



T. C.

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

**ÇOCUĞU ÖZEL EĞİTİM OKULUNA DEVAM EDEN  
ANNELERİN YAŞAM DOYUMLARI İLE SOSYAL  
DESTEK ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Altuğ EFEOĞLU

BURSA

2016

U.Ü. E.B.E.

EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK

DANIŞMANLIK BİLİM DALI

ÇOCUĞU ÖZEL EĞİTİM OKULUNA DEVAM EDEN

ANNELERİN YAŞAM DOYUMLARI İLE

SOSYAL DESTEK ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Altuğ

EFEOĞLU

BURSA

2016





T. C.

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

**ÇOCUĞU ÖZEL EĞİTİM OKULUNA DEVAM EDEN  
ANNELERİN YAŞAM DOYUMLARI İLE SOSYAL  
DESTEK ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Altuğ EFEOĞLU**

**Danışman:**

**Yrd. Doç. Dr. Asuman YÜKSEL**

**BURSA**

**2016**

## BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK

Bu çalışmadaki tüm bilgilerin akademik ve etik kurallara uygun bir şekilde elde edildiğini beyan ederim.

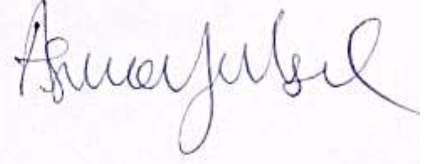
  
Altın E. EROGLU  
15/08/2016

## YÖNERGEYE UYGUNLUK ONAYI

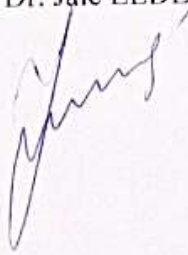
“Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Yaşam Doyumları ile Sosyal Destek algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı Yüksek Lisans tezi, Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan  
Altun EPEOĞLU

Danışman  
Yrd. Doç. Dr. Asuman YÜKSEL



Eğitim Bilimleri ABD Başkanı  
Prof. Dr. Jale ELDELEKLİOĞLU



T.C.  
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE,

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı'nda 801322004 numara ile kayıtlı Altuğ EFEOĞLU'nun hazırladığı "Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Yaşam Doyumları ile Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu Yüksek Lisans tez çalışması ile ilgili tez savunma sınavı, 15/08/2016 günü 10.00/12.00 saatleri arasında yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin/çalışmasının **(başarılı/başarısız)** olduğuna **(oybirliğı/oy çokluğu)** ile karar verilmiştir.

Üye (Sınav Komisyonu Başkanı)  
Prof. Dr. Engin KARADAĞ  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi

Üye  
Doç. Dr. Nagihan Oğuz DURAN  
Uludağ Üniversitesi

Üye (Tez Danışmanı)  
Yrd. Doç. Asuman YÜKSEL  
Uludağ Üniversitesi

Asuman Yüksel

## ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim süresince öğrenme ve yetişmeme katkıda bulunan, tez araştırması sürecinde bilgi ve deneyimiyle çalışmama destek olan danışman hocam Sayın Yrd. Doç. Asuman YÜKSEL'e

Yüksek lisans eğitimime katkı sağlayan Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı hocalarıma,

Araştırma veri toplama aşamasında çok önemli katkı sağlayan kurum yöneticilerine, meslektaşlarıma ve annelere,

Araştırma süresince yardımlarını ve desteğini esirgemeyen, özel eğitim alanında birçok imzası olan, eğitim, iş ve özel hayatımda örnek alabileceğim, değerli görüşlerinden faydalandığım Sayın Mehmet Ali KARADAĞ'a,

Her türlü desteğiyle yanımda olan sevgili arkadaşlarıma,

Her konuda sabırla yardımcı olan, destekleyen, benimle birlikte bu süreci yaşayan Sibel ÖZ'e,

Bu günlere gelmemde büyük pay sahibi olan ve manevi destekleri ile her zaman yanımda olan sevgili aileme desteklerinden dolayı teşekkür ederim.

Altuğ Efeoğlu

## ÖZET

Yazar	: Altuğ EFEOĞLU
Üniversite	: Uludağ Üniversitesi
Ana Bilim Dalı	: Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı
Bilim Dalı	: Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı
Tezin Niteliği	: Yüksek Lisans Tezi
Sayfa Sayısı	: XIII + 127
Mezuniyet Tarihi	: .... / .... / 2016
Tez	: Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Yaşam Doyumları ile Sosyal Destek algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Danışmanı	: Yrd. Doç. Dr. Asuman YÜKSEL

### ÇOCUĞU ÖZEL EĞİTİM OKULUNA DEVAM EDEN ANNELERİN YAŞAM DOYUMLARI İLE SOSYAL DESTEK ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırmanın amacı; çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkiyi belirlemek ve annelerin yaşam doyum düzeylerini, çeşitli demografik değişkenler açısından incelemektir.

Araştırma 2014-2015 eğitim-öğretim yılı içerisinde Bursa ilindeki Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı 7 özel eğitim okulundan eğitim alan 333 zihinsel engelli çocuğun anneleri ile korelasyonel araştırma deseni kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın verileri, annelerin kişisel bilgileri hakkında veri toplamak amacıyla demografik bilgi formu, yaşam doyum düzeylerini belirlemek amacıyla Yaşam Doyum Ölçeği ve Aile Destek Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir.

Araştırmada ilk olarak annelerin demografik verilerinin frekans değerlerine, ikinci olarak yaşam doyumlarının demografik değişkenlere bağlı olarak farklılaşp farklılaşmadığına ve son olarak annelerin sosyal destek algıları ile yaşam doyumları arasında ilişki olup olmadığına, ilişki varsa ne düzeyde olduğuna bakılmıştır. Araştırmanın analizinde, SPSS 22



paket programı kullanılarak “Bağımsız Gruplar T-Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi Testi, Tukey Çoklu Karşılaştırmalar Testi ve Pearson Korelasyon” analizi yapılmış, sonuçlar tablo halinde verilmiştir.

Araştırma bulgularına göre; annelerin yaşam doyumları ve sosyal destek algıları arasında pozitif yönde düşük bir ilişki bulunmuştur. Sosyal desteğin alt boyutlarından duygusal destek ve yaşam doyumu arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki bulunurken; bilgi desteği, bakım desteği, yakın ilişki desteği ve maddi destek arasındaki ilişki, negatif yönde anlamlı bulunmuştur. Ayrıca annelerin yaşının ve ev dışında bir işte çalışmalarının yaşam doyumu üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur.

Çalışmada elde edilen bulguların literatüre uygunluğu ve sonuçlar üzerindeki etkileri tartışılarak ileride yapılacak çalışmalara ilişkin önerilerde bulunulmuştur.

***Anahtar Sözcükler:** Sosyal destek, yaşam doyumu, zihinsel engelli çocuk*

## ABSTRACT

Author : Altuğ EFEOĞLU  
University : Uludağ University  
Field : Educational Sciences  
Branch : Guidance and Psychological Counselling  
Degree Awarded : Master  
Page Number : XIII + 127  
Degree Date : .... / .... / 2016  
Thesis : Investigating The Relationship Between Life Satisfaction And  
Social Support Perception Of Mothers Whose Child Is Going  
To A Special Education School  
Supervisor : Asst. Prof. Asuman YÜKSEL

### **INVESTIGATING THE RELATIONSHIP BETWEEN LIFE SATISFACTION AND SOCIAL SUPPORT PERCEPTION OF MOTHERS WHOSE CHILD IS GOING TO A SPECIAL EDUCATION SCHOOL**

The purpose of this research is to determine the relationship between life satisfaction and social support perception of mothers whose child is going to a special education school and to examine life satisfaction level of these mothers in terms of various demographic variables.

The research was conducted in 2014-2015 school year with mothers of 333 mentally challenged children receiving education from 7 special education schools under Bursa Directorate of National Education, using correlational research design.

Research data were obtained using demographic information form to gather information regarding personal information of mothers, Life Satisfaction Scale and Family Support Scale to determine their level of life satisfaction.

In the research, frequency values of mothers' demographic data were observed first and then it was assessed if their life satisfaction changed depending on demographic variables

and finally it was observed if there was a relationship between mothers' social support perception and life satisfaction, if so, the level of the relationship was assessed. "Independent Groups T-test, One-way analysis of variance, Tukey Multiple Comparison Test and Pearson Correlation analysis" were performed using SPSS 22 package software during the analysis of the research, and the results were given on a table.

According to the findings of the research; a low relationship was found between the life satisfaction and social support perception of mothers in the positive direction. There was a significant relationship in the positive direction between life satisfaction and emotional support which is one of the sub-dimensions of social support, whereas the relationship of life satisfaction with other sub-dimensions: informative support, care support, close relationship support and financial support was found significant in the negative direction. Moreover, it was found that mothers' age and their employment at a job outside the house had a significant impact on their life satisfaction.

Conformity of the findings of this research with literature and their impacts on results were discussed, recommendations for future studies were provided.

***Keywords:*** *Life satisfaction, Mentally challenged child, Social support*

## İçindekiler

	Sayfa No
ÖNSÖZ.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	ix
TABLolar.....	xiii
KISALTMALAR.....	xvi
I. BÖLÜM: GİRİŞ.....	1
1.1. Problem.....	4
1.2. Amaç.....	4
1.3. Önem.....	6
1.4. Sınırlılıklar.....	6
1.5. Tanımlar.....	7
II.BÖLÜM:LİTERATÜR.....	8
2.1. Zihinsel Engelliler.....	8
2.2. Zihinsel Engelliler ve Aile.....	15
2.2.1. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Olan Ailenin Tepkileri.....	15
2.2.1.1. Aşama modeli.....	17
2.2.1.2. Sürekli üzüntü modeli.....	19
2.2.1.3. Kişisel yapılanma modeli.....	19
2.2.1.4. Çaresizlik, güçsüzlük ve anlamsızlık modeli.....	19
2.2.2. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Olan Ailelerin Yaşadığı Sorunlar.....	20

2.2.2.1. Ekonomik sorunlar.....	20
2.2.2.2. Psikolojik sorunlar.....	20
2.2.2.3. Fizyolojik sorunlar.....	21
2.2.2.4. Sosyal sorunlar.....	22
2.2.2.5. Eğitsel sorunlar.....	23
2.2.2.6. Kardeş sorunları.....	24
2.2.3. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Olan Ailelerin Gereksinimleri.....	25
2.2.3.1. Bilgi-Eğitim gereksinimi.....	25
2.2.3.2. Duygusal destek gereksinimi.....	26
2.2.3.3. Maddi gereksinimi.....	26
2.2.3.4. Bakım gereksinimi.....	27
2.2.3.5. Toplumsallaşma gereksinimi.....	27
2.3. Sosyal Destek.....	28
2.3.1. Sosyal desteğin tanımı.....	28
2.3.2. Sosyal desteğin türü.....	30
2.3.3. Sosyal desteğin işlevi.....	32
2.3.4. Sosyal desteğin olumsuz etkileri.....	35
2.3.5. Sosyal desteğin kaynakları.....	37
2.4. Yaşam doyumu.....	38
2.4.1. Yaşam doyumunu etkileyen faktörler.....	41
2.4.1.1. Kişisel ve demografik faktörler.....	41
2.4.1.2. İş ile ilgili faktörler.....	42
2.4.1.3. Toplumsal faktörler.....	42

2.5. Yurt İçi Yapılan Araştırmalar.....	42
2.6. Yurt Dışı Yapılan Araştırmalar.....	51
III. BÖLÜM: YÖNTEM.....	54
3.1. Araştırmanın Modeli.....	54
3.2. Evren ve Örneklem.....	54
3.3. Veri Toplama Araçları.....	55
3.4. Verilerin Toplanması ve Çözömlenmesi.....	58
IV. BÖLÜM: BULGULAR VE YORUMLAR.....	60
4.1. Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Demografik Özellikleri.....	60
4.2. Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Aile Destek Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	67
4.3. Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular.....	71
4.4. Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Demografik Değişkenlere Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular.....	72
4.5. Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Aile Destek Düzeyleri İle Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişki.....	84
V. BÖLÜM: TARTIşMA VE ÖNERİLER.....	88
5.1. Tartışma.....	88
5.1. Öneriler.....	100
KAYNAKLAR.....	103
EKLER.....	121
Ek- 1: Çalışmada Kullanılan Kişisel Bilgi Formu.....	121
Ek- 2: Çalışmada Kullanılan Aile Destek Ölçeği.....	122

Ek- 3: Çalışmada Kullanılan Yaşam Doyum Ölçeği.....	125
Ek- 4 İzin Belgesi.....	126
Öz Geçmiş.....	127



## Tablolar Listesi

<i>Tablo</i>		<i>Sayfa</i>
4.1.1.	<i>Annelerin Medeni Duruma Göre Dağılımları</i> .....	60
4.1.2.	<i>Annelerin Eğitim Durumuna Göre Dağılımları</i> .....	61
4.1.3.	<i>Annelerin Yaş Durumuna Göre Dağılımlar</i> .....	61
4.1.4.	<i>Annelerin Ev Dışında Bir Yerde Çalışma Durumuna Göre Dağılımları</i> .....	62
4.1.5.	<i>Annelerin Gelir Düzeyi Durumuna Göre Dağılımları</i> .....	62
4.1.6.	<i>Annelerin Zihinsel Engelli Çocuğundan Başka Çocuk Olma Durumuna Göre Dağılımları</i> .....	63
4.1.7.	<i>Zihinsel Engelli Çocuğun Cinsiyet Durumuna Göre Dağılımları</i> .....	63
4.1.8.	<i>Zihinsel Engelli Çocuğun Yaş Durumuna Göre Dağılımları</i> .....	64
4.1.9.	<i>Zihinsel Engelli Çocuğun Yönelme Kararına Gerekçe Olan Tanı Durumuna Göre Dağılımları</i> .....	64
4.1.10.	<i>Zihinsel Engelli Çocuğun Özel Kurumdan Destek Alma Durumuna Göre Dağılımları</i> .....	65
4.1.11.	<i>Annelerin Rehberlik Servisinden Destek Alma Durumuna Göre Dağılımları</i> .....	66
4.1.12.	<i>Annelerin Rehberlik Servisi Dışından Destek Alma Durumuna Göre Dağılımları</i> .....	66
4.1.13.	<i>Zihinsel Engelli Çocuğun Doğumundan İtibaren Kimin Baktığı Durumuna Göre Dağılımları</i> .....	67
4.2.1.	<i>Annelerin Aile Desteği Ölçeğine İlişkin Betimsel İstatistikleri</i> .....	68
4.2.2.	<i>Annelerin Çevresiyle Yüz Yüze Görüşme Dağılımları</i> .....	68
4.2.3.	<i>Annelerin Çevresiyle Telefonla Görüşme Dağılımları</i> .....	69
4.2.4.	<i>Annelere Çevresinin Evine Gelme Dağılımları</i> .....	70



4.2.5.	<i>Annelerin Kendileri İçin Dışarı Çıkma Dağılımları</i> .....	70
4.2.6.	<i>Aile Desteği Alt Boyutlarının Aritmetik Ortalamaları ve Standart Dağılımları</i> .....	71
4.3.1.	<i>Annelerin Yaşam Doyumuna İlişkin Betimsel İstatistikleri</i> .....	72
4.4.1.	<i>Annelerin Yaşam Doyumlarının Medeni Durumlarına Göre Bağımsız Grup T Testi Sonuçları</i> .....	72
4.4.2.	<i>Annelerin Yaşam Doyumlarının Eğitim Durumlarına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i> .....	73
4.4.3.	<i>Annelerin Yaşam Doyumlarının Yaş Durumlarına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i> .....	74
4.4.4.	<i>Annelerin Yaşam Doyumlarının Ev Dışında Bir İşte Çalışma Durumlarına Göre Bağımsız Grup T Testi Sonuçları</i> .....	75
4.4.5.	<i>Annelerin Yaşam Doyumlarının Gelir Düzeylerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i> .....	75
4.4.6.	<i>Annelerin Yaşam Doyumlarının Zihinsel Engelli Çocuktan Başka Çocuk Olma Durumlarına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i> .....	76
4.4.7.	<i>Annelerin Yaşam Doyumlarının Çocuğun Cinsiyet Durumlarına Göre Bağımsız Grup T Testi Sonuçları</i> .....	77
4.4.8.	<i>Annelerin Yaşam Doyumlarının Çocuğun Yaş Durumlarına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i> .....	78
4.4.9.	<i>Annelerin Yaşam Doyumlarının Çocuğun Yöneltilme Kararına Gerekçe Olan Tanı Durumuna Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i> .....	79
4.4.10.	<i>Annelerin Yaşam Doyumlarının Çocuğun Özel Eğitim Kuruluşundan Destek Alması Durumlarına Göre Bağımsız T Testi Sonuçları</i> .....	80

4.4.11.	<i>Annelerin yaşam doyumlarının çocuğa doğumdan itibaren kim baktı durumlarına göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları</i> .....	81
4.4.12.	<i>Annelerin Yaşam Doyumlarının Rehberlik Servisinden Destek Alma Durumlarına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i> .....	82
4.4.13.	<i>Annelerin Yaşam Doyumlarının Rehberlik Servisi Dışında Destek Alma Durumlarına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları</i> .....	83
4.5.1.	<i>Annelerin Yaşam Doyumu İle Aile Desteği Arasındaki İlişki</i> .....	84
4.5.2.	<i>Annelerin Yaşam Doyumu İle Duygusal Desteği Arasındaki İlişki</i> .....	84
4.5.3.	<i>Annelerin Yaşam Doyumu İle Bilgi Desteği Arasındaki İlişki</i> .....	85
4.5.4.	<i>Annelerin Yaşam Doyumu İle Bakım Desteği Arasındaki İlişki</i> .....	86
4.5.5.	<i>Annelerin Yaşam Doyumu İle Yakın İlişki Desteği Arasındaki İlişki</i> .....	86
4.5.6.	<i>Annelerin Yaşam Doyumu İle Maddi Desteği Arasındaki İlişki</i> .....	87

## Kısaltmalar Listesi

<b>AAMR</b>	: American Association on Mental Retardation (Amerikan Zihin ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği)
<b>ADÖ</b>	: Aile Destek Ölçeği
<b>akt.</b>	: Aktaran
<b>DEHB</b>	: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu
<b>DSM V</b>	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)
<b>ICD</b>	: International Classification of Diseases (Uluslararası Hastalıklar ve Sağlık Durumlarının Sınıflandırılması)
<b>KDÖ</b>	: Karar Verme Davranışları Ölçeği
<b>KEFAD</b>	: Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi
<b>MEB</b>	: Milli Eğitim Bakanlığı
<b>MEGEP</b>	: Mesleki Eğitim ve Öğretim Sistemini Güçlendirme Projesi
<b><i>N</i></b>	: Birey (Gözlem) Sayısı
<b><i>p</i></b>	: Anlamlılık ve Güven Aralığı
<b><i>r</i></b>	: Korelasyon
<b><i>sd</i></b>	: Serbestlik Derecesi
<b><i>ss</i></b>	: Standart Sapma
<b>SWLS</b>	: Satisfaction With Life Scale (Yaşam Doyum Ölçeği)
<b>TC</b>	: Türkiye Cumhuriyeti
<b><i>Tukey</i><sup>HSD</sup></b>	: Önemli Fark
<b>UNICEF</b>	: United Nations International Children's Emergency Fund (Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu)
<b>WHO</b>	: The World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
<b>yy</b>	: Yüzyıl

**ZB** : Zeka Bölümleri

$\bar{x}$  : Ortalama

% : Yüzde



## 1. Bölüm

Bu bölümde çalışmanın problem durumu, amaç, önem, varsayımlar ve sınırlılıklarına yer verilmiştir. Ayrıca konuyla ilgili tanımlar açıklanmıştır.

### Giriş

Toplum içerisinde hukuki alt yapısı olan, evlilik ve aile bağlarını oluşturan aile; küçük toplumsal bir kurumdur. Belirli görevleri bulunan bu toplumsal kurumun; maddi, biyolojik, sevgi, güvenlik ve eğitim gibi görevlerini yerine getirebilmesi için aile bireyleri tarafından takip edilmesi ve tüm özelliklerinin fark edilmesi gerekmektedir.

Çocuğun doğması ile aile üyeleri, hayatlarında yeni bir sürece başlamakta ve doğan çocuğun ailenin ve toplumun beklentilerini karşılayabilecek bir çocuk olmasını istemektedirler.

Eşler, evliliklerinin bir ürünü ve unsuru olarak çocuk sahibi olarak üretkenliklerini yaşamak isterler. Annenin hamilelik döneminde, zihninde doğacak çocuğunun bir biçimini oluşturmaktadır. Annenin zihninde oluşturduğu bu biçim gerek kendisinin gerekse de eşinin ve çevredeki kişilerin beklentilerinden esinlenerek oluşmaktadır. Aynı zamanda bu beklentiler toplumun oluşturduğu ideal çocuk algısından da etkilenir. Aile bir taraftan bu beklentilerin gerçekleşeceği ümidini taşıırken diğer bir taraftan ise ideal çocuk beklentilerinin gerçekleşmeyeceği stresini yaşayabilir. Fakat çoğu aile çocuklarının zihinsel engelli olabileceğini akıllarına getirmez (Eripek, 2011).

Normal gelişim gösteren bir çocuk beklerken ve gelecekle ilgili bütün umut ve beklentilerini bunun üzerine kurarken, farklı özelliklere sahip bir çocuğun doğması, aile düzeninde köklü bir değişiklik meydana getirmekte, geleceğe yönelik ideal planlar, yerini başarısızlık ve umutsuzluk duygusuna bırakmaktadır. Bu duyguyla basa çıkmak ise hiç kolay olmamaktadır (Ceylan, 2004).

Zaman geçtikçe anne-baba üzüntüye yol açan engelli bir çocuklarının olduğu gerçeğini yakın çevresinden saklamayı tercih edebilir. Toplumun engelli bir çocuğa karşı tepkileri genellikle meraklı, acıyan, tedirgin edici bazen de hoşnutsuz ve korkulu olabilmektedir (Akın ve diğerleri, 2003).

Çocuğun toplumda karşılaştığı ilk bireyin annesi olması ve zamanının büyük kısmını annesi ile geçirmesi, annenin engelli olan çocuğa yönelik tutumunu önemli hale getirmektedir (Özgür, 1993). Çocuğun gelişim alanlarından birinde veya birkaçında eksiklik ve gerilik olması, özellikle de bakım ihtiyaçlarını karşılayan anneye bağımlılığı arttırmaktadır. Anne, çocuğun ihtiyaçlarının karşılanmasında ve geriliği ile ilgili sorunların çözümünde daha etkin rol almakta ve daha fazlasıyla çaba sarf etmektedir. Annelerin kendi ihtiyaçlarını karşılaması zorlaşmakta ve sosyal hayatlarından tavizler vererek kendilerine ayırdıkları zaman kısıtlanmaktadır (Artan ve diğerleri, 2000; Bilal & Dağ, 2005).

Engelli çocuğa sahip olan anne, çeşitli güçlüklerle karşı karşıya kalmaktadır. Psikolojik, maddi, eğitim, yaşam tarzı, aile ve sosyal çevre ile ilişkiler bu güçlüklerden birkaçı olabilmektedir (Artan ve diğerleri, 2000). Yaşanılan stresli deneyim annelerin depresyon, kaygı ve psikolojik sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Günlük bakımı, eğitimi, sosyal desteği alamaması gibi güçlükler engelli çocuğa sahip annelerde stres ve kaygıyı arttırmaktadır. Engelin derecesi arttıkça çocuğun bağımlılığı ve ailenin sorumluluğu arttığından annelerdeki kaygı ve stres de artmaktadır (Bacher et al., 1987). Annelerin yaşadığı diğer olumsuzluklar ise, başka bir engelli kardeşin olması, anlayışsız sağlık personeli veya uzmanla çalışmak zorunda kalma ve aile üyelerinin arkadaş ve yakın çevredekilerin gösterdikleri tepkiler olarak belirtilmiştir (Akın ve diğerleri, 2003).

Engelli çocukla ilgili sorumlulukları büyük oranda yüklenen anneler, bu durumdan daha çok etkilenmektedirler. Çalışmalar engelli çocuğa sahip ailelerde çocuğun bakımına yönelik sorumluluğun büyük bir kısmını anneler üstlendiği için, annelerin sahip oldukları

diğer rollerden vazgeçtikleri, sosyal aktivitelere katılım ve sosyal yaşamlarında azalma olduğunu göstermektedir (Avşaroğlu, 2012; Duygun & Sezgin, 2003; Tekinalp, 2001).

Engelli bireye sahip olan anne–babaların tüm bu yaşantılarla ve olumsuz duygularla mücadele etmesini sağlayan en önemli faktör sosyal destektir. Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin beklenmedik ve karmaşık durumla baş edebilmeleri, diğer ailelerle ilişkilerine ve aldıkları desteğe bağlıdır (Akkök, 1989).

Ebeveynler desteğe ihtiyaç hissettikleri bu süreçte; engelli çocuğuna, onu kabul ettiklerini ve sevdiklerini hissettirmeye gayret gösterirken, çevrelerindeki insanların meraklı bakış ve sorularıyla ya da görmezden gelen ve suçlayıcı hareketleriyle baş etmek durumundadırlar. İnsanların bu tutumları ile psikolojik ve sosyal desteğin eksikliği, ebeveynler arasında problem çıkmasına sebep olabilmektedir (Akıncı, 1999).

Sosyal ve psikolojik destek, kişinin yaşananları değerlendirme ve ihtiyaçlarla baş etme konularında etkin hale getirilirken, kişinin olumsuz olayları değerlendirmesinde önemli bir faktör olmaktadır (Akkök, 1989). Robertson'a göre (1988), arkadaş, akraba ve uzman kişiler tarafından destek gören ebeveynler engelli çocuklarını kabul süreçlerini hızlı ve sağlıklı yaşamakta, ailede ve sosyal çevrede ilişkileri olumlu yönde olmaktadır (akt. Arman, 2009).

Zihinsel engelli çocukların yaşamında önemli bir yere sahip olan ebeveynler, zihinsel engelli çocuğu yetiştirirken sürekli bir desteğe ve yardıma ihtiyaç duymaktadır. Özellikle çocuğun gereksinimlerinin karşılanmasında annenin çocuğa ayırması gereken zaman ve enerjinin fazlalığı ve kendi gereksinimlerinin ertelenmesinin, annenin yaşam doyumunu etkileyeceği düşünölmektedir.

Bu araştırmada; sosyal desteğin, zihinsel engelli çocukların ailelerinin ve özellikle bakımında ve her koşulda çocuğa bağımlı şekilde yaşayan annelerin yaşamdan almış oldukları doyumları ile nasıl bir ilişkisi olduğu incelenmiştir. Bu açıdan özel eğitim okullarında öğrenim gören öğrencilerin annelerinin algılamış oldukları sosyal destek düzeyleri ve yaşam

doyumlarının çeşitli değişkenlere göre farklılıklarını saptayarak sunulan hizmetlerin planlanması, kalitesinin artırılması, konu ile ilgili sorunlara çözüm üretilmesi ve bu alanda çalışan uzmanlara katkı sağlanması amaçlanmıştır.

### **1.1. Problem**

Bu araştırmada; özel eğitim okullarında öğrenim gören öğrencilerin annelerinin yaşam doyumları medeni durum, eğitim durumu, yaşı, ev dışında çalışma durumu, gelir düzeyi, engelli çocuğundan başka çocuk olma durumu, çocuğun cinsiyeti, çocuğun yaşı, gerekçe olan tanı durumu, özel eğitim kuruluşundan (Rehabilitasyon Merkezi) eğitim alma durumu, çocuğa kim baktı durumu, rehberlik servisinden destek alma ve rehberlik servisi dışı destek alma durumu değişkenlerine göre farklılaşmakta mıdır? ve özel eğitim okullarında öğrenim gören öğrencilerin annelerinin sosyal destek algısı ile yaşam doyumları arasında bir ilişki var mıdır? sorularına yanıt aranmıştır.

### **1.2. Amaç**

Bu araştırmanın amacı; çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları ile sosyal destek algı düzeyleri ve değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmanın amacına bağlı olarak alt amaçlar şunlardır.

1. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları bazı değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?

1.1. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları medeni duruma göre farklılaşmakta mıdır?

1.2. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden yaşam doyumları eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

1.3. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları annelerin yaş durumuna göre farklılaşmakta mıdır?



1.4. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları annelerin ev dışı bir işte çalışma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

1.5. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları gelir düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır?

1.6. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları zihinsel engelli çocuktan başka çocuğu olma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

1.7. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları cinsiyet değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?

1.8. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları zihinsel engelli çocuğun yaş durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

1.9. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları yöneltme kararına gerekçe olan tanı durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

1.10. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları özel eğitim kuruluşundan (Rehabilitasyon Merkezi) destek alma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

1.11. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları zihinsel engelli çocuğa doğumdan itibaren kim baktı durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

1.12. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları rehberlik servisinden destek alma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

1.13. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları rehberlik servisi dışından destek alma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

2. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları ile sosyal destek ve sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.1. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumları ile sosyal destek arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.2. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumu ile duygusal desteğin arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.3. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumu ile bilgi desteği arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.4. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumu ile bakım desteği arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.5. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumu ile yakın ilişki desteği arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.6. Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumu ile maddi destek arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

### **1.3. Önem**

Bu çalışmada, Milli Eğitim Bakanlığı denetiminde bulunan özel eğitim okullarında, annelere sağlanacak rehberlik ve danışmanlık hizmetlerinin daha kaliteli olması açısından önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Alan yazı incelendiğinde çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin sosyal destek algıları ve yaşam doyumu konusunda çok az çalışma olduğu görülmüştür. Bu çalışmanın, eğitimcilere aile eğitimi ile ilgili hazırlanacak eğitim programlarına yardımcı bir veri kaynağı olacağı, engelli çocuğu olan annelere ve yakınlarına verilecek psikolojik yardım ile çeşitli sosyal destek hizmetlerini veren uzmanlara yol göstereceği umulmaktadır. Ayrıca araştırmanın, yeni araştırmalar için fikir vereceği düşünülmektedir.

### **1.4. Sınırlılıklar**

Araştırma, 2014–2015 eğitim - öğretim yılında Bursa ili sınırları içinde bulunan 7 özel eğitim okullundan eğitim alan zihinsel engelli çocukların annelerinin görüşleri ile sınırlıdır.

## 1.5. Tanımlar

Zihinsel engellik; “çevresel faktörler veya organik sebeplerden dolayı normların altında entelektüel gelişim” olarak tanımlanmaktadır (Atıcı, 2007).

Sosyal destek; “güç ya da stres yaşam olaylarında kişiye çevresindeki bireyler (aile, iş ve arkadaş) tarafından verilen manevi ve ekonomik yardım” olarak tanımlanmaktadır (Arkar & Eker, 1995).

Yaşam doyumu; Karlıdağ ve diğerleri (2000) tarafından, “hedeflenen amaçlar ve bu hedeflere ulaşılması ya da uygunluğu yargısal değerlendirilmesi” olarak da tanımlanmaktadır.



## 2. Bölüm

### Literatür (Alan Yazın)

Bu bölümde, alan yazına dayalı olarak zihinsel engelliler, zihinsel engelliler ve aile, sosyal destek ve yaşam doyumu kavramlarını açıklamaya yönelik kurumsal bilgilere ve araştırmanın konusu ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan araştırmalara değinilmektedir.

#### 2.1. Zihinsel Engelliler

Zeka geriliğinin tanımına yönelik ilk girişimler, XVII.yy (yüzyıl) sonlarına doğru İngiltere’de görülmektedir. Bu dönemde zihinsel engeli bulunan bireylerle ağır düzeyde zihinsel engele sahip bireyler, ilk kez yasal olarak birbirlerinden ayrılmıştır. İleriki dönemlerde zihinsel geriliğin birçok tanımı yapılmıştır (Ataman, 2003). 1908 ve 1937’de Tredgold, zihinsel engelliğin tanımını: “bireyin kendisini topluma uydurmasındaki belli derecede yetersizlik ile zihin gelişimi tamamlanamamış olması” olarak yapmıştır (akt. Sucuoğlu, 2013).

Uluslararası Hastalıklar ve Sağlık Durumlarının Sınıflandırılması (International Classification of Diseases- [ICD] 10) sistemine göre zihinsel engel, gelişim dönemlerinde ortaya çıkan, zihindeki yetersiz gelişim durumudur ve sosyal, dile yönelik yeteneklerdeki bozukluklar olarak kendini göstermektedir (akt. Sucuoğlu, 2013). Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından (Amererican Psychatric Association) tanı kriterlerine göre; zihinsel geriliğin, diğer sınıflandırma dizgeleriyle ilişkisini açıklığa kavuşturmak için, anlksal yetersizlik terimi kullanılmıştır. Bu nedenle, sağlık çalışanları, eğitimciler ve diğer uzmanların yanında halk ve yandaş kişilerce yaygın olarak kullanılan ifade, anlksal yetersizlik terimi olarak ifade edilmektedir.

Anlksal yetersizlik (anlksal gelişim bozukluğu); kavramsal, toplumsal ve uygulama alanında, hem anlksal hem uyumsal işlev eksikliğini de kapsayan ve gelişim evrelerinde başlayan gelişim bozukluğudur. Bu üç ölçütün karşılanması ise anlksal ve uyumsal

eksiklikler gelişim evrelerinde başlamaktadır. Kişisel bağımsızlık ve toplumsal sorumluluk için gelişim ölçütlerini karşılayamama ile sonuçlanan, uyum eksikliğindeki işlevsellikler sürekli bir dayanak sağlamadıkça uyum sorunları, ev, okul, iş ve toplumsal çevrede toplumsal katılım ve iletişim, günlük hayatın birçok etkinliğinde işlevini kısıtlamaktadır. Klinik değerlendirme ve bireye uygulanmakta olan zeka ölçümüyle akıl yürütme, problem çözme, tasarlama, soyut düşünme, yargılayabilme, okulda öğrenme ve tecrübelerinden edildiği eksiklikler (DSM V-TR, 2013).

Zihinsel yetersizliği olan bireyler, zihinsel işlev açısından kavramsal uyum becerilerinde eksiklik veya sınırlılık bulunan, 18 yaş öncesi gelişiminde ortaya çıkan özel eğitimle destek eğitimine ihtiyaç duymaktadırlar (Milli Eğitim Bakanlığı [MEB] Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2006). Zihinsel yetersizliğin nedenlerinin 250'den fazla olduğu ifade edilmektedir (Tekinarslan, 2010). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Amerikan Zihin ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği (AAMR) ile alanda çalışan pek çok uzman zihin engeline yol açan etmenleri doğum öncesinde, doğum sırasında, doğum sonrasında, ya da çocukluk yıllarında bireyin beyin gelişimini etkileyen durumlar olarak gruplandırmaktadır (akt. Sucuoğlu, 2010).

Doğum öncesi engelliliğe sebep olanların arasında aşırı stres, beslenme bozukluğu, yorgunluk, hormonal bozukluklar, akıl ve kalp rahatsızlıkları yer almaktadır (Bözi, 1999). Aannenin gebelik sürecinde almış olduğu ilaçlar, geçirdiği kanamalar, gebeliğin ilk üç ay döneminde geçirmiş olduğu kızamıkçık, frengi, toksoplazma gibi hastalıklar, kromozom anormallikleri, alkol ve sigara kullanımı, kurşun zehirlenmesi, anne ile babanın kan uyuşmazlığı, iç salgı bezlerinin iyi çalışmıyışı ve beyin gelişimiyle ilgili sorunlar da yer almaktadır (Tekinarslan, 2010; Yörükoğlu, 2010).

Doğum anı nedenlerini; bebeğin oksijensiz kalması ve beyin sarsılmasıyla beyin incinmesi oluşturmaktadır. Bu süreçlerin yaşanması kesin bir zihinsel engellilik ortaya çıkartmaz. Oksijensiz kalma süresi ve beynin hangi kısımlarının bu durumdan etkilendiği göz önüne alınmalıdır (Tekinarslan, 2010). Doğum esnasındaki yanlış uygulamalar, erken ve geç doğum gibi nedenler, çok erken ve düşük kilolu doğumlarda serebral palsy ve zihin engeli olma olasılığı yüksektir (Cavkaytar, 2007).

Doğum sırasındaki diğer nedenler ise; doğum travmaları, doğumda asfiksi, doğum anında kullanılan malzemeler, çocuğun yere düşmesi, güç ve geç doğumlar olması, çocuğun ters gelmesi, doğum esnasında yapılan hatalar nedeniyle vakumla doğum olmasıdır (Akıncı, 1999; Çoban, 2003). Doğum sonrası nedenleri; gebelik döneminde ve doğum anında herhangi bir sorunla karşılaşılmasına rağmen doğum sonrası dönemde yaşanan kaza, zehirlenme, beslenme bozukluğu ve olumsuz çevre şartları sebebiyle çocuklarda zihinsel yetersizlik durumu görülebilmektedir (Akıncı, 1999).

Çocuğun geçirdiği enfeksiyonlar, kızamık, kabakulak, menenjit, eğitimsizlik, yanlış gelenek ve görenekler, kalça çıkıklığı, doğum sonrası nedenler olarak görülmektedir (Akıncı, 1999). Doğum sonrasında da çocukta havale geçirmesi ya da yüksek ateş görülmesi, düşme, zehirlenmeler, uzun süre geçirilen sarılık, aşırı derecede verilen antibiyotik veya diğer ilaçların alınması, zihinsel engel için önemli nedenlerden sayılmaktadır (Cavkaytar, 2007).

Yaralanmalar (kafa travması), beslenme yetersizliği, ailenin sahip olduğu sosyo-ekonomik yetersizlikler, mevsim ve iklim koşulları sinir sistemi enfeksiyonları (virüs ve bakterilerin yol açtığı) kültürel ve sosyal yoksunluklar diğer sebepler olarak görülebilmektedir (Çoban, 2003). Zihinsel engelli çocukların da normal çocuklar gibi içme ve yemek yeme gibi biyolojik; kabul edilme, başarılı olma, topluma uyum sağlayarak bir işe girme, sevme ve sevilme gibi sosyal ve psikolojik ihtiyaçları bulunmaktadır (Çağlar, 1979).

Zihinsel engellilerle normal gelişim gösteren çocukların aralarındaki farklara bakıldığında, kendi ellerinde olmayan sebeplerden dolayı, zihinsel, bedensel, dil ve sosyal gelişim özelliklerinde normallerden geri, gelişimleri sınırlı ve gelişim ritimleri ağır olmasıdır (Çağlar, 1979). Doorlag ve Lewis (1999), zihinsel engelli bireylerle ilgili olarak iki temel özellikten söz etmektedir.

Bunlar; öğrenme ve öğrenme süreçleri akranları gibidir. Fakat asıl olan fark öğrenme hızlarının akranlarına göre yavaş olmasıdır. Ayrıca yetersizlik gelişimin tüm alanlarında ortaya çıkmakta ve birçok çocuk beceride akranlarına göre daha başarısız olmaktadır (akt. Kargın & Sucuoğlu, 2006).

Öğrenme güçlüğü olan çocuklar normal ya da normal üstü zekaya sahip olan ancak okuma, yazma ya da matematik gibi belirli alanlarda güçlük çeken çocuklardır. Zihinsel engelliler ise gelişimin her alanında akranlarından daha az başarı gösterirler. Zihin engelli bireylerin bilgiyi işleme süreçlerindeki farklılıkları, dikkat toplama ve dikkat sürdürme problemleri ve öğrenmedeki güçlükleri oldukça yaygındır ve temel özellikleri olarak kabul edilmektedir (Sucuoğlu, 2013).

Tarihsel süreçte zihinsel yetersizliği olan kişilerin çeşitli şekillerde sınıflandırıldığı görülmektedir. Oldukça etkileyici bakış açısıyla en eski sınıflandırma da bu bireyler; idiot, moron, embesil şeklinde sınıflandırılırken, daha sonraları eğitilebilir, öğretilbilir ve klinik bakım ihtiyacı olan bireyler olarak sınıflandırılmıştır (Tekinarslan, 2010).

Amerikan Psikiyatri Birliği (Amererican Psychatric Association) tanı kriterlerine göre zihin engellileri, anlksal yetersizlik olarak ifadelendirir ve anlksal yetersizliği 4 ağırlık düzeyi olarak sınıflandırmıştır. Bunlar Ağır Olmayan, Orta Derecede, Ağır ve Çok Ağır Anlksal Yetersizliktir. Her düzeyde kendi içerisinde kavramsal, toplumsal ve kılıgsal (uygulamalı) alanı ele alarak açıklamalarda bulunulmuştur (DSM V TR, 2013).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenen ICD-10 sistemi tarafından yapılan sınıflamada da bireylerin zeka bölümleri ölçüt olarak alınmış ve zihin engelliler, hafif (Zeka Bölümleri (ZB: 50-69), orta (ZB: 35-49), ağır (ZB: 20-34) ve çok ağır (ZB: 20'nin altında) zihin engelliler olmak üzere dört gruba ayrılmışlardır (akt. Sucuoğlu, 2013).

Hafif düzeyde engelli bireylerin, motor ve duygusal alanlardaki bozuklukları çok azdır ve ağırlıklı olarak ileri yaşlara doğru zihinsel özürü olmayan çocuklarda ayırt edilememektedir. İletişim, öz bakım, aile yaşamı, sosyal etkileşimi, topluluk içinde yaşabilmesi, sağlık ve güvenliğini gözetebilme, iş becerileri gibi özellikler yaşatlarına yakın değerlerde gözlenebilmektedir (Aile Eğitim Rehberi, 2008).

Doorlag ve Lewis'a göre (1999), çocuğun okula başlama yaşının geldiği, akademik becerilerinin öğrenilmesi gerektiği dönemde genellikle problemler ortaya çıkmaktadır. Çocuğun akademik becerilerindeki yetersizliklerin yanında bu becerilerin, çocukların başarılarını diğer çocuklara oranla etkileyen sosyal becerilerinde de yetersizlikler görülmektedir (akt. Kargın & Sucuoğlu, 2006).

Doorlag ve Lewis'a göre (1999), hafif düzeyde zihinsel engelli olan çocuklarda öğrenme hızlarının yavaş olduğu, bunun yanında ise zihinsel engeli olan bu çocukların genel eğitim sınıflarında birçok öğrenim etkinliğinden de faydalanabildiği görülmektedir (akt. Kargın & Sucuoğlu, 2006). Hafif derecede zihinsel engelli çocuklar, dil konuşma ve alternatif iletişim becerilerini, zeka geriliği göstermeyen çocukların geçtiği aşamalardan geçerek edinmektedirler. Ancak bu aşamalardan geçiş hızları diğer çocuklara oranla daha yavaştır (Ataman, 2003).

Neisworth ve Smith'e göre (1978), orta derecede zihinsel engelli çocukların çoğu okul öncesi yıllarında önemli derecede gerilik göstermektedir. Çocuğun yaşı ilerlediğinde, zihinsel, sosyal ve motor gelişimlerinde yaşatlarıyla arasındaki mesafe artmaktadır. Bu çocukların %30'unda Down Sendromu, %50'sinde beyin incinmesi ve farklı türleri görülmektedir. Hafif



düzeyde olan çocuklarla karşılaştırıldığında bedensel yetersizlikleri ve davranış sorunları daha yaygın görülmektedir (akt. Ataman, 2003). Ergenlik dönemlerinde toplumsal kuralları öğrenmede zorluk çekme, yaşlıları ile olan ilişkilerini bozmaktadır. Erişkin dönemlerinde ise yeterli destekle toplumsal hayata uyum sağlayabilirler (Aile Eğitim Rehberi, 2008).

Ağır derecede zihinsel engelli çocukların, erken çocukluk dönemlerinde konuşma becerileri çok az kazanma ya da hiç kazanamamaları, okul dönemlerinde konuşmayı öğrenmelerine ve temel ihtiyaçları konusunda eğitimlerini sürdürmelerini sağlayamamaktadır. Bu çocuklar yalnızca okul öncesi eğitim düzeyinde bir eğitim alabilmektedirler ve zihinsel engellerine eşlik eden başka bir engel tanısı yoksa bakım gereksinimlerini aile içerisinde karşılayabilmektedirler (Aile Eğitim Rehberi, 2008). Bu çocukların okul öncesi dönemlerinde gelişimleri geridir fakat denetim altında kendilerine bakmayı öğrenebilmekte ve basit düzeyde iletişim kurabilmektedirler (Çoban, 2003).

Çok ağır derecede zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunda zihinsel engele neden olan nörolojik sorunlar bulunmaktadır. Uygun bir şekilde eğitilebilen çocukların psiko-motor, kendine bakım ve konuşma becerileri de gelişebilmektedir. Çok yakın koruma ve denetim altında bu çocuklar basit işleri yapabilmektedirler (Aile Eğitim Rehberi, 2008). Basit öz bakım becerileri öğrenilebilirken, yaşamları boyunca sürekli bakım ve yardıma ihtiyaç duymaktadırlar (Özkahraman ve diğerleri, 2006).

Özel eğitime ihtiyacı olan bireyin gözlem yolu ile belirlenmiş özellikleri ebeveynleri ve okuldaki öğretmenlerini önlem ve çalışmalar için harekete geçirmek gerekmektedir. Çocuğun ihtiyaçlarının ne olduğunu belirleyebilmek için hangi engelinin olduğunun bilinmesi gerekmektedir (Demir, 2008). Bu sebeple çocuğun topluma uyumunu ve eğitim öğretim sürecini neyin etkilediğinin ve engellediğinin bulunması üzerinde durulur. Özel eğitime ihtiyacı olan çocuğun tanılanması eğitsel ve tıbbi tanılama ile yapılır (Demir, 2008).

Zihinsel yetersizliği olan çocukların ihtiyaçlarına uygun eğitim sürecine yerleştirmelerinde çocuğun tanınması önem taşımaktadır. Zihinsel yetersizliğin tanınması iki şekildedir. Bunlar tıbbi ve eğitsel tanılamalardır (Aral & Gürsoy, 2009).

**Tıbbi Tanılama:** Tıbbi verilerin ve psikometrik ölçümlerin baz alındığı bir tanılama modelidir. Tıbbi tanılama modelinde psikiyatri klinikleri ve rehberlik ve araştırma merkezlerinde standart zeka, gelişim ve uyum testleri yapılarak normlardan sapmalar tespit edilmektedir (Aral & Gürsoy, 2009).

**Eğitsel tanılama;** tıbbi verilerin alınmasına ek olarak yetersizliğin eğitim süreçlerinde önemli olması ve çocuğun duyuşsal, bilişsel ve eğitsel performans seviyelerine ilişkin verilerin toplanmasını içermektedir (Aral & Gürsoy, 2009).

Tıbbi tanılama çeşitli hastaneler ve ilgili sağlık kuruluşlarında yapılmaktayken, eğitsel tanılama rehberlik ve araştırma merkezlerinde izleme/değerlendirme ekibi tarafından yapılmaktadır. Bu süreçte özellikle anne-babanın ve öğretmenlerinin gözlem ve görüşleri büyük öneme sahip olmaktadır (Demir, 2008).

Uluslararası istatistikler her on çocuktan birinin dünyaya bir engelli olarak doğduğunu belirtmektedir. Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonunun (UNICEF) tahminlerine göre 88 milyon Asya, 18 milyon Afrika, 13 milyon Latin Amerika, 11 milyon Avrupa, 6 milyon Kuzey Amerika’da olmak üzere toplam 136 milyon engelli çocuk bulunmaktadır (akt. Ocakçı, 2002).

Türkiye’de Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı ve Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı işbirliği ile “2002 Türkiye Özürlüler Araştırması” nda Türkiye’de engellilerin oranı, sayısı, sosyo-ekonomik yapısı, sosyal yaşamda yaşadıkları zorluklar ve beklentileri, engellilik türü, engelin oluşma nedeni, bölgesel oranların belirlenmesi ile süregelen hastalığa sahip olma oranlarının tespit edilmesi hedeflenmiştir (Bözi, 2004). Genel sonuçları 2003 yılı Aralık ayı içerisinde açıklanan araştırma bulgularına göre;

Türkiye’de engelli birey sayısı toplam nüfus içinde %12,29 oranındadır. Toplam nüfus içerisinde görme, işitme, bedensel, dil ve konuşma ile zihinsel engelli bireylerin oranı %2,58’dir. Toplam nüfus içerisinde zihinsel engelli bireylerin oranı %0,48’dir. Süreğen hastalığa sahip olanlar genel nüfus içinde %9,70 oranındadır. (Bözi, 2004).

## **2.2. Zihinsel Engelliler ve Aile**

Engelli bir çocuğun dünyaya gelişi ailede diğer bireylerin yaşamlarını, duygularını ve davranışlarını olumsuz olarak etkilemektedir. Normal özelliklere sahip bir çocuk bekleyen aile, gelecekle ilgili beklenti, plan ve umutlarını bu yönde kurmaktayken farklı özelliklerdeki çocuğun dünyaya gelmesiyle ailenin sosyal çevresinde, gelecekle ilgili planlarında, meslek yaşamlarında ve beklentilerinde değişiklikler yaşanmasına neden olmaktadır (Ceylan, 2004).

**2.2.1. Zihinsel engelli çocuğa sahip olan ailenin tepkileri.** Normal bir bebeğin dünyaya gelişi bile anne- babada karmaşık ve yeni duygular oluştururken, özürülü bir bebeğin aileye katılımı aileyi birçok problemle karşı karşıya bırakabilmektedir. Aile düzeninde köklü bir değişiklik olmasını sağlayabilir. Bu sebepten çocukla ilgili kurulmuş beklentiler sarsılmaktadır (Erturan & Yukay, 1998).

Aile içerisinde, bu durum ileride anne-babanın kişilik yapısı ve aile dinamiğinden etkilenecek kavramsal ve duygusal karmaşıklığa dönüşebilir (Erturan & Yukay, 1998). Ebeveynlerin, eş olarak birbirlerinden, mesleklerinden, aile yakınlarından, çevreden, toplumdan ve hayattan beklentileri farklılaşır. Anne-babalar farklı özellikleri olan çocuklarının durumunu ilk öğrendikleri zaman yaşamış oldukları duygular çok karmaşık duygulardır (Akkök ve diğerleri, 1992). Fakat problemlili çocuğu olan her anne-baba bu gerçeği er ya da geç kabullenmek zorunda kalır. Anne-babalar bu yeni duruma uyum sağlama sürecinde iken çocuklarının gelecekte neler yapabileceklerini araştırırlar (Erturan & Yukay, 1998).

Anne-babanın göstermiş olduğu duygusal tepkileri anlamaya yönelik farklı modeller öne sürölmüş, bunlar: aşama, sürekli üzüntü, kişisel yapılanma, çaresizlik-güçsüzlük ve anlamsızlık olarak gruplanmaktadır (Ceylan, 2004).

**2.2.1.1. Aşama modeli.** Anne ve babalar ilk olarak karmaşık bir duygusal süreç içerisine girerler. Daha sonra kaygı, red, suçluluk duyma ve savunma mekanizmalarının yoğun kullanıldığı tepkisel aşama gelir. Anne babanın durumdan ötürü herhangi bir sıkıntı ya da tedirginlik hissetmeyecek halde olmaları, çocuklarıyla daha olumlu ilişkiler kurabileceklerini fark etmeleri ile uyum ve duruma alışma aşaması başlar (Abidoğlu ve diğerleri, 2002; Akkök, 2003). Bu son aşamanın gerçekleşmesi ile aileler bilgilenebilir, becerilerini geliştirmeye, kendileri ve çocukları için ileriye yönelik planlar yapmaya ve geleceği düşünmeye başlarlar (Abidoğlu ve diğerleri, 2002; Akkök, 2003). Genellikle bu aşamalar 3 ana başlık altında toplanmaktadır.

Birinci aşama: şok, inkar, keder ve depresyondan oluşmaktadır.

Şok; Gargiulo'a göre (1985), ailelerin öncelikli tepkisidir. Çünkü hiçbir aile özürli bir çocuk için hazırlıklı değildir. Bu tepki genellikle sürekli ağlama, duygusuzluk ve çaresizlik davranışları ile birlikte görölmektedir. Ancak ailenin doğum öncesi döneminde bir tanılanma sonucunda hazırlanması ile bu duygunun yaşanmaması mümkün olabilmektedir (akt. Akkök, 2003).

İnkâr; Gargiulo'a göre (1985), çocuğun engelli olmasının kabul edilmemesi ile problemlerden kaçma eğiliminin görülmesidir. Bu eğilim, bir engelin olmadığını söyleyecek bir uzman arayışı, problemlere mantıklı bir çözüm yolu bulma ya da geleceğe yönelik belirsizlikten duyulan korku ve kaygıyla ortaya çıkan bir savunma mekanizması şeklinde olabilmektedir (akt. Akkök, 2003).

Gargiulo'a göre (1985), zararsız gibi hissedilen bu duygu, çocuğa yönelik yüksek ve düşük beklentilerin geliştirilmesinden, gerekli destekler için uzmanlara gidilmesinin gecikmesine kadar olumsuz etkilere sebep olabilmektedir (akt. Akkök, 2003).

Keder ve depresyon; Gargiulo'a göre (1985), ailelerin bu aşama sürecinde yaşadıkları duygu, çok sevdiği birinin kaybı ile yaşanan duygu ve acısıyla benzerdir. Aile engelli çocuğun gelişi ile ideal çocukları hayallerini kaybetmişlerdir. Keder duygusunun arkasından sıklıkla depresyon gözlenmektedir (akt. Akkök, 2003).

Gargiulo'a göre (1985), durumu düzeltme isteğinin karşısında duyulan güçsüzlük, bu güçsüzlükten dolayı yaşanan kızgınlık onları, kendisine ya da çevresine yönelttiği bir depresyona sürükleyebilmektedir. Bu, çoğu aile için gerçekleri kabule doğru bir adım olabilmesine rağmen, bazı ailelerin bu duyguları yaşamları boyunca sürebilmektedir (akt. Akkök, 2003).

İkinci aşama: karışık duygular, suçluluk, kızgınlık ve utanmadan oluşmaktadır.

Karışık duygular; Gargiulo'a göre (1985), özürlü çocuğun getirdiği günün yirmi dört saati bakım verme ihtiyacı, maddi ve manevi yükler aileyi yıpratmakta, aileler engellenmiş oldukları duygularını yaşamaktadırlar. Bunun yanı sıra çocuklarını sevmekte ve onlar için birçok şey yapmak istemektedirler (akt. Akkök, 2003).

Sonuçta aile karmaşık bir duygu döneminden geçmektedir. Aileler bu dönemde duyulan acı ve özürlü çocuklarını kabul etmeye karşı verilen bir tepkiyle çocuğu reddebilmektedirler. Ret etme çocuktan beklentilerin çok yüksek ya da çok düşük tutma, çocuğun maddi ve manevi sorumluluklarından kaçma ya da çocuğun duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarından birini göz ardı etme şeklinde görülebilmektedir (Akkök, 2003).

Suçluluk; Gargiulo'a göre (1985), ailelerin üzüntü ve acı duyguları ile birlikte yaşadıkları en yoğun duygu suçluluk duygusudur. Engelli bir çocuğa sahip olmanın kendilerinden kaynaklandığı, bundan dolayı suçluluk duygusu yaşamları ya da

cezalandırıldıkları düşüncesinde olan aileler bu durumun neden başlarına geldiğini sorgulamaya başlarlar (akt. Akkök, 2003).

Kızgınlık; Gargiulo'a göre (1985), aileler oldukça yoğun olarak hissettikleri ve kabul aşamasına geçişi zorlaştıran kızgınlık duygularını” Neden bize/bana ne oldu?” şeklinde çevrelerine ve kendilerine yönelik olmak üzere iki şekilde yaşayabilmektedirler. Çevrelerinde çocukla ilgili ilişki kurdukları kişiler (doktorlar, öğretmenler, vb.) bazen de yaşamlarında bu kadar güçlüğe yol açtığı için özürlü çocuk bu kızgınlığın hedefi haline gelebilmektedir (akt. Akkök, 2003).

Utanma; Gargiulo'a göre (1985), özürlü çocuğun tüm gelişim alanlarında çeşitli sınırlılıkları ve gerilikleri olmaktadır. Buna sosyal çevrenin engelli çocuğa acıma, engelli çocuğu ret etme, küçümseme hatta alaycı davranış ve tutumlarla karşı karşıya kalmaları aileye utanma duygusunu yaşatabilmektedir. Bu duygular anne-babaların öz saygılarının azalmasına sebep olabilmektedir (akt. Akkök, 2003).

Üçüncü aşama: anlaşma, uyma ve yeniden düzenleme, kabullenme ve uyumdan oluşmaktadır.

Anlaşma; Gargiulo'a göre (1985), aileler, özürlü çocukların normale dönmesi için bunu gerçekleştirebileceğine inandığı doktor, uzman ya da doğaüstü güçlerinin olduğunu düşündükleri kişi ile bazen de Tanrı ile anlaşma/pazarlık etme yoluna girebilmektedir (akt. Akkök, 2003).

Uyma ve yeniden düzenleme; Gargiulo'a göre (1985), zamanla ailenin yoğun kaygı duygularında azalma ile birlikte durumdan duydukları rahatsızlık da azalmaya başlamaktadır. Bu devrenin sonunda aileler çocuklarıyla olan ilişkilerini gereksinimleri doğrultusunda yeniden düzenleme yoluna giderler (akt. Akkök, 2003).

Kabullenme ve uyum; Gargiulo'a göre (1985), tanıma, anlama ve problemlere çözüm bulmayı kapsayan önemli bilinçli bir çabadır. Önceki aşamalarda yaşanan olumsuz duygular tamamen yok olmasa da anne-babaların çocuğundaki engelliliği kabul etmenin yanı sıra kendilerinin güçlü ve zayıf yönlerini fark edip kabul etmeleri gerekmektedir (akt. Akkök, 2003).

**2.2.1.2. Sürekli üzüntü modeli.** Bu yaklaşımda, aileler gerek aile içi yaşantılar, gerekse toplumun tepkilerine bağlı olarak, sürekli kaygı ve üzüntü içindedirler. Bu süreç doğal olarak algılanmakta ve patolojik bir durum olarak düşünülmektedir. Çocuktaki farklılığın kabul edilmesi ve üzüntü bir arada yaşanabilir. Ailenin uyum süreci böyle gelişmektedir (Akkök, 2003).

**2.2.1.3. Kişisel yapılanma modeli.** Bu model duygulardan çok bilişi temel almaktadır. Aileler hamilelik süresince yaşadıkları çevrenin değer yargılarından etkilenerek, gelecekteki beklentilerine ve çocuklarının geleceğine ilişkin bilişsel yapılar oluşturmaktadır. Farklı özelliğe sahip olan çocuk bu yapıları karşılamadığı için aile yoğun kaygı yaşar, bu şok sürecinin ardından aile tekrar bir yapılanma sürecine girer, çocuklarına ve aileye ilişkin farklı yapılar oluşturmaya başlar (Akkök, 2003).

**2.2.1.4. Çaresizlik, güçsüzlük ve anlamsızlık modeli.** Farklı özelliklerdeki çocuğa sahip anne ve babanın duyguları sosyal çevrenin tepkileriyle yakından ilişkili ve ebeveynlerin tepkilerinin, duygularının şekillenmesinde temel teşkil etmektedir (Akkök, 2003). Ailenin sorularıyla baş edebilme kapasiteleri, ailenin büyüklüğü, anne babanın kişilik özellikleri ve ailenin kültürel yapısı, eşlerinin birbirlerine olan yakınlıkları, evlilik uyumları, dini inanışlar ve ailenin sosyo-ekonomik düzeyi, çocuğun özrünün derecesi ve türü gibi etkenler ailenin tepkilerini etkileyen faktörlerdir (MEB, 2006).

Devletin ve toplumun bu çocuklara ve ailelerine verdiği hizmetlerin niteliği ve niceliği de ailelerin tepkileri üzerinde önemli olmaktadır. Ayrıca, ailenin ve çocuğun aldığı destek eğitimi, danışmanlık ve toplumun tepkileri de ailenin tepkilerini etkilemektedir (MEB, 2006). Özürlü bir çocuğa sahip olma, ailenin beklentileri ile gerçek durum arasındaki farklılıkların artışı, yaşadıkları gerçek durumla baş etmelerini zorlaştırmakta ve aile içinde stres yaratmaktadır (Akkök, 1994; Özkahraman ve diğerleri, 2006).

**2.2.2. Zihinsel engelli çocuğa sahip olan ailelerin yaşadığı sorunlar.** Her çocuğun doğumu ailede birçok değişikliğe ve yeniliğin yaşamasına neden olur. Ailenin gelişimsel aşamalarının, çocuğun gelişimsel aşamaları ile birlikte ve buna paralel olarak yol aldığı düşünülmelidir (Akkök, 1997). Zihinsel engelli çocuğa sahip anne-babaların yaklaşık tümünün her ailede yaşanan baskı ve gerilimlere ek olarak çocuklarının özel problemleri ve ihtiyaçları sebebiyle yaşadıkları pek çok stres kaynağı olabilmektedir (Sucuoğlu, 2013). Engelli bir çocuğun olması, aileye sorumluluklar getirmektedir. Ailenin yaşadıkları sorunlar şu şekilde sıralanabilir.

**2.2.2.1. Ekonomik sorunlar.** Aileler, ekonomik sorunlar boyutunda en çok tıbbi ihtiyaçlar, yiyecek, ev kirası, giyim ve ulaşım gibi masraflar olduğunu ifade etmektedirler (Akçemete & Kargın, 1994). Power ve Tunali'ya göre (1993), ailelerin yaşadıkları diğer maddi zorluklar ise hastane masrafları, özel eğitim masrafları özürlü çocuğun eğitimi, özel diyetler, terapi ve ekstra medikal hizmetlerin sağlanmasının getirdiği maddi problemlerdir (akt. Görgü, 2005).

**2.2.2.2. Psikolojik Sorunlar.** Çocuğun yetersizliğini babaya, diğer çocuklara, ailesine ve çevresine açıklayabilme konusunda duygusal sorunlar yaşamaktadırlar. Anne çocuklarının yetersizliğini açıklayamadığında, bu durumu kontrol edemediğinde ve ayrıca kadere attığında stresleri daha da artar ve kendilerini çaresiz hisseder (Akkök ve diğerleri, 1992).



Power ve Tunali'ya göre (1993), çocuğun bakım sorunları, aile üyelerine yeterli vakit ayıramaması, çocuğun engelinin dolaylı suçlanması, durumu ret etme, eşin genetik nedenlerle suçlanması, aile içinde yaşanan gerilim ve çatışmalar annelerin psikolojik sorunlar yaşamasına sebep olmaktadır (akt. Görgü, 2005).

Gargiulo'a göre (1985), engelli çocuğu olan ailelerde çocuktaki engelin varlığı ailede eski sorunları da yeniden ortaya çıkarmaktadır. Buna karşı bazı ailelerde ise, çocuğun engeli anne babanın evliliğini tehdit eden bir unsur olarak görülmekte ve bu tehdit karşısında eşlerin birbirine olan bağları daha çok artarak ilişkileri kuvvetlenmektedir. Aile ilişkilerinin sağlıklı olması aile bireylerinin engelli çocuğa uyumunu da kolaylaştırmaktadır (akt. Eripek, 1996). Sürekli artan bir şekilde çevresi ile iletişimden uzak kalmaları, suçluluk ve kaygı gibi duygusal süreçleri yaşamaları ailelerin hayatlarının bir parçası olabilmektedir (Sucuoğlu, 2013). Bir işe dikkatini verememe, dalgınlık, unutkanlık, aşırı hayal kurma gibi zihinsel süreçler, öfke, sebepsiz ağlama, korkular, içine kapanma, davranışlarda tutarsızlık, saldırganlık, depresyon gibi duygusal ve psikolojik sorunlar yaşanabilmektedir (Duygun, 2001).

Power ve Tunali'ya göre (1993), ailelerde sorumluluklardan kaynaklanan güçlükler, bazen ailesel ahengin bozulmasına veya ailenin boşanmasına sebep olabilmektedir (akt. Görgü, 2005).

**2.2.2.3. Fizyolojik Sorunlar.** Engelli çocuğun doğumu ile aile bireylerinin etkileşimi ve paylaşımı azalırken, ailenin görev ve sorumluluklarında değişiklikler gözlenebilmektedir (Kazak, 1986). Küçük yaştaki engelli çocuğun sorumluluğunu her iki ebeveyn de paylaşıırken, çocuğun yaşı büyüdükçe annenin bakım sorumluluğu artmaktadır (Hollahan, 2003). Yaşadılan bu strese dolaylı aile üyelerinde bazı sağlık problemleri de ortaya çıkabilmektedir. Artan kas gerilimi, kan basıncının yükselmesi, iştah ve sinir sistemindeki bozukluklar, mide

rahatsızlıkları, migren, baş ağrıları, uyku problemleri gibi fizyolojik sıkıntılar yaşanabilmektedir (Duygun, 2001).

**2.2.2.4. Sosyal Sorunlar.** Aileye engelli bir çocuğun gelmesine hazırlıksız olan anne babalar, bir yandan çocuğa alışmaya çalışırken diğer taraftan engelli çocuğa nasıl davranacakları konusunda bilgi sahibi olmak isterler. Bu süreçle baş edebilmeleri için çeşitli destek arayışına giren aileler, engelli çocuğun aldığı tanı ve hastalık hakkında yeterli bilgi sahibi olmak istedikleri için çocuk amaçlı olan diğer etkinlikleri ihmal edebilmektedir (Aydoğan, 1999; İçöz, 2001). Stevens'a göre (1964), evde engelli bir çocuğun olması aile üzerinde farklı sorunlara yol açmaktadır (Işıkkhan, 2005).

Sarı'nın (1999) çalışmasına göre, ebeveynlerin, engelli çocuğa tutum ve yaklaşımlarını, yaşadıkları aile ve çevre belirlemektedir. Ailelerden ve çevreden gelen olumsuz tepkiler, kardeşlerin engelli kardeşin dış görünüşünden ve olumsuz davranışlarından utanması, kaza yaşanmasından korkma ve ailenin sosyal yaşamının azalması ve yaşanan sıkıntılar arasındadır (Sencar, 2007).

Power ve Tunali'ya göre (1993), boş zamanların esnekliğinin ve miktarının azalması, zamanın büyük bir kısmının çocuk için harcanması ve görevlerin miktarındaki artış, anne babaların özellikle annelerin mesleklerine devamını güçleştirmektedir (akt. Görgü, 2005).

Engelli çocuğun getirmiş olduğu sorun ve zorluklar, ailenin sosyal aktivitelere daha az katılmasına neden olmaktadır. Bu durum ailenin yaşamını zorlaştırmakta, bundan en çok etkilenen de anneler olmaktadır. Engelli çocuğun zamanının büyük çoğunluğunda annesi ile birlikte olması ve annenin çocuğun yaşamında en önemli kişi olması, anne çocuk etkileşiminde ve çocuğun gelişiminde çok önemlidir. Çocuğun engelli olması, annenin çocuğa yaklaşımını da etkilemektedir. Bu süreçte annenin engelli çocuğa yaklaşımı önemli hale gelmektedir.

Annelerin çocuğun bakımı ile yakından ilgilenmesi, olması gerekenden daha fazla enerji harcamalarına ve kendilerini yorgun hissetmelerine sebep olmaktadır. Kendileri için vakit bulamayan anneler gerek eşleri gerekse sosyal çevreleriyle daha az iletişim kurabilmektedirler (Sarısoy, 2000).

Aile bireylerinin, engelli çocuğun sosyal gelişimi için aralarında işbirliği yaparak sorumluluk paylaşımı yapmaları gerekmektedir. Böylece hem engelli çocuğun gelişimi desteklenir, hem de aile üyelerinin sosyal yaşamları düzenli olarak gerçekleşebilir (Aral & Gürsoy, 2009).

Aşırı koruma, ret etme, aile bireyelerine daha az vakit ayırma, çocuğu günah keçisi yapma, çocuğun bu durumunun sorumlusu olduğuna inanarak suçluluk hissetmesi gibi psikolojik sorunlar, aile içinde gerilim ve çatışma yaratabilir. Bu durum, aile içi ilişkilerin bozulmasına sebep olabilmekte ve bazen evlilik uyumsuzlukları ve eşlerin ayrılmasına neden olabilmektedir (Sarısoy, 2000).

Engelli çocuğu olan anne-babaların bu sıkıntılarla daha etkin çözüm yolu bulmaları sosyal destekleri ile yakından ilgilidir. Ailelerin yaşadığı beklenilmedik ve karmaşık bu durumla baş etmeleri, diğer aile grupları ile ilişkileri onlardan almış oldukları desteğe ve onlara ne kadar destek verebildiklerine bağlıdır (Akkök, 1989).

Özsoy'un çalışmasına göre (1989), engelli çocuğun sorununun ilk yaşandığı yerin aile olduğu, ilk şok, ilk düş kırıklığının, ailede yaşandığı sorunun çözümü için sorumluluğun, görevin en çok ailede olduğu, sorun çözümünde ilk sevinecek kişilerin aile bireyleri olduğu söylenebilir.

**2.2.2.5. Eğitsel sorunlar.** Çocuğun hastalığı konusunda bilgisi olmayan ebeveynler devamlı bir arayış içerisine girerek, çocuğun eğitimini ihmal etmektedirler. Bu sürecin uzun süre devam etmesi durumunda, çocuğun gelişiminde kalıcı bozukluklar meydana gelebilmektedir. Ailelere gerekli bilgi verildiği ve yönlendirme yapıldığında; erken başlayan

eğitim ve tedavi, eğitimci ve aile işbirliği ile ilgili olumlu gelişmeler sağlamaktadır (Ünal, 2009).

Anne babanın eğitim düzeyi, çocuğun gelişimi ile ailenin duruma uyum sağlaması önemli bir etkidir. Yüksek eğitim seviyesine sahip ebeveynlerde, çocuğun engeli ile ilgili bilgi edinilmesi, sorun çözme yeteneği açısından oldukça önemlidir (Aydoğan, 1999; İöz, 2001).

**2.2.2.6. Kardeş sorunları.** Engelli çocuğun olması ailedeki diğer normal gelişim gösteren çocukları da etkilemektedir. Ebeveynler normal gelişim gösteren çocuklarından engeli kardeşlerinin sorumluluklarıyla ilgili destek beklemekte, zaman zaman bu çocuklara ağır sorumluluklar da yüklemektedirler. Bu durum normal gelişim gösteren çocukların kardeşine ve ebeveynlerine karşı yaklaşımlarını da etkilemektedir (Girli, 1995).

Çağlar'ın (1979) çalışmasında, engelli çocuğa karşı alınan tavır ve davranışların değiştirilmesinde model alınan ilk örneğin aile olduğu ve çocukların ilk ilişki kurduğu kişilerin anne babaları varsa kardeşleri olduğu belirtilmiş, ailenin çocuğun durumunu olduğu gibi kabul etmesi ve gelişimi için sağlıklı tutumlar geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Gargiulo'a göre (1985), zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin konu alındığı araştırmalarda engelli çocuğun ebeveynlerine olan etkileri ile ebeveynlerin vermiş olduğu tepkiler ele alınmaktadır. Halbuki zihinsel engelli çocuklar ailenin diğer üyelerini de etkilemektedir (akt. Eripek, 1996). Engelli bir kardeşle büyüme, diğer kardeşlerin yaşamlarını birçok yönde etkilemekte, psikolojik uyum ve gelişimlerinde güçlükler yaratabilmektedir (Saban, 2010). Engelli kardeşe sahip çocukta, kendisi sağlıklı olduğu için kardeşine karşı utanç ve suçluluk duygusu oluşabilmektedir (Huang et all., 2011). Gargiulo'a göre (1985), kardeşler açısından, zihinsel engelli kardeşi olan çocukların gösterdiği duygusal tepkiler ve kardeşleriyle ilişkilerinde, ebeveynlerin engelli çocuğa yönelik yaklaşımlarının önemli olmaktadır (akt. Eripek, 1996).

Engelli bir kardeş, normal gelişim gösteren çocuk üzerinde olumlu etkiler de gösterebilmektedir. Engelli kardeşle büyüme, normal gelişim gösteren çocuklarda, duyarlılık, sorumluluk, engelli kardeşin büyümesine ve gelişimine katkısının bulunmasından dolayı gurur duyma, anlayışlı olma, hoşgörülü olma gibi olumlu duygular da kazandırmaktadır (Ünal, 2009).

**2.2.3. Zihinsel engelli çocuğa sahip olan ailelerin gereksinimleri.** Ailenin işlevini sağlıklı olarak yerine getirebilmesi için birçok gereksinim vardır. Ailelerin çocuğun engelinden kaynaklanan gereksinimleri; engelin türüne, şiddetine, çocuğun yaşına göre değişiklik göstermektedir. Dolayısıyla, engelli çocuğu olan her ailenin gereksinimleri birbirinden farklılık göstermektedir (Şanlı, 2012; Yaralılar, 2010). Ayrıca, engelli çocuğu olan ailelerin yaşamları boyunca uzman desteği gereksinimleri de ortaya çıkmaktadır (Şanlı, 2012).

Aileler, bu farklı gereksinimleri karşılarken birbirlerinden farklı işlevlerde bulunabilmekte ve işlevlerden her hangi birindeki bozukluk ya da yetersizliğin oluşması diğer işlevleri de etkilemektedir. Araştırma sonuçlarına göre ailelerin gereksinimleri farklı şekillerde sınıflandırılmıştır (Sucuoğlu, 2010).

**2.2.3.1. Bilgi-eğitim gereksinimi.** Ebeveynlerin çocuklarının engeli ile ilgili bilgi eksikliği, ailede gerilmeye sebep olan önemli nedenlerdendir. Öncelikle çocuğun tedavi sürecinin nasıl olacağı, ileriki yaşantısında neler yaşanabileceği gibi sorulara cevap olabilecek bilgilere ulaşmak gerekmektedir. Ailenin bilgi eksikliğine cevap verecek bu ihtiyacın uzmanlar tarafından verilmesi gerekmektedir (Yaralılar, 2010).

Acar, Çolak ve Özen'in (2002) çalışmasında, annelere, engelli çocuğun problemleri davranışları karşısında, çocuğa bu davranışın yapılmaması konusunda uygun bir şekilde anlatılması gerekmektedir. Ayrıca, anneler engelli çocuklarına karşı fiziksel ceza uyguladıklarını ve çocuğu kapalı ortama götürdüklerini ifade etmişlerdir.

Ebeveynlere doğru bilgi aktarılarak, uygun bir şekilde iletişim kurulduğunda, ailenin beklenmedik ve hazırlıksız oldukları bu duruma uyum sağlamada iyi bir başlangıç yaptığı görülmektedir (Akkök, 2003). Doğru bilgi, ebeveynlerin çocuğun durumunu anlayabilme, bu duruma daha kolay uyum sağlayabilme ve çocuk için uygun hizmetlere ulaşabilmeleri açısından oldukça önemlidir (Şanlı, 2012).

**2.2.3.2. Duygusal destek gereksinimi.** Engelli çocuk ebeveynlerinde kendilerine güven konusunda farklı sıkıntılar yaşanabilmektedir. Bu sıkıntıların kaynağında; ebeveynlerin çocuğun engelli olarak doğmasında kendi genetik yapıları ya da geçmişte yapılan hatalardan dolayı çocuğun engelli olduğu düşüncesi yatmaktadır (Yaralılar, 2010).

Ebeveynlerin gelecek korkusu ve kaygısı, tükenmişlikleri ve suçluluk duyguları duygusal desteğe ihtiyaç doğurmaktadır (Yaralılar, 2010). Ebeveynlere sosyal çevrenin psiko-sosyal desteği ebeveynin engelli çocuğu kabullenmesinde yardımcı olmaktadır (Erkan, 1998). Ebeveynler benzer engeli olan çocukların ebeveynleri ile birlikte olmak, bilgi ve becerilerini birbirleriyle paylaşmak istemektedirler (Yaralılar, 2010).

**2.2.3.3. Maddi gereksinimler.** Ailede engelli bir çocuğun oluşu ailenin harcamalarını da arttırmaktadır. Engelli çocuğu olan ailelerin, özellikle çocuğun eğitimi ve hastane masrafları için yaptıkları harcamalar, ailelerin ekonomik problemler yaşamasına sebep olduğu için ailelerin maddi gereksinimleri bulunmaktadır (Sucuoğlu, 1995).

Ailelerin çocuğa bakacak birini bulamadıkları durumda yarım günlük işlerde çalışmaları, kariyerlerini erken bırakmaları, sağlık sigortası sağlayan düşük ücretli işleri tercih etmeleri, çocuğun eğitimlerine öncelik vermeleri ve mesleki gelişim sağlayacak eğitim fırsatlarını kaçırmaları ailenin maddi zorluklar yaşamasına neden olmaktadır (Sucuoğlu, 2010).

Söz konusu maddi gereksinimleri sağlayabilen ve sorumluluklarını yerine getiren aileler, problemler karşısında gerekli sosyal desteği daha rahat aramakta, iyimser ve kendine güvenen bir yaklaşım göstermektedirler. Bu desteğe sahip olamayan aileler problemler karşısında ümitsizlik ve çaresizlik hissetmektedirler (Şanlı, 2012; Yıldız, 2009).

**2.2.3.4. Bakım gereksinimi.** Zihinsel engelli çocukların bir kısmı hayatlarını idame ettirebilecek durumda olmalarına rağmen, özellikle ağır ve çok ağır zihinsel engele sahip çocuklar yaşamları boyunca bakım gereksinimine ihtiyaç duymaktadırlar (Kurt, 2010).

Zihinsel engelli çocukların günlük bakım gereksinimleri normal çocuklu ailelere göre ebeveynlerin zamanını daha fazla alabilmektedir. Ailelerin sorumluluğunu aldığı günlük bakım engelli çocuğun yaşına göre değişiklik göstermektedir. Yaşı büyüyen ve bağımsız yaşam becerilerini kazanan çocuğun bakım sorumluluğu ailenin üzerindeki etkisini azaltmaktadır. Buna rağmen Sucuoğlu'nun (2010) çalışmasında ailelerin günlük bakımla ilgili gereksinimleri olduğu görülmektedir.

Erickson ve Upshur'un (1989), Berkum ve diğerlerinin (1997) çalışmalarında ise, ailelerin yemek hazırlama, kişisel bakım ihtiyaçları, banyo yaptırma, tehlikelerden korumak, tuvalet, yemek yedirme, merdiven ve tekerlekli sandalye kullanma, alanlarında zorlandıkları ve yardım ihtiyaçları olduğu görülmüştür.

**2.2.3.5. Toplumsallaşma gereksinimi.** Kişinin doğumundan itibaren diğer insanlarla olan ilişkileri, onlara karşı tutum ve davranışları gibi sosyal gelişimi; bireyin çevresinde kabul edilen değer yargılarına uygun bir davranış geliştirme sürecidir (Binbaşıoğlu, 1995). Ebeveynlerin sosyal etkinliklere katılımları çocuğun yaşı, engel çeşidi ve engelin derecesine bağlı olarak farklılaşabilmektedir. Bazı ailelerin, engelli çocuğa bağlı olarak eğlenme ihtiyaçlarını karşılayamaması toplumda engelli çocuğa gösterilen olumsuz tepkiler, ekonomik sorunlardan kaynaklanmaktadır. Dinlenme ve eğlenme gibi ihtiyaçların karşılanamaması aile içerisinde stres ortamı yaratabilmektedir (Yaralılar, 2010).

## 2.3. Sosyal Destek

**2.3.1. Sosyal desteğin tanımı.** Sosyal desteğin kurumsal temeli Kurt Lewin'in alan kuramına ve davranış tanımına dayanmaktadır. Lewin'e göre davranış, bireyin psikolojik çevresinin tüm öğeleri ve çevresinde oluşan değişimlerdir (akt. Yıldırım, 1997). Bu durumda bireyin olumsuz davranışlarını ortadan kaldırmak için yeni davranış kazanması ve psikolojik çevresinde değişiklikler yaşaması gerekmektedir (Yıldırım, 1997).

Dünyaya geldikten sonra birey, kendisini kuşatan etkileşim çemberleri içinde sosyal ilişkilerini oluşturur. Sosyalleşme sürecinin karmaşık yapısında insan, bu ilişkiler ve etkileşimler sonucunda bir anlamda birey olarak belirir (Kozaklı, 2006).

İster çocuk olsun ister yetişkin birey için önde gelen en belirgin ve belirleyici ilişkiler öteki insanlarla kurulanlardır. Bireyin kişiliğinde ve gelişimde önemli bir yer tutan sosyal ilişkiler bir anlamda yaşamın özünü oluşturmaktadır (Kozaklı, 2006).

Sosyal destek, Yıldırım (1997) tarafından bireyin çevresinden aldığı ilgi, sevgi, takdir, saygı ve güven duygusunun yanında maddi yardım ve bilgi edinme gibi psikolojik, sosyal ve ekonomik destek olarak tanımlanmaktadır. Diğer bir tanımda ise Şahin (1999) sosyal desteği zor durumlarda ya da sıkıntı içinde olan bireye aile üyelerinin, akrabalarının, arkadaşlarının yanı sıra diğer toplumsal ilişkilerin sağladığı kaynaklar olarak tanımlamaktadır.

Tardy'nin (1985) popüler sosyal destek modeline göre sosyal destek; duygusal ve sosyal destek olarak, zaman ve kaynak sağlanarak ve değer vererek gerçekleşir. Sosyal destek birinden alınabilir ve birine verilebilir. Bireyler almış oldukları sosyal desteği tanımlayabilirler. Örneğin sosyal desteğin yoğunluğundan bahsedebilir, değerlendirmesini yapabilir ve öneminden söz edebilir. Ayrıca Tardy'ye (1985) göre sosyal desteğin 5 boyutu bulunmaktadır (akt. Çakır & Palabıyıklıoğlu, 1997). Bunlar: sosyal desteğin alınması/verilmesi (yönü), sosyal destek kaynağının kullanılabilirliği ve hazır oluşu, sosyal desteğin tanımlanması ve değerlendirilmesi, sosyal desteğin içeriği ve sosyal ağın desteğidir.



Sosyal ağ kavramı algılanan sosyal destek ile ilgili önemli bir kavramdır. Sosyal ağ, bireylere sosyal desteği vermek için temel bir araçtır ve insanların yaşamında önemli bir yer tutan, hali hazırda iletişimde bulunduğu bireyleri kapsamaktadır. Sosyal destek ağı, genellikle anne, baba ve arkadaşlardan oluşur. Algılanan arkadaş desteği kişinin kendisini yeterli ve başarılı hissetme fırsatı yakalayarak, yeteneklerini geliştirmesine ve sağlıklı bir benlik algısı oluşturmasına katkı sunar (Taysi, 2000).

Sorias'a göre (1988), sosyal ağın büyüklüğü, sosyal ilişkilerin sıklığı, ağ üyelerinin birbirleri ile olan ilişkilerinin yoğunluğu, üyelerin yaş, cinsiyet ve kültürel olarak birbirine benzerlikleri, üyeler arasındaki fiziksel mesafe, ilişkilerin aktif ya da pasif oluşu gibi değişkenler sosyal desteği etkilemektedir (akt. Eldeliklioğlu, 2006). Sorias'a göre (1988), sosyal ağ insanın, hayatındaki diğer insanlarla arasındaki bağları ve birbirleriyle olan ilişkilerini ifade etmektedir. Sosyal ağ değerlendirilirken, büyüklüğü, sosyal ilişkilerin sıklığı, ağdaki üyelerin birbirleriyle olan ilişkilerinin yoğunluğu, benzerlik ve farklılıkları önem kazanmıştır. Sosyal ağın büyüklüğünün olumlu etkilerinin yanında sosyal ağ büyüdükçe çevreden gelen isteklerin artması sorumluluk ve baskı hissedilmesine de yol açabilmektedir (akt. Erim 2001).

Bireyler sosyal bir desteği alırken aldıkları bu yardımı hangi seviyede aldıkları çok önemlidir. Bireylerin aldıkları bu destekten duydukları memnuniyet onların algılarını oluşmasını sağlar. Sosyal ilişki ağının yoğunluğu ve boyutları olmak üzere iki ağ vardır.

Sosyal ilişki ağının boyutları; insanların sosyal çevresinde yer alan destek kaynaklarının sayısını ifade etmektedir. Bireylerin sosyal ilişki ağları ne kadar geniş olursa o kadar çabuk uyum sağlayabilirler. Sosyal ilişki ağının yoğunluğu; kişinin sahip olduğu sosyal ilişki ağındaki insanlarla arasındaki samimiyettir. Bu aynı zamanda kişinin ne ölçüde kabul edilip önemsendiğinin bir göstergesidir (Kazak & Marvin, 1984).

Pearson'a göre (1986), sosyal destek, niteliksel ve niceliksel olarak iki önemli boyuta sahiptir. Niteliksel sosyal destek; sosyal desteğin niteliksel yönü sürece yöneliktir ve sosyal ilişkilerin önemini ve anlamayı ifade eder yani bireyin aldığı desteğin bireyde bıraktığı memnuniyet ve doyumunu nasıl ve ne kadar algıladığı ile ilgilidir. Niceliksel sosyal destek; sosyal desteğin niceliksel yönü ise sosyal ağın büyüklüğünü ağ yoğunluğunu ifade etmektedir. İlişkilerin süresi, uzunluğu, karmaşıklığı, ulaşılabilirliği, yoğunluğu ve ilişki sayısıdır. Kısacası nicel olarak sosyal destek bireyin geresinim duyduğu sosyal ilişkinin varlığını da gösterir.

Sosyal desteğin alındığı sosyal ağ, bireyin etkileşimde olduğu kişilerden oluşmaktadır. Bu kişiler ile girilen ilişki ağının üç temel özelliği bulunmaktadır. Bunlar: İlişkinin yapısı; ilişkinin büyüklüğünü, ilişkinin sıklığını ve yoğunluğunu ifade eder. İlişkinin içeriği; ilişkilerin amacını, örneğin, ilişkinin arkadaşlık, akrabalık, komşuluk, cinsel, ekonomik gibi nitelik taşımamasını içerir. İşlev; ise ilişki ağının destek verme, tavsiyelerde bulunma, geribildirim verme gibi ne tür işlevi olduğunu bildirir (Kaner, 2003).

Araştırmacılar, bireylerin sosyal ağını oluşturan kişilerin ve kuruluşların her zaman destekleyici ve olumlu olmayacağını, hatta yer yer olumsuz etkisi olabileceğini, güçlü bir sosyal ağın zaman zaman ters bir etki yaratarak diğer destekleri engelleyebileceğini belirtmektedir. Bu sebeple sosyal ağdan çok, kişilerin algıladığı ve hissettikleri yardımın kişi için yarar sağlayıcı olduğunu vurgulamaktadır (Aksüllü & Doğan, 2004).

**2.3.2. Sosyal desteğin türü.** Alan yazında bilgi, materyal, maddi, duygusal, sosyal birliktelik, ait olma, günlük bakım gibi pek çok destek tipleri ile karşılaşmaktadır. Bu destek tipleri iki başlık altında toplanabilir (Kaner, 2003).

Duygusal destek; sevgi, hoşlanma, anlayış, değer verilme, özen gösterilme, kabul edilme, korunma gereksinimlerini karşılayan bu destek, literatürde ifade edici destek, değerlilik desteği, yakın destek olarak ifade edilmektedir. Duygusal destek, başkalarıyla

birlikte olma ve yakın ilişki kurma gibi gereksinimlerini de doyurarak olumlu duygular hissetmelerini sağlayarak stres ve kaygıyı azaltır (Kaner, 2003).

Araçsal destek; maddi destek ve bilgi desteği olarak adlandırılan bu destek türü bilgi vermeyi, önerilerde bulunmayı, parasal ve materyal desteği, çocuğun eğitimi ve bakımı ile ilgili destek çeşitlerini içerir. Problemleri tanımayaya, anlamaya ve başa çıkmaya yardım eder (Kaner, 2003).

Torun'a göre (1995), maddi destek, ekonomik yardım araç-gereç ve hizmet verilmesini içerir. Problemlerin çözülmesini sağlayabilecek bilgilerin aktarılması ya da becerilerin öğretilmesi bilişsel desteği, boş zamanların birlikte geçirilmesi ise beraberlik desteğini oluşturmaktadır (akt. Şencan 2009).

House'a göre (1984), sosyal destek dört gruba ayrılmaktadır. Empati, sevgi ve değer vermeyi kapsayan duygusal destek, para, alet ve zaman ayırma gibi yardım davranışını kapsayan araçsal destek, gerekli bilgi ve öğüdü içeren bilgi desteği ve değerlendirici geribildirim vermeyi içeren değer verme desteğidir (akt. Şencan 2009).

Barrera (1986) yaptığı araştırmasında sosyal desteği üç kategoride ele almıştır. Bunlar algılanan sosyal destek (percieved social support), eyleme dönüşmüş destek (enacted support) ve sosyal bağlılıktır (social embeddedness). Algılanan sosyal destek bireyin çevresindeki bu kişilerle kurduğu ilişkilerinin bilişsel olarak farkında olmasını, eyleme dönüşmüş destek ise kişilerin çevrelerinden görmüş oldukları desteklerin eyleme dökülmüş yani yaşanmış hali olarak tanımlanmaktadır. Sosyal bağlılık ise bireyin çevresinde bulunan kişilerle kurduğu ilişkileri, kabul edilmesini ifade eder.

Cohen ve Wills (1985), dört tane sosyal destek türü belirlemiştir. Saygı desteği; bireyin kendi öz değeri ve deneyimleri nedeniyle saygı gördüğünü ve herhangi bir kişisel hata veya sorun olsa bile kabul edildiğinin ifade edilmesi bireyin özsaygısını geliştirecektir. Bilgi desteği; sorun durumunun tanımlanması anlaşılması ve bu durumla baş edilmesi konusundaki

yardımdır. Sosyal arkadaşlık; boş zamanı değerlendirme ve benzeri ihtiyaçların karşılanmasında başka kişilerle birlikte olmaktır. Bu ilişki başkalarıyla yakın arkadaşlık ihtiyacını karşıladığı ve olumlu duygular yaratarak bireyin stresini azaltıcı etkisi yaratmıştır. İşlevsel destek; maddi yardım çevresel kaynaklar ve ihtiyaç duyulan desteklerin sağlanması anlamına gelmektedir. İşlevsel destek kişiye rahatlama dinleme veya eğlence için zaman kazandırması sebebiyle stresi azaltıcı özelliği göstermektedir.

Yapılan çok sayıda çalışmada sosyal destek sisteminin kişinin ruh sağlığı ve sosyal sorunlarının önlenmesi, çözümü ve tedavisinde, zorlantılı yaşantılarla baş edebilmesinde güçlü bir kaynak olduğunu ortaya koymuştur (Yıldırım, 1997).

**2.3.3. Sosyal desteğin işlevi.** İlk olarak 1960'lı yıllarda koruyucu sağlık hizmetleri alanında yapılan çalışmalar incelendikten sonra sağlıkla ilişkisi araştırılan sosyal desteğin, stres ve strese bağlı hastalıklarda sağlığa olumlu yönde etkileri olduğu görülmüştür (Bursa, 2010).

Geniş bir sosyal ilişki içinde olan insan; eş, çocuk, anne-baba, arkadaş ve ya komşu gibi çeşitli roller sürdürür. Bu farklı rollerde olan insan, sevilirse, değerli bulunursa ve gerektiğinde destek görüyorsa, kendini o denli mutlu ve güven içinde hissedecektir (Görgü, 2005). Bunun tersine, sosyal ilişkiler etkisiz ya da bozuk olduğunda kişi olumsuz yaşantılar karşısında çaresizlik, anksiyete ve değersizlik duygularını sürekli yaşayacağından, fiziksel ve psikolojik rahatsızlığı yaşama riski artacaktır (Görgü, 2005).

Yapılan araştırmalar hastalık ile stres arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Sosyal destek bu tür sonuçları açıklamaya yardım eden moderatör olarak kabul edilir. Sosyal destek, stres oluşturan yaşam olaylarından algılanan önemi azaltarak ve sağlıklı davranışları arttırarak, bireyin gerginliklerinin üstesinden gelmesine destek sağlar (Görgü, 2005).

Sosyal desteğin bireyi stres ve olumsuz etkilerine karşı nasıl ve niçin etkilediğini açıklayan Cohen ve Wills (1985), Temel Etki Modeli ve Tampon Modeli olmak üzere iki teori öne sürmüşlerdir.

Temel etki modeli; bu modele göre, sosyal destek fiziksel sağlık ve kendini iyi hissetme üzerinde her koşulda, olumlu etkiye sahiptir. Aynı zamanda temel etki modeli, sosyal desteğin yoksun olmasının kişi üzerinde olumsuz etki yaratabileceği bir etken olduğu görüşünü savunur. Bu sebeple, sosyal desteğin olmayışı, kişi üzerinde olumsuz etkisi olabilecek bir durumu oluşturmaktadır.

Tampon modeli; temel etki modelinin tam tersi olan tampon etki modelinde, sosyal desteğin başta gelen özelliği, stres verici yaşam olaylarının verdiği zararları azaltarak ve ya dengeleyerek ruh sağlığını korumaktır. Stres oluşturucu durumlar olmadığı sürece, sosyal desteğin olmayışı sağlık ve kendini iyi hissetme üzerinde olumsuz bir etkisi yoktur. Sosyal desteğin strese karşı tampon etkisi özellikle sosyal müdahaleyle ilgilenen psikologlar tarafından dikkate alınmıştır. Bu modele göre sosyal bağlantılar, stresle basa çıkmada gereken psikolojik ve araçsal kaynağı sağlamaktadırlar (Cohen, 2004).

Model, sosyal desteğin zorluk çeken kişiler için yararlı olduğunu savunur. Fakat çok stresli bir durum yoksa sosyal desteğin sağlıkta bir etkisi olmayacağı da savunulur (Cohen, 2004). Ayrıca araştırmalar öğrencilerin algıladığı sosyal destek ile pozitif ve negatif uyum değişkenleri arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir. Özellikle sosyal destek hem çocukları hem de gençleri olumsuz fiziksel ve psikolojik sonuçlara karşı tampon etkisi ile korunmaktadır (Yıldırım, 2004).

Yukarıdaki açıklamalar ışığında “Tampon Etkisi” ve “Temel Etki Modelleri” arasındaki en belirgin farklar şu şekilde özetlenebilir: Tampon etkisi modeli sosyal desteğin yalnızca stresli durumlarda bireyin ruhsal ve fiziksel sağlığını koruduğunu ileri sürerken, temel etki modelinde ise sosyal desteğin stresli yaşam olaylarının yokluğunda bile bireylerin

yaşam koşullarını geliştirmesi sayesinde olumlu etkisi olduğunu savunmaktadır. Bunlardan birincisinde sosyal destek ile sağlık arasında doğrudan bir ilişki olduğu kabul edilirken, diğerinde ise sosyal desteğin en önemli etkisinin stres yaratıcı yaşam olayların oluşturduğu olumsuz psikolojik etkilerini azaltarak veya dengeleyerek tampon görevi gördüğü kabul edilmektedir (Sucuoğlu, 2013).

Sosyal destek, stres kaynağı olan sorunlara yönelik çözümler getirerek, stresi azaltabilir veya stres kaynağı olan durumla ilgili algıyı değiştirebilmektedir. Böylece, stresin bireylere yönelik olumsuz etkileri azalır ya da ortadan kalkar (Altay, 2007; Cohen & Wills, 1985).

Ebeveynler toplum içindeki yaklaşımın sonucu olarak daha fazla profesyonel destek almakta ve aile, arkadaş, sosyal çevreden daha fazla doğal destek almaya yönelmektedirler. Doğal destek sistemlerinin ruh sağlığı ile ilgili sorunların çözümü konusunda olumlu olumsuz önemli bir rol oynadıkları belirtilmektedir (Arkar ve diğerleri, 2001).

Yapılan birçok araştırmada, sosyal desteğin, bireylerin sosyolojik ve psikolojik sorunlarının çözümünde, tedavisinde ve önlenmesinde zor durumlarla başa çıkabilmesinde en önemli kaynak olduğu görülmektedir (Görgü, 2005). Sosyal desteğin ve geniş sosyal bir ağına bireye sağlamış olduğu düzenli ve olumlu yaşama, toplumda kabul edilen roller aracılığıyla olumlu etkileri olduğu ileri sürülmektedir. Bu tür destek kişinin yaşam olayları, kendini kabulü ve benlik değeri üzerindeki olumlu etkisi psikolojik uyumu da bu yönde etkilenir (Çakır & Palabıyıklıoğlu, 1997).

Engelli olan bir çocuğun varlığına başarılı bir uyum sağlamayı destekleyen etmenlerden biri, çocuğun ve ailenin ihtiyaçlarını karşılamaya ve engeli ile ilgili sorunların azalmasına ve aile bireylerini bu sorunlarla başa çıkmalarına yardımcı destek hizmetlerini sağlamaktır (Kaner, 2003). Ebeveynlerin yaşamış oldukları sorunlar ile nasıl ve ne ölçüde baş edebildikleri sosyal destek ölçütleri ile paralellik göstermektedir. Ebeveynlerin yaşamış

oldukları beklenmedik sorunlarla baş etmeleri, diğer ailelerle olan ilişkilerinde ve onlardan aldıkları sosyal desteğe ve desteğin miktarına bağlıdır (Akkök, 2003).

Ebeveynler yalnız olmadıklarını hissetmeye, arkadaşlığa ve duygusal desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Duygusal destek alan aileler, bu desteği yakın çevrelerinden aldıklarını profesyonel psikolojik danışma merkezlerinden ya da diğer engelli çocuğu olan ebeveynlerden almaktadırlar (Akkök, 2003).

Pearson'a göre (1986), sosyal ağların ve üyelerinin birbirlerine verdikleri desteğin dolaylı ve ya doğrudan olarak, ailenin ve üyelerin davranışlarını, tutumlarını, beklentilerini ve bilgi düzeylerini etkilediği belirtilmektedir. Sosyal destek, kişilerin stresli yaşam olaylarını gerçekçi bir gözle değerlendirmelerini, becerilerini katkı sunarak alternatif baş etme yöntemleri geliştirmelerini sağlamaktadır (akt. Doğan, 2008).

Sonuç olarak bireylerin yaşamındaki sosyal destek sağlayıcılarının kişilerin yaşamlarında karşılaştığı güçlüklerle mücadelede, stresin oluşumunda ve süregelişinde baş etme çabalarının güçlendirilmesinde ve strese bağlı oluşabilecek ruhsal ve fiziksel problemleri önlemede olumlu etkiler oluşturduğu ve yaşam kalitesini yükseltmede önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir (Torun, 1995).

**2.3.4. Sosyal desteğin olumsuz etkileri.** Sosyal desteğin sağlığa yararlı olduğuna dair birçok araştırma sonucu bulunmaktadır. Bununla birlikte sosyal desteğin yardımcı olma işlevi, olumsuz etkiye de yol açabilir. Kişiyeye yardım edilmesi, kişinin kendini yönetme düşüncesine karşı tehdit oluşturabilir, benlik saygısına ve kendine duyduğu güvene zarar verebilir, çaresizlik hissi oluşturabilir ya da destek alan kişinin ihtiyacını karşılamayabilir. Yardım etme, kişinin yorulmasına, duygusal olarak tükenmesine neden olabilir (Annak, 2005).

Yardım alma ve verme arasındaki denge önemlidir, bu denge, insanların ilişkilerden daha çok doyum almasını sağlar. Her biri diğerinden aynı düzeyde bir karşılık beklemektedir. Bu yüzden sosyal destek bağlamında, fazla yarar görme ve az yarar görme, kişinin kendini iyi

hissetmesine zarar verebilir, psikolojik semptomları arttırabilir ve olumsuz etki düzeyini yükseltebilir (Demir, 2008).

Sosyal destek bu açıdan çok önemli bir süreçtir. Sosyal desteği veren kişiler; eylemi ve alıcıların ihtiyaçları arasındaki uyum, sosyal desteğin miktarı, zamanlaması, kaynağı, yapısı ve fonksiyonu ile belirlenir. Önerilen desteğin miktarı ve algılanan tehdit arasında yeterli denge olmalıdır. Özellikle de sosyal desteğin kişilerle çevresi arasındaki ilişkiler bakımından uyumlu olması gerekmektedir. Örneğin; aile ve arkadaşları tarafından verilen öneriler kişi tarafından eleştiri olarak algılanabildiği gibi aynı öneri bir başkası tarafından yardım olarak algılanabilmektedir (Erim, 2001).

Araştırmacılar sosyal desteğin elde edilebilirliği, miktarı ve yoğunluğu kadar, sosyal takas süreçlerinin yani, desteğin karşılıklılığının ve yeterliliğinin de önemli olduğunu ileri sürmüşlerdir (Annak, 2005). Fukada ve Jou (2002), bireyin aldığı ya da algıladığı sosyal desteğin başkalarına sağladığı sosyal destekten fazla olduğunda bireyin pasif olacağını, utanç ve borçluluk hissi duyabileceğini; tam tersi bir durumda da memnuniyetsizlik, değersizlik ve yüklenme (sorumluluk alma) hissi duyabileceğini ifade etmektedirler (akt. Demir, 2008).

Desteğin kişiler arası ilişkilerdeki karşılıklı etkisinde, bireyin fazla destek verdiğini ya da verdiği desteğe göre aldığı desteğin az olduğunu algılaması durumu bireyde rahatsızlık oluşturabilmektedir. Verilen desteğin alınan destekle orantılı olması ya da bireyin bunu bu şekilde algılaması dengeli bir durum sağlayacaktır (Demir, 2008).

Sosyal desteğin işlevleri ve bireye fayda sağlaması bireyin algılama durumuna göre değişebilmektedir. Bireyin gerektiğinde sosyal destek alması onun ruhsal sağlığını korurken fiziksel sağlığına da katkı yapmaktadır. Bireyin, çevresindekilerin karşılayacağından çok sosyal destek beklentisi sosyal desteğin olumsuz etkisine yol açabilir. Bu da bireyde anlaşılma, değersizlik veya da sosyal kabul görmeme hislerini beraberinde getirir. Sonuç



olarak bu tür bir sosyal destek beklentisi bireyin ruhsal sağlığını korumaktan çok sosyal uyum problemlerine yol açabilecektir (Demir, 2008).

**2.3.5. Sosyal desteğin kaynakları.** Bireylerin yaşantılarına bağlı olarak sosyal destek kaynaklarının niceliği ve niteliği değişmektedir. Bir çocuğun sosyal destek kaynakları ailesi, kardeşleri, oyun arkadaşları eğer okula gidiyorsa okul arkadaşları ve öğretmenidir (Annak, 2005).

Yetişkinin ise ailesi, akrabaları, arkadaşları, birlikte olduğu kişi, iş arkadaşları, komşuları, ideolojik, dinsel veya etnik gruplar ile bireyin içinde yaşadığı toplumda etkileşimde bulunduğu diğer insanlar o bireyin sosyal destek kaynaklarını oluşturmaktadır. Bireyin aile yaşantısı kadar günün büyük bir bölümünü beraber geçirdiği sosyal arkadaş çevresi ve iş arkadaşı çevresi de sosyal destek kaynakları içinde önem arz etmektedir (Ceyhun, 2009).

Sosyal destek birçok kaynaktan alınabilir. Alınan bu kaynaklar formal ve informal olarak iki şekilde olmaktadır. Arkadaşlar ve aile informal sosyal destek kaynağı olurken, öğretmen vb. sosyal hizmet çalışanları formal destek kaynakları şeklinde değerlendirilmektedir (Altay, 2007). Ayrıca aile desteği, bireyin yaşamında ilk sosyal ilişkisinin başladığı ve sürdürüldüğü bir yapı olmasından dolayı informal sosyal destek kaynakları içeriğinde önemli yere sahiptir. Bireyler stres anında mevcut sosyal destek kaynaklarından önce eş, aile veya arkadaş desteğine başvurmakta; aldıkları desteğin yeterli gelmediği durumda formal destek kaynaklarına ve profesyonel yardıma yönelme ihtiyacı duymaktadırlar (Ceyhun, 2009).

Bruhnn ve Philips'e göre (1984), birey yaşamı boyunca sosyal destek ihtiyacı birçok olay tarafından etkilendiğinden, ihtiyaçları değişkenlik gösterebilmektedir. Bireyin sosyal desteğe ihtiyaç duyması desteğin kişi tarafından olumlu olarak görülmesini sağlamaktadır (akt. Karadağ, 2007). Birey tarafından desteğin algılanması ve nasıl kullanılacağı

bilinmesi, sosyal desteğin kullanımını etkilemektedir. Bireyin stres anını gerçekçi şekilde değerlendirme yeteneğini geliştiren sosyal destek aynı zamanda bireyin stresle baş etme yöntemlerini geliştirmesi sağlamaktadır (Görgü, 2005).

#### 2.4. Yaşam Doyumu

Yaşam doyumu kavramı uzun yıllar boyunca hem insanlığın hem de araştırmacıların ilgisini çekmiş bir konudur (Deniz & Yılmaz, 2004). Yaşam doyumu denildiğinde önce akla “doyum” kavramının ne olduğu sorusu gelmektedir. Budak’a (2003) göre doyum organizmada fizyolojik (açlık, susuzluk, cinsellik) veya psikolojik (başarı, sevgi, merak) ihtiyaçların karşılanması sonrasında organizmanın yeniden eski dengesine kavuşma durumudur.

İlk olarak Neugarten ve diğerlerinin (1961) yaşlılar üzerinde yürüttükleri bir çalışmada ileri sürülen yaşam doyumu kavramı; bireyin gelecekte beklenenleri ile sahip olduklarının bir karşılaştırılması sonucu ulaşılan bir durum olarak tanımlanmaktadır (akt. Karabulut & Özer, 2003). Yani kişinin sahip olduğu beklentilerin, gelecekte var olanla kıyaslanmasıyla ortaya çıkan sonucu ortaya koymaktadır.

Genel olarak kişinin hayatını bütün boyutlarıyla içermekte ve değişik açılardan iyi olma durumunu ortaya koymaktadır (Koçoğlu, 2006). Bu sebeple yaşam doyumu denildiğinde bireyin hayatının bir boyutuna ilişkin doyum değil, hayatının tümünden aldığı doyum anlaşılmaktadır (Karabulut & Özer, 2003).

Neugarten ve diğerlerine göre (1961), yaşam doyumu, bireyin yaşamdan ne beklediği ile ne elde ettiğinin karşılaştırmasından sonra ortaya çıkan memnuniyettir. Yaşlılarda yaşam doyumunu belirlemek için Neugarten, 5 tane ölçüt belirlemiştir. Yaşam doyumu yüksek olan yaşlıların; hayatındaki günlük aktivitelerinden haz alması, yaşamının bir anlamı olması, yaşamıyla ilgili hedeflerinin bulunması ve geçen zamanının sorumluluğunu kabul etmesi, hayatı süresince öngördüğü hedeflere sonuçlandırdığı inancına sahip olması, pozitif bir “ben”

imgesine sahip olması ve yaşlılığında zayıf yanları ne olursa olsun, kendini değerli bir insan olarak görebilmesi, hayata karşı genel bir olumlu bir tutum içinde olması beklenmektedir (akt. Kaçan ve diğerleri, 2015).

Yaşamda ortaya çıkabilecek olumsuzluklar, engeller ya da çatışmalar sahip olunan yüksek yaşam doyumu düzeyinin düşmesine yol açmaktadır (Canat & Demirel, 2004). Ayrıca yaşam doyumu, yaşamın genel bir değerlendirme sonucunda yaşam doyum yargısına vardığı gibi yaşamın belli kısımlarının değerlendirmesi sonucunda da yaşam doyumu yargısına ulaşılmaktadır (Terzi, 2005). Günlük yaşamdan haz almak, amaçlara ulaşabilme, olumlu kişisel kimlik, fiziksel açıdan kişinin kendini iyi hissetmesi, ekonomik refah ve sosyal ilişkileri gibi faktörlerin yaşam doyumunu yordamada önemli etkiye sahip olduğu ifade edilmektedir (Baykoçak, 2002).

Durak'a (1994) göre; bireyler belli bir düzeyde doyuma ulaştıklarında öznel iyilik durumu oluşur, fakat daha üst düzeydeki ihtiyaçlar doyurulduğunda mutluluk da daha üst düzeyde olmaktadır.

Bireylerin mutluluğu daha da artması için amaç edindiklerini düzenli bir şekilde bir araya getirmesi ve amaçların doyurulması üzerinde durulur. Birey mutlu olduğu sürece yaşamından doyum alır. Sonucun tam tersi mümkün değildir. Birey kişilik özelliklerinin yapısına göre olaylara yaklaşır. Örneğin; yaşam olaylarına olumlu bir bakış açısı ile yaklaşan kişinin olaylara karşı dayanma gücü daha yüksektir. Etkinlik kuramı kişinin yapmış olduğu etkinliklerin mutluluğa ulaşmada kaynak olarak var sayar. Bu kuramın en önemli ve ilk temsilcisi Aristoteles'tir. Aristoteles'e göre mutluluğun kaynağı, bireyin erdemli etkinliklerindedir. Etkinlik kuramında son varılan yargı kişinin kendisini anlamasının onun mutluluğunu azalttığı biçimindedir. Sürekli bir mutluluk süreci üzerinde durma düşüncesi kendini tahrif edicidir. Yaklaşımın temeli birey kendisi için önemli etkinliklere yönelirse ve yoğunlaşırsa mutluluğun kendiliğinden geleceğidir. Birçok bilim insanı tarih boyunca insan

yaşamını anlamlı kılan ve geçirmiş olduğu yaşantıdan doyum sağlamasına olanak hazırlayan süreçleri araştırmışlardır. “Mutluluk” üzerinde en çok durulan ve uzunca yıllardan itibaren sürekli irdelenen bir yapıdır (Diener, 2000).

İlgili alan yazın incelendiğinde mutluluk, iyi-oluş, öznel iyi oluş gibi kavramların yaşam doyumuyla birlikte ele alındığı ve bazı durumlarda birbirlerinin yerine kullanıldıkları görülmektedir (Bradley & Corwyn, 2004; Diener & Diener, 1996; Diener, 2000).

Emmons’a göre (1986), öznel iyi oluş için, anlamlı yaşam amaçlarına sahip olmanın gerekli olduğuna ilişkin yaygın bir inanış vardır. Birçok iyi oluş teorisinde bireylerin yaşamlarındaki isteklerini, amaçlarını ve ihtiyaçlarını karşılamalarının mutluluk ile ilişkili olduğu ileri sürülmektedir (akt. Çikrikci, 2012). Wilson (1967), bireysel ihtiyaçların karşılanmasının, mutluluğa; giderilemeyen ihtiyaçların ise mutsuzluğa neden olduğunu belirtmektedir (akt. Duru & Türkdoğan, 2012).

Diener ve diğerlerine göre (1995), duygusal iyi oluşun ve yaşam doyumunun gelişebilmesi için bireylerin belirledikleri yaşam amaçlarına ulaşabilmeleri için gerekli olan sürecin etkin ve etkili yönetebilmesine olanak sağlayan toplumsal kaynaklara bağlıdır. Öznel iyi oluş kavramı, hem şimdiki zamanda hem de uzun zaman dilimini içeren bir süreçte bireylerin yaşamlarını nasıl değerlendirdikleriyle ilişkili bilimsel analizleri kapsamaktadır. Bu değerlendirmelerin içinde, bireylerin olaylara karşı verdikleri duygusal tepkileri, ruh halleri ve yaşam doyumlarına yönelik yargıları, evlilik, iş gibi yaşamın özel alanlarına yönelik doyumları yer almaktadır (akt. Duru & Türkdoğan, 2012).

Öznel iyi oluşun duygusal ve bilişsel yapıları birbirlerinden tamamen bağımsız değildirler. Bu iki yapı bazı noktalarda birbirlerinden ayrılmakla birlikte, ayrı olarak değerlendirildiklerinde tamamlayıcı, bütünleştirici bilgilere ulaşılacağı belirtilmektedir. Dolayısıyla her bir yapının tam olarak kavranması gerekmektedir (Diener ve diğerleri, 1999; Diener & Pavot, 1993).

Öznel iyi oluşun duygusal ve bilişsel yönlerinin oldukça önemli oldukları ifade edilse de, araştırmacıların ilgilerinin daha çok duygusal iyi oluşa yöneldiği görülmektedir. Genel olarak, öznel iyi oluşun yaşam doyumu bileşeni daha az ilgi görmektedir. Çünkü yaşam doyumu sıklıkla farklı faktör ve değişkenlere göre şekil almaktadır. Bu farklılık içerisinde yaşam doyumu öznel iyi oluştan ayrı olarak değerlendirilmeye değer görülmektedir (Diener ve diğerleri, 1999; Diener & Pavot, 1993).

Öznel iyi oluş, başlı başına önemli olmasının yanı sıra, doyumlu ilişkileri ve verimliliği arttırdığı, fiziksel ve ruhsal sağlık açısından olumlu etkileri olduğu için bireysel ve toplumsal açıdan önemli olması açısından dikkatle incelenmelidir (Gündoğar, 2007).

**2.4.1. Yaşam doyumunu etkileyen faktörler.** Yaşam doyumu bireyin yaşam kalitesi bir bütün olarak ele alındığında elde ettiği olumlu değerlerin tümüdür. Bireyin yaşamı boyunca iş, aile ve sosyal hayatında elde ettiği içsel ve dışsal yapı yaşam doyumunu etkilemektedir. Bireyin mutluluğunun temelindeki tüm etkenler bireyde olumlu ya da olumsuz algılara yol açmaktadır. Tüm bu algılamalar bireyin yaşam geneline yönelik şekillenmektedir (Tabuk, 2009).

**2.4.1.1. Kişisel ve demografik faktörler.** Yaşam doyumu etkileyen faktörlerin en önemlisi kişisel faktörlerdir. Bireyin karakteristik özellikleri, ailesinden aldığı ve okulda gördüğü eğitim, sosyal çevresi ve kültürel özellikleri bunlar arasındadır (Baştemur, 2006).

Herzberg'e göre (1986), bireyin yaşam doyumu ve yaşı arasındaki ilişki incelendiğinde; genç yaşlarda yaşam doyumunun yüksek olduğu, orta yaşlarda memnuniyetsizliğin ortaya çıktığı ve yaşlılık döneminde ise yaşam doyumunun tekrar üst düzeylerde olduğu görülmektedir (akt. Özdevecioğlu, 2003).

Cinsiyetin yaşam doyumu üzerinde herhangi bir etkisi olmadığını kabul eden çalışmaların sayısı oldukça fazladır. Buna neden olarak erkek ve kadının rol farklılıkları gösterilebilir. Eğitimin yaşam doyumu üzerindeki etkisi incelenirken; eğitim seviyesi, gelir ve

statü birlikte ele alınmalıdır. Yaşam doyumu ile gelir düzeyi arasında pozitif ilişki bulunmaktadır. Kişilerin gelir düzeyi yükseldikçe yaşam doyumu da yükselmektedir. İstek ve beklentileri karşılanan birey mutlu olur (Keser, 2003).

**2.4.1.2. İş ile ilgili faktörler.** İş ile ilgili faktörleri, çalışma ortamının birey üzerindeki etkisi, verilen iş, işin monotonlaşma durumu, maaş, pozisyon belirsizliği, iş güvencesi ve ödüllendirme kapsamaktadır. Pek çok birey günlük hayatının önemli bir bölümünü iş yerinde geçirmektedir (Özdevecioğlu, 2003). Bu da bireylerin iş ve sosyal yaşamlarının birbirine bağımlı kılmaktadır. Bu nedenle yaşam doyumu kavramını iş hayatından ayrı olarak ele almak mümkün değildir (Arbak ve diğerleri, 1998).

**2.4.1.3. Toplumsal faktörler.** Bireyin içinde bulunduğu sosyal ilişkileri, sosyal organizasyonlar, aile ve akrabalık ilişkileri gibi faktörler toplumsal faktörleri kapsamaktadır (Aktaş & Özdevecioğlu, 2007). Bireyler diğer kişilerle sosyal ilişki kurdukları sürece mutlu olmakta ve psikolojik doyum sağlamaktadırlar (Tümkiye ve diğerleri, 2008).

Yaşam doyumunu etkileyen bir diğer toplumsal faktör ise iş-aile çatışmasıdır. İş-aile çatışmasının artması yaşam doyumunu azaltmaktadır (Aktaş & Özdevecioğlu, 2007).

Arkadaş edinmek, yardımcı akrabalar, mesai arkadaşları ile olan pozitif ilişkiler bireylerin yaşam doyumları üzerinde etkili olmaktadır. Toplumda sosyalleşebilmiş, insanlarla pozitif ilişkiler kurabilen, sosyal çevresi ailesi ve kendisi ile barışık olan bireylerde yaşam doyumunun da arttığı görülmektedir.

## **2.5. Yurt İçi Yapılan Araştırmalar**

Araştırmanın bu bölümünde zihinsel engeli çocuğu olan annelerin yaşam doyumları ve sosyal desteğin rolü üzerine yurtiçinde yapılmış çalışmalara yer verilmektedir.

Kaner'in (2004) engeli çocuğu olan ebeveynlerin algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumları ile ilgili çalışmasında, zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin işitme engelli çocuğa sahip olan ebeveynlere oranla çocuklarını daha yetersiz algılamakta fakat

eğitim desteğini daha fazla algıladıkları ve yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin yaşam doyumunu yükseldikçe algıladıkları stres azalmakta, çocuğun zihinsel engeli ve yaşının küçük olması, ailenin sosyal desteğinin yetersiz olması, ebeveynlerin stresinde etkin yordayıcılar olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, yaşam doyumunu etkileyen en önemli yordayıcılarının zihinsel engelli çocuğun olması ve ebeveynlerin sosyal destek sistemine yeteri kadar sahip olmadığı tespit edilmiştir.

Balkanlı'nın (2008) otistik çocuğu olan ve normal çocuğu olan annelerin yaşam kalitesi, yaşam doyumunu ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışması, çocuğa sahip 55 anne ile normal çocuğa sahip olan 55 anneden oluşmaktadır. Otistik erkek çocuğa sahip olan annelerin, kız çocuğa sahip olan annelere göre, çevresel ve sosyal yaşam kalite puan ortalamalarının daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu, 4-6 sene arası eğitim gören çocuklara sahip annelerin yaşam kalitesi puanının 1-3 sene arası eğitim gören çocuklara sahip annelerine göre daha yüksek olarak bulgulanmıştır.

Sarıkaya'nın (2011) zihinsel engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin yaşam doyumları ile stresle başa çıkma stratejilerinin ve demografik değişkenler açısından incelendiği çalışmasında annelerin eğitim grupları, çocukların yaş grupları ve tanısına göre, annelerin yaşam doyumunu ile anlamlı yönde ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca ebeveynlerin sosyal destek arama ve kaçınma stratejisini kullanma ile yaşam doyumunu seviyeleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki grlmştir.

Acar (2009) zihinsel, fiziksel ve zihinsel-fiziksel engelli çocuğa sahip olan anne-babaların, yaşam doyumunu ve umutsuzluk düzeylerini bütün engel gruplarından toplam 300 anne ve babada karşılaştırmalı olarak demografik değişkenlere göre incelemiştir. Çalışma sonucunda ulaşılan sonuçlara göre annelerin gelir seviyesi, çocuğun özrü, zrl çocuğun eğitimden almış olduğu süre, çocuğun cinsiyeti ile çocuğun özür grubu arasındaki ilişki gibi etkenlerin anne-babaların yaşam doyumunu ve umutsuzluk seviyeleri üzerinde etkili olmadığı

görülmüştür. Anne-babaların yaşı, eğitim ve gelir seviyeleri, çocuğun almış olduğu eğitim süresi ile çocuğun özrü arasındaki ilişki gibi değişkenlerin yaşam doyumu ve umutsuzluk seviyeleri üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Arıca ve diğerlerinin (2009) engelli çocuğu olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı ve yaşam doyumlarını inceledikleri çalışma verilerine göre, durumluk-sürekli kaygının yaşam doyumunu önemli bir etken olduğu bulgulanmıştır. Ebeveynlerin sürekli kaygı düzeylerinin çocuğun cinsiyeti açısından anlamlı bir düzeyde farklılaştığı, çocuğun engel grubuna göre ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygıları ve yaşam doyumlarının da anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür.

Genç'in (2015) zihinsel engelli çocuğa sahip olan anne-babaların yaşam doyumlarının ve aleksitimik düzeylerinin incelenmesi amaçlanan çalışması, zihinsel engelli çocuğa sahip 91 baba, 110 anneden oluşmaktadır. Çalışmanın verilerine göre zihinsel engelli çocuğa sahip olan anne-babaların yaşam doyumu ile aleksitimik düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Buna göre yaşam doyum düzeyleri arttıkça aleksitimi düzeylerinin azaldığını söylemek mümkündür. Ebeveynlerin bir işte çalışma, ailenin aylık gelir seviyesi ve eğitim düzeyine göre yaşam doyumlarında anlamlı farklılaşma olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Akarsu (2014) zihinsel yetersizliği olan çocukların aile yükü, özbakım becerileri ve annelerinin yaşam doyumu ve etkileyen faktörlerini belirlemek amacıyla, 2-18 yaş arasında zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip 280 anne ile yapmış olduğu çalışmada, annelerdeki aile yükünün fazla, yaşam doyumunun düşük olduğu, aile yükünün artması annelerin yaşam doyumunu azalttığı, annelerin yaş seviyesi, eğitim düzeyi, bir işte çalışma durumu, engelli çocuğun yaşı, hastalık/yetersizlik süresi, yetersizliğin seviyesi, özel eğitimden yararlanma süresi, babaların eğitim seviyesi, ailenin gelir durumu, evdeki çocuk sayısı, annenin herhangi



bir hastalığının olması ve annenin bakım ücreti alması, yetersizliği olan çocuğun tedavisi ve bakımı ile ilgili bilgi alma durumunun annelerin yükünde etkili olduğu bulgulanmıştır.

Nergiz'in (2013) görme engeli olan çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinin stres, yaşam doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirdiği ve ebeveynlerin başvurdukları stresle başa çıkma biçimlerini ve kontrol odağını incelediği araştırmasında, yaşam doyumuna ilişkin regresyon analizi sonuçları: algılanan stres düzeyi, aktif başa çıkma ile soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma davranışlarının anlamlı yordayıcılar olduğuna işaret etmiştir.

Çam ve Özkan'ın (2009) 41 otizmlı çocuğun ailelerine yaşam kalitelerini incelemek amacıyla yaptıkları araştırma sonucu verilerine göre, otizmlı çocuğa sahip olan babaların eğitim seviyelerinin, mesleklerinin ve otizmlı olmasından dolayı sosyal çevresindeki değişikliğin yaşam kaliteleri puan ortalamalarını etkilediği annelerin eğitim seviyelerinin, mesleklerinin, medeni durumlarının, yaşadıkları evin durumunun, gelir seviyelerinin yaşam kalitelerine etkisi olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Bumin, Günel ve Tükel (2008) özürülü çocuk annelerinde anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesi isimli araştırmalarında 107 anne ile çalışılmıştır. Araştırma sonucunda özürülü çocuk annelerinde önemli derecede depresyon ve anksiyete olduğu, bunun sonucu olarak da yaşam kalitesinin olumsuz yönde etkilendiği bulunmuştur.

Arslan ve diğerleri (2002) engelli çocuğu olan ailelerin yaşam doyum düzeylerini tespit etmek amacıyla engelli çocuğa sahip 86 anne babaya yönelik yaptıkları çalışma sonucunda, elde edilen bulgulara göre, çocuğun cinsiyetinin yaşam doyumlarında anlamlı bir farklılık oluşturmadığı ancak engelin türü ile anne-babanın yaşam doyumu arasında farklılıklar olduğu görülmüştür. Ortopedik engelli çocuğu olan ailelerin zihinsel engelli, işitme engelli ve konuşma bozukluğu olan çocukların ailelerinden daha olumlu yaşam doyumuna sahip oldukları bulunmuştur.

Aslan'ın (2010) araştırması sonucunda anne babaların eğitim düzeyi arttıkça genel psikolojik belirti düzeylerinin de arttığını, annelerin ileri yaşlarda psikolojik belirti düzeylerinde artma, babaların ise yaş ilerledikçe psikolojik belirti düzeylerinde azalma olduğunu saptamıştır.

Girli ve Yurdakul (1997) yaptıkları çalışmada analizler sonucunda, algılanan destekten memnuniyetin, desteğin yoğunluğu arttıkça çoğaldığı, algılanan destekten memnuniyet oranı ile depresyon puanları arasında negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Gölmüş'ın (2005), zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları umutsuzluk ve karamsarlık seviyelerinin, algıladıkları sosyal destek ve gelecek planlarının anne ve çocuk ile ilgili değişkenler açısından incelediği çalışmasında, gelir ve eğitim düzeyleri arttıkça umutsuzluk ve karamsarlık düzeylerinin azaldığı fakat daha fazla gelecek planı yapmakta oldukları ve sosyal destek düzeyleri arttığı, çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin algıladığı umutsuzluk, karamsarlık duygularının arttığı görülmüştür. Ayrıca engelli çocuğu olan annelerin daha az gelecek planı yapmakta ve sosyal destek düzeylerinin azalmakta olduğu, aynı yıl eğitim alsalar bile öğretilebilir düzeyde zihinsel yetersizliği fazla olan çocuğa sahip annelerin daha çok umutsuzluk, karamsarlık yaşadıkları, daha az gelecek planı yaptıkları, sosyal destek, karamsarlık, gelecek planı annelerin yaşadığı deneyimlerin anneler için umutsuzluğun belirleyicileri olduğunu görülmüştür.

Örsal (1998) eğitilebilir zihinsel engelli çocuğu olan velilerin sosyal destek ve umutsuzluk seviyeleri arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlı uyguladığı çalışmasının sonucunda, algılanan sosyal destek arttıkça umutsuzluğun azaldığı sonucunu bulmuştur.

Akmanış'ın (2010) otistik çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmasında; araştırmanın örneklemini 100 otistik çocuğun annesinden oluşmaktadır. Çalışmanın verilerine göre, otizmlili çocuğa sahip annelerin algıladığı sosyal destek düzeyi ve alt boyutları ile umutsuzluk düzeyi ve alt

boyutları arasında anlamlı ilişkiler bulgulanmıştır. Araştırmada annelerin algıladıkları sosyal destek yükseldikçe umutsuzluk düzeylerinin azaldığı sonucu elde edilmiştir.

Akkaş ve Coşkun'un (2009) engelliliği bulunan çocukların annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişkinin araştırılması amacıyla 150 anne ile çalıştıkları araştırma verilerine göre engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı seviyesinin yüksek bulunduğu, sosyal destek düzeyi ile sürekli kaygı düzeyleri arasında ters yönlü bir ilişki olduğu, annelerin eğitim seviyesi ve gelir miktarının artmasıyla, sürekli kaygı düzeyinin azaldığı, buna karşın algıladıkları sosyal destek düzeyinin yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır.

Çürük (2008) zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin kaygı ve sosyal destek düzeylerini karşılaştıkları problemlere göre incelediği çalışmasında 1. sınıfa devam eden öğrenci annelerin kaygı düzeylerinin, 4. sınıfa devam eden öğrenci annelerinden daha yüksek olduğunu bulmuştur. İki grubun kaygısının "Ailenin Yaşamına Getirdiği Sınırlılıklar", "Ömür Boyu Bakım ve Aileye Getireceği Zorluklar" alt ölçeklerinde yüksek olduğu saptanmıştır. 4. Sınıfa devam eden öğrenci annelerin sosyal destek düzeyine bakıldığında: Duygusal Destek, Bakım Desteği ve Toplam Destek düzeylerinin, 1. Sınıfa devam eden öğrenci annelerinden daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Arı (2006) ilgili araştırmasında, 188 anne ve baba ile çalışmıştır. Anne ve babaların aile destek ilişkileri (duygusal destek, bilgi desteği, bağlılık- yakın ilişki desteği ve maddi destek) yüksek düzeyde çıkmış anne babanın yaşına ya da eğitim düzeyine göre anlamlı farklılıklar bulunamamıştır.

Akkök'ün (1989) araştırmasında zihinsel engelli, otistik ve öğrenme güçlüğüne sahip olan 28 anne ve 12 babanın kaygı seviyeleri, çocuğun cinsiyeti, yaşı ve engel seviyesi gibi değişkenlere bakılmıştır. Araştırmanın verilerine göre çocuğun cinsiyet değişkenine göre bir fark bulunamamıştır. Aynı şekilde çocuğun yaşı annelerin kaygı düzeyine bir fark yaratmadığı çocuğun, çocuğun engelinin türü veya derecesi anneye bağımlılığı, getirdiği

ekonomik yük ve sıkıntılar ile ev ortamında nasıl algıladığına bağlı olarak annenin kaygı düzeyini etkilemektedir.

Şardağ'ın (2010) zihinsel engelli çocuğu olan annelerin stresle başa çıkma tarzları ve aile sosyal desteğinin, evlilik uyumlarını yordamada gücünü ortaya koymak amacıyla yaptığı çalışmasında, 261 zihinsel engelli çocuğu olan anneye yapılan araştırma sonucunda, Aile Destek Ölçeği'nin (ADÖ) alt ölçeklerinden Yakın İlişki Desteği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin al ölçeklerinden İyimser Yaklaşım ve Aile Destek Ölçeği'nin Alt ölçeklerinden Duygusal Destek değişkenleri, zihinsel engelli çocuğu olan annelerin evlilik uyumlarının anlamlı yordayıcı olarak bulgulanmıştır.

Sencar'ın (2007) araştırmasında; otistik çocuğu olan 172 kişi ile normal çocuğu olan 172 kişiye yapılan araştırma verilerine göre, algılanan sosyal destek genişliği ve sosyal destekten memnuniyet yükseldikçe, stres düzeyi azalmakta olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Elçi (2004) otistik çocukların ailelerinde, bazı demografik değişkenleri ile sosyal destek, stres düzeyi ve stresle başatma yollarının travma sonrası büyüme ve tükenmişliği yordama etkisini ölçmeyi amaçladığı araştırmasında 136 ebeveyn ile çalışmıştır. Araştırma sonucunda, sosyal desteğin ve problem çözme/iyimser başa çıkma stratejisini kullanmanın annelerdeki travma sonrası büyümeyi anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Annelerdeki toplam tükenmişliği ve duygusal tükenmişliği sadece stres düzeyinin anlamlı olarak yordadığı ve sosyal destek, problem çözme/iyimser başa çıkma stratejisi ve stres düzeyinin annelerdeki kişisel başarı eksikliğini anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur.

Başbakkal ve Yıldırım (2010) bilişsel bir yetersizliği bulunan çocukların ve yetişkinlerin annelerinin depresyona girmelerinde rolü olan sosyo-demografik etkenleri belirlemek amacıyla yaptıkları araştırma sonunda; annelerin depresyon düzeyi ile kendilerinin ve eşlerinin sahip oldukları eğitim düzeyi ve ailelerin mali durumları arasında anlamlı bir

ilişki bulmuşlardır. Yetersiz bir gelire ve eğitim seviyesine sahip olan anneler depresyon açısından riskli durumda çıkmışlardır.

Özkan (2002), zihinsel engelli ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını ve zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek ve depresyon düzeylerini yordama da etkisi olan değişkenlere bakılmıştır. Araştırma sonunda, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin sosyal destek algılarını yordamada çocuğun yaşı ve cinsiyeti, annenin eğitim seviyesi, eğitim düzeyi ve bir işte çalışma gibi değişkenlerin anlamlı bir etki yaratmadığı bulunmuştur. Annelerin depresyon düzeyinin yordanmasında demografik değişkenlerin anlamlı bir etkisi bulunmamıştır fakat duygusal destek algısının depresyon düzeyinin tek etkisi olduğu görülmüştür.

Görgü (2005), 3-7 yaş arası otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ve depresyon düzeyi arasındaki ilişkiye ve yordayabilecek değişkenler üzerinde araştırma yapmıştır. Araştırmaya 3-7 yaş arası otistik çocuğu olan 165 anne katılmış, araştırma sonucunda otistik çocuğu olan annelerin yaşı, medeni durumu, otistik çocuğun doğum sırası, cinsiyeti, yaşı, doğum sırası, tanı konulma süresi, annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile depresyonlarını yordamadığı gözlenmiştir. Annenin eğitim düzeyi, ev dışında bir işte çalışma durumu, eşin eğitim düzeyi, aylık gelir düzeyi, sahip oldukları çocuk sayısı, otistik çocuğu ilk fark eden kişi, çocuklara doğumdan itibaren bakan kişi, şu an bakıcı yardımı alma durumu ve otizm derecesini algılama değişkenlerinin ise annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile depresyonlarını yordadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Kaner (2003) aile destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliğini yaptığı çalışmada, yetersizliğe sahip çocuğu olan ana-babaların çocuklarını yetiştirirken karşılaştıkları sorunlarla baş etmelerinde onlara yardımcı olacak desteğe ilişkin algılarını belirlemek amacıyla sosyal destek algılarını ölçen bir ölçek geliştirmiştir. Faktör analizi

sonucunda, bilgi, duygusal, bakım, yakın ilişki ve maddi destek boyutu olmak üzere beş alt boyut bulunmuştur ve araştırmada algılanan ana-baba desteğinin çocuğun yaşına ve cinsiyetine göre farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır.

Zihinsel engeli bulunan çocuğa sahip annelerin yaşam doyumlarını yordama ve sosyal destek düzeyi ile ilgili yapılan yurtiçi çalışmalara bakıldığında genel olarak zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yeterli sosyal desteğe sahip olmalarının yaşam doyumları üzerinde en önemli yordayıcı olduğu görülmektedir.

## **2.6. Yurt Dışı Yapılan Araştırmalar**

Araştırmanın bu bölümünde zihinsel engelli çocuğu olan annelerin yaşam doyumları ve sosyal desteğin rolü üzerinde yurt dışında yapılmış çalışmalara yer verilmektedir.

Hong ve diğerlerinin (2001) çalışmalarında, hayatın ileri dönemlerinde annelerin sosyal desteklerindeki değişikliklerin psikolojik sonuçlarını incelemek üzere zihinsel yetersizliği olan yetişkin çocuğa sahip 55-85 yaşları arasında 251 yaşlı anne ile çalışılmıştır. 65 yaş üstü anneler için, duygusal destek miktarındaki artış ruh sağlığındaki artışın da belirleyicisi olmuştur. Ancak sosyal destek sayısındaki değişim sağlıktaki değişimle ilişkili çıkmamıştır. Zihinsel engelli yetişkin çocuğuna yasal olarak bakım sağlanmayan 65 yaş üstü veya daha genç anneler için, hem sosyal destek sisteminin büyüklüğünün hem de alınan sosyal desteğin miktarının anneler için daha iyi ruh sağlığı durumu oluşturduğu tespit edilmiştir.

Dussault ve diğerleri (1994), süregen hastalığı olan çocuk ve gençlere sahip annelerin sosyal destek sistemlerini ve sosyal çevrelerini incelemek amacıyla bir çalışma yapmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre anneler aldıkları destekten daha fazlasını ve özellikle duygusal ve bilgisel desteği yoğun olarak istemektedirler. Sosyal ortamlarda annelerin en çok aldığı destek türleri duygusal ve değerlendirmeseldir. Annelerin değerli bulduğu destekler ise eşler,

uzmanlar ve yakın aileden alınan desteklerdir. Annelerin çevrelerinden bekledikleri bu desteği bulamadığında ise uzmanlardan yardım istedikleri belirlenmiştir.

Quttner ve diğerleri (1990) tarafından yapılan araştırmada, işitme engelli çocuğa sahip anneler ile normal çocuğa sahip anneler karşılaştırılmıştır. Sonuçlar işitme engelli çocukların annelerinin, normal çocukların annelerine göre duygusal uyumlarının daha yetersiz olduğunu, annelik rollerinde daha yüksek stres ve daha küçük sosyal destek ağına sahip olduklarını göstermiştir. Annelerin yaşadıkları depresyon ve stres belirtilerinin düşük duygusal destek algısıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Akt: Doğan, 2001).

Hastings ve White (2004) çalışmalarında ergenlik döneminde olan ağır zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların algıladıkları sosyal destek ve uzman desteğin, annelerin ruh sağlıkları (stres, anksiyete, depresyon ve çocuğa bakımdan memnuniyet) üzerine olan etkilerine bakmışlardır. Korelasyon sonuçlarına göre, anne-babaların ruh sağlıklarının iyi olmasının; çocukları ile uyum içinde olabildikleri, çocuklarının davranış problemleri ve otistik belirtileri ile birbiriyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Aileden ve arkadaş çevresinden alınan sosyal desteğin, anne-babaları ruh sağlıklarını pozitif yönde etkilediği görülmüştür. Uzman desteğin anne-babaların ruh sağlıklarını pozitif yönde etkilediğine yönelik bulgulara ulaşılamazken bu tür desteğin anne-babaların çocuklarının gereksinimlerini anlamalarında etkisi olduğu bulunmuştur.

Cross, Dunst ve Trivette (1986) sosyal desteğin aracı etkilerini incelemek amacıyla 137 zihinsel engelli, fiziksel engelli ve gelişim bozukluğu bulunan çocuğu olan anne babalar için eğitim programı hazırlamışlardır. Bu programda, sosyal sistem teorisi kavramsal çerçeve olarak kullanılmış; kişisel sağlık, çocuğa yönelik anne baba tutumları, aile bütünlüğü, çocuğun işlevlerine yönelik anne baba algıları, anne babanın çocukla oyun oynama fırsatları ve çocuğun davranışları ve gelişimi konularında eğitim verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre tüm gruplarda sosyal destekten alınan doyumun ve destek kaynaklarının sayısının doğrudan

veya yarı doğrudan aileleri etkilediği bulunmuştur. Ebeveynlere verilen sosyal desteğin artmasıyla ebeveynlerin ruhsal durumları olumlu olarak etkilenmekte, bu duruma bağlı olarak ebeveynlerin daha pozitif tutum sergiledikleri, çocukları ile daha fazla oyun oynama fırsatı buldukları, çocuklarının gelişim ve davranışlarında olumlu etkileri olduğu bulunmuştur.

Armstrong ve Cameron'un (1991) çalışmasında, gelişiminde gerilik bulunan 147 çocuğun annelerinin stres etkenleri ve bu stresle başa çıkma yöntemleri gelir durumuna göre incelenmiştir. Çalışmanın sonucunda, annelerin sağlığı ve maddi durumu yükseldikçe stres düzeylerinin azaldığı, stres düzeyindeki azalmanın ise algılanan sosyal destek düzeyinin artmasına bağlı olduğu bulunmuştur.

Plant ve Sanders (2007) çalışmalarında, okul öncesi çağda gelişimsel geriliği olan çocuğa sahip ailelerin bakımsal streslerini belirleyen faktörleri araştırmışlardır. Zorlu ebeveynlik deneyimleri, çocuğun özel bakım ihtiyaçları, çocuğun özrünün derecesi, ebeveynlerin stres düzeyleri üzerinde etkili olan faktörler olarak bulunmuştur. Annelerin sosyal destek düzeylerinin, stres düzeylerini azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir.

Feldman ve diğerlerinin (2002) zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin çocuklarıyla etkileşimleri, sosyal destek ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmalarına otistik çocuk sahibi 30 anne katılmıştır. Araştırmanın sonucunda, zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin yüksek stres düzeyine sahip olduğu, sosyal izolasyonlarının fazla olduğu, desteğe çok fazla gereksinim duydukları ve sosyal destek ağlarının varlığından duyulan memnuniyetin stresin etkilerini azalttığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

Pearson ve Chan'in (1993) çalışmasında, öğrenme güçlüğü bulunan ve normal çocuğu olan Çinli anneleri sosyal destek ve stres açısından karşılaştırılmıştır. Annelerin sosyal destek ve stres düzeyleri arasındaki bir ilişki bulunmamış fakat annelerin aldıkları sosyal destek düzeyi yükseldikçe stresin azaldığı bulunmuştur. (Akt: Özkan, 2002).



Harvey, Reddihough ve Skok (2006), cerebral palsy'li çocuğa sahip annelerin algılamış oldukları sosyal destek, algıladıkları stres ile kendilerini iyi hissetmeleri arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Algılanan sosyal desteğin stres düzeyi ve kendini iyi hissetme üzerinde pozitif etkisi olduğu bulunmuştur.

Manuel'in (2003) çalışmasında, cerebral palsy'li çocuğu olan 270 anne ile yapmış olduğu çalışmada annelerin %30'unun depresif belirtilere sahip olduğunu, engelin ciddiyeti ve işlevsel durumunun depresyonu belirleyebilmek için önemli bir faktör olmadığı görülmüştür. Annelerin algıladıkları sosyal desteğin, engelli çocuğun fonksiyonel durumu ile annenin depresyon durumu arasında hafifletici ilişki olduğunu savunmuştur.

Gray ve Holden'nin (1992) otistik çocuğa sahip ailelerin psikososyal sağlığını inceledikleri araştırmada, algıladıkları sosyal destek düzeyi yüksek olan ailelerin depresyon, endişe ve kızgınlık düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur.

Flynt ve Wood'un (1989) çalışmasında, orta düzeyde zihinsel engelli çocuğa sahip 90 annenin kaygı düzeylerini; yaş, ırk, maddi ve medeni durumlarına göre etkili olup olmadığına bakılmıştır. Araştırmada, çocuğun yaşının kaygı düzeyini etkilemediği, yalnız bekar annelerin daha çok kaygı yaşadıkları sonucunda ulaşılmıştır. Sosyo ekonomik düzeyinde de kaygı üzerinde etkisi bulunmamıştır.

Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin yaşam doyumlarını yordama ve sosyal destek düzeyi ile ilgili yapılan yurtdışı çalışmalarının kısıtlı sayıda ve sadece belirli noktalar (çocuğun yaşı, annenin yaşı ve annenin algıladığı stres) üzerinde odaklandığı görülmektedir (Akkök, 1989).

### **3.Bölüm**

#### **Yöntem**

Araştırmanın bu bölümünde araştırma için amaçlanan geçerli ve güvenilir sonuçların elde edilebilmesi için yapılan çalışmalar, detaylı olarak incelenerek açıklanmış; araştırma modeli, araştırmanın evren ve örnekleme, veri toplama aracının dağıtılması, verilerin toplanması, verilerin çözümlenerek yorumlanmasına yer verilmiştir.

#### **3.1. Araştırma Modeli**

Bu çalışmada; çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin algıladıkları yaşam doyumu ile sosyal destek, betimleyici değişkenlerle birlikte korelasyonel araştırma deseni kullanılarak karşılıklı ilişkisi incelenmiştir.

Korelasyonel araştırmalar, değişkenler arasındaki ilişkilerin açığa çıkartılmasında ve ilişkilerin ne düzeyde olduğunun belirlenmesinde etkili olan ve bu değişkenlerin birbirleri ile olan ilişkileri hakkında daha üst düzeyde çalışmaların yapılması için araştırmacılara gerekli ipuçları sağlayan önemli araştırmalardandır (Akgün ve diğerleri, 2013).

#### **3.2. Evren ve Örneklem**

Bu çalışmanın evrenini, 2014-2015 Eğitim ve Öğretim Döneminde Bursa'da bulunan özel eğitim okullarından eğitim alan zihinsel engelli çocukların anneleri oluşturmaktadır.

Araştırma; tabakalı örneklem yöntemiyle gidilen okullarda, araştırmaya katılan annelerle gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapıldığı 2014-2015 Eğitim-Öğretim Döneminde Bursa'da 17 özel eğitim kurumu bulunmaktadır. Araştırma tabakalı örneklem yöntemiyle seçilen 7 zihinsel engelli öğrencilere eğitim veren özel eğitim okuluna devam eden annelere yapılmıştır.

Tabakalı örnekleme, sınırları belirlenmiş bir evrende alt tabakalar veya alt birim gruplarının var olduğu durumlarda kullanılır. Burada önemli olan, evren içindeki alt tabakaların varlığından yola çıkarak evren üzerinde çalışmaktır (Yıldırım & Şimşek, 2005).

Araştırmada, her alt evreni ve sonuç olarak da tüm evreni temsil edebilecek yeterlikte olmasından dolayı tabakalı örnekleme yöntemiyle örneklem belirlenmiştir (Karasar, 2009).

Veri toplama esnasında geçersiz anketlerin olacağı düşünülerek hesaplanan örneklem miktarından fazla sayıda anket dağıtılması planlanmıştır. Dağıtılan 400 anketten 340 adedi geri dönmüş, 333 adedi ise geçerli kabul edilerek değerlendirilmiştir.

Bu araştırmanın örneklemi özel eğitim okullarından eğitim alan 333 zihinsel engelli çocuğa sahip olan anneler oluşturmaktadır.

### 3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri literatür taraması ve örnekleme alınan özel eğitim okullarından eğitim alan zihinsel engelli çocukların annelerine iki adet ölçme aracı uygulanması yoluyla elde edilmiştir.

Sosyo-demografik veriler veri toplama aracının birinci bölümünde araştırmaya katılan zihinsel engelli annelerin ve çocukların kişisel bilgilerine yönelik 12 adet çoktan seçmeli sorunun bulunduğu “Kişisel Bilgiler Formu” yer almaktadır.

Aile Destek Ölçeği; Kaner’in (2001) çalışmasında engeli bulunan çocuklara sahip anne-babaların çocuklarını yetiştirirken algıladıkları destekleri değerlendirmek amacıyla geliştirdiği, kendini değerlendirme ölçeğidir. ADÖ iki kısımdan oluşmaktadır. Bunlardan ilki algılanan sosyal destek derecesini yani diğer bir deyişle sosyal desteğin nitel boyutunu, ikincisi ise sosyal ilişki sayısının sosyal ilişki yoğunluğunu belirlemeyi hedefleyen sosyal desteğin niceliksel yönünü değerlendirmektedir. ADÖ’nin niteliksel boyutunu 31 maddenin oluşturduğu ve maddeler, bilgi desteği, duygusal destek, yakın ilişki desteği, bakım desteği ve maddi destek olmak üzere toplamda 5 alt boyutta toplanmıştır (Kaner, 2003).

ADÖ'nin niceliksel boyutunu değerlendirmek amaçlı 32. 33. ve 34. maddelerde anne-babaların sosyal çevresi ile yüzyüze ve telefonla görüşme sıklığı, sosyal çevresinin evlerine gelme sıklığı ve anne-babanın dışarıya sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için çıkma sıklıkları belirlenmektedir. Toplanan veriler yüzdelik oranlarla bu bölümde ifade edilmektedir.

ADÖ'nin iç tutarlılığı belirlemek için madde toplam korelasyonları hesaplanmış, korelasyonların “duygusal destek” için .59-.75, “bilgi desteği” için .43-.74, “bakım desteği” için .58-.70, “yakın ilişki desteği” için .60-.67 ve “maddi destek” için .66-.75 arasında olduğu belirlenmiştir.

Test yeniden test güvenilirlik çalışması için 1 aya ara ile zihinsel engeli olan çocuğa sahip 52 anne-babanın değerlendirmesi alınmış ve tüm ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik kat sayısı .99 olarak bulunmuştur. İki yarım güvenilirliği .85. Cronbach katsayısı .95 olarak bulunmuştur. Alt boyutların test-tekrar test güvenilirlik katsayıları “duygusal destek” için .99, “bilgi desteği”, “bakım desteği” .97, “yakın ilişki desteği” için .97 ve “maddi destek” için .95 olduğu; iki yarım güvenilirliğinin aynı sırada .87, .85, .83, .82, .85, Cronbach alpha katsayılarının ise yine aynı sırada .91, .86, .84, .86 ve .85 olduğu bulunmuştur.

Aracın ölçüt/zamandaş geçerliliğini belirlemek için 185 engelli çocuğu olan anne-babaya Aile Destek Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği uygulanmış ve iki ölçek arasındaki korelasyon değerlerinin .29-.65 arasında olduğu saptanmıştır (Kaner, 2003).

Çalışmamızda Aile Destek Ölçeği için yapılan güvenilirlik analiz sonuçlarında ölçeğin cronbach alpha değeri  $\alpha = .955$  olarak bulunmuştur. Aile Destek Ölçeğinin psikometrik özellikleri, ölçeğin araştırmalarda kullanılabilmesi için yeterli bulunmuştur.

Yapılan analizler sonucunda Aile Destek Ölçeğinde bulunan alt boyutların belirlediği destek tipleri ve özellikleri aşağıda belirtilmiştir.

Duygusal destek; zor anlarda anne-babayı duygusal açıdan iyi hissettiren onlara yol gösteren ve karar anlarında yardımcı olan güvenilir birinin olması ile değerlendirilmektedir. Duygusal alt boyutu, ölçekte 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8 ve 9. maddeler ile değerlendirilmektedir.

Bilgi desteği; engelli çocuğun gelişimini özellikleri, eğitimi ve kendisine nasıl yaklaşılması gerektiği gibi konularda anne-babaya yol olacak ve bilgilendirecek kişilerin varlığını değerlendirmektedir. Bilgi Desteği, ölçekte 11, 24, 25, 26, 27, 28, 29 ve 30. maddeler içermektedir.

Bakım desteği; engelli olan çocuğun bakımında anne-babaya destek olacak ve anne-babanın kendilerine zaman ayıracak desteğin boyutunu değerlendirmektedir. Bakım Desteği, ölçekte 10, 12, 18, 22, ve 31. Maddeler ile değerlendirilmektedir.

Yakın ilişki desteği; anne-babanın duygusal açıdan güçlü bir bağ oluşturduğu, kritik kararların aldığı ve sırlarını paylaştığı ve sevgisini hissettiği birilerinin hayatlarında bulunma derecisini değerlendirmektedir. Yakın İlişki Desteği, ölçekte 13, 14, 16, 19, 20 ve 21. maddeler ile değerlendirilmektedir.

Maddi destek; anne-babanın ekonomik açıdan sıkıntıda olduğu anlarda yardım alabileceği kaynakların varlığını değerlendirmektedir. Maddi Destek, ölçekte 15, 17 ve 23. maddeler tarafından değerlendirilmektedir.

Ölçeği dolduranlar maddelere ilişkin “her zaman” (3), “bazen” (2) ve “hiçbir zaman” (1) seçeneklerinden birini seçmektedirler. Alt ölçeklerden alınacak puan madde miktarının 3 ile 1 çarpımı arasından oluşur. Aile Destek Ölçeğinden elde edilen yüksek puan anne-babaların engelli çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamada yardımcı olan desteklere sahip olduğunu, düşük puan ise yardımcı olan desteklere sahip olmadıklarını göstermektedir.

Yaşam Doyum Ölçeği: Diener (1985) tarafından geliştirilen Satisfaction With Life Scale (SWLS) Yaşam Doyum Ölçeği, toplam 5 maddeden oluşan likert tipi bir ölçektir. Bütün maddeler katılımcı tarafından 1’den (Kesinlikle Katılmıyorum) 7’ye (Kesinlikle Katılıyorum)

kadar derecelendirmektedir. Ölçeğin madde sayısı az olmakla birlikte, orijinalini geliştiren Diener, bu ölçeğin birçok diğer çok maddeli doyum ölçekleriyle gösterdiği korelasyonları hesaplamış ve bunların en az 85 olduğunu gözlemlemiştir. Bu nedenle, araştırma amacıyla güvenilirlik kullanılabilir (Diener & Pavot, 2009). Ölçeğin Geçerlik /Güvenirlik çalışması Köker'in (1991) çalışmasında 150 kişilik bir örneklem (17-21 yaş) grubu ile yapmıştır ve test-tekrar test güvenirligi  $r=.85$  madde-test korelasyonları ise .71 ile .80 arasında bulunmuştur. Yaşam Doyum Ölçeğinin Puanlaması; 5–9 (Fazlasıyla memnun değil), 15 – 19 ( Biraz memnun değil), 21 – 25 ( Biraz memnun), 26 – 30 ( Memnun) şeklindedir.

Araştırmada Yaşam Doyum Ölçeği için yapılan güvenilirlik analizi verilerinde ölçeğin cronbach alpha değeri  $\alpha=.850$  olarak bulunmuştur. Yaşam Doyum Ölçeği psikometrik özellikleri, ölçeğin araştırmalarda kullanılabilmesi için yeterli bulunmuştur. Çalışmada kullanılan ölçekler EK 1, EK 2 ve EK 3'de sunulmuştur.

### **3.4. Verilerin Toplanması ve Çözümlemesi**

Araştırmaya ait çalışmalar 2014-2015 Eğitim ve Öğretim Döneminde Bursa'da bulunan 7 özel eğitim okullunda eğitim alan zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anneler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Annelere dağıtılan 400 anketten 333 adet geçerli anket dönüşü olmuştur. Ölçeklerin kullanılması için araştırmacılardan gerekli izinler alınmış olup EK-4'de sunulmuştur.

İlk olarak ankete katılan özel eğitim okullarından eğitim alan zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin demografik verilerinin frekans değerleri tablolaştırılarak verilmiş, değerlendirmeleri incelenmiştir. İkinci olarak ankete katılan özel eğitim okullarından eğitim alan zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin yaşam doyumları, demografik değişkenlerine bağlı olarak farklılaşp farklılaşmadığına bakılmıştır. Son olarak annelerin sosyal destek algıları, alt boyutları ile yaşam doyumlarının ilişkili olup olmadığına, ilişki varsa ne düzeyde olduğuna bakılmıştır.

İki grup arasındaki farklılık için bağımsız grupları t-testi, üç yada daha fazla sayıdaki gruplar için ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testi yapılmış, sonuçlar tablolar halinde verilmiştir. Varyans analizi sonucunda gruplar arası fark anlamlı çıktığında Tukey Çoklu Karşılaştırmalar Testi tablolar halinde verilmiştir. Sosyal destek ile annelerin yaşam doyumu arasında bir ilişkinin olup olmadığını incelemek için “Pearson Korelasyon” analizi yapılmış, sonuçlar tablo halinde verilmiştir.

Büyüköztürk’e (2014) göre korelasyon katsayısı (r) 0.70-1.00 arasında “yüksek”, 0.30-0.70 arasında “orta” ve 0.00-0.30 arasında ise “düşük” ilişki düzeyinde olarak yorumlanmaktadır. Ayrıca tüm istatistiksel hesaplamalarda anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmektedir. Anlamlılık değeri 0.05’ten küçük olduğunda bağımsız değişkenler arasında farklılık olduğu kabul edilmiş ve sonuçlar bu doğrultuda değerlendirilmiştir.

## 4. Bölüm

### Bulgular ve Yorumlar

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için alınan verilerin istatistiksel çözümlenmesi sonucunda ulaşılan bulgular ve bunlarla ilgili tartışma araştırmanın amacına ve alt amaçlarına uygun bir biçimde sunulmuş ve yorumlanmıştır.

#### 4.1. Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan annelerin medeni durumuna göre frekans ve yüzde dağılımları tablo 4.1.1.'de verilmiştir.

Tablo 4.1.1.

*Annelerin medeni durumuna göre dağılımları*

Medeni Durum	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evli	299	89.8
Bekar	34	10.2

Tablo 4.1.1.'deki verilere göre araştırmaya katılan annelerin 299'unun (%89.8) evli, 34'ünün (%10.2) diğerleri (boşanma/vefat vs.) oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılan annelerin eğitim durumuna göre frekans ve yüzde dağılımları Tablo 4.1.2.'de verilmiştir.



Tablo 4.1.2.

*Annelerin eğitim durumuna göre dağılımları*

Eğitim Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
İlkokul	192	57.7
Ortaokul	57	17.1
Lise	55	16.5
Üniversite	29	8.7
Yüksek Lisans	0	0

Tablo 4.1.2.'deki verilere göre araştırmaya katılan annelerin 192'sinin (%57.7) ilkokul mezunu olduğu, 57'sinin (%17.1) ortaokul mezunu olduğu, 55'inin lise mezunu (%16.5) olduğu ve 29'unun (%8.7) ise üniversite mezunu olan anneler oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılan annelerin yaş durumuna göre frekans ve yüzde dağılımları Tablo 4.1.3.'de verilmiştir.

Tablo 4.1.3.

*Annelerin yaş durumuna göre dağılımlar*

Annenin Yaşı	Sayı (n)	Yüzde (%)
25-35	55	16.5
36-46	174	52.3
47 ve üstü	104	31.2

Tablo 4.1.3.'deki verilere göre araştırmaya katılan annelerin, 174'ünün (%52.3) 36-46 yaş aralığında olduğu, 104'ünün (%31.2) 47'den büyük olan annelerin olduğu ve 55'inin (%16.5) 25-35 yaş aralığındaki annelerin olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan annelerin ev dışında bir yerde çalışma durumuna göre frekans ve yüzde dağılımları Tablo 4.1.4.'de verilmiştir.

Tablo 4.1.4.

*Annelerin ev dışında bir yerde çalışma durumuna göre dağılımları*

Ev Dışında Bir Yerde Çalışma		
	<u>Sayı (n)</u>	<u>Yüzde (%)</u>
Evet	66	19.8
Hayır	267	80.2

Tablo 4.1.4.'deki verilere göre araştırmaya katılan annelerin 267'sinin (%80.2) ev dışı herhangi bir işte çalışmayan annelerin ve 66'sının (%19.8) ev dışında bir işte çalışan annelerin oluşturduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan annelerin gelir düzeyi durumuna göre frekans ve yüzde dağılımları Tablo 4.1.5.'de verilmiştir.

Tablo 4.1.5.

*Annelerin gelir düzeyi durumuna göre dağılımları*

Gelir Düzeyi		
	<u>Sayı (n)</u>	<u>Yüzde (%)</u>
0-1000₺	164	49.2
1000-2000₺	113	33.9
2000 ve üzeri₺	56	16.8

Tablo 4.1.5.'deki verilere göre araştırmaya katılan annelerin 164'ü (%49.2) 0-1000₺ gelir düzeyindeki annelerin olduğu, 113'ünün (%33.9) 1000-2000₺ gelir düzeyinde olan anneler ve 56'sının (%16.8) 2000₺ üstü gelire sahip annelerin oluşturduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan annelerin zihinsel engelli çocuğundan başka çocuk olma durumuna göre frekans ve yüzde dağılımları Tablo 4.1.6.'da verilmiştir.

Tablo 4.1.6.

*Annelerin zihinsel engelli çocuğundan başka çocuk olma durumuna göre dağılımları*

Zihinsel Engelli Çocuktan Başka Çocuk Olması		
	<u>Sayı (n)</u>	<u>Yüzde (%)</u>
Var. Herhangi bir engeli yoktur	189	56.8
Var. Engeli bulunmaktadır	47	14.1
Yok	97	29.1

Tablo 4.1.6.'daki verilere göre araştırmaya katılan annelerin 189'u (%56.8) zihinsel engelli çocuk dışında başka çocuğu olup bu çocuklarda engeli olmayan annelerin oluşturduğu, 97'sinin (%29.1) zihinsel engelli çocuğundan başka çocuğu olmayan annelerin takip ettiği ve 47'sinin (%14.1) zihinsel engelli çocuğu olan annelerin başka çocuğu olduğu ve engeli olanlar oluşturmaktadır

Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının cinsiyet durumuna göre frekans ve yüzde dağılımları Tablo 4.1.7.'de verilmiştir.

Tablo 4.1.7.

*Zihinsel engelli çocuğun cinsiyet durumuna göre dağılımları*

Zihinsel Engelli Çocuğun Cinsiyeti		
	<u>Sayı (n)</u>	<u>Yüzde (%)</u>
Erkek	202	60.7
Kız	131	39.3

Tablo 4.1.7.'deki verilere göre araştırmaya katılan annelerin zihinsel engelli çocuğun, 202'si (%60.7) erkek ve 131'i (%39.3) ise kızdır.

Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının yaş durumuna göre frekans ve yüzde dağılımları Tablo 4.1.8.'de verilmiştir.

Tablo 4.1.8.

*Zihinsel engelli çocuğun yaş durumuna göre dağılımları*

Çocuğun Yaşı	Sayı (n)	Yüzde (%)
4-10	73	21.9
11-14	52	15.6
15 ve üstü	208	62.5

Tablo 4.1.8.'deki verilere göre araştırmaya katılan annelerin, 208'i (%62.5) 15 yaş üstü, 73'ü (%21.9) 4-10 yaş aralığı ve 52'sinin (%15.6) 11-14 yaş aralığındaki çocuğa sahip oldukları görülmektedir.

Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının yöneltme kararına gerekçe olan tanı durumuna göre frekans ve yüzdeler dağılımları Tablo 4.1.9.'da verilmiştir.

Tablo 4.1.9.

*Zihinsel engelli çocuğun yöneltme kararına gerekçe olan tanı durumuna göre dağılımları*

Zihinsel Engelli Çocuğun Yöneltme Kararına Gerekçe Olan Tanı	Sayı (n)	Yüzde (%)
Hafif Düzey Zihinsel Yetersizlik	189	56.8
Orta Düzey Zihinsel Yetersizlik	93	27.9
Ağır Düzey Zihinsel Yetersizlik	51	15.3

Tablo 4.1.9.'daki verilere göre araştırmaya katılan annelerin çocuklarının, 189'u (%56.8) hafif düzeyde zihinsel yetersizlik tanısı almış olduğu, 93'ü (%27.9) orta düzeyde zihinsel yetersizlik tanısı almış ve 51'i (%15.3) ağır zihinsel engel tanısı almış olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan annelerin çocuklarının özel eğitim kurumundan (Rehabilitasyon Merkezi) destek alma durumuna göre frekans ve yüzdeler Tablo 4.1.10.'da verilmiştir.

Tablo 4.1.10.

*Zihinsel engelli çocuğun özel eğitim kurumundan destek alma durumuna göre dağılımları*

Zihinsel Engelli Çocuğun Özel Eğitim Kuruluşundan			
(Rehabilitasyon Merkezi) Destek Alması			
		Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet		267	80.2
Hayır		66	19.8

Tablo 4.1.10.'daki verilere göre araştırmaya katılan annelerin çocuklarının, 267'si (%80.2) özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden destek eğitim aldıkları ve 66'sı (%19.8) ise özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden destek eğitim almadıkları görülmektedir.

Araştırmaya katılan annelerin rehberlik servisinden destek alma durumuna göre frekans ve yüzdeler Tablo 4.1.11.'de verilmiştir.

Tablo 4.1.11.

*Annenin rehberlik sevisinden destek alma durumuna göre dağılımları*

Zihinsel Engelli Çocuğun Eğitim Almış Olduğu Kurumun Rehberlik Servisinden Herhangi Bir Destek Alma, Aldıysanız Memnun Kalma Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet, aldım ve memnun kaldım	171	51.4
Evet, aldım fakat memnun kalmadım	32	9.6
Hayır almadım	130	39.0

Tablo 4.1.11.'deki verilere göre araştırmaya katılan annelerin, 171'i (%51.4) çocuklarının eğitim almış oldukları kurumdaki rehberlik servisinden destek aldığını ve memnun kaldığını, 130'unun (%39.0) destek almadığını ve 32'sinin (%9.6) destek aldığını fakat memnun kalmadığını belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan annelerin rehberlik servisi dışından destek alma durumuna göre frekans ve yüzdeler dağılımları Tablo 4.1.12.'de verilmiştir.

Tablo 4.1.12.

*Annenin rehberlik servisi dışından destek alma durumuna göre dağılımları*

Zihinsel Engelli Çocuğun Eğitim Almış Olduğu Kurumun Rehberlik Servisi Dışında Herhangi Bir Destek Alma, Alındıysa Memnun Kalma Durumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet, aldım ve memnun kaldım	78	23.4
Evet, aldım fakat memnun kalmadım	20	6.0
Hayır almadım	235	70.6

Tablo 4.1.12.'deki verilere göre araştırmaya katılan annelerin, 235'i (%70.6) rehberlik servisi dışından herhangi bir yerde destek almadıklarını, 78'inin (23.4) rehberlik servisi dışından herhangi bir destek aldığı ve memnun kaldığı ve 20'sinin (%6.0) rehberlik servisi dışında herhangi bir yerden destek aldığı fakat memnun kalmadığını belirtmiştir.

Araştırmaya katılan annelerin çocuklarına doğumdan itibaren kim baktı durumuna göre frekans ve yüzdelik dağılımları Tablo 4.1.13.'de verilmiştir.

Tablo 4.1.13.

*Zihinsel engelli çocuğun doğumundan itibaren kimin baktığı durumuna göre dağılımları*

Zihinsel Engelli çocuğa doğumdan itibaren kimin baktığı	Sayı (n)	Yüzde (%)
Anne	157	47.74
Anne ve baba birlikte	149	47.14
Aile büyükleri/Bakıcı	27	5.12

Tablo 4.1.13.'deki verilere göre araştırmaya katılan annelerin, 157'si (%47.74) kendilerinin baktığı, 149'unun (%47.14) baba ile birlikte baktığını ve 27'sininde (%5.12) aile büyükleri/bakıcınının baktığını belirtmişlerdir.

#### **4.2. Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Aile Destek Düzeylerine İlişkin Bulgular**

Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin aile destek düzeylerine ilişkin ortalama ve standart dağılım değerleri Tablo 4.2.1.'de verilmiştir.

Tablo 4.2.1.

*Annelerin aile destek düzeylerine ilişkin betimsel istatistikleri*

Aile Destek			
<u>Aile Destek Ölçeği</u>	<u>n</u>	<u>Ortalama (<math>\bar{x}</math>)</u>	<u>Standart Dağılım (sd)</u>
	333	1.89	.36

Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin aile desteği düzeyleri  $\bar{x}=1.89$  düzeyinde bulunmuştur.

Araştırmaya katılan annelerin en yakın akraba, arkadaş, komşu ve bu gibi kişilerle yüz yüze görüşme sıklığı değişkenlerine göre frekans ve yüzde dağılımları Tablo 4.2.2.'de verilmiştir.

Tablo 4.2.2.

*Annelerin çevresiyle yüz yüze görüşme dağılımları*

*En yakın akraba, arkadaş, komşu ve bu gibi kişilerle yüz yüze görüşme sıklığı durumu*

	<u>n</u>	<u>%</u>
Hiçbir zaman	18	5.4
Ayda 1 kez	54	16.2
Ayda 2-3 kez	40	12.0
Haftada 1 kez	70	21.0
Haftada 2-3 kez	79	23.7
Her Gün	72	21.6

Tablo 4.2.2.'deki verilere göre, örnekleme oluşturan annelerin en yakın akraba, arkadaş, komşu ve bu gibi kişilerle yüz yüze görüşme durumlarının çoğunlukla haftada 1 kez (%21.0 n=70) olduğu görülmektedir.



Araştırmaya katılan annelerin en yakın akraba, arkadaş, komşu ve bu gibi kişilerle telefonla görüşme sıklığı değişkenlerine göre frekans ve yüzde dağılımları Tablo 4.2.3.'de verilmiştir.

Tablo 4.2.3.

*Annelerin çevresiyle telefonla görüşme dağılımları*

En yakın akraba, arkadaş, komşu ve bu gibi kişilerle telefonla görüşme sıklığı durumu	<u>n</u>	<u>%</u>
Hiçbir zaman	13	3.9
Ayda 1 kez	33	9.9
Ayda 2-3 kez	35	10.5
Haftada 1 kez	63	18.9
Haftada 2-3 kez	90	27.0
Her gün	99	29.7

Tablo 4.2.3.'deki verilere göre, örnekleme oluşturan annelerin en yakın akraba, arkadaş, komşu ve bu gibi kişilerle telefonla görüşme durumları çoğunlukla her gün (%29.7 n=99) görülürken, haftada 2-3 kez (%27.0 n=90) olanların yakın sayıda ve çoğunluğu oluşturduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan annelerin geçtiğimiz ay akraba, arkadaş, komşu ve yakınların evine gelme değişkenlerine göre frekans ve yüzde dağılımları Tablo 4.2.4. verilmiştir.

Tablo 4.2.4.

*Annelere çevresinin evine gelme dağılımları*

Geçtiğimiz ay akraba, arkadaş, komşu ve yakınların evine gelme durumu	<u>n</u>	<u>%</u>
Hiç gelmediler	32	9.6
1-2 kez	143	42.9
3-4 kez	86	25.8
5 ya da daha çok	72	21.6

Tablo 4.2.4.'deki verilere göre, örnekleme oluşturan annelerin geçtiğimiz ay akraba, arkadaş, komşu ve yakınların evine gelme durumları çoğunlukla 1-2 kez (%42.9 n=143) görülürken, 3-4 kez (%25.8 n=86) ve 5 ya da daha çok (%21.6 n=72) olanların yakın sayıda takip ettiği ve en düşük oran ile hiç gelmedikleri (%9.6 n=32) görülmektedir.

Araştırmaya katılan annelerin yakınlarını ziyaret etmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek ve gezmek gibi kendileri için dışarı çıkma değişkenlerine göre frekans ve yüzde dağılımları Tablo 4.2.5.'de verilmiştir.

Tablo 4.2.5.

*Annelerin kendileri için dışarı çıkma dağılımları*

Yakınlarını ziyaret etmek, gezmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek gibi, kendileri için dışarı çıkma durumu	<u>n</u>	<u>%</u>
Hiç çıkmıyorum	86	25.8
Haftada 1-2 gün	211	63.4
Haftada 4-6 gün	19	5.7
Her gün	17	5.1

Tablo 4.2.5.'deki verilere göre, örnekleme oluşturan annelerin yakınlarını ziyarete gitmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek ve gezmek gibi kendileri için dışarı çıkma durumlarında haftada 1-2 gün olanların (%42.9 n=143) çoğunluğu oluşturduğu ve her gün (%5.1 n=17) olanların en düşük grubu oluşturduğu görülmektedir.

Aile desteği alt boyutlarına ilişkin ölçek ile yapılan araştırma sonuçlarına göre aile desteği alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart dağılım değerleri Tablo 4.2.6.'da verilmiştir.

Tablo 4.2.6.

*Aile desteği alt boyutlarının aritmetik ortalamaları ve standart dağılımları*

Aile Destek Ölçeği				
	<u>n</u>	<u>Minimum</u>	<u>Maksimum</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>
Duygusal Destek	333	1.00	3.00	1.54
Bilgi Desteği	333	1.00	3.00	1.71
Bakım Desteği	333	1.00	3.00	1.81
Yakın İlişki Desteği	333	1.00	3.00	1.65
Maddi Destek	333	1.00	3.00	1.76

Tablo 4.2.6'daki verilere göre katılımcı annelerin algılamış oldukları aile desteği alt boyutlarına bakıldığında katılımcı anneler en düşük düzeyde bakım desteği değerlendirme alt boyutunu ( $\bar{x}$ =1.81;  $ss$ =.57) algımlarken, buna karşın anneler tarafından en fazla duygusal destek alt boyutu ( $\bar{x}$ =1.54;  $ss$ =.50) algılanmaktadır.

### 4.3. Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Yaşam Doyumuna İlişkin

#### Bulgular

Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumuna ilişkin ortalama ve standart dağılım değerleri Tablo 4.3.1.'de verilmiştir.

Tablo 4.3.1.

*Annelerin yaşam doyumuna ilişkin betimsel istatistikleri*

Yaşam Doyumu			
<u>Yaşam Doyum Ölçeği</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>sd</u>
	333	3.82	1.58

Çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyum düzeyleri  $\bar{x}=3.82$  olarak bulunmuştur.

#### **4.4. Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Demografik Değişkenlere Göre Yaşam Doyumuna İlişkin Bulgular**

Yaşam doyum düzeyinin medeni değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız grup t testi sonuçları Tablo 4.4.1.'de verilmiştir.

Tablo 4.4.1.

*Annelerin yaşam doyumlarının medeni durumlarına göre bağımsız grup t testi sonuçları*

Yaşam Doyumu						
<u>Medeni Durum</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>ss</u>	<u>sd</u>	<u>t</u>	<u>p</u>
Evli	299	3.78	1.57	331	.01	.91
Diğer	34	4.19	1.6			

Tablo 4.4.1. incelendiğinde  $p>0.05$  olduğu için ( $p=0.91$ ) çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyum düzeyinin, annelerin medeni durumları göre anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir. Diğer bir ifadeyle, çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin medeni durumunun onların yaşam doyumunda önemli bir değişken olmadığı söylenebilir.

Yaşam doyum düzeyinin eğitim durumu değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 4.4.2.'de verilmiştir.

Tablo 4.4.2.

*Annelerin yaşam doyumlarının eğitim durumlarına göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları*

Yaşam Doyumu							
<u>Eğitim Durumu</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>ss</u>	<u>Levene</u>	<u>sd</u>	<u>F</u>	<u>p</u>
				<u>Statistic</u>			
İlkokul	192	3.73	1.64				
Ortaokul	57	3.94	1.50				
Lise	55	4.08	1.50	1,34	3	.85	.46
Üniversite	29	3.71	1.47				

Levene testine göre; Tablo 4.4.2. incelendiğinde F değerinin anlamlılık test sonucuna göre p değeri 0.05'ten büyük olduğu için ( $p=0.46$ ) çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumu düzeylerinin, annelerin eğitim durumlarına göre anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir. Diğer bir ifade ile çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin eğitim durumu ve yaşam doyumları arasında, kıyaslanan dört grubun ortalamaları arasında anlamlı farklılık yoktur.

Annelerin eğitim durumu değişkenlerine göre yaşam doyumları arasında fark yoktur.

Bu durumda grupların varyansları, aralarında anlamlı bir fark olmadığı için eşit sayılabilecektir.

Yaşam doyumu düzeylerinin yaş değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 4.4.3.'de verilmiştir.

Tablo 4.4.3.

*Annelerin yaşam doyumlarının yaş durumlarına göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları*

<i>Yaşam Doyumu</i>								
<u>Yaş</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>ss</u>	<u>Levene</u>	<u>sd</u>	<u>F</u>	<u>p</u>	<u>Tukey<sup>HSD</sup></u>
<u>Statistic</u>								
25-35	55	3.31	1.40					1-2
36-46	174	3.91	1.57					
47 ve				2.54	2	3.46	.03	
üstü	104	3.93	1.66					1-3

Levene testine göre; Tablo 4.4.3. incelendiğinde, F değerinin anlamlılık test sonucuna göre p değeri 0.05'ten küçük olduğu için (p=0.03) annelerin yaş değişkenine göre anlamlı bir biçimde farklılaştığı görülmektedir. Diğer bir ifadeyle, çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaş değişkenleri ve yaşam doyumları arasında kıyaslanan üç grubun ortalamaları arasında 25-35 ile 36-46, 25-35 ile 47 ve üstünde anlamlı farklılık vardır.

Yaşam doyum düzeylerinin ev dışında bir işte çalışma değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız grup t testi sonuçları Tablo 4.4.4.'de verilmiştir.

Tablo 4.4.4.

*Annenin yaşam doyumlarının ev dışında bir işte çalışma durumlarına göre bağımsız grup t testi sonuçları*

Yaşam Doyumu						
<u>Ev Dışı Bir İşte Çalışma</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>ss</u>	<u>sd</u>	<u>t</u>	<u>p</u>
Evet	66	3.95	1.38	.73	331	.03
Hayır	267	3.79	1.63			

Tablo 4.4.4. incelendiğinde  $p < 0.05$  olduğu için ( $p = 0.03$ ) çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumu düzeylerinin, ev dışı bir işte çalışma durumuna göre anlamlı bir biçimde farklılaştığı görülmektedir. Diğer bir ifade ile çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin bir işte çalışma değişkeninin yaşam doyumunda önemli bir değişken olduğu söylenebilir.

Yaşam doyumu düzeylerinin gelir düzeyi değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi Tablo 4.4.5.'de verilmiştir.

Tablo 4.4.5.

*Annelerin yaşam doyumlarının gelir düzeylerine göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları*

Yaşam Doyumu							
<u>Gelir Düzeyi</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>ss</u>	<u>Levene Statistic</u>	<u>sd</u>	<u>F</u>	<u>p</u>
0-1000	164	3.80	1.58				
1000-2000	113	3.89	1.57	.28	2	.20	.81
2000 ve üzeri	56	3.73	1.62				

Levene testine göre; Tablo 4.4.5. incelendiğinde, F değerinin anlamlılık test sonucuna göre p değeri 0.05'ten büyük olduğu için ( $p = 0.81$ ) annelerin gelir düzeyi değişkenine göre

anlamli bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir. Diğer bir ifade ile çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin gelir düzeyi ve yaşam doyumları arasında, kıyaslanan üç grubun ortalamaları arasında anlamlı farklılık yoktur.

Annelerin gelir düzeyi değişkenlerine göre yaşam doyumları arasında fark yoktur. Bu durumda grupların varyansları, aralarında anlamlı bir fark olmadığı için eşit sayılabilecektir.

Yaşam doyum düzeylerinin zihinsel engelli çocuktan başka çocuk olma değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 4.4.6.'da verilmiştir.

Tablo 4.4.6.

*Annelerin yaşam doyumlarının zihinsel engelli çocuktan başka çocuk olma durumlarına göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları*

Yaşam Doyumu

<u>Zihinsel Engelli Çocuktan Başka</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>ss</u>	<u>Levene</u>	<u>sd</u>	<u>F</u>	<u>p</u>
<u>Çocuk Olma</u>				<u>Statistic</u>			
Var. Herhangi bir engeli yoktur.	189	3.86	1.5				
Var. Engeli bulunmaktadır.	47	3.68	1.72	.93	2	.22	.80
Yok.	97	3.81	1.51				

Levene testine göre; Tablo 4.4.6. incelendiğinde, F değerinin anlamlılık test sonucuna göre p değeri 0.05'ten büyük olduğu için (p=0.80) annelerin zihinsel engelli çocuktan başka çocuğu olma değişkenine göre anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir. Diğer bir ifade ile çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin, zihinsel engelli çocuktan başka çocuğu olma değişkeni ve yaşam doyumları arasında, kıyaslanan üç grubun ortalamaları arasında anlamlı farklılık yoktur.



Zihinsel engelli çocuktan başka çocuk olma değişkenlerine göre annelerin yaşam doyumu arasında fark yoktur. Bu durumda grupların varyansları, aralarında anlamlı bir fark olmadığı için eşit sayılabilecektir.

Yaşam doyum düzeylerinin zihinsel engelli çocuğun cinsiyet değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız grup t testi sonuçları Tablo 4.4.7.'de verilmiştir.

Tablo 4.4.7.

*Annelerin yaşam doyumlarının çocuğun cinsiyet durumlarına göre bağımsız grup t testi sonuçları*

Yaşam Doyumu						
<u>Zihinsel Engelli Çocuğun Cinsiyeti</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>ss</u>	<u>sd</u>	<u>t</u>	<u>p</u>
Erkek	202	3.95	1.56	331	1.87	.67
Kız	131	3.62	1.60			

Tablo 4.4.7. incelendiğinde  $p > 0.05$  olduğu için ( $p = 0.67$ ) çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumu puan ortalamasının, annelerin yaşam doyumu zihinsel engelli çocuğun cinsiyetine göre anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir. Diğer bir ifade ile zihinsel engelli çocuğun cinsiyetinin annelerin yaşam doyumunda önemli bir değişken olmadığı söylenebilir.

Yaşam doyum düzeylerinin zihinsel engelli çocuğun yaş değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 4.4.8.'de verilmiştir.

Tablo 4.4.8.

*Annelerin yaşam doyumlarının çocuğun yaş durumlarına göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları*

Yaşam Doyumu							
Zihinsel Engelli Çocuğun Yaş	n	$\bar{x}$	ss	Levene	sd	F	p
Değişkeni	Statistic						
4-10 yaş	73	3.63	1.59				
11-14 yaş	52	3.83	1.47	.23	2	.71	.49
15 ve üstü	208	3.88	1.61				

Levene testine göre; Tablo 4.4.8. incelendiğinde, F değerinin anlamlılık test sonucuna göre p değeri 0.05'ten büyük olduğu için ( $p=0.49$ ) annelerin zihinsel engelli çocuğun yaş durumu değişkenine göre anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir. Diğer bir ifade ile çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin, zihinsel engelli çocuğun yaş değişkeni ve yaşam doyumları arasında, kıyaslanan üç grubun ortalamaları arasında anlamlı farklılık yoktur.

Zihinsel engelli çocuğun yaş değişkenlerine göre annelerin yaşam doyumu arasında fark yoktur. Bu durumda grupların varyansları, aralarında anlamlı bir fark olmadığı için eşit sayılabilecektir.

Yaşam doyum düzeylerinin zihinsel engelli çocuğun yöneltme kararına gerekçe olan tanı değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 4.4.9.'da verilmiştir.

Tablo 4.4.9.

*Annelerin yaşam doyumlarının çocuğun yöneltme kararına gerekçe olan tanı durumuna göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları*

Yaşam Doyumu							
<u>Zihinsel Engelli Çocuğun Yöneltme</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>ss</u>	<u>Levene</u>	<u>sd</u>	<u>F</u>	<u>p</u>
<u>Kararına Gerekçe Olan Tanı</u>	<u>Statistic</u>						
Hafif Düzey Zihinsel Yetersizlik	189	3.81	1.57				
Orta Düzey Zihinsel Yetersizlik	93	3.89	1.55	.68	2	.25	.77
Ağır Düzey Zihinsel Yetersizlik	51	3.70	1.69				

Levene testine göre; Tablo 4.4.9. incelendiğinde, F değerinin anlamlılık test sonucuna göre p değeri 0.05'ten büyük olduğu için ( $p=0.77$ ) annelerin zihinsel engelli çocuğun yöneltme kararına gerekçe olan tanı değişkenine göre anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir. Diğer bir ifade ile çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin, zihinsel engelli çocuğun yöneltme kararına gerekçe olan tanı değişkeni ve yaşam doyumları arasında, kıyaslanan üç grubun ortalamaları arasında anlamlı farklılık yoktur.

Zihinsel engelli çocuğun yöneltme kararına gerekçe olan tanı değişkenlerine göre annelerin yaşam doyumu arasında fark yoktur. Bu durumda grupların varyansları, aralarında anlamlı bir fark olmadığı için eşit sayılabilecektir.

Yaşam doyum düzeylerinin zihinsel engelli çocuğun özel eğitim kuruluşundan (Rehabilitasyon Merkezi) destek alması değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız grup t testi sonuçları Tablo 4.4.10.'da verilmiştir.

Tablo 4.4.10.

*Annelerin yaşam doyumlarının çocuğun özel eğitim kuruluşundan destek alması durumlarına göre bağımsız t testi sonuçları*

Yaşam Doyumu						
<u>Zihinsel Engelli Çocuğun Özel Eğitim Kuruluşundan (Rehabilitasyon Merkezi)</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>ss</u>	<u>sd</u>	<u>t</u>	<u>p</u>
<u>Destek Alması</u>						
Evet	267	3.85	1.60			
				331	.21	.68
Hayır	66	3.70	1.50			

Tablo 4.4.10. incelendiğinde  $p > 0.05$  olduğu için ( $p = 0.68$ ) çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin yaşam doyumu puan ortalamasının, annelerin yaşam doyumu zihinsel engelli çocuğun özel eğitim kuruluşundan (rehabilitasyon merkezi) destek alma durumuna göre anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir. Diğer bir ifade ile zihinsel engelli çocuğun özel eğitim kuruluşundan (rehabilitasyon merkezi) destek alma değişkeni annelerin yaşam doyumunda önemli bir değişken olmadığı söylenebilir.

Yaşam doyumu düzeylerinin zihinsel engelli çocuğa doğumdan itibaren kim baktı değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 4.4.11.'de verilmiştir.

Tablo 4.4.11.

*Annelerin yaşam doyumlarının çocuğa doğumdan itibaren kim baktı durumlarına göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları*

Yaşam Doyumu							
<u>Zihinsel Engelli Çocuğa Doğumdan İtibaren</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>ss</u>	<u>Levene</u>	<u>sd</u>	<u>F</u>	<u>p</u>
<u>Kim Baktı</u>				<u>Statistic</u>			
Anne	157	3.77	1.59				
Anne ve baba birlikte	149	3.87	1.55	1.03	2	.15	.85
Aile büyükleri/Bakıcı	27	3.85	1.76				

Levene testine göre; Tablo 4.4.11. incelendiğinde, F değerinin anlamlılık test sonucuna göre p değeri 0.05'ten büyük olduğu için ( $p=0.85$ ) annelerin yaşam doyumu, zihinsel engelli çocuğa doğumdan itibaren kim baktı değişkenine göre anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir. Diğer bir ifade ile çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin, zihinsel engelli çocuğa doğumdan itibaren kim baktı değişkeni ve yaşam doyumları arasında, kıyaslanan üç grubun ortalamaları arasında anlamlı farklılık yoktur.

Zihinsel engelli çocuğa doğumdan itibaren kim baktı değişkenlerine göre annelerin yaşam doyumu arasında fark yoktur. Bu durumda grupların varyansları, aralarında anlamlı bir fark olmadığı için eşit sayılabilecektir.

Yaşam doyum düzeylerinin zihinsel engelli çocuğun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisinden herhangi bir destek alma değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 4.4.12.'de verilmiştir.

Tablo 4.4.12.

*Annelerin yaşam doyumlarının rehberlik servisinden destek alma durumlarına göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları*

Yaşam Doyumu								
<u>Zihinsel Engelli Çocuğun eğitim Almış Olduğu Kurumun Rehberlik Servisinden Herhangi bir Destek Alma</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>ss</u>	<u>Levene</u>	<u>sd</u>	<u>F</u>	<u>p</u>	<u>Statistic</u>
Evet, aldım ve memnun kaldım	171	3.84	1.58					
Evet, aldım fakat memnun kalmadım	32	3.44	1.46	.80	2	1.03	.35	
Hayır almadım	130	3.88	1.61					

Levene testine göre; Tablo 4.4.12. incelendiğinde, F değerinin anlamlılık test sonucuna göre p değeri 0.05'ten büyük olduğu için ( $p=0.35$ ) annelerin yaşam doyumu, zihinsel engelli çocuğun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisinden destek alma değişkenine göre anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir. Diğer bir ifade ile çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin, zihinsel engelli çocuğun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisinden destek alma değişkeni ve yaşam doyumları arasında, kıyaslanan üç grubun ortalamaları arasında anlamlı farklılık yoktur.

Zihinsel engelli çocuğun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisinden destek alma değişkenlerine göre annelerin yaşam doyumu arasında fark yoktur. Bu durumda grupların varyansları, aralarında anlamlı bir fark olmadığı için eşit sayılabilecektir.

Yaşam doyum düzeylerinin zihinsel engelli çocuğun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisi dışında herhangi bir destek alma değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 4.4.13.'de verilmiştir.

Tablo 4.4.13.

*Annelerin yaşam doyumlarının rehberlik servisi dışında destek alma durumlarına göre tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları*

Yaşam Doyumu							
<u>Zihinsel Engelli Çocuğun Eğitim Almış</u>	<u>n</u>	<u><math>\bar{x}</math></u>	<u>ss</u>	<u>Levene</u>	<u>sd</u>	<u>F</u>	<u>p</u>
<u>Olduğu Kurumun Rehberlik Servisi Dışında</u>				<u>Statistic</u>			
<u>Herhangi Bir Destek Alma</u>							
Evet, aldım ve memnun kaldım	78	3.86	1.68				
Evet, aldım fakat memnun kalmadım	20	3.36	1.66	.71	2	.90	.40
Hayır almadım.	235	3.85	1.54				

Levene testine göre; Tablo 4.4.13. incelendiğinde, F değerinin anlamlılık test sonucuna göre p değeri 0.05'ten büyük olduğu için ( $p=0.40$ ) annelerin yaşam doyumu, zihinsel engelli çocuğun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisi dışında herhangi bir destek alma değişkenine göre anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir. Diğer bir ifade ile çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin, zihinsel engelli çocuğun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisi dışında herhangi bir destek alma değişkeni ve yaşam doyumları arasında, kıyaslanan üç grubun ortalamaları arasında anlamlı farklılık yoktur.

Annelerin zihinsel engelli çocuğun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisi dışında herhangi bir destek alma değişkenlerine göre annelerin yaşam doyumu arasında fark yoktur. Bu durumda grupların varyansları, aralarında anlamlı bir fark olmadığı için eşit sayılabilecektir.

#### **4.5. Çocuğu Özel Eğitim Okuluna Devam Eden Annelerin Aile Destek Düzeyleri İle Yaşam Doyum Düzeyleri Arasındaki İlişki**

Annelerin yaşam doyumu düzeyleri ile aile desteği düzeyleri arasındaki ilişki Tablo 4.5.1.'de verilmiştir.

Tablo 4.5.1.

*Annelerin yaşam doyumu ile aile desteği arasındaki ilişki*

Yaşam Doyum Ölçeği			
<u>Aile Destek Ölçeği</u>	<u>n</u>	<u>r</u>	<u>p</u>
	333	.008	.00

Tablo 4.5.1.'de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan annelerin algılarına göre yaşam doyumu düzeyleri ile toplam aile destek düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon analizi sonucunda değişkenler arasındaki ilişki pozitif yönde anlamlı bulunmuştur. ( $r = .008$  ;  $-1 \leq r \leq +1$ ).

Diğer bir deyişle yaşam doyumlarıyla, algıladıkları sosyal destek arasında düşük düzeyde pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Buna göre, çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin aile destek ölçeği puanları yükseldikçe, yaşam doyumu puanları yükselmektedir.

Annelerin yaşam doyumu düzeyleri ile aile destek düzeyleri alt boyutlarından duygusal destek alt boyutu puanları arasındaki ilişki Tablo 4.5.2.'de verilmiştir.

Tablo 4.5.2.

*Annelerin yaşam doyumu ile duygusal desteği arasındaki ilişki*

Yaşam Doyum Ölçeği			
<u>Duygusal Destek</u>	<u>n</u>	<u>r</u>	<u>p</u>
	333	.01	.00

Tablo 4.5.2.'de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan annelerin algılarına göre yaşam doyumu düzeyleri ile aile destek düzeyleri alt boyutlarından duygusal destek düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson



Korelasyon analizi sonucunda değişkenler arasındaki ilişki pozitif yönde ve anlamlı bulunmuştur ( $r=.01$  ;  $-1 \leq r \leq +1$ ).

Diğer bir deyişle yaşam doyumlarıyla, aile destek düzeyleri alt boyutlarından duygusal destek algılamaları arasında düşük düzeyde pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Buna göre, çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin aile destek düzeyleri alt boyutlarından duygusal destek düzeyi yükseldikçe, yaşam doyumları düzeyleri yükselmektedir.

Annelerin yaşam doyumları düzeyleri ile aile destek düzeyleri alt boyutlarından bilgi desteği alt boyutu puanları arasındaki ilişki Tablo 4.5.3.'de verilmiştir.

Tablo 4.5.3.

*Annelerin yaşam doyumları ile bilgi desteği arasındaki ilişki*

Yaşam Doyum Ölçeği			
Bilgi Desteği	<i>n</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
	333	-.034	.00

Tablo 4.5.3.'de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan annelerin algılarına göre yaşam doyumları düzeyleri ile aile destek düzeyleri alt boyutlarından bilgi desteği düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon analizi sonucu değişkenler arasındaki ilişki negatif yönde ve anlamlı bulunmuştur ( $r= -.034$ ;  $-1 \leq r \leq +1$ ).

Diğer bir deyişle yaşam doyumlarıyla, aile destek düzeyleri alt boyutlarından bilgi desteği algılamaları arasında düşük düzeyde negatif bir ilişki bulunmaktadır. Buna göre çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin aile destek düzeyleri alt boyutlarından bilgi desteği düzeyleri yükseldikçe, yaşam doyumları düzeyleri düşmektedir.

Annelerin yaşam doyumları düzeyleri ile aile destek düzeyleri alt boyutlarından bakım desteği alt boyutu puanları arasındaki ilişki Tablo 4.5.4.'de verilmiştir.

Tablo 4.5.4.

*Annelerin yaşam doyumu ile bakım desteği arasındaki ilişki*

Yaşam Doyum Ölçeği			
<u>Bakım Desteği</u>	<u>n</u>	<u>r</u>	<u>p</u>
	333	-.053	.00

Tablo 4.5.4.'de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan annelerin algılarına göre yaşam doyumu düzeyleri ile aile destek düzeyleri alt boyutlarından bakım desteği düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon analizi sonucunda değişkenler arasındaki ilişki negatif yönde ve anlamlı bulunmuştur ( $r = -.053$ ;  $-1 \leq r \leq +1$ ).

Diğer bir deyişle yaşam doyumlarıyla, aile destek düzeyleri alt boyutlarından bakım desteği algılamaları arasında düşük düzeyde negatif bir ilişki bulunmaktadır. Buna göre, çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin aile destek düzeyleri alt boyutlarından bakım desteği düzeyleri yükseldikçe, yaşam doyumu düzeyleri düşmektedir.

Annelerin yaşam doyumu düzeyleri ile aile destek düzeyleri alt boyutlarından yakın ilişki desteği alt boyutu düzeyleri arasındaki ilişki Tablo 4.5.5.'de verilmiştir.

Tablo 4.5.5.

*Annelerin yaşam doyumu ile yakın ilişki desteği arasındaki ilişki*

Yaşam Doyum Ölçeği			
<u>Yakın İlişki Desteği</u>	<u>n</u>	<u>r</u>	<u>p</u>
	333	-.020	.00

Tablo 4.5.5.'de görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan annelerin algılarına göre yaşam doyumu düzeyleri ile aile destek düzeyleri alt boyutlarından yakın ilişki destek düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson

Korelasyon analizi sonucunda değişkenler arasındaki ilişki negatif yönde ve anlamlı bulunmuştur ( $r = -.020$ ;  $-1 \leq r \leq +1$ ).

Diğer bir deyişle yaşam doyumlarıyla, aile destek düzeyleri alt boyutlarından yakın ilişki desteği algılamaları arasında düşük düzeyde negatif bir ilişki bulunmaktadır. Buna göre, çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin aile destek düzeyleri alt boyutlarından yakın ilişki desteği düzeyleri yükseldikçe, yaşam doyumu düzeyleri düşmektedir.

Annelerin yaşam doyumu düzeyleri ile aile destek düzeyleri alt boyutlarından maddi destek alt boyutu puanları arasındaki ilişki Tablo 4.5.6.'da verilmiştir.

Tablo 4.5.6.

*Annelerin yaşam doyumu ile maddi desteği arasındaki ilişki*

Yaşam Doyum Ölçeği			
<u>Maddi Destek</u>	<u>n</u>	<u>r</u>	<u>p</u>
	333	-.025	.00

Tablo 4.5.6.'da görüldüğü üzere örneklem grubunu oluşturan annelerin algılarına göre yaşam doyumu düzeyleri ile aile destek düzeyleri alt boyutlarından maddi destek düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla yapılan Paerson Korelasyon analizi sonucunda değişkenler arasındaki ilişki negatif yönde ve anlamlı bulunmuştur ( $r = -.025$ ;  $-1 \leq r \leq +1$ ).

Diğer bir deyişle yaşam doyumlarıyla, aile destek düzeyleri alt boyutlarından maddi destek algılamaları arasında düşük düzeyde negatif bir ilişki bulunmaktadır. Buna göre, çocuğu özel eğitim okuluna devam eden annelerin aile destek düzeyleri alt boyutlarından maddi destek düzeyleri yükseldikçe, yaşam doyumu düzeyleri düşmektedir.

## 5.Bölüm

### Tartışma ve Öneriler

Araştırmanın bu bölümünde; çalışma sürecinde yapılan analizlerin sonucunda bulguların diğer araştırma sonuçları ile karşılaştırması yapılmıştır. Araştırmada, özel eğitim okullarında öğrenim gören öğrencilerin annelerinin yaşam doyumları medeni durum, eğitim düzeyi, annenin yaşı, ev dışı bir işte çalışıp çalışmama, gelir düzeyi, zihinsel engelli bir çocuktan başka çocuğa sahip olup olmama, zihinsel engelli çocuğun cinsiyeti, zihinsel engelli çocuğun yöneltme kararına gerekçe olan tanısı, zihinsel engelli çocuğun özel eğitim kuruluşundan (Rehabilitasyon Merkezi) destek alması, doğumdan itibaren zihinsel engelli çocuğa kimin baktığı, çocuğun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisinden herhangi bir destek alması, çocuğun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisi dışında herhangi bir destek alma durumunun farklılaşıp farklılaşmadığı ve sosyal desteğin alt boyutlarıyla arasındaki ilişki incelenmiştir. Ayrıca araştırmanın bu bölümünde elde edilen bilgiler doğrultusunda öneriler yapılmıştır.

#### 5.1. Tartışma

Araştırmada annelerin yaşam doyumunun, medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın sonucuna yönelik daha önce yapılmış benzer çalışma olarak Çam ve Özkan'ın (2009) araştırmasında annelerin medeni durumlarının onların yaşam kalitelerini etkilemediği bulgusuna ulaşılmıştır. Ülkemizde eşinden ayrılan bayanların yaşamlarını genel olarak tek başına sürdürmedikleri, genel olarak tekrar anne-baba ile aile içinde yaşamalarından, annelerin medeni durumlarının yaşam doyumlarını etkilememesine neden olarak gösterilebilir.

Annelerin yaşam doyumunun, eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Balkanlı (2008) annenin eğitim durumuna göre yaşam doyumları anlamlı farklılık göstermediği bulgusuna ulaşmıştır. Çam ve Özkan (2009),

otistik çocuğa sahip aileler üzerine yaptığı çalışmada, annelerin eğitim düzeylerinin yaşam kalitelerini etkilemediğini bulmuştur. Özkan (2002) ve Görgü (2005) çalışmasında sosyal destek ve depresyonu yordama da annenin eğitim durumunun etkisinin olmadığı sonucu bulunmuştur. Arı (2006), yapmış olduğu çalışmada Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğuna (DEHB) sahip olan çocukların annelerinin eğitim düzeyleri algıladıkları sosyal destek ve kaygı düzeylerine göre anlamlı farklılıklar bulunamamıştır.

Yapılan araştırmalara bakıldığında, eğitim düzeyiyle yaşam doyumu arasında anlamlı farklılaşmanın olmadığı çalışmalar bulunmakla beraber anlamlı farklılıklar tespit eden çalışmalar da bulunmaktadır. Sarıkaya (2011) zihinsel engelli çocuğa sahip anne babalara yönelik yaptığı araştırmasında, üniversite mezunu olan annelerin yaşam doyumu puanları, okuryazar olmayan ilkökul, ortaokul ve lise mezunu annelerin yaşam doyum puanlarından yüksek olduğu bulunmuş olup okuryazar annelerin yaşam doyumu puanları en düşük ve ilkökul ve ortaokul mezunu annelerin yaşam doyumu puanları yakın olarak bulunmuştur. Acar'ın (2009) yaptığı araştırmada, lise ve üniversite mezunu olan babaların, ilk ve ortaokul mezunu olan babalara göre yaşam doyumu puanları anlamlı derecede yüksek olduğu bulgulanmıştır. Buna göre eğitim düzeyi yükseldikçe yaşam doyumları artmaktadır. Genç'in (2015) çalışmasında, zihinsel engelli çocuklara sahip annelerin eğitim düzeyi yükseldikçe yaşam doyumlarının arttığı bulgusuna ulaşılmıştır. Aslan'ın (2010) çalışmasında, zihinsel engelli çocuğa sahip olan anne-babaların eğitim seviyeleri arttıkça genel psikolojik belirti düzeylerinin arttığı bulunmuştur. Gölalmış (2005) çalışmasında da annelerin eğitim düzeyi düştükçe umutsuzluk içinde ve karamsar düşüncede oldukları ve geleceğe dair daha az gelecek planları yaptıkları saptanmıştır. Eğitim düzeyinin yüksek olması, kişilerin yaşama bakışlarını, motivasyonlarını ve gelecekle ilgili umut ve beklentilerini olumlu yönde etkilediği, mutlu olduğu ve yaşam doyumlarının yükseldiği düşünülmektedir.

Araştırma sonucuna göre; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin eğitim düzeyi yükseldikçe yaşamdan aldıkları doyum değişmemektedir. Buna göre annelerin eğitim düzeyi, yaşamdan daha fazla doyum sağlamaları ve daha fazla mutlu olmalarını etkilememektedir. Bu sonucun nedeni olarak, eğitim düzeyi yüksek annelerin daha fazla bilgiye ulaşmalarının çocuğun durumu hakkında farkındalıklarının artmasına, problem çözebilme ve analitik düşünebilme becerileri sağlayarak sosyal ve resmi destekleri daha iyi değerlendirebilmeleri düşünülebilir. Ayrıca annelerde ki farkındalığın artmasının annede endişe ve strese bağlı olarak yaşam doyumunun olumsuz olarak etkileyebileceği de düşünülmektedir.

Annelerin yaşam doyumunu, annenin yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle; 25-35, 36-46 ile 47 ve üstü yaşta olan anneler arasında yaşam doyumunu bakımından anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmuştur. İleri yaştaki annelerin genç yaştaki annelere göre yaşam doyumlarının yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Annenin yaşının yaşam doyumunu açısından anlamlı bir farklılık yarattığı herhangi bir araştırma sonucuna ulaşılamamıştır. Araştırma sonucuna yönelik yapılan araştırma bulunmamakla beraber araştırmada farklılık bulunmasının nedeni olarak; genç yaştaki annelerin ileri yaştaki annelere göre çocuğunun engelli olduğunu kabullenmemesi, şok ve inkar gibi duygularının yoğun olması ve karmaşık duygular yaşamasından dolayı yaşam doyumlarını olumsuz etkilediği, ileriki yaştaki annelerin ise çocuğunun engelini kabullendiği, uyum içerisinde olduğu, çözüm aradığı, mantıklı kararlar alabildiği ve pozitif bakabildiği için annelerin yaşam doyumları yüksek olduğu düşünülmektedir.

Annelerin yaşam doyumunun, ev dışı bir işte çalışma değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle ev dışında çalışan ve çalışmayan anneler arasında yaşam doyumunu bakımından anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmuştur. Ev dışında bir yerde çalışan annelerin yaşam doyumunun yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Akarsu (2014) araştırmasında ise tam tersi çalışan ebeveynlerin yaşam

doyumlarının çalışmayan ebeveynlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Görgü (2005) yaptığı çalışmada otistik çocuğu olan ve çalışan annelerin çalışmayan annelere göre sosyal destek düzeyi daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Bunun nedeni olarak annelerin iş hayatında edindikleri toplumsal statünün artmasıyla kendilerine olan değerlerin artması, psikolojik ve ekonomik açıdan edinilen rahatlama ile kendilerini iyi hissetmelerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Annelerin yaşam doyumunu, gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Acar (2009), zihinsel engelli ve hem zihinsel hem de fiziksel engelli bulunan çocuklara sahip olan annelerin gelir durumları, yaşam doyumlarına etkili faktörler olmadığı bulunmuştur. Çam ve Özkan (2009) otistik çocuklara sahip annelerin gelir durumlarının, yaşam kalitelerini etkilemediği bulgusuna ulaşılmıştır. Özkan'ın (2002) çalışmasında, zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin, sosyal destek algılarını yordama da gelir düzeyinin etkisinin olmadığı bulunmuştur. Flynt ve Wood (1989) yapmış oldukları araştırmada ise orta derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin ekonomik düzeylerinin, kaygı üzerinde etkisi olduğu bulgusuna ulaşılmamıştır.

Çocuklarının sağlık giderlerini karşılamada maddi zorluk yaşamayan ailelerin zorluk yaşayan ailelere göre olumsuz duyguların yaşamayacağını onların yaşam doyumlarını arttırıcı etkisi olduğu düşünülmektedir. Benzer şekilde Acar'ın (2009) çalışmasında, babaların gelir durumu 3000-üzeri ücrete sahip olan ailelerin gelir durumu asgari ve 1000-1500 ücrete sahip olan babaların göre yaşam doyumlarını daha yüksek saptamıştır. Akarsu (2014) ve Genç'in (2015) çalışmalarında; aile gelir düzeyinin yaşam doyumuyla anlamlı düzeyde farklılaştığını, buna göre geliri fazla olan ailelerin ebeveynlerinin geliri az olan ailelerin ebeveynlerine göre yüksek düzeyde anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin aile gelir durumu arttıkça, yaşam doyumlarının arttığı ve yaşamdan daha fazla doyum elde ettikleri söylenebilir. Buna göre düşük aile gelir durumundaki ebeveynlerin

yaşam doyumlarının yüksek aile gelir durumundaki ebeveynlere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Benzer durum ailelerin maddi imkanlar doğrultusunda gelişim gösteren sosyal çevresiyle birlikte algılanan sosyal destek düzeyi yükselmekte, diğer yandan engelli çocukların ihtiyaçlarını karşılama konusunda maddi imkanların artması kaygı azaltıcı etkisi olduğu düşünülmektedir. Bu sonuçlar engelli çocuğa sahip anneler ile çalışma yapan Gölalmış (2005) ve Görgü'nün (2005) annelerin gelirleri arttıkça algılanan sosyal destek düzeyinin arttığı sonucu ile de paralellik göstermektedir. Akkaş ve Coşkun (2009) çalışmalarında, engelli çocuğu olan annelerin gelir düzeylerinin yükselmesinin kaygı düzeylerini azalttığı buna karşın sosyal destek algılarının yükselttiği sonucu bulgulanmıştır. Aslan'ın (2010) çalışmasında, düşük gelir seviyesine sahip engelli çocuk annelerinin sürekli kaygısının yüksek olduğunu bulmuştur. Cameron ve Armstrong (1991), gelişim geriliği bulunan çocuklara sahip olan annelere yönelik yaptığı çalışmada, annelerin maddi durumu arttıkça stres düzeylerinin azaldığı bulgusu elde edilmiştir. Dereli ve Okur'un (2008) ve Başbakkal ve Yıldırım'ın (2010) çalışmalarında düşük gelir düzeyine sahip zihinsel yetersiz çocuk annelerin ciddi depresyon yaşadığını ve riskli olduğu bulunmuştur. Çalışma sonuçları yapılan araştırma sonuçları ile farklılık göstermektedir. Buna neden olarak; zihinsel engelli çocuğun beslenme eğitimi, tıbbi ve günlük bakım ihtiyaçları ve kullanılan araçların temini için yapılan harcamalar ailelere ekonomik olarak ek yük getirmektedir. Özellikle annenin ev hanımı olması durumunda çocuğun bakımı ve sorumluluğu annelere daha fazla düşerken baba da daha çok çalışmak durumunda kalmaktadır. Bu durumda ekonomik düzeyi daha düşük ailelerin yükleri daha fazla olmaktadır. Engelli bireye sağlanan engelli maaşı, kişisel bakım (bez) ihtiyacının karşılanması, devlet tarafından ücretsiz eğitim verilmesi, ücretsiz destek eğitimi almaları, eğitim yerlerinde ve sosyal hayatlarında ulaşım araçlarını ücretsiz kullanmaları, özel ve devlet kademelerinde mecburi personel olarak çalıştırma zorunluluğu



getirilerek iş istihdamı oluşturulması, engelli bireye bakmakla yükümlü olan kişilere devletin vereceği maddi destek ile ailelerin maddi zorluk yaşamalarını önlemeye ve annelerin geleceği ilişkin kaygılarının azalmasını sağlamaktadır.

Annelerin yaşam doyumu, zihinsel engelli çocuktan başka çocuğu olma değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Zihinsel engelli çocuklara sahip annelerin başka çocuğu olma değişkenine yönelik çalışma sınırlı sayıda bulunmaktadır. Genç'in (2015) çalışmasına göre, zihinsel engelli çocuklara sahip ebeveynlerin çocuk sayısı ile yaşam doyumları arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Buna göre ebeveynlerin çocuk sayısı arttıkça yaşam doyumları düşmektedir. Sahip olunan çocuk sayısı arttıkça annelerin özellikle gelecekle ilgili duygularında daha umutsuz oldukları benzer araştırmalarda görülmüştür (Akmaniş, 2010). Araştırma sonucuna yönelik yapılan araştırma bulunmamakla beraber araştırmada farklılık bulunmamasının nedeni olarak; zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ailenin fazla çocuğa sahip olmanın, annelerin üstlendikleri rol ve sorumluluklarını arttırmaktadır. Annelerin zihinsel engeli bulunan çocukla yaşamaya adapte olmaya çalışması, babanın çocuk bakımını üstlenmemesi, annelerin aile bireylerinin ihtiyaçlarını karşılayamamasına neden olmaktadır. Ayrıca engelli bireyden başka çocukların da olması, engelli kardeşe bakım ve eğitim konusunda anneye yardım ve destekte bulunan normal çocuğun, annenin aile içerisindeki yükünü azaltırken onun diğer aile bireyelerine zaman ayırmasına, çalışma hayatı içerisinde olması ve bu sayede ek maddi destek oluşturarak annenin yaşam doyumunu olumlu anlamda etkilediği düşünülmektedir.

Annelerin yaşam doyumu, zihinsel engelli çocuğun cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Arslan ve diğerleri (2002) ve Genç'in (2015) çalışmalarında engeli çocuğa sahip anne-babanın çocuğunun cinsiyetinin anne-babanın yaşam doyumuna anlamlı farklılıklar oluşturmadığı bulunmuştur. Özkan (2002) çalışmasında ise zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin sosyal destek algıları, çocuğunun yaşı

önemli bir etken olmadığı bulunmuştur. Görgü (2005) çalışmasında, otistik çocuklarına sahip olan annelerin sosyal destek düzeyi ile depresyonlarını, çocuğun cinsiyeti etkili olmadığı bulunmuştur. Akkök (1989) tarafından yapılan çalışmada ise çocuğunun cinsiyetinin zihinsel özür, öğrenme güçlüğü ve otistik çocuğa sahip anne babaların kaygı düzeyini etkilememiştir. Bu duruma neden olarak; ülkemizde eğitim düzeyinin artması ve gelişen toplum yapısıyla anne ve babaların erkek ve kız çocukları için benzer kaygılara ve beklentilere sahip olduğu farklı cinsiyetteki çocukların gelişimsel olarak benzer özellikleri göstermesiyle ailelerin cinsiyeti dikkate almadan çocuklarının temel gereksinimlerine öncelik vermeleri olarak düşünülmektedir.

Annelerin yaşam doyumu, çocuğun yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada yaş değişkeni açısından anne babaların yaşam doyumlarını etkili olmadığı bulgulanmıştır. Akarsu (2014) çalışmasında çocuğun yaşı ile annelerin yaşam doyum puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Özkan'ın (2002) çalışmasında zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeylerinin, çocuğunun yaşının bir etkisi olmadığı bulunmuştur. Görgü'ün (2005) çalışmasında otistik çocuğu olan annelerin çocuklarının yaşının, annelerin sosyal destek düzeyi ve depresyonlarını etkili olmadığı bulunmuştur. Flynt ve Wood (1989), orta derecede zihinsel özür, çocuğu olan annelerin kaygı düzeyine çocuğun yaş değişkeni açısından etkili olmadığını bulmuşlardır. Bu duruma neden olarak, araştırmanın örnekleminin yaş dağılımının ve zihinsel engel düzeyinin belli gruba yoğunlaşmış olmasından dolayı kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Annelerin yaşam doyumu, zihinsel engelli çocuğun yöneltme kararına gerekçe olan tanı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Akarsu (2014), çocuğun engel durumuna göre anne yaşam doyumunun anlamlı olarak farklılık gösterdiği sonucuna ulaşmıştır. Buna göre hafif düzey ve orta düzey engele sahip çocuğa

sahip annelerin yaşam doyumları ağır düzeyde zihinsel engeli bulunan çocuğa sahip annelere göre anlamlı ve yüksek düzeyde bulgulanmıştır. Arıca ve diğerlerinin (2009) çalışmasında işitme, görme ve diğer engel gruplarından çocuğu olan anne-babaların yaşam doyum puan ortalamaları down sendromlu/zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların yaşam doyum puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Down sendromlu/zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların kaygı seviyelerinin diğerlerine oranla yüksek olduğu ve yaşam doyumlarının ise düşük olduğu bulunmuştur. Arslan ve diğerleri (2002) yaptığı çalışmada çocuğun engel türü ile ebeveynlerin yaşam doyumunu etkilediği bulunmuştur. Bu süreçte aile içindeki anne, aile içindeki yükleri en çok sorumlulukları taşıyan bir birey olarak görülmektedir. Engelli çocuğu olan aileler ile yapılan birçok çalışmada annelerin aile içinde yükü olan birey olarak görülmektedir. Acar (2009), fiziksel ve hem fiziksel hem zihinsel engeli olan çocuklara sahip babaların yaşam doyumları, zihinsel engeli olan çocuğa sahip babalara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulgulanmıştır. Akkök (1989) tarafından zihinsel engelli, öğrenme güçlüğü ve otistik çocuğa sahip olan annelerin kaygı düzeyi, çocuğun engel türü ve derecesini etkilediği bulunmuştur. Gölalmış (2005) zihinsel yetersizliğinin derecesi yükseldikçe annelerin daha karamsar oldukları, umutsuz ve daha az gelecek planı yaptıklarını saptamıştır. Çocuğun yetersizlik derecesi arttıkça özbakım becerileri de azalmakta anneye bağımlılıkları artmaktadır. Bu durumda bakım veren annenin yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir.

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, araştırmanın bulgusunu destekleyen araştırmalara da rastlanmaktadır. Genç (2015) ve Sarıkaya'nın (2011) yaptıkları çalışmada zihinsel engelli çocuğun zihinsel engel düzeyine göre ebeveynlerin yaşam doyumlarının anlamlı olarak farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Acar (2009), çocuğun engel durumuna göre annelerin yaşam doyumlarının farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Buna neden olarak: zihinsel engelli çocuğun engel düzeyinin ağır olması, toplumsal ve yaşam becerilerindeki eksikliğin

annede çocuğu hakkındaki endişelerinin artmasına ve ilerleyen yıllarda çocuğa kimin bakacağı konusunda kaygılar yaşamasına neden olsa da devletin engelli bireylere ve ailelerine yönelik sosyal hak ve destek sağlaması, maddi destek almadan engelli bireyin bakım ve yaşam koşullarını kolaylaştırması annelerin yaşam doyumunu arttıracığı yönündedir.

Annelerin yaşam doymu, zihinsel engelli çocuğun özel eğitim kuruluşundan (Rehabilitasyon Merkezi) destek alması değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Genç'in (2015) araştırmasına göre zihinsel engelli bireyin destek eğitim alma durumuna göre ebeveynlerin yaşam doymuları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı sonucu bulgulanmıştır. Bu duruma neden olarak; annelerin zihinsel engelli çocuğun eğitim aldığı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde profesyonel olarak psikolojik destek almadıkları, bu alanda çalışan personelin daha çok engelli öğrencilerle birebir derse girmeleri, eğitim desteği amaçlı çalışmalar ve etkinlik düzenlemeleri yapmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Annelerin yaşam doymu, zihinsel engelli çocuğa doğumdan itibaren kim baktı değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Görgü'nün (2005) araştırmasında otistik çocuğa doğumdan itibaren kim baktığı değişkeninin, annelerin sosyal destek düzeyine etkisi olduğu görülmüştür. Çocuklarına yalnız bakan annelerin algılanan sosyal desteğin toplam ve tüm alt boyutlarında en düşük puanlara sahip oldukları görülmektedir. Bu durum çocuğa tek başlarına ilgilenmenin vermiş olduğu yükün anneyi sosyal destek kaynaklardan yararlanmasını engellediği ve uzaklaştırdığı şeklinde yorumlanmıştır. Araştırmadan çıkan bir diğer sonuç ise çocukları bakıcı tarafından büyütölen annelerin aile desteği dışında kalan bütün desteklerde diğer annelerden daha yüksek destek algılıyor olmalarıdır. Bu durum çocuklarına bakıcı tarafından bakıldığında, annelerin sosyal destek kaynaklarına daha rahat ulaştıkları şeklinde yorumlanmıştır. Bu konuda yapılmış olan direkt herhangi bir çalışma bulunmamaktadır.

Ülkemizde ki ataerkil kültürel yapı nedeniyle aile geçimiyle ilgili maddi sorumluluğun büyük kısmını baba üstlenmekte, anne ise daha çok ev hanımı olarak çocuk bakımından sorumlu olmaktadır. Engelli çocuğun sorumluluğunun çoğunu üstlenen annelerin aile içindeki sorumlulukları da artmaktadır. Aile içinde kardeşin olmasının, çocuğun bakımında iş bölümü yapılmasına, sorumluluğun tamamının anneye bırakılmamasına ve anneye ailesi tarafından yardım edilmesi önemli olmaktadır.

Annelerin yaşam doyumu, zihinsel engelli çocuğun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisinden destek alma değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Bunun nedeni olarak: özel eğitim okullarında rehberlik servislerinde çalışan personelin aynı kurum dahilinde farklı engel grubuna ve birden fazla engele yönelik tek personel olarak çalışması, diğer alanlardan mezun olan öğretmenlerin alan değişikliğinde bulunarak psikolojik destek hizmetlerinde yetersiz kalması, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin ruh sağlığı konusunda profesyonel destek alamamalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Araştırmanın sonucuna yönelik daha önce yapılmış benzer çalışma bulunmamaktadır.

Annelerin yaşam doyumu, zihinsel engelli çocuğun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisi dışında herhangi bir destek alma değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Akarsu'nun (2014) benzer çalışmasında da araştırmanın bulgularıyla paralel olarak annenin psikolojik destek alma durumu ile yaşam doyumu puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Buna neden olarak eğitim kurumları dışında profesyonel bir psikolojik destek almanın maliyetinin yüksek olması, annelerin psikolojik destek almak için hastanelere başvurduklarında ise hastanelerin yoğun olması, dinlenilmek ve anlaşılmak için kendilerine yeterli vaktin ayrılmaması, ilaç tedavisinden öteye gidilmemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Annelerin sosyal destek ile ilgili nicelik araştırma sonuçlarına göre, yakın ilişkilerinde haftada 2-3 kez yüz yüze görüşme fırsatı daha çok buldukları yakın ilişkileri ile telefon görüşmelerinin her gün olduğu ve son olarak geçen ay evlerine yakın kişilerin 1-2 kez geldikleri görülmektedir. Bu sonuçlardan zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin sosyal ilişkilerinin genel olarak yüksek olduğu görülmektedir.

Daha önce yapılan araştırmalara paralel olarak bu araştırmada da yaşam doyumu ile sosyal destek değişkenleri arasında düşük, pozitif yönde anlamlı bir ilişki görülmüştür.

Adams ve diğerleri (1996), Choi ve diğerleri (1996), Kaner (2004) ve Sarıkaya'nın (2011) yaptığı çalışmada sosyal destek ve yaşam doyumu arasında pozitif yönde ilişki bulunduğu ve dolaylı olarak yaşam doyumunun çatışma durumlarını pozitif yönde etkilediğini görülmektedir. Bu sonuçlara göre sosyal destek, stres yaratan faktörleri azaltmakta, kişilerin sosyal olaylara bakış açılarını ve sosyal etkinliklere katılımını, dolayısıyla yaşam doyumunu arttırmaktadır. Sosyal destek bireylerin yaşam doyumunu önemli bir etken olarak görülmektedir.

Bumin, Günal ve Tükel (2008) özürlü çocuk annelerine yaptığı araştırmasında önemli düzeyde depresif ve anksiyeteli olduğu ve bunun sonucu olarak da yaşam kalitelerinin olumsuz yönde etkilediğini tespit etmişlerdir.

Akkaş ve Coşkun (2009), Armstrong (1991), Aslan (2010), Cameron, Plant ve Sanders (2007), Chan ve Pearson (1993), Cross, Dunst ve Trivette (1986), Elçi (2004), Feldman ve diğerleri (2002), Girli ve Yurdakul (1997), Görgü'nün (2005), Gray ve Holden (1992), Manuel'in (2003), Örsal (1998), Sencar (2007), Harvey, Reddihough ve Skok (2006) ve Hastings ve White (2004), engeli olan çocuklara sahip anne ve babalara yönelik yaptıkları çalışmalarda sosyal destek düzeylerinin artması ile anne ve babaların psikolojik belirtileri azaldığı, ruh sağlıklarının olumlu yönde olduğu, stres düzeylerinin azaldığı, kendilerini iyi hissettikleri, kaygı düzeyleri ve umutsuzlukları azaldığı, depresyon düzeyine olumlu etkisi

olduğu, endiŖe ve kızıgnlık dűzeylerinin dűŖmesine ve buna bağlı olarak da olumlu davranıŖlar sergilemelerine, çocuklarının geliŖimlerinde ve davranıŖlarında olumlu etkileri olduğu saptanmıŖtır.

Annelerin yaŖam doyumu puanları ile sosyal destek ۆleđinin alt boyutlarından duygusal destek arasındaki iliŖki, pozitif yۆnde ve anlamlı bulunmuŖtur. Hong ve diğerlerine (2001) gۆre zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin 65 yaŖ ve ۆstű annelerin duygusal destek miktarlarındaki artıŖın, ruh sağlıklarındaki artıŖın belirleyicisi olmuŖtur. Dussault ve diğerleri (1994), sűređen hastalığı olan çocuğa sahip annelere sosyal destek sistemlerini ve sosyal çevrelerini incelemeğe yۆnelik yaptıkları alıŖmada, annelerin duygusal ve bilgisel desteği yoğun olarak istediklerini ve daha çok aldığı duygusal ve değerlendirmesek destek olduğu bulunmuŖtur. Quttner ve diğerleri (1990) tarafından yapılan alıŖmada iŖitme engelli çocuğa sahip annelerin yaŖadıkları depresyon ve stres belirtilerinin dűŖuk duygusal algılarıyla iliŖkili olduğu bulunmuŖtur. Ŗardađ (2010) zihinsel engelli çocuğa sahip annelere yۆnelik yaptığı alıŖmada duygusal destek deđiŖkeninin annelerin evlilik uyumlarının anlamlı bir yordayıcı olarak tespit etmiŖtir. ۆzkan (2002) zihinsel engelli çocuğu olan ve normal geliŖim gۆsteren çocuğa sahip olan annelerin depresyon ve sosyal destek dűzeylerine baktığı alıŖmasının sonucunda duygusal destek algısının depresyon dűzeyinin tek yordayıcısı olarak bulunmuŖtur.

Bulgular değerlendirildiğinde engelli çocuğun bakımıyla annelerin daha çok ilgilenmesi nedeniyle çocuğun eŖitli davranıŖ problemleri, geliŖimsel problemleri, bakım problemleri ve en ۆnemlisi hayal edilen çocuğa sahip olamamanın getirdiği duygular annelerin paylaŖma ihtiyacını doğurmaktadır. Sűrekli yaŖanan olumsuz duyguların paylaŖılamaması yaŖam doğumunu da olumsuz olarak etkilemektedir. Aldıkları sosyal destek zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin duygusal olarak algıladıkları desteğin gűlenmesine stresle baŖ edebilmelerine, depresyon dűzeylerini hafifletmeye ve annelerin, yaŖamlarından doğum almalarına yardımcı olmaktadır.

Annelerin algılarına göre yaşam doyumu puanları ile sosyal destek ölçeğinin alt boyutlarından “bilgi desteği” arasında, negatif yönde düşük ve anlamlı, “bakım desteği” arasında, negatif yönde düşük ve anlamlı bulunmuştur. Bu sonuç doğrultusunda bakım desteğinin annelerde stresi etkilemesi, annenin birincil bakım veren kişi olması sebebiyle şaşırtıcı olmamaktadır. Ayrıca yaşam doyum puanları ile sosyal destek ölçeğinin alt boyutlarından “yakın ilişki desteği” arasında, negatif yönde düşük ve anlamlı, “maddi destek” arasında, negatif yönde düşük ve anlamlı ilişki bulunmuştur.

Engelli çocuğu olan annelerin babalara oranla çocuğa daha fazla bakım desteği sağlması ve ev işlerinde de sorumlu olmaları annelerin daha çok desteğe ihtiyaç duymalarına neden olmaktadır.

Bazı araştırmacılara göre duygusal destek, yaşadıkları stresle başa çıkmalarını kolaylaştırıcı en önemli destek olmaktadır. Annelerde, duygusal desteğin yaşam doyumunu arttırmada önemli görülmesi, aile içi ve dışında destek sistemlerinin artırılması önemli olmaktadır (Kaner, 2004).

## 5.2. Öneriler

Bu araştırmada sonuç olarak özel eğitim okullarında öğrenim gören öğrencilerin annelerinin algıladıkları sosyal desteğin alt boyutları olan yakın ilişki desteği, bakım desteği, bilgi desteği ve maddi destek ile yaşam doyumları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu; annenin medeni durumu, eğitim durumu, zihinsel engelli çocuğundan başka bir çocuğu olup olmadığı, gelir düzeyi, özel eğitim kurumu içerisindeki rehberlik servisinden destek alıp almadığı, özel eğitim kurumunun rehberlik servisi dışından destek alıp almadığı; çocuğun yaşı, cinsiyeti, yöneltme kararındaki tanısı, zihinsel engelli çocuğa kimin baktığı ve rehabilitasyon merkezinden eğitim alıp almadığı değişkenlerin, yaşam doyumlarına anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur. Özel eğitim okullarında öğrenim gören öğrencilerin annelerinin algıladıkları toplam sosyal destek ve alt boyutu olan duygusal desteğin, yaşam



doyumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu; annenin ev dışında bir işte çalışıp çalışmama ve yaş değişkenleri ile yaşam doyumlarına ilişkin etkili olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın bulguları doğrultusunda annelerin yaşam doyumunu arttırabilecek düşünülen şu öneriler verilebilir: Zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin tam gün veya yarım gün çalışmaları için çocukların eğitim süreci dışında onların bakımı ve eğitimini üstlenecek özel ve devlet kuruluşlarının sağlanması, ailenin ekonomik seviyesini arttıracığı ve hem anne hem de aile için önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip genç annelerin, zihinsel engelli bir çocuğu olduğunu öğrendiğinde yaşadığı karmaşık duyguların etkisinden kurtulması için eğitim kurumlarındaki öğretmenlerin ve sağlık hizmetlerinde çalışan personellerin zihinsel engelli çocuğunun engelinin kabullenmesi konusunda çalışmalar yapması annelerin yaşam doyumunu düzeylerindeki artışı sağlanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada yaşam doyumunun artmasında, algılanan toplam sosyal destek ve duygusal desteğin ilişkili olduğu görülmüştür. İlk defa tanılandığı ve problemlili dönemlerinde anneye verilecek desteklerin önleyici ve koruyucu amaçlı kurumsal yollarla ve planlı, düzenli bir şekilde sunulması, annenin olumlu duygular yaşamasını sağlayabilir. Annelerin yararlanabileceği devlet tarafından verilecek destek hizmetlerin ayrıntılı bir şekilde planlanması, özellikle duygusal desteğinin artırılması önerilmektedir.

Araştırmacılar için bundan sonra yapılacak çalışmalarda, farklı engel tanısı almış (otizm, down sendromu, görme ve işitme engelli, dil ve konuşma bozukluğu, süregen hastalığı olanlar), eğitim çağından çıkmış zihinsel engelli çocukların anneleri, zihinsel engelli çocuğa sahip, baba ve kardeş gibi, araştırma grupları üzerinde aynı değişkenin farklı demografik değişkenlerle ilişkileri incelenebilir. Çalışmaya katılan ebeveynlerin demografik değişkenlerin belli kesimlerde yığıldığı ve belli düzeyleri kapsadığı görülmüştür. Yeni yapılacak olan araştırmalarda örneklem seçiminde bu hususlara dikkat edilebilir. Anneyle yapılacak deneysel

alışmalar planlanıp ve sağlanacak danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin yaşam doyumu üzerine etkisi araştırılabilir.



## KAYNAKLAR

- Abidoğlu, Ü., Darıca, N., & Gümüşcü, Ş. (2002). *Otizm ve otistik çocuklar*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Acar, Ç., Çolak, A., & Özen, A. (2002). Zihin özürlü çocuğa sahip annelerin günlük yaşamda karşılaştıkları problem davranışlarla ilgili görüşleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 3(2), 1-13.
- Acar, M. (2009). *Zihinsel ve fiziksel özürlü çocuğa sahip anne ve babaların yaşam umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Adams, B., Daniel, W. K., Gary, A., & Lynda, A. K., (1996). Relationship of job and family involvement, family social support, and work-family conflict with job and life Satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 81(4), 421-420.
- Aile Eğitim Rehberi. (2008). *Zihinsel özürllüer*. Ankara: T.C. Başbakanlık Özürllüer İdaresi Başkanlığı Yayınları.
- Akarsu, Ö. (2014). *Zihinsel yetersiz çocukların aile yükü, özbakım becerileri, annelerinin yaşam doyumu ve etkileyen faktörler*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
- Akçamete, G., & Kargın, T. (1994). Hizmet içi eğitim programlarının öğretmenlerin işitme engelli çocuklara yönelik tutumlarına etkisi. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(4), 13-19.
- Akgün, Ö. E., Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Demirel, F., & Karadeniz, Ş. (2013). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Akın, R., Aydın, H.İ., Gökçay, E., Işıkhana, V., Özşenol, F., & Ünay, B. (2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2):156-164.

- Akıncı, A. (1999). *Özürlü çocuğa sahip anne, babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Akkaş, G., & Coşkun, Y. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 213- 227.
- Akkök, F. (1989). Özürlü bir çocuğa sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Psikoloji Dergisi*, 23(7), 26-39.
- Akkök, F. (1994). Özürlü bir çocuğa sahip anne babaların benlik kavramlarına ilişkin bir ön çalışma. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(4), 15.
- Akkök, F. (1997). Farklı özelliği olan çocuk anne babaların yaşadıkları. Karancı, N. (Editör), *Farklılıkla yaşamak: aile ve toplumun farklı gereksinimleri olan bireylerle birlikteliği*. Ankara: Türk Psikologlar Demegi Yayınları.
- Akkök, F. (2003). Farklı özelliğe sahip çocuk aileleri ve ailelerle yapılan çalışmalar. A. Ataman. (Derleyen). *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Akkök, F., Askar, P., & Karancı, N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne babalardaki stresin yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(2), 8-12.
- Akmanış, B. (2010). *Otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal desteğe göre umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aksüllü, N., & Doğan, S. (2004). Huzurevinde ve evde yaşayan yaşlılarda algılanan sosyal destek etkenleri ile depresyon arasındaki ilişki. (relationship of social support and depression in institutionalized and non-institutionalized elderly), *Anatolian Journal of Psychiatry*. 1(5), 76–84.

- Aktaş, A., & Özdevecioğlu, M. (2007). Kariyer bağlılığı, mesleki bağlılık ve örgütsel bağlılığın yaşam tatmini üzerindeki etkisi: iş – aile çatışmasının rolü. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 28(1), 1 – 20.
- Altay, M. (2007). *Okul yöneticilerinin mesleki tükenmişlik düzeyleri ile çok boyutlu algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişki*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tokat.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington. DC, Author.
- Annak, B. B. (2005). *Sosyal destek sosyal ağ, yaşam kalitesi ve yaşam doyumu: duygu-durum ve anksiyete bozukluğu tanısı alan kişiler ve düzenli hemodiyaliz tedavisi gören hastalar açısından bir karşılaştırma*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Aral, N., & Gürsoy, F. (2009). *Özel eğitim gerektiren çocuklar ve özel eğitime giriş*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Arbak, Y., Çıraklar, N. H., Duygulu, E., & Uyguç, N. (1998). İş ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin üç temel varsayım altında incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 13 (2), 193-204.
- Arı, E. (2006). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (dehb) olan çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları kaygı düzeyi, algıladıkları sosyal destek ve anne- babalık tutumlarının incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Arıca, O. T., Deniz, M. E. & Dilmaç, B. (2009). Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 953-968.

- Arkar, H., & Eker, D. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikologlar Dergisi*, 10(34), 45-55.
- Arkar, H., Eker, D., & Yıldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1),17-25.
- Arman N. (2009). *Zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile tükenmişlik ve kaygı düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Erzurum Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Arslan, C., Deniz E., & Hamarta, E. (2002). Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Yaşam Doyumlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Konya: XI. Ulusal Özel Eğitim Kong, 20-23 Ekim 2002.
- Artan, İ., Bayhan, N. P., & Dönmez, B. (2000). Engelli çocuğa sahip ailelerin beklentileri ve endişe duydukları konuların incelenmesi. *Sosyal Hizmetler Dergisi*, 1(11), 16-23.
- Aslan, Ç. (2010). *Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Ataman, A. (2003). Özel Gereksinimli çocuklar ve özel eğitim., A. Ataman (Editör), *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Atıcı, İ. (2007). *Fiziksel engelliler ve kentsel mekânın kullanımı*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Avşaroğlu, S. (2012). Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anne-babaların kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 9(1), 533-550.
- Aydoğan, A. A. (1999). *Özürlü çocuğu sahip olan anne babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Balkanlı, N. (2008). *Otistik çocuğu olan ve olmayan annelerde yaşam kalitesi, yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Barrera, J. M. (1986). Distinctions between social support concept. Measures, and models. *American Journal of Community Psychology*, 14 (4), 12-25.
- Başbakkal, Z., & Yıldırım Sarı, H. (2010). Zihinsel Yetersiz çocuğu olan aileler için aile yükü değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi. *Journal Of Anatolia Nursing And Health Sciences*, 11(3), 1-2.
- Baştemur, Y. (2006). *İş tatmini ile yaşam tatmini arasındaki ilişkiler: kayseri emniyet müdürlüğü'nde bir araştırma*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Baykoçak, C. (2002). *Beden eğitimi öğretmenlerinin mesleki sorunları ve tükenmişlik düzeyleri (bursa ili uygulaması)*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Beckman, P. J. (1983). Influence of selected child characteristic on stress in families of handicapped infants. *American Journal of Mental Deficiency*, 88(2), 150 -156.
- Berkum, G. V., Haveman M., Heler T., & Reijnders R. (1997) Differences in service needs, time demands, and caregiving burden among parents of persons with mental retardation across the life cycle, *Family Relations*, 46(4), 417-425.
- Bilal, E., & Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 12, 56-67.
- Binbaşoğlu, C. (1995). *Eğitim psikolojisi*. Ankara: Yargıcı Matbaası.
- Botuck, S., & Winsberg, B.G. (1991). Effects of respite on mothers of school-age and adult with severe disabilities. *Mental Retardation*, 29(1), 43-47.

- Bradley, R. H. & Corwyn, R. F. (2004). Life satisfaction among european american, african american, chinese american, mexican american and dominican american adolescents. *International Journal of Behavioral Development*, 28(5), 385-400.
- Budak, S. (2003). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Bumin, G., Günal, A., & Tükel, Ş. (2008). Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(1), 6-11.
- Bursa, D. (2010). *Fiziksel engelli bireylerde depresyon ve çok boyutlu algılanan sosyal destek düzeyi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Büyüköztürk, Ş. (2014). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: istatistik, araştırma deseni, spss uygulamaları ve yorum*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cameron, S. J., & Armstrong, S. M. (1991). *Stress, coping, and resources in mothers of adults with developmental disabilities*. *Counselling Psychology Quarterly*, 4(4), 301-310.
- Canat, S., & Demirel, S. (2004). Ankara'daki beş eğitim kurumunda kendini yaralama davranışı üzerine bir çalışma. *Kriz Dergisi*, 12(3), 1-9.
- Cavkaytar, A., & Diken, İ. (2007). *Özel eğitime giriş*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Ceyhun, A. T. (2009). *Zihinsel yetersizliği olan çocuklarla çalışan öğretmenlerde iş stresi, algılanan sosyal destek ve iş doyumunu*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Ceylan, R. (2004). *Entegre eğitimine katılan ve katılmayan engelli çocukların annelerinin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.



- Choi, W. K., Jaccard, J., & Ramey, S.L. (1996). The relationship between social support and life satisfaction as a function of family structure. *Journal of Family and Family, 58* (2), 502.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist, 59*(8), 676- 684.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychol Bull, 98*(2), 310-357.
- Cross, A. H., Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (1986). Mediating influences of social support: Personal, family, and child outcomes. *American Journal of Mental Deficiency, 90*, 403-417.
- Çağlar, D. (1979). 1979 Çocuk yılında özel eğitimde eğitilebilir gerizekalı çocuklar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2*(1), 213- 231.
- Çakır, Y., & Palabıyıkoglu, R. (1997). Gençlerde sosyal destek, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Kriz Dergisi, 5*(1), 15-24.
- Çam, O., & Özkan, Ö. (2009). *Otistik çocuk sahibi ailelerin yaşam kalitelerinin incelenmesi. ÖZ-VERİ Dergisi, 6* (2), 1-2.
- Çikrıkci Ö. (2012). *Üstün yetenekli öğrencilerin bilişötesi farkındalık düzeyleri ile öz yeterlik algılarının yaşam doyumunu yordama gücü.* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Trabzon.
- Çoban, E. E. (2003). *Tıbbi eğitsel yaklaşımla zihinsel engel okyanusun kıyısı.* Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Çömlekçi, N. (2001). *Bilimsel araştırma yöntemi ve istatistiksel anlamlılık sınamaları.* Ankara: Bilim Teknik Yayınevi.

- Çürük, N. (2008). *Ankara il merkezindeki iş okullarında 1. ve 4. sınıfa devam eden zihinsel engelli çocukların annelerinin kaygı ve sosyal destek düzeylerinin karşılaştıkları problemlere göre incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Danış, M. (2006). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarının geleceğe ilişkin düşünce ve umutsuzluk düzeyleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 17(2), 91–109.
- Demaray, M. K., & Malecki, C.K. (2003). Perceptions of the frequency and importance of social support by students classified as victims, bullies and bully/victims in an urban middle school. *School Psychology Review*, 32(3), 471- 490.
- Demir, Y. (2008). *Özel eğitime gereksinimi olan öğrencilerin sosyal destek düzeyleri*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Deniz, M. E., & Yılmaz, E. (2004). *Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Yetenekleri ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişki*. Malatya, XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı.
- Dereli, F., & Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25(3), 164–168.
- Diener E. (1985) Psychological bulletin. *Subjective Well Being*, 95(3), 542-575.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: the science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43.
- Diener, E., & Diener, C. (1996) Most people are happy. *Psychological Science*, 7(3), 181-185.
- Diener, E., & Pavot, W. (1993). Review of satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164-172.
- Diener, E., Diener, M., & Diener, C. (1995). Factors predicting the subjective well-being of nation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 851-864.

- Diener, E., Diener, M., & Diener, C. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Doğan, T. (2008). Psikolojik belirtilerin yordayıcısı olarak sosyal destek ve iyilik hali. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(30), 30-44.
- Doorgla D. H., & Lewis, R. B. (1999). Teaching special syudents in general education classrooms. New Jersey: Merrill, an imprint of Prentice Hall.
- Durak, A. (1994). Beck umutsuzluk ölçeği (BUÖ) geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31): 1-11.
- Duru, E., & Türkdögan, T. (2012). The role of basic needs fulfillment in prediction of subjective well-being among university students. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 12(4), 2440-2446.
- Duygun, T. (2001). *Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi.* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Duygun, T., & Sezgin, N. (2003). Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(1): 37-52.
- Elçi, Ö. (2004). Predictive values of social support, coping styles and stress level in posttraumatic growth and burnout levels among the parents of children with autism (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Eldeleklioğlu, J. (2006). Üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek ile depresyon ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişki. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 6(3), 727-752.

- Emmons, R. A. (1986), Personal strivings: an approach to personality and subjective well being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(5), 1058-1068.
- Erickson M., & Upshur C. C. (1989) Caretaking burden and social support: comparison of mothers of infants with and without disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 94(3), 250-258.
- Erim, B. (2001). *Yetiştirme yurtlarında ve aileleri yanında yaşayan ergenlerin, benlik saygısı, depresyon ve yalnızlık üyeleri ile sosyal destek sistemleri açısından karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Eripek, S. (1996). *Zihinsel engelli çocuklar*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Eripek, S. (2011). *Zihinsel yetersizliği olan çocuklar*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Erkan, G. (1998). “Ana Babanın Özürlü Çocuğa Yaklaşımı ve Uyumu”, Sosyal Hizmet Sempozyumu 97: Toplumla Bütünleşme Sürecinde Özürlüler ve Sosyal Hizmet, Ankara/Türkiye.
- Esenler, B. (2001). *Otizm veya dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu tanısı almış çocukların annelerinin stres düzeylerinin karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Feldman, M. A., Rajska, D., Ramsay, J., & Varghese, J. (2002). Relationships between social support, stress and mother-child interactions in mothers with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research In Intellectual Disabilities*. 15, 314-323.
- Flynt, S. W. & Wood, T. A. (1989). Stress and coping of mothers of children with moderate mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 94 (3), 278 – 283.
- Genç, H. (2015). *Zihinsel engelli çocuklara sahip anne babaların yaşam doyumlarının ve aleksitimik düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Tokat.

- Girli, A. 1995. *Normal zekâlı kardeşlerin zihinsel engelli kardeşe yönelik kabul düzeylerinin belirlenmesi.* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Gölbalmış, E. G. (2005). *Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek algılarının ve gelecek plânlarının incelenmesi.* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Görgü, E. (2005). *3-7 yaş arası otistik çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki.* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Gray, D. E., & Holden, W. J. (1992) Psychological-social well-being among the parents of children with autism. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 18*, 83–93.
- Güçray, S. S. (1995). Karar verme davranışları ölçeğinin (KDÖ) geçerlik ve güvenilirliği. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2(4)*, 60-68.
- Gündoğar, D. (2007). Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordayan etkenlerin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri, 10(1)*, 14–27.
- Harvey, D., Reddihough, D., & Skok, A. (2006). Perceived stress, perceived social support, and wellbeing among mothers of school-aged children with cerebral palsy. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 31(1)*: 53–57.
- Hastings, R. P., & White, N. (2004). Social and professional support for parents of adolescents with severe intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 17*, 181–190.
- Hill, A. (1991). Seeking emotional support: the influence of affiliative need and partner warmth. *Journal of Personality and Social Psychology, 60(1)*, 112-121.
- <http://www.ozida.gov.tr>

- Hollahan, N. C. (2003). *Parental coping and family functioning in families with children with mental retardation and chronic illness*, (Yayımlanmamış doktora tezi)., Georgia State University, College of Arts and Sciences.
- Hong, J., Seltzer, M.M., & Krauss, M.W. (2001). Change in social support and psychological well-being: a longitudinal study of aging mothers of adults with mental retardation. *Family Relation*. 50, 154-163.
- Huang, Y. T., Hsu, T. H., & Ososkie, J. (2011). Impact on marital and siblin relationships of Taiwanese families who have a child with disability. *Journal of Comparative Family Studies*, 42(2), 213-233.
- Hulisi, G. (2015). *Zihinsel engelli çocuklara sahip anne ve babaların yaşam doyumlarının ve aleksitimik düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Tokat.
- Işıkhan, V. (2005). *Türkiye’de Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Sorunları*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- İçöz, A. (2001). *Zihinsel engelli bir çocuğa sahip aile bireylerinin kaygı düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kaner, S. (2001). “Aile Destek Ölçeği: Faktör Yapısı, Güvenirlik ve Geçerlilik Çalışmaları”. 11. Ulusal Özel Eğitim Kongresi Bildirileri, 33-48.
- Kaner, S. (2003). Aile destek ölçeği: faktör yapısı, güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Özel Eğitim Dergisi*, 4(1), 57-72.
- Kaner, S. (2004). *Engelli çocukları olan anababaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelenmesi*. Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi Kesin Raporu, Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri, Ankara.

- Karahaçmetoğlu, S. S. (1995). *Rehabilitasyon açısından özürlülüğün epidemiyoloğisi, tıbbi rehabilitasyon*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Karabulut, . ., & zer, M. (2003). Yaşlılarda yaşam doğumu, *Geriatrici*, 6(2), 72-74.
- Karadağ, G. (2009). Engelli ocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TAF Prev Med Bull*, 8(4), 315-20.
- Karadağ, İ. (2007). *İlköğretim beşinci sınıf ğrencilerinin akademik başarılarının sosyal destek kaynakları açısından incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). ukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel.
- Karlıdağ, R., nal, S., & Yoloğlu, S. (2000). Hekimlerde iş doğumu ve tükenmişlik düzeyi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 11(1): 54
- Kaya, A. G. (2006). *İzmir'de Yaşam Kalitesi ve Yoksulluk*. İzmir, İzmir İktisat Kongresi Araştırma Merkezi ğrenci alışma Raporları Serisi.
- Kazak, A. E., & Marvin, R. S. (1984). Differences, difficulties and adaptation: stres and social networks in families with a handicapped child. *National Council on Family Relations*, 33(1), 67- 77.
- Keser, A. (2003). *alışma yaşamında motivasyon ve yaşam tatmini*. İstanbul: Alf Aktüel Yayını.
- Koçoğlu, D. (2006). *Konya kent merkezinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesinde sağlıkta sosyoekonomik eşitsizlikler*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Kozaklı, H. (2006). *niversite ğrencilerinde yalnızlık ve sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkilerin karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.

- Kurt, D. (2010). *Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin tükenmişlik düzeylerinin yordanması*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Erzurum Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Mac, C. H. (2008). Autism and family in the people's republic of china: learning from parents' perspectives. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 33(1Y2), 37-47.
- Manuel, J. (2003). stress and adaptation in mothers of children with cerabral palsy. *Journal of Pediatric Psychology*, 28(3),197-201.
- Nergiz, H. (2013). *Görme engelli çocuk ebeveynlerinin yaşadığı güçlüklerin belirlenmesi ve tükenmişlik ile yaşam doyumuna yönelik yordayıcı değişkenler*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ocakçı, A. (2002). *Zonguldak spastik çocuklar merkezinde eğitim gören cerebral palsy'li çocukların bağımsız yaşam becerilerinin değerlendirilmesi*. Diyarbakır: 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı.
- Örsal, Ö. (1998) *Eğitilebilir zeka engelli çocuk velilerinin sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Özdevecioğlu, M. (2003). İş tatmini ile yaşam tatmini arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *XI. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı*, Afyon.
- Özgür, G. (1993). Sosyal destek ve sağlık. *Türk Hemşireler Dergisi*, 43(2), 25-26.
- Özguven, İ. E. (1994). *Psikolojik testler*. Ankara: Yeni Doğu Matbaası.
- Özkahraman, S., Özsoy, A., & Şükran, Ç. F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, 3(9), 68-76.



- Özkan, S. (2002). *Zihinsel engelli ve normal çocuğa sahip ailelerin algıladıkları sosyal destek ve depresyon düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özsoy, Y. (1989). *Özel eğitime muhtaç çocuklar: Türkiye’de çocuğun durumu, 1990’ların çocuk politikası kongresi*. Ankara: Maya Matbaacılık.
- Pearson, J. E. (1986). The definition and measurement of social support. *Journal Of Counseling And Development*, 64(1), 390-395.
- Plant, K. M., & Sanders, M. R. (2007). Predictors of care-giver stress in families of preschoolaged children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(2): 109-124.
- Resmi Gazete. (27.05.1983). 18059 Sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu.
- Resmi Gazete. (31.05.2006). T.C. MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 26184.
- Resmi Gazete. (7.7.2005). 25868 Sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun, 44,1.
- Sarı, E. N. (1999). *Engelli çocuğu bulunan ana-babalara uygulanan ana-baba eğitim programının etkilerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Sarıkaya, S. (2011). *Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin stresle başa çıkma düzeylerinin ve yaşam doyumlarının incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Sarısoy, M. (2000). *Otistik ve zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik uyumları*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

- Sencar, B. (2007). *Otistik çocuğa sahip ailelerin algıladıkları sosyal destek ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Sucuoğlu, B. (1995). Özürlü çocuğu olan anne-babaların gereksinimlerinin belirlenmesi. *Çocuk Ruh Sağlığı Dergisi*, 2(1), 10-18.
- Sucuoğlu, B. (2010). *Zihin engelliler ve eğitimleri*. (3.baskı). Ankara: Kök Yayıncılık.
- Sucuoğlu, B. (2013). *Zihin engelliler ve eğitimleri*. (4.baskı). Ankara: Kök Yayıncılık.
- Sucuoğlu, B., & Tevhide, K. (2006). *İlköğretimde kaynaştırma uygulamaları*. Ankara: Morpa Yayınları.
- Şahin, D. (1999). Sosyal destek ve sağlık. Okyayuz. Ü. H. (Editör). *Sağlık psikolojisi* (ss.25-26). Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Şanlı E. (2012). *Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden zihin engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin belirlenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Şardağ, S. (2010). *Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ve aile sosyal desteğinin evlilik uyumlarını yordaması*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Şencan, B. (2009). *Ortaöğretim öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile sosyal yetkinlik beklentisi düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana
- T.C. MEB Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 2884 Sayı ve 27.06.2006 Tarihli *Eğitsel Değerlendirme ve Tanılama Hizmetleri Genelgesi*, Web: [http:// orgm.meb.gov.tr](http://orgm.meb.gov.tr), 1 Eylül.2015'de alınmıştır.

- Tabuk, M. E. (2009). *Elit sporcularda iş aile çatışması ve yaşam tatmini ilişkilerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Taysi, E. (2000). *Benlik saygısı, arkadaşlık ve aileden algılanan sosyal destek*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Tekinalp, B. (2001). *The effects of a coping skills hopeless and stres levels of mothers of children with autism*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). ODTÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Tekinarslan, İ. Ç. (2010). *Zihinsel yetersizliği olan öğrenciler*. Ankara: Pegem Yayınevi.
- Terzi, Ş. (2005). *Öznel iyi olmaya ilişkin psikolojik dayanıklılık modeli*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Ankara Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Torun, A. (1995). *Tükenmişlik, aile yapısı ve sosyal destek ilişkileri üzerinde bir inceleme*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı. (1999). *Çağdaş yaşam ve özürlüler. I. özürlüler şurası*. Ankara: Takav Matbaacılık.
- Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı. (2004). *Türkiye özürlüler araştırması*. Ankara: Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı.
- Ünal, N. (2009). *Zihinsel engelli çocukların annelerinin çocuk yetiştirme tutumları ile normal gelişim gösteren çocukların zihinsel engelli kardeşlerine yönelik davranışlarının incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Yarahılar, T. (2010). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin psiko-sosyal sorunları*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2005). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi güvenilirliği ve geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13(1), 81-87.
- Yıldırım, İ. (1998). Akademik başarının düzeyleri farklı olan lise öğrencilerinin bazı değişkenlere göre sosyal destek düzeyleri. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(9), 33-45.
- Yıldırım, İ. (2004). Algılanan sosyal destek ölçeğinin revizyonu. *Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 17(5), 221-236.
- Yıldız, D. (2009). *Okul öncesi dönem engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarını kabullenişleri ile umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yörükoğlu, A. (2010). *Çocuk ruh sağlığı*. Ankara: Özgür Yayınları.
- Yukay, M., & Erturan, N. (1998). Down sendromlu çocuğa sahip ailelerle yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının ailelerin depresyon düzeyleri ve aile yağıları üzerine etkisi. marmara üniversitesi. *Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 10(1), 339-354.
- Yurdakul, A., & Girli, A. (1999). Engelli çocuğu olan ailelerin sosyal destek örüntüleri ve bunun psikolojik sağlık ile ilişkisi. *İlkılık Dergisi*, <http://www.isikozelegitim.com>

**EKLER****Ek- 1: Çalışmada Kullanılan Kişisel Bilgi Formu****KİŞİSEL BİLGİ FORMU**

1. Medeni durumunuz?  
 Evli  Eşi ölmüş  Boşanmış  Diğer.....
2. Eğitim durumunuz?(Bitirilen okulu yazınız)  
İlkokul  Ortaokul  Lise  Üniversite Diğer .....
3. Yaşınız?  
 25 yaşından küçük  25-35  36-46  47 ve üstü
4. Ev dışında bir işte çalışıyor musunuz?  
 Evet  Hayır
5. Gelir düzeyiniz?  
 0-1000  1000-2000  2000 ve üzeri ₺
6. Zihinsel engelli çocuğunuzdan başka çocuğunuz var mı? Varsa diğer çocuğunuzun engel durumu bulunmakta mıdır?  
 Var. Herhangi bir engeli yoktur.  Var. Engeli bulunmaktadır  Yok
7. Zihinsel engelli çocuğunuzun cinsiyeti nedir ve yaşı kaçtır?  
 Erkek  Kız , Yaşı.....
8. Zihinsel engelli çocuğunuzun Yöneltilme Kararına gerekçe olan tanısı nedir?  
 Hafif Düzey Zihinsel Yetersizlik  Orta Düzey Zihinsel Yetersizlik  Ağır Düzey Zihinsel Yetersizlik  Çok Ağır Düzey Zihinsel Yetersizlik
9. Çocuğunuz özel eğitim kursundan ( Rehabilitasyon Merkezi) destek eğitim alıyor mu?  
 Evet  Hayır
10. Zihinsel Engelli çocuğunuza doğumdan itibaren kim baktı?  
 Anne  Anne ve baba birlikte  Aile büyükleri  Bakıcı
11. Zihinsel engelli çocuğunuzun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisinden herhangi bir destek aldınız mı? Aldıysanız memnun kaldınız mı?  
 Evet, aldım ve memnun kaldım.  Evet, aldım fakat memnun kalmadım.  Hayır almadım.
12. Zihinsel engelli çocuğunuzun eğitim almış olduğu kurumun rehberlik servisi dışında herhangi bir destek aldınız mı? Aldıysanız memnun kaldınız mı?  
 Evet, aldım ve memnun kaldım.  Evet, aldım fakat memnun kalmadım.  Hayır almadım.

## Ek- 2: Çalışmada Kullanılan Aile Destek Ölçeği

### AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ

Aşağıda çocuğunuzun ihtiyaçlarını karşılarken, size yardım edebilecek kişilerle ilgili sorular bulunmaktadır. Lütfen her soruyu okuyup cevaplayınız. Vereceğiniz tüm yanıtlar gizli tutulacak ve hiçbir kuruma ve kişiye açıklanmayacaktır.

1. Konuşmak ihtiyacı duyduğumda, beni gerçekten dinleyeceğine inandığım birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
2. Güç durumda olduğumda, bana gerçekten yardım edeceğine inandığım birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
3. Birlikte olduğumuzda, kendimi gerçekten rahat hissettiğim birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
4. Bana bir birey, insan olarak değer verdiğini hissettiğim birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
5. Çok üzgün olduğumda, beni teselli edeceğine inandığım birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
6. Yardıma ihtiyaç duyduğumda, bana yardımcı olacağına güvendiğim birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
7. Önemli karar vereceğim zaman ya da bir sorunumu çözeceğim zaman, bana tavsiyelerde bulunacak birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
8. Kişisel sıkıntılarım, üzüntülerim, beklentilerim, umutlarım, sevinçlerim ve bu gibi duygularım ile ilgili konuşabileceğim birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
9. Kişisel sorunlarımı tartışıp, tavsiyeler alabileceğim birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
10. Çocuğumun bakımında bana yardımcı olacak birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
11. Çocuğumun özellikleri hakkında bana bilgi verecek birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
12. Kısa süreli de olsa sorumluluklarımı bırakabileceğim birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
13. Yaşamımdaki en önemli kararlarımı paylaşabileceğim birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman
14. Duygusal olarak güçlü bir şekilde bağlı olduğumu hissettiğim birileri var.  
 Her zaman                       Bazen                       Hiçbir Zaman

15. Param olmadığı zaman, çocuğumun bir ihtiyacını almak zorunda kalsam, bana borç para verecek birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

16. Uzun ve yorucu bir günün sonunda kendimi bitmiş, tükenmiş ya da sıkıntılı hissettiğimde, beni rahatlatacak birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

17. Yardıma ihtiyaç duyduğumda, hiç düşünmeden rahatlıkla başvurabileceğim birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

18. Acil bir işim çıktığında, çocuğuma göz kulak olacak birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

19. Sırlarımı rahatsızlık duymadan açabileceğim birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

20. Neyin nasıl yapılacağı konusunda bana yararlı tavsiyelerde bulunacak birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

21. Beni gerçekten sevdiğini hissettiğim birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

22. Gece dışarı çıkmam gerektiğinde, çocuğumu bırakabileceğim birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

23. Parasal açıdan sıkıntıda olduğumda bana yardım edecek birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

24. Çocuğumun eğitimi hakkında bana bilgi verecek birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

25. Benim çocuğum gibi çocuğu olup görüşüp, konuşabileceğim birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

26. İhtiyacım olduğunda, öğretmen, danışman, yönetici gibi bana yardımcı olabilecek birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

27. Çocuğumun nasıl gelişip büyüyeceği hakkında beni bilgilendirecek, tavsiyelerde bulunacak birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

28. Çocuğuma nasıl davranmam gerektiği konusunda bana yol gösterecek birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

29. Çocuğuma nasıl beceri öğreteceğimi bana gösteren, öğreten birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

30. Çocuğumun yararlanacağı okul, merkez, klinik, spor salonu, yaz kampları, kurslar ve bu gibi yerler var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

31. Hoşlandığım şeyleri yapmak için kendime zaman ayırmamı sağlayan birileri var.

( ) Her zaman ( ) Bazen ( ) Hiçbir Zaman

32. En yakın akrabalarınız, arkadaşlarınız, komşularınız ve bu gibi kişilerle yüz yüze ve telefonla sıklığınız nedir?

	Yüz Yüze Görüşme	Telefonla Görüşme
Hiçbir zaman	( )	( )
Ayda 1 kez	( )	( )
Ayda 2-3 kez	( )	( )
Haftada 1 kez	( )	( )
Haftada 2-3 kez	( )	( )
Her gün	( )	( )

33. Geçtiğimi ay akrabalarınız, arkadaşlarınız, komşularınız, yakınlarınız evinize kaç kez geldiler?

( ) Hiç gelmediler ( ) 1-2 kez ( ) 3-4 kez

( ) 5 ya da daha çok

34. Yakınlarınızı ziyaret etmek, gezmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek gibi, kendiniz için kaç kez dışarı çıkabiliyorsunuz?

( ) Hiç çıkmıyorum ( ) Haftada 1-2 gün ( ) Haftada 4-6 gün

( ) Her gün






### Ek- 3: Çalışmada Kullanılan Yaşam Doyum Ölçeği

#### Yaşam Doyum Ölçeği

	<b>Kesinlikle Katılmıyorum</b>	<b>Katılmıyorum</b>	<b>Biraz Katılmıyorum</b>	<b>Ne Katılıyorum ne de Katılmıyorum</b>	<b>Çok az Katılıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Kesinlikle Katılıyorum</b>
1. Birçok bakımdan yaşamım idealime yakın.							
2. Yaşam koşullarım mükemmel.							
3. Yaşamımdan memnunum.							
4. Şimdiye kadar yaşamımda istediğim önemli şeyleri elde ettim.							
5. Eğer hayatımı yeniden yarasaydım hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim							

## Ek- 4: İzin Belgesi

		
<b>T.C.</b>		
<b>BURSA VALİLİĞİ</b>		
<b>İl Millî Eğitim Müdürlüğü</b>		
Sayı : 86896125/605/2824669	13/03/2015	
Konu: Altuğ EFEOĞLU Araştırma İzni.		
VALİLİK MAKAMINA		
İlgi : M.E.B. Araştırma, Yaratıcı ve Sosyal Etkinlik İzinleri konulu 07/03/2012 tarihli ve 2012/13 sayılı Genelgesi,		
Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Altuğ EFEOĞLU'nun "Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin yaşam doyumlarını yordamada sosyal destek düzeyi ve bazı değişkenlerin rolü" konulu tez çalışması isteği Altuğ EFEOĞLU'nun 23/02/2015 tarihli ve 1995041 sayılı dilekçesi ile bildirilmektedir.		
Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Altuğ EFEOĞLU'nun "Zihinsel engelli çocuğu olan annelerin yaşam doyumlarını yordamada sosyal destek düzeyi ve bazı değişkenlerin rolü" konulu tez çalışmasını ilimiz Özel Eğitim Okullarında ve Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde uygulama için, ilimizde oluşturulan "Araştırma Değerlendirme Komisyonu" tarafından incelenerek değerlendirilmesi sonucunda, araştırma ile ilgili çalışmanın okullardaki eğitim öğretim faaliyetleri aksatılmadan, araştırma formları aslı okul müdürlüklerince görülerek, gönüllülük esası ile okul müdürlüklerini görevim ve sorumluluğunda ilgi Genelge çerçevesinde komisyonumuzca uygun görülmektedir.		
Makamlarınıza da uygun görünmesi halinde olurlarınıza arz ederim.		
Mustafa KAHYA İl Millî Eğitim Müdür Yardımcısı		
OLUR 13/03/2015		
Veli SARIKAYA Vali a. İl Millî Eğitim Müdürü		
EK: Arket Örnekleri (5 Sayfa)		
Yeni Hükümet Konuğu İl Millî Eğitim Müdürlüğü Web: <a href="http://bursa.meb.gov.tr">http://bursa.meb.gov.tr</a> E-posta: <a href="mailto:bursamem@meb.gov.tr">bursamem@meb.gov.tr</a>	Ayrıntılı Bilgi: Engin SEYMEN VHKİ Tel: (0224) 236 70 00 Tel: (0224) 215 25 39	
<small>Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalandığı için <a href="http://www.uygulama.meb.gov.tr">www.uygulama.meb.gov.tr</a> adresinden d6e7-d900-3f50-878e-5303 kodu ile teyit edilebilir.</small>		

### Öz Geçmiş

<b>Doğum Yeri ve Yılı</b>	: Bursa - 1984		
<b>Öğr. Gördüğü Kurumlar</b>	<b>: Başlama Yılı</b>	<b>Bitirme Yılı</b>	<b>Kurum Adı</b>
<b>Lise</b>	1999	2002	Cumhuriyet Lisesi
<b>Lisans</b>	2003	2007	Atatürk Üniversitesi
<b>Yüksek Lisans</b>	2013	2016	Uludağ Üniversitesi
<b>Doktora</b>	-	-	-
<b>Bildiği Yabancı Diller ve Düzeyi</b>	: İngilizce- Orta		
<b>Çalıştığı Kurumlar</b>	<b>: Başlama ve Ayrılma</b>	<b>Kurum Adı Tarihleri</b>	
	1. 2007-2008	Osmaniye Düziçi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi	
	2. 2008-2008	Giresun Şebinkarahisar Rehberlik ve Araştırma Merkezi	
	3. 2008-2010	Bitlis Günkırı İlköğretim Okulu	
	4. 2010-2011	Bursa Hasköy İlköğretim Okulu	
	5. 2011-2014	Bursa Hülya Şahnaoğlu Anaokulu	
	6. 2014-	Bursa Nilüfer Rehberlik ve Araştırma Merkezi	
<b>Yurt Dışı Görevleri</b>	:		
<b>Kullandığı Burslar</b>	:		
<b>Aldığı Ödüller</b>	:		
<b>Üye Olduğu Bilimsel ve Mesleki Topluluklar</b>	:		
<b>Editör veya Yayın Kurulu Üyeliği</b>	:		
<b>Yurt İçi ve Yurt Dışında Katıldığı Projeler</b>	:		
<b>Katıldığı Yurt İçi ve Yurt Dışı Bilimsel Toplantılar</b>	:		
<b>Yayımlanan Çalışmalar</b>	:		
<b>Diğer Profesyonel Etkinlikler:</b>			

15.06. 2016  
Altuğ EFEOĞLU