir (Kaner, 2004).

Faktör analizi sonucunda beş faktörün birlikte toplam varyansın % 60.959'unu açıkladığı gözlenmiştir. Duygusal Destek olarak belirtilen birinci faktör, 9 maddeden oluşmaktadır ve varyansın % 39.020'sini açıklamaktadır. Ölçeğin tüm puan değişimine % 9.230 katkıda bulunan ve Bilgi Desteği olarak belirtilen ikinci faktör 8 maddeden, % 5.442 katkıda bulunan ve Bakım Desteği olarak belirtilen üçüncü faktör 5 maddeden, % 3.677 katkıda bulunan ve Yakın İlişki Desteği olarak belirtilen dördüncü faktör 6 maddeden ve son olarak da % 3.589 katkıda bulunan ve Maddi Destek olarak belirtilen beşinci faktör üç maddeden oluşmaktadır (Kaner, 2004).

Ölçekteki faktörlerin, varyansın % 60.959 unu açıklıyor olması, ADÖ'nin faktör yapısının oldukça güçlü olduğunu göstermektedir. ADÖ'nin alt boyutları arasındaki korelasyonlar incelendiğinde ise, tüm korelasyonların anlamlı ve yüksek olduğu gözlenmiştir. En yüksek korelasyonlar, duygusal destek ile yakın ilişki boyutlarındadır (Kaner, 2004).

Toplam 31 maddeden oluşan ölçeğin ölçüt geçerliliğini belirlemek amacıyla, Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇASDÖ) ile birlikte uygulandığı gözlenmiştir. Bu uygulama sonucunda, ADÖ ile ÇASDÖ alt boyutları arasında ki korelasyonların (.01 düzeyinde) anlamlı ve yüksek olduğu bulunmuştur (Kaner, 2004).

ADÖ'nin güvenilirliğini belirleme amaçlı, iç tutarlılık katsayısı, iki yarım güvenilirliği, madde-test korelasyonları ve test-tekrar test güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre Cronbach Alfa değerleri duygusal destek için .909, bakım desteği için .896, bilgi desteği için .860, yakın ilişki desteği için .855, maddi destek için .847, toplam için ise .946'dır. İki yarım güvenilirlik katsayıları yine aynı sırayla .889, .850, .829, .815, .866 ve .846 şeklindedir. ADÖ'den alınan puanların zaman içindeki kararlılığını belirlemek için hesaplanan test-yeniden test güvenilirlik katsayılarının da yine aynı sıra ile .994, .969, .966, .968, .952 ve .992 olduğu gözlenmiştir (Kaner, 2004).

Madde-toplam korelasyonları incelendiğinde ise, en düşük korelasyonun .339 ve .342 ile 25. ve 30. maddelere ait olduğu saptanmıştır. Ancak diğer maddeler için ise bu korelasyonların .705'e (17. madde) kadar ulaşabildiği gözlenmektedir. Bu bulgular neticesinde ölçeğin iç tutarlılığının oldukça yüksek olduğuna değinilmektedir (Kaner, 2004).

Özetle ADÖ'nün güvenilirliğiyle ilgili sonuçlar incelendiğinde, ölçeğin psikometrik özelliklerinin yeterli düzeyde olduğu gözlenmiştir. İç tutarlılığın ve iki yarı güvenilirliğinin yüksek olmasının yanı sıra test-tekrar test uygulamaları arasında da anlamlı düzeyde yüksek bir tutarlılık olması ölçeğin güvenilirliğinin istendik düzeylerde olduğunu vurgular niteliktedir (Kaner, 2004).

ADÖ'nin alt ölçekleri ile ölçülen destek tipleri aşağıda belirtilmiştir.

- 1. Duygusal Destek:** Sıkıntılı anlarında ana-babayı duygusal olarak rahatlatan, ona yol gösteren, karar vermesini kolaylaştıran güvenilir birinin varlığını ifade eden duygusal destek boyutu 9 maddeden oluşmaktadır (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9).
- 2. Bilgi Desteği:** Yetersizliği olan çocuğunun özellikleri, gelişimi, eğitimi ve ona nasıl davranılması konusunda ana-babayı bilgilendirecek, yol gösterecek birilerinin varlığını değerlendiren eğitsel destek boyutunda ise 8 madde yer almaktadır (11, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30).
- 3. Bakım Desteği:** Beş maddeden oluşan (10, 12, 18, 22, 31) bu boyutta, yetersizliği olan çocuğun bakımında ona yardımcı olacak ve ana-babanın kendisine zaman ayırmasını sağlayacak destek ile ilgili maddeler bulunmaktadır.
- 4. Yakın İlişki Desteği:** Bu boyut, ana-babanın duygusal olarak güçlü bir şekilde bağlandığı, önemli kararlarını ve sırlarını paylaştığı, sevildiğini hissettiği birinin yaşamında bulunma derecesini değerlendirmektedir. Bu boyutta yer alan madde numaraları 13, 14, 16, 19, 20, 21'dir.
- 5. Maddi Destek:** Bu boyutta yer alan maddeler (15, 17, 23) ailenin maddi açıdan sıkıntıda olduğu zaman başvurabileceği kaynakların varlığını test etmektedir (Kaner, 2003).

Araştırmaya katılan bireyler, likert tipi bir ölçek olan ADÖ deki maddelere “her zaman (3)”, “bazen (2)”, “hiçbir zaman (1)” yanıtlarından birini seçerek tepki vermektedirler. Alt ölçeklerden alınabilecek en yüksek ve en düşük puanların, madde sayısının 3 ile çarpımı ile 1 arasında olduğu belirtilmektedir. Bu durumda ölçekten alınabilecek en yüksek puan 93, en düşük puan ise 31'dir. ADÖ'nden alınan yüksek puan, ana-babaların engelli çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamasına yardımcı olan desteklere sahip olduklarını göstermektedir. Ancak ölçekten alınan düşük puan ise, ebeveynlerin bu desteklerden yoksun olduklarını sembolize eder (Kaner, 2003).

### 3.4.3 Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği (ASDÖ)

Aracın özgün hali, Holroyd (1987) tarafından geliştirilmiştir. Onbeş alt ölçekten ve 285 maddeden oluşan bu ölçek ile amaçlanan, gelişimsel bir geriliğin, bir yetersizliğin ya da sürekli bir hastalığın aile üyelerine etkisini değerlendirmektir. Araçtan yüksek puan almak stresin fazla olduğunu göstermektedir. Ancak ölçeğin çok uzun olması, iç tutarlılığı ile ilgili bilgi olmaması ve daha çok küçük örneklerde kullanılmış olması Friedrich ve arkadaşlarının (1983) Holroyd'un aracı üzerinde çalışmalarına sebep olmuştur. Böylelikle daha kısa ve psikometrik özellikleri daha güçlü olan Questionnaire on Resources and Stress-F (QRS-F) geliştirilmiştir. Elli iki maddeden oluşan bu ölçüm aracının, ülkemizdeki ilk geçerlik ve güvenirlik çalışması Küçüker (2001) tarafından yapılmıştır. Faktör analizinde dört faktör elde eden Küçüker, bu faktörleri Karamsarlık, Çocuğun İşlevlerinde Sınırlılık, Çocuğun Özellikleri ve Anne Babanın ve Ailenin Problemleri olarak belirtmiş, ölçeğe de Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği-ASDÖ adını vermiştir (Kaner, 2004).

Daha geniş bir yaş grubunda ve farklı yetersizlik gruplarında çocukları olan ebeveynlerin agıladıkları stres düzeylerini belirlemek için Küçüker'in çeviri çalışmasından yararlanan Kaner (2001), ölçeği 1-18 yaşında 220'si zihinsel, 219'u işitme yetersizliğine sahip ve 22'si birden fazla yetersizliği olan ve 161'i de normal gelişim gösteren çocuğa sahip toplam 622 anne ve babaya uygulanmıştır. Elde edilen bulgulara göre ASDÖ'nün, işlev yetersizliği, karamsarlık ve anne-baba ve aile sorunları faktörlerinden oluştuğu ve bu faktörlerin yük değerlerinin oldukça yüksek olduğu gözlenmiştir (Kaner, 2004).

Bu araştırmada işlev yetersizliği-İY olarak kavramsallaştırılan faktörde bulunan maddelerin (1, 8, 17, 19, 23, 26, 29, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 48, 49, 52) tümünün çocuğun, öz bakım, iletişim, motor, bilişsel ve duygusal alanlardaki işlevleriyle ilgili olduğu gözlenmiştir Karamsarlık-K olarak isimlendirilen faktörde ise yer alan maddelerin (4, 5, 6, 12, 13, 25, 28, 31, 32, 33, 35, 42, 43, 47, 51) anne ve babaların çocuğun yetersizlikleri nedeniyle hem şimdiki zamana hem de geleceğe ilişkin yaşadıkları kaygı ve karamsarlığı içerdiği belirtilmektedir. Son faktör olan anababa ve aile sorunları-AAS, sekiz maddeden (2, 11, 14, 15, 16, 18, 21, 24)



oluşmakta ve yetersizliği olan çocuğun varlığı nedeniyle ailenin yaşadığı sorunları içermektedir (Kaner, 2004).

Ölçeğin iç tutarlılığının göstergesi olarak KR-20, Cronbach alfa ve iki yarım güvenilirlik katsayılarının, birbirlerini destekleyen sonuçlar verdiği gözlenmiştir. En yüksek güvenilirlik katsayılarının sırasıyla .92, .91 ve .89 ile ölçeğin tamamına ait olduğu belirtilmektedir. Bunu aynı sırayla .87, .89 ve .89 ile işlev yetersizliği, .86, .86 ve .86 ile karamsarlık izlemekte ve bu katsayıların oldukça doyurucu düzeyde olduğu vurgulanmaktadır. Ana baba ve aile sorunlarının ise en düşük güvenilirlik değerlerine sahip olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemede kullanılan bir diğer teknik olan düzeltilmiş madde-alt test/toplam korelasyonları, işlev yetersizliği için .6279- .3665, karamsarlık için .6931- .2738, anababa ve aile sorunları için .3346 ile -.1222 arasındadır (Kaner, 2004).

### **3.5 Veri Analizi**

Araştırmadan elde edilen veriler spss 21 istatistik programında değerlendirilmiştir. Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmede, bazı ölçeklerin p değerleri 0.05 den büyük olduğu için normal dağılıma uygun olduğu ve parametrik testler uygulanmış ayrıca örneklem sayısı 30'dan küçük olan gruplarda nonparametrik testler kullanılarak demografik sorular ile ölçekler arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bazı ölçeklerinde p değerleri 0.05'den küçük olduğu için normal dağılıma uygun olmadığından nonparametrik testler kullanılarak demografik sorular ile ölçekler arasındaki ilişkiye bakılmıştır. İki gruplu değişkenlerde Bağımsız Örneklem T testi, Mann Whitney U testi ikiden fazla gruplu değişkenlerde Kruskal Wallis testi ve Anavo uygulanmıştır.

Ölçekler arasında da anlamlı ilişkiler olup olmadığını test etmek için de normal dağılım gösterenlerde pearson korelasyon, normal dağılım göstermeyenlerde spearman korelasyon testleri uygulanarak analiz edilmiştir.

## 4 BULGULAR

Bu bölümde, araştırma doğrultusunda örneklem grubundan toplanan verilerin çözümlenmesiyle elde edilen sonuçların tabloları, yorumları ile birlikte sunulmuştur. Örneklem grubuna uygulanan “Kişisel Bilgi Formu” ile elde edilen veriler grubun genel özellikleri frekans ve yüzde dağılımları şeklinde tablolaştırılmıştır.

**Tablo 1: Araştırmaya Katılan Bireylerin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Dağılımı**

		<i>F</i>	<i>%</i>
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	188	75,8
	Erkek	60	24,2
<b>Medeni durum</b>	Evli	225	90,7
	Boşanmış	23	9,3
<b>Annelerin yaş</b>	23 ile 27 yaş arası	25	10,1
	28 ile 32 yaş arası	4	16,9
	33 ile 37 yaş arası	61	24,6
	38 ile 42 yaş arası	45	18,1
	43 ile 47 yaş arası	31	12,5
	48 ile 52 yaş arası	23	9,3
	53 yaş ve üzeri	21	8,5
<b>Babaların yaş</b>	23 ile 27 yaş arası	9	3,6
	28 ile 32 yaş arası	28	11,3
	33 ile 37 yaş arası	46	18,5
	38 ile 42 yaş arası	56	22,6
	43 ile 47 yaş arası	31	12,5
	48 ile 52 yaş arası	34	13,7
	53 yaş ve üzeri	44	17,7
<b>Annelerin evlilik yaşı</b>	13 ile 17 yaş arası	43	17,3
	18 ile 22 yaş arası	139	56,0
	23 ile 27 yaş arası	53	21,4
	28 yaş ve üzeri	13	5,2
<b>Babaların evlilik yaşı</b>	15 ile 19 yaş arası	15	6,0
	20 ile 24 yaş arası	113	45,6
	25 ile 29 yaş arası	95	38,3
	30 yaş ve üzeri	25	10,1

		<i>F</i>	<i>%</i>
<b>Annelerin eğitim durumu</b>	Okur - yazar	28	11,3
	İlkokul mezunu	89	35,9
	Ortaokul mezunu	58	23,4
	Lise mezunu	53	21,4
	Üniversite ve üstü mezunu	20	8,1
<b>Babaların eğitim durumu</b>	Okur - yazar	21	8,5
	İlkokul mezunu	87	35,1
	Ortaokul mezunu	59	23,8
	Lise mezunu	63	25,4
	Üniversite ve üstü mezunu	18	7,3
<b>Annelerin iş durumu</b>	Çalışıyor	38	15,3
	Çalışmıyor	182	73,4
	Çalışmayı bıraktı	2	11,3
<b>Babaların iş durumu</b>	Çalışıyor	225	90,7
	Çalışmıyor	23	9,3
<b>Ailenin gelir düzeyi</b>	Çok düşük	16	6,5
	Düşük	7	31,0
	Orta	141	56,9
	Yüksek	14	5,6
<b>Annelerin sağlık güvencesi</b>	Evet	211	85,1
	Hayır	37	14,9
<b>Babaların sağlık güvencesi</b>	Evet	218	87,9
	Hayır	3	12,1
<b>Annelerin sağlık güvencesi</b>	SSK	166	66,9
	Bağ-kur	1	5,2
	Yeşil kart	13	5,2
	Emekli sandığı	19	7,7
	Hiçbiri	37	14,9
<b>Babaların sağlık güvencesi</b>	SSK	164	66,1
	Bağ-kur	17	6,9
	Yeşil kart	18	7,3
	Emekli sandığı	19	7,7
	Hiçbiri	30	12,1
<b>Annelerin yaşamının çoğunun nerede geçtiği</b>	Metropol	91	36,7
	İl	33	13,3
	İlçe	104	41,9
	Köy	20	8,1

		<i>F</i>	<i>%</i>
<b>Babaların yaşamının çoğunun nerede geçtiği</b>	Metropol	97	39,1
	İl	40	16,1
	İlçe	94	37,9
	Köy	17	6,9
<b>Annelerde herhangi bir kronik rahatsızlık</b>	Var	79	31,9
	Yok	169	68,1
<b>Rahatsızlığı olan annelerde</b>	Yok	169	68,1
	Astım	4	1,6
	Şeker	24	9,7
	Tansiyon	31	12,5
	Anemi	11	4,4
	Kan şekeri düşmekte	1	,4
	Bel fitiği	3	1,2
	Migren	1	,4
	Kemik erimesi	1	,4
	Kolestrol	3	1,2
<b>Babalarda herhangi bir kronik rahatsızlık</b>	Var	54	21,8
	Yok	194	78,2
<b>Rahatsızlığı olan babalarda</b>	Yok	194	78,2
	Kalp rahatsızlığı	8	3,2
	Akdeniz ateşi	11	4,4
	Karaciğer yağlanması	15	6,0
	Şeker	10	4,0
	Bel fitiği	5	2,0
	Böbrek	1	,4
	Migren	3	1,2
	Kemik erimesi	1	,4
<b>Annelerin psikolojik destek alma durumu</b>	Evet	7	30,2
	Hayır	173	69,8
<b>Babaların psikolojik destek alma durumu</b>	Evet	36	14,5
	Hayır	212	85,5
<b>Anne baba arasında akrabalık durumu</b>	Evet	62	25,0
	Hayır	186	75,0

		<i>F</i>	<i>%</i>
<b>Anne babanın beraber yaşama durumu</b>	Evet	223	89,9
	Hayır	25	10,1
<b>Ailedeki çocuk sayısı</b>	1 çocuk	5	22,2
	2 çocuk	90	36,3
	3 çocuk	62	25,0
	4 çocuk	41	16,5
<b>Ailedeki engelli sayısı</b>	1 çocuk	210	84,7
	2 çocuk	27	10,9
	3 çocuk	11	4,4
<b>İlk çocuğun cinsiyeti</b>	Kız	113	45,6
	Erkek	135	54,4
<b>İlk çocukların yaşı</b>	1 ile 5 yaş arası	34	13,7
	6 ile 10 yaş arası	65	26,2
	11 ile 15 yaş arası	46	18,5
	16 ile 20 yaş arası	38	15,3
	21 ile 25 yaş arası	26	10,5
	26 ile 30 yaş arası	20	8,1
	31 yaş ve üzeri	19	7,7
<b>İlk çocukların engelli durumu</b>	Var	141	56,9
	Yok	107	43,1
<b>İkinci çocukların cinsiyeti</b>	Yok	58	23,4
	Kız	89	35,9
	Erkek	101	40,7
<b>İkinci çocukların yaşı</b>	Yok	58	23,4
	1 ile 5 yaş arası	44	17,7
	6 ile 10 yaş arası	42	16,9
	11 ile 15 yaş arası	40	16,1
	16 ile 20 yaş arası	25	10,1
	21 ile 25 yaş arası	21	8,5
	26 ile 30 yaş arası	7	2,8
31 yaş ve üzeri	11	4,4	
<b>İkinci çocukların engelli durumu</b>	2. çocuğu yok	58	23,4
	Var	69	27,8
	Yok	121	48,8

		<i>F</i>	<i>%</i>
<b>Üçüncü çocukların cinsiyeti</b>	Yok	146	58,9
	Kız	51	20,6
	Erkek	51	20,6
<b>Üçüncü çocukların yaşı</b>	Üçüncü çocuğu yok	146	58,9
	1 ile 5 yaşarası	23	9,3
	6 ile 10 yaş arası	18	7,3
	11 ile 15 yaş arası	28	11,3
	16 ile 20 yaş arası	16	6,5
	21 ile 25 yaş arası	5	2,0
	26 ile 30 yaş arası	5	2,0
	31 yaş ve üzeri	7	2,8
<b>Üçüncü çocukların engelli durumu</b>	Üçüncü çocuğu yok	146	58,9
	Var	60	24,2
	Yok	42	16,9
<b>Dördüncü çocukların cinsiyeti</b>	Dördüncü çocuğu yok	207	83,5
	Kız	16	6,5
	Erkek	25	10,1
<b>Dördüncü çocukların yaşı</b>	Dördüncü çocuğu yok	207	83,5
	1 ile 5 yaşarası	10	4,0
	6 ile 10 yaş arası	13	5,2
	11 ile 15 yaş arası	11	4,4
	16 ile 20 yaş arası	7	2,8
<b>Dördüncü çocukların engelli durumu</b>	Dördüncü çocuğu yok	207	83,5
	Var	23	9,3
	Yok	18	7,3
<b>Ailede başka engelli olma durumu</b>	Var	42	16,9
	Yok	206	83,1
<b>Ailedeki diğer bireylerdeki engel</b>	,yok	206	83,1
	Bipolar bozukluk	1	,4
	Hem bedensel hem zihinsel	4	1,6
	Zihinsel engelli	12	4,8
	Öğrenme güçlüğü	7	2,8
	Şizofreni	3	1,2
	İşitme engelli	2	,8
	Bedensel engelli	12	4,8
Görme engelli	1	,4	

		<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Çocuklarda engelli olma nedeni</b>	Kalıtımsal genetik nedenler	27	10,9
	Doğum öncesi nedenler	27	10,9
	Doğum anına ait nedenler	43	17,3
	Doğum sonrası nedenler	73	29,4
	Allahtan gelen bir şey	13	5,2
	Bir bilgim yok	65	26,2
<b>Çocuğun durumundan dolayı eşler arası ilişki durumu</b>	Benden uzaklaştı	90	36,3
	Hiçbir değişiklik olmadı	88	35,5
	Aramızda ki bağlar daha çok kuvvetlendi	47	19,0
	Eşimden uzaklaştım	14	5,6
	İkimizde daha sinirli olduk	9	3,6
<b>Gebeliğin istenilen mi olduğu</b>	Evet	187	75,4
	Hayır	61	24,6
<b>Çocuğun engeli olmasına neden olan birilerin olma durumu</b>	Yok	195	78,6
	Eşi	7	2,8
	Doktorlar	31	12,5
	Kendi	7	2,8
	Eşi ve kendisi	8	3,2
<b>Bireylerin engelli çocuklarla ilgili bilgiye yeterince sahip olma durumu</b>	Evet	75	30,2
	Hayır	173	69,8

Araştırma dahilinde Kişisel Bilgi Formunu ve anket sorularını yanıtlayan 248 bireyin 188'i (%75,8) kadınlar ve 60'ı (%24,2) erkekler oluşturmaktadır. Bireylerin 225'i (%90,7) evli ve 23'ü (%9,3) boşanmıştır. Annelerin yaş ortalaması  $38,59 \pm 9,38$  (En az=23, En fazla=68)'dir. Babaların yaş ortalaması  $42,75 \pm 9,93$  (En az=23, En fazla=78)'dir. Annelerin evlilik yaş ortalaması  $20,70 \pm 3,87$  (En az=13, En fazla=39)'dir. Babaların evlilik yaş ortalaması  $24,79 \pm 4,11$  (En az=15, En fazla=41)'dir. Annelerin 89'u (%35,9) ilkokul mezunu; 53'ü (%21,4) lise mezunu, 28'i (%11,3) okur yazar değil ve 20'si (%8,1) üniversite ve üzeri mezunudur. Babaların 87'si (%35,1) ilkokul mezunu, 63'ü (%25,4) lise mezunu, 59'u (%23,8) ortaokul mezunu, 21'i (%8,5) okur-yazar ve 18'i (%7,3) üniversite ve üzeri mezunudur.

Annelerin 182'si (%73,4) çalışmıyor ve babaların 225'i (%90,7) çalışmaktadır. Bireylerin 141'i (%56,9) ailesinin geliri orta düzeydedir, 77'si (%31,0) ailesinin geliri düşük seviyede, 16'sının (%6,5) ailesinin geliri çok düşük seviyede ve 14'ünün (%5,6) ailesinin geliri yüksek seviyededir. Annelerin 211'inin (%85,1) sağlık güvencesi bulunmakta ve erkeklerin 218'inin (%87,9) sağlık güvencesi bulunmaktadır. Annelerin 104'ünün (%41,9) yaşamının çoğu ilçede geçmiş ve 91'inin (%36,7) yaşamının çoğu metropolde geçmiş ve erkeklerin 97'sinin (%39,1) yaşamının çoğu metropolde geçmiş ve 94'ünün (%37,9) yaşamının çoğu ilçede geçmiştir. Annelerin 169'unun da (%68,1) herhangi bir kronik rahatsızlığı bulunmamakta ve 79'unun (%31,9) herhangi bir kronik rahatsızlığı bulunmaktadır. Babaların 194'ünün da (%78,2) herhangi bir kronik rahatsızlığı bulunmamakta ve 54'ünün (%21,8) herhangi bir kronik rahatsızlığı bulunmaktadır.

Annelerin 173'ü (%69,8) çocuğunun engelinden dolayı yaşadığı sorunlara karşı psikolojik destek almamış ve 75'i (%30,2) çocuğunun engelinden dolayı yaşadığı sorunlara karşı psikolojik destek almıştır. Babaların 212'si (%85,5) çocuğunun engelinden dolayı yaşadığı sorunlara karşı psikolojik destek almamış ve 36'sı (%14,5) çocuğunun engelinden dolayı yaşadığı sorunlara karşı psikolojik destek almıştır. Bireylerin 186'sı (%75,0) eşiyile akrabalık bağı bulunmamakta ve 62'sinin (%25,0) eşiyile akrabalık bağı bulunmaktadır. Bireylerin 90'ının (%36,3) 2 çocuğu, 62'sinin (%25,0) 3 çocuğu, 55'inin (%22,2) 1 çocuğu ve 41'inin (%16,5) 4 çocuğu vardır. Bireylerin 210'unun (%84,7) ailesinde 1 engelli çocuk bulunmakta, 27'sinin (%10,9) ailesinde 2 engelli çocuk bulunmakta ve 11'inin (%4,4) ailesinde 3 engelli çocuk bulunmaktadır.

Bireylerin 135'inin (%54,4) ilk çocuğu erkek ve 113'ünün (%45,6) ilk çocuğu kızdır. Bireylerin 141'inin (%56,9) ilk çocuğu engelli ve 107'sinin (%43,1) ilk çocuğun engelli yoktur. İlk çocukların yaş ortalaması  $15,09 \pm 9,49$  (En az=1, En fazla=45)'dir.

Bireylerin 101'inin (%40,7) ikinci çocuğu erkek ve 89'unun (%35,9) ikinci çocuğu kızdır. Bireylerin 121'inin (%48,8) ikinci çocuğu engelli değil ve 69'unun (%27,8) ikinci çocuğun engellidir. İkinci çocukların yaş ortalaması  $10,37 \pm 9,97$  (En az=1, En fazla=44)'tür.



Bireylerin 51'inin (%20,6) üçüncü çocuğu erkek ve 51'inin (%20,6) üçüncü çocuğu kızdır. Bireylerin 60'ının (%24,2) üçüncü çocuğu engelli ve 42'sinin (%16,9) üçüncü çocuğu engelli değildir. Üçüncü çocukların yaş ortalaması  $5,53 \pm 8,80$  (En az=1, En fazla=41)'dir.

Bireylerin 25'inin (%10,1) dördüncü çocuğu kız ve 16'sının (%6,5) dördüncü çocuğu erkektir. Bireylerin 23'ünün (%9,3) dördüncü çocuğu engelli ve 18'sinin (%7,3) dördüncü çocuğu engelli değildir. dördüncü çocukların yaş ortalaması  $2,01 \pm 5,89$  (En az=1, En fazla=36)'dir.

Bireylerin 206'sının (%83,1) ailesinde başla engelli bulunmamakta ve 42'sinin (%16,9) ailesinde başka engelli bulunmaktadır.

Bireylerin 73'ü (%29,4) çocuğunun engelli olmasındaki nedeni doğum sonrasındaki etkenlere bağlamakta, 43'ü (%17,3) çocuğunun engelli olmasındaki nedeni doğum anına ait nedenlere bağlamakta, 27'si (%10,9) çocuğunun engelli olmasındaki nedeni doğum öncesi nedenlere bağlamakta ve 27'si (%10,9) çocuğunun engelli olmasındaki nedeni genetik nedenlere bağlamaktadır. Bireylerin 90'ı (%36,3) çocuğunun engelli olmasından dolayı eşinin kendisinden uzaklaştığını ifade etmekte, 88'i (%35,5) çocuğu engelli olmasının eşiyile olan ilişkisini etkilediğini ifade etmekte ve 47'si (%19,0) çocuğunun engelli olması eşiyile olan bağları daha da kuvvetlendirmiş olduğunu ifade etmiştir.

Bireylerin 187'sinin (%75,4) engelli doğan çocuğunun gebeliğin istenilerek olduğunu ifade etti ve 61'i (%24,6) engelli doğan çocuğunun gebeliğinin istenilen bir gebelik olmadığını ifade etmişlerdir.

Bireylerin 195'i (%78,6) çocuğunun engelli doğmasına neden olan birinin olmadığını ifade ederken 31'i (%12,5) çocuğunun engelli olmasında doktorların neden olduğunu ifade etmiştir.

Bireylerin 173'ünün (%69,8) engelli çocuklarla ilgili yeterince bilgiye sahip değil ve 75'inin (%30,2) engelli çocuklarla ilgili yeterince bilgiye sahip olduğunu ifade etmiştir

**Tablo 2: Çocukların Bazı Demografik Özelliklerine Göre Alınan Tanı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

	Tanı									Anlamlılık	
	Zihinsel yetersizlik		Bedensel yetersizlik		Zihinsel ve bedensel yetersizlik		Yaygın gelişimsel bozukluk		X <sup>2</sup>	P	
	S	%	S	%	S	%	S	%			
<b>Cinsiyet</b>											
Kız	30	38,0	26	43,3	14	32,6	16	24,2	5,62	,132	
Erkek	49	62,0	34	56,7	29	67,4	50	75,8			
<b>Yaş</b>											
1-5 yaş arası	8	10,1	21	35,0	9	20,9	15	22,7	41,81	,000*	
6-10 yaş arası	28	35,4	15	25,0	16	37,2	23	34,8			
11 ile 15 yaş arası	16	20,3	7	11,7	5	11,6	24	36,4			
15-20 yaş arası	18	22,8	7	11,7	5	11,6	3	4,5			
21 yaş ve üzeri	9	11,4	10	16,7	8	18,6	1	1,5			
<b>Tanı alınan yaş</b>											
1-5 yaş arası	24	30,4	35	58,3	23	53,5	7	10,6	106,66	,000*	
6-10 yaş arası	6	7,6	6	10,0	8	18,6	9	13,6			
11 ile 15 yaş arası	7	8,9	7	11,7	6	14,0	30	45,5			
15-20 yaş arası	8	10,1	8	13,3	5	11,6	16	24,2			
21 ile 25 yaş arası	34	43,0	4	6,7	1	2,3	4	6,1			
<b>Özel eğitime gitme süresi</b>											
5 yıldan az süre	39	49,4	41	68,3	23	53,5	38	57,6	5,24	,155	
5 yıldan fazla süre	40	50,6	19	31,7	20	46,5	28	42,4			
<b>İhtiyaçlarını kendi karşılama durumu</b>											
Evet	50	63,3	12	20,0	3	7,0	17	25,8	52,05	,000*	
Hayır	29	36,7	48	80,0	40	93,0	49	74,2			
<b>Ailelerin ileriye dönük düşünceleri</b>											
İlerleme kaydedecek	31	39,2	16	20,3	16	20,3	16	20,3	53,98	,000*	
Geleceği düşünemiyor	11	18,3	10	16,7	20	33,3	19	31,7			
Umutsuz	9	20,9	15	34,9	17	39,5	2	4,7			
Biraz umudu var	38	57,6	6	9,1	3	4,5	19	28,8			

**P<0.05\***

Zihinsel yetersiz tanısı alan çocukların %62,0'si (n=49) erkek, %38,0'i (n=30) kız, bedensel yetersizlik tanısı alan çocukların 34'ü (%56,7) erkek ve %43,3'ünün (n=26) kız, hem zihinsel yetersizlik hem bedensel yetersizlik tanısı alan çocukların, %67,4'ü (n=29) erkek, %32,6'sı (n=14) kız ve yaygın gelişimsel bozukluk tanısı alan çocukların %75,8'i erkek ve %24,2'si (n=16) kız olduğu görülmektedir. Çocukların cinsiyeti ile çocukların aldığı tanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $x^2 = 5,62$  ;  $p = .132$ ) ( $p>0,05$ ). Çocukların cinsiyeti ile çocukların almış olduğu tanı birbirine bağımsız ve birbirleri arasında bir ilişki saptanmamıştır.

Zihinsel yetersizlik tanısı almış çocukların %35,4'ü (n=28) 6 ile 10 yaş arasında, bedensel yetersizlik tanısı almış çocukların %35,0'i (n=21) 1 ile 5 yaş arasında, hem zihinsel hemde bedensel yetersizlik tanısı almış çocukların %37,2'si (n=16) 6 ile 10 yaş arasında ve yaygın gelişimsel bozukluk tanısı almış çocukların %36,4'ü (n=24) 11 ile 15 yaş arasında olduğu görülmüştür. Çocukların yaşı ile çocukların aldığı tanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $x^2 = 41,81$  ;  $p = .000$ ) ( $p<0,05$ ). Çocukların yaşı ile çocukların almış olduğu tanı birbirine bağımlı ve birbirleri arasında bir ilişki saptanmıştır.

Zihinsel yetersizlik tanısı almış çocukların %43,0'ü (n=34) 21 ile 25 yaş arasında tanıyı almış, bedensel yetersizlik tanısı almış çocukların %58,3'ü (n=35) 1 ile 5 yaş arasında tanıyı almış, hem zihinsel hemde bedensel yetersizlik tanısı almış çocukların %53,5'i (n=23) 1 ile 5 yaş arasında tanı almış ve yaygın gelişimsel bozukluk tanısı almış çocukların %45,5'i (n=30) 11 ile 15 yaş arasında tanısı almış olduğu görülmüştür. Çocukların tanı aldığı yaşı ile çocukların aldığı tanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $x^2 = 106,66$  ;  $p = .000$ ) ( $p<0,05$ ). Çocukların tanı aldığı yaşı ile çocukların almış olduğu tanı birbirine bağımlı ve birbirleri arasında bir ilişki saptanmıştır.

Zihinsel yetersizlik tanısı almış çocukların %50,6'sı (n=40) 5 yıldan fazla süredir özel eğitim almakta, bedensel yetersizlik tanısı almış çocukların %68,3'ü (n=41) 5 yıldan az süredir özel eğitim almakta, hem zihinsel yetersizlik hem bedensel yetersizlik tanısı almış çocukların %53,3'ü (n=23) 5 yıldan az süredir özel eğitim almakta ve yaygın gelişimsel bozukluk tanısı almış çocukların %57,6'sı (n=38) 5

yıldan az süredir özel eğitim almakta olduğu görülmüştür. Çocukların özel eğitime gitme süreleri ile çocukların aldığı tanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $x^2 = 5,24$  ;  $p = .155$ ) ( $p > 0,05$ ). Çocukların özel eğitime gitme süreleri ile çocukların almış olduğu tanı birbirine bağımsız ve birbirleri arasında bir ilişki saptanmamıştır.

Zihinsel yetersizlik tanısı almış çocukların %63,3'ü ( $n=50$ ) kendi ihtiyaçlarını kendi yapmakta, bedensel yetersizlik tanısı almış çocukların %80'i ( $n=48$ ) kendi ihtiyaçlarını kendi yapmamakta, hem zihinsel yetersizlik hem bedensel yetersizlik tanısı almış çocukların %93,0'ü ( $n=40$ ) kendi ihtiyaçlarını kendi yapmamakta ve yaygın gelişimsel bozukluk tanısı almış çocukların %74,2'si ( $n=49$ ) kendi ihtiyaçlarını kendi yapmamakta olduğu görülmüştür. Çocukların kendi ihtiyaçlarını kendi yapıp yapmadığı ile çocukların aldığı tanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $x^2 = 52,05$ ;  $p = .000$ ) ( $p < 0,05$ ). Çocukların kendi ihtiyaçlarını kendi yapıp yapmadığı ile çocukların almış olduğu tanı birbirine bağımlı ve birbirleri arasında bir ilişki saptanmıştır.

Zihinsel yetersizlik tanısı almış çocukların %57,6'sının ( $n=38$ ) ailesi ileriye dönük umutlular, bedensel yetersizlik tanısı almış çocukların %34,9'u ( $n=15$ ) ailesi ileriye dönük umutsuzlar, hem zihinsel yetersizlik hem bedensel yetersizlik tanısı almış çocukların %39,5'i ( $n=17$ ) ailesi ileriye dönük umutsuzlar ve yaygın gelişimsel bozukluk tanısı almış çocukların %31,7'si ( $n=19$ ) ailesi ileriye dönük geleceği düşünememekte olduğu görülmüştür. Ailelerin ileriye dönük düşünceleri ile çocukların aldığı tanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $x^2 = 53,98$  ;  $p = .000$ ) ( $p < 0,05$ ). Ailelerin ileriye dönük düşünceleri ile çocukların almış olduğu tanı birbirine bağımlı ve birbirleri arasında bir ilişki saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı “bireylerin cinsiyeti ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 3: Bireylerin Cinsiyeti İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	Kadın	188	122,89	5336,50	,529	
	Erkek	60	129,56			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	Kadın	188	131,60	4305,00	<b>,005*</b>	
	Erkek	60	102,25			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	Kadın	188	113,18	3512,50	<b>,000*</b>	
	Erkek	60	159,96			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	Kadın	188	127,31	5112,00	,264	
	Erkek	60	115,70			
	Cinsiyet	N	X	SS	T	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	Kadın	188	12,66	3,28		
	Erkek	60	13,11	2,32	-1,17	,241

\*P<0.05

Tablo 3’de görüldüğü gibi bireylerin cinsiyetleri arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre duygusal destek alt ölçeği cinsiyet değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt puanları açısından bireylerin cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 5336,50, p=,529].

Bireylerin cinsiyetleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği cinsiyet değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Cinsiyete göre bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından kadınlar (sıralama ortalaması= 131,60 ) ve erkekler (sıralama ortalaması=102,25) arasında kadınların lehine anlamlı bir fark vardır [U= 4305,00, p=.005]. Kadınların erkeklere oranla bilgi desteklerinin daha fazla olduğu görülmüştür.**

Bireylerin cinsiyetleri arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p < 0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği cinsiyet değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Cinsiyete göre bakım desteği alt ölçeği puanları açısından erkekler (sıralama ortalaması= 159,96 ) ve kadınlar (sıralama ortalaması=113,18) arasında erkeklerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 3512,50,  $p = .000$ ]. Erkeklerin kadınlara oranla bakım desteklerinin daha fazla olduğu görülmüştür.**

Bireylerin cinsiyetleri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p > 0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği cinsiyet değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt puanları açısından bireylerin cinsiyetler arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 5112,00,  $p = ,264$ ].

Bireylerin cinsiyetleri arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p > 0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği cinsiyet değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkiler alt puanları açısından bireylerin cinsiyetler arasında anlamlı bir fark yoktur [U= -1,17,  $p = ,241$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “bireylerin cinsiyeti ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 4: Bireylerin Cinsiyeti İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Kadın	188	117,73	4368,00	,008*
	Erkek	60	145,70		
Karamsarlık alt ölçeği	Kadın	188	120,23	4837,50	,094
	Erkek	60	137,88		
Aile sorunları alt ölçeği	Kadın	188	123,85	5518,50	,800
	Erkek	60	126,53		

\*p<0.05

Tablo 4’de görüldüğü gibi bireylerin cinsiyetleri arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Buna göre işlevsellik alt ölçeği cinsiyet değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Cinsiyete göre işlevsellik alt ölçeği puanları açısından erkekler (sıralama ortalaması=145,70) ve kadınlar (sıralama ortalaması=117,73) arasında erkeklerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 4368,00, p=.008]. Erkeklerin kadınlara oranla fiziksel ya da zihinsel işlevsellik ile algıladıkları yetersizliğin daha fazla olduğu görülmüştür.**

Bireylerin cinsiyetleri arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre karamsarlık alt ölçeği cinsiyet değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt puanları açısından bireylerin cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 4837,50, p=,094]. Bireylerin cinsiyetleri arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre aile sorunları alt ölçeği cinsiyet değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt puanları açısından bireylerin cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 5518,50, p=,800].

Bu araştırmanın genel amacı “annelerin yaşları ile annelerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 5: Annelerin Yaşları İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	17	91,53	1,71	,944
	28 ile 32 yaş arası	37	90,69		
	33 ile 37 yaş arası	46	100,46		
	38 ile 42 yaş arası	35	93,49		
	43 ile 47 yaş arası	25	86,22		
	48 ile 52 yaş arası	12	98,63		
	53 yaş ve üzeri	16	101,41		
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	17	82,21	4,36	,628
	28 ile 32 yaş arası	37	94,41		
	33 ile 37 yaş arası	46	96,09		
	38 ile 42 yaş arası	35	108,96		
	43 ile 47 yaş arası	25	87,22		
	48 ile 52 yaş arası	12	90,83		
	53 yaş ve üzeri	16	85,72		
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	17	77,38	5,82	,443
	28 ile 32 yaş arası	37	82,91		
	33 ile 37 yaş arası	46	94,73		
	38 ile 42 yaş arası	35	100,66		
	43 ile 47 yaş arası	25	104,66		
	48 ile 52 yaş arası	12	98,29		
	53 yaş ve üzeri	16	106,66		
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	17	95,88	,614	,996
	28 ile 32 yaş arası	37	90,61		
	33 ile 37 yaş arası	46	95,95		
	38 ile 42 yaş arası	35	97,64		
	43 ile 47 yaş arası	25	91,74		
	48 ile 52 yaş arası	12	90,08		
	53 yaş ve üzeri	16	98,63		



	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>Yakınlar ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	17	91,85	3,38	,760
	28 ile 32 yaş arası	37	88,55		
	33 ile 37 yaş arası	46	96,99		
	38 ile 42 yaş arası	35	100,64		
	43 ile 47 yaş arası	25	81,56		
	48 ile 52 yaş arası	12	99,88		
	53 yaş ve üzeri	16	106,66		

Tablo 5’de görüldüğü gibi bireylerin yaşları arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt puanları açısından bireylerin yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 1,71, p=,944$ ].

Bireylerin yaşları arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt puanları açısından bireylerin yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 4,36, p=,628$ ].

Bireylerin yaşları arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt puanları açısından bireylerin yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 5,82, p=,443$ ].

Bireylerin yaşları arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt puanları açısından bireylerin yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= ,614, p=,996$ ]. Bireylerin yaşları arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkiler alt puanları açısından bireylerin yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 3,38, p=,760$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “annelerin yaşları ile annelerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 6: Annelerin Yaşları İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	17	128,65	19,320	,004*
	28 ile 32 yaş arası	37	113,31		
	33 ile 37 yaş arası	46	90,89		
	38 ile 42 yaş arası	35	85,51		
	43 ile 47 yaş arası	25	92,74		
	48 ile 52 yaş arası	12	71,50		
	53 yaş ve üzeri	16	64,75		
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	17	98,88	8,64	,195
	28 ile 32 yaş arası	37	106,39		
	33 ile 37 yaş arası	46	83,39		
	38 ile 42 yaş arası	35	95,00		
	43 ile 47 yaş arası	25	110,72		
	48 ile 52 yaş arası	12	85,63		
	53 yaş ve üzeri	16	74,50		
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	17	101,50	5,11	,529
	28 ile 32 yaş arası	37	99,91		
	33 ile 37 yaş arası	46	94,24		
	38 ile 42 yaş arası	35	95,90		
	43 ile 47 yaş arası	25	102,48		
	48 ile 52 yaş arası	12	71,21		
	53 yaş ve üzeri	16	77,25		

\*p<0.05

Tablo 6’da görüldüğü gibi bireylerin yaşları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Buna göre işlevsellik alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından yaşlar arasında 23 ile 27 yaş arasında olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 19,32, p=.004]. 23 ile 27 yaş arasında olan bireylerin diğer bireylere oranla fiziksel ya da zihinsel işlevsellikle ilgili algıladıkları yetersizliğin daha fazla olduğu görülmüştür.**

Bireylerin yaşları arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt puanları açısından bireylerin yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 8,64, p=,195].

Bireylerin yaşları arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt puanları açısından bireylerin yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 5,11, p=,529].

Bu araştırmanın genel amacı “babaların yaşları ile aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 7: Babaların Yaşları İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	7	105,79	6,00	,423
	28 ile 32 yaş arası	23	94,93		
	33 ile 37 yaş arası	31	110,18		
	38 ile 42 yaş arası	50	90,67		
	43 ile 47 yaş arası	24	84,31		
	48 ile 52 yaş arası	22	79,70		
	53 yaş ve üzeri	31	100,52		
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	7	84,86	3,16	,787
	28 ile 32 yaş arası	23	90,37		
	33 ile 37 yaş arası	31	96,50		
	38 ile 42 yaş arası	50	103,34		
	43 ile 47 yaş arası	24	97,83		
	48 ile 52 yaş arası	22	90,36		
	53 yaş ve üzeri	31	83,84		
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	7	84,50	4,27	,640
	28 ile 32 yaş arası	23	98,65		
	33 ile 37 yaş arası	31	91,00		
	38 ile 42 yaş arası	50	92,31		
	43 ile 47 yaş arası	24	101,88		
	48 ile 52 yaş arası	22	79,32		
	53 yaş ve üzeri	31	105,77		
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	7	102,00	8,40	,210
	28 ile 32 yaş arası	23	101,43		
	33 ile 37 yaş arası	31	107,71		
	38 ile 42 yaş arası	50	88,24		
	43 ile 47 yaş arası	24	100,35		
	48 ile 52 yaş arası	22	69,55		
	53 yaş ve üzeri	31	97,73		
<b>Yakınlar ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	7	90,29	5,60	,469
	28 ile 32 yaş arası	23	95,04		
	33 ile 37 yaş arası	31	111,31		
	38 ile 42 yaş arası	50	90,16		
	43 ile 47 yaş arası	24	84,58		
	48 ile 52 yaş arası	22	82,98		
	53 yaş ve üzeri	31	101,10		

Tablo 7’de görüldüğü gibi babaların yaşları arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt puanları açısından babaların yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 6,002, p=,423].

Babaların yaşları arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt puanları açısından babaların yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 3,16, p=,787].

Babaların yaşları arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt puanları açısından babaların yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 4,27, p=,640].

Babaların yaşları arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt puanları açısından babaların yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 8,40, p=,210].

Babaların yaşları arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkiler alt puanları açısından babaların yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 5,60, p=,469].

Bu araştırmanın genel amacı “babaların yaşları ile aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 8: Babaların Yaşları İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	7	123,57	15,89	,014*
	28 ile 32 yaş arası	23	113,89		
	33 ile 37 yaş arası	31	103,39		
	38 ile 42 yaş arası	50	100,02		
	43 ile 47 yaş arası	24	89,88		
	48 ile 52 yaş arası	22	85,89		
	53 yaş ve üzeri	31	65,45		
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	7	75,14	5,89	,435
	28 ile 32 yaş arası	23	95,22		
	33 ile 37 yaş arası	31	98,95		
	38 ile 42 yaş arası	50	92,63		
	43 ile 47 yaş arası	24	98,40		
	48 ile 52 yaş arası	22	113,00		
	53 yaş ve üzeri	31	80,76		
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	23 ile 27 yaş arası	7	94,57	7,15	,307
	28 ile 32 yaş arası	23	89,28		
	33 ile 37 yaş arası	31	108,89		
	38 ile 42 yaş arası	50	94,74		
	43 ile 47 yaş arası	24	102,10		
	48 ile 52 yaş arası	22	98,52		
	53 yaş ve üzeri	31	74,84		

\*p<0.05

Tablo 8’de görüldüğü gibi babaların yaşları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Buna göre işlevsellik alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından yaşlar arasında 23 ile 27 yaş arasında olan babaların eşlerinin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 15,89, p=.014]. 23 ile 27 yaş arasında olan babaların eşleri diğer bireylere oranla fiziksel ya da zihinsel işlevsellikle ilgili algıladıkları yetersizliğin daha fazla olduğu görülmüştür.**

Babaların yaşları arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt puanları açısından babaların yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 5,89, p=,435].

Babaların yaşları arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt puanları açısından babaların yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 7,15, p=,307].

Bu araştırmanın genel amacı “annelerin evlilik yaşları ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 9: Annelerin Evlilik Yaşları İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	13 ile 17 yaş arası	43	112,29	4,14	,246
	18 ile 22 yaş arası	139	122,01		
	23 ile 27 yaş arası	53	134,70		
	28 yaş ve üzeri	13	149,96		
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	13 ile 17 yaş arası	43	100,65	6,07	,108
	18 ile 22 yaş arası	139	127,85		
	23 ile 27 yaş arası	53	132,87		
	28 yaş ve üzeri	13	133,46		
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	13 ile 17 yaş arası	43	115,83	2,02	,567
	18 ile 22 yaş arası	139	122,54		
	23 ile 27 yaş arası	53	133,94		
	28 yaş ve üzeri	13	135,69		
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	13 ile 17 yaş arası	43	106,71	4,11	,249
	18 ile 22 yaş arası	139	126,03		
	23 ile 27 yaş arası	53	130,39		
	28 yaş ve üzeri	13	143,04		
<b>Yakınlar ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	13 ile 17 yaş arası	43	107,65	5,77	,123
	18 ile 22 yaş arası	139	124,89		
	23 ile 27 yaş arası	53	128,44		
	28 yaş ve üzeri	13	160,00		

Tablo 9’da görüldüğü gibi annelerin evlilik yaşları arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt puanları açısından annelerin evlilik yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 4,14, p=,246$ ].



Annelerin evlilik yaşları arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt puanları açısından annelerin evlilik yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 6,07$ ,  $p=,108$ ].

Annelerin evlilik yaşları arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt puanları açısından annelerin yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 2,02$ ,  $p=,567$ ].

Annelerin evlilik yaşları arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt puanları açısından annelerin evlilik yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 4,11$ ,  $p=,249$ ].

Annelerin evlilik yaşları arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkiler alt puanları açısından annelerin evlilik yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 5,77$ ,  $p=,123$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “ annelerin evlilik yaşları ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 10: Annelerin Evlilik Yaşları İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	13 ile 17 yaş arası	43	119,99	1,14	,766
	18 ile 22 yaş arası	139	125,15		
	23 ile 27 yaş arası	53	130,28		
	28 yaş ve üzeri	13	108,88		
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	13 ile 17 yaş arası	43	139,03	2,73	,434
	18 ile 22 yaş arası	139	123,36		
	23 ile 27 yaş arası	53	119,62		
	28 yaş ve üzeri	13	108,50		
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	13 ile 17 yaş arası	43	124,63	,299	,960
	18 ile 22 yaş arası	139	122,78		
	23 ile 27 yaş arası	53	127,02		
	28 yaş ve üzeri	13	132,15		

Tablo 10’da görüldüğü gibi annelerin evlilik yaşları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından annelerin evlilik yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 1,14, p=.766$ ]. Annelerin evlilik yaşları arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır Karamsarlık alt puanları açısından annelerin evlilik yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 2,73, p=.434$ ]. Annelerin evlilik yaşları arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt puanları açısından annelerin evlilik yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= ,299, p=.960$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “annelerin eğitim düzeyleri ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 11: Annelerin Eğitim Düzeyleri İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Eğitim düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt Ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	117	113,86	15,06	<b>,001*</b>	
	Ortaokul mezunu	58	111,66			
	<b>Lise mezunu ve üzeri</b>	<b>73</b>	<b>151,76</b>			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	117	123,99	1,74	<b>,417</b>	
	Ortaokul mezunu	58	115,77			
	<b>Lise mezunu ve üzeri</b>	<b>73</b>	<b>132,26</b>			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	117	115,41	12,13	<b>,002*</b>	
	Ortaokul mezunu	58	112,43			
	<b>Lise mezunu ve üzeri</b>	<b>73</b>	<b>148,66</b>			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	117	114,17	6,27	<b>,043*</b>	
	Ortaokul mezunu	58	125,41			
	<b>Lise mezunu ve üzeri</b>	<b>73</b>	<b>140,34</b>			
	Eğitim	n	X	SS	F	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	117	12,37	3,34	3,76	<b>,024*</b>
	Ortaokul mezunu	58	12,55	2,84		
	<b>Lise mezunu ve üzeri</b>	<b>73</b>	<b>13,58</b>	<b>2,66</b>		

\*P<0.05

Tablo 11’de görüldüğü gibi annelerin eğitim düzeyleri arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre duygusal destek alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Duygusal destek alt puanları açısından annelerin eğitim düzeyleri arasında lise ve üzeri mezun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 15,06, p=,001]. Lise ve üzeri mezun olan bireylerin diğer bireylere oranla duygusal destek düzeylerin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Annelerin eğitim düzeyleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt puanları açısından annelerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w=1,74$ ,  $p=,417$ ].

Annelerin eğitim düzeyleri arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Bakım desteği alt puanları açısından annelerin eğitim düzeyleri arasında lise ve üzeri mezun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w=12,13$   $p=,002$ ]. Lise ve üzeri mezun olan bireylerin diğer bireylere oranla bakım destek düzeylerin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Annelerin eğitim düzeyleri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Maddi destek alt puanları açısından annelerin eğitim düzeyleri arasında lise ve üzeri mezun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w=8,13$ ,  $p=,043$ ]. Lise ve üzeri mezun olan bireylerin diğer bireylere oranla maddi destek düzeylerin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Annelerin eğitim düzeyleri arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Kişilerarası ilişkiler alt puanları açısından annelerin eğitim düzeyleri arasında lise ve üzeri mezun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $f=3,76$ ,  $p=,024$ ]. Lise ve üzeri mezun olan bireylerin diğer bireylere oranla kişilerarası ilişkiler destek düzeylerin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı “ annelerin eğitim düzeyi ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 12: Annelerin Eğitim Düzeyi İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Eğitim düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	117	114,95	4,43	,109
	Ortaokul mezunu	58	137,93		
	Lise mezunu ve üstü	73	129,13		
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	117	126,68	,750	,687
	Ortaokul mezunu	58	127,68		
	Lise mezunu ve üstü	73	118,47		
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	117	127,62	,894	,640
	Ortaokul mezunu	58	126,47		
	Lise mezunu ve üzeri	73	117,94		

Tablo 12’de görüldüğü gibi annelerin eğitim düzeyi arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 4,43, p=,109$ ].

Annelerin eğitim düzeyi arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt puanları açısından annelerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= ,750, p=,687$ ].

Annelerin eğitim düzeyleri arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt puanları açısından annelerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= ,894, p=,640$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “babaların eğitim düzeyleri ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 13: Babaların Eğitim Düzeyleri İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Eğitim düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	108	116,06	8,60	<b>,014*</b>	
	Ortaokul mezunu	59	113,75			
	<b>Lise mezunu ve üstü</b>	<b>81</b>	<b>143,58</b>			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	108	123,03	,610	,737	
	Ortaokul mezunu	59	120,52			
	Lise mezunu ve üstü	81	129,36			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	108	124,70	2,27	,321	
	Ortaokul mezunu	59	113,79			
	Lise mezunu ve üstü	81	132,04			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	108	116,15	9,19	<b>,010*</b>	
	Ortaokul mezunu	59	113,26			
	<b>Lise mezunu ve üstü</b>	<b>81</b>	<b>143,81</b>			
	Eğitim	n	X	SS	F	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	İlkokul mezunu ve altı	108	12,43	3,25	2,59	,077
	Ortaokul mezunu	59	12,52	2,96		
	Lise mezunu ve üstü	81	13,40	2,84		

**\*P<0.05**

Tablo 13’de görüldüğü gibi babaların eğitim düzeyleri arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Duygusal destek alt puanları açısından babaların eğitim düzeyleri arasında lise ve üzeri mezun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 8,60, p=,014]. Lise ve üzeri mezun olan bireylerin diğer bireylere oranla duygusal destek düzeylerin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Babaların eğitim düzeyleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt puanları açısından babaların eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w=,610, p=,737$ ].

Babaların eğitim düzeyleri arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt puanları açısından babaların eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w=2,27, p=,321$ ].

Babaların eğitim düzeyleri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Maddi destek alt puanları açısından babaların eğitim düzeyleri arasında lise ve üzeri mezun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w= 9,19, p=,010$ ]. Lise ve üzeri mezun olan bireylerin diğer bireylere oranla maddi destek düzeylerin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Babaların eğitim düzeyleri arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkiler alt puanları açısından babaların eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $f= 2,59, p=,077$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “ babaların eğitim düzeyi ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 14: Babaların Eğitim Düzeyi İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Eğitim düzeyi	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	İlkokul mezunu ve altı	108	119,97	1,20	,547
	Ortaokul mezunu	59	123,30		
	Lise mezunu ve üstü	81	131,41		
Karamsarlık alt ölçeği	İlkokul mezunu ve altı	108	131,28	1,76	,414
	Ortaokul mezunu	59	120,42		
	Lise mezunu ve üstü	81	118,43		
Aile sorunları alt ölçeği	İlkokul mezunu ve altı	108	128,98	2,57	,275
	Ortaokul mezunu	59	130,52		
	Lise mezunu ve üstü	81	114,14		

Tablo 14’de görüldüğü gibi babaların eğitim düzeyi arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 1,20, p=,547$ ].

Babaların eğitim düzeyi arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt puanları açısından babaların eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 1,76, p=,414$ ].

Babaların eğitim düzeyleri arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt puanları açısından babaların eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 2,37, p=,275$ ].



Bu araştırmanın genel amacı “ailelerin gelir düzeyi ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 15: Ailelerin Gelir Düzeyi İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	Gelir	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
Duygusal destek alt ölçeği	Düşük	93	87,65	3780,00	,000*	
	Orta ve üzeri	155	146,61			
Bilgi Desteği alt ölçeği	Düşük	93	110,35	5892,00	,015*	
	Orta ve üzeri	155	132,99			
Bakım desteği alt ölçeği	Düşük	93	109,15	5779,50	,008*	
	Orta ve üzeri	155	133,71			
Maddi destek alt ölçeği	Düşük	93	89,44	3947,00	,000*	
	Orta ve üzeri	155	145,54			
	Gelir	n	X	SS	T	P
Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği	Düşük	93	11,23	2,85	-6,59	,000*
	Orta ve üzeri	155	13,69	2,83		

\*P<0.05

Tablo 15’de görüldüğü gibi ailelerin gelir düzeyleri arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre duygusal destek alt ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Gelir düzeyine göre duygusal destek alt ölçeği puanları açısından orta ve üzeri gelire sahip olan bireyler (sıralama ortalaması= 146,61) ve düşük gelire sahip bireyler (sıralama ortalaması=87,65 ) arasında orta ve üzeri gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 3780,00, p=.000]. orta ve üzeri gelire sahip bireylerin düşük gelire sahip bireylere oranla duygusal desteklerinin daha fazla olduğu görülmüştür.

Ailelerin gelir düzeyleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Gelir düzeyine göre bilgi

desteği alt ölçeği puanları açısından orta ve üzeri gelire sahip olan bireyler (sıralama ortalaması= 132,99) ve düşük gelire sahip bireyler (sıralama ortalaması=110,35 ) arasında orta ve üzeri gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 5892,00, p=.015]. Orta ve üzeri gelire sahip bireylerin düşük gelire sahip bireylere oranla bilgi desteklerinin daha fazla olduğu görülmüştür.

Ailelerin gelir düzeyleri arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre bakım desteği alt ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Gelir düzeyine göre bakım desteği alt ölçeği puanları açısından orta ve üzeri gelire sahip olan bireyler (sıralama ortalaması= 133,71) ve düşük gelire sahip bireyler (sıralama ortalaması=109,15) arasında orta ve üzeri gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 5779,50, p=.008]. Orta ve üzeri gelire sahip bireylerin düşük gelire sahip bireylere oranla bakım desteklerinin daha fazla olduğu görülmüştür.**

Ailelerin gelir düzeyleri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre maddi destek alt ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Gelir düzeyine göre maddi destek alt ölçeği puanları açısından orta ve üzeri gelire sahip olan bireyler (sıralama ortalaması= 145,54) ve düşük gelire sahip bireyler (sıralama ortalaması=89,44) arasında orta ve üzeri gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 3947,00, p=.000]. Orta ve üzeri gelire sahip bireylerin düşük gelire sahip bireylere oranla maddi desteklerinin daha fazla olduğu görülmüştür.**

Ailelerin gelir düzeyleri arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Gelir düzeyine göre kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından orta ve üzeri gelire sahip olan bireyler (x= 13,69) ve düşük gelire sahip bireyler (x=11,23) arasında orta ve üzeri gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [t= -6,59, p=.000]. Orta ve üzeri gelire sahip bireylerin düşük gelire sahip**

**bireylere oranla kişilerarası ilişkiler desteklerinin daha fazla olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı “ailelerin gelir düzeyleri ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 16: Ailelerin Gelir Düzeyleri İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	Gelir	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Düşük	93	127,52		
	Orta ve üzeri	155	122,69	6926,50	,606
Karamsarlık alt ölçeği	<b>Düşük</b>	<b>93</b>	<b>151,29</b>		
	Orta ve üzeri	155	108,43	4716,00	<b>,000*</b>
Aile sorunları alt ölçeği	<b>Düşük</b>	<b>93</b>	<b>140,96</b>		
	Orta ve üzeri	155	114,63	5677,00	<b>,005*</b>

\*p<0.05

Tablo 16’da görüldüğü gibi ailelerin arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p>0,05). Buna göre işlevsellik alt ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından ailelerin gelir düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 6926,50, p=.606].

Ailelerin gelir düzeyleri arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre karamsarlık alt ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Gelir düzeyine göre karamsarlık alt ölçeği puanları açısından düşük gelire sahip olan bireyler (sıralama ortalaması= 151,29) ve orta ve üzeri gelire sahip bireyler (sıralama ortalaması=108,43) arasında düşük gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 4716,00, p=.000]. Düşük gelire sahip bireylerin orta ve üzeri gelire sahip bireylere oranla daha karamsar olduğu görülmüştür.**

Ailelerin gelir düzeyleri arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği gelir değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Gelir düzeyine göre aile sorunları alt ölçeği puanları açısından düşük gelire sahip olan bireyler (sıralama ortalaması= 140,96) ve orta ve üzeri gelire sahip bireyler (sıralama ortalaması=114,63) arasında düşük gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 5677,00, p=.005]. Düşük gelire sahip bireylerin orta ve üzeri gelire sahip bireylere oranla daha aile sorunları olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı “annelerin çalışma durumu ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 17: Annelerin Çalışma Durumu İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	Çalışma durumu	N	Sıra Ortalaması	$X^2$	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	Çalışıyor	66	129,37	5684,50	,518	
	Çalışmıyor	182	122,73			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	Çalışıyor	66	136,08	5241,50	,123	
	Çalışmıyor	182	120,30			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	Çalışıyor	66	131,12	5569,00	,375	
	Çalışmıyor	182	122,10			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	Çalışıyor	66	123,05	5910,00	,844	
	Çalışmıyor	182	125,03			
	Çalışma durumu	n	X	SS	T	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	çalışıyor	66	12,60	2,44	-,517	,606
	çalışmıyor	182	12,83	3,28		

Tablo 17’de görüldüğü gibi annelerin çalışma durumları arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p > 0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından annelerin çalışma

durumları arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 5684,00, p=.518]. Annelerin çalışma durumları arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p>0,05). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından annelerin çalışma durumları arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 5241,50 , p=.123].

Annelerin çalışma durumları arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p>0,05). Buna göre bakım desteği alt ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından annelerin çalışma durumları arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 5569,00, p=.375].

Annelerin çalışma durumları arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p>0,05). Buna göre maddi destek alt ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt ölçeği puanları açısından annelerin çalışma durumları arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 5910,00, p=.844].

Annelerin çalışma durumları arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p>0,05). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından annelerin çalışma durumları arasında anlamlı bir fark yoktur [t= -,517, p=.606].

Bu araştırmanın genel amacı “annelerin çalışma durumu ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 18: Annelerin Çalışma Durumu İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	Gelir	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Çalışıyor	66	129,39		
	Çalışmıyor	182	122,73	5683,00	,517
Karamsarlık alt ölçeği	Çalışıyor	66	127,30		
	Çalışmıyor	182	123,49	5821,50	,709
Aile sorunları alt ölçeği	Çalışıyor	66	130,14		
	Çalışmıyor	182	122,45	5633,50	,451

Tablo 18’de görüldüğü gibi annelerin çalışma durumları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından annelerin çalışma durumları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5683,00, p=.517$ ].

Annelerin çalışma durumları arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından annelerin çalışma durumları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5821,50, p=.709$ ].

Annelerin çalışma durumları arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği çalışma değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından annelerin çalışma durumları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5633,50, p=.451$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “annelerin psikolojik destek alıp almadığı ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 19: Annelerin Psikolojik Destek Alıp Almadığı İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	Psikolojik destek	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	Evet	75	122,07	6305,50	,725	
	Hayır	173	125,55			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	Evet	75	125,57	6407,50	,876	
	Hayır	173	124,04			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	Evet	75	119,19	6089,00	,436	
	Hayır	173	126,80			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	Evet	75	116,94	5920,50	,264	
	Hayır	173	127,78			
	Psikolojik destek	n	X	SS	T	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	Evet	75	12,80	2,93	,087	,931
	Hayır	173	12,76	3,14		

Tablo 19’da görüldüğü gibi annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği psikolojik destek değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 6305,50, p=.725$ ].

Annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği psikolojik destek değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 6407,50, p=.876$ ].

Annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği psikolojik destek değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 6089,00$ ,  $p=.436$ ].

Annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği psikolojik destek değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt ölçeği puanları açısından annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5920,50$ ,  $p=.264$ ].

Annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği psikolojik destek değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $t= ,087$ ,  $p=.931$ ].



Bu araştırmanın genel amacı “annelerin psikolojik destek alıp almadığı ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 20: Annelerin Psikolojik Destek Alıp Almadığı İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	Psikolojik destek	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Evet	75	120,30	6172,50	,543
	hayır	173	126,32		
Karamsarlık alt ölçeği	Evet	75	126,28	6354,00	,795
	Hayır	173	123,73		
Aile sorunları alt ölçeği	Evet	75	130,28	6054,00	,399
	Hayır	173	121,99		

Tablo 20’de görüldüğü gibi annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği psikolojik destek değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U=6172,50$ ,  $p=.543$ ].

Annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği psikolojik destek değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U=6354,00$ ,  $p=.795$ ].

Annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği psikolojik destek değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U=6054,00$ ,  $p=.399$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “annelerin kronik rahatsızlığının olup olmaması ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 21: Annelerin Kronik Rahatsızlığının Olup Olmaması İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	Kronik rahatsızlık	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	Var	79	109,53	5492,50	<b>,024*</b>	
	Yok	<b>169</b>	<b>131,50</b>			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	Var	79	116,44	6039,00	,223	
	Yok	169	128,27			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	Var	79	121,99	6477,50	,703	
	Yok	169	125,67			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	Var	79	107,77	5353,50	<b>,010*</b>	
	Yok	<b>169</b>	<b>132,32</b>			
	Kronik rahatsızlık	N	X	SS	T	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	Var	79	12,16	3,02	-2,14	<b>,033*</b>
	Yok	<b>169</b>	<b>13,05</b>	<b>3,07</b>		

Tablo 21’de görüldüğü gibi annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından kronik rahatsızlığı olmayan bireyler (sıralama ortalaması=131,50) kronik rahatsızlığı olan bireyler (sıralama ortalaması = 109,53) arasında kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 5492,50, p=.024].Kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin kronik rahatsızlığı olan bireylere oranla duygusal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p > 0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık

yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 6039,00$  ,  $p=.223$ ].

Annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre kronik rahatsızlık alt ölçeği psikolojik destek değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından annelerin kronik rahatsızlığının olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 6477,50$ ,  $p=.703$ ].

Annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Maddi destek alt ölçeği puanları açısından kronik rahatsızlığı olmayan bireyler (sıralama ortalaması=132,32) kronik rahatsızlığı olan bireyler (sıralama ortalaması = 107,77) arasında kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 5353,50$ ,  $p=.010$ ].Kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin kronik rahatsızlığı olan bireylere oranla maddi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından kronik rahatsızlığı olmayan bireyler ( $x=13,05$ ) kronik rahatsızlığı olan bireyler ( $x= 12,16$ ) arasında kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $t= -2,14$ ,  $p=.033$ ].Kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin kronik rahatsızlığı olan bireylere oranla kişilerarası ilişkiler destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı “annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 22: Annelerin Kronik Bir Rahatsızlığının Olup Olmaması İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	Kronik rahatsızlık	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Var	79	114,86	5914,00	,147
	Yok	169	129,01		
Karamsarlık alt ölçeği	Var	79	132,56	6039,00	,223
	Yok	169	120,73		
Aile sorunları alt ölçeği	Var	79	135,37	5817,00	,099
	Yok	169	119,42		

Tablo 22’de görüldüğü gibi annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5914,00$ ,  $p=.147$ ].

Annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 6039,00$ ,  $p=.223$ ].

Annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5817,00$   $p=.099$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “babaların kronik rahatsızlığının olup olmaması ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 23: Babaların Kronik Rahatsızlığının Olup Olmaması İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	Kronik rahatsızlık	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	Var	54	108,63	4381,00	,065	
	Yok	194	128,92			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	Var	54	116,28	4794,00	,337	
	Yok	194	126,79			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	Var	54	119,87	4988,00	,587	
	Yok	194	125,79			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	Var	54	108,56	4377,50	,059	
	yok	194	128,94			
	Kronik rahatsızlık	N	X	SS	T	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	Var	54	12,01	3,04	-2,05	<b>,041*</b>
	<b>Yok</b>	<b>194</b>	<b>12,98</b>	<b>3,06</b>		

Tablo 23’de görüldüğü gibi babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin kronik rahatsızlığı olup olması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 4381,00$ ,  $p=.065$ ].

Babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 4794,00$ ,  $p=.337$ ].

Babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından babaların kronik rahatsızlığının olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 4988,00, p=.587$ ].

Babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin kronik rahatsızlığı olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 4377,50, p=.059$ ].

Babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından kronik rahatsızlığı olmayan bireyler ( $x=12,98$ ) kronik rahatsızlığı olan bireyler ( $x= 12,01$ ) arasında kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $t= -2,05, p=.041$ ]. Kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin kronik rahatsızlığı olan bireylere oranla kişilerarası ilişkiler destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı “babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 24: Babaların Kronik Bir Rahatsızlığının Olup Olmaması İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	Kronik rahatsızlık	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Var	54	117,06	4836,50	,388
	Yok	194	126,57		
Karamsarlık alt ölçeği	Var	54	138,67	4473,00	,098
	Yok	194	120,56		
Aile sorunları alt ölçeği	Var	54	128,65	5014,00	,627
	Yok	194	123,35		

Tablo 24’da görüldüğü gibi babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 4836,50$  ,  $p=.388$ ].

Babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 4473,00$  ,  $p=.098$ ].

Babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği kronik rahatsızlık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5014,00$   $p=.627$ ].

Bu araştırmanın genel amacı anne baba arasında akrabalık olup olmaması ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 25: Anne Baba Arasında Akrabalık Olup Olmaması İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	Akrabalık	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	Evet	62	116,31	5258,00	,298	
	Hayır	186	127,23			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	Evet	62	120,48	5517,00	,608	
	Hayır	186	125,84			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	Evet	62	129,39	5463,00	,530	
	Hayır	186	122,87			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	Evet	62	107,09	4686,50	<b>,024*</b>	
	<b>Hayır</b>	<b>186</b>	<b>130,30</b>			
	Akrabalık	N	X	SS	T	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	Evet	62	12,67	3,33	-,285	,776
	Hayır	186	12,80	2,99		

Tablo 25’da görüldüğü gibi anne baba arasında akrabalık olup olmaması arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği akrabalık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından anne baba arasında akrabalık olup olması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5258,00$ ,  $p=.298$ ].

Anne baba arasında akrabalık olup olmaması arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği akrabalık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından anne baba arasında akrabalık olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5517,00$ ,  $p=.608$ ].



Anne baba arasında akrabalık olup olmaması arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği akrabalık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından anne baba arasında akrabalık olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5463,00, p=.530$ ].

Anne babalar arasında akrabalık olup olmaması arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği akrabalık değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Maddi destek alt ölçeği puanları açısından eğiyle akrabalığı olmayan bireyler (sıralama ortalaması =130,30) eğiyle akrabalığı olan bireyler (sıralama ortalaması = 107,09) arasında eğiyle arasında akrabalık olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $u= 4686,50, p=.024$ ].Eğiyle arasında akrabalık olmayan bireylerin eğiyle arasında akrabalık olan bireylere oranla maddi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Anne baba arasında akrabalık olup olmaması arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği akrabalık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından anne baba arasında akrabalık olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $t= - ,285, p=.776$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “anne baba arasında akrabalık olup olmaması ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 26: Anne Baba Arasında Akrabalık Olup Olmaması İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	Akrabalık	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Evet	62	119,23	5439,50	,503
	Hayır	186	126,26		
Karamsarlık alt ölçeği	Evet	62	128,07	5544,50	,648
	Hayır	186	123,31		
Aile sorunları alt ölçeği	Evet	62	122,38	5634,50	,786
	Hayır	186	125,21		

Tablo 26’de görüldüğü gibi anne babalar arasında akrabalık olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği akrabalık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından anne babalar arasında akrabalık olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5439,50$ ,  $p=.503$ ].

Anne babalar arasında akrabalık olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği akrabalık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından anne baba arasında akrabalık olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U=5544,50$ ,  $p=.648$ ].

Anne babalar arasında akrabalık olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği akrabalık değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından anne babalar arasında akrabalık olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5634,50$ ,  $p=.786$ ].

Bu araştırmanın genel amacı ailedeki çocuk sayısı ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 27: Ailedeki Çocuk Sayısı İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi ve “Anova” Testi İle Karşılaştırılması**

	Çocuk sayısı	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	1 çocuk	55	135,20	1,69	,639	
	2 çocuk	90	121,96			
	3 çocuk	62	122,84			
	4 çocuk	41	118,23			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	1 çocuk	55	123,97	1,37	,713	
	2 çocuk	90	130,88			
	3 çocuk	62	117,65			
	4 çocuk	41	121,56			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	1 çocuk	55	115,15	3,19	,362	
	2 çocuk	90	119,64			
	3 çocuk	62	132,39			
	4 çocuk	41	135,77			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	1 çocuk	55	127,09	2,63	,452	
	2 çocuk	90	129,28			
	3 çocuk	62	125,79			
	4 çocuk	41	108,57			
	Çocuk sayısı	N	X	SS	Anova	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	1 çocuğu	55	13,01	2,75	,748	,525
	2 çocuğu	90	12,98	3,01		
	3 çocuğu	62	12,30	3,10		
	4 çocuğu	41	12,68	3,58		

Tablo 27’da görüldüğü gibi bireylerin sahip olduğu çocuk sayıları arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği çocuk sayısı değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları

açısından bireylerin sahip olduğu çocuk sayıları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w=1,69 , p=,639].

Bireylerin sahip olduğu çocuk sayıları arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği çocuk sayısı değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu çocuk sayıları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 1,37 , p=.713].

Bireylerin sahip olduğu çocuk sayıları arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre bakım desteği alt ölçeği çocuk sayısı değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu çocuk sayıları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w=3,19, p=,362].

Bireylerin sahip olduğu çocuk sayıları arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre maddi destek alt ölçeği çocuk sayısı değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu çocuk sayıları arasında anlamlı bir fark yoktur [u= 2,63, p=,452].

Bireylerin sahip olduğu çocuk sayıları arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği çocuk sayısı değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu çocuk sayıları arasında anlamlı bir fark yoktur [Anova= ,748, p=.525].

Bu araştırmanın genel amacı “bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 28: Bireylerin Sahip Olduğu Çocuk Sayısı İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Çocuk sayısı	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	1 çocuk	55	149,85	9,76	,021*
	2 çocuk	90	121,88		
	3 çocuk	62	115,73		
	4 çocuk	41	109,50		
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	1 çocuk	55	115,66	1,25	,740
	2 çocuk	90	125,94		
	3 çocuk	62	129,98		
	4 çocuk	41	124,90		
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	1 çocuk	55	120,27	4,28	,232
	2 çocuk	90	126,92		
	3 çocuk	62	136,00		
	4 çocuk	41	107,46		

Tablo 28’de görüldüğü gibi bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). **Buna göre işlevsellik alt ölçeği çocuk sayısı değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı arasında 1 çocuğu olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 9,76 , p=.021].**

Bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p > 0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği çocuk sayısı değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w=1,25, p=,740]. Bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı

fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği çocuk sayısı değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w=4,28$ ,  $p=.232$ ].

Bu araştırmanın genel amacı bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 29: Bireylerin Sahip Olduğu İlk Çocuklarının Engelli Olup Olmaması İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	Engelli	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	Var	141	122,03	7195,95	,533	
	Yok	107	127,75			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	Var	141	116,49	6414,50	<b>,042*</b>	
	Yok	<b>107</b>	<b>135,05</b>			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	Var	141	118,41	6685,50	,120	
	Yok	107	132,52			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	Var	141	121,16	7073,00	,390	
	Yok	107	128,90			
	Engelli	N	X	SS	T	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	Var	141	12,69	3,02	-,464	,643
	Yok	107	12,87	3,16		

Tablo 29’da görüldüğü gibi bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği engelli değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 7195,50$ ,  $p=,533$ ].

Bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p < 0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği engelli değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından ilk çocuğu engelli olmayan bireyler (sıralama ortalaması=135,05) ilk çocuğu engelli olan bireyler (sıralama ortalaması= 116,49) arasında ilk çocuğu engelli olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 6114,50 ,  $p=,042$ ]. İlk çocuğu engelli olmayan bireylerin ilk çocuğu engelli olan bireylere oranla bilgi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p > 0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği engelli değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 6685,50,  $p=.120$ ].

Bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p > 0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği engelli değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 7073,00,  $p=.390$ ].

Bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p > 0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği engelli değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $t= -,464$ ,  $p=.643$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 30: Bireylerin Sahip Olduğu İlk Çocuklarının Engelli Olup Olmaması İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	Engelli	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Var	141	133,83	6228,00	<b>,018*</b>
	Yok	<b>107</b>	<b>112,21</b>		
Karamsarlık alt ölçeği	Var	141	127,67	7096,50	,420
	Yok	107	120,32		
Aile sorunları alt ölçeği	Var	141	129,86	6787,50	,172
	Yok	107	117,43		

\*p<0.05

Tablo 30’da görüldüğü gibi bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). **Buna göre işlevsellik alt ölçeği engelli değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından ilk çocuğu engelli olan bireyler (sıralama ortalaması=133,83) ilk çocuğu engelli olmayan bireyler (sıralama ortalaması= 112,21) arasında ilk çocuğu engelli olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 6228,00, p=.018]. İlk çocuğu engelli olan bireylerin ilk çocuğu engelli olmayan bireylere oranla algıladıkları işlevsellik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre karamsarlık alt ölçeği engelli değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [U=7096,50, p=.420].



Bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği engelli değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 6787,50$ ,  $p=.172$ ].

**Tablo 31: Bireylerin Çocuklarının Engelli Olma Nedenleriyle İlgili Düşünceleri İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Neden	N	Sıra Ortalaması	$X^2$	P
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	Kalıtımsal genetik nedenler	27	136,00	7,00	,220
	Doğum öncesi nedenler	27	120,11		
	Doğum anına ait nedenler	43	147,31		
	Doğum sonrası nedenler	73	115,49		
	Allahtan gelen bir şey	13	116,69		
	Bir bilgim yok	65	118,13		
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	<b>Kalıtımsal genetik nedenler</b>	<b>27</b>	<b>150,09</b>	12,91	<b>,024*</b>
	Doğum öncesi nedenler	27	121,83		
	Doğum anına ait nedenler	43	144,35		
	Doğum sonrası nedenler	73	104,95		
	Allahtan gelen bir şey	13	110,85		
	Bir bilgim yok	65	126,53		
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	Kalıtımsal genetik nedenler	27	130,24	4,50	,480
	Doğum öncesi nedenler	27	141,06		
	Doğum anına ait nedenler	43	130,35		
	doğum sonrası nedenler	73	111,93		
	Allahtan gelen bir şey	13	134,00		
	Bir bilgim yok	65	123,58		
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	Kalıtımsal genetik nedenler	27	139,46	11,30	<b>,046*</b>
	Doğum öncesi nedenler	27	127,20		
	<b>Doğum anına ait nedenler</b>	<b>43</b>	<b>150,16</b>		
	Doğum sonrası nedenler	73	108,77		
	Allahtan gelen bir şey	13	125,04		
	Bir bilgim yok	65	117,75		
<b>Kişilerarası ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	Kalıtımsal genetik nedenler	27	138,93		

Neden	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
Doğum öncesi nedenler	27	128,61		
Doğum anına ait nedenler	43	140,66		
Doğum sonrası nedenler	73	119,01	5,45	,363
Allahtan gelen bir şey	13	117,62		
Bir bilgim yok	65	113,65		

\*p<0.05

Tablo 31’de görüldüğü gibi bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği neden değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w=7,00, p=,220].

Bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği nedem değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında kalıtımsal genetik faktörler neden olabileceğini düşünen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 12,91 , p=.024]. Kalıtımsal-genetik faktörlerden olabileceğini düşünen bireylerin diğer bireylere oranla bilgi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği neden değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w=4,50, p=,480].

Bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği neden değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında doğum anına ait nedenlerden olabileceğini düşünen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=11,30, p=,046]. Doğum anına ait nedenlerden dolayı olabileceğini düşünen bireylerin diğer bireylere oranla maddi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p > 0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği neden değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= ,5,45, p=.363].

Bu araştırmanın genel amacı “ bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 32: Bireylerin Çocuklarının Engelli Olma Nedenleriyle İlgili Düşünceleri İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Neden	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	Kalıtımsal genetik nedenler	27	115,22	3,98	,552
	Doğum öncesi nedenler	27	119,87		
	Doğum anına ait nedenler	43	120,06		
	Doğum sonrası nedenler	73	137,51		
	Allahtan gelen bir şey	13	132,04		
	Bir bilgim yok	65	117,10		
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	Kalıtımsal genetik nedenler	27	116,41	9,32	,097
	Doğum öncesi nedenler	27	136,11		
	Doğum anına ait nedenler	43	99,91		
	Doğum sonrası nedenler	73	135,46		
	Allahtan gelen bir şey	13	147,27		
	Bir bilgim yok	65	122,45		
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	Kalıtımsal genetik nedenler	27	118,02	3,24	,662
	Doğum öncesi nedenler	27	127,83		
	Doğum anına ait nedenler	43	113,52		
	Doğum sonrası nedenler	73	126,25		
	Allahtan gelen bir şey	13	151,42		
	Bir bilgim yok	65	125,72		

Tablo 32’de görüldüğü gibi bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği neden değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 3,98$ ,  $p=.552$ ].

Bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği neden değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w=9,32$ ,  $p=,097$ ].

Bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği neden değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 3,24$ ,  $p=,662$ ].

Bu araştırmanın genel amacı engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 33: Engelli Çocuk İçin Olan Gebeliğin İstenilen Olup Olmadığı İlk Çocuklarının Engelli Olup Olmaması İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	İstenilen	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	Evet	187	128,94	4873,00	,087	
	Hayır	61	110,89			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	Evet	187	126,06	5412,50	,546	
	Hayır	61	119,73			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	Evet	187	127,28	5183,50	,278	
	Hayır	61	115,98			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	Evet	187	127,05	5226,50	,316	
	Hayır	61	116,68			
	<b>İstenilen</b>	<b>N</b>	<b>X</b>	<b>SS</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	<b>Evet</b>	<b>187</b>	<b>13,02</b>	<b>3,04</b>	2,32	<b>,027*</b>
	Hayır	61	12,01	3,07		

Tablo 33’de görüldüğü gibi engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği istenme durumu değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 4873,00$ ,  $p=,087$ ].

Engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği istenilme durumu değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5412,50$ ,  $p=,546$ ].

Engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği istenilme durumu değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U=5183,50$ ,  $p=.278$ ].

Engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği istenilme durumu değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt ölçeği puanları açısından engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U=5226,50$ ,  $p=.316$ ].

Engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği istenilme durumu değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından gebeliği istemiş olan bireyler ( $x=13,02$ ) gebeliği istememiş olan bireyler ( $x=12,01$ ) arasında gebeliği isteyen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $t= 2,32$ ,  $p=.027$ ]. Gebeliği istemiş olan bireylerin diğer bireylere olan kişilerarası ilişkilerde destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı “engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 34: Engelli Çocuk İçin Olan Gebeliğin İstenilen Olup Olmadığı İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	İstenilen	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Evet	187	124,41		
	Hayır	61	124,78	5686,50	,972
Karamsarlık alt ölçeği	Evet	187	124,05		
	Hayır	61	125,88	5619,50	,862
Aile sorunları alt ölçeği	Evet	187	120,44		
	Hayır	61	136,93	4945,00	,115

Tablo 34’de görüldüğü gibi engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği istenilen değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U=5686,50$  ,  $p=.972$ ].

Engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği istenilen değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U=5619,50$  ,  $p=.862$ ].

Engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği istenilen değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından engelli çocuk için olan



gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 4945,00 , p=.115].

Bu araştırmanın genel amacı çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 35: Çocuğun Engelli Doğmasına Neden Olan Birinin Olup Olmadığı İlk Çocuklarının Engelli Olup Olmaması İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	Kişi	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	Var	53	132,88	4723,50	,336	
	Yok	195	122,22			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	Var	53	125,97	5089,50	,865	
	Yok	195	124,10			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	Var	53	123,97	5139,50	,951	
	Yok	195	124,64			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	Var	53	117,30	5067,00	,827	
	Yok	195	126,46			
	Kişi	N	X	SS	T	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	Var	53	12,88	3,33	,300	,765
	Yok	195	12,74			

Tablo 35’de görüldüğü gibi çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre duygusal destek alt ölçeği kişi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur[U= 4223,50, p=,336].

Çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği kişi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından çocuğun engelli

doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 5089,50 , p=,865].

Çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre bakım desteği alt ölçeği kişi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 5139,50 , p=,951].

Çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre maddi destek alt ölçeği kişi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt ölçeği puanları açısından çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 4786,00, p=.399].

Çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği kişi değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [t= ,300, p=.765].

Bu araştırmanın genel amacı “çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 36: Çocuğun Engelli Doğmasına Neden Olan Birinin Olup Olmadığı İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	Kişi	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Var	53	117,58	4800,50	,427
	Yok	195	126,38		
Karamsarlık alt ölçeği	Var	53	126,07	5084,50	,857
	Yok	195	124,07		
Aile sorunları alt ölçeği	Var	53	114,08	4615,00	,228
	Yok	195	127,33		

Tablo 36’da görüldüğü gibi çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği kişi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 4800,50$ ,  $p=.427$ ]. Çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği kişi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U=5084,50$ ,  $p=.857$ ].

Çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği kişi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından çocuğun engelli

doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında anlamlı bir fark yoktur [U=4615,00, p=,228].

Bu araştırmanın genel amacı bireylerin eşiyle olan ilişkisi ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 37: Bireylerin Eşiyle Olan İlişkisi İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Eşle olan ilişki	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	benden uzaklaştı	90	79,92	69,08	<b>,000*</b>
	hiçbir değişiklik olmadı	88	137,81		
	<b>aramızda ki bağlar daha çok kuvvetlendi</b>	<b>47</b>	<b>182,52</b>		
	eşimden uzaklaştım	14	127,18		
	ikimizde daha sınırlı olduk	9	133,00		
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	benden uzaklaştı	90	114,08	9,29	,054
	hiçbir değişiklik olmadı	88	120,73		
	aramızda ki bağlar daha çok kuvvetlendi	47	150,89		
	eşimden uzaklaştım	14	116,25		
	ikimizde daha sınırlı olduk	9	140,61		
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	benden uzaklaştı	90	100,32	20,49	<b>,000*</b>
	hiçbir değişiklik olmadı	88	132,84		
	<b>aramızda ki bağlar daha çok kuvvetlendi</b>	<b>47</b>	<b>154,85</b>		
	eşimden uzaklaştım	14	121,64		
	ikimizde daha sınırlı olduk	9	130,72		
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	benden uzaklaştı	90	83,27	62,17	<b>,000*</b>
	hiçbir değişiklik olmadı	88	138,64		
	<b>aramızda ki bağlar daha çok kuvvetlendi</b>	<b>47</b>	<b>178,03</b>		
	eşimden uzaklaştım	14	125,39		
	ikimizde daha sınırlı olduk	9	117,61		
<b>Yakın ilişki desteği alt ölçeği</b>	benden uzaklaştı	90	81,50	61,77	<b>,000*</b>
	hiçbir değişiklik olmadı	88	138,69		
	<b>aramızda ki bağlar daha çok kuvvetlendi</b>	<b>47</b>	<b>176,98</b>		
	eşimden uzaklaştım	14	129,18		
	ikimizde daha sınırlı olduk	9	134,39		

\*p<0.05

Tablo 37’de görüldüğü gibi bireylerin eşiyle olan ilişkisi arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p < 0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği ilişki değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin eşiyle olan ilişkileri arasında eşiyle arasındaki bağların kuvvetlenen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=69,08 , p=,000]. Eşleriyle arasındaki bağları kuvvetlenen bireylerin diğer bireylere oranla duygusal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin eşiyle olan ilişkisi arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p > 0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği ilişki değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin eşiyle olan ilişkileri arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 9,29 , p=,054].

Bireylerin eşiyle olan ilişkisi arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p < 0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği ilişki değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin eşiyle olan ilişkileri arasında **eşiyle arasındaki bağların kuvvetlenen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=20,49, p=,000]. Eşleriyle arasındaki bağları kuvvetlenen bireylerin diğer bireylere oranla bakım desteği düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin eşiyle olan ilişkileri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p < 0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği ilişki değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Maddi destek alt ölçeği puanları açısından eşiyle olan ilişkileri arasında eşleriyle arasındaki bağları kuvvetlenen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 62,17, p=,000]. Eşleriyle arasındaki bağları kuvvetlenen bireylerin diğer bireylere oranla maddi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin eşiyle olan ilişkileri arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p < 0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği ilişki değişkenine göre farklılık yaratmaktadır.

**Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından eşiyle olan ilişkileri arasında eşleriyle arasındaki bağları kuvvetlenen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=61,77, p=,000]. Eşleriyle arasındaki bağları kuvvetlenen bireylerin diğer bireylere oranla kişilerarası ilişkilerde destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı “bireylerin eşleriyle olan ilişkisi ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 38: Bireylerin Eşleriyle Olan İlişkisi İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Eşlerle olan ilişki	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	hiçbir değişiklik olmadı	88	121,83	2,44	,654
	aramızda ki bağlar daha çok kuvvetlendi	47	113,87		
	eşimden uzaklaştım	14	126,54		
	ikimizde daha sınırlı olduk	9	119,33		
	<b>benden uzaklaştı</b>	<b>90</b>	<b>157,64</b>		
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	hiçbir değişiklik olmadı	88	115,65	35,57	<b>,000*</b>
	aramızda ki bağlar daha çok kuvvetlendi	47	87,37		
	eşimden uzaklaştım	14	107,82		
	ikimizde daha sınırlı olduk	9	99,50		
	<b>benden uzaklaştı</b>	<b>90</b>	<b>146,83</b>		
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	hiçbir değişiklik olmadı	88	117,92	16,39	<b>,003*</b>
	aramızda ki bağlar daha çok kuvvetlendi	47	98,95		
	eşimden uzaklaştım	14	109,32		
	ikimizde daha sınırlı olduk	9	122,61		

\*P<0.05

Tablo 38’de görüldüğü gibi bireylerin eşleriyle olan ilişkisi arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p>0,05). Buna göre işlevsellik alt ölçeği ilişki göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin eşleriyle olan ilişkisi arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 2,44 , p=.654].

Bireylerin eşleriyle olan ilişkisi arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p < 0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği ilişki değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin eşleriyle olan ilişkileri arasında eşleri kendisinden uzaklaşmış olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=35,57 , p=,000]. Eşleri kendisinden uzaklaşmış olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin eşleriyle olan ilişkisi arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği ilişki değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından eşleriyle olan ilişkisi arasında **eşleri kendisinden uzaklaşmış olan** bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 16,39, p=.003]. **Eşleri kendisinden uzaklaşmış olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olunmadığı ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 39: Engelli Çocuklarla İlgili Yeterli Bilgiye Sahip Olunup Olunmadığı İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	Bilgi	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
Duygusal destek alt ölçeği	Evet	75	170,17	3062,50	,000*	
	Hayır	173	104,70			
Bilgi Desteği alt ölçeği	Evet	75	140,71	5272,00	,018*	
	Hayır	173	117,47			
Bakım desteği alt ölçeği	Evet	75	153,18	4336,50	,000*	
	Hayır	173	112,07			
Maddi destek alt ölçeği	Evet	75	168,73	3170,50	,000*	
	Hayır	173	105,33			
	Kişi	N	X	SS	T	P
Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği	Evet	75	14,28	2,78	5,34	,000*
	Hayır	173	12,12	2,97		

Tablo 39’da görüldüğü gibi engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olunmadığı arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olan bireyler sıralama ortalaması=170,17) bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması= 104,70) arasında bilgi sahibi olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 3062,50, p=,000]. Bilgi sahibi olan bireyler diğer bireylere oranla duygusal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olunmadığı arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık



yaratmaktadır. **Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olan bireyler (sıralama ortalaması =140,71) bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması =117,47) arasında bilgi sahibi olan bireyler lehine anlamlı bir fark vardır [U= 52,72 , p=,018]. Bilgi sahibi olan bireyler diğer bireylere oranla bilgi desteği düzeylerinin daha yüksek olduğu görölmüştür.**

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olunup olunmadığı arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olan bireyler (sıralama ortalaması =153,18) bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması =112,07) arasında bilgi sahibi olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 4336,50 , p=,000]. Bilgi sahibi olan bireyler diğer bireylere oranla bakım destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görölmüştür.**

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olunup olunmadığı arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olan bireyler (sıralama ortalaması =168,73) bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması = 105,33) arasında bilgi sahibi olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 3170,50 , p=.000]. Bilgi sahibi olan bireylerin diğer bireylere oranla maddi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görölmüştür.**

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olunup olunmadığı arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olan bireyler ( $x=14,28$ ) bilgi sahibi olmayan bireyler ( $x=12,12$ ) arasında bilgi sahibi olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $t= 5,34$ ,  $p=.000$ ]. **Bilgi sahibi olan bireylerin diğer bireylere oranla kişilerarası ilişkilerde destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görölmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı “engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olunmadığı ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 40: Engelli Çocuklarla İlgili Yeterli Bilgiye Sahip Olunup Olunmadığı İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	Kişi	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Evet	75	99,63	4622,00	,000*
	Hayır	173	135,28		
Karamsarlık alt ölçeği	Evet	75	87,06	3679,50	,000*
	Hayır	173	140,73		
Aile sorunları alt ölçeği	Evet	75	90,38	3928,50	,000*
	Hayır	173	139,29		

Tablo 40’da görüldüğü gibi engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olunmadığı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması = 135,28) bilgi sahibi olan bireyler (sıralama ortalaması=99,63) arasında bilgi sahibi olmayan bireyler lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 4622,00$ ,  $p=.000$ ]. **Bilgi sahibi olmayan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olunmadığı karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması=140,73) bilgi sahibi olan bireyler (sıralama ortalaması= 87,06) arasında bilgi sahibi olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U=3979,50$ ,  $p=.000$ ]. **Bilgi sahibi olmayan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları karamsarlık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olunmadığı arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması= 139,29) bilgi sahibi olan bireyler (sıralama ortalaması= 90,37) arasında bilgi sahibi olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U = 3928,50$ ,  $p = 0,000$ ]. **Bilgi sahibi olmayan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları aile sorunları düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı bireylerin engelli olan çocukların cinsiyeti ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 41: Bireylerin Engelli Olan Çocukların Cinsiyeti İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	$X^2$	P	
Duygusal destek alt ölçeği	Kız	86	119,47	6533,00	,419	
	Erkek	162	127,17			
Bilgi Desteği alt ölçeği	Kız	86	108,44	5584,50	,010*	
	Erkek	162	133,03			
Bakım desteği alt ölçeği	Kız	86	116,67	6293,00	,204	
	Erkek	162	128,65			
Maddi destek alt ölçeği	Kız	86	113,49	6019,50	,072	
	Erkek	162	130,34			
	Kişi	N	X	SS	T	P
Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği	Kız	86	12,47	2,92	-1,109	,268
	Erkek	162	12,93	3,15		

\* $p < 0,05$

Tablo 41’de görüldüğü gibi bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p > 0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği cinsiyet

değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 6533,00, p=,419].

Bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği cinsiyet değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından engelli çocuğu erkek olan bireyler (sıralama ortalaması =133,03) engelli çocuğu kız olan bireyler (sıralama ortalaması =108,44) arasında engelli çocuğu erkek olan bireyler lehine anlamlı bir fark vardır [U= 5584,50 , p=,010]. Engelli olan çocuğu erkek olan bireyler diğer bireylere oranla bilgi desteği düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre bakım desteği alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından Bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 1.612, p=,204].

Bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre maddi destek alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 3.24, p=.072].

Bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark yoktur [t= -1,109, p=,268].

Bu araştırmanın genel amacı “ bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 42: Bireylerin Engelli Olan Çocukların Cinsiyetleri İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Kız	86	131.95		
	Erkek	162	120.55	1.42	.232
Karamsarlık alt ölçeği	Kız	86	127.80		
	Erkek	162	122.75	.284	.594
Aile sorunları alt ölçeği	Kız	86	121.51		
	Erkek	162	126.09	.233	.629

Tablo 42’de görüldüğü gibi bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği cinsiyet değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 1.42, p=.232$ ].

Bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U=.284, p=.594$ ].

Bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği cinsiyet değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= .233, p=.629$ ].

Bu araştırmanın genel amacı bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 43: Bireylerin Engelli Olan Çocuklarının Yaşları İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi ve “Anova” Testi İle Karşılaştırılması**

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	53	136,68	3,93	,416	
	6 ile 10 yaş arası	82	113,73			
	11 ile 15 yaş arası	52	124,97			
	16 ile 20 yaş arası	33	122,74			
	21 yaş ve üzeri	28	134,18			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	53	122,15	4,87	,344	
	6 ile 10 yaş arası	82	130,66			
	11 ile 15 yaş arası	52	129,87			
	16 ile 20 yaş arası	33	125,86			
	21 yaş ve üzeri	28	99,32			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	53	118,98	6,10	,192	
	6 ile 10 yaş arası	82	116,32			
	11 ile 15 yaş arası	52	120,47			
	16 ile 20 yaş arası	33	143,18			
	21 yaş ve üzeri	28	144,38			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	53	133,24	2,05	,726	
	6 ile 10 yaş arası	82	118,11			
	11 ile 15 yaş arası	52	130,13			
	16 ile 20 yaş arası	33	119,14			
	21 yaş ve üzeri	28	122,55			
	Yaş	N	X	SS	Anova	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	53	13,20	3,08	,729	,573
	6 ile 10 yaş arası	82	12,47	2,82		
	11 ile 15 yaş arası	52	12,46	3,62		
	16 ile 20 yaş arası	33	13,12	3,14		
	21 yaş ve üzeri	28	13,00	2,62		

Tablo 43’de görüldüğü gibi bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w=3,93, p=,416$ ].

Bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 4,48, p=,344$ ].

Bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w=6,10, p=,192$ ].

Bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 2,05, p=,726$ ].

Bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $Anova= ,729, p=,573$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 44: Bireylerin Engelli Olan Çocuklarının Yaşları İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	53	176,56	36,66	,000*
	6 ile 10 yaş arası	82	112,92		
	11 ile 15 yaş arası	52	101,99		
	16 ile 20 yaş arası	33	114,27		
	21 yaş üzeri	28	113,73		
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	53	127,45	2,49	,645
	6 ile 10 yaş arası	82	125,77		
	11 ile 15 yaş arası	52	120,42		
	16 ile 20 yaş arası	33	136,15		
	21 yaş üzeri	28	109,04		
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	53	127,92	6,37	,173
	6 ile 10 yaş arası	82	137,73		
	11 ile 15 yaş arası	52	108,68		
	16 ile 20 yaş arası	33	113,71		
	21 yaş ve üzeri	28	121,38		

\*P<0.05

Tablo 44’de görüldüğü gibi bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). **Buna göre işlevsellik alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında çocuğu 1 ile 5 yaş arasında olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 36,66, p=.000].**

Bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre karamsarlık alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w=2,49, p=,645].



Bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 6,37$ ,  $p=.173$ ].

Bu araştırmanın genel amacı bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 45: Bireylerin Engelli Olan Çocuklarının Tanı Aldığı Yaşları İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi ve “Anova” Testi İle Karşılaştırılması**

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	89	121,38	9,93	<b>,041*</b>	
	6 ile 10 yaş arası	29	137,10			
	<b>11 ile 15 yaş arası</b>	<b>50</b>	<b>146,59</b>			
	16 ile 20 yaş arası	37	116,41			
	21 ile 25 yaş arası	43	103,73			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	89	115,13	18,53	<b>,001*</b>	
	<b>6 ile 10 yaş arası</b>	<b>29</b>	<b>156,79</b>			
	11 ile 15 yaş arası	50	145,20			
	16 ile 20 yaş arası	37	126,54			
	21 ile 25 yaş arası	43	96,29			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	89	130,72	3,15	,533	
	6 ile 10 yaş arası	29	127,98			
	11 ile 15 yaş arası	50	128,61			
	16 ile 20 yaş arası	37	108,51			
	21 ile 25 yaş arası	43	118,26			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	89	121,57	9,72	<b>,045*</b>	
	6 ile 10 yaş arası	29	134,47			
	<b>11 ile 15 yaş arası</b>	<b>50</b>	<b>144,23</b>			
	16 ile 20 yaş arası	37	124,92			
	21 ile 25 yaş arası	43	100,53			
	<b>Yaş</b>	<b>N</b>	<b>X</b>	<b>SS</b>	<b>Anova</b>	<b>P</b>

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>		P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	89	12,76	2,77		
	6 ile 10 yaş arası	29	12,96	2,96		
	11 ile 15 yaş arası	50	13,64	2,93	1,87	,115
	16 ile 20 yaş arası	37	12,37	3,65		
	21 ile 25 yaş arası	4	12,00	3,25		

\*p<0.05

Tablo 45’de görüldüğü gibi bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Buna göre duygusal destek alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında çocukları 11 ile 15 yaş arasında tanı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=9,93, p=,041]. Çocukları 11 ile 15 yaş arasında tanı alan bireylerin diğer bireylere oranla duygusal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında çocukları 6 ile 10 yaş arasında tanı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 18,53, p=,001]. **Çocukları 6 ile 10 yaş arasında tanı alan bireylerin diğer bireylere oranla bilgi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre bakım desteği alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w=3.15, p=,533].

Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Buna göre maddi destek alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmaktadır.

**Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında çocukları 11 ile 15 yaş arasında tanı almış bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 9,72, p=,045]. Çocukları 11 ile 15 yaş arasında tanı alan bireylerin diğer bireylere oranla maddi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [Anova=1,87, p=,115].

Bu araştırmanın genel amacı “bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldıkları yaşları ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 46: Bireylerin Engelli Olan Çocuklarının Tanı Aldıkları Yaşları İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	89	145,69	27,11	,000*
	6 ile 10 yaş arası	29	109,62		
	11 ile 15 yaş arası	50	129,55		
	16 ile 20 yaş arası	37	131,38		
	21 ile 25 yaş arası	43	78,90		
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	89	125,31	4,04	,400
	6 ile 10 yaş arası	29	110,95		
	11 ile 15 yaş arası	50	114,22		
	16 ile 20 yaş arası	37	138,92		
	21 ile 25 yaş arası	43	131,51		
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	1 ile 5 yaş arası	89	124,42	,614	,962
	6 ile 10 yaş arası	29	119,91		
	11 ile 15 yaş arası	50	130,64		
	16 ile 20 yaş arası	37	124,32		
	21 ile 25 yaş arası	43	120,78		

\*P<0.05

Tablo 46’da görüldüğü gibi bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldıkları yaşları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). **Buna göre işlevsellik alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldıkları yaşları arasında çocuğu 1 ile 5 yaş arasında tanı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 27,11, p=.000]. Çocuğu 1-5 arasında tanı almış bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w=4,04$ ,  $p=.400$ ].

Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= .614$ ,  $p=.962$ ].

Bu araştırmanın genel amacı bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 47: Bireylerin Engelli Olan Çocuklarının Aldığı Tanı İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi ve “Anova” Testi İle Karşılaştırılması**

	Tanı	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	Zihinsel yetersizlik	79	118,12			
	Bedensel yetersizlik	60	117,00			
	Zihinsel ve bedensel yetersizlik	43	93,36	25,01	,000*	
	<b>Yaygın gelişimsel bozukluk</b>	<b>66</b>	<b>159,24</b>			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	Zihinsel yetersizlik	79	119,96			
	Bedensel yetersizlik	60	106,21			
	Zihinsel ve bedensel yetersizlik	43	102,77	25,40	,000*	
	<b>Yaygın gelişimsel bozukluk (otizm)</b>	<b>66</b>	<b>160,73</b>			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	Zihinsel yetersizlik	79	127,76			
	Bedensel yetersizlik	60	113,95			
	Zihinsel ve bedensel yetersizlik	43	121,01	2,44	,486	
	<b>Yaygın gelişimsel bozukluk (otizm)</b>	<b>66</b>	<b>132,46</b>			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	Zihinsel yetersizlik	79	118,11			
	Bedensel yetersizlik	60	104,10			
	Zihinsel ve bedensel yetersizlik	43	105,35	21,10	,000*	
	<b>Yaygın gelişimsel bozukluk (otizm)</b>	<b>66</b>	<b>163,17</b>			
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	Yaş	N	X	SS	Anova	P
	Zihinsel yetersizlik	79	12,65	3,28		
	Bedensel yetersizlik	60	12,66	2,73	7,15	,000*
	Zihinsel ve bedensel yetersizlik	43	11,30	2,39		
	<b>Yaygın gelişimsel bozukluk(otizm)</b>	<b>66</b>	<b>13,96</b>	<b>3,11</b>		

\*p<0.05

Tablo 47’de görüldüğü gibi bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği tanı değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında çocukları otizm tanısı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=25,01, p=,000]. Çocukları otizm tanısı alan bireylerin diğer bireylere oranla duygusal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği tanı değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında çocukları otizm tanısı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 25,40 ,p=,000]. **Çocukları otizm tanısı alan bireylerin diğer bireylere oranla bilgi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği tanı değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w=2,44, p=,486].

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği tanı değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında çocukları otizm tanısı almış bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 29,01, p=,000]. Çocukları otizm tanısı alan bireylerin diğer bireylere oranla maddi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği tanı değişkenine göre farklılık

yaratmaktadır. **Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında engelli olan çocukları otizm tanısı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [Anova=7,15, p=,000]. Çocuğu otizm tanısı almış bireylerin diğer bireylere oranla kişilerarası ilişkilerde destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı “bireylerin engelli olan çocuklarının aldıkları tanı ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 48: Bireylerin Engelli Olan Çocuklarının Aldıkları Tanı İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Tanı	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	Zihinsel yetersizlik	79	83,27	52,01	<b>,000*</b>
	Bedensel yetersizlik	60	152,16		
	<b>Zihinsel ve bedensel yetersizlik</b>	<b>43</b>	<b>168,86</b>		
	Yaygın gelişimsel bozukluk(otizm)	66	119,80		
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	Zihinsel yetersizlik	79	110,89	14,54	<b>,002*</b>
	Bedensel yetersizlik	60	134,49		
	<b>Zihinsel ve bedensel yetersizlik</b>	<b>43</b>	<b>155,64</b>		
	Yaygın gelişimsel bozukluk(otizm)	66	111,42		
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	Zihinsel yetersizlik	79	107,34	14,50	<b>,002*</b>
	Bedensel yetersizlik	60	125,55		
	<b>Zihinsel ve bedensel yetersizlik</b>	<b>43</b>	<b>158,37</b>		
	Yaygın gelişimsel bozukluk(otizm)	66	122,02		

\*P<0.05

Tablo 48’de görüldüğü gibi bireylerin engelli olan çocuklarının aldıkları tanı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). **Buna göre işlevsellik alt ölçeği tanı değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldıkları tanı arasında çocuğu hem zihinsel hemde bedensel yetersizlik tanısı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 52,01, p=.000]. Çocuğu hem zihinsel hem de bedensel yetersizlik tanısı almış**



**bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p < 0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği tanı değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında hem zihinsel hem de bedensel yetersizlik tanısı almış bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=14,54 , p=,002]. Engelli olan çocukları hem zihinsel hem de bedensel yetersizlik tanısı almış bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği tanı değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında hem zihinsel hem de bedensel yetersizlik tanısı almış bireylerin anlamlı bir fark vardır [k-w= 14,50, p=.002]. Engelli olan çocukları hem zihinsel hem de bedensel yetersizlik tanısı almış bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 49: Bireylerin Engelli Olan Çocukların Nekadar Süredir Özel Eğitim Aldığı İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

	Süre	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	5 yıldan az	141	125,85	7353,00	,733	
	5 yıl ve daha fazla	107	122,72			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	5 yıldan az	141	128,43	6989,00	,318	
	5 yıl ve daha fazla	107	119,32			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	5 yıldan az	141	119,52	6841,50	,203	
	5 yıl ve daha fazla	107	131,06			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	5 yıldan az	141	123,02	7277,00	,632	
	5 yıl ve daha fazla	107	126,45			
	Kişi	N	X	SS	T	P
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	5 yıldan az	141	12,90	3,18	,784	,434
	5 yıl ve daha fazla	107	12,59	2,94		

Tablo 49’da görüldüğü gibi bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği eğitim süresi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 7353,00$ ,  $p=,733$ ].

Bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği eğitim süresi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 6989,00$ ,  $p=,318$ ].

Bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği eğitim süresi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından Bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 6841,50$  ,  $p=,203$ ].

Bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği eğitim süresi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 7334,50$  ,  $p=.702$ ].

Bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği eğitim süresi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $t= ,784$  ,  $p=,434$ ].

Bu araştırmanın genel amacı “ bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 50: Bireylerin Engelli Olan Çocukların Nekadar Süredir Özel Eğitim Aldığı İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

	Süre	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	<b>5 yıldan az</b>	<b>141</b>	<b>135,16</b>		
	5 yıl ve daha fazla	107	110,45	6040,50	<b>,007*</b>
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	5 yıldan az	141	124,34		
	5 yıl ve daha fazla	107	124,71	7521,00	,968
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	5 yıldan az	141	129,28		
	5 yıl ve daha fazla	107	118,21	6870,00	,224

Tablo 50’de görüldüğü gibi bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği eğitim süresi değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında çocukları 5 yıldan az süredir özel eğitim alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U = 6040,50$  ,  $p = .007$ ]. **Çocukları 5 yıldan az süredir özel eğitim alan bireylerin diğer bireylere oranla işlevsellik boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p > 0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği eğitim süresi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U = 7521,00$  ,  $p = .968$ ]. Bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p > 0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği eğitim süresi değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Aile sorunları alt

ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 6970,00$  ,  $p=.224$ ].

Bu araştırmanın genel amacı bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 51: Bireylerin Engelli Olan Çocukların İhtiyaçlarını Kendi Karşılama Durumları İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ve “Bağımsız Örneklem T” Testi İle Karşılaştırılması**

İhtiyaçları karşılama durumu		N	Sıra Ortalaması	$X^2$	P	
Duygusal destek alt ölçeği	Evet	82	136,18	5848,00	,071	
	Hayır	166	118,73			
Bilgi Desteği alt ölçeği	Evet	82	130,47	6316,50	,353	
	Hayır	166	121,55			
Bakım desteği alt ölçeği	<b>Evet</b>	<b>82</b>	<b>138,73</b>	5639,50	<b>,026*</b>	
	Hayır	166	117,47			
Maddi destek alt ölçeği	Evet	82	128,80	6453,00	,497	
	Hayır	166	122,37			
	<b>Kişi</b>	<b>N</b>	<b>X</b>	<b>SS</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği	Evet	82	13,12	3,15	1,25	,212
	Hayır	166	12,60	3,03		

Tablo 51’da görüldüğü gibi bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği ihtiyaçlarını kendi karşılayabilme değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında anlamlı bir fark yoktur [ $U= 5848,00$ ,  $p=,071$ ].

Bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği ihtiyaçlarını kendi

karşılabilme değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 6316,50, p=,353].

Bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Buna göre bakım desteği alt ölçeği ihtiyaçlarını kendi karşılayabilme değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında çocuklarının kendi ihtiyaçlarını kendi karşılayamayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 5639,50 , p=,026]. Çocukları kendi ihtiyaçlarını karşılayamayan bireylerin diğer bireylere oranla bakım destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre maddi destek alt ölçeği ihtiyaçlarını kendi karşılama değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında anlamlı bir fark yoktur [U= 6453,00, p=.497].

Bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. (p>0,05). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği ihtiyaçlarını kendi karşılayabilme değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında anlamlı bir fark yoktur [t= 1,25, p=,212].

Bu araştırmanın genel amacı “ bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 52: Bireylerin Engelli Olan Çocukların İhtiyaçlarını Kendi Karşılama Durumları İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması**

İhtiyaçlarını karşılama		N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Evet	82	58,53	1396,50	,000*
	Hayır	166	157,09		
Karamsarlık alt ölçeği	Evet	82	89,41	3928,50	,000*
	Hayır	166	141,83		
Aile sorunları alt ölçeği	Evet	82	95,30	4411,50	,000*
	Hayır	166	138,92		

Tablo 52’de görüldüğü gibi bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği ihtiyaçları kendi karşılama değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında çocuğu kendi ihtiyaçlarını karşılayamayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 1396,50, p=.000]. Çocuğu kendi ihtiyaçlarını karşılayamayan bireylerin diğer bireylere oranla işlevsellik boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği kendi ihtiyaçlarını karşılama değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında çocuğu kendi ihtiyaçlarını karşılayamayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U=3928,50, p=.000]. **Çocuğu kendi ihtiyaçlarını karşılayamayan**

**bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu grlmştir.**

Bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında aile sorunları alt leği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt leği ihtiyaçlarını kendi karşılama değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Aile sorunları alt leği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında çocuğu kendi ihtiyaçlarını karşılayamayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U = 4411.50$ ,  $p = .000$ ]. **ocuğu kendi ihtiyaçlarını karşılayamayan bireylerin diğer bireylere oranla aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu grlmştir.**



Bu araştırmanın genel amacı bireylerin ileriye dönük düşünceleri ile bireylerin aile destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?" sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 53: Bireylerin İleriye Dönük Düşünceleri İle Aile Destek Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi ve “Anova” Testi İle Karşılaştırılması**

	Düşünce	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P	
<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>	<b>İlerleme kaydedecek</b>	<b>89</b>	<b>157,93</b>			
	Geleceği düşünemiyor	47	104,36			
	Umutsuz	56	85,00	40,36	<b>,000*</b>	
	Biraz umudu var	56	127,77			
<b>Bilgi Desteği alt ölçeği</b>	<b>İlerleme kaydedecek</b>	<b>89</b>	<b>146,76</b>			
	Geleceği düşünemiyor	47	100,63			
	Umutsuz	56	96,91	24,08	<b>,000*</b>	
	Biraz umudu var	56	136,74			
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>	İlerleme kaydedecek	89	140,01			
	Geleceği düşünemiyor	47	115,66			
	Umutsuz	56	109,21	7,67	,053	
	Biraz umudu var	56	122,56			
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>	<b>İlerleme kaydedecek</b>	<b>89</b>	<b>158,70</b>			
	Geleceği düşünemiyor	47	100,68			
	Umutsuzu	56	89,09	40,89	<b>,000*</b>	
	Biraz umudu var	56	125,54			
	<b>Yaş</b>	<b>N</b>	<b>X</b>	<b>SS</b>	<b>Anova</b>	<b>P</b>
<b>Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği</b>	<b>İlerleme kaydedecek</b>	<b>89</b>	<b>13,85</b>	<b>2,91</b>		
	Geleceği düşünemiyor	47	11,80	2,64	11,529	<b>,000*</b>
	Umutsuz	56	11,28	2,87		
	Biraz umudu var	56	13,35	3,10		

\*p<0.05

Tablo 53’de görüldüğü gibi bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p>0,05). Buna göre duygusal destek alt ölçeği düşünce değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında ileriye dönük ilerleme kaydedeceğini düşünen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=40,36,**

**p=,000]. İlerleme kaydedeceğini düşünen bireylerin diğer bireylere oranla duygusal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği ileriye dönük düşünceler değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında ileriye dönük ilerleme kaydedeceğini düşünen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w= 24,08$  ,  $p=,000$ ]. **İlerleme kaydedeceğini düşünen bireylerin diğer bireylere oranla bilgi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Buna göre bakım desteği alt ölçeği ileriye dönük düşünceler değişkenine göre farklılık yaratmamaktadır. Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w=7,67$ ,  $p=,053$ ].

Bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre maddi destek alt ölçeği ileriye dönük düşünceler değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında ileriye dönük ilerleme kaydedeceğini düşünen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w= 31,20$ ,  $p=,000$ ]. İlerleme kaydedeceğini düşünen bireylerin diğer bireylere oranla maddi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre kişilerarası ilişkiler alt ölçeği ileriye dönük düşünceler değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında ileriye dönük ilerleme kaydedeceğini düşünen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $Anova=11,52$ ,  $p=,000$ ]. İleriye dönük ilerleme kaydedeceğini düşünen bireylerin diğer**

**bireylere oranla kişilerarası ilişkilerde destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı “bireylerin ileri dönük düşünceleri ile bireylerin aile stres ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 54: Bireylerin İleriye Dönük Düşünceleri İle Aile Stres Ölçeği Puanları Açısından “Kruskal Wallis” Testi İle Karşılaştırılması**

	Tanı	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	İlerleme kaydedecek	89	105,02		
	Geleceği düşünemiyor	47	138,56		
	<b>Umutsuz</b>	<b>56</b>	<b>155,34</b>	20,31	<b>,000*</b>
	Biraz umudu var	56	112,82		
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	İlerleme kaydedecek	89	87,20		
	Geleceği düşünemiyoru	47	144,03		
	<b>Umutsuzu</b>	<b>56</b>	<b>175,34</b>	57,31	<b>,000*</b>
	Biraz uumudu var	56	116,54		
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	İlerleme kaydedecek	89	97,84		
	Geleceği düşünemiyor	47	134,95		
	<b>Umutsuz</b>	<b>56</b>	<b>163,38</b>	30,67	<b>,000*</b>
	Biraz umudu var	56	119,22		

\*P<0.05

Tablo 54’de görüldüğü gibi bireylerin ileri dönük düşünceleri arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). **Buna göre işlevsellik alt ölçeği ileri dönük düşünceler göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileri dönük düşünceleri arasında çocuğu ileriye dönük umutsuz olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 20,31, p=.000]. İleriye dönük umutsuz olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin ileri dönük düşünceleri arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Buna göre karamsarlık alt ölçeği ileri dönük düşünceler değişkenine göre farklılık

yaratmaktadır. **Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileri dönük düşünceleri arasında ileriye dönük umutsuz olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=57,31, p=,000]. İleriye dönük umutsuz olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin ileri dönük düşünceleri arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği ileri dönük düşünceler değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileri dönük düşünceleri arasında **ileriye dönük umutsuz olan** bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 30,67, p=.000]. **İleriye dönük umutsuz olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı “bireylerin aile destek envanterinin alt ölçeklerinin puanları ile bireylerin aile stres envanterinin alt ölçekleri puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 55: Bireylerin Aile Destek Envanterinin Alt Ölçekleri İle Aile Stres Envanterinin Alt ölçekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

<b>Duygusal destek alt ölçeği</b>		<b>Aile destek ölçeği</b>
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	r	-.200
	p	.002*
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	r	-.567
	p	.000*
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	r	-.459
	p	.000*
<b>Bilgi desteği alt ölçeği</b>		
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	r	-.230
	p	.000*
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	r	-.287
	p	.000*
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	r	-.268
	p	.000*
<b>Bakım desteği alt ölçeği</b>		
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	r	-.224
	p	.000*
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	r	-.359
	p	.000*
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	r	-.379
	p	.000*
<b>Maddi destek alt ölçeği</b>		
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	r	-.177
	p	.005*
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	r	-.531
	p	.000*
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	r	-.489
	p	.000*
<b>Kişilerarası ilişkiler desteği alt ölçeği</b>		
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	r	-.202
	p	.001

<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	r	-.518
	p	.000*
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	r	-.394
	p	.000*

**\*p<0.05**

Araştırma sonuçlarına göre duygusal destek alt ölçeği puanı ile işlevsellik alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.200$   $p<0.05$ ). **Buna göre duygusal destek puanı arttıkça işlevsellik alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Duygusal destek alt ölçeği puanı ile karamsarlık alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.567$   $p<0.05$ ). **Buna göre duygusal destek puanı arttıkça karamsarlık alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Duygusal destek alt ölçeği puanı ile aile sorunları alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.459$   $p<0.05$ ). **Buna göre duygusal destek puanı arttıkça aile sorunları alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Bilgi desteği alt ölçeği puanı ile işlevsellik alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.230$   $p<0.05$ ). **Buna göre bilgi desteği puanı arttıkça işlevsellik alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Bilgi desteği alt ölçeği puanı ile karamsarlık alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.287$   $p<0.05$ ). **Buna göre bilgi desteği puanı arttıkça karamsarlık alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Bilgi desteği alt ölçeği puanı ile aile sorunları alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.268$   $p<0.05$ ). **Buna göre bilgi desteği puanı arttıkça aile sorunları alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Bakım desteği alt ölçeği puanı ile işlevsellik alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.224$   $p<0.05$ ). **Buna göre**

**bakım desteği puanı arttıka işlevsellik alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Bakım desteği alt ölçeği puanı ile karamsarlık alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.359$   $p<0.05$ ). **Buna göre bakım desteği puanı arttıka karamsarlık alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Bakım desteği alt ölçeği puanı ile aile sorunları alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.379$   $p<0.05$ ). **Buna göre bakım desteği puanı arttıka aile sorunları alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği puanı ile işlevsellik alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.177$   $p<0.05$ ). **Buna göre yakın ilişkiler desteği puanı arttıka işlevsellik alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği puanı ile karamsarlık alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.531$   $p<0.05$ ). **Buna göre yakın ilişkiler desteği puanı arttıka karamsarlık alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği puanı ile aile sorunları alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.531$   $p<0.05$ ). **Buna göre yakın ilişkiler desteği puanı arttıka aile sorunları alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Maddi destek alt ölçeği puanı ile işlevsellik alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.202$   $p<0.05$ ). **Buna göre maddi destek puanı arttıka işlevsellik alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Maddi destek alt ölçeği puanı ile karamsarlık alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.518$   $p<0.05$ ). **Buna göre**

**maddi destek puanı arttıkça karamsarlık alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**

Maddi destek alt ölçeği puanı ile aile sorunları alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.394$   $p<0.05$ ). **Buna göre maddi destek puanı arttıkça aile sorunları alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.**



Bu araştırmanın genel amacı “bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması ile bireylerin aile stres envanterinin alt ölçekleri puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 56: Bireylerin Aile Desteğinin yüksek olup Olmaması İle Aile Stres Envanterinin Alt ölçekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

	Aile desteği	N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
İşlevsellik alt ölçeği	Aile desteği yüksek	126	109,36	5778,00	,001*
	Aile desteği düşük	122	140,14		
Karamsarlık alt ölçeği	Aile desteği yüksek	126	90,56	3410,00	,000*
	Aile desteği düşük	122	159,55		
Aile sorunları alt ölçeği	Aile desteği yüksek	126	92,60	3666,00	,000*
	Aile desteği düşük	122	157,45		

\*P<0.05

Aile destek ölçeği bağımsız değişken olarak ele alındığında; bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). **Buna göre işlevsellik alt ölçeği aile desteğinin yüksek olup olmamasına göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 5778,00 , p=.001]. Aile desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Buna göre karamsarlık alt ölçeği aile desteğinin yüksek olup olmaması değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=3410,00, p=,000]. Aile desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile sorunları alt leği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt leği aile desteğinin yüksek olup olmaması değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Aile sorunları alt leği puanları açısından bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 3666,00, p=.000]. Aile desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı “bireylerin aile destek envanterinin alt ölçekleri ile bireylerin aile stres envanterinin alt ölçekleri puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

**Tablo 57: Bireylerin Aile Destek Envanterinin Alt Ölçekleri İle Aile Stres Envanterinin Alt ölçekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

		N	Sıra Ortalaması	X <sup>2</sup>	P
<b>Duygusal destek</b>					
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	<b>duygusal destek az</b>	<b>130</b>	<b>137,63</b>		
	duygusal destek fazla	118	110,03	5962,50	<b>,002*</b>
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	<b>duygusal destek az</b>	<b>130</b>	<b>155,94</b>		
	duygusal destek fazla	118	89,86	3582,50	<b>,000*</b>
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	<b>duygusal destek az</b>	<b>130</b>	<b>152,31</b>		
	duygusal destek fazla	118	93,86	4054,50	<b>,000*</b>
<b>Bilgi desteği</b>					
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	<b>bilgi desteği az</b>	<b>153</b>	<b>134,87</b>		
	bilgi desteği fazla	95	107,81	5681,50	<b>,004*</b>
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	<b>bilgi desteği az</b>	<b>153</b>	<b>146,31</b>		
	bilgi desteği fazla	95	89,37	3930,50	<b>,000*</b>
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	<b>bilgi desteği az</b>	<b>153</b>	<b>142,12</b>		
	bilgi desteği fazla	95	96,12	4571,00	<b>,000*</b>
<b>Bakım desteği</b>					
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	<b>bakım desteği az</b>	<b>126</b>	<b>138,49</b>		
	bakım desteği fazla	122	110,05	5923,00	<b>,002*</b>
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	<b>bakım desteği az</b>	<b>126</b>	<b>149,17</b>		
	bakım desteği fazla	122	99,02	4578,00	<b>,000*</b>
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	<b>bakım desteği az</b>	<b>126</b>	<b>148,65</b>		
	bakım desteği fazla	122	99,56	4643,00	<b>,000*</b>
<b>Yakın ilişkiler desteği</b>					
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	<b>yakın ilişkiler desteği az</b>	<b>117</b>	<b>135,03</b>		
	yakın ilişkiler desteği fazla	131	115,10	6432,00	<b>,029*</b>

<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	<b>yakın ilişkiler desteği az</b>	<b>117</b>	<b>159,04</b>		
	yakın ilişkiler desteği fazla	131	93,65	3622,00	<b>,000*</b>
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	<b>yakın ilişkiler desteği az</b>	<b>117</b>	<b>157,51</b>		
	yakın ilişkiler desteği fazla	131	95,02	3801,00	<b>,000*</b>
<b>Maddi destek</b>					
<b>İşlevsellik alt ölçeği</b>	<b>maddi destek az</b>	<b>137</b>	<b>137,44</b>		
	maddi destek fazla	111	108,53	5830,50	<b>,002*</b>
<b>Karamsarlık alt ölçeği</b>	<b>maddi destek az</b>	<b>137</b>	<b>150,81</b>		
	maddi destek fazla	111	92,02	3998,50	<b>,000*</b>
<b>Aile sorunları alt ölçeği</b>	<b>maddi destek az</b>	<b>137</b>	<b>143,84</b>		
	maddi destek fazla	111	100,63	4954,00	<b>,000*</b>

\*P<0.05

Duygusal destek bağımsız değişken olarak ele alındığında; bireylerin duygusal desteğinin yüksek olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). **Buna göre işlevsellik alt ölçeği duygusal desteğinin yüksek olup olmamasına göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin duygusal desteğinin yüksek olup olmaması arasında duygusal desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 5962,50, p=.002]. Duygusal desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin duygusal desteğinin yüksek olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği duygusal desteğinin yüksek olup olmaması değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin duygusal desteğinin yüksek olup olmaması arasında duygusal desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U=3582,50, p=,000]. Duygusal desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin duygusal desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği duygusal desteğinin yüksek olup olmaması

değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin duygusal desteğinin yüksek olup olmaması arasında duygusal desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 4054,50, p=.000]. Duygusal desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bilgi desteği bağımsız değişken olarak ele alındığında; bireylerin bilgi desteğinin yüksek olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna **göre işlevsellik alt ölçeği bilgi desteğinin yüksek olup olmamasına göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin bilgi desteğinin yüksek olup olmaması arasında bilgi desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 5681,50, p=.004]. Bilgi desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin bilgi desteğinin yüksek olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği bilgi desteğinin yüksek olup olmaması değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin bilgi desteğinin yüksek olup olmaması arasında bilgi desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U=3930,50, p=.000]. Bilgi desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin bilgi desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği bilgi desteğinin yüksek olup olmaması değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin bilgi desteğinin yüksek olup olmaması arasında bilgi desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 4571,00, p=.000]. Bilgi desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bakım desteği bağımsız değişken olarak ele alındığında; bireylerin bakım desteğinin yüksek olup olmaması arasında işlevsellik alt leği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna **göre işlevsellik alt leği bakım desteğinin yüksek olup olmamasına göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt leği puanları açısından bireylerin bakım desteğinin yüksek olup olmaması arasında bakım desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 5923,00,  $p=.002$ ]. Bakım desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin bakım desteğinin yüksek olup olmaması arasında karamsarlık alt leği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt leği bakım desteğinin yüksek olup olmaması değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Karamsarlık alt leği puanları açısından bireylerin bakım desteğinin yüksek olup olmaması arasında bakım desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U=4578,00,  $p=,000$ ]. Bakım desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin bakım desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile sorunları alt leği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt leği bakım desteğinin yüksek olup olmaması değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Aile sorunları alt leği puanları açısından bireylerin bakım desteğinin yüksek olup olmaması arasında bakım desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 4643,00,  $p=.000$ ]. Bakım desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Yakın ilişki desteği bağımsız değişken olarak ele alındığında; bireylerin yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması arasında işlevsellik alt leği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna **göre işlevsellik alt leği yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmamasına göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt leği puanları açısından bireylerin yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması arasında yakın ilişki desteği düşük olan**

**bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 6432,00, p=.029]. Yakın ilişki desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması arasında yakın ilişki desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U=3622,00, p=.000]. Yakın ilişki desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması arasında yakın ilişki desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 3801,00, p=.000]. Yakın ilişki desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Maddi destek bağımsız değişken olarak ele alındığında; bireylerin maddi desteğin yüksek olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre **işlevsellik alt ölçeği maddi desteğin yüksek olup olmamasına göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt maddi desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 5830,50, p=.002]. Maddi desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin maddi desteğinin yüksek olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre karamsarlık alt ölçeği maddi desteğin yüksek olup olmaması değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin**

**maddi desteğinin yüksek olup olmaması arasında maddi desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U=3998,50, p=,000]. Maddi desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarklık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**

Bireylerin maddi desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile sorunları alt leği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt leği maddi desteğinin yüksek olup olmaması değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. **Aile sorunları alt leği puanları açısından bireylerin maddi desteğinin yüksek olup olmaması arasında maddi desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U= 4954,00, p=.000]. Maddi desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.**



## 5 TARTIŞMA

Araştırmada engelli çocuğu olan anne ya da babaların, aile destek ve aile stres düzeyleri ile ilgili değişkenler incelendi. Araştırma ile ilgili kaynaklar incelendiğinde, özellikle engelli bir çocuğun aileye katılımı aile yapısında, işleyişinde ve aile bireylerinde kriz yaşamalarına neden olabilmektedir (Kubler-Ross, 1981). Engelli bir çocuğun aile üyelerinde, özellikle anne üzerinde stres, kaygı, depresyon (Duygun, 2001; Albaş, 1999; Ong, Chondon ve Peng, 1999; Fırat, 2000) gibi psikolojik sorunlara sebep olabildiği vurgulanmaktadır.

Araştırma dahilinde Kişisel Bilgi Formunu ve anket sorularını yanıtlayan 248 bireyin (%75,8) kadınlar ve (%24,2) erkekler oluşturmaktadır. Bireylerin (%90,7) evli ve (%9,3) boşanmıştır. Annelerin yaş ortalaması  $38,59 \pm 9,38$ , babaların yaş ortalaması  $42,75 \pm 9,93$ 'tür.

Yapılan bir araştırma ile engelli çocuk annelerinin, özbakım becerilerine yönelik desteğe gereksinim duydukları bulgulanmıştır (Çınar, Alvrur, Kuğuoğlu ve Topsever, 2008). Tekerlekli sandalyeye bağımlı bireylerin yaşam döngüleri içinde karşılaştıkları sorunların incelendiği bir çalışmada, ulaşım ve fiziksel çevre konusunda verilen imkanların yeterli olmaması sebebi ile evden dışarı çıkamayanların oranlarının fazla olduğu ve bununla birlikte bu bireylerin kendine olan güvenlerinin düşük olduğu saptanmıştır. Bu bireylere evde bakım hizmeti sunulmasının sosyal izolasyonlarını ve benlik saygısı düşüklüğünü azaltabileceği yapılan araştırmalarla desteklenmektedir (Üstüner, Aydın, Altun, Güler ve Bozkurt, 2008).

Yapılan alanyazı çalışmalarında, kronik hastalığı olan aile üyelerinin bakım verme süreci içerisinde fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden pek çok sorun yaşadıkları bildirilmektedir. Dolayısıyla aile bakımının güçlendirilmesini sağlayacak destek hizmetlerinin oluşturulması oldukça önem taşımaktadır. Bu tür hizmetler bakım vericinin ve ailenin motivasyonunu arttırdığı gibi aileyi de güçlendirir. Evde bakım hizmetleri, destek hizmetleri içinde oldukça önemli bir yere sahiptir (Akdemir, Yurtsever ve Özer, 2004).

Evde bakım ile amaçlanan; kronik hastalıkların izlem ve tedavisi, terminal dönem sorunları, fizik tedavi, konuşma ve solunum terapileri, ilaç uygulamaları, parenteral beslenme ve daha pek çok gerçek ya da olası sağlık problemlerine yönelik hizmet gereksinimlerinin karşılanmasıdır (Aksayan ve Cimete, 1998). Fiziksel, sosyal ve duygusal yönden gereksinimi olan birey ve ailelere koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin sürekli ve etkili bir biçimde sunumu da evde bakım ile amaçlanmaktadır. Bu çok boyutlu amaçların gerçekleştirilmesi için de disiplinler arası hizmet işbirliğine ihtiyaç duyulmaktadır (Akdemir, Yurtsever ve Özer, 2004; Kayıhan, 2008).

Ebeveynlerin yaşayacakları fiziksel sorunların stresle etkili biçimde baş etmelerini etkilemesinin yanı sıra duygusal sorunlar da yaşamalarına sebep olabilmektedir. Aileler çocuğun yaşadığı bu sorunlarla (fiziksel, duygusal ve sosyal) başa çıkmada zorlanabilirler. Bu faktörlerin ve bakımının getirdiği iş yükü artışının zemin hazırladığı fiziksel sorunlar sonrası, profesyonel desteğin alınmaması durumunda tükenme duygusu yaşayabilecekleri vurgulanmaktadır. Araştırmada zihinsel yetersizlik tanısı almış çocukların %57,6'sının ailesi ileriye dönük umutlular, bedensel yetersizlik tanısı almış çocukların %34,9'unun ailesi ileriye dönük umutsuzlar, hem zihinsel yetersizlik hem bedensel yetersizlik tanısı almış çocukların %39,5'inin ailesi ileriye dönük umutsuzlar ve otizm tanısı almış çocukların %31,7'sinin ailesi ileriye dönük geleceği düşünememekte olduğu görülmüştür. Ailelerin ileriye dönük düşünceleri ile çocukların aldığı tanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $x^2 = 53,98$ ;  $p = .000$ ) ( $p < 0,05$ ). Ailelerin ileriye dönük düşünceleri ile çocukların almış olduğu tanı birbirine bağımlı ve birbirleri arasında bir ilişki saptanmıştır. Literatürde bulunan, engelli çocuk ailelerinin çocuğun geleceğine yönelik kaygı duydukları bilgisi, bu bulguyu destekler niteliktedir (Özşenol ve diğerleri, 2003; Karadağ, Uçan ve Ovayolu, 2007).

Araştırmada zihinsel yetersiz tanısı alan çocukların %62,0'si erkek, %38,0'i kız, bedensel yetersizlik tanısı alan çocukların (%56,7) erkek ve %43,3'ünün kız, hem zihinsel yetersizlik hem bedensel yetersizlik tanısı alan çocukların, %67,4'ü erkek, %32,6'sı kız ve yaygın gelişimsel bozukluk tanısı alan çocukların %75,8'i erkek ve %24,2'si kız olduğu görülmektedir.

Araştırmada cinsiyete göre işlevsellik alt ölçeği puanları açısından erkekler ve kadınlar arasında erkeklerin lehine anlamlı bir fark olduğu görüldü. Erkeklerin kadınlara oranla fiziksel ya da zihinsel işlevsellikle ilgili algıladıkları yetersizliğin daha fazla olduğu görülmüştür. Engelli çocuk aileleri ile yapılan çalışmalarda anne babaların depresyon puanları yüksek bulunmuştur (Toros, 2002; Şükran ve İkbâl, 2010; Bahar, Bahar, Savaş ve Parlar, 2009).

Aile düzenindeki değişiklikler, sosyal çevre ve aktivitelerin kısıtlılığı, yaşanan yoğun stres ve hayal kırıklığı, geleceğe yönelik umut kaybı, sağlıklı çocuğa sahip olamadıkları için ebeveyn olarak başarısızlık duygusu ve benlik saygısı düşüklüğü gibi duyguların yoğun olarak ve uzun süre yaşanmasının depresyona zemin hazırladığı belirtilmektedir (Er, 2006; Cavkaytar ve diğerleri, 2010) Anksiyete, depresyon gibi sorunlar tükenmenin göstergesidir. Bu ailelerin evde bakım hizmetleri ile desteklenmesi aile sağlığının sürmesi açısından oldukça faydalı olacaktır.

Annelerin çalışma durumlarına ilişkin tablolara bakıldığında, alt ölçeklerde ve ölçeğin tümünde çalışan annelerin çalışmayan annelere göre daha fazla puan ortalamasına sahip olduğu görülmektedir. Bu veriler göz önüne alındığında, çalışan annelerin yaşamlarında birçok rol üstlenmek zorunda olmalarına ek olarak engelli bir çocuğa sahip olmanın hayatlarını daha da zorlaştırabileceği, hem çalışan bir birey, hem anne hem de bir eş olmaları nedeniyle kendilerine ayırdıkları zamanın azalabileceği söylenebilir. Bu açıdan bakıldığında, annenin iş yüküne ek olarak, engelli çocuğun anneye bağımlı olması ve günün (çalışma saatlerinin dışındaki zamanların) hemen hemen tamamında annenin yanında olması annenin psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebilir (Bailey ve Simeonsson, 1988). Benzer bir bulguyu ifade eden Aktaş (1994), çalışan annelerin çalışmayan annelere göre çocuklarının fiziksel bakımında daha az zaman harcamalarının, bu ailelerde anne-çocuk ilişkisinin daha fazla yıpranmasına neden olduğunu belirtmiştir. Çocuğun fiziksel açıdan ihtiyaçlarının karşılanmaması zaten ihmal olarak değerlendirilmekte ve söz konusu alt ölçekten ve ölçeğin genelinden yüksek puan alınması sonucunu yaratmaktadır (Aktaş, 1994). Yavuzer de (1997), kadının çalışmasının beraberinde bazı sıkıntılar getirdiğini ifade etmiştir. Özellikle kadının evli ve başka çocuk sahibi de olduğu

hallerde bu durum daha da zorlaşmaktadır. Bu zorlukların başında; annenin olmadığı saatlerde çocuğun bakımı, işinden yorgun ve gergin gelen annenin çocuğuna yeterince zaman ayıramaması ve onunla sağlıklı bir iletişim kuramaması gelmektedir (Yavuzer, 1997).

Araştırmada bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği çocuk sayısı değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre bilgi desteği alt ölçeği engelli değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Engelli çocuklar dışında başka çocuklara da sahip olmanın yarattığı stresin azalmasında ya da artmasında evlilik uyumunun kritik olduğu söylenebilir.

Literatür araştırmalarında Kahrıman ve Bayat (2008), zihinsel engelli çocukları olan ebeveynlerden eşleriyle sorunlar yaşadıklarını belirtenlerin diğer çocuklarının bakımında da zorluklar yaşadığını bulmuştur. Yani evlilik uyumunun bozulması diğer çocuğun bakımının ve ihtiyaçlarının karşılanmasını zorlaştıran bir faktör olmuştur. Sarıhan (2007), zihinsel engelli çocuklara sahip annelerin aile işlevlerini algılamalarını incelediği araştırmasında, araştırma örnekleminde çocuk sayısı en fazla olan annelerin aile işlevlerini en olumsuz algılayan kişiler olduklarını tespit etmiştir. Fırat (2000), yaptığı çalışma ile zihinsel engelli çocukların annelerinin çocuk sayısının ikiden fazla olması durumunda kaygılarının yükseldiğini ortaya koymuştur (Kahrıman ve Bayat, 2008; Sarıhan, 2007; Fırat, 2000) .

Stoneman ark. (2006), araştırmalarında, zihinsel engelli çocuklara sahip olan ebeveynlerin yaşadıkları stres ve evlilik uyumu arasında olumsuz bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Kersh ve diğerleri (2006), zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde hem annelerin hem de babaların depresiflik düzeyini yordayan en önemli faktörün evlilik uyumu olduğunu saptamıştır. Araştırmacılar, engelli bir çocuğun varlığının tek başına ebeveynin stresini artırmada etkili olmadığını, eşler arasındaki uyumun, ebeveynlerinin stresi üzerinde oldukça önemli olan bir faktör olduğunu söylemiştir. Waeilend ve Baker (2010), zihinsel engelli ebeveynlerin ruh sağlıklarını sürdürmelerinde eş desteğinin, sosyal desteğin araçsal türünden çok daha etkili

olduğunu ortaya koymuştur (Kersh, Hedvat, Crom ve Warfield, 2006; Stoneman, Payne ve Floyd, 2006; Waieland ve Baker, 2010).

Araştırmada bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği çocuk sayısı değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olunup olunmadığı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre işlevsellik alt ölçeği bilgi değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olmayan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bilgi sahibi olmayan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları karamsarlık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bilgi sahibi olmayan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları aile sorunları düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yurdakul ve Girli'nin (1999) yaptıkları araştırmaya göre engelli çocuğa sahip anne ve babaların sosyal destek ağını, engelli çocuğu olmayan anne-babalara göre daha dar bulunmuştur. Analizler sonucunda, engelli çocuğu olan ebeveynlerin birinci derecede kendi ailelerinden destek aldıkları ve arkadaş desteğinin az olduğu saptanmıştır. Karadağ (2009), engelli çocuğa sahip olan annelerin %45,3'ünün çevrelerinden sosyal destek görmediklerini saptamıştır (Yurdakul, Girli, Özkes ve Sarısoy, 2000; Karadağ, 2009).

Araştırmada bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. Bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. Bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. Buna göre işlevsellik alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında çocuğu 1 ile 5 yaş arasında olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır. Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark

bulunmaktadır. Buna göre duygusal destek alt ölçeği yaş değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında çocukları 11 ile 15 yaş arasında tanı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır. Çocukları 11 ile 15 yaş arasında tanı alan bireylerin diğer bireylere oranla duygusal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Görgü (2005) ise çalışmasında, engelli çocuk annelerinin yaşının, medeni durumlarının, engelli çocuğun doğum sırasının, cinsiyetinin, yaşının, tanı konulma süresinin, annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyini yordamadığını bulmuştur. Annenin eğitim durumu, ev dışında bir işte çalışma, eşin eğitim durumu, aylık gelir, sahip olunan çocuk sayısı, engelli çocuğu ilk fark eden kişi, çocuklara doğumdan itibaren bakan kişi, şu an bakıcı yardımı alıp almama ve engelli derecesini algılama değişkenlerinin ise, annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyini yordadığı görülmüştür. Kahrıman ve Bayat (2008) ise, annelerin babalara göre daha az derecede sosyal destek algıladıklarını ve bunun özellikle aile alt başlığında belirginleştiğini vurgulamışlardır (Görgü, 2005; Kahrıman ve Bayat, 2008).

Araştırmada eşleriyle arasındaki bağları kuvvetlenen bireylerin diğer bireylere oranla duygusal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Eşleriyle arasındaki bağları kuvvetlenen bireylerin diğer bireylere oranla bakım desteği düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Eşleri kendisinden uzaklaşmış olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Eşleri kendisinden uzaklaşmış olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Aile desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Sayınalp Alataş (1993)'ın, Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi'nde tedavi gören zihinsel engelli çocukların anne-babalarının depresyon ve uyum düzeylerini karşılaştırmak amacıyla yaptıkları çalışmada kişisel uyumsuzluk ve depresyon semptomlarının annelerde daha fazla gözlemlendiği belirtilmektedir. Fisman ve arkadaşları (1991), gelişimsel gecikmeleri olan çocuğun yarattığı stresin, babalardan çok annelere depresyon açısından risk oluşturduğunu belirtmektedir.

Akçakın ve Erden (1995), otistik ve normal gelişim gösteren çocukların anne-babalarının depresyon düzeylerini karşılaştırmışlar ve otistik çocuğa sahip olan annelerin depresyon puan ortalamalarını yüksek bulmuşlardır.

Bu sonuç destek olma sürecinde annede strese neden olabilecek diğer faktörler olduğunu düşündürmektedir. Aileler genellikle engellilik ile kendileri baş etmeye ve kabullenmeye çalışırken, çevrelerindeki diğer kişilere de sorunlarını anlatmak ve açıklamak zorunda kalırlar. Aile çoğunlukla kendisi durumu kabullenmemişken çevrenin de baskısı ve müdahaleleri zaman zaman kendisini yetersiz hissetmesine neden olabilmektedir. Annelerin aldıkları desteğin de bilinçli ve annenin sorunlarının çözümüne yönelik olması önemlidir.

Engelli çocukların bakımlarından daha fazla sorumlu olan anneler, boş zaman aktivitelerinin kısıtlılığında ve kendilerini tamamen engelli çocuklarına adadıklarından dolayı, zamanla ailenin diğer bireylerine ve sosyal çevrelerine karşı yabancılaşabilmektedirler. Eşler engelli çocuklarından dolayı birbirlerini suçlamakta ve eşlerin birbirine karşı eş olma rollerinin yitirilmesine neden olmaktadır (Doğan, 2001).

Bazı kültürlerde olduğu gibi bizim kültürümüzde de genellikle ailenin geçimi ile ilgili maddi sorumlulukları babalar üstlenirken, anneler daha çok evde kalmakta, ev dışında iş ortamı olamadığı gibi arkadaş ilişkileri de daha sınırlı olmakta ve gün boyu çocukların bakımını üstlenmek zorunda kalmaktadırlar.

Engelli çocuğa sahip anneler, normal gelişim gösteren bir çocuğa sahip annelere göre daha çok psikososyal desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Bu nedenle engelli çocuğa sahip annelerin ruhsal durumu yakından izlenmeli, duygusal paylaşımları sağlanmalı ve gerektiğinde psikolojik destek sağlanmalıdır.

## 6 SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma kapsamında rastlantısal olarak seçilen 188'i (%75,8) kadınlardan ve 60'ı (%24,2) erkeklerden oluşan 248 kişi üzerinden aşağıdaki sonuçlara varılmıştır:

Bireylerin cinsiyetleri arasında duygusal destek alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ve kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanları açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Bireylerin cinsiyetleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Cinsiyete göre bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından kadınlar (sıralama ortalaması= 131,60) ve erkekler (sıralama ortalaması=102,25) arasında kadınların lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin cinsiyetleri arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Cinsiyete göre bakım desteği alt ölçeği puanları açısından erkekler (sıralama ortalaması=159,96) ve kadınlar (sıralama ortalaması=113,18) arasında erkeklerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin cinsiyetleri arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Cinsiyete göre işlevsellik alt ölçeği puanları açısından erkekler (sıralama ortalaması= 145,70) ve kadınlar (sıralama ortalaması=117,73) arasında erkeklerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin cinsiyetleri arasında karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ).

Bireylerin yaşları arasında duygusal destek alt ölçeği, bilgi desteği alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ).

Bireylerin yaşları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından yaşlar arasında 23 ile 27 yaş arasında olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.



Bireylerin yaşları arasında karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ).

Babaların yaşları arasında duygusal destek alt ölçeği, bilgi desteği alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ).

Babaların yaşları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından yaşlar arasında 23 ile 27 yaş arasında olan babaların eşlerinin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w=15,89, p=.014$ ].

Babaların yaşları arasında karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır.

Annelerin evlilik yaşları arasında duygusal destek alt ölçeği, bilgi desteği alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanları açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Annelerin evlilik yaşları arasında işlevsellik alt ölçeği, karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p>0,05$ ).

Tablo 4.11’de görüldüğü gibi annelerin eğitim düzeyleri arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği eğitim değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Duygusal destek alt puanları açısından annelerin eğitim düzeyleri arasında lise ve üzeri mezun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Annelerin eğitim düzeyleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Annelerin eğitim düzeyleri arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Bakım desteği alt puanları açısından annelerin eğitim düzeyleri arasında lise ve üzeri mezun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w=12,13 p=.002$ ].

Annelerin eğitim düzeyleri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Maddi destek alt puanları açısından annelerin eğitim düzeyleri arasında lise ve üzeri mezun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w = 8,13$ ,  $p = ,043$ ].

Annelerin eğitim düzeyleri arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Kişilerarası ilişkiler alt puanları açısından annelerin eğitim düzeyleri arasında lise ve üzeri mezun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $f = 3,76$ ,  $p = ,024$ ].

Annelerin eğitim düzeyi arasında işlevsellik alt ölçeği, karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır.

Babaların eğitim düzeyleri arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Duygusal destek alt puanları açısından babaların eğitim düzeyleri arasında lise ve üzeri mezun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w = 8,60$ ,  $p = ,014$ ].

Babaların eğitim düzeyleri arasında bilgi desteği alt ölçeği, kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği ile bakım desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p > 0,05$ ).

Babaların eğitim düzeyleri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Maddi destek alt puanları açısından babaların eğitim düzeyleri arasında lise ve üzeri mezun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w = 9,19$ ,  $p = ,010$ ].

Babaların eğitim düzeyi arasında işlevsellik alt ölçeği, karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p > 0,05$ ).

Ailelerin gelir düzeyleri arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p < 0,05$ ). Gelir düzeyine göre duygusal destek alt ölçeği puanları açısından orta ve üzeri gelire sahip olan bireyler (sıralama ortalaması=

146,61) ve düşük gelire sahip bireyler (sıralama ortalaması=87,65 ) arasında orta ve üzeri gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Ailelerin gelir düzeyleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyine göre bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından orta ve üzeri gelire sahip olan bireyler (sıralama ortalaması=132,99) ve düşük gelire sahip bireyler (sıralama ortalaması=110,35) arasında orta ve üzeri gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Ailelerin gelir düzeyleri arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyine göre bakım desteği alt ölçeği puanları açısından orta ve üzeri gelire sahip olan bireyler (sıralama ortalaması=133,71) ve düşük gelire sahip bireyler (sıralama ortalaması=109,15) arasında orta ve üzeri gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Ailelerin gelir düzeyleri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyine göre maddi destek alt ölçeği puanları açısından orta ve üzeri gelire sahip olan bireyler (sıralama ortalaması=145,54) ve düşük gelire sahip bireyler (sıralama ortalaması=89,44) arasında orta ve üzeri gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 3947,00, p=.000$ ].

Ailelerin gelir düzeyleri arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyine göre kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından orta ve üzeri gelire sahip olan bireyler ( $x= 13,69$ ) ve düşük gelire sahip bireyler ( $x=11,23$ ) arasında orta ve üzeri gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Ailelerin arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ).

Ailelerin gelir düzeyleri arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyine göre karamsarlık alt ölçeği puanları açısından düşük gelire sahip olan bireyler (sıralama ortalaması= 151,29) ve orta ve üzeri gelire sahip bireyler (sıralama ortalaması=108,43) arasında düşük gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Ailelerin gelir düzeyleri arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyine göre aile sorunları alt ölçeği puanları açısından düşük gelire sahip olan bireyler (sıralama ortalaması= 140,96) ve orta ve üzeri gelire sahip bireyler (sıralama ortalaması=114,63) arasında düşük gelire sahip bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Annelerin çalışma durumları arasında duygusal destek alt ölçeği, bilgi desteği alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Annelerin çalışma durumları arasında işlevsellik alt ölçeği, karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır.

Annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında duygusal destek alt ölçeği, bilgi desteği alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Annelerin psikolojik destek alıp almadığı arasında işlevsellik alt ölçeği, karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır.

Annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından kronik rahatsızlığı olmayan bireyler (sıralama ortalaması=131,50) kronik rahatsızlığı olan bireyler (sıralama ortalaması = 109,53) arasında kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında bilgi desteği alt ölçeği ile bakım desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Maddi destek alt ölçeği puanları açısından kronik rahatsızlığı olmayan bireyler (sıralama ortalaması=132,32)

kronik rahatsızlığı olan bireyler (sıralama ortalaması = 107,77) arasında kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından kronik rahatsızlığı olmayan bireyler ( $x=13,05$ ) kronik rahatsızlığı olan bireyler ( $x= 12,16$ ) arasında kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Annelerin kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği, karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır.

Babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında duygusal destek alt ölçeği, bilgi desteği alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği ile maddi destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Babaların kronik bir rahatsızlığının olup olmaması arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından kronik rahatsızlığı olmayan bireyler ( $x=12,98$ ) kronik rahatsızlığı olan bireyler ( $x= 12,01$ ) arasında kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Anne ve baba arasında akrabalık bağının olup olmaması arasında duygusal destek alt ölçeği, bilgi desteği alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Anne babalar arasında akrabalık olup olmaması arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Maddi destek alt ölçeği puanları açısından eşiyile akrabalığı olmayan bireyler (sıralama ortalaması =130,30) eşiyile akrabalığı olan bireyler (sıralama ortalaması = 107,09) arasında eşiyile arasında akrabalık olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır..

Anne ve baba arasında akrabalık bağının olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği, karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır.

Bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı arasında duygusal destek alt ölçeği, bilgi desteği alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı arasında karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır.

Bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin sahip olduğu çocuk sayısı arasında 1 çocuğu olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında duygusal destek alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından ilk çocuğu engelli olmayan bireyler (sıralama ortalaması=135,05) ilk çocuğu engelli olan bireyler (sıralama ortalaması= 116,49) arasında ilk çocuğu engelli olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından ilk çocuğu engelli olan bireyler (sıralama ortalaması=133,83) ilk çocuğu engelli olmayan bireyler (sıralama ortalaması= 112,21) arasında ilk çocuğu engelli olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır.

Bireylerin sahip olduğu ilk çocuklarının engelli olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından ilk çocuğu engelli olan bireyler (sıralama ortalaması=133,83) ilk çocuğu engelli olmayan bireyler (sıralama ortalaması= 112,21) arasında ilk çocuğu engelli olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında duygusal destek alt ölçeği, kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği ile bakım desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ).

Bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında kalıtsal genetik faktörler neden olabileceğini düşünen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin çocuklarının engelli olma nedenleriyle ilgili düşünceleri arasında doğum anına ait nedenlerden olabileceğini düşünen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında duygusal destek alt ölçeği, bilgi desteği alt ölçeği, maddi desteği alt ölçeği ile bakım desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ).

Engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından gebeliği istemiş olan

bireyler ( $x=13,02$ ) gebeliği istememiş olan bireyler ( $x=12,01$ ) arasında gebeliği isteyen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Engelli çocuk için olan gebeliğin istenilen olup olmadığı arasında karamsarlık alt ölçeği, işlevsellik alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır.

Çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında duygusal destek alt ölçeği, bilgi desteği alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Çocuğun engelli doğmasına neden olan birinin olup olmadığı arasında işlevsellik alt ölçeği, karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır.

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olunup olunmadığı arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olan bireyler sıralama ortalaması= $170,17$ ) bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması= $104,70$ ) arasında bilgi sahibi olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olunup olunmadığı arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olan bireyler (sıralama ortalaması = $140,71$ ) bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması = $117,47$ ) arasında bilgi sahibi olan bireyler lehine anlamlı bir fark vardır.

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olunup olunmadığı arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olan bireyler (sıralama ortalaması = $153,18$ ) bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması = $112,07$ ) arasında bilgi sahibi olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.



Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olunmadığı arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olan bireyler (sıralama ortalaması =168,73) bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması = 105,33) arasında bilgi sahibi olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olunmadığı arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olan bireyler ( $x=14,28$ ) bilgi sahibi olmayan bireyler ( $x=12,12$ ) arasında bilgi sahibi olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olunmadığı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması = 135,28) bilgi sahibi olan bireyler (sıralama ortalaması=99,63) arasında bilgi sahibi olmayan bireyler lehine anlamlı bir fark vardır.

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olunmadığı karamsarlık alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması=140,73) bilgi sahibi olan bireyler (sıralama ortalaması= 87,06) arasında bilgi sahibi olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır. .

Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olup olunmadığı arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bilgi sahibi olmayan bireyler (sıralama ortalaması= 139,29) bilgi sahibi olan bireyler (sıralama ortalaması= 90,37) arasında bilgi sahibi olmayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında duygusal destek alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanları açısından anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ).

Bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından engelli çocuğu erkek olan bireyler (sıralama ortalaması =133,03) engelli çocuğu kız olan bireyler (sıralama ortalaması =108,44) arasında engelli çocuğu erkek olan bireyler lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocukların cinsiyetleri arasında işlevsellik alt ölçeği, karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır.

Bireylerin engelli olan çocukların yaşları arasında duygusal destek alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği, bilgi desteği alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanları açısından anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ).

Bireylerin engelli olan çocukların yaşları arasında karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır.

Bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının yaşları arasında çocuğu 1 ile 5 yaş arasında olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında çocukları 11 ile 15 yaş arasında tanı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında çocukları 6 ile 10 yaş arasında tanı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında bakım desteği alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p>0,05$ ).

Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında çocukları 11 ile 15 yaş arasında tanı almış bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldıkları yaşları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldıkları yaşları arasında çocuğu 1 ile 5 yaş arasında tanı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı yaşları arasında karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ).

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında çocukları otizm tanısı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır..

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında çocukları otizm tanısı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ).

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Maddi destek alt ölçeği

puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında çocukları otizm tanısı almış bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının tanı aldığı tanı arasında engelli olan çocukları otizm tanısı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldıkları tanı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldıkları tanı arasında çocuğu hem zihinsel hemde bedensel yetersizlik tanısı alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında hem zihinsel hemde bedensel yetersizlik tanısı almış bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Buna göre aile sorunları alt ölçeği tanı değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocuklarının aldığı tanı arasında hem zihinsel hemde bedensel yetersizlik tanısı almış bireylerin anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında duygusal destek alt ölçeği, bilgi desteği alt ölçeği, bakım desteği alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların

ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında çocukları 5 yıldan az süredir özel eğitim alan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı karamsarlık alt ölçeği ile aile sorunları alt ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ).

Bireylerin engelli olan çocukların ne kadar süredir özel eğitim aldığı arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ).

Bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında bilgi desteği alt ölçeği, maddi destek alt ölçeği ile kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanları açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında çocuklarının kendi ihtiyaçlarını kendi karşılayamayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında çocuğu kendi ihtiyaçını karşılayamayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında çocuğu kendi ihtiyaçlarını karşılayamayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır

( $p<0,05$ ). Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin engelli olan çocukların ihtiyaçlarını kendi karşılama durumları arasında çocuğu kendi ihtiyacını karşılayamayan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır..

Bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Buna göre duygusal destek alt ölçeği düşünce değişkenine göre farklılık yaratmaktadır. Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında ileriye dönük ileriye kaydedeceğini düşünen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında ileriye dönük ileriye kaydedeceğini düşünen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır.

Bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Maddi destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında ileriye dönük ileriye kaydedeceğini düşünen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Kişilerarası ilişkilerde destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileriye dönük düşünceleri arasında ileriye dönük ileriye kaydedeceğini düşünen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin ileri dönük düşünceleri arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileri dönük düşünceleri arasında çocuğu ileriye dönük umutsuz olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin ileri dönük düşünceleri arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Karamsarlık alt ölçeği puanları

açısından bireylerin ileri dönük düşünceleri arasında ileriye dönük umutsuz olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin ileri dönük düşünceleri arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin ileri dönük düşünceleri arasında ileriye dönük umutsuz olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.

Bireylerin eşiyile olan ilişkisi arasında duygusal destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Duygusal destek alt ölçeği puanları açısından bireylerin eşiyile olan ilişkileri arasında eşiyile arasındaki bağların kuvvetlenen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w=69,08$  ,  $p=,000$ ]. Eşleriyle arasındaki bağları kuvvetlenen bireylerin diğer bireylere oranla duygusal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin eşiyile olan ilişkisi arasında bilgi desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır. ( $p>0,05$ ). Bilgi desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin eşiyile olan ilişkileri arasında anlamlı bir fark yoktur [ $k-w= 9,29$  ,  $p=,054$ ].

Bireylerin eşiyile olan ilişkisi arasında bakım desteği alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Bakım desteği alt ölçeği puanları açısından bireylerin eşiyile olan ilişkileri arasında eşiyile arasındaki bağların kuvvetlenen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w=20,49$  ,  $p=,000$ ]. Eşleriyle arasındaki bağları kuvvetlenen bireylerin diğer bireylere oranla bakım desteği düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin eşiyile olan ilişkileri arasında maddi destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$  Maddi destek alt ölçeği puanları açısından eşiyile olan ilişkileri arasında eşleriyle arasındaki bağları kuvvetlenen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w= 62,17$  ,  $p=,000$ ]. Eşleriyle arasındaki bağları kuvvetlenen bireylerin diğer bireylere oranla maddi destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin eşiyile olan ilişkileri arasında kişilerarası ilişkiler destek alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Kişilerarası ilişkilerde destek

alt ölçeği puanları açısından eşiyile olan ilişkileri arasında eşleriyle arasındaki bağıları kuvvetlenen bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=61,77, p=,000]. Eşleriyle arasındaki bağıları kuvvetlenen bireylerin diğer bireylere oranla kişilerarası ilişkilerde destek düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin eşleriyle olan ilişkisi arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmamaktadır (p>0,05). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin eşleriyle olan ilişkisi arasında anlamlı bir fark yoktur [k-w= 2,44, p=.654].

Bireylerin eşleriyle olan ilişkisi arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin eşleriyle olan ilişkileri arasında eşleri kendisinden uzaklaşmış olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w=35,57, p=,000]. Eşleri kendisinden uzaklaşmış olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin eşleriyle olan ilişkisi arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır (p<0,05). Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından eşleriyle olan ilişkisi arasında eşleri kendisinden uzaklaşmış olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [k-w= 16,39, p=.003]. Eşleri kendisinden uzaklaşmış olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırma sonuçlarına göre duygusal destek alt ölçeği puanı ile işlevsellik alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur (r=-.200 p<0.05). Buna göre duygusal destek puanı arttıkça işlevsellik alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Duygusal destek alt ölçeği puanı ile karamsarlık alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur (r=-.567 p<0.05). Buna göre duygusal destek puanı arttıkça karamsarlık alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Duygusal destek alt ölçeği puanı ile aile sorunları alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur (r=-.459 p<0.05). Buna göre duygusal destek puanı arttıkça aile sorunları alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.



Bilgi desteği alt ölçeği puanı ile işlevsellik alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.230$   $p<0.05$ ). Buna göre bilgi desteği puanı arttıkça işlevsellik alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Bilgi desteği alt ölçeği puanı ile karamsarlık alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.287$   $p<0.05$ ). Buna göre bilgi desteği puanı arttıkça karamsarlık alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Bilgi desteği alt ölçeği puanı ile aile sorunları alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.268$   $p<0.05$ ). Buna göre bilgi desteği puanı arttıkça aile sorunları alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Bakım desteği alt ölçeği puanı ile işlevsellik alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.224$   $p<0.05$ ). Buna göre bakım desteği puanı arttıkça işlevsellik alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Bakım desteği alt ölçeği puanı ile karamsarlık alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.359$   $p<0.05$ ). Buna göre bakım desteği puanı arttıkça karamsarlık alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Bakım desteği alt ölçeği puanı ile aile sorunları alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.379$   $p<0.05$ ). Buna göre bakım desteği puanı arttıkça aile sorunları alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği puanı ile işlevsellik alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.177$   $p<0.05$ ). Buna göre yakın ilişkiler desteği puanı arttıkça işlevsellik alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği puanı ile karamsarlık alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.531$   $p<0.05$ ). Buna göre yakın ilişkiler desteği puanı arttıkça karamsarlık alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Yakın ilişkiler desteği alt ölçeği puanı ile aile sorunları alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.531$   $p<0.05$ ). Buna göre yakın ilişkiler desteği puanı arttıkça aile sorunları alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Maddi destek alt ölçeği puanı ile işlevsellik alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.202$   $p<0.05$ ). Buna göre maddi destek puanı arttıkça işlevsellik alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Maddi destek alt ölçeği puanı ile karamsarlık alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.518$   $p<0.05$ ). Buna göre maddi destek puanı arttıkça karamsarlık alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Maddi destek alt ölçeği puanı ile aile sorunları alt ölçeği arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur ( $r=-.394$   $p<0.05$ ). Buna göre maddi destek puanı arttıkça aile sorunları alt ölçeğinden alınan puan da düşmektedir.

Aile destek ölçeği bağımsız değişken olarak ele alındığında; bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 5778,00$ ,  $p=.001$ ]. Aile desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $k-w=3410,00$ ,  $p=,000$ ]. Aile desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin aile desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 3666,00$ ,  $p=.000$ ]. Aile desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Duygusal destek bağımsız değişken olarak ele alındığında; bireylerin duygusal desteğinin yüksek olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin duygusal desteğinin yüksek olup olmaması arasında duygusal desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 5962,50$ ,  $p=.002$ ]. Duygusal desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin duygusal desteğinin yüksek olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin duygusal desteğinin yüksek olup olmaması arasında duygusal desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U=3582,50$ ,  $p=.000$ ]. Duygusal desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin duygusal desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin duygusal desteğinin yüksek olup olmaması arasında duygusal desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 4054,50$ ,  $p=.000$ ]. Duygusal desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bilgi desteği bağımsız değişken olarak ele alındığında; bireylerin bilgi desteğinin yüksek olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin bilgi desteğinin yüksek olup olmaması arasında bilgi desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 5681,50$ ,  $p=.004$ ]. Bilgi desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin bilgi desteğinin yüksek olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin bilgi desteğinin yüksek olup olmaması arasında bilgi desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U=3930,50$ ,  $p=.000$ ].

Bilgi desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin bilgi desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin bilgi desteğinin yüksek olup olmaması arasında bilgi desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 4571,00$ ,  $p=.000$ ]. Bilgi desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bakım desteği bağımsız değişken olarak ele alındığında; bireylerin bakım desteğinin yüksek olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin bakım desteğinin yüksek olup olmaması arasında bakım desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 5923,00$ ,  $p=.002$ ]. Bakım desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin bakım desteğinin yüksek olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. ( $p<0,05$ ). Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin bakım desteğinin yüksek olup olmaması arasında bakım desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U=4578,00$ ,  $p=.000$ ]. Bakım desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin bakım desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin bakım desteğinin yüksek olup olmaması arasında bakım desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 4643,00$ ,  $p=.000$ ]. Bakım desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yakın ilişki desteği bağımsız değişken olarak ele alındığında; bireylerin yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından

anlamli fark bulunmaktadir ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt ölçeği puanları açısından bireylerin yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması arasında yakın ilişki desteği düşük olan bireylerin lehine anlamli bir fark vardır [ $U= 6432,00$  ,  $p=.029$ ]. Yakın ilişki desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından anlamli fark bulunmaktadir. ( $p<0,05$ ). Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması arasında yakın ilişki desteği düşük olan bireylerin lehine anlamli bir fark vardır [ $U=3622,00$  ,  $p=,000$ ]. Yakın ilişki desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından anlamli fark bulunmaktadir ( $p<0,05$ ). Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin yakın ilişki desteğinin yüksek olup olmaması arasında yakın ilişki desteği düşük olan bireylerin lehine anlamli bir fark vardır [ $U= 3801,00$ ,  $p=.000$ ]. Yakın ilişki desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Maddi destek bağımsız değişken olarak ele alındığında; bireylerin maddi desteğin yüksek olup olmaması arasında işlevsellik alt ölçeği puanı açısından anlamli fark bulunmaktadir ( $p<0,05$ ). İşlevsellik alt maddi desteği düşük olan bireylerin lehine anlamli bir fark vardır [ $U= 5830,50$  ,  $p=.002$ ]. Maddi desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algıladıkları işlevsellik boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin maddi desteğinin yüksek olup olmaması arasında karamsarlık alt ölçeği puanı açısından anlamli fark bulunmaktadir. ( $p<0,05$ ). Karamsarlık alt ölçeği puanları açısından bireylerin maddi desteğinin yüksek olup olmaması arasında maddi desteği düşük olan bireylerin lehine anlamli bir fark vardır [ $U=3998,50$  ,  $p=,000$ ]. Maddi desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla karamsarlık boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bireylerin maddi desteğinin yüksek olup olmaması arasında aile sorunları alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0,05$ ). Aile sorunları alt ölçeği puanları açısından bireylerin maddi desteğinin yüksek olup olmaması arasında maddi desteği düşük olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [ $U= 4954,00$ ,  $p=.000$ ]. Maddi desteği düşük olan bireylerin diğer bireylere oranla algılanan aile sorunları boyutlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

### **6.1 Öneriler;**

Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadığı yüksek düzeyde ebeveynlik stresi nedeniyle aile destek programlarına yönelik çalışmalar yapılması,

Engelli çocuk ailelerinin özellikle ekonomik açıdan rahatlatılması sağlayan çözümlerin yerel ve merkezi yönetimlerce dikkate alınması,

Ailelerin, özellikle annelerin ve çocuğa bakım veren kişilerin çocuk eğitimi ve bakımı konusunda ve eğitilmesi, Çocukların engeline yönelik eğitim programlarının geliştirilmesi ve uygulanması,

Engelli çocuklara sağlanan devlet desteğinin artırılması ve eğitim, rehabilitasyon ile tıbbi hizmetlerin mümkün olduğunca erişilebilir ve sürekliliğinin sağlanması.

Engelli bir çocuğa sahip ailelerin, çocuğunu kabul etme ve durumun uyum sürecinin uzaması yanında, çocuğun bakımı, eğitimi, tedavisi ve büyütülmesi gibi konularda yaşadıkları güçlükler ailede önemli sorunlar yaratabilmektedir. Bazı aileler en az çocukları kadar yardıma gereksinim duyabilmektedir.

Engelli çocuğun sağlıklı büyütülmesi ve gelişebilmesi için aile içindeki rollerin yeniden yapılanması gerekebilir. Eğer aile, çocuk doğmadan önce sağlıklı fonksiyonlara sahipse bu durum ailenin yeniden yapılanması ve var olan sorunların çözümlenmesi yönünde çalışmaların yapılmasını zorunlu hale getirecektir.

Aile üyelerinin sorumluluğu, üyelerin iletişim ilişkileri, statüleri ve bu statülerden beklenen rollere göre değişmektedir. Beklentiler doğrultusunda, anne-babaların rollerini yerine getirirken güçlük çektikleri konularda yardımcı olmak

gerekir. Çocuğun engelinden dolayı, aile içinde meydana gelen veya ailenin çevresiyle ilişkilerinde karşılaştığı güçlükleri ortadan kaldırabilmesinde ve sorunlarla başa çıkabilmesinde sosyal hizmet uzmanı, rehberlik, güç verici ve danışmanlık rolleriyle ailelere yardımcı olabilir.

## 7 KAYNAKLAR

- Akçakın, M. (2007).** Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. Aysev A, Taner Y, (Ed.), *Otistik Bozukluk* (s. 274 – 289). İstanbul: Golden Print.
- Akdemir, N., Yurtsever, S. ve Özer, Z. (2004).** Evde Bakım Gereksinimi Olan Hastalara Bakım Verenlerin Karşılaştıkları Güçlükler. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 3, 272-281.
- Akçakın, M. (2007).** Otistik Bozukluk. Aysev, A., Taner, Y. (Ed), *Çocuk ve ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları* (s. 274 – 289). İstanbul: Golden Print.
- Akkök, F., Aşkar, P. ve Karancı, N.A. (1992).** Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne-Babalardaki Stresin Yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*. 1 (2) 8-12.
- Aksayan, S. ve Cimete, G. (1998).** *Evde Bakım Kavramı*. I. Ulusal Evde Bakım Kongre Kitabı, İstanbul 1-6.
- Aktaş, Y. (1994).** Çalışan Anne ve Çocuğu, *Yaşadıkça Eğitim Dergisi*, Sayı: 36.
- Albaş, B . (1999).** Öğretilebilir-Eğitilebilir Düzeyde Zihinsel Özürlü Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Durumlarının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul.
- Amerikan Psikiyatri Birliğı DSM-IV-TR (2005).** *Tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliğı.
- Amerikan Psikiyatri Birliğı DSM- 5 (2013).** *Tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliğı. Syf: 25-29.
- Aral, N. ve Gürsoy, F. (2009).** Özel Eğitim Gerektiren Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş. İstanbul: *Morpa Kültür Yayınları*.
- Arkonaç, O. (1999).** *Açıklamalı Psikiyatri Sözlüğü*. İstanbul:Nobel Tıp Kitabevleri. 545.



- Arslantürk, C.T. (2009).** Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Kendi Ebeveynlerinden Algıladıkları Destek İle Ailenin Fonksiyonelliği Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, *Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.*
- Ataç, F. (2001).** Öğretmenler İçin Öğrenci Psikolojisi, İstanbul: *Epsilon Yayınevi.*
- Atala, E. (1996).** Çevre Tasarımı ve Normların Bedensel Engelliler Açısından Değerlendirilmesi Üzerine Teorik Bir Yaklaşım. *Hacettepe Üniversitesi, Sanatta Yeterlilik Eserlilik Raporu, Ankara.*
- Ataman, A. (2009).** Özel Eğitime Muhtaç Olmanın Nedenleri. (Ed.: A. Ataman). Ankara: *Gündüz Eğitim Yayıncılık.*
- Bahar, A., Bahar, G., Savaş, H. A. ve Parlar, S. (2009).** Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri ile Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 4 (11), 97-112.*
- Bailey, D.B. ve Simeonsson, R. N. (1988).** Assessing Family Stres and Needs, Family Asssment in Early İntervation, *Merill Publishing Company.*
- Bailey, D. B. ve Powell, T. (2005).** Assesing The Information Needs Of Families in Early Intervention. Guralnick, M.(Ed), The Developmental Systems Approach To Early Intervention. Baltimore: *Paul H. Brookes Publishing Co* 151–179.
- Bakırcıoğlu, R. (2002).** Çocuk Ruh Sağlığı ve Uyum Bozuklukları, Ankara: *Anı Yayıncılık.*
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (2002).** Stres Kaynakları ve Baş Etme Yolları (21.Basım). İstanbul: *Remzi Kitabevi.* 23-28.
- Baykan, Z. (2000).** Özürlülük, Engellilik, Sakatlık Nedenleri ve Korunma. *Sted Sürekli Tıp Eğitim Dergisi, 9 (9), 336-338.*
- Başbakanlık, Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü (2008).** V. Aile Şurası “Aile Destek Hizmetleri” Bildirileri. Ankara.

- Borazancı, S. (1999)** Onlar Güneşe Hasret. İstanbul: *Sistem Yayıncılık*.
- Buldukoğlu, K., Doğan, S. ve Kum, N. (2000).** Psikiyatri Hemşireliği El Kitabı (2. Baskı). İstanbul: *Birmat Matbaacılık*. 5- 28.
- Cavkaytar, A. ve Diken, H.İ. (2007).** Özel Eğitime Giriş. Ankara: *Kök Yayıncılık*.
- Cavkaytar, A., Ardıç, A., Özbey, F., Sönmez, M., Özdemir, O. ve Aksoy, V. (2010).** Özel Eğitimde Aile Eğitimi ve Rehberliği. Ankara: *Maya Akademi*.
- Çavuşoğlu, H. (2008).** Çocuk Sağlığı Hemşireliği. Cilt 1. *Sistem Ofset*. Ankara s.365-368.
- Cevher, H. (2007).** Spina Bifidalı Çocukların Davranış Örüntüleri ve Bunları Etkileyen Psikososyal Değişkenlerle Hastalığa İlişkin Faktörlerin Değerlendirilmesi. *E.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*. İzmir.
- Çınar, N., Alvrur, M., Kuşuoğlu, Ş. S. ve Topsever, P. (2008).** Engelli Çocukların Annelerinin Öz Bakım Gücü Ve Öz Bakım Gücü İle İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi. II. Ulusal Evde Bakım Kongre Kitabı, İstanbul 169.
- Çorapçı, İ., Barın, S., Akyüz, M., Dülgeroğlu, D., Tunç, H. ve Çakıcı, A. (2002).** Meningomyeloselli Çocuklarda Nöromusküler Sistem Değerlendirmesi. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 48-54.
- Coşkun, Y. ve Akkaş, G. (2009).** Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri İle Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki. Ahi Evran Üniversitesi *Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*. 10 (1) 213-227.
- Çakıcı, S. (2006).** Alt Ve Üst Sosyoekonomik Düzeydeki Ailelerin Aile İşlevlerinin, Anne-Çocuk İlişkilerinin ve Aile İşlevlerinin Anne –Çocuk İlişkilerine Etkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, *Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Ankara.
- Çövenner, Ç., Kürtüncü, T.M. ve Aktaş, E. (2008).** *Fiziksel Engelli Çocuğun Evde Bakımı*. II. Ulusal Evde Bakım Kongre Kitabı. İstanbul s.186.

- Demiray, Ö. (2006).** Evlilikte Uyumun Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, *Dicle Üniversitesi*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Diyarbakır.
- Dönmez, N.B., Bayhan, P. ve Artan, İ. (1998).** Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Yaşam Döngüsü İçinde Karşılaştıkları Sorunların İncelenmesi. I. Ulusal Evde Bakım Kongresi kitabı. *Marmara Üniversitesi Döner Sermaye İşletmesi Teknik Eğitim Fakültesi Matbaası*. İstanbul 143-151.
- Duygun, T. (2001).** Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri Stresle Başaıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, *Ankara Üniversitesi*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Enç, M., Çağlar, D. ve Özsoy, Y. (1981).** Özel Eğitime Giriş. Ankara: *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları*.
- Engelli Hakları Başucu Kitapçığı, (2013).** Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı.
- Engelend, H. ve Buitelaar, J. (2008).** Autism Spectrum Disorders. Rutter M, Bishop D, Pine DS, Scott S, Stevenson J, Taylor E, ve ark. (Eds), Rutter's Child and Adolescent Psychiatry. 5th Edition s.759–781 Oxford: *Blackwell Publishing*.
- Er, M. (2006).** Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 49:155-168.
- Eracar, N. ve Onur, V. (1999).** Biraz Yer Açar mısınız? İstanbul: *Beyaz Yayınları*
- Eracar, N. (2003).** “Farklı Gelişen Çocukların Aileleriyle Eğitim / Sağıltım Çalışmaları”. Farklı Gelişen Çocuklar. (Ed. KULAKSIZOĞLU, A.). İstanbul: *Epsilon Yayınevi*.
- Erkan, G.(1998).** Sosyal Hizmet Sempozyumu '97, Ankara: *Aydınlar Matbaası*.

- Eripek, S. (2009).** Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklar. (Ed: A. Ataman). Ankara: *Gündüz Eğitim Yayıncılık*.
- Ersoy, Ö. ve Avcı, N. (2001).** Özel Gereksinimi Olan Çocuklar ve Eğitimleri. İstanbul: *Ya- Pa Yayıncılık*.
- Fazlıoğlu, Y. ve Yurdakul, E.M. (2005).** Otizm- Otizmde Görsel İletişim Tekniklerinin Kullanımı. İstanbul: *Morpa Kültür Yayınları*.
- Fırat, S. (2000).** Otistik ve Zihinsel Özürlü Çocukların Annelerinde Kaygı Depresyon, Aleksitimi ve Genel Psikolojik Değerlendirme. Yüksek Lisans Tezi, *Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana*.
- Fromm, E.(2003).** Sevme Sanatı. Ankara: *Yeryüzü Yayınevi*.
- Fisman, S., ve Wolf, L. (1991).** “The Handicapped Child: Psychological Effects of Parental, Marital and Sibling Relationships”, *Psychiatric Clinics of North American*, 14(1): 199-217.
- Görgü, E. (2005).** 3-7 Yaş Arası Otistik Çocuğa Sahip Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri İle Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul*.
- Hickey, J.V . (1999).** Stresi azaltmanın ve tükenmişlikten kaçınmanın yolları (Tel H. Çev.) Atatürk Üniversitesi. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*.
- Hung, L.C., Liu, C.C., Hung, H.C. ve Kuo, H.W. (2009).** Effects of a nursing intervention program on disabled patients and their caregivers. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 36(3):259-272.
- 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.

- Kahriman, İ., ve Bayat, M. (2008).** Özürlü çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları güçlükler ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri, *Öz-Veri Dergisi* 5(1).
- Kaner, S. (2001).** “Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği (The Questionnaire on Resource and Stress-F): Faktör Yapısı, Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışmaları”, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 34/1-2, 1-10.
- Kaner, S. (2003).** Aile Destek Ölçeği: Faktör Yapısı, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışmaları. *Özel Eğitim Dergisi* 4(1) s: 57-72.
- Kaner, S. (2004).** *Engelli Çocukları Olan Anababaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi.* Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi. Ankara.
- Kaner, S. (2010).** Aile Katılımı ve İşbirliği (Ed: B. Sucuoğlu). Ankara: *Kök Yayıncılık.*
- Karadağ, G., Uçan, Ö. ve Ovayolu, N. (2007).** *Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Güçlükler.* XI. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı, Denizli 514.
- Karadağ, G. (2009).** Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşadıkları Güçlükler İle Aileden Algıladıkları Sosyal Destek Ve Umutsuzluk Düzeyleri. *TAF Prev Med Bull* 8(4):315-322.
- Karasar, N. (2005).** Bilimsel Araştırma Yöntemi. 15. Baskı. *Nobel Yayın Dağıtım.* Ankara.
- Karatepe, H. (1986).** Zeka Özürlü Çocuklar, *Çağ matbaası.* Ankara.
- Kay, B. (2002).** Zihinsel Engelli ve Engelli Olmayan Çocuğa Sahip Anne Babaların Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, *Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.*
- Kaya, Ç. (2006).** Ortopedik Özürlülerin Günlük Yaşam Aktivitelerindeki Bağımsızlıklarının Yaşam Kalitelerine Etkisi. *Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.* Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

- Kaya, H ve Acaroğlu, R. (2005).** Omurilik yaralanması olan hastalarda hemşirelik bakımı ve eğitimin bağımlılık- bağımsızlık ve öz-bakım gücü üzerine etkisi. *Türk Nöroşirürji Dergisi* 15(1):56-68.
- Kayıhan, H. (2008).** *Engelliler İçin Evde Bakım Hizmetleri.* Engelli Dostu Belediye Sempozyum Kitabı, Ankara 40-46.
- Kersh, J., Hedvat, T., Crom , P. ve Warfield, M. (2006).** The contribution of marital quality to the well-being of parents of children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 12, 883-893.
- Kırcaali, İ.G. (2007).** Otizm Spektrum Bozukluğu. İstanbul: *Daktylos Yayınları.*
- Kliegman, R.M., Marcdante, K.J., Jenson, H.B. ve Behrman, R.E. (2008).** Nelson Essentials of Pediatrics. Nelson Pediatrinin Temelleri. 5th ed. Ç. Ed. Ovalı F, Altındış M. *Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.* İstanbul s.57-58 s. 844-847.
- Kobal, G. (2009).** Ortopedik Yetersizliği ya da Sağlık Sorunu Olan Çocuklar. (Edi. A. Ataman). Ankara: *Gündüz Eğitim Yayıncılık.*
- Koç, M. (2003).** Anne Baba Olmanın Psikolojik Yönü (Edt: A.M. Sünbül). Eğitime Yeni Bakışlar-2. Ankara: *Mikro Yayınları.*
- Köknel, Ö. (1981).** Ailede ve Toplumda Ruh Sağlığı. (1. Basım). *Hürriyet Yayınları:* 264. İstanbul.(SELİN ŞARDAĞ)
- Kubler-Ross, E. (1981).** On Death and Dying. New York: *MacMillan.*
- Kulaksızoğlu, A.(2003).** Farklı Gelişen Çocuklar. İstanbul: *Epsilon Yayınevi.*
- Küçüker, S. (1993).** Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. *Özel Eğitim Dergisi* 1(3):23-29.
- Markham, U. (1998).** Çocukluk Travmaları. İstanbul: *Alfa Basım Dağıtım.*

- Matson, J.L. ve Neal, D. (2009).** History and Overview. Matson, L., Johnny (Ed), Applied Behavior Analysis for Children with Autism Spectrum Disorders. New York: *Springer* s.1-13.
- Meadow, R. ve Newell, S. (2003).** Pediatri. Ç.Ed. Adal E. *Nobel Tıp Kitap Evleri* s.112-18.
- Milli Eğitim Bakanlığı, Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü (2008).** *Bedensel Engelli Bireyler Destek Eğitim Programı.* Ankara.
- Mutlu, A., Demir, N., Kerem, M. ve Livanelioğlu, A. (2003).** Serebral paralizili çocuğu olan ailelerin karşılaştıkları sorunların incelenmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi* 13(2): 56-59.
- Mutlu, A., Tarsuslu, T., Günel KM. ve Livanelioğlu, A. (2007).** Serebral paralizili çocuklarda ev egzersiz programının etkinliğinin incelenmesi. *Türk Pediatri Arşivi* 42: 112-6.
- Mutlu, H. (2013).** Engelli Kardeşe Sahip Olan 18-30 Yaş Arasındakibireylerin Evliliğe Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, *Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.*
- Navaro, L.(1990).** Beni Duyuyor Musun? İstanbul: *Yapa Yayınları.*
- Neyzi, O. ve Ertuğrul, T. (2002).** Pediatri. Cilt 2. 3. Baskı. *Nobel Tıp Kitabevleri* s.1378-380, s.1394-400.
- Nazik, B. (2003).** Çocuk ve Ruh Sağlığı 1. İstanbul: *Ya- Pa Yayıncılık.*
- Nickel, R.A. ve Widerstrom, A.H. (1997).** Developmental Disorders in Infancy. Widerstrom. Anne H, Mowder Barbara A, Sandall Susan R. Infant Development and Risk: An Introduction. Second Edition. (114–117). Baltimore: *Paul H. Brookes Publishing Co.*

- Ong, L.C, Chondon, V. ve Peng, R. (1999).** Stres experienced by mothers of malaysian children with mental retardation. *J. Paediatr. Child Health* 35: 358-362.
- Ortopedik Özürlüler Aile Eğitim Rehberi. (2008).** T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları. *Mattek Matbaacılık*. Ankara s.17-18, s.25-26.
- Örükçü, M. (2001).** *Stres ve Stresle Başa Çıkabilme*. <http://www.mc.metu.edu.tr>.
- Özbey, Ç. (2009).** Özel Çocuklar ve Terapi Yöntemleri. İstanbul: *İnkılap Kitabevi*.
- Özsoy, Y., Özyürek, M. ve Eripek, S. (1998).** Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Özel Eğitime Giriş. Ankara: *Karatepe Yayınları*.
- Özşenol, F., Işıkhan, V., Ünay, B., Aydın, H.İ., Akın, R. ve Gökçay, E. (2003).** Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi* 5(2):156-164.
- Öztürk, M.O. (1997).** Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 7. Basım, *Medikomat Basım Yayın San. ve Tic. Ltd. Şti*. Ankara 446-449.
- Öztürk, M.O. ve Uluşahin A. (2008).** Ruh Sağlığı ve Bozuklukları II. Ankara: *Nobel Tıp Kitabevi*.
- Özyağcıoğlu, N., Akansel, N. ve Buran, G. (2008).** *Fiziksel/zihinsel engelli çocuk ve evde bakım*. II. Ulusal Evde Bakım Kongre Kitabı, İstanbul s.178.
- Raina, P., O'Donnel, M., Rosenbaum, P., Brehaut, J., Walter, S.D., Russell D. ve Wood, E. (2005).** The health and well-being of caregivers of children with cerebral palsy. *Pediatrics* 115(6):626-636.
- Roche, C. ve Carty, H. (2001).** Spinal trauma in children. *Pediatr Radiol*, 31:677-700.
- Sarıhan, C. (2007).** Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan annelerin aile işlevleri ile yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Ankara Üniversitesi*, Ankara.



- Şahin, S. (2000).** Engelli Çocukları Olan Annelerin Çocuklarına Karşı Tutumlarının, Çocuklarının Yeterlilik Alanları Ve Sorun Davranışları Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *H. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Doktora Tezi, Ankara.
- Sayınalp, A.C. (1993).** Beyin Özürlü Çocukların Anne Babalarının Uyum ve Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.
- Sivrikaya, T. ve Tekinarslan, Ç.İ. (2013).** Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerde Stres, Sosyal Destek ve Aile Yüğü. *Özel Eğitim Dergisi*, 14 (2) 17-29.
- Schwartz, M.W. (2000).** Pediatriye Pratik Yaklaşımlar. Ç Ed. Süoğlu ÖD, Kara B. *Nobel Tıp Kitabevleri* s.526-527.
- Sucuoğlu, B. (2010).** Zihin Engeli Tanımları Sınıflandırma ve Yaygınlık. (Ed: B. Sucuoğlu). Ankara: *Kök Yayıncılık*.
- Sucuoğlu, B. (2010).** Zihinsel Engelli Bireylerin Özellikleri. (Edi. B. Sucuoğlu). Ankara: *Kök Yayıncılık*.
- Stoneman, Z., Payne, S. ve Floyd, F. (2006).** Marital adjustment in families of young children with disabilities: associations with daily hassles and problem-focused coping. *American Journal on Mental Retardation*, 111,(1):1-14.
- Şardağ, S. (2010).** Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Stresle Başaçıkma Tazları ve Aile Sosyal Desteğinin Evlilik Uyumlarını Yordaması. Yüksek Lisans Tezi, *Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İzmir.
- Şükran, Ü. Ö. ve İkbal, K.K. (2010).** Ebeveyn değerlendirmesine dayalı, serebral palsili çocuklarda yaşam kalitesi: *Bir ön çalışma. Nöropsikiyatri Arşivi* 47: 127-32.
- Tarhan, N. (2006).** *Kendi Stresini Yönetme Teknikleri*. <http://www.mcatürk.com>

- Tarsuslu, T. ve Üçsular, D.F. (2007).** Serebral paralizili çocuklarda fizyoterapi ve rehabilitasyon programında erken dönemde ayakta durma pozisyonuna başlama ve ağırlık aktarımının önemi. *Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi* 16:211-6.
- Tatlı, M., Güzel, A., Ökten, A.İ. ve Çaylı, S. (2005).** Omurilik yaralanmalarının medikal tedavisi. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi* 27 (4):165 – 172.
- Toros, F. (2002).** Zihinsel ve/veya bedensel engeli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon, evlilik uyumunun ve çocuğu algılama eklinin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi* 3:45-52.
- Tunç, M. (2011).** Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşam Kalitesini Etkileyen Etmenler: Yenimahalle İlçesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, *Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.*
- Tüzün, H. ve Eker, L. (2001).** Serebral parali ve koruyucu hekimlik. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 10(8): 294-297.
- Uğuz, Ş., Toros, F., Yazgan, B.İ. ve Çolakkadıoğlu, O. (2004).** Zihinsel ve/veya 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 Ünivesitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.*
- Üstüner, T.F., Aydın, E., Altun, H., Güler, E. ve Bozkurt, B. (2008 ).** *Tekerlekli sandalyeye bağımlı bireylerin yaşam döngüleri içinde karşılaştıkları sorunların incelenmesi.* II. Ulusal Evde Bakım Kongre Kitabı, İstanbul 170.
- Uygun, F. (2004).** Serebral Palsi Tanısı Konmuş Olgularda Vojta Terapisi’nin Konvansiyonel ve Nörodevelopmental Egzersizlerden Oluşan Ev Programına Üstünlüğünün Araştırılması. *M. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.*

- Waieldand, N. ve Baker, L. (2010).** The role of marital quality and spousal support in behaviour problems of children with and without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54( 7):620–633.
- Wong, D.L., Perry, S.E., Hockenberry, M.J., Leonard, L.D. ve Wilson, D. (2006).** Maternal Child Nursing Care, Congenita Neuromuscular or Muscular Disorders, 3th ed, *Mosby Elsevier* s. 1841-48, s. 156-1859.
- Yalçın, S., Berker, N., Dormans, J. ve Susman, M. (2000).** Serebral Palsi Tedavi ve Rehabilitasyon. *Mas Matbaacılık*, İstanbul 18-21.
- Yaşar, V. (2010).** Azim Varsa Engel Yoktur. İstanbul: *Türdav Yayın Grubu*.
- Yavuzer, H.(1994).** Ana-Baba ve Çocuk. İstanbul: *Remzi Kitabevi*.
- Yavuzer, H. (1997).** Ana- Baba ve Çocuk, 12. Basım, *Remzi Kitabevi*, İstanbul.
- Yazgan, İ.B. (1999).** Fiziksel Sakatlığı Ve Kronik Hastalığı Olan Çocuklara Ve Ailelerine Psikolojik Yaklaşım. Ben Hasta Değilim. Ed: Aysel Ekşi. *Nobel Tıp Kitabevleri* s:641-654.
- Yazıcı, M. (2008).** Çocukluk çağı omurga yaralanmaları. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi* 54(2): 55-58.
- Yıldız, D. (2009).** Okul öncesi Dönem Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarını Kabullenişleri ile Umutsuzluk Düzeylerinin Karşılaştırılması. *M.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Yumşak, Ş. (2004).** Görme ve Ortopedik Engelli Ergenlerin Özsaygı Düzeyleri ile Kendilerine Yönelik Toplumsal Tutumları Algılamalarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *A. Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Yurdakul, A., Girli, A., Özekes, M., ve Sarısoy, M. (2000).** Otistik ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Stresle Baş Etme Yolları: Anne-Baba Farklılıkları. *Saray Rehabilitasyon Dergisi*, 7, 6-17.

## 8 EKLER

### EK-I



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411/44/91830  
Konu: Anket (Kübra İLHAN)

08/01/2014

HALIÇ ÜNİVERSİTESİ  
(Sosyal Bilimler Enstitüsüne)

İlgi: a) 19.12.2013 gün ve 485 sayılı yazınız.  
b) Valilik Makamının 07.01.2014 tarih ve 80933 sayılı oluru.

Üniversiteniz Sosyal Bilimler Enstitüsü, Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Kübra İLHAN'ın "**Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Stres Düzeyleri İle İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi**" konulu tezine ilişkin anket çalışması istemi hakkında ilgi (a) yazınız ilgi (b) Valiliğimiz Onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda gerekli duyurunun araştırmacı anketçi tarafından yapılmasını, işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini arz ederim.

M. Nurettin ARAS  
Müdür a.  
Şube Müdürü

EKLER:  
Ek-1 Valilik Onayı.  
2 Anket Soruları.

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5 inci maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır Evtkl teyidi <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden d154-4298-31b5-9756-2040 koda ile yapılabilir.

NOT: Verilecek cevapta tarih, numara ve dosya numaralarını yazılması rica olunur.  
STRATEJİ GELİŞTİRME BÖLÜMÜ E-Posta: [sgb34@meb.gov.tr](mailto:sgb34@meb.gov.tr).  
ADRES: İl Millî Eğitim Müdürlüğü D Blok Bab-ı Ali Cad. No:13 Çarşafı  
Telefon: Snt.212 455 04 00 Dahili: 239

## EK-II



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411/20/80933  
Konu: Anket (Kübra İLHAN)

07/01/2014

### VALİLİK MAKAMINA

- İlgi: a)Haliç Üniversitesinin 19.12.2013 tarih ve 485 sayılı yazısı  
b)MEB. Yen. ve Eğt. Tek. Gn Md. 07.03.2013 tarih ve 316 sayılı 2012/13 nolu genelgesi  
c) Millî Eğitim Araştırma ve Anket Komisyonunun 02.01.2014 tarihli tutanağı.

Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Kübra İLHAN'ın "**Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Stres Düzeyleri İle İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi**" konulu tezine dair anket çalışmasını İlimiz Avrupa Yakası Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri ve Otistik Çocuklar Eğitim Merkezlerinde; görüşme formu, sosyo demografik bilgiler formu, aile stresleri değerlendirme formu, aile destek formunu uygulama isteği hakkındaki ilgi (a) yazı ve ekleri müdürlüğümüzce incelenmiştir.

Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Kübra İLHAN'ın söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, veri toplama araçlarının eğitim -öğretimi aksatmayacak şekilde katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda ilgi (b) Bakanlık emri esasları dâhilinde uygulanması, sonuçtan Müdürlüğümüze rapor halinde (CD formatında) bilgi verilmesi kaydıyla Müdürlüğümüze uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Dr. Muammer YILDIZ  
Millî Eğitim Müdürü

OLUR  
07/01/2014

Harun KAYA  
Vali a.  
Vali Yardımcısı

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5 inci maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.  
Evrak teyidi <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 4645-3b11-3u65-a1a8-48b9 koda ile yapılabilir.

İl Millî Eğitim Müdürlüğü D/3Blok Bab-1 Ali Cad. No:13 Çağaloğlu  
E-Posta: [sgb34@meb.gov.tr](mailto:sgb34@meb.gov.tr).

A.BALTA VHKİ  
Tel: 0212 455 04 00-239

## EK-III

GÖRÜŞME FORMU		
<p>Saygıdeğer Veli,</p> <p>Size, eşinize ve çocuğunuza ait bilgileri bulandıran bu form, bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır. Araştırmanın güvenilirliği vereceğiniz cevaplarla sınırlı olacaktır. Bu nedenle size sorulan sorulara lütfen içtenlikle yanıt veriniz ve cevapsız soru bırakmayınız. Vereceğiniz cevaplar gizli tutulacak olup araştırma dışında hiç bir yerde kullanılmayacaktır. Katılımınız için çok teşekkür ederim.</p> <p style="text-align: right;">PSIKOLOG Kübra İLHAN</p>		
<b>I. Anne/ Baba ile İlgili Sosyodemografik Bilgiler</b>		
<b>1. Cinsiyetiniz:</b>	1. Kadın ( )    2. Erkek ( )	
<b>2. Medeni Durumunuz:</b>	1. Evli ( ) 2. Bekar ( ) 3. Dul ( ) 4. Boşanmış ( ) 5. Diğer ( )	
	<b>SİZİN</b>	<b>EŞİNİZİN</b>
<b>3. Yaşınız:</b>		
<b>4. Evlilik Yaşınız:</b>		
<b>5. Eğitim Durumunuz:</b>	1. Okur-yazar değil ( ) 2. Okur-yazar ( ) 3. İlkokul ( ) 4. Ortaokul ( ) 5. Lise ( ) 6. Üniversite ve Üstü ( )	1. Okur-yazar değil ( ) 2. Okur-yazar ( ) 3. İlkokul ( ) 4. Ortaokul ( ) 5. Lise ( ) 6. Üniversite ve Üstü ( )
<b>6. İş Durumunuz:</b>	1. Çalışıyor ( ) 2. Çalışmıyor ( ) 3. Çocuğun engeliinden dolayı çalışmayı bıraktı ( )	1. Çalışıyor ( ) 2. Çalışmıyor ( ) 3. Çocuğun engeliinden dolayı çalışmayı bıraktı ( )
<b>7. Mesleğiniz:</b>		
<b>8. Ailenizin ekonomik durumunu nasıl değerlendiriyosunuz?</b>	1. Çok düşük ( ) 2. Düşük ( ) 3. Orta ( ) 4. Yüksek ( ) 5. Çok yüksek ( )	
	<b>SİZİN</b>	<b>EŞİNİZİN</b>
<b>9. Sağlık güvenceniz var mı?</b>	1. Evet ( ) 2. Hayır ( )	1. Evet ( ) 2. Hayır ( )
<b>10. Varsa bağ olduğunuz sosyal güvenlik kurumu nedir?</b>	1. SSK ( ) 2. Bağ-kur ( ) 3. Yeşil kart ( ) 4. Emekli sandığı ( ) 5. Hiçbiri ( )	1. SSK ( ) 2. Bağ-kur ( ) 3. Yeşil kart ( ) 4. Emekli sandığı ( ) 5. Hiçbiri ( )

	SİZİN		EŞİNİZİN			
11. Yaşamınızın çoğunu geçirdiğiniz yer:	1. Metropol (İstanbul, Ankara, İzmir) ( ) 2. İl ( ) 3. İlçe ( ) 4. Kasaba ( ) 5. Köy ( )		1. Metropol (İstanbul, Ankara, İzmir) ( ) 2. İl ( ) 3. İlçe ( ) 4. Kasaba ( ) 5. Köy ( )			
12. Fiziksel (bedensel) bir hastalığınız var mı? (Şeker, tansiyon, kalp vb.)	1. Var ( ) 2. Yok ( ) Varsa belirtiniz: .....		1. Var ( ) 2. Yok ( ) Varsa belirtiniz: .....			
13. Çocuğuzun engeline bağılı yaşadığınız sorunlardan dolayı psikolojik / psikiyatrik yardım aldınız mı veya alıyor musunuz?	1. Evet ( ) 2. Hayır ( )		1. Evet ( ) 2. Hayır ( )			
14. Anne-baba arasında akrabalık var mı?	1.Evet ( )		2. Hayır ( )			
15. Anne-baba beraber mi yaşıyor?	1.Evet ( )		2. Hayır ( )			
16. Ailenizdeki çocuk sayısı:						
17. Ailenizdeki engelli çocuk sayısı:						
	CİNSİYET		DOĞUM SIRASINA GÖRE YAZINIZ!			
	K	E	YAŞ	ENGELLİ	BİR ENGELİ YOK	
18. Sahip olduğunuz çocuk veya çocuklarınızın, yaşlarını ve engelli olup olmama durumlarını belirtiniz.	1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Yetişkin aile üyeleri arasında engelli olan başka bireyler var mı?	1.Var ( )		2. Yok ( )			
	Yanıtınız evet ise kim olduğunu ve engel türünü belirtiniz: .....					



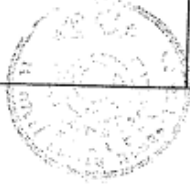
<p><b>20. Çocuğunuzun engelli olma nedeni sizce nedir?</b></p>	<p>1. Kalıtsal /genetik nedenler; kromozom sayısının az ya da fazla olması vb. ( )</p> <p>2. Doğum öncesi nedenler: Hamilelik sırasında yetersiz beslenme, eşler arasında ki kan uyumsuzluğu, hamilelik sürecinde sigara kullanımı vb. ( )</p> <p>3. Doğum Anına Ait Nedenler: Doğumun erken ve güç olması, doğum esnasında bebeğın oksijensiz kalması vb. ( )</p> <p>4. Doğum Sonrası Nedenler: Bebeğın ağır ve ateşli hastalık geçirilmesi, ev, iş,trafik kazaları, bebeğın sağıık kontrolünden geçirilmemesi vb. ( )</p> <p>5. Diğer ( ) (Belirtiniz).....</p> <p>6. Bir bilgin yok ( )</p>
<p><b>21. Engelli çocuğunuzun doğumu ile birlikte, eşinizle olan ilişkilerinizin durumu nasıl değıışti?</b></p>	<p>1. Benden uzaklaştı ( )</p> <p>2. Hiçbir değıışiklik olmadı ( )</p> <p>3. Aramızda ki bağlar daha çok kuvvetlendi. ( )</p> <p>4. Diğer ( ) (Belirtiniz).....</p>
<p><b>22. Engelli çocuğunuza ilişkin gebeliğınız istenen ve beklenen bir gebelik miydi?</b></p>	<p>1.Evet ( )      2. Hayır ( )</p>
<p><b>23. Sizce çocuğunuzun engelli olmasına sebep olan biri var mı?</b></p>	<p>1.Evet ( )      2. Hayır ( )</p> <p>Yanıtımız evet ise kim olduğunu belirtiniz:.....</p>
<p><b>24. Engelli çocuklarla ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz?</b></p>	<p>1.Evet ( )      2. Hayır ( )</p>





**EK-IV**

II. Engelli Bireye Ait Sosyodemografik Bilgiler	
1. Cinsiyeti:	1. Kız ( ) 2. Erkek ( )
2. Yaşı:	
3. Bireyin engelli olma yaşı/ Tanı aldığı yaş:	
4. Engel Türü:	1. Zihinsel Yetersizlik ( ) 2. Bedensel Yetersizlik ( ) 3. Zihinsel ve Bedensel Yetersizlik ( ) 4. Yaygın Gelişimsel Bozukluk (Otizm) ( )
5. İkincil bir sağlık sorunu var mı?	1.Evet ( ) 2. Hayır ( ) Yantınız evet ise açıklayınız: .....
6. Çocuğunuzun takibini gerektiren özel bir durumu var mı? (Nöbet vs.)	1.Evet ( ) 2. Hayır ( )
7. Çocuğunuz özel eğitim alıyor mu?	1.Evet ( ) 2. Hayır ( ) a. Yantınız evet ise; ne kadar süredir özel eğitim aldığını belirtiniz: 1. 1 yıldan az ( ) 2. 1 yıl ( ) 3. 2 yıl ( ) 4. 3 yıl ( ) 5. 4 yıl ( ) 6. 5 yıl ve daha fazla b. Çocuğunuza verilen özel eğitimden memnuniyet derecenizi belirtiniz. 1. Memnunum ( ) 2. Biraz memnunum ( ) 3. Memnun değilim ( )
8. Çocuğunuzun eğitim-öğretim gördüğü ortam(lar) hangisidir?	<u>Birden fazla seçeneğe işaret koyabilirsiniz.</u> 1. Özel Eğitim Merkezi ( ) 2. Özel Alt Sınıf ( ) 3. İş Okulu ( ) 4. Oçem ( ) 5. Kaynaştırma sınıfı ( ) 6. Diğer (belirtiniz) .....
9.Engelli çocuğunuzun ihtiyaçlarını kendisi karşılayabiliyor mu?	1.Evet ( ) 2. Hayır ( )
10. Çocuğunuz için ileriye dönük düşünceniz nedir?	1. İlerleme kaydedecek ( ) 2. Geleceği düşünmüyorum ( ) 3. Umutsuzum ( ) 4. Biraz umudum var ( ) 5. Diğer ( ) (Belirtiniz) .....



## EK-V

AİLE STRESİNİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ		
<p>Bu anket, çocuğunuz hakkında hissettiklerinizle ilgilidir. Bazı cümlelerde boşluklar bırakılmıştır. Bu boşluklarda çocuğunuzun adının olduğunu düşünün. Soruları yanıtlarken gerçek duygularınızı ve düşüncelerinizi belirtiniz. Size uygun gelirse de, lütfen bütün soruları cevaplayınız. Cevabınızın doğru ya da yanlış olduğuna karar vermekte zorlanmasanız, kendinizin ya da ailenizin genellikle ne hissettiğini ya da ne yaptığını düşünerek cevap veriniz. Her cümleyi okuduktan sonra DOĞRU ya da YANLIŞ yanıtlarından birine (X) işareti koyunuz. Bazı sorular, sizin ailenizde olmayan sorunlarla ilgili olabilir. Size uygun olmazsa da cevap veriniz. Katılımınız için çok teşekkür ederim.</p>		
	DOĞRU	YANLIŞ
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	DOĞRU	YANLIŞ
45 ..... 'a bakmak beni geriyor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46 Ailemizin bireyleri, diğer ailelerin yaptığı şeyleri yapabilir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47 ..... bizim için her zaman sorun olacak.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48 ..... kendi duygularını başkalarına ifade edebilir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49 ..... bez kullanmak zorunludur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50 Kendimi çok ender olarak keşerli hissedirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51 Çoğu zaman endişeliyim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52 ..... yardımsız yürüyebilir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

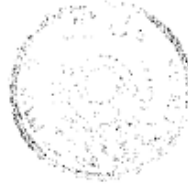


## EK-VI

AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ					
Sayın Veli, Aşağıda çocuğunuzun ihtiyaçlarını karşılamak için size yardımcı olabilecek kişilerle ilgili sorular bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatlice okuduktan sonra size uygun olan seçeneğe (X) işareti koyunuz. Yardımlarınız için çok teşekkür ederim.					
LÜTFEN HER SORUYU CEVAPLAYINIZ!			Her Zaman	Bazen	Hiçbir Zaman
1. Komşusnak ihtiyacı duyduğumda, beni gerçekten dinleyeceğine inandığım birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. Güç durumda olduğumda, bana gerçekten yardım edeceğine inandığım birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Birlikte olduğumuzda, kendimi gerçekten rahat hissettiğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Bana bir birey, bir insan olarak değer verdiğini hissettiğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Çok üzgün olduğumda, beni teselli edeceğine inandığım birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. Yardıma ihtiyacı duyduğumda, bana yardımcı olacağına güvendiğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. Önemli karar vereceğim zaman ya da bir sorunu çözeceğim zaman, bana tavsiyelerde bulunacak birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8. Kişisel sıkıntılarım, üzüntülerim, beklentilerim, umutlarım, sevinçlerim ve bu gibi duygularımın ilgili konuşabileceğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9. Kişisel sorunlarımı tartışıp, tavsiyeler alabileceğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10. Çocuğumun bakımında bana yardımcı olabilecek birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11. Çocuğumun özellikleri hakkında bana bilgi verecek birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
12. Kısa süreli de olsa sorumluluklarım bırakabileceğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13. Yaşamımdaki en önemli kararımı paylaşabileceğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14. Duygusal olarak güçlü bir şekilde bağlı olduğumu hissettiğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15. Param olmadığı zaman, çocuğumun bir ihtiyacını almak zorunda kalsam, bana boz para verecek birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
16. Uzun ve yorucu bir günün sonunda kendimi bitmiş, tükenmiş ya da sıkıntılı hissettiğimde, beni rahatlatacak birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
17. Yardıma ihtiyacı duyduğumda, hiç düşünmeden rahatlıkla başvurabileceğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
18. Acil bir işim çıktığında, çocuğuma göz kulak olacak birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
19. Sırlarımı rahatlıkla duyurmadan açabileceğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
20. Neyin nasıl yapılacağı konusunda bana yararlı tavsiyelerde bulunacak birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
21. Beni gerçekten sevdiğini hissettiğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
22. Gece dışarı çıkmam gerektiğinde, çocuğumu bırakabileceğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
23. Parasal açıdan sıkıntıda olduğumda bana yardım edecek birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
24. Çocuğumun eğitimi hakkında bana bilgi verecek birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
25. Benim çocuğum gibi çocuğı olup girilşip, konuşabileceğim birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
26. İhtiyacım olduğunda öğretmen, danışman, yönetici gibi bana yardımcı olacak birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



	Her Zaman	Bazen	Hiçbir Zaman
27. Çocuğumun nasıl büyüyeceği hakkında beni bilgilendirecek, tavsiyelerde bulunacak birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Çocuğuma nasıl davranmam gerektiği konusunda bana yol gösterecek birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Çocuğumu nasıl beceri öğreteceğimi bana gösteren, öğreten birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Çocuğumun yararlanacağı okul, merkez, klinik, spor salonu, iş okulu, yaz kampları, kurslar ve bu gibi yerler var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Hoşlandığım şeyleri yapmak için kendime zaman ayırmama sağlayan birileri var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## **ÖZGEÇMİŞ**

1990 yılında İstanbul'da doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimlerini İstanbul'da tamamladı. 2008 yılında Haliç Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü'nü kazandı ve 2012 yılında mezun oldu. Aynı yıl Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Uygulamalı Psikoloji yüksek lisans programında lisansüstü eğitimine başladı. 2013 yılında, halen çalışmakta olduğu özel özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde işe girdi.