YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERDE KAYGI, ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE AİLE GEREKSİNİMLERİNİN İNCELENMESİ

ENGİN DENİZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2018

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERDE KAYGI, ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE AİLE GEREKSİNİMLERİNİN İNCELENMESİ

ENGİN DENİZ
20165839

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. EBRU ÇAKICI

LEFKOŞA
2018

KABUL VE ONAY

Engin DENİZ tarafından hazırlanan “Engelli Çocuğa Sahip Annelerde Kaygı, Algılanan Sosyal Destek ve Aile Gereksinimlerinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, …/…/2018 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans/Doktora/Sanatta Yeterlik Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

Ünvan, Ad, Soyad (Danışman)
Üniversite Adı ve Bölümü

Ünvan, Ad, Soyad (Başkan)
Üniversite Adı ve Bölümü

Ünvan, Ad, Soyad
Üniversite Adı ve Bölümü

Ünvan, Ad, Soyad
Üniversite Adı ve Bölümü

Ünvan, Ad, Soyad
Üniversite Adı ve Bölümü

Ünvan, Ad, Soyad
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- ☐ Tezimin tamamı heryerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- ☐ Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım taktirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih

İmza

Engin DENİZ

TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın gerçekleşmesinde, destek ve katkılarının yanı sıra bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, tez danışmanım Prof. Dr. Ebru ÇAKICI'ya teşekkür eder saygılarımı sunarım. Araştırmanın başından sonuna kadar desteğini esirgemeyen aileme ve çalışmaya katılıp ölçek formlarını özenle dolduran katılımcılara sonsuz teşekkürler.

Engin DENİZ

ÖZ

ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERDE KAYGI, ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE AİLE GEREKSİNİMLERİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışmanın amacı engelli çocuğa sahip olan annelerde kaygı düzeyi ile algılanan sosyal destek, aile gereksinimleri, sosyal güvenceye sahip olma ve ekonomik düzey gibi değişkenlerin ilişkisini araştırmaktır. Araştırmanın evrenini 18 yaş ve altında engelli çocuğu olan anneler oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini Hatay'daki rehabilitasyon merkezlerinden hizmet alan 53 Anne oluşturmaktadır. Araştırmada kişisel bilgi formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı kullanılmıştır.

Bu araştırma kapsamında; annelerin kaygı düzeyi ve algıladıkları sosyal destek ve aile gereksinim düzeyi arasında ilişki bulunmamıştır. Ailenin gelir düzeyinin artması, annenin çalışıyor olması annenin kaygı düzeyini azaltmaktadır. Annenin eğitim düzeyi, yaşı, eşinin çalışma durumu ve çocuğun yaşı annenin kaygı düzeyi ile ilişkili bulunmamıştır.

Çocuğun fiziksel ve ya zihinsel engele sahip oluşu annenin kaygı düzeyinde fark yaratmamaktadır. Sonuçlar engelli çocuğu olan annelerde bir işte çalışmanın kaygı düzeyini azalttığını, bunun hem engelli çocuğun bakımında artan maddi harcamaları karşılayabilmek açısından hem de muhtemelen iş saatlerinde sosyalleşebilmesi sayesinde olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Engelli Çocuk, Kaygı, Sosyal Destek, Aile Gereksinimleri.

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE ANXIETY, PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND FAMILY REQUIREMENTS AMONG MOTHERS WITH A DISABLED CHILD

The aim of this study is to investigate the relationship between variables such as anxiety level and perceived social support, family needs, social security and economic level among mothers witha dissabled child. The population of the study consisted of mothers with a disabled child at the age of 18 and younger. The research sample consisted of 53 mothers who received service from rehabilitation centers in Hatay. Personal information form, Beck Anxiety Scale, Multidimensional Scale of Perceived Social Support and Family Needs Assessment Tool were used in the study.

Within the scope of this study no relationship was found between the anxiety level of the mothers and perceived social support and family needs. As the income level of the family increases and if the mother is working, then the anxiety level of the mother decreases. The education level of the mother, her age, father's working status and the age of the child were not found to be related with the anxiety level of the mothers.

Whether the child has a physical or mental disability did not effect the anxiety level of the mothers. The results suggest that having a work decreases the anxiety level of the mothers. This might be because it helps to answer the increased financial expenses of the disabled child and also it gives a chance for the mother to get socialized during the working hours.

Keywords: Disabled Children, Anxiety, Social Support, Family Needs.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

TEŞEKKÜR……..…….İİİ

ÖZ……...İV

ABSTRACT……...V

İÇİNDEKİLER……...……..…….Vİ

TABLO DİZİNİ……..…İX

KISALTMALAR……..…..X

1. BÖLÜM

GİRİŞ 1

1.1. Problem durumu 1

1.2. Araştırmanın Amacı 2

1.3. Araştırmanın Önemi.....2

1.4. Sınırlılıklar 2

1.5. Tanımlar.....2

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR 4

2.1. Engel 4

2.1.1. Engel Türleri.....4

2.1.1.1.Zihinsel Engelli 4

2.1.1.2.Bedensel (Fiziksel) Engelli 5

2.1.1.3.Zihinsel ve Bedensel Engelli/Çoklu Yetersizlik 5

2.1.2. Engelin Nedenleri 5

2.1.2.1.Doğum Öncesi Nedenler.....6

2.1.2.2.Doğum Anı Nedenleri 6

2.1.2.3.Doğum Sonrası Nedenler.....6

2.2. Kaygı 7
2.2.1. Belirtiler ve Bulgular.....7
2.2.2. Engelli Çocuğa Sahip Ailelerde Kaygı Düzeyi 8
2.3. Sosyal Destek 11
2.4. Aile Gereksinimleri 13
2.5. Yurt İçinde ve Yurt Dışında Konu İle İlgili Yapılmış Araştırma Örnekleri 14

3. BÖLÜM
ARAŞTIRMA YÖNTEMİ 18
3.1. Araştırmanın Modeli 18
3.2. Evren ve Örneklem 18
3.3. Veri Toplama Araçları 18
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu 19
3.3.2. Beck Anksiyete Ölçeği 19
3.3.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği 19
3.3.4. Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı 20

4. BÖLÜM
BULGULAR 21

5. BÖLÜM
TARTIŞMA 33

6. BÖLÜM
SONUÇ VE ÖNERİLER.....38
6.1. Araştırmanın Sonuçları.....38
6.2. Öneriler.....38

KAYNAKÇA 40
EKLER 44
Ek 1 KBF.....44

Ek 2 BAÖ……..…….47
Ek 3 ÇBASDÖ……..……49
Ek 4 AGBA……...51
Ek 5 İzin Yazısı…….55
ÖZGEÇMİŞ…….……56
İNTİHAL RAPORU
ETİK KURULU ONAYI

TABLO DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların demografik özelliklerinin frekans dağılımı…….21

Tablo 2. Katılımcıların çocuklarının demografik özelliklerinin frekans dağılımı…….22

Tablo 3. Katılımcıların ve çocuklarının tanımlayıcı istatistik değerleri……...23

Tablo 4. BAÖ güvenilirlik analizi sonuçları……..……...23

Tablo 5. ÇBASDÖ güvenirlik analizi sonuçları……..23

Tablo 6. AGBA güvenirlik analizi sonuçları……..24

Tablo 7. Annenin çalışma durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması……..25

Tablo 8. Babanın çalışma durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması……..26

Tablo 9 . Çocukların engel durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması……..……27

Tablo 10. Annelerin eğitim durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması……..28

Tablo 11 . Ailenin gelir durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması……..29

Tablo 12. Gelir durumu tanımlayıcı istatistik tablosu……..30

Tablo 13. Ailenin sağlık güvencesine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması……..31

Tablo 14. Ölçek ve alt ölçeklerinin birbirleri ile olan korelasyonu……...32

Tablo 15 . Ölçeklerin demografik bilgiler ile olan korelasyonu……....34

Tablo 16. Regresyon analizi özet tablosu……..…35

Tablo 17. Regresyon analizi değişken tablosu……....35

KISALTMALAR

KBF: Kişisel Bilgi Formu

BAÖ: Beck Anksiyete Ölçeği

ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

AGBA: Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı

DSM V : Diagnostik and Statistical Manuel. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Geliştirdiği Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel Elkitabı. 5. Basım

1.BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Aile, hukuksal dayanaklara bağlı oluşturulmuş, neslin devamlılığını sağlayan, anne baba ve çocuktan oluşabildiği gibi babaanne ve dede gibi üyelerini kapsayabilen toplumun en küçük birimi olarak ifade edilebilir (DPT, 1990).

DİE (2004) verilerine göre Türkiye de hane halkı büyüklüğü 1955 yılında 5,7 iken 2000 yılında 4,5 kişiye düşmüştür. Yine özellikle 1980 yılından sonra köy nüfusunda azalma, buna karşın şehir nüfusunda artış olduğu gözlemlenmektedir. Engelli çocuğa sahip ailelerin özellikleri ile genel nüfus özellikleri benzerlik göstermektedir. Engelli çocuğa sahip ailelerin özelliklerini anlamaya yönelik gerçekleştirilmiş bir çalışmada aile yapısının çekirdek aileden oluştuğu, ebeveynlerin ilkokul mezunu oldukları tespit edilmiştir. Annelerin ev hanımı olduğu babaların da çoğunlukla ticaret ve serbest işlerde çalıştıkları görülmüştür. Araştırmada cevaplayıcılar ev işlerinin anneler tarafından, para ile ilgili işlerin ise babalar tarafından yapıldığını belirtmişlerdir. Ayrıca aynı araştırma sonucuna göre annelerin hastalanıp yorgun oldukları zamanlarda bile çocuğun ihtiyaç ve bakımını tek başına giderdiği belirtilmiştir (Cavkaytar vd., 2004).

Engelli çocuğun özellikleri, engelli çocuğun engelinin tipi, engelinin ağırlığı gibi durumları kapsamaktadır. Ailenin ise, büyüklüğü kültürel geçmişi, sosyoekonomik durumu ve içinde bulundukları kapsar. Aile bireylerinin engelli çocukla olan ilişkileri de farklılaşabilmektedir. Çocuğun engelli olduğu öğrenildiğinde genellikle sorumluluğu üzerine alan ilk kişi anne olmaktadır (Cavkaytar ve Özen, 2009).

Dolayısıyla anneler psikolojik olarak daha çok baskı altında olmakta ve yıpranmaktadır.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı engelli çocuğa sahip olan bireylerde kaygı düzeyi ile algılanan sosyal destek, aile gereksinimleri, sosyal güvenceye sahip olma ve ekonomik düzey gibi değişkenlerin ilişkisini araştırmaktır.

1.3 Araştırmanın Önemi

Bu çalışma ile engelli çocuğa sahip olan annelerin kaygı düzeyleri, sosyal çevre tarafından ne kadar desteklendiği ve aile olarak ne gibi gereksinimlerinin olduğunu belirlemek adına önemli bir çalışmadır. Bu çalışma ile engelli çocuğa sahip olan annelerin ne gibi ihtiyaçları olduğu belirlenerek, bu ihtiyaçlarını nasıl karşılayacakları konusunda destek sunabilecek bir çalışmadır.

1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma Türkiye'nin Hatay şehrinde yaşamakta olan ve gönüllülük ilkesi ile seçilen 53 anne ile kısıtlıdır.
2. Bu araştırma anneler ile sınırlıdır.
3. Araştırmada incelenen annelerin kaygı durumu sadece Beck Anksiyete Ölçeği'nin ölçtüğü maddeler ile sınırlıdır.
4. Araştırmada incelenen annelerin belirttiği sosyal destek boyutu sadece Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin ölçtüğü maddeler ile sınırlıdır.
5. Araştırmada incelenen annelerin aile gereksinimleri sadece Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracının ölçtüğü maddeler ile sınırlıdır.

1.5 Araştırmanın Tanımları

Kaygı: Kaygı, kişinin sebebini belirtemediği nedenlerden oluşabilen, her an kötü bir durum yaşanacakmışçasına hissedilen korkuyu andıran endişe, gerginlik, huzursuzluk olarak adlandırabileceğimiz bir duygudur (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Bozukluk: Psikolojik, fizyolojik ya da anatomik yapı ya da işlevde herhangi bir kayıp ya da anormallik anlamına gelir (Akçamete, 2009)

Yetersizlik: Bozukluğun herhangi bir etkinliği normal sınırlarda kabul edilen bireyler gibi yerine getirmede sınırlılık oluşturması (Akçamete,2009).

Engel: Yetersizlik yaşayan kişinin çevre ile etkileşimine ket vuran ve uyumsuzluğa neden olan durumdur (Ataman, 2012).

Engel, bir güçlük ya da yetersizliği olan bireyin çevre ile etkileşiminde yaşına, cinsiyetine, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak normal kabul edilen bir rolü yerine getirmede sınırlılıklara yol açan ya da bireyi alıkoyan bir problem durumu tanımlar (Akçamete, 2009)

Engelli: Belli bir engeli olan bireyi tanımlar.

Zihinsel Engel: Zihinsel yetersizlik, hem zihinsel hem de uyumsal davranışlarda belirgin sınırlılıklar, kavramsal, toplumsal pratik uyum becerileri alanlarında kendini gösterir (Eripek, 2009).

Bedensel Engel: Doğuştan ya da sonradan oluşmuş temel hareket işlevlerini negatif şekilde etkileyen vücudun nörolojik veya kas sistemlerindeki yetersizlik olarak tanımlanabilir (Ataman, 2012).

Sosyal Destek: Kişinin çevresinden elde ettiği psikolojik ve sosyal destektir (Yıldırım, 1997).

Aile Gereksinimi: Aile bireylerinin hali hazırda sahip oldukları ihtiyaçları ve sorumlulukları ile aslında olmasını bekledikleri durum arasındaki farklar aile gereksinimi olarak nitelendirilmektedir (Cavkaytar ve Özen, 2009).

2.BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 Engel

Yetersizlik yaşayan kişinin çevre ile etkileşimine ket vuran ve uyumsuzluğa neden olan durumdur (Ataman, 2012).

2.1.1Engel Türleri

Engelli kavramı bireyin doğum anından itibaren, anne karnında ya da sonrasında yaşadığı herhangi bir kaza veya ağır hastalık neticesinde bedensel, zihinsel, ruhsal, duyusal, sosyal yetilerini çeşitli derecelerde kaybetmesini ifade eder. Bu yeti yitiminin getirmiş olduğu çaresizlik duygusu kişilerin günlük hayatlarında zorluklara neden olmaktadır. Toplumun genel yapısı normal diye tabir edilen kişilere uygun tasarlandığı için engelli bireyler çeşitli zorluklar yaşamaktadır. Hatta bu zorluklarla baş etmekte güçlük yaşayanlar kendilerini toplumdan soyutlayabilmektedir. Ancak günümüzde engelli bireylere yönelik daha hassas davranılmakta ve toplum yapısı engelli bireylerin de rahatlıkla faydalanabilmeleri doğrultusunda hazırlanmaktadır. Bununla birlikte daha çok bilinç oluşturulma çabası sürdürülmelidir. Sonuç olarak engelli birey toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamak için destek eğitim, korunma ve rehabilitasyon merkezlerine ihtiyaç duymaktadırlar (Güner, 2016).

2.1.1.1 Zihinsel Engelli

Zihinsel engellilik, 18 yaşından önce başlayan gerek zihinsel işlevlerde gerekse sosyal, kavramsal ve pratik uyumsal yetilerde kendini gösteren ve uyumsal

davranışların her ikisinde de anlamlı sınırlılıklar olarak karakterize olmuş yetersizliktir (Eripek, 1996).

Zihinsel yetersizlik gösteren çocuklar, özel gereksinimi olan çocuklar içerisinde en popüler gruptur. Yine de toplum tarafından yeterince tanındıkları söylenemez. Toplumda genellikle zihinsel yetersizlik gösteren çocuklar homojen bir grup olarak düşünülmektedir. Oysa bunlar kendi içlerinde önemli bireysel farklılıklar göstermektedirler (Eripek ve Vuran, 2009).

2.1.1.2 Bedensel (Fiziksel) Engelli

Temel hareket fonksiyonlarını olumsuz şekilde etkileyen vücudun nörolojik veya kas sistemlerinde doğuştan ya da sonradan edinilmiş yetersizlik olarak tanımlanabilir (Ataman, 2012).

Fiziksel yetersizlik olarak da adlandırılan bu grupta yer alan öğrencilerin el, kol, bacak, ayak ve diğer beden bölümlerini hareket ettirme ve kullanmada desteklenmeleri gerekmektedir. Ortopedik yetersizliği olan öğrenciler serebral palsili, spina bifida, kemik tüberkülozu, yanıklar gibi geniş bir tanı grubunu içermektedir (Akçamete, 2009).

Yönetmelikte hastalık, kazalar ve genetik problemlere bağlı olarak kas, iskelet ve eklemlerin işlevlerini yerine getirmemesi sonucunda oluşan hareket yetersizlikleri nedeniyle özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey olarak tanımlanmaktadır.

2.1.1.3 Zihinsel ve Bedensel Engelli/Çoklu Yetersizlik

Bu öğrenciler aynı anda iki ya da daha fazla yetersizliği olan çocuklardır. Çoklu yetersizliğe sahip öğrenciler, çeşitli gelişim alanlarını içeren geniş kapsamlı özel eğitim ve destek hizmetlerine gereksinim duyarlar ve bu gereksinimlerin tek bir engel grubu için geliştirilmiş bir özel eğitim programıyla karşılanamaması söz konusudur (Akçamete, 2009).

Yönetmelikte birden fazla yetersizliği olan birey olarak sınıflanmaktadır.

2.1.2 Engelin Nedenleri

Kişinin zedelenme sonucu yetersizliğe sahip olmasını çeşitli etmenlerden kaynaklanan nedenler oluşturmaktadır. Bu nedenleri üç ana grupta ele almak gerekmektedir. 1) Doğum öncesi nedenler, 2) Doğum anı nedenler ve 3) Doğum sonrası nedenler (Ataman, 2009).

2.1.2.1 Doğum Öncesi Nedenler

Doğum öncesi anne tarafından geçirilen hastalıklar, sigara ve alkol kullanımı, uğranılan kazalar, yaşanılan travmalar, kromozomal bozukluklar, kurşun zehirlenmesi gibi nedenler bu gruptadırlar (Tekinarslan, 2010).

2.1.2.2 Doğum Anı Nedenleri

Yeni doğan, doğum travmasına karşı son derece dirençli olmasına karşın, geç doğum, güç doğum ve müdahaleli doğum gibi, normal doğum sırasında oluşacak etmenlerden kaynaklanan doğum anı anoksiyası yani bebeğin beynine oksijen gidememesi sonucu yetersizlikler oluşabilir. Bunun yanı sıra, erken doğum, düşük doğum ağırlığı nedenleriyle küveze konulan bebekler, eğer Retinopati uzmanı bulunmuyorsa, gerekli ışık ve oksijen ayarlaması doğru yapılmadığı durumlarda bebek ROP lu olabilir. Bunun anlamı gözdeki retinanın ciddi biçimde zedelenmesidir. Bu durum az görmeden total körlüğe kadar bebeğin yetersizliğinin olması durumunu oluşturabilir. Keyfi olarak yapılan sezeryan doğumları da bebek üzerinde doğumsal sorunlara zamanından önce yapıldığında, düşük doğum ağırlığı, prematüre vb. etkili olurken, çocuğun ileriki yaşlarında da öğrenme güçlüğü, dikkat eksikliği, hiperaktivite türü problemler yaşamasına neden olabilmektedir (Ataman, 2012).

2.1.2.3 Doğum Sonrası Nedenler

Hiçbir zaman, hiçbir çocuğun herhangi bir yaşta ortaya koyduğu bedensel, anlıksal ya da kişisel niteliklerine bakarak yalnız kalıtımın bundan sorumlu olduğunu söylemek olası değildir (Ataman, 2009). Bu oluşumlarda, bebeğin içene doğduğu, çevre, bakım, beslenme, çocuk yetiştirme biçimi, vb. çevresel etmenlerin de nedenleri oluşturduğu söylenebilir.

Kalıtımın, genellikle boy, beden yapısı, saç-göz-deri rengi, göz, burun, ağız, parmak ayak biçimleri, yetenek düzeyleri, mizaç gibi özellikler de önceliği olduğu kabul edilmektedir. Ancak bu özelliklerden hangisinin anne ya da babadan çocuğa geçtiği,

baskın özelliklere bağlıdır. Bu özelliklerin ne kadarının ortaya çıkabileceğini ise çevre belirlemektedir. Bazı davranış problemleri, çevresel etmenlerden, çocuk yetiştirme biçimlerinden, yoksulluktan risk gruplarına ait olmaktan kaynaklanabilmektedir (Ataman, 2012).

2.2. Kaygı

Genel kaygı bozukluğu, belirli bir nedene bağlı olmaksızın zaman zaman görülen kaygı (anksiyete) nöbetleri biçiminde görülür. Diğer belirtiler şunlardır; dikkati yoğunlaştıramama, sabırsızlık ve acelecilik, hırçınlık, uykusuzluk, çabuk yorulma, vücutta ağrılar hissetme, nefes darlığı, çarpıntı ve titreme, baş dönmesi, ağız kuruluğu, avuç içinde terleme, mide bulantısı, boğazda düğümlenme (bunlardan bir kısmı da olabilir)(Ankay, 2012)

Kaygı, çok hafif tedirginlik, gerginlik duygusundan panik derecesine varan değişik yoğunluklarda olabilir. Ağır derecelerde kişinin benliği bu ruhsal acı altında ezilir; en güçlü bedensel ağrının bile bu denli rahatsız edici olmadığı hasta tarafından söylenir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

2.2.1 Belirtiler ve Bulgular

1. Genel Görünüm ve Davranış: Hastada genel bir huzursuzluk, endişeli yüz, gergin duruş, hareketlerinde tedirginlik, çabuk irkilme, çabuk kızma, sabırsızlık, bazen yerinde duramama vardır.

2. Konuşma ve İlişki Kurma: Hastanın sesinde heyecanlı bir titreklik, zor konuşma ollabilir, fakat konuşması düzgündür. İlişkilerinde endişeli, huzursuz, gergindir.

3. Duygulanım: Hasta içinde korkuya benzeyen bir duygusu olduğunu, sanki kötü bir şey olacakmış gibi hissettiğini anlatır. Fakat korkusunun nedenini nesnesini bilmez. Kırsal kesimden gelen birçok hasta bu duyguyu içinde “bun, bungunluk, bun basması, korkutuyorlar, göğsüme bastırıyorlar, karabasan, bunaltı” gibi sözcüklerle anlatmaya çalışır. Bunaltı durumu uzun sürdüğünde, hastada derin bir yılgınlığa neden olduğundan sıklıkla, ruhsal çökkünlük belirtileri de birlikte bulunabilir.

4. Bilişsel Yetiler: Hastanın bilişsel yetilerinde temelde bir bozukluk yoktur. Aşırı ve yorucu olan sıkıntı nedeniyle dikkati çabuk dağılabilir ve bu nedenle geçici unutkanlıklar olabilir. Anlama ve öğrenme azalabilir. Eğer bilişsel yetilerde belirgin

bozukluk varsa, o zaman hastada başka bir rahatsızlığında olabileceği düşünülmeli ve belirtinin türüne göre durum incelenmelidir.

5. Düşünce Süreci ve İçeriği: Hastanın düşünce sürecinde belirgin bozukluk olmaz. Yakınmalarını büyük bir telaşla ve sabırsızlıkla anlatmak istediğinden düşünce hızlanmış gibi olabilir. Düşünce içeriğinde tasaları baskındır. Tasalanma düzeyi açısından yaygın bunaltı bozukluğu ile çok endişeli, evhamlı kişiler arasında niteliksel değil, niceliksel bir fark olduğu düşünülmektedir. Yaygın bunaltı bozukluğu olan kişilerdeki tasalanma, kontrol deneklerinin tasasıyla karşılaştırıldığında daha sık, daha uzun süreli, daha yaygın eşlik eden bedensel belirtiler daha çok sayıda ve denetlenmesi daha güçtür.

6. Bedensel ve Fizyolojik Belirtiler: Hastanın öznel bunaltı duygusu yanı sıra en önemli belirtiler otonomik kamçılanış ile ilgili olanlardır: kan basıncının yükselmesi, kalp atımının hızlanması çarpıntı, kaslarda gerginlik, kılların dikleşmesi, gözbebeklerinde genişleme, ağız kuruması, yüzde solukluk ya da kızarma, terleme, sık işeme, sık dışkılama, öğürme ve bazen kusma, boğazda düğümlenme, soluk almada güçlük, hava açlığı ellerde, ayaklarda soğukluk ve karıncalanmalar. Bütün bu belirtiler organizmanın “ivedi tehlike karşısında kaçma ya da dövüşe hazırlama” biçiminde ortaya çıkan ve tehlike karşısında otonom sinir dizgesinin aşırı etkinliğe geçmesi ile ilgili belirtilerdir. Ancak, yaygın bunaltıda bu tehlikenin ne olduğu nereden geldiği kişi tarafından bilinmemektedir ve bu özelliği ile doğal korku tepkisinden ayırt edilebilir.

2.2.2. Engelli Çocuğa Sahip Ailelerde Kaygı Düzeyi

Özel eğitime ihtiyacı olan çocukların toplumsal açıdan bakıldığında sosyal, eğitim ve aile olmak üzere belirli konularda sorunlarla karşılaştıkları bilinmektedir. Bu yalnızca ülkemize ait bir problem durumu olmayıp diğer birçok toplumda da karşılaşılan sorundur. Günümüzde bu gibi alanlarda yaşanan sorunlar en aza indirilmeye ya da farkındalık oluşturulmaya çalışılsa da karşılaşılan problem durumları devam edebilmektedir. Burada dikkat çekilecek nokta bireylerin engel durumlarından kaynaklanan sıkıntılara ek olarak toplumsal yönde de sıkıntılar yaşıyor olmalarıdır

(Bilir, 1986). Bu başlık altında engelli bireye sahip ailelerde var olan kaygının nedenleri üzerinde detaylı bilgilere yer verilecektir.

Aile en basit tanımıyla anne, baba ve çocuklardan oluşan toplumun en küçük birimi olarak ifade edilebilir. Bireyler çeşitli ihtiyaçlar ve gereksinimlerinden dolayı evlenmeyi tercih ederler. Kanuni yollara uygun olarak evlenen bireylerin ihtiyaçlarından birisi de yuva ve çocuk sahibi olmaktır. Herhangi bir engeli bulunmayan çocuğa sahip olma durumunda bile bir çocuğun bakımını üstlenme, evdeki düzende değişikliğe gitme, ailenin genişlemesi, ebeveynlerin kendi ihtiyaçlarını ikincil plana atmaları, çocuklarının geleceklerini planlama ihtiyacı gibi nedenlerden dolayı anne ve babada kaygı yaratabilmektedir. Ancak özel gereksinime sahip bir çocuğa sahip olunduğunda ailelerin yaşadıkları stres ve kaygı durumunun derecesi de farklı ve daha özel olmaktadır. Esasen bu noktada ailelerin en büyük sıkıntısı yaşadıkları durumu kabullenmemeleridir. Anne ve baba çocuğunun engelli olduğunu öğrendiğinde büyük bir sarsıntı geçirmektedir. Beklentilerini karşılayamayacakları yönündeki düşünceleri de kaygı düzeylerinin artmasına neden olmaktadır (Cebiroğlu, 1988).

Çocuklarının engelli olduğunu öğrenen ebeveynler ilk olarak şok yaşama ve inkar etme tepkilerini vermektedirler. Durumu kabullenme zor olup epeyce zaman aldığı bilinmektedir. Bu olumsuz psikolojik durumdan ilk sıyrılan kişi genelde anne olmaktadır. Sosyal destekle durumu daha hızlı kabullenmekte ve yapabilecekleri konusunda çareler aramaktadır. Babaların kabullenmesi daha uzun zaman alabilmekte, olumsuz duygu durumlarının yansıması olarak çocuklarına hırçın davranabilmekte ya da evden kendilerini soyutlayabilmektedirler. Rosen tarafından ailelerin kabullenme aşamaları belirli basamaklar halinde ele alınmıştır. İlk aşama çocukta bir problem olduğunun fark edilmesi, sonrasında problem durumunun belirlenmesi, daha sonra sırasıyla probleme bir sebep arama, problem durumuna bir çare arama ve son olarak da problem durumunun kabullenilmesi şeklinde kendisini göstermektedir (Özgür, 2000). Ancak her insanın ve aile dinamiğinin farklı olduğu bu nedenle bu basamakların sırayla yaşanmayabileceği, ya da uzunluğunun ve yoğunluk derecesinin değişebileceği unutulmamalıdır.

Birçok anne ve baba çocuğunun kendi algı dünyaları çerçevesine bağlı olarak iyi bir meslek sahibi olması hayaline sahiptir. Çocuklarının maddi ve manevi yönden

doyurucu bir işe sahip olması onların beklentilerini oluşturmaktadır. Meslek sahibi olmanın yolu da şüphesiz ki eğitim almaktan geçmektedir. Engelli bireylerin eğitimleri normal eğitimden farklı olmaktadır. Günümüz eğitim anlayışında engelli bireylerin eğitimlerine yönelik en az sınırlandırılmış ortamdan en çok sınırlandırılmış ortama doğru yerleştirme yapılıp öğrenim görmelerini amaçlayan bir düşünce hakimdir. Buradan hareketle de çocukların engel durumlarına bağlı olarak tam zamanlı kaynaştırma eğitimi, yarı zamanlı kaynaştırma eğitimi, özel eğitim sınıfı ya da özel eğitim uygulama okulları gibi farklı seçenekler sunulmaktadır. Ailelerin bu konular hakkında yeterli bilgiye sahip olmamalarından kaynaklanan belirsizlik de onları kaygıya sürüklemektedir. Çocuğum diğerlerinden neden farklı, neden hızlı öğrenemiyor, neden öğrendiğini unutuyor, neden tek kişilik sınıflarda sınava giriyor, neden normal arkadaş edinemiyor, ders notları neden sürekli düşük gibi eğitimsel anlamda sorular sormakta ve kaygı yaşamaktadırlar. Eğitim anlamında yaşanan sıkıntılara ek olarak engelli çocukların sosyal anlamda yaşadıkları problemlerdir. Arkadaş edinme, grup içerisinde bulunabilme, kurallarına uygun olarak oyun oynayabilme, sırasının gelmesini bekleme, başladıkları bir işi sonuna kadar sürdürebilme konularında problem yaşarlar. Ancak uygun eğitim verildiğinde bu problem durumlarının birçoğu ortadan kalkmaktadır. Genel anlamda da birçok engel durumunda anne ve babaya bağımlı halde yaşantılarını sürdürmektedirler. Anne ve babadan bağımsız olamamaları durumu ebeveynlerin yaşadıkları diğer bir önemli kaygı sebebidir. Çünkü kendilerine kötü bir şey olması durumunda çocuklarının bakımını üstlenecek bir kişinin olmaması onları çaresizliğe itmektedir (Enç, Çağlar ve Özsoy, 1981).

Engelli çocuğa sahip olmak anne ve babaları farklı şekillerde etkilemektedir. Çocuğun eğitim durumu, fiziksel ihtiyaçlarını karşılama, evin düzeni, ev işlerindeki sorumlulukları yerine getirme gibi görevleri yerine getirmek konusunda anneler daha aktif rol üstlenmektedirler. Babalar ise evin geçim derdi ve maddiyat konusunda kendilerini daha çok sorumluluk altında görmektedir. Bununla birlikte her ailenin dinamiği farklıdır. Ailedeki bireyler arasındaki iletişim, sorumlulukları paylaşma, durumu algılayış biçimleri yaşadıkları stres üzerinde azaltıcı ya da arttırıcı etkiye sahip olacaktır (Flynt ve Wood, 1989).

Çocukların yaşadığı engel türü ne olursa olsun ebeveynler endişe duymaktadırlar. Ancak bununla birlikte diğer engellilikler ile karşılaştırıldığında zihinsel engelli çocuğa

sahip olan annelerin diğer annelere göre daha fazla sorunla mücadele etmek zorunda kaldıkları bilinmektedir (Işıkhan, 2005).

Engelli çocuğa sahip ailelerde kaygı düzeyini etkileyen diğer faktör ailenin çevresiyle olan etkileşiminde azalma olmasıdır. Zamanın büyük bir kısmını çocuğun bakımı ve eğitimi ile geçiren anneler çevresi ile sosyalleşmeye zaman bulmakta sorun yaşayabilir. Yetişkinlerin günlük hayatta gerçekleştirdikleri akraba ziyaretleri, arkadaşlar ile görüşme, ev ziyaretlerinde bulunma gibi rahatlamalarını sağlayan aktiviteler azalabilir. Bu durum ebeveynlerin daha stresli olmasına neden olabilmektedir (Kırlıoğlu, 2015).

Yukarıda değinilen konulara bakıldığında ailelerin de yardıma ihtiyacı olduğu belirgin bir şekilde anlaşılmaktadır. Fakat özel eğitimin tarihçesi incelendiğinde uzun yıllar boyunca anne ve baba eğitimlerinin gözden kaçırılmış olduğunu söyleyebiliriz. Yalnızca engelli çocukların eğitilmesi için çabalanmış olup aile sisteminin en temel parçaları olan anne ve babanın göz ardı edildiğini söylemek mümkün olacaktır. Anne ve baba yalnızca bilginin aktarıldığı kişiler konumunda olmuştur. Oysaki anne ve babaların bilgilendirilmesine ek olarak eğitilmesi daha faydalı olacaktır. Çünkü engelli çocuğa sahip olduktan sonra anne ve babanın yaşam biçiminin tamamen değişmesi, çocuklarının geleceği ile ilgili taşıdıkları kaygılar, eğitim sorunu gibi nedenler var olan durumla başa çıkabilmelerini zorlaştırmaktır. Bu noktada aile dayanışması, arkadaş, akraba ve toplumsal destek zorlu süreci başarabilmeleri açısından aileler için önem taşımaktadır (Özgür, 2000).

2.3 Sosyal Destek

Sosyal destek kişinin başkalarından, çevresinden ilgi, değer ve yardım görme, kendisine güvenildiğini ve kendisinin desteklendiğini hissetmesi durumu olarak tanımlanabilir. Başka bir tanıma göre ise kişinin farklı kaynaklardan aldığı sosyal ve psikolojik destektir. Bu kaynaklar kişinin ailesi, akrabaları, arkadaşları, eşi, öğretmenleri gibi kişinin içinde yer aldığı toplumun çeşitli öğeleridir (Yıldırım, 1997).
Engelli çocuğa sahip olmak, engelli çocuğun ailesi için, özellikle de engelli çocuğun annesi için kaygı ve stres yaratacak bir durumdur. Bu bakımdan engelli çocuğa sahip olan annenin çevreden alacağı sosyal destek oldukça önemlidir.

Engelli çocuğa sahip anne ve babaların yerine getirmeleri gereken sorumluluk sayısının yüksek olması yaşadıkları kaygının nedenlerinden birisidir. Bu da beraberinde çiftlerin etkili iletişim kuramamalarına, çözülmeyen sorunların artmasına, çatışmaların artmasına zemin hazırlayabilmektedir. Ayrıca yetersizliği bulunan çocuğu ile ilgili gerçekçi olmayan beklentilere sahip olmak, gerçekleşmediği zaman olumsuz tutumlar geliştirmek de gergin ortama neden olmaktadır. Bu anlamda anne ve babanın çocuklarının yetersizliğinin farkında olmaları ve yetersizliğe uyum sağlamaları önem taşımaktadır. Bu farkındalık ve uyum sağlama sürecinde aileye sağlanacak sosyal destek son derece önemlidir. Aile içerisinde bireylerin birbirlerine olan etkileri, yetersizlik karşısında fiziksel ve duygusal ihtiyaçların giderilme yolları ve sağlıklı iletişim geliştirilmesi konularında yardım edebilmek için ailenin sosyal destek ağını incelemek gerekmektedir (Kavak, 2007).

Sorunlarla baş etmede sosyal destek önemli bir role sahiptir. Dolayısıyla anne ve babaların birbirilerine olan yardımları, arkadaş grupları, büyük anne ve babalardan alınan destek baş etme sürecinde olumlu katkı sağlayacaktır. Ayrıca engelli çocuğa sahip anne ve babaların bir araya gelerek uzman eşliğinde yürütülecek psikolojik danışma yardım gruplarına dâhil olmaları da son derece yararlı olacaktır. Bazı sorunların sadece kendilerinde olmadığı, diğer insanların da bu sorunlarla baş etmek durumunda kaldıklarını bilmek iyileştirici ve rahatlatıcı etkiye sahip olabilecektir (Akkök, 2003).

Kişiler sosyal desteklerini aile, akraba, arkadaşlar, öğretmen, komşu gibi farklı kaynaklardan sağlamaktadırlar. Bu kaynaklar içerisinde aile diğerlerine göre daha farklı konumda olabilir. Çünkü her ne kadar ebeveyn kendisi de anne baba olmuş olsa da kendi anne ve babasından aldığı destek farklı ve özel olacaktır. Kişiler doğdukları andan itibaren aileleri ile birliktedirler. Çevre ile iletişime geçmeyi ve sosyalleşmenin ilk adımlarını kendi ailelerinde öğrenmektedirler. Bu nedenle aileden alınan sosyal destek kişilerin ruh hallerini daha fazla olumlu etkileyecektir (Yıldırım, 1997).

Sosyal destek türleri farklı araştırmacılar tarafından farklı sınıflamalar altında ele alınabilmektedir. Ancak genel çerçevede sosyal destek; bilişsel, duygusal ve maddi olmak üzere üç şekilde ele alınabilir. Bilişsel destek, ebeveynlerin içinde bulundukları durumu anlama, yaşadıkları problem durumları karşısında dinleme, çözüm yolları

konusunda yol gösterme, bilgilendirici açıklamalar yapma, kafasında yaşadığı karmaşaların çözümlenmesi konusunda onunla bilgi alışverişinde olma durumu olarak özetlenebilir. Duygusal destek, bireyin değerli olduğu, sevildiğini, kıymet verildiği, önemli olduğu konusunda güven verilmesi olarak ifade edilebilir. Maddi destek ise engelli bireylerin gerek eğitimleri gerek fiziksel ihtiyaçları için ihtiyacı olan ailelere yardım yapılması anlamında destek olunmasını kapsamaktadır. Ebeveynlerin yaşadıkları probleme göre ya da bulundukları şartlara göre ihtiyaç duyduğu sosyal destek türü değişebilir. Bunun gözlemlenmesi ve bu doğrultuda yardım sağlanması ebeveynlerin iyi hissetmelerini sağlayacaktır (Cohen ve Wills, 1985).

2.4 Aile Gereksinimleri

Aile gereksinimi, aile bireylerinin var olan şartları hali hazırda üstlerine düşen sorumlulukları ile aslında olmasını istedikleri durumu ifade eden kavramdır. Dolayısıyla ailelerin var olan koşullarının tespit edilmesi onların ihtiyaçlarının anlaşılması hususunda önem taşımaktadır. Bu bağlamda engelli çocuğa sahip ailelerin ne gibi gereksinimlerinin olduğunun anlaşılabilmesi için evdeki bireylerin üstlendikleri sorumluluklar ve işleyişin de iyi anlaşılması gerekmektedir.

Yapılan çalışmalar eğitimin daha çok engelli çocuğa yönelik olduğunu ancak ailelerin bu konuda geri planda durduklarını göstermektedir. Dolayısıyla aileler çocuklarına eğitim konusunda yeterince destek olamayabilmektedirler. Oysaki özel eğitimde eğitimin tutarlılığı, okulda edinilen bilgilerin, rehabilistasyon merkezlerinde ve evde öğretilenlerle paralel olmasına bağlıdır. Çocuğun eğitim hayatına yeterince katılamayan ailenin de yetersiz kalacağını söylemek mümkün olacaktır. Yine farklı çalışmalarda özellikle özel eğitim öğretmenleri tarafından aile katılımının son derece az olduğu bildirilmiştir.

Bailey ve Simeonsson (1988) tarafından aile gereksinimleri; bilgi gereksinimi, destek gereksinimi, maddi gereksinimler, çocuğun durumunun diğerlerine açıklayabilme gereksinimi, ailenin işleyişi ve toplumsal hizmetlerle ilgili gereksinimler olarak sıralanmıştır. Sucuoğlu (1995) Bailey ve Simeonsson tarafından geliştirilmiş olan gereksinim belirleme aracını Türkçe'ye uyarlamış ve aile gereksinimlerini belirlemeye yönelik bir araştırma yapmıştır. Her iki araştırma sonucunda hem annelerin hem de babaların bilgi gereksinimleri olduğu belirtilmiştir. Aile gereksinimleri çeşitli araştırmacılar tarafından incelenmiş ve genellikle ailelerin çocuklarına yardımcı

olabilmek için bilgi ve beceriye gereksinim duydukları görülmüştür (Sucuoğlu, 1995; Evcimen, 1996; Akçamete ve Kargın, 1996).

Turnbull ve Turnbull (2002) ebeveynlerin motivasyon ve bilgi-beceri olmak üzere iki önemli gereksinime sahip olduklarını belirtmişlerdir. Anne babalara motivasyon bağlamında etkililik, algı kontrolü, enerji, umut konularında destek verilebilir. Bilgi ve beceri kapsamında ise bilgi, problem çözme, iletişim becerileri ve baş etme becerileri konularında destek sağlanabilir. Ev içinde her bireyin rol ve sorumluluklarının farklılığına değinilmişti. Buna bağlı da aile içindeki her bireyin gereksinimleri de farklılaşacaktır. Engelli çocuğa sahip annelerin gereksinimler farklı, babaların gereksinimleri farklı, kardeşler ve aile büyüklerinin gereksinimleri de farklı olabilecektir.

Engelli çocuğa sahip anneler özel bir stres yaşarlar. Çocuğunun tüm ihtiyaçlarını zamanında karşılayabilmek, ev işlerini yapmak, başka çocuğu varsa onlarla aynı şekilde ilgilenmek, bir eş olarak görev ve sorumluluklarını yerine getirmek gibi durumlar günlük yaşanan stresi arttırmaktadır. Bunlara ek olarak duygusal yönden de yorulan annelerde normal çocuğu olan annelere karşı kıskançlık da yaşanabilmektedir. Ayrıca engelli çocuğun bakımının hayat boyu sürecek olması da diğer stres etkenlerinden birisi olmaktadır (Seligman, 1991). Dolayısıyla annelerin bu süreçte en önemli gereksinimleri, sosyal destek almak, sorumluluklarını paylaşmak, eşinden duygusal ve yardım konularında destek almak, başarısız bir anne olmadıklarını bilmek, engelli bir çocuğa sahip olduğunu kabul sürecinde destek almak, çocuğu ile duygusal bağ kurmak ve çocuğun gelişimini takip ederek özel gereksinimlerini anlamaktır.

2.5. Yurt İçinde ve Yurt Dışında Konu İle İlgili Yapılmış Araştırma Örnekleri

Bu kısımda engelli çocuğa sahip ailelerin durumlarına çeşitli değişkenler çerçevesinden bakılabilmesi amacıyla gerçekleştirilmiş araştırma örneklerine yer verilecektir.

Karadağ (2009) tarafından yapılan bir araştırmada engelli çocuğa sahip annelerin eğitim düzeyinin arttıkça umutsuzluk yaşantısının azaldığı ve sosyal desteklerinin arttığı saptanmıştır. Çoşkun ve Akkaş (2009) tarafından yapılan farklı bir çalışmada

ebeveynlerin eğitim düzeyinin yükseldikçe ve sosyo-ekonomik durumu arttıkça anksiyetelerinin de azaldığı bulgulanmıştır.

Miller ve arkadaşları (1992) tarafından yapılan bir çalışmada engelli çocuğa sahip annelerde depresyon, kaygı ve somatizasyon bozukluklarının daha sık görüldüğü tespit edilmiştir. Benzer olarak Seltzer ve arkadaşları (2001) tarafından yapılan bir araştırmada da zihinsel veya fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babalarda daha sık depresyon ya da madde-alkol bağımlılığı yaşandığı bildirilmiştir. Benzer konuda ülkemizde Uğuz (2004) ve arkadaşları tarafından bir araştırma yapılmıştır. Bu araştırma sonucunda engelli çocuğa sahip annelerde, engelli çocuğu olmayan annelere oranla daha çok depresyon ve kaygı yaşadıkları saptanmıştır. Aynı araştırma bulgularından birisi de engelli çocukların anneye daha fazla bağımlı olduğu bu nedenle de aile içinde daha çok zorluk yaşanmasından kaynaklı kaygılar yaşandığı yönündedir. Dereli ve Okur'un (2008) yaptıkları çalışmada da benzer şekilde engelli çocuğa sahip ebeveynlerde depresyona sıklıkla rastlandığı belirtilmiştir.

Akkök, Aşkar ve Karancı (1992) tarafından yapılan bir araştırmada engelli çocuğa sahip olan ailelerin çocuklarının engelini açıklayamadıkları, kontrol edemedikleri zaman kader faktörüne bağladıklarını ve bu nedenle de stresin arttığını tespit etmişlerdir. Yurt dışında Dyson (1997) tarafından yapılan bir araştırmada ise engelli çocuğa sahip ailelerde eşler birbirlerine yardım ettiğinde stresin azaldığı bulunmuştur (Akt: Simmerman, Blacher ve Baker, 2001).

Dönmez ve arkadaşları (1998) tarafından yapılan bir çalışmada engelli çocuğa sahip olduktan sonra anne ve babaların hayatlarında ne gibi değişimlerin olduğu araştırılmıştır. Bu araştırmadan elde edilen verilere göre anneler yaşantılarının değiştiğini ifade ederken babalar ise maddi sorumluluğun fazla olduğunu ifade etmişlerdir.

Şengül ve Baykan (2013) yaptıkları çalışmalarında zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin sağlıklı çocuğa sahip annelere göre daha fazla depresyon ve kaygı yaşadıklarını tespit etmişlerdir. Aynı araştırmada zihinsel engel, hafif orta ve ağır olmak üzere derecesine göre gruplandırılmıştır. Zihinsel geriliğin derecesi arttıkça annelerde depresyon olma sıklığı arttığı bildirilmiştir. Bununla birlikte zihinsel engelin

derecesinin artmasının ya da azalmasının annelerdeki kaygı düzeyinde bir değişim yapmadığı bulgulanmıştır.

Çengelci (2009) tarafından yapılan bir araştırmada çocuğunun sahip olduğu engel türüne göre annenin yaşadığı kaygının değişimine bakılmıştır. Sonuç olarak otizm ve DS tanısı olan çocuğa sahip annelerin kaygı puanları arasında anlamlı farklılık görülmemiştir.

Avşaroğlu ve Çavdar tarafından yapılan farklı bir araştırmada görme engelli çocuğa sahip anne ve babaların kaygı düzeylerinin yüksek olduğu bulgulanmıştır. Durumluk ve sürekli kaygı durumunda ise annelerin babalara göre kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Ayyıldız ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan araştırmada annelerin çoğunluğunda çocuklarının sahip oldukları engelden dolayı kendilerini suçlamadıkları saptanmıştır. Özşenol ve arkadaşları (2003), Keskin ve arkadaşları (2010) da benzer sonuca ulaşmışlardır.

Ayyıldız ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan araştırmada dikkat çekici diğer bir bulgu örneklem grubunu oluşturan annelerin yaklaşık %44'ünün sosyal destek görmediğini belirtmiş olmalarıdır. Bu noktada kendisini yalnız hisseden ebeveynin zorluklara baş edebilmesi de daha yıpratıcı olacaktır.

Sosyal destek ağının engelli çocuğa sahip ailelerin başa çıkma becerisine katkı sağlayan önemli faktörlerden birisi olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda Yurdakul ve Girli (1999) tarafından yapılan çalışmada engelli çocuğu olan ailelerde, sosyal destek veren bireylerin sayısı ve memnuniyetin yükseldikçe, ebeveynlerin de depresif belirtilerinin azaldığı ve benlik saygılarının yükseldiği tespit edilmiştir.

Coşkun ve Akkaş (2009) tarafından yapılan araştırmada engelli çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi yükseldikçe kaygılarının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Buradan iki değişken arasında ters orantı olduğunu söylemek mümkün olacaktır. Sivrikaya ve Tekinarslan (2013) tarafından zihinsel yetersizliği bulunan çocuğa sahip anneler ile yapılan araştırmada da benzer sonuca ulaşılmıştır. Algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça annelerin yaşadıkları stresin azaldığı bulgulanmıştır. Ayrıca aynı araştırmada sosyal desteğin türleri olan sosyal birliktelik,

bilgi, duygusal ve bakım desteklerinin her birinin artmasının da stresi azalttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Işıkhan (2005) tarafından yapılan bir araştırmada engelli çocuğa sahip ailelerin en çok eşleri ile sorunlarını paylaştıkları belirtilmiştir. Bununla beraber sorunlarını kimse ile paylaşmayan anneler de mevcut bulunmuştur. Bu durum engelli çocuğunun bakımında kendisini yalnız hissetmesi bakımından ilgilenilmesi gereken risk faktörünü oluşturmaktadır.

Sucuoğlu (1995) tarafından yapılan araştırmada zihinsel engelli ve otistik çocuğa sahip ailelerin gereksinim alanları; bilgi, destek ve maddi gereksinimler olarak ifade edilmiştir. Özsoy ve diğerleri (2006) tarafından yapılan başka bir araştırmada ebeveynlerin sosyal ve bilgi gereksinim alanlarına ihtiyaç duydukları saptanmıştır. Aynı araştırmada ebeveynlerin çalışmalarına göre gereksinimlerinin de farklılaştığı ifade edilmiştir. Çalışmayan ebeveynlerin olduğu ailede maddi gereksinim ön plandayken çalışan ebeveynlerin bulunduğu ailelerde bilgi gereksinimi ön planda bulunmuştur.

3.BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Grup başına düşen veri sayısı 30'u geçmediği için ve 2 grup olduğu durumlarda non-parametrik test olan Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Grup başına düşen veri sayısı 30'u geçmediği için ve 3 veya daha fazla grup olduğu durumlarda non-parametrik test olan Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Kruskal Wallis Testi, parametrik testlerin koşulları sağlanmadığı durumlarda, bağımsız değişkenlerde grup sayısı 3 ve üzeri olduğunda kullanılır. Farkın nereden kaynaklandığını bulabilmek için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Ayrıca, ölçeklerin birbirleri ile olan ilişkilerini ve bu ilişkilerin yönlerini belirlemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Son olarak, ÇBASDÖ_ADB, AGBA_ÇAGF, Çocuk Yaş, Tanı Yaşı, Eğitim Süre, Gelir Düzeyi bağımsız değişkenlerinin Beck Anksiyete Ölçeği puanlarının yordama gücünü belirlemek amacıyla regresyon analiz yöntemi kullanılmıştır.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 18 yaş ve 18 yaşın altında engelli çocuğu olan anneler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini Hatay'daki rehabilitasyon merkezlerinden hizmet alan 53 Anne oluşturmaktadır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada annelere ilişkin kişisel bilgilerle engelli çocuğa ilişkin bilgilerin toplandığı kişisel bilgi formu ile birlikte Beck Anksiyete Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal

Destek Ölçeği ve Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı kullanılmıştır. Ölçeklere ilişkin bilgiler aşağıda verilmektedir.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Engelli çocuğun yaşı, cinsiyeti, tanısı, tedavi süresi, tanı konduğu yaş ve kardeş sayısı sorulmaktadır. Anne ile ilgili ise yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gelir düzeyi ve sosyal güvence varlığı gibi sorular sorulmaktadır.

3.3.2. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Beck ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilen bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlenmesi amacıyla kullanılan kendini değerlendirme ölçeğidir. 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan likert tipi bir ölçektir. Türkiye'de geçerlik ve güvenirliği Ulusoy ve arkadaşları (1998) tarafından yapılmıştır.

Beck Anksiyete Envanteri'nin (BAÖ), Türkçe uyarlamasının klinik örneklemde geçerli ve güvenilir olduğu, ayırt edici gücünün Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri'nden daha iyi olduğu, klinik popülasyonlardaki anksiyete düzeyini ölçmeye uygun olduğu Ulusoy ve arkadasları (1997) tarafından bildirilmistir. Beck Anksiyete Ölçeği bireylerin yasadığı anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlenmesi için kullanılan, 21 maddeden olusmustur. 0-3 arası puanlanan (0=Hiç; 3=Ciddi Derece) Likert tipi bir ölçektir. Alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Beck Anksiyete Ölçeği'nin Sınır Puanı (Cutoff Point) 7'dir. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)'nin tüm maddelerinin toplam puanı; a) 0-7 arasında ise en düsük düzeyde b) 8-15 arasında ise hafif derecede c) 16-25 arasında ise orta derecede c) 26 ve üstü ise yüksek derecede kaygı belirtisi olarak tanımlanmıstır (Natan, 2016).

3.3.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

Ölçek, Zimmet ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 12 maddeden oluşmaktadır. "Tamamen Katılmıyorum" (1) ile "Tamamen Katılıyorum" (7) arasında değişen 7'li likert tipinde olan ölçektir. Ölçek algılanan sosyal desteğin kaynağını aile, arkadaşlar ve anlamlı diğerleri olmak üzere üç alt boyutta ölçebilmektedir. Alt ölçeklerden alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 28'dir. Ölçeğin tamamından elde edilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 84'tür. Elde edilen

puanın yüksek olması, algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu gösterir. Ölçeğin Türk dili ve kültürüne ilk adaptasyonu Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmıştır (Ertan, 2017).

ÇBASDÖ toplam 12 maddeden oluşur. Alt boyutları; “aile desteği boyutu” (1, 2., 7. ve 10. maddeler), “arkadaş desteği boyutu” (3., 4., 8. ve 12.maddeler) ve “özel bir insan boyutu”dur (5., 6., 9. ve 11. maddeler).

3.3.4. Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (AGBA)

Bailey ve Simeonsson (1988) tarafından geliştirilmiş ve Sucuoğlu (1995) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Altı alt faktör ve toplam 35 maddeden oluşmaktadır (Sucuoğlu, 1995). Bunlar; bilgi gereksinimi (7 madde), destek gereksinimi (8 madde), diğerlerine açıklama yapmak (5 madde), toplumsal servisler (5 madde), maddi gereksinim (6 madde) ve ailenin işleyişi (4 madde) gereksinimlerdir. Ölçek “Kesinlikle evet (3)”, “Emin değilim (2)” ve “Kesinlikle hayır (1)” olmak üzere üçlü likert tipi derecelendirmeden oluşur (Marsh, 1992; Krauss 2000; Brassard ve Boehm, 2008). Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Sucuoğlu tarafından yapılmıştır (α=0,90). Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 105, en düşük puan 35’dir. Çıkan puanın yüksek olması, anne babaların gereksinimlerinin yüksek olduğunu belirtmektedir.

4.BÖLÜM

BULGULAR

Tablo 1.

Katılımcıların demografik özelliklerinin frekans dağılımı

	Gruplar	***Sayı(n)***	***Yüzde(%)***
Medeni Durum	Evli	53	100,0
Eğitim Durumu	Okuma Yazma Bilmiyor	4	7,5
	İlkokul Mezunu	28	52,8
	Ortaokul Mezunu	15	28,3
	Lise Mezunu	5	9,4
	Üniversite Mezunu	1	1,9
Eş Eğitim Durumu	İlkokul Mezunu	42	79,2
	Ortaokul Mezunu	8	15,1
	Lise Mezunu	2	3,8
	Üniversite Mezunu	1	1,9
Çalışma Durumu	Çalışmıyor	51	96,2
	Çalışıyor	2	3,8
Eş Çalışma Durumu	Çalışmıyor	6	11,3
	Çalışıyor	47	88,7
Sağlık Güvencesi	SSK	15	28,3
	Bağkur	10	18,9
	Emekli Sandığı	4	7,5
	Yeşil Kart	18	34,0
	Yok	6	11,3
Gelir Düzeyi	1603 tl ve altı	24	45,3
	1604 tl -3000 tl	23	43,4
	3001 tl - 5000 tl	2	3,8
	5000 tl ve üzeri	4	7,5

Ankete katılan kişilerin 53 tanesi (%100'ü) evlidir. Katılımcıların eğitim durumları ise; 28 kişi (%52,8) ile ilkokul mezunu en fazla kişi sayısına sahiptir. Devamında ise sırasıyla; 15 kişi (%28,3) ile ortaokul mezunu, 5 kişi (%9,4) ile lise mezunu yer almaktadır. Okuma yazma bilmeyen kişilerin sayısı ise 4'tür. 1 kişi de üniversite mezunudur. Ankete katılanların eşlerinin eğitim durumuna bakacak olursak da; 42 kişi (%79,2) ile büyük çoğunluğu, ilkokul mezunları oluşturmaktadır. Devamında ise sırasıyla; 8 kişi (%15,1) ile ortaokul mezunu, 2 kişi (%3,8) ile lise mezunu yer almaktadır. 1 kişi ise üniversite mezunudur. Ankete katılanların %96,2'si (51 kişi), yani neredeyse tamamı çalışmamaktadır. Çalışan katılımcı sayısı 2'dir. Katılımcıların 6'sında herhangi bir sağlık güvencesi bulunmamaktadır. 18 tanesinde (%34) yeşil kart, 15 tanesinde (%28,3) SSK, 10 tanesinde (%18,9) bağkur ve 4 tanesinde (%7,5) de emekli sandığı bulunmaktadır. Katılımcıların gelir düzeylerine baktığımızda ise; asgari ücret ve altında çalışanların sayısı 24'tür. 1604-3000 TL arasında gelir düzeyine sahip olanların sayısı 23'tür. 2 kişinin gelir düzeyi 3001-5000 TL arasındadır. Son olarak 5000 TL ve üstü gelir düzeyine sahip olanların sayısı 4'tür.

Tablo 2.

Katılımcıların çocuklarının demografik özelliklerinin frekans dağılımı

	Gruplar	***Sayı***	***Yüzde(%)***
Başka Engelli	Var	12	22,6
	Yok	41	77,4
Çocuk Cinsiyet	Kız	19	35,8
	Erkek	34	64,2
Çocuk Engeli	Zihinsel	36	67,9
	Bedensel	5	9,4
	Zihinsel ve Bedensel	12	22,6

Ankete katılanların ailesinde, başka engelli bulunanların sayısı 12'dir. Olmayanlar ise 41 kişi ile %77,4'tür. Katılımcıların engelli olan çocuğunun cinsiyetine baktığımızda ise; 19 tanesi kız 34 tanesi erkektir. Katılımcıların çocuklarının engelleri; %67,9'u sadece zihinseldir, %9,4'ü sadece bedenseldir ve %22,6'sında her iki engel de bulunmaktadır.

Tablo 3.

Katılımcıların ve çocuklarının tanımlayıcı istatistik değerleri

	N	*Minimum*	*Maksimum*	*Ortalama*	*Std. Sapma*
Yaş	53	21,00	52,00	36,62	7,69
Çocuk Yaş	53	1,00	17,00	9,15	4,74
Tanı Yaşı	53	1,00	11,00	3,83	2,92
Eğitim Süre	53	1,00	192,00	53,60	46,21
Kardeş Sayısı	53	1,00	5,00	2,24	1,05

Ankete katılanların yaş ortalaması 36,62'dir. En küçük katılımcı 21 yaşında en büyüğü ise 52 yaşındadır. Katılımcıların yaşlarındaki standart sapma 7,6'dır. Katılımcıların çocuklarında ise ortalama yaş 9'dur. En küçüğü 1 en büyüğü ise 17 yaşındadır. Çocuklara engel tanısı koyulduğu yaşlara bakacak olursak da; en küçük 1 yaşında tanı konulmuştur. En büyük tanı yaşı ise 11'dir. Çocuklara ortalama 4 yaşında tanı koyulmaktadır yorumunu yapabiliriz. Çocukların eğitim süresi 1 ay ile 192 ay arasındadır. Ortalama eğitim süresi ise 53 aydır.

Tablo 4.

BAÖ güvenilirlik analizi sonuçları

Cronbach's Alpha	**Soru Sayısı**
,939	21

Tablo 5.

ÇBASDÖ güvenirlik analizi sonuçları

	Cronbach's Alpha	**Soru Sayısı**
Aile Desteği Boyutu	,868	4
Arkadaş Desteği Boyutu	,799	4
Özel İnsan Desteği	,917	4

Tablo 6.

AGBA güvenirlik analizi sonuçları

	Cronbach's Alpha	Soru Sayısı
Maddi Gereksinimler Faktörü	,710	6
Çevreye Açıklama Gereksinimi Faktörü	,773	7
Bilgi Gereksinimi Faktörü	,737	10
Genel Destek ve Toplumsal Hizmet Gereksinimi Faktörü	,837	6

Faktörlerin tümüne baktığımızda (Alt faktörler de dâhil) Cronbach's Alpha katsayısı 0,6'dan (Sırası ile; 0,939-0,868-0,799-0,917-0,710-0,773-0,737-0,837) yüksektir. Bu da sorulara verilen cevaplarda bir tutarlılık olduğunu gösterir. Yani veriler istatistiksel kullanım için uygundur diyebiliriz.

Tablo 7.

Annenin çalışma durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Grup	***N***	***Sıra Ort.***	***Sıra Top.***	***Mann-Whitney U***	***Z***	***P***
ÇBASDÖ_TOP	Çalışmıyor	51	26,95	1374,50	48,500	-0,117	0,91
	Çalışıyor	2	28,25	56,60			
AGBA_ TOP	Çalışmıyor	51	27,06	1380,00	48,000	-0,140	0,89
	Çalışıyor	2	25,50	51,00			
BAÖ_ TOP	Çalışmıyor	51	27,86	16,02	7,000	-2,056	0,04*
	Çalışıyor	2	5,00	6,36			

*p≤0.05

Grup başına düşen veri sayısı 30'u geçmediği için ve 2 grup olduğu için non-parametrik test olan Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Bu teste göre P değeri "BAÖ" için 0,04, "ÇBASDÖ" için 0,91 ve "AGBA" için 0,86 çıkmıştır. "ÇBASDÖ" ve "AGBA" için değerler 0,05'ten büyüktür. Yani 2 grup arasında anlamlı bir farklılık

yoktur. Ancak, “BAÖ” için değerler 0,05’ten küçüktür. 2 grup arasında anlamlı bir farklılık vardır. Çalışan annelerin kaygı düzeyi anlamlı olarak daha düşüktür.

Tablo 8.

Babanın çalışma durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Grup	*N*	*Sıra Ort.*	*Sıra Top.*	*Mann-Whitney U*	*Z*	*P*
ÇBASDÖ_ TOP	Çalışmıyor	6	34,25	205,50			
	Çalışıyor	47	26,07	1225,50	97,500	-1,222	0,22
AGBA_ TOP	Çalışmıyor	6	23,50	141,00			
	Çalışıyor	47	27,45	1290,00	120,000	-0,590	0,56
BAÖ_ TOP	Çalışmıyor	6	34,67	208,00			
	Çalışıyor	47	26,02	1223,00	95,000	-1,293	0,19

*p≤0.05

Grup başına düşen veri sayısı 30’u geçmediği için ve 2 grup olduğu için non-parametrik test olan Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Bu teste göre P değerlerimiz “BAÖ” için 0,19, “ÇBASDÖ” için 0,22 ve “AGBA” için 0,56 çıkmıştır. Tüm değerler 0,05’ten büyüktür. Yani 2 grup arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Tablo 9.

Çocukların engel durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	*Sıra Ort.*	*sd*	*Kruskal Wallis*	*P*
ÇBASDÖ_ TOP	Zihinsel	36	27,54	2	3,45	0,17
	Bedensel	5	15,30			
	Zihinsel ve Bedensel	12	30,25			
AGBA_ TOP	Zihinsel	36	29,53	2	3,21	0,19
	Bedensel	5	18,40			
	Zihinsel ve Bedensel	12	23,00			
BAÖ_ TOP	Zihinsel	36	25,90	2	0,63	0,72
	Bedensel	5	30,80			
	Zihinsel ve Bedensel	12	28,71			

*p≤0.05

Grup başına düşen veri sayısı 30'u geçmediği için ve 3 grup olduğu için non-parametrik test olan Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Bu teste göre P değeri "BAÖ" için 0,72, "ÇBASDÖ" için 0,19 ve "AGBA" için 0,19 çıkmıştır. Tüm değerler 0,05'ten büyüktür. Yani gruplar arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Tablo 10.

Annelerin eğitim durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	***Sıra Ort.***	***sd***	***Kruskal Wallis***	***P***
ÇBASDÖ_ TOP	Okuma Yazma Bilmiyor	4	11,13	4	7,751	0,10
	İlkokul Mezunu	28	27,77			
	Ortaokul Mezunu	15	32,30			
	Lise Mezunu	5	23,10			
	Üniversite Mezunu	1	9,00			
AGBA_ TOP	Okuma Yazma Bilmiyor	4	32,25	4	1,056	0,90
	İlkokul Mezunu	28	26,43			
	Ortaokul Mezunu	15	27,97			
	Lise Mezunu	5	22,40			
	Üniversite Mezunu	1	30,50			
BAÖ_ TOP	Okuma Yazma Bilmiyor	4	35,00	4	3,715	0,45
	İlkokul Mezunu	28	25,23			
	Ortaokul Mezunu	15	28,77			
	Lise Mezunu	5	21,50			
	Üniversite Mezunu	1	45,50			

*p≤0.05

Grup başına düşen veri sayısı 30'u geçmediği için ve 5 grup olduğu için non-parametrik test olan Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Bu teste göre P değeri "BAÖ" için 0,45, "ÇBASDÖ" için 0,10 ve "AGBA" için 0,90 çıkmıştır. Tüm değerler 0,05'ten büyüktür. Yani gruplar arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Tablo 11.

Ailenin gelir durumuna göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	***Sıra Ort.***	***sd***	***Kruskal Wallis***	***P***
ÇBASDÖ_ TOP	1603 tl ve altı	24	23,31	3	5,117	0,16
	1604 tl -3000 tl	23	28,15			
	3001 tl - 5000 tl	2	28,75			
	5000 tl ve üzeri	4	41,63			
AGBA_ TOP	1603 tl ve altı	24	28,06	3	1,511	0,68
	1604 tl -3000 tl	23	27,12			
	3001 tl - 5000 tl	2	14,25			
	5000 tl ve üzeri	4	25,75			
BAÖ_ TOP	1603 tl ve altı	24	29,25	3	7,994	0,04*
	1604 tl -3000 tl	23	24,35			
	3001 tl - 5000 tl	2	5,00			
	5000 tl ve üzeri	4	39,75			

*p≤0.05

Grup başına düşen veri sayısı 30'u geçmediği için ve 4 grup olduğu için non-parametrik test olan Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Bu teste göre P değerleri "BAÖ" için 0,04, "ÇBASDÖ" için 0,16 ve "AGBA" için 0,68 çıkmıştır. "BAÖ" hariç diğer p değerleri 0,05'ten büyüktür. Yani gruplar arasında anlamlı bir farklılık yoktur. "BAÖ" ise 0,05'ten küçüktür yani ailenin gelir durumuna göre ilgili ölçeğe verilen puanlamalarda farklılık vardır. Farklılığın sıralamasını da aşağıdaki verilmektedir.

Tablo 12.

Gelir durumu tanımlayıcı istatistik tablosu

		N	*Ort.*	*Std. Sapma*
BAÖ_TOP	1603 tl ve altı	24	14,45	12,44
	1604 tl -3000 tl	23	10,26	10,84
	3001 tl - 5000 tl	2	1,00	1,41
	5000 tl ve üzeri	4	28,5	19,34

Sıralama tablosuna baktığımızda 5000 TL ve üzeri kazanan ailelerin “BAÖ” puanlamasında en yüksek ortalama puanları verdiğini görmekteyiz. Ona en yakın 1603 TL ve altı gelir düzeyine sahip olan ailelerdir. Daha sonrasında sırası ile 1604 TL – 3000 TL gelir düzeyi olan aileler ve 3001 TL-5000 TL arasında geliri olan aileler yer almaktadır.

Tablo 13.

Ailenin sağlık güvencesine göre ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

		N	*Sıra Ort.*	*sd*	*Kruskal Wallis*	*P*
ÇBASDÖ_TOP	SSK	15	28,40	4	4,756	0,31
	Bağkur	10	27,25			
	Emekli Sandığı	4	37,38			
	Yeşil Kart	18	26,92			
	Yok	6	16,42			
AGBA_TOP	SSK	15	25,13	4	2,825	0,59
	Bağkur	10	27,15			
	Emekli Sandığı	4	24,75			
	Yeşil Kart	18	25,72			
	Yok	6	36,75			
BAÖ_TOP	SSK	15	21,87	4	9,315	0,05
	Bağkur	10	25,35			
	Emekli Sandığı	4	17,38			
	Yeşil Kart	18	35,61			
	Yok	6	23,17			

*$p \leq 0.05$

Grup başına düşen veri sayısı 30'u geçmediği için ve 5 grup olduğu için non-parametrik test olan Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Bu teste göre P değerleri "BAÖ" için 0,05, "ÇBASDÖ" için 0,31 ve "AGBA" için 0,59 çıkmıştır. Tüm değerler 0,05'ten büyüktür. Gruplar arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

Ölçeklerin birbirleri ile olan ilişkilerini ve bu ilişkilerin yönlerini belirlemek amacıyla alttaki tablolar ve yorumları hazırlanmıştır;

Tablo 14.

Ölçek ve alt ölçeklerinin birbirleri ile olan korelasyonu

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.BAÖ	r	1	,218	,055	,082	,160	,141	,236	,172	,171	,235
	p		,116	,696	,559	,251	,314	,089	,219	,222	,091
2.ÇBASDÖ_ADB	r		1	,189	,136	**,571****	-,217	-,146	-,081	-,060	-,186
	p			,175	,330	,000	,119	,298	,565	,671	,181
3.ÇBASDÖ_ARDB	r			1	**,359****	**,724****	-,146	,006	,096	,101	,024
	p				,008	,000	,298	,967	,492	,473	,863
4.ÇBASDÖ_ÖİD	r				1	**,784****	-,025	,039	,086	,224	,097
	p					,000	,860	,784	,539	,107	,489
5.ÇBASDÖ	r					1	-,167	-,035	,059	,148	-,010
	p						,231	,802	,676	,291	,941
6.AGBA_MGF	r						1	,156	,238	**,337***	**,567****
	p							,264	,086	,014	,000
7.AGBA_ÇAGF	r							1	**,695****	**,272***	**,763****
	p								,000	,049	,000
8.AGBA_BGF	r								1	**,513****	**,864****
	p									,000	,000
9.AGBA_GDTHF	r									1	**,697****
	p										,000
10.AGBA	r										1
	p										

** p≤0.01
* p≤0.05

Ölçek ve Alt Ölçeklerinin Açıklama Tablosu

BAÖ:	**Beck Anksiyete Ölçeği**
ÇBASDÖ:	**Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği**
ÇBASDÖ_ADB:	Aile Desteği Boyutu Alt Ölçeği
ÇBASDÖ_ARDB:	Arkadaş Desteği Boyutu Alt Ölçeği
ÇBASDÖ_ÖİD:	Özel İnsan Desteği Alt Ölçeği
AGBA:	**Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracının Puanlanması Ölçeği**
AGBA_MGF:	Maddi Gereksinimler Alt Ölçeği
AGBA_ÇAGF:	Çevreye Açıklama Gereksinimi Alt Ölçeği
AGBA_BGF:	Bilgi Gereksinimi Alt Ölçeği
AGBA_GDTHF:	Genel Destek Ve Toplumsal Hizmet Gereksinimi Alt Ölçeği

Yorumlarda kullanılan kısaltmalar yukarıdaki açıklamalara göre yapılmıştır

Tablo incelendiğinde, “ÇBASDÖ_ADB” alt ölçeğinin “ÇBASDÖ” ölçeği ile pozitif yönlü 0,571’lik (Orta Düzey) anlamlı bir ilişkisi vardır. “ÇBASDÖ_ARDB” alt ölçeğinin “ÇBASDÖ_ÖİD” alt ölçeği ile pozitif yönlü 0,359’lik (Zayıf Düzey) anlamlı bir ilişkisi vardır. “ÇBASDÖ_ARDB” alt ölçeğinin “ÇBASDÖ” ölçeği ile pozitif yönlü 0,724’lük (Orta Düzey) anlamlı bir ilişkisi vardır. “ÇBASDÖ_ÖİD” alt ölçeğinin “ÇBASDÖ” ölçeği ile pozitif yönlü 0,784’lük (İyi Düzey) anlamlı bir ilişkisi vardır. “AGBA_MGF” alt ölçeğinin “AGBA_GDTHF” ölçeği ile pozitif yönlü 0,337’lik (Zayıf Düzey) anlamlı bir ilişkisi vardır. “AGBA_MGF” alt ölçeğinin “AGBA” ölçeği ile pozitif yönlü 0,567’lik (Orta Düzey) anlamlı bir ilişkisi vardır. “AGBA_ÇAGF” alt ölçeğinin “AGBA_GDTHF” alt ölçeği ile pozitif yönlü 0,272’lik (Zayıf Düzey) anlamlı bir ilişkisi vardır. “AGBA_ÇAGF” alt ölçeğinin “AGBA_BGF” alt ölçeği ile pozitif yönlü 0,695’lik (Orta Düzey) anlamlı bir ilişkisi vardır. “AGBA_ÇAGF” alt ölçeğinin “AGBA” alt ölçeği ile pozitif yönlü 0,763’lük (Orta Düzey) anlamlı bir ilişkisi vardır. “AGBA_BGF” alt ölçeğinin “AGBA_GDTHF” alt ölçeği ile pozitif yönlü 0,513’luk (Orta Düzey) anlamlı bir ilişkisi vardır. “AGBA_BGF” alt ölçeğinin “AGBA” ölçeği ile pozitif yönlü 0,864’lük (Kuvvetli Düzey) anlamlı bir ilişkisi vardır. “AGBA_GDTHF” alt ölçeğinin “AGBA” ölçeği ile pozitif yönlü 0,697’lik (Orta Düzey) anlamlı bir ilişkisi vardır.

Tablo 15.

Ölçeklerin demografik bilgiler ile olan korelasyonu

		1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
1.BAÖ_TOPLAM	r	1	,160	,235	-,125	-,029	-,267	-,010
	p		,251	,091	,373	,835	,054	,944
2.ÇBASDÖ_TOPLAM	r		1	-,010	,046	-,111	-,073	-,045
	p			,941	,743	,430	,605	,748
3.AGBA_TOPLAM	r			1	,129	,013	,073	-,045
	p				,357	,927	,604	,751
4.YAŞ	r				1	**,607****	**,347****	**,478****
	p					,000	,011	,000
5.ÇOCUK YAŞ	r					1	**,456****	**,793****
	p						,001	,000
6.TANI YAŞ	r						1	-,070
	p							,617
7.EĞİTİMSÜR	r							1
	p							

** p≤0.01
* p≤0.05

Tablodaki yıldızlı değerlere baktığımızda sadece “BAÖ_TOPLAM” ile herhangi bir değişken arasında anlamlı bir ilişki görünmüyor. Yıldızlılar ise demografik özelliklerin birbirleri ile olan ilişkileridir.

Ölçek toplam puanları arasında anlamlı ilişki tespit edilmemiştir (p>0,05). Ölçek toplam puanları ve demografik değişkenler olan anne yaşı, çocuğun yaşı, çocuğun tanı konulan yaşı ve eğitim aldığı süre arasında da anlamlı ilişki bulunmamıştır (p>0,05).

Bağımlı değişken BAÖ puan ortalaması olmak üzere anlamlı bir model kurulmak istenmektedir. Gelir düzeyi değişkeni modele 3 gruplu olarak eklenmiştir (1=düşük gelir, 2=orta gelir, 3=yüksek gelir). Diğer ölçeklerin toplam değerleri modele eklenmiştir. Model sonuçları aşağıdaki gibidir.

$$BA\ddot{O}_{TOPLAM} = -23{,}247 + 0{,}472 \times \text{Ç}BASD\ddot{O}\ ADB_{TOPLAM} + 1{,}209 \times AGBA\ \text{Ç}AGF_{TOPLAM} + 2{,}89 \times \text{Ç}ocukYa\text{ş} - 3{,}642 \times Tan\text{ı}Ya\text{ş}\text{ı} - 0{,}216 \times E\text{ğ}itimS\ddot{u}re + 6{,}735 \times GelirD\ddot{u}zeyi$$

Tablo 16.

Regresyon analizi özet tablosu

Model	***R***	***R kare***	***Std. hata***	***F***	***df1***	***df2***	***Sig. F***
1	,643[a]	,413	10,562016	5,400	6	46	0,0

Predictors: (Constant), Gelir_Yeni, ÇBASDÖ_ADB_TOPLAM, AGBA_ÇAGF_TOPLAM, EğitimSüre, TanıYaşı, ÇocukYaş

Modelin genel anlamlılığı için Sig. F değerine baktığımızda 0,000 olduğunu görüyoruz. Yani, modelin genel anlamlılığına baktığımızda (0,05’ten küçük olduğu için) model oldukça anlamlıdır diyebiliriz. Modelin tümünün anlamlı olabilmesi için içindeki değişkenlerin katsayılarının da anlamlı olması gerekiyor. Değişkenlerin katsayılarının anlamlılığı için aşağıdaki tabloya bakabiliriz.

Tablo 17.
Regresyon analizi değişken tablosu

Model	*B*	*Std. Error*	*t*	*Sig.*
ÇBASDÖ_ADB_TOPLAM	,472	,23	2,03	,04
AGBA_ÇAGF_TOPLAM	1,209	,38	3,18	,00
ÇocukYaş	2,890	,94	3,05	,00
TanıYaşı	-3,643	,94	-3,87	,00
EğitimSüre	-,216	,08	-2,49	,01
GelirDüzeyi	6,735	2,85	2,35	,02

a. Dependent Variable: BAÖ_TOPLAM1

Katsayıların anlamlılığı için sig. değerlerine baktığımızda tümünün 0,05'ten küçük olduğunu görüyoruz. Yani katsayılardan hepsi istatistiksel olarak anlamlıdır. Modeldeki anlamlı olan bu değişkenlerin bağımlı değişkeni açıklama oranına Tablo 16'daki R kare değerinden bakılır. Bağımsız değişkenler, bağımlı değişkeninin (BAÖ) %41,3'ünü açıklar sonucuna varabiliriz. Sonuç olarak elimizde 6 bağımsız değişkenli, 1 sabit değişkenli anlamlı bir modelimiz vardır. Bu model de bağımlı değişkenimizin yaklaşık olarak yarısını açıklar.

5.BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu araştırma, engelli çocukla devamlı olarak beraber olan annenin kaygı düzeylerini ve kaygı düzeyini çevreden aldıkları sosyal desteğin ve aile olarak gereksinimlerinin nasıl etkilediğini belirlemek ve bunların annenin; yaşı, medeni durumu, kendisinin ve eşinin eğitim durumu, kendisinin ve eşinin çalışma durumu, sosyal güvencesi, aylık ortalama geliri, ailede başka engelli çocuğun olup olmaması ile çocuğun; yaşı cinsiyeti, engeli, tanı yaşı, eğitim süresi ve kardeş sayısı gibi değişkenlerle ilişkisini incelemeyi hedeflemektedir. Bu bölümde, anket sonuçları için yapılan analizlerden elde edilen bulgular, ilgili literatür çerçevesinde tartışılmıştır.

Bu çalışmada engelli çocuğa sahip çalışan anneler ile çalışmayan annelerin kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Engelli çocuğa sahip çalışan annelerin kaygı düzeyleri çalışmayan annelere göre düşüktür. Çoşkun ve Akkaş (2009) tarafından yapılan bir çalışmada ebeveynlerin eğitim düzeyinin yükseldikçe ve sosyo-ekonomik durumu arttıkça kaygının da azaldığı bulunmuştur. Bilir ve ark. 1986'a göre özel eğitime ihtiyacı olan çocukların toplumsal açıdan bakıldığında sosyal, eğitim ve aile olmak üzere belirli konularda sorunlarla karşılaştıkları bilinmektedir. Bu yalnızca ülkemize ait bir problem durumu olmayıp diğer birçok toplumda da karşılaşılan sorundur. Günümüzde bu gibi alanlarda yaşanan sorunlar en aza indirilmeye ya da farkındalık oluşturulmaya çalışılsa da karşılaşılan problem durumları devam edebilmektedir. Burada dikkat çekilecek nokta bireylerin engel durumlarından kaynaklanan sıkıntılara ek olarak toplumsal yönde de sıkıntılar

yaşıyor olmalarıdır. Bu sıkıntıların başında maddi zorluklar gelebilir. Çalışan annelerin çalışmayan annelere oranla maddi durumlarındaki iyileşme süreci daha iyi olduğu düşünülürse, süreç içerisinde yaşadıkları kaygı durumu da daha az olacağı düşünülmektedir. Miller ve arkadaşları (1992) tarafından yapılan bir çalışmada engelli çocuğa sahip annelerde depresyon, kaygı ve somatizasyon bozukluklarının daha sık görüldüğü tespit edilmiştir. Benzer konuda ülkemizde Uğuz (2004) ve arkadaşları tarafından bir araştırma yapılmıştır. Bu araştırma sonucunda engelli çocuğa sahip annelerde, engelli çocuğu olmayan annelere oranla daha çok depresyon ve kaygı yaşadıkları saptanmıştır. Cebiroğlu, 1988'a göre ise anne ve baba çocuğunun engelli olduğunu öğrendiğinde büyük bir sarsıntı geçirmektedir. Beklentilerini karşılayamayacakları yönündeki düşünceleri de kaygı düzeylerinin artmasına neden olmaktadır. Çalışan annelerin çalışmayan annelere göre engelli çocuklarının beklentilerini karşılaması daha iyi düzeyde olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmada engelli çocuğa sahip çalışan anneler ile çalışmayan annelerin algıladıkları sosyal destek ve aile gereksinim düzeylerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Özgür'e (2000) göre, engelli çocuğa sahip anne ve babalar yalnızca bilginin aktarıldığı kişiler konumunda olmuştur. Oysaki anne ve babaların bilgilendirilmesine ek olarak eğitilmesi daha faydalı olacaktır. Çünkü engelli çocuğa sahip olduktan sonra anne ve babanın yaşam biçiminin tamamen değişmesi, çocuklarının geleceği ile ilgili taşıdıkları kaygılar, eğitim sorunu gibi nedenler var olan durumla başa çıkabilmelerini zorlaştırmaktır. Bu noktada aile dayanışması, arkadaş, akraba ve toplumsal destek zorlu süreci başarabilmeleri açısından aileler için önem taşımaktadır. Bu açıdan bakıldığında engelli çocuğa sahip annelerin çalışma durumunun aldığı sosyal destek düzeyini etkilemediği, her iki guruba da engelli çocukla süreci nasıl yöneteceği hakkında destek verilmesi gerektiği görülmektedir.

Çalışan babalar ile çalışmayan babaların kaygı düzeyi, algıladıkları sosyal destek ve aile gereksinim düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık yoktur. Bailey ve Simeonsson (1988) aile gereksinimlerini, bilgi gereksinimi, destek gereksinimi, maddi gereksinimler, çocuğun durumunun diğerlerine açıklayabilme gereksinimi, ailenin işleyişi ve toplumsal hizmetlerle ilgili gereksinimler olarak sıralanmaktadır. Sucuoğlu (1995) tarafından yapılan araştırmada zihinsel engelli ve otistik çocuğa sahip ailelerin gereksinim alanları; bilgi, destek ve maddi gereksinimler olarak ifade edilmiştir. Özsoy ve diğerleri (2006) tarafından yapılan başka bir araştırmada ebeveynlerin

sosyal ve bilgi gereksinim alanlarına ihtiyaç duydukları saptanmıştır. Aynı araştırmada ebeveynlerin çalışmalarına göre gereksinimlerinin de farklılaştığı ifade edilmiştir. Çalışmayan ebeveynlerin olduğu ailede maddi gereksinim ön plandayken çalışan ebeveynlerin bulunduğu ailelerde bilgi gereksinimi ön planda bulunmuştur. Dönmez ve arkadaşları (1998) tarafından yapılan bir çalışmada engelli çocuğa sahip olduktan sonra anne ve babaların hayatlarında ne gibi değişimlerin olduğu araştırılmıştır. Bu araştırmadan elde edilen verilere göre anneler yaşantılarının değiştiğini ifade ederken babalar ise maddi sorumluluğun fazla olduğunu ifade etmişlerdir. Bu açıdan bakıldığında çalışmayan babaların kaygı düzeylerinin yüksek olması ve sosyal destek beklemeleri beklenen durum iken çıkan sonuç yapılan açıklamaları desteklememektedir.

Bu çalışmada çocukların engel tipi açısından annelerin kaygı düzeyi, algıladıkları sosyal destek ve aile gereksinim düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Güner (2006)'a göre Engelli kavramı bireyin doğum anından itibaren, anne karnında ya da sonrasında yaşadığı herhangi bir kaza veya ağır hastalık neticesinde bedensel, zihinsel, ruhsal, duyusal, sosyal yetilerini çeşitli derecelerde kaybetmesini ifade eder. Bu yeti yitiminin getirmiş olduğu çaresizlik duygusu kişilerin günlük hayatlarında zorluklara neden olmaktadır. Toplumun genel yapısı normal diye tabir edilen kişilere uygun tasarlandığı için engelli bireyler çeşitli zorluklar yaşamaktadır. Hatta bu zorluklarla baş etmekte güçlük yaşayanlar kendilerini toplumdan soyutlayabilmektedir. Ancak günümüzde engelli bireylere yönelik daha hassas davranılmakta ve toplum yapısı engelli bireylerin de rahatlıkla faydalanabilmeleri doğrultusunda hazırlanmaktadır. Engelli çocuğa sahip olmak, engelli çocuğun ailesi için, özellikle de engelli çocuğun annesi için kaygı ve stres yaratacak bir durumdur. Bu bakımdan engelli çocuğa sahip olan annenin çevreden alacağı sosyal destek oldukça önemlidir. Seligman, 1991'a göre engelli çocuk anneleri engelli çocuk yetiştirmekten dolayı özel bir stres yaşarlar. Şimdiye kadar sayılan pek çok tepki ve duygunun yanı sıra normal çocuğu olan annelere karşı kıskançlık da yaşayabilir. Bunun yanı sıra engelli çocuğun bakım süresinin çok daha uzun olması nedeniyle stres yaşayabilmektedirler. Dolayısıyla annelerin bu süreçte en önemli gereksinimleri, başarısız bir anne olmadıklarını bilmek, kabul sürecinde destek almak, anne bebek bağını kurmak ve çocuğun gelişim örüntüleriyle özel gereksinimlerini anlamaktır. Cebiroğlu, (1988)'e göre özel gereksinime sahip bir

çocuğa sahip olunduğunda ailelerin yaşadıkları stres ve kaygı durumunun derecesi de farklı ve daha özel olmaktadır. Esasen bu noktada ailelerin en büyük sıkıntısı yaşadıkları durumu kabullenmemeleridir. Anne ve baba çocuğunun engelli olduğunu öğrendiğinde büyük bir sarsıntı geçirmektedir. Beklentilerini karşılayamayacakları yönündeki düşünceleri de kaygı düzeylerinin artmasına neden olmaktadır. Işıkhan, (2005)'e göre ise Çocukların yaşadığı engel türü ne olursa olsun ebeveynler endişe duymaktadırlar. Ancak bununla birlikte diğer engellilikler ile karşılaştırıldığında zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin diğer annelere göre daha fazla sorunla mücadele etmek zorunda kaldıkları bilinmektedir. Kavak, (2007)'e göre Engelli çocuğa sahip anne ve babaların yerine getirmeleri gereken sorumluluk sayısının yüksek olması yaşadıkları kaygının nedenlerinden birisidir. Bu da beraberinde çiftlerin etkili iletişim kuramamalarına, çözülmeyen sorunların artmasına, çatışmaların artmasına zemin hazırlayabilmektedir. Ayrıca yetersizliği bulunan çocuğu ile ilgili gerçekçi olmayan beklentilere sahip olmak, gerçekleşmediği zaman olumsuz tutumlar geliştirmek de gergin ortama neden olmaktadır. Turnbull ve Turnbull (2002) aile gereksinimleri ile ilgili olarak ise Engelli çocuğa sahip annelerin gereksinimler farklı, babaların gereksinimleri farklı, kardeşler ve aile büyüklerinin gereksinimleri de farklı olabileceğini belirtmiştir. Bu açıklamalara bakıldığında çocuğun engel durumundan ziyade engelin varlığı ve yaşattığı süreçlere bağlı olarak sosyal destek isteği, ailenin gereksinimlerini belirleme ve yaşanılan kaygı düzeylerini etkileyeceği düşünülebilir.

Bu araştırmada annelerin eğitim durumu açısından kaygı düzeyleri algıladıkları sosyal destek ve aile gereksinimleri açısından bir farklılık tespit edilmemiştir. Karadağ (2009) tarafından yapılan bir araştırmada engelli çocuğa sahip annelerin eğitim düzeyinin arttıkça umutsuzluk yaşantısının azaldığı ve sosyal desteklerinin arttığı saptanmıştır. Bu açıdan bakıldığında yapılan çalışma çıkan sonuçla örtüşmemektedir. Bunun nedeni olarak örneklem grubunun sosyodemografik özellikleri gösterilebilir. Örneklemin büyük çoğunluğu (%88.7) ortaokul ve altı eğitim düzeyine sahiptir.

Bu çalışmada ailenin gelir durumu açısından algıladıkları sosyal destek ve aile gereksinim düzeylerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yıldırım'a (1997) göre sosyal destek kişinin başkalarından, çevresinden ilgi, değer ve yardım görme, kendisine güvenildiğini ve kendisinin desteklendiğini hissetmesi durumu olarak tanımlanabilir. Başka bir tanıma göre ise

kişinin farklı kaynaklardan aldığı sosyal ve psikolojik destektir. Bu kaynaklar kişinin ailesi, akrabaları, arkadaşları, eşi, öğretmenleri gibi kişinin içinde yer aldığı toplumun çeşitli öğeleridir. Bu açıdan bakıldığında engelli çocuğa sahip ailelerin gelir durumu sosyal destek almasını etkilemeyeceği düşünülmektedir. Bailey ve Simeonsson (1988) aile gereksinimlerini, bilgi gereksinimi, destek gereksinimi, maddi gereksinimler, çocuğun durumunun diğerlerine açıklayabilme gereksinimi, ailenin işleyişi ve toplumsal hizmetlerle ilgili gereksinimler olarak sıralanmaktadır. Sucuoğlu (1995) Bailey ve Simeonsson tarafından geliştirilmiş olan gereksinim belirleme aracını Türkçe'ye uyarlamış ve aile gereksinimlerini belirlemeye yönelik bir araştırma yapmıştır. Daha sonra Evcimen (1996) formu 44 anne babaya uygulamıştır. Her iki araştırma sonucunda hem annelerin hem de babaların bilgi gereksinimleri olduğu gözlemlenmiştir. Yapılan çalışmalara göre ailenin maddi gereksinimlerinden daha çok bilgi gereksinimi ihtiyacı çıkmıştır.

Ailenin gelir durumuna göre annenin kaygı düzeyi farklılık göstermektedir. 5000 TL ve üzeri kazanan ailelerin BAÖ puanlamasında en yüksek ortalama puanları verdiğini görmekteyiz. Ona en yakın 1603 TL ve altı gelir düzeyine sahip olan ailelerdir. Cebiroğlu, 1988'e göre herhangi bir engeli bulunmayan çocuğa sahip olma durumunda bir çocuğun bakımını üstlenme, evdeki düzende değişikliğe gitme, ailenin genişlemesi, ebeveynlerin kendi ihtiyaçlarını ikincil plana atmaları, çocuklarının geleceklerini planlama ihtiyacı gibi nedenlerden dolayı anne ve babada kaygı yaratabilmektedir. Ancak özel gereksinime sahip bir çocuğa sahip olunduğunda ailelerin yaşadıkları stres ve kaygı durumunun derecesi de farklı ve daha özel olmaktadır. Engelli çocuğa sahip ailelerde 5000 Tl ve üzeri kazananlar daha farklı yapmaları gereken şeyleri düşünüp kaygılanırken, 1603 TL ve altı kazanan aileler ise yetersiz olduğunu düşünebilir.

Mevcut çalışmada ailenin sağlık güvencesi açısından annenin kaygı düzeyi, algıladığı sosyal destek ve aile gereksinim düzeyleri farklılık göstermemektedir. Engelli çocuğa sahip ailelere devletlerin verdiği sağlık güvencesi aynı olduğu yani engelli bireyin hastane masraflarının devlet tarafından karşılandığı göz önüne alındığında çıkan sonuç yapılan açıklamayı desteklemektedir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1.Araştırmanın Sonuçları

Hatay ilindeki rehabilitasyon merkezlerinden hizmet alan 53 anne ile gerçekleştirilen bu araştırma kapsamında; annelerin kaygı düzeyi ve algıladıkları sosyal destek ve aile gereksinim düzeyi arasında ilişki bulunmamıştır. Ailenin gelir düzeyinin artması, annenin çalışıyor olması annenin kaygı düzeyini azaltmaktadır. Annenin eğitim düzeyi, yaşı, eşinin çalışma durumu ve çocuğun yaşı annenin kaygı düzeyi ile ilişkili bulunmamıştır. Çocuğun tanı yaşının düşük olması annenin kaygı düzeyinin yüksek bulunması ile ilişkilidir. Çocuğun fiziksel ve ya zihinsel engele sahip oluşu annenin kaygı düzeyinde fark yaratmamaktadır.

6.2. Öneriler

Bu araştırma örneklemi sadece Hatay ilindeki engelli çocuğa sahip annelerden alınmıştır. Bundan sonra yapılacak araştırmalarda başka illerden de katılımcılara ulaşarak sonuçların daha geniş gruplara genelleştirilmesi sağlanabilir. Bu çalışma zaman ve ulaşılabilirlik sınırlamasından dolayı 53 kişi ile uygulanmıştır. Bir sonraki araştırmalarda kişi sayısı arttırılabilir. Son olarak aynı araştırma konusu farklı ölçekler kullanılarak tekrarlanabilir. Bu ve benzeri konularda araştırma sayısının arttırılıp konuya daha sık dikkat çekilmesi gerekmektedir.

Araştırma sonuçları engelli çocuğa sahip annelerin çalışmaya teşvik edilmesinin kaygı düzeylerini azaltabileceğini düşündürmektedir. Çalışma hayatı engelli çocuğu olan annelere hem maddi güvence sağlamakta hem de sosyalleşmesini sağlamaktadır. Engelli çocuğa sahip ailelerin gereksinimleri konusunda alanında uzman kişiler tarafından bilgilendirici seminerler yapılabilir. Yine alanında uzman kişi önderliğinde küçük gruplar halinde destekleyici grup çalışmaları gerçekleştirebilir. Küçük gruplar halinde yapılacak çalışmalarda ailelerin kendilerini daha çok ifade etmelerine bu sayede ihtiyaçlarının daha net belirlenmesi sağlanabilir. Engelli çocuğa yaklaşım konusunda bilgilendirici kitap önerileri yapılabilir, görülebilecek noktalarda afişler asılabilir, ailelere doğrudan broşürler verilebilir.

KAYNAKÇA

Akkök, F., Aşkar, P. ve Karancı, N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne-babalardaki stresin yordanması. *Özel Eğitim Dergisi, 1*(2),8-13.

Akkök, F. (2003). Farklı Özelliğe Sahip Olan Çocuk Aileleri ve Ailelerle Yapılan Çalışmalar. (ed. A. Ataman) *Özel Eğitime Giriş Ankara:* Gündüz Eğitim Yayıncılık, s. 121-142.

Ataman, A. (2009). Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim. Ayşegül Ataman (Ed), *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim,* Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.

Ataman, A. (2012). Temel Eğitim Öğretmenleri için Kaynaştırma Uygulamaları ve Özel Eğitim. Ayşegül Ataman (Ed.), *Özel Eğitimin Temelleri*, Ankara.

Akçamete, G. (2009). Okullarında Özel Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim. Gönül Akçamete (Ed.), *Özel eğitime başlangıç.* Ankara: Kök Yayıncılık.

Ayyıldız, T., Şener, D. K., Kulakçı, H., & Veren, F. (2013). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle baş etme yöntemlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, *11*(2), 1-12.

Ankay, A. (2013). Ruh sağlığı ve davranış bozuklukları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevİ.

Avşaroğlu, S., & Çavdar, İ. (2018). Görme Engelli Çocuklara Sahip Anne-Babaların Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (47), 105-122.

Cavkaytar, A., Ardıç, A. Ve Aksoy, V. (2014). Aile gereksinimlerini belirleme aracının geçerlik ve güvenirliğinin güncellenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 15*(2), 1-12.

Cavkaytar, A., Batu, S., Kartal B., Çetin, O. B., & Güllüoğlu, F. (2004). Gelişimsel geriliği olan çocuğa sahip ailelerin aile özelliklerinin ve yaşadıklarının betimlenmesi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi.

Cohen, S. ve Wills, T. A. (1985). Stres, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*(2), 310-357.

Coşkun, Y. & Akkaş, G. 2009. Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri İle Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki, *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (Kefad), 10*(1), 213–227.

Çengelci, B. (2009). Otizm ve Down Sendrom'lu Çocuğa Sahip Annelerin Kaygı Umutsuzluk ve Tükenmişlik Duygularının Karşılaştırılması. *Ege Eğitim Dergisi*, *10*(2).

Dereli, F. & Okur, S. 2008. Engelli Çocuğa Sahip Olan Ailelerin Depresyon Durumunun Belirlenmesi, *Yeni Tıp Dergisi, 25,* 164–168.

DİE (2004). Nüfus ve kalkınma göstergeleri, http://www.die.gov.trErişim tarihi: 01.08.2018

D.P.T. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu (1990). 1. Aile Şurası: Raporlar, Görüşmeler, kararlar. Ankara: 1990.

Dönmez, Nb., Bayhan, P. & Artan, İ. 1998. Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Yaşam Döngüsü İçinde Karşılaştıkları Sorunların İncelenmesi, I. Ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı, İstanbul.

Eker, D. ve Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlilik ve güvenirliliği. *Türk Psikoloji Dergisi, 10*(34), 45- 55.

Eripek, S. (2009). Zeka geriliği. Ankara: Kök Yayıncılık.

Eripek, S. (1996). Zihinsel Engelli Çocuklar. Genişletilmiş 2. Baskı., Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

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.

Işıkhan, V. (2005). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin psiko-sosyal ve sosyoekonomik sorunları. *Toplum ve Sosyal Hizmet, 16*(2), 35-52.

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

Kavak, S. (2007). Algılanan Aile Yakınları Destek Ölçeğinin Geliştirilmesi ve 0–8 Yaş Arası Engelli Çocuğu Olan Annelerin Yakınlarından Aldığı Desteği Algılamaları. *(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).* Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Keskin, G., Bilge, A., Engin, E. & Dülgerler, Ş. 2010. Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anne-Babaların Kaygı, Anne-Baba Tutumları Ve Başa Çıkma Stratejileri Açısından Değerlendirilmesi, *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 11,* 30-37.

Kırlıoğlu, H. İ. (2015). Zihinsel Engellilere Yönelik Durumun Ve Hizmetlerin Uzman Görüşleri Perspektifinde Değerlendirilmesi. *(Yüksek Lisans Tezi).* Selçuk Üniversitesi, Konya.

Özsoy, A.S., Özkahraman, Ş. ve Çallı, F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Aile ve Toplum Eğitim, Kültür ve Araştırma Dergisi, 3*(9), 68-76.

Özşenol, F., Işıkhan, V., Ünay, B., Aydın, H., Akın, R. & Gökçay, E. 2003. Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi, 45*(2), 156-164.

Öztürk, M.O., Uluşahin, N.A. (2016). Ruh sağlığı ve bozuklukları. M. Orhan Öztürk ve N. Aylin Uluşahin (Ed.). *Nevrotik, stresle ilgili ve somotoform bozukluklar.* Ankara:Bayt yayın hizmetleri.

Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y., & Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, *7*(1), 42-7.

MEB (2006). Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. Retrieved (tarih) from: http://rega.basbakanlik.gov.tr Erişim tarihi: 01.08.2018

MEB (2000). Özel eğitim hakkında kanun hükmünde kararname ve özel eğitim hizmetleri yönetmeliği. Ankara: Milli Eğitim Basımevi.

Miller AC, Gordon RM, Daniele RJ ve ark. (1992) Stress, appraisal and coping in mothers of disabled and nondisabled children. *J Pediatr Psychol, 17*:587-605.

Natan, Karin (2016). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Depresyon ve Kaygı Düzeylerini Belirlemek.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi.

Seltzer MM, Greenberg JS, Floyd FJ ve ark. (2001). Life course impacts of parenting a child with a disability. *Am J Ment Retard, 106:*265-286.

Simmerman, S.,Blacher J. & Baker, B. (2001). Fathers and mothers perceptions of father involvement in families with young children with a disability. *Journal of Intellectual Developmental Disability,26*(4),325-338.

Sivrikaya, T., & Tekinarslan, İ. Ç. (2013). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, *14*(02), 017-029.

Sucuoğlu, B. (1995). Özürlü çocuğu olan anne-babaların gereksinimlerinin belirlenmesi. *Çocuk ve Gençlik Dergisi, 2*(1), 10-18.

Şengül, S., & Baykan, H. (2013). Zihinsel engelli çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları. *Kocatepe Tıp Dergisi*, *14*(1).

Tekinarslan, İ.Ç. (2010). Zihinsel Yetersizliği Olan Öğrenciler. İ.H. Diken (Ed.). Özel Eğitime Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim. Ankara: Pegem Akademi, 135-164.

Yıldırım, İ. (1997). *Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi güvenirliği ve geçerliği. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 13,* 81–87.

Yurdakul, A. ve Girli, A. (1999). Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Sosyal Destek Örüntüleri Ve Bunun Psikolojik Sağlık İle İlişkisi. *İlkışık Dergisi,* 1–5.

1. EKLER

EK-1

Kişisel Bilgi Formu (KBF)

Sayın Katılımcı,

Bu çalışmanın amacı engelli çocuğa sahip olan bireylerde kaygı düzeyi ile algılanan sosyal destek, aile gereksinimleri, sosyal güvenceye sahip olma ve ekonomik düzey gibi değişkenlerin ilişkisini araştırmaktır.

Aşağıdaki anket maddeleri bilgi formu niteliğinde hazırlanmıştır. Bu çalışma sonunda kişisel değerlendirme yapılmayacağından dolayı lütfen bu forma adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Bu formdan elde edilen veriler bilimsel bir çalışmada kullanılacaktır. Sizden istenen, size yöneltilen soruları nasıl hissediyorsanız size uygun gelen ifadeyi (x) işareti koyarak belirtmenizdir.

Bu çalışmaya katılım gönüllülük esasına bağlıdır. Çalışmaya katılmak zorunda olmadığınız gibi istediğiniz anda çalışmadan ayrılabilirsiniz. Ancak soruların tamamına içtenlikte cevap vermeniz çalışma sonucunun güvenirliliğini arttıracak ve bilimsel alanda kullanılmasına imkan sağlayacaktır.

Desteğiniz ve katılımınız için teşekkür ederim.

1. Kaç yaşındasınız, belirtiniz:…….

2. Medeni Durumunuz?

( ) Evli

( ) Dul

( ) Boşanmış

( ) Evli ama ayrı yaşıyor

3. Eğitim Durumunuz?

( ) Okuma Yazma Bilmiyor

( ) İlkokul Mezunu

( ) Ortaokul Mezunu

( ) Lise Mezunu

( ) Üniversite Mezunu

4. Eşinizin eğitim durumu?

( ) Okuma Yazma Bilmiyor

( ) İlkokul Mezunu

( ) Ortaokul Mezunu

( ) Lise Mezunu

( ) Üniversite Mezunu

5. Çalışma Durumunuz?

( ) Çalışmıyorum

( ) Çalışıyorum. (Belirtiniz:……)

6. Eşinizin çalışma durumu nedir?

( ) Çalışmıyor

( ) Çalışıyor. (Belirtiniz:……)

7. Sağlık güvenceniz?

( ) SSK

( ) Bağkur

( ) Emekli sandığı

( ) Yeşil Kart

( ) Yok

8. Aylık ortalama gelir düzeyiniz?

( ) Asgari ücret (1600 tl ve altı)

( ) 1601tl-3000tl

( ) 3001tl -5000tl

( ) 5001tl ve üzeri

9. Ailede başka engelli birey var mı?

( ) Var *(var ise kim ? Engel türü ?)* ……

( ) Yok

10. Bu merkezde eğitim görmekte olan çocuğunuz kaç yaşındadır?

Belirtiniz:…….

11. Çocuğunuzun cinsiyeti nedir?

( ) Kız

( ) Erkek

12. Çocuğunuz hangi tanı ile bu merkezde eğitim görmektedir?

Belirtiniz:……..

13. Çocuğunuzun engeli ?

( ) Zihinsel

( ) Bedensel

( ) Zihinsel ve Bedensel

14. Çocuğunuza kaç yaşında tanı konuldu?

Belirtiniz:……..

15. Çocuğunuz kaç yıldır Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde Eğitim görmektedir? Belirtiniz ……..

16. Çocuğunuzun kaç kardeşi var?

Belirtiniz:……

EK-2

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir.

Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hi ç	Hafif düzeyde Beni pek et- kilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama k-atlanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zor- landım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karın- calanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				

18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

Toplam BECK-A skoru:.....

EK-3

ÇBASDÖ

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 7 'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

2. İhtiyacım olan duygusal yardım ve desteği ailemden (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

3. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

4. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

6. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

7. **Sorunlarımı ailemle (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

8. **Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

9. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

10. **Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

11. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

12. **Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

EK-4

AGBA

Aşağıda 29 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için "Kesinlikle hayır", "Emin değilim" ve Kesinlikle evet" gibi ifadeler yer almaktadır. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu belirtmek için o cümle altındaki 3 seçenekten birini işaretleyiniz. Bu şekilde 29 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız.

1. **Yiyecek, ev kirası, tıbbi bakım, giyim, ulaşım gibi masraflarımı karşılamak için maddi yardıma gereksinim duyuyorum.**

   Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

2. **Çocuğum için gerekli özel araçları sağlayabilmek için maddi yardıma gereksinim duyuyorum.**

   Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

3. **Çocuğumun terapi, özel eğitim, bakım ve bu gibi masrafları için maddi yardıma gereksinim duyuyorum.**

   Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

4. **Eşimin ve benim iş bulabilmemiz için yardıma gereksinimimiz var.**

   Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

5. **Bazen çocuğuma bakan bakıcıya para ödeyebilmek için maddi yardıma gereksinim duyuyorum.**

   Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

6. **Çocuğumun gereksinimi olan oyuncakları alabilmek için maddi yardıma gereksinim duyuyorum.**

   Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

7. **Problemlerimin çözümünde bana yardım edebilecek din görevlileri ile daha fazla konuşmaya gereksinim duyuyorum.**

   Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

8. **Kendime ayırabilecek daha fazla zamana gereksinim duyuyorum.**

   Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

9. **Çocuğumun durumunu kardeşlerine açıklayabilmek için daha fazla yardıma gereksinim duyuyorum.**

   Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

10. **Çocuğumun durumunu eşime ve eşimin ailesine açıklayabilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.**

    Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

11. **Eşimin, çocuğumuzun durumunu anlayabilmesi ve kabullenebilmesi için daha fazla yardıma gereksinim duyuyorum.**

    Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

12. **Komşum, arkadaşım veya bir yabancı, çocuğumun durumunu soruduğu zaman nasıl cevap vermem gerektiği konusunda daha fazla yardıma gereksinim duyuyorum.**

    Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

13. **Çocuğumun durumunu diğer çocuklara açıklayabilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.**

    Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

14. **Çocuğuma yardımcı olabilecek diş hekimi bulabilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.**

    Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

15. **Çocuğumla nasıl oynayacağım/nasıl konuşacağım hakkında yardıma gereksinim duyuyorum.**

    Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

16. **Çocuğumla benzer özellikte çocuğu olan anne babalar hakkında yazılmış kitap, makale gibi materyalleri okumaya gereksinim duyuyorum.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

17. **Çocuğumun durumu hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

18. **Çocuğumun davranışlarını nasıl kontrol edebileceğim hakkında yardıma gereksinim duyuyorum.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

19. **Çocuğuma bazı becerileri nasıl öğreteceğim hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

20. **Çocuğumun şu anda yararlanabileceği kurumlar (merkez, okul, klinik, vb.) hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

21. **Çocuğumun ileride gidebileceği kurumlar hakkında bilgiye gereksinim duyuyorum.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

22. **Çocuğumun nasıl büyüyüp geliştiği hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duyuyorum.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

23. **Ailemizin güç zamanlarda birbirlerini nasıl destekleyeceklerini öğrenmek için yardıma gereksinim duyuyorum.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

24. **Ailem, ev işleri, çocuk bakımı ve diğer işleri kimlerin yapacağı hakkında karar verebilmek için yardıma gereksinim duymaktadır.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

25. **Ailem dinlenme, eğlenme etkinlikleri hakkında karar vermek ve yapmak için yardıma gereksinim duymaktadır.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

26. **Ailemin içerisinde problemlerim hakkında konuşabileceğim birisine gereksinim duyuyorum.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

27. **Gerekli olduğu zaman çocuğumun bakımını üstlenebilecek bir bakıcı bulabilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

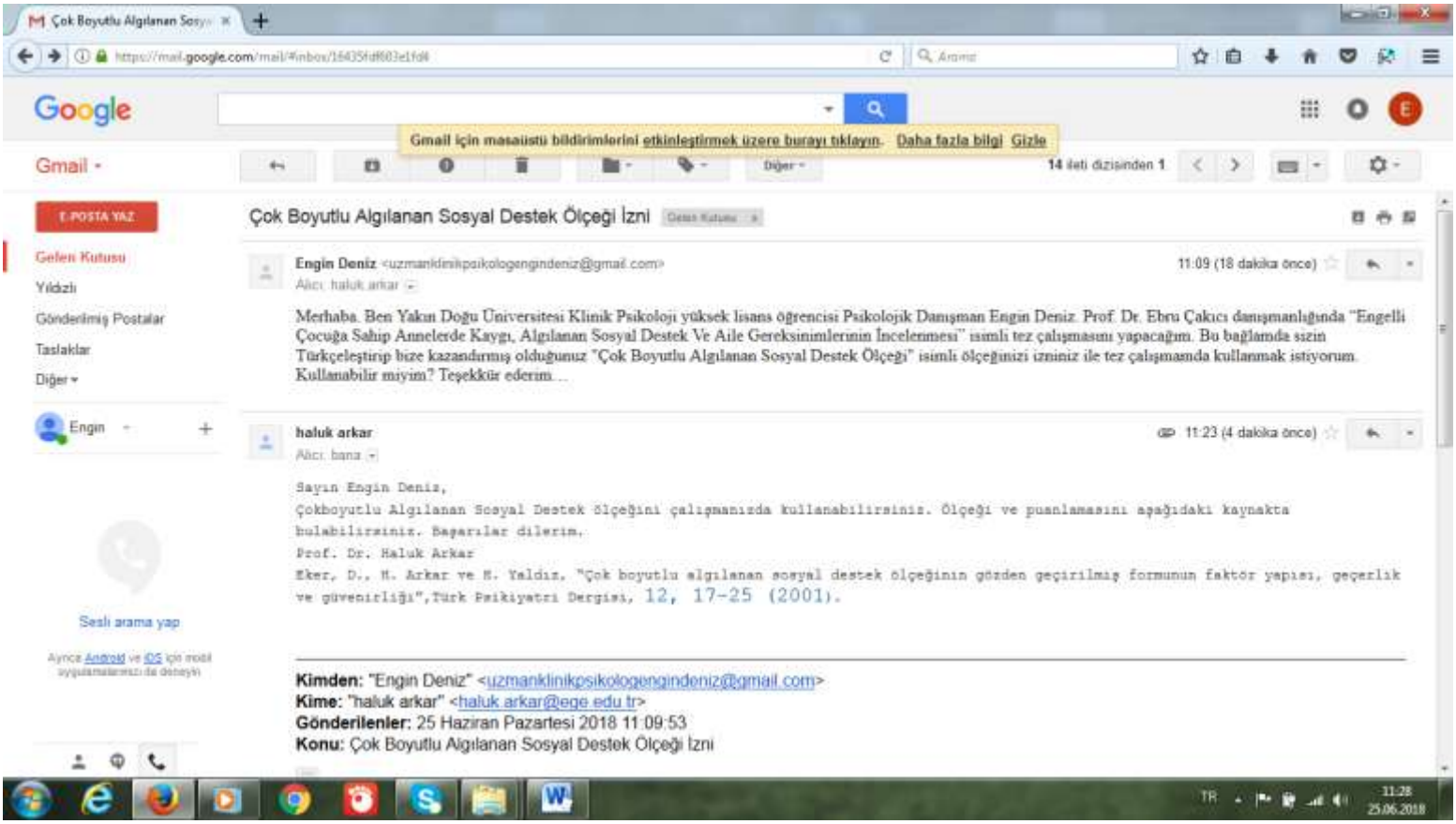
28. **Çocuğum için yuva ve anaokulu bulabilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

29. **Bir toplantıya (komşu ve akraba toplantıları gibi) katılacağım zaman çocuğumun uygun bakım alabileceği bakımevi ya da yuva bulabilmek için yardıma gereksinim duyuyorum.**

Kesinlikle hayır ( ) Emin değilim ( ) Kesinlikle evet ( )

EK-5 İZİN YAZISI



Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği İzni

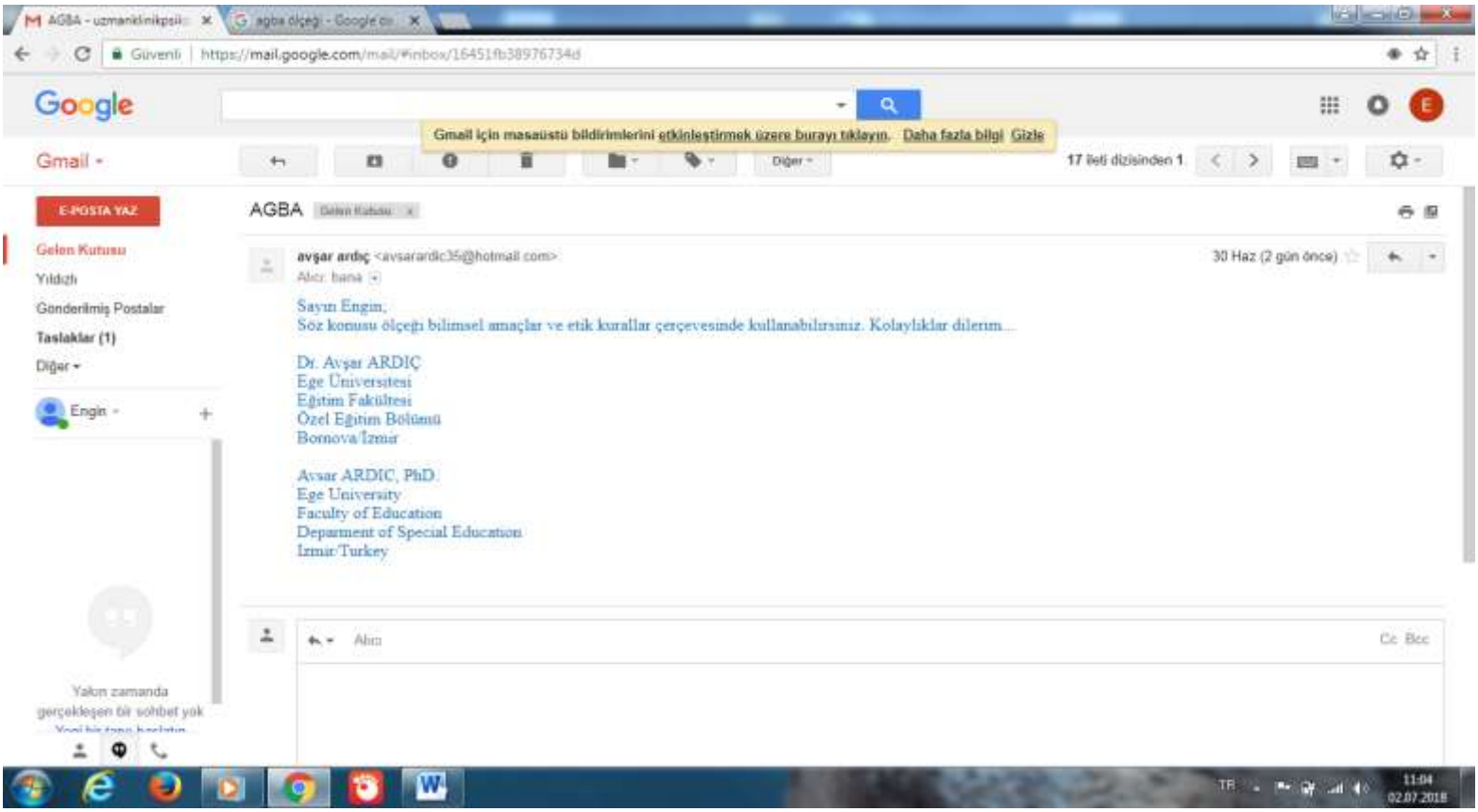
Engin Deniz <uzmanklinikpsikologengindeniz@gmail.com> 11:09 (18 dakika önce)
Alıcı: haluk arkar

Merhaba. Ben Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Psikolojik Danışman Engin Deniz. Prof. Dr. Ebru Çakıcı danışmanlığında "Engelli Çocuğa Sahip Annelerde Kaygı, Algılanan Sosyal Destek Ve Aile Gereksinimlerinin İncelenmesi" isimli tez çalışmasını yapacağım. Bu bağlamda sizin Türkçeleştirip bize kazandırmış olduğunuz "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" isimli ölçeğinizi izniniz ile tez çalışmamda kullanmak istiyorum. Kullanabilir miyim? Teşekkür ederim...

haluk arkar 11:23 (4 dakika önce)
Alıcı: bana

Sayın Engin Deniz,
Çokboyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeğini çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçeği ve puanlamasını aşağıdaki kaynakta bulabilirsiniz. Başarılar dilerim.
Prof. Dr. Haluk Arkar
Eker, D., H. Arkar ve H. Yaldız, "Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği",Türk Psikiyatri Dergisi, 12, 17-25 (2001).

Kimden: "Engin Deniz" <uzmanklinikpsikologengindeniz@gmail.com>
Kime: "haluk arkar" <haluk.arkar@ege.edu.tr>
Gönderilenler: 25 Haziran Pazartesi 2018 11:09:53
Konu: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği İzni



AGBA

avşar ardıç <avsarardic35@hotmail.com> 30 Haz (2 gün önce)
Alıcı: bana

Sayın Engin,
Söz konusu ölçeği bilimsel amaçlar ve etik kurallar çerçevesinde kullanabilirsiniz. Kolaylıklar dilerim....

Dr. Avşar ARDIÇ
Ege Üniversitesi
Eğitim Fakültesi
Özel Eğitim Bölümü
Bornova/İzmir

Avsar ARDIC, PhD.
Ege University
Faculty of Education
Department of Special Education
Izmir/Turkey

ÖZGEÇMİŞ

Engin DENİZ 1994 yılında Hatay'ın Samandağ ilçesinde doğmuştur. Bekar ve İstanbul'un Esenyurt ilçesinde ikamet etmektedir. İlk ve ortaokulu, Çöğürlü İlköğretim Okulunda, lise eğitimini Jan ve Suphi Beyluni Anadolu Lisesinde, Lisans Eğitimini de Girne Amerikan Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümünde tamamlamıştır. Kıbrıs Ruh Sağlığı Derneğinden Madde Bağımlılığı Danışmanlık eğitimi almıştır. Şu anda da Prof. Dr. Mehmet Zihni Sungur'un vermiş olduğu "Kognitif ve Davranışçı Terapi Eğitimi" ne devam etmektedir. Bunların yanı sıra birçok seminer, sempozyum, konferans gibi mesleğine katkı sağlayacak her türlü etkinliğe katılmıştır. Mesleki tecrübe olarak, hastane, okul ve özel eğitimdeki stajlar dışında, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapmıştır.