

ANKARA ÜNİVERSİTESİ

160107

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÖZEL EĞİTİM ANABİLİM DALI

ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN UMUTSUZLUK,
KARAMSARLIK, SOSYAL DESTEK ALGILARININ ve GELECEK
PLANLARININ İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gamze GÖLALMIŞ ERHAN

Danışman

Prof. Dr. Sema KANER

ANKARA

Haziran, 2005

Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼đ¼'ne,

Bu alışma J¼rimiz tarafından zel Eğitim Anabilim Dalında Y¼KSEK
LİSANS TEZİ ALIşMA RAPORU olarak kabul edilmiştir.

Başkan.....
Prof. Dr. Sema Kaner

¼ye
Yrd. Doç. Dr. Tevhide Kargın

¼ye
Yrd. Doç. Dr. Sevgi K¼¼ker

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen ğretim ¼yelerine ait olduğunu onaylım.

/06/2005

Prof. Dr. Meral Uysal
Enstit¼ M¼d¼r¼

ÖNSÖZ

Bu araştırmada zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları umutsuzluk ve karamsarlık düzeylerinin, sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının anne ve çocukla ilgili değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığı; annelerin algıladıkları sosyal destek, karamsarlık düzeylerinin ve gelecek planlarının onların umutsuzluklarını yordayıp yordamadığı incelenmiştir.

Araştırmanın birinci bölümünde araştırma problemi tanımlanmış amaçlar, önem, sayılılar, sınırlılıklar ve tanımlar açıklanmıştır. İkinci bölümde konuyla ilgili kuramsal açıklamalar ve ilgili araştırmalar incelenmiştir. Üçüncü bölümde araştırma modeli, araştırma grubu, verilerin toplanması ve analizi anlatılmış ve araştırmada kullanılan ölçekler tanıtılmıştır. Dördüncü bölümde analizler sonucu ortaya çıkan bulgulara yer verilmiştir. Beşinci bölümde araştırmanın bulguları, ilgili alanyazın çerçevesinde tartışılmıştır. Son bölümde ise sonuç ve önerilere yer verilmiştir.

Gamze GÖLALMIŞ ERHAN

İÇİNDEKİLER

Sayfa

İÇİNDEKİLER	i
TABLolar DİZİNİ	iii
ÖZET	iv
BÖLÜM I	
GİRİŞ	1
Amaç	8
Önem	11
Sayıltılar	13
Sınırlılık	13
Tanımlar	13
BÖLÜM II	
KONUyla İLGİLİ KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	15
Umutsuzluk ve Karamsarlık ile İlgili Kuramsal Açıklamalar ve İlgili Araştırmalar	15
Sosyal Destek ile İlgili Kuramsal Açıklamalar ve İlgili Araştırmalar	26
Gelecek Planı ile İlgili Kuramsal Açıklamalar ve İlgili Araştırmalar	38
BÖLÜM III	
YÖNTEM	52
Araştırma Modeli	52
Araştırma Grubu	52
Veri Toplama Araçları	57
Bilgi Toplama Formu	57
Beck Umutsuzluk Ölçeği	57
Aile Stres Değerlendirme Ölçeği- Karamsarlık	

Alt Ölçeği	59
Aile Destek Ölçeği	61
Geleceğe İlişkin Plan Ölçeği	63
Verilerin İşlenmesi	64

BÖLÜM IV

BULGULAR	65
I. Anneyle İlgili Değişkenlere Göre;	
1. Umutsuzluk ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	72
2. Karamsarlık ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	76
3. Sosyal Destek ile İlgili Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	78
4. Gelecek Kaygısı İle İlgili Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	85
II. Çocukla İlgili Değişkenlere Göre;	
1. Umutsuzluk ile İlgili İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	87
2. Karamsarlık ile İlgili İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	96
3. Sosyal Destek ile İlgili İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	98
4. Gelecek Kaygısı İle İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	110
Geleceğe İlişkin Plan Ölçeğine Verilen Yanıtların Yüzdeleri	112
Sosyal Destek Ağırlığını Sorgulayan Soruların Yüzdeleri	114
Regresyon Analizi Sonuçları	116

BÖLÜM V

TARTIŞMA	117
Anne ile İlgili Değişkenlere İlişkin Bulguların Tartışılması	117
Çocuk ile İlgili Değişkenlere İlişkin Bulguların Tartışılması	121
Gelecek Planı İle İlgili Bulguların Tartışılması	128
Sosyal Destek Ağı İle İlgili Bulguların Tartışılması	131

BÖLÜM VI

SONUÇLAR VE ÖNERİLER	133
Sonuçlar	133
Öneriler	134

KAYNAKÇA	137
----------	-----

Ek 1 Bilgi Formu

Ek 2 Beck Umutsuzluk Ölçeği

Ek 3 Aile Stres Değerlendirme Ölçeği- Karamsarlık Alt Ölçeği

Ek 4 Geleceğe İlişkin Plan Ölçeği

Ek 5 Aile Destek Ölçeği



TABLolar DİZİNİ

Tablo 1 Araştırma Grubunun Zihinsel Engelli Çocuklarının Devam Ettiği Okula Göre Dağılımı	53
Tablo 2 Araştırma Grubunun Zihinsel Engelli Çocukların Özelliklerine Göre Dağılımı	54
Tablo 3 Araştırma Grubunun Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	56
Tablo 4 Yaşa Göre Annelerin Tüm Ölçeklerden ve Alt Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalamaları ve Standart Sapmaları	67
Tablo 5 Eğitim Düzeylerine Göre Annelerin Tüm Ölçeklerden ve Alt Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	68
Tablo 6 Gelir Düzeylerine Göre Annelerin Tüm Ölçeklerden ve Alt Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	69
Tablo 7 Çocuğun Cinsiyetine ve Yaşına Göre Annelerin Tüm Ölçeklerden ve Alt Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalamaları ve Standart Sapmaları	70
Tablo 8 Çocuğun Engel Derecesi ve Özel Eğitim Alma Sürelerine Göre Annelerin Tüm Ölçeklerden ve Alt Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalamaları ve Standart Sapmaları	71
Tablo 9 Annelerin Yaşlarına Göre Umutsuzluk Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	72
Tablo 10 Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre Umutsuzluk Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları.....	73

Tablo 11 Annelerin Gelir Düzeylerine Göre Umutsuzluk Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları.....75

Tablo 12 Annelerin Yaşlarına Göre Aile Stres Değerlendirme Ölçeği-Karamsarlık Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları.....77

Tablo 13 Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre Aile Stres Değerlendirme Ölçeği-Karamsarlık Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları.....77

Tablo 14 Annelerin Gelir Düzeylerine Göre Aile Stres Değerlendirme Ölçeği-Karamsarlık Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analiz Sonuçları.....78

Tablo 15 Annelerin Yaşlarına Göre Aile Destek Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....79

Tablo 16 Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre Aile Destek Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....80

Tablo 17 Annelerin Gelir Düzeylerine Göre Aile Destek Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....83

Tablo 18 Annelerin Yaşlarına Göre Geleceğe İlişkin Plan Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi.....85

Tablo 19 Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre Geleceğe İlişkin Plan Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi.....86

Tablo 20 Annelerin Gelir Düzeylerine Göre Geleceğe İlişkin Plan Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi.....86

Tablo 21 Çocukların Cinyetlerine ve Yaşlarına Göre Umutsuzluk Ölçeği-Gelecek İle Duygular Ve Beklentiler Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....87

Tablo 22 Çocukların Cinsiyetlerine ve Yaşlarına Göre Umutsuzluk Ölçeği-Motivasyon Kaybı Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....88

Tablo 23 Çocukların Cinsiyetlerine ve Yaşlarına Göre Umutsuzluk Ölçeği-Umut Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....89

Tablo 24 Çocukların Cinsiyetlerine ve Yaşlarına Göre Umutsuzluk Ölçeği Tüm Testten Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....89

Tablo 25 Engel Derecesi ve Özel Eğitim Süresine Göre Annelerin Umutsuzluk Ölçeği-Gelecek İle Duygular Ve Beklentiler Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....90

Tablo 26 Engel Derecesi ve Özel Eğitim Süresine Göre Annelerin Umutsuzluk Ölçeği-Motivasyon Kaybı Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....92

Tablo 27 Engel Derecesi ve Özel Eğitim Süresine Göre Annelerin Umutsuzluk Ölçeği-Umut Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....93

Tablo 28 Engel Derecesi ve Özel Eğitim Süresine Göre Annelerin Umutsuzluk Ölçeği-Tüm Testten Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....94

Tablo 29 Çocukların Cinsiyetlerine ve Yaşlarına Göre Aile Stres Değerlendirme Ölçeği Karamsarlık Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....96

Tablo 30 Engel Derecesi ve Özel Eğitim Süresine Göre Aile Stres Değerlendirme Ölçeği Karamsarlık Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....97

Tablo 31 Çocukların Cinsiyetlerine ve Yaşlarına Göre Aile Destek Ölçeği Duygusal Destek Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....98

Tablo 32 Çocukların Cinsiyetlerine ve Yaşlarına Göre Aile Destek Ölçeği Bilgi Desteği Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....99

Tablo 33 Çocukların Cinsiyetlerine ve Yaşlarına Göre Aile Destek Ölçeği Bakım Desteği Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....100

Tablo 34 Çocukların Cinsiyetlerine ve Yaşlarına Göre Aile Destek Ölçeği Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....101

Tablo 35 Çocukların Cinsiyetlerine ve Yaşlarına Göre Aile Destek Ölçeği Maddi Destek Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....102

Tablo 36 Çocukların Cinsiyetlerine ve Yaşlarına Göre Aile Destek Ölçeği Tüm Testten Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....103

Tablo 37 Çocukların Engel Derecesine ve Özel Eğitimi Süresine Göre Annelerin Aile Destek Ölçeği-Duygusal Destek Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....104

Tablo 38 Çocukların Engel Derecesine ve Özel Eğitimi Süresine Göre Annelerin Aile Destek Ölçeği-Bilgi Desteği Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....105

Tablo 39 Çocukların Engel Derecesine ve Özel Eğitimi Süresine Göre Annelerin Aile Destek Ölçeği-Bakım Desteği Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....106

Tablo 40 Çocukların Engel Derecesine ve Özel Eğitim Süresine Göre Annelerin Aile Destek Ölçeği-Yakın İlişki Desteği Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları..... 107

Tablo 41 Çocukların Engel Derecesine ve Özel Eğitim Süresine Göre Annelerin Aile Destek Ölçeği-Maddi Destek Alt Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları..... 108

Tablo 42 Çocukların Engel Derecesine ve Özel Eğitim Süresine Göre Annelerin Aile Destek Ölçeği Tüm Testten Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları..... 109

Tablo 43 Çocukların Cinsiyetlerine ve Yaşlarına Göre Geleceğe İlişkin Plan Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi..... 110

Tablo 44 Engel Derecesi ve Özel Eğitim Süresine Göre Geleceğe İlişkin Plan Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi..... 111

Tablo 45 Geleceğe İlişkin Plan Ölçeğine Verilen Yanıtların Yüzdeleri..... 112

Tablo 46 Sosyal Destek Ağı İle İlgili Yüzdeler..... 114

Tablo 47 Annelerin Umutsuzluk Düzeyini Yordamada ADÖ Toplam ASDÖ- Karamsarlık Alt Boyutu ve Geleceğe İlişkin Plan Ölçeği Toplam puanın Katkısını Gösteren Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi..... 116

ÖZET

ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN UMUTSUZLUK, KARAMSARLIK, SOSYAL DESTEK ALGILARININ ve GELECEK PLANLARININ İNCELENMESİ

Gamze Gölalmış Erhan

Yüksek Lisans Tezi, Özel Eğitim Bölümü

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Sema Kaner

Haziran 2005, 156 sayfa

Bu araştırmada zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları umutsuzluk ve karamsarlık düzeylerinin, sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının anne ve çocukla ilgili değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığı; annelerin algıladıkları sosyal destek, karamsarlık düzeylerinin ve gelecek planlarının onların umutsuzluklarını yordayıp yordamadığı incelenmiştir.

Araştırma grubunu, özel eğitim okullarına ve özel sınıflara devam eden ve sağlık raporlarına göre engel düzeyi belirlenmiş eğitilebilir ve öğretilebilir düzeyde zihinsel engelli çocuğu olan 425 anne oluşturmuştur.

Araştırmada veriler, Bilgi Toplama Formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği, Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinin Karamsarlık Alt Boyutu, Aile Destek Ölçeği ve gelecek kaygısını ve planını sorgulayan araştırmacı tarafından hazırlanmış Geleceğe İlişkin Plan Ölçeği ile toplanmıştır.

Araştırmada annelerin algıladığı umutsuzluk, karamsarlık, gelecek kaygısı ve sosyal destek düzeylerinin onların yaşlarına, eğitim ve gelir düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü

varyans analizi uygulanmış, anlamlı çıkan sonuçlarda farkın kaynağına Scheffe testi ile bakılmıştır. Annelerin algıladıkları umutsuzluk, karamsarlık, gelecek kaygısı ve sosyal destek düzeylerinin çocukla ilgili değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için ise iki yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Annelerin algıladıkları sosyal destek, karamsarlık ve gelecek kaygısının onların umutsuzluğunu yordayıp yordamadığını belirlemek amacıyla da çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Son olarak, araştırmacı tarafından hazırlanan, annelerin kendilerinden sonra çocuklarına kimin bakacağıyla ilgili soruya ve sosyal destek ağının yoğunluğuna işaret eden sorulara verilen cevapların yüzdeleri alınmıştır.

Araştırmanın sonuçlarına göre annelerin algıladığı umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek düzeylerinin annelerin yaşına göre farklılaşmadığı ancak eğitim ve gelir düzeyine göre farklılaştığı, ayrıca annelerin gelecek planının onların yaşlarına, gelir ve eğitim düzeylerine göre farklılaştığı belirlenmiştir. Çocuk ile ilgili değişkenler açısından bakıldığında ise annelerin algıladığı umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek düzeylerinin ve gelecek planının çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre farklılaşmadığı ancak engel derecesine ve çocuğun aldığı özel eğitim süresine göre farklılaştığı belirlenmiştir. Yapılan regresyon analizine göre annelerin algıladığı karamsarlık, sosyal destek düzeylerinin ve gelecek planının onların umutsuzluklarını yordadığı belirlenmiştir. Annelerin %26' sının çocuklarının geleceği ile ilgili planlamalarda buldukları, büyük çoğunluğunun ise çocuklarının gelecekteki bakım gereksimlerinin karşılanmasıyla ilgili kaygılarının olmadığını bildirdiği belirlenmiştir. Son olarak araştırmada annelerin %38.2' si, kendilerinden sonra çocuklarına kardeşlerin bakacağını düşündüklerini bildirmişlerdir.

ABSTRACT

INVESTIGATION OF HOPELESSNESS, PESSIMISM, SOCIAL SUPPORT SENSE and FUTURE PLANS OF MOTHERS WHO HAVE MENTALLY RETARDED CHILDREN

Gamze GÖLALMIŞ ERHAN

Master Thesis, Special Education Department

Thesis Consultant: Prof. Dr. Sema KANER

In this research, we will be examining the issue whether the degree of hopelessness, despair that mothers who have mentally retarded children have, perceive, whether the social support perceptions, future plans change or not according to the variables related to mother and child; whether the social support, degree of despair and future plans that mothers perceive determine their hopelessness or not.

Our research group is formed of 425 mothers who have mentally retarded children that go to special training schools and take private classes and that are premised to be retarded but still trainable according to health reports.

In this research, data is received through Data Collection Form, The Hopelessness Scale, The Questionnaire On Resource and Stress-F Pessimism Scale, Family Support Scale and a researcher who researches the fear of future and future plans through Future- Related Plan Scale.

In order to determine whether the mothers' perception degree of hopelessness, despair, fear of future and degree of social support differ according to their ages, education and income or not, we used a one way variance analysis and then checked the source of difference in meaningful outcomes with Scheffe Test. We used two way variance analysis in order to determine whether the mothers' degree of perception for hopelessness, despair, fear of future and degree of social support differ or not according to

the variables related to the child. We used multi regression analysis in order to determine whether the perception of mothers' social support, despair and fear of future determine their hopelessness or not. Finally, the percentage of the answers given to the questions that are prepared by the reserachers as who is going to look after the child after his/ her mother and the instensity of the social support net are revealed.

According to the result of this research, it is apparent that the mothers' perception of hopelessness, despair, degree of social support does not differ related to the mother's age, however, it differs according to her level of education and income; besides that, future plans also change according to her level of education and income. When it comes to the variables related to the child, mother's perception of hopelessness, despair and degree of social support and future plans do not make difference according to the child' s age and sex but it does make difference according to the child' s level of mental retardation and the duration of special trainings that the child takes.

According to the regression analysis outcomes, mother perception of despair, level of social support and future plans determine their hopelessness. 26% of mothers stated that they do make future plans for their children and a great amount of them declared that they are not anxious about future care compensations of their children. Finally, 38.2% of mothers declared that they belive brothers or sisters will take care of their mentally retarded brother or sister after them.

BÖLÜM I

GİRİŞ

Problem

Bir çocuğun doğumu ailede yeni görevlerin ve rollerin ortaya çıkmasına yol açan stresli bir durumdur. Bu geçiş dönemi içinde çocuğun normal olmadığının farkına varılmasıyla yaşanan şok, zamanla aile üyelerinin çocuğa uyumu ile noktalanır (Harris ve Mchale 1989). Ancak çocuklarının engelli olduğunun öğrenilmesinden uyuma giden süreç içerisinde anne-babaların yaşadığı ilk tepkiler şok, kızgınlık, red, depresyon, hayal kırıklığı, suçluluk, gibi duygulardır. Engelli çocuğun doğumu, anne- babalar için mükemmel çocuğun ölümü gibidir ve zaman geçtikçe anne- babalarda sürekli üzüntüye, karamsarlık ve umutsuzluk duygularına yol açabilmektedir (Mary 1990).

Engelli bireylere bakım sağlayan anne- babaların çocuklarını büyütürken yaşadıkları deneyimler birbirinden farklıdır. Kimi anne- babalar bu duruma daha kolay uyum sağlamakta ve ruh sağlığı daha az zedelenmektedir. Kimi anne- babalar ise engelli çocukları ile yaşadıkları problemlerle daha güç başa çıkabilmekte, çocuğun bakım yükü onlara daha ağır gelmekte ve gelecek hakkında daha karamsar olmaktadır (Seltzer ve Heller 1997).

Mary' nin (1990) araştırmasına göre, annelerin çoğunluğu çocuklarına teşhis konulduktan sonra çok güçlü duygular yaşadıklarını özellikle üzüntü ya da keder duygularının çok yoğun olduğunu belirtmişlerdir. Konulan teşhisten bir yıl sonra bile bazı annelerde orta ya da güçlü düzeyde üzüntü ve keder duyguları devam etmektedir.

Ailelerin yaşadığı sıkıntılara katkıda bulunan bir etken zihinsel engelli çocuğun davranışları ve özellikleridir (Beckman 1983). Çocuk büyüdükçe çocuğu yönetmede yaşanan güçlükler, artan maddi sıkıntılar, gelecek ile ilgili kaygılar ve uzmanlarla olan sürekli ilişki anne- babanın stresini artırmakta

(Harris ve McHale 1989) ve normal çocuğa sahip ailelere oranla daha fazla aile ve evlilik sorunları yaşamaktadırlar (Cohen ve Wiltner 1987).

Dyson (1993), zihinsel engelli çocuğu olan ve olmayan ailelerin işlevlerini ve anne- baba stresinin zaman içindeki durumunu incelediği araştırmasında anne- baba stresinin oldukça değişmez olduğunu ve zaman içinde tutarlılık gösterdiğini belirlemiştir. Bu çalışmanın göze çarpan sonuçlarından biri de aile üyelerinin birbiriyle olan ilişkileridir. Aile üyeleri birbirine bağlı, destekleyici, kişisel duyguları ve çatışmaları anlatmada özgür kılan bir ortamda bulunuyorlarsa aile stresinin düşük olduğu belirlenmiştir. Buna bağlı olarak anne- babanın yaşadığı stres ve aile problemlerinin yaşanan karamsarlık duygusuyla da ilişkili olduğu bulunmuştur.

Ailelerin yaşadıkları sıkıntıların başında engelli çocuğa olan bakım sorumluluğu ya da algılanan bakım yükü gelir. Beckman' ın (1983) araştırmasına göre, olağan olmayan bakım yükü ile birlikte çocuğun sosyal tepkisizlik, güç mizaç, tekrarlayıcı problemler gibi kişisel özellikleri sonucu anneler daha fazla evlilik ve aile problemleri bildirmektedirler. Yıllar geçtikçe bakımın daha kolaylaştığı ve daha iyi uyum sağlandığı söylenmesine rağmen, uzun süreli bakım sağlayan kişilerde zamanla bu durumun daha fazla strese yol açtığı belirtilmektedir (Heller, Hsiek ve Rowitz 1997). Algılanan bakım yükü annenin motivasyonunu düşürmekte ve kolayca umutsuzluğa kapılmasına neden olabilmektedir (Kutlu 1998). Engelli çocuğu olan ailelerde geleneksel anne- baba rollerinin, engelli çocuğu olmayan ailelere oranla daha geleneksel olduğu belirlenmiştir. Çalışan annelerin yalnızca %8' i çocuğu engelli olarak doğduktan sonra işe geri dönmektedir. Zihinsel engelli çocuğa sahip babaların normal çocuğa sahip babalara oranla bakım görevine daha fazla yardımda bulunduğu dair bir sonuca rastlanılmaması, bakım sorumluluğunun daha çok annenin üzerine kaldığını göstermektedir (Heller ve ark., 1997). Bu nedenle anne, çocuğuna bakamayacak duruma geldiği zaman çocuğun gelecekte yaşamını nasıl sürdüreceği, kimlerin çocuğun bakımını sağlayacağı konusunda kaygılara sahip olmaktadır (Harris ve Mc Hale 1989; Heller ve Factor 1991). Akkök' ün

(1997) araştırmasına göre ise babalar genel olarak evde ekonomik sorumluluk nedeniyle daha çok mali kaygılar yaşamaktadırlar.

Engelli ocuğa sürekli bakımın sağlanması, annelerin kendilerine zaman ayıramamasına ve maddi sorunlara yol açmaktadır. Çocuğa sürekli bakım sağlanması gerektiği için anne ve babanın her ikisi birden çalışmamakta bu durum ise maddi geliri azaltmaktadır. Bunun yanında çocuğa gerekli bakım sağlamak için bazı özel ekipmanlara, sağlık hizmetlerine de ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle aile gelirinin bir kısmı bu giderlere ayrılmaktadır (Harris ve Mchale 1989). Anne- babanın sosyoekonomik düzeyleri ve yaşadıkları maddi sıkıntılar onların çocuklarının gelecekteki bakımlarıyla ilgili kararlarını etkilemektedir (Baker ve Blacher 1993; Kaufman, Adams ve Campbel 1991).

Engelli ocuğa sahip anne- babalarda güçlü ve yoğun olarak yaşanan olumsuz duygulardan birinin umutsuzluk ve karamsarlık yapılan çalışmalarda ortaya çıkmıştır (Aydoğan- Akıncı 1999; Kuloğlu 2001; Kutlu 1998). Anne-baba zihinsel engelli çocuğunun geleceğini düşündükçe, onun yaşamda yetersiz kalacağını, sürekli desteğe ihtiyaç duyacağını düşündükçe umutsuzluğa ve karamsarlığa kapılabilmektedir (Kutlu 1998). Yapılan eğitim ve müdahale programları sonucu çocuğun ne ölçüde kendine yeterli hale gelebileceği, özellikle anne- babalar hayatta olmadıkları zaman çocuğa kimin bakacağı konusundaki belirsizlikler, varolan hizmetlerin yetersiz olması gibi etkenler nedeniyle de anne- babalar geleceğe karşı olumsuz beklentiler içine girmektedir (Küçüker 2001). Kaufman ve arkadaşlarının (1991) araştırmasında anne- babaların %37' sinin çocuklarının geleceği ile ilgili kaygı ve endişeye sahip olduğu belirlenmiştir. Harris ve Mchale' ın (1989) araştırmasında birçok ailenin dile getirdiği umutsuzluğa ve karamsarlığa yol açan düşünceler de şunlardır; "ocuğum bir yaşam merkezine yerleşecek mi?" , "herzaman ona destek mi olacağız ?" , "ben öldüğüm zaman ne olacak?", "kardeşleri ona destek çıkacak mı?", "ocuğum şimdi mutlu bir ocuk, peki 20 yıl sonra ne olacak?". Ailelerin dile getirdiği bu soruların benzerleri, Türkiye'de Kuloğlu'nun (2001) aileler ile yaptığı görüşmelerde karşımıza çıkmaktadır; "evlenebilecek mi?", "alışıp hayatını kazanabilecek

mi?”, “biz öldükten sonra ne olacak?”. Ülkemizde engelli çocukların ileriki dönemlerindeki bakımın, iş olanaklarının yetersizliğinden dolayı anne-babaların çocuklarının geleceğine ilişkin daha karamsar olduğu, geleceğe yönelik daha olumsuz beklentiler içinde oldukları düşünülmektedir.

Anne- babaların umutsuzluk düzeyleri zaman içinde değişiklik gösterebilmektedir. Örneğin ailenin algıladığı sosyal destek düzeylerinin değişmesi ya da ailenin ruh sağlığına yapılan müdahaleler anne- babaların umutsuzluk düzeylerini etkileyen, onların geleceğe daha olumlu bakmalarını sağlayan faktörlerdir. Anne- babalara psikolojik müdahaleye yönelik Kuloğlu' nun (2001) bilgi verici psikolojik danışmanlık programı sonrasında ve Ergüner- Tekinalp' in (2001) başa çıkma becerileri programı sonrasında anne- babaların umutsuzluk düzeylerinin düştüğü belirlenmiştir. Çocuğun davranış problemlerinin olması, maddi sıkıntıların artması, yakınlardan yeterli sosyal desteğin sağlanamaması, sınırlı eğitim ve iş olanakları, gelecekte bakımı sağlayacak kurumların yetersizliği gibi etkenler umutsuzluğa ve karamsarlığa yol açabilmektedir. Bu nedenle anne- babaların umutsuzluğa kapılmamaları çocuklarının geleceklerine ilişkin daha olumlu bakış açılarına sahip olması için ihtiyaç duydukları yardım ve desteklerin belirlenmesi ve gerekli müdahalelerin yapılması gerekir (Aydoğan- Akıncı 1999).

Engelli bir çocuğun anne- babası olmak gibi stresli bir duruma uyum sağlamak, kişisel imkanların yeterliliğine ve yaşam değişiklikleriyle başa çıkabilmeye ve sosyal desteğin yeterli olmasına bağlıdır. Geniş sosyal çevre ve algılanan sosyal destek engelli aile üyesiyle ilgili değişimlerle başa çıkmada etkili olan, aynı zamanda stresin etkisini azaltan önemli faktörlerdir.

Uzmanlar anne- babaların yaşadıkları umutsuzluk ve stres düzeyini azaltacak müdahaleleri belirlerken onların algıladıkları sosyal destekleri ele almalıdır. Çevreden sosyal destek alan kişiler, sosyal desteği yeterli olmayan kişilere oranla daha güçlü fiziksel ve ruhsal sağlığa sahiptirler (Horton ve Wallender 2001). Engelli çocuğu olan annenin çocuğun bakımı ile ilgili fazla zaman geçirmesi ve babanın aile gelirini yükseltmek için çalışmaya fazla zaman ayırması nedeniyle bu ailelerin sosyal ilişkilerini geliştirebilmeleri için çok az boş zamanları kalmaktadır. Bu ilişkilerin gelişebilmesi için de bir takım

ilgilerin ve etkinliklerin paylaşılması gerekmektedir. Engelli çocuğu olan ailelerin özel durumlarından ve sorumluluklarından dolayı ev dışındaki ilgi ve etkinlikleri azalmaktadır; buna karşılık engelli çocuğu olan diğer anne ve babalardan oldukça yoğun sosyal destek sağlayabilmektedirler (Gowen, Johnson- Martin, Goldman ve Appelbaum 1989; Kazak ve Marvin 1984). Zihinsel engelli çocuğa sahip anne- babalar eğer geniş sosyal ağa sahiplerse engelli çocukları ile ilgili yaşadıkları sorunlarla başa çıkma stratejilerini başarıyla kullanmakta ve uyum sağlamaktadırlar (Kazak ve Marvin 1984). Horton ve Wallender' in (2001) Baron ve Kenny' den (1986) aktardığına göre, umut, sosyal destek ve stres arasında önemli bir ilişki vardır. Sosyal destek annelerin umut düzeyini etkilerken, umut düzeyi de annelerin yaşadığı stresin düzeyini etkilemektedir.

Ailelerin yakın çevresinden (informal) ve uzmanlardan, kurumlardan (formal) sağladıkları sosyal desteğin aile için yararlı etkileri vardır. Zihinsel engelli çocukların aileleri için çalışan uzmanlar sosyal destek düzeyini artıran önemli bir faktörlerdir. Resmi destek hizmetleri aynı zamanda ailelerin akraba ve yakınlardan elde edilen resmi olmayan sosyal destek olanaklarının kullanımını artıracak bir faktördür. Eğitsel yaklaşımla ve sosyal beceri eğitimi ile ailelerin, akrabalarından ve arkadaşlarından sosyal destek alma yolları artırılmaktadır (Lustig ve Akey 1999). Arkadaşlar ve aile üyeleri sosyal destek kaynağı olarak farklılaşmaktadır. Arkadaşlar önceden bilinmeyen kriz ve değişikliklerde daha merkez konumda olmalarına rağmen aile üyeleri yaşamın geçiş dönemlerinde, başa çıkma becerilerinde daha kritik rol oynamaktadır (Krause, Seltzer ve Goodman 1992).

Engelli çocuğun refahı için sorumluluğu üstlenen aile çocuğa duygusal ve sosyal destek sağlar, ihtiyacı olan hizmetleri izler, parasal kaynak sağlar. Kimse yardım edemediğinde engelli kişi için sadece ailesi yardımda bulunur; ama kaçınılmaz olarak anne- babaların yaşlanıp öleceği zaman da gelir. Bundan sonraki büyük zorluk, engelli yetişkinin korunması için hayatın bu aşamasının nasıl planlanacağıdır (Hatfield 2003). Normal gelişim gösteren çocukların zaman içinde daha bağımsız olacağı beklenirken, aynı durum zihinsel engelli çocuğa sahip aileler için geçerli değildir. Bu durum, anne-

babanın kendi ölümlerinden sonra çocuklarına kimin bakmaya devam edeceği ile ilgili aile planlamasını da gerektirdiğinden bu süreç aileler için stres verici bir çabayı gerektirir hatta aile içinde çatışmalara ve sorunlara yol açabilir (Sanders ve Morgan 1997).

Anne- babanın çocukla ilgili gelecekteki yaşayacağı yer ile ilgili yerleştirme planları, zihinsel engelli çocuğun geleceği ile ilgili ümitlere, isteklere ve var olan durumla ilgili algılanan zorluklara bağlıdır. Gelecek planlarının aynı zamanda sağlanan resmi ve resmi olmayan sosyal destek sisteminin özellikleriyle (Freedman, Krause ve Seltzer 1997), anne- babanın sağlık durumuyla, ailenin büyüklüğüyle ve aile üyeleri arasında algılanan bakım yüküyle, ailenin sosyoekonomik düzeyiyle (Heller ve Factor 1988) ilişkili olduğu belirtilmektedir.

Yerleştirme planı engelli bireyin kişisel özellikleri ile de ilişkilidir. Engelli birey ağır derecede zihinsel engelli olduğunda, idaresi güç ve davranış problemleri olduğunda ve aile yeterli bakımı sağlayamadığında bu bireyler anne- baba yaşlandıktan sonra ev dışında bir kuruma yerleştirilebilmektedir (Baker ve Blacher 1993). Zihinsel engelli bireyin özellikleri, ailenin özellikleri, aileyi ve bireyi etkileyen dış stresörler zihinsel engelli bireylerin gelecekte yaşamını sürdüreceği yer olarak ev dışında bir kuruma yerleştirme kararını etkilemektedir (Tausig 1985). Bu faktörler kurumdan eve dönen bireylerin tekrar bir kuruma yerleştirilme nedenlerini de açıklamaktadır (Eyman, Bartchwick ve Miller 1978: Akt., Tausig 1985). Bu nedenle engelli çocuklara yetişkin dönemlerinde sürekli bakım sağlayan kurumların varlığı, anne- babanın kendileri yaşlandıktan ya da öldükten sonra çocuklarına ne olacağı konusundaki kaygılarını ve endişelerini azaltabilmektedir.

Görüldüğü gibi umutsuzluk ve karamsarlık zihinsel engelli çocukların annelerinin sıklıkla yaşadığı duygulardan biridir. Engelli çocuğa bakım çoğu zaman annenin üzerine kalmaktadır. Bunun yanında anne akrabalarından ya da yakın çevresinden yeterli sosyal destek alamazsa algıladığı bakım yükü artmaktadır. Engelli çocuğa ek bakım, sağlık ve eğitim hizmetleri nedeniyle aile gelirinin bir kısmı bu giderlere ayrılmakta, bunun yanında çocuğa bakım görevinden dolayı anne- babanın her ikisinin de bir işte çalışması

güçleştüğinden maddi problemler artmaktadır. Yaşanan bu sıkıntılar ve karşılaşılan engeller nedeniyle hem stres düzeyleri artmakta hem de geleceğin kendileri ve çocukları için daha iyi olacağına dair inançları gitgide azalmaktadır.

Kişilerin, yaşadıkları güç durumlarda yalnız olmadıklarını bilmeleri, ister uzman olsun, ister akrabalarından ya da yakınlarından olsun birilerinden yardım alabileceklerini bilmeleri kişilere güven vermekte ve geleceğin daha iyi olacağına dair umut duygularının artmasına yol açmaktadır. Akriba ya da arkadaş gibi yakın çevre zihinsel engelli çocuğu olan anne- babalara yaşadıkları stresli durumlarda gereken maddi desteği, duygusal desteği vermekte, alanda çalışan öğretmen, uzman ve doktorlar da bilgi desteği sağlamaktadırlar (Harris ve McHale 1989; Ünsal 1986). Yüksek derecede sosyal destek umutsuzluk, karamsarlık duygularını ve gelecekte engelli çocuklarının yaşamını nasıl devam ettireceği ile ilgili kaygı ve endişelerini azaltmaktadır. Bu nedenle algılanan sosyal destek anne- babanın gelecekte engelli çocuğuna bakamayacak duruma geldikten sonra çocuğunun yaşamını nerede ve nasıl devam ettireceği ile ilgili planlamalarda önemli bir yer tutacaktır (Heller ve Factor 1991; Heller ve Factor 1993; Kaufman ve ark., 1993; Sherman 1988).

Anne- babanın umutsuzluk, karamsarlık duyguları sosyal destek algısı ve gelecek ile ilgili yaptıkları planlar tek bir nedene göre açıklanamamaktadır. Yapılan çalışmalarda ailenin ve çocuğun kişisel özelliklerine; ailenin gelirine, annenin eğitim durumuna, hala evli olup olmadığına, yaşına; çocuğun cinsiyetine, yaşına, aldığı özel eğitim süresine, engel derecesine, türüne, devam ettiği okul biçimine göre gelecekle ilgili planların, algılanan sosyal desteğin ve umutsuzluk, karamsarlık düzeylerinin değiştiği belirlenmiştir (Aydoğan- Akıncı 1999; Dunst, Trivette ve Cross 1986; Hodapp, Dykens ve Massino 1997; Kutlu 1998). Bu değişkenler dikkate alınarak ailelerin özelliklerine uygun nitelikte müdahalelerin belirlenmesi gerekir.

Umutsuzluk, karamsarlık duyguları ile algılanan sosyal destek ve gelecek planları birbiriyle ilişkili faktörlerdir. Algılanan sosyal destek fazlaysa umutsuzluk duygusu azalmaktadır (Horton ve Wallender 2001). Aileler

gelecekle ilgili ne kadar kaygılı ve karamsar iseler gelecekle ilgili daha fazla plan yapmaktadırlar. Ayrıca algılanan sosyal destek gelecekle ilgili kaygı ve endişeleri azaltabilmekte ve gelecek planlarını etkilemektedir (Freedman ve ark., 1997; Heller ve Factor 1991; Kaufman, ve ark., 1991).

Ülkemizdeki araştırmalara baktığımızda daha çok zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin algıladıkları umutsuzluk ve sosyal destek düzeylerinin anne ve çocukla ilgili değişkenler açısından değişip değişmediği incelenmiş (Aydoğan- Akıncı 1999; Doğan 2001; Duygun 2001; Kaner 2001a; Kaner 2001b; Kay 2002; Kutlu 2001; Özkan 2002), annelerin gelecek planları ile ilgili herhangi bir araştırma yapılmamıştır. Bu çalışmada ise annelerin algıladıkları umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek ve gelecek planı ve anne ve çocukla ilgili değişkenler açısından incelenmiş, son olarak da gelecek planını değerlendiren bir ölçek geliştirilmiş ve gelecek planı, karamsarlık ve algılanan sosyal desteğin umutsuzluğu yordayıp yordamadığına bakılmıştır.

Amaç

Bu araştırmada zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları umutsuzluk ve karamsarlık düzeylerinin, sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının anne ve çocukla ilgili değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığı ve annelerin algıladıkları sosyal destek, karamsarlık ve gelecek planının onların umutsuzluklarını yordayıp yordamadığı incelenecektir. Bu genel amaçlar doğrultusunda aşağıdaki denenceler sınanmıştır.

1. Annelerin algıladıkları **umutsuzluk** düzeyleri annelere ilişkin değişkenler açısından farklılaşmakta mıdır?
 - 1a. Annelerin umutsuzluk düzeyleri onların *yaşlarına* göre farklılaşmakta mıdır ?
 - 1b. Annelerin umutsuzluk düzeyleri onların *eğitim düzeylerine* göre farklılaşmakta mıdır ?

- 1c. Annelerin umutsuzluk düzeyleri onların *gelir düzeylerine* göre farklılaşmakta mıdır ?
2. Annelerin **karamsarlık** düzeyleri annelere ilişkin değişkenler açısından farklılaşmakta mıdır?
- 2a. Annelerin karamsarlık düzeyleri onların *yaşlarına* göre farklılaşmakta mıdır ?
- 2b. Annelerin karamsarlık düzeyleri onların *eğitim düzeylerine* göre farklılaşmakta mıdır ?
- 2c. Annelerin karamsarlık düzeyleri onların *gelir düzeylerine* göre farklılaşmakta mıdır ?
3. Annelerin **sosyal destek** düzeyleri annelere ilişkin değişkenler açısından farklılaşmakta mıdır?
- 3a. Annelerin sosyal destek düzeyleri onların *yaşlarına* göre farklılaşmakta mıdır ?
- 3b. Annelerin sosyal destek düzeyleri onların *eğitim düzeylerine* göre farklılaşmakta mıdır ?
- 3c. Annelerin sosyal destek düzeyleri onların *gelir düzeylerine* göre farklılaşmakta mıdır ?
4. Annelerin **gelecek ile ilgili planları** annelere ilişkin değişkenler açısından farklılaşmakta mıdır?
- 4a. Annelerin gelecek ile ilgili planları onların *yaşlarına* göre farklılaşmakta mıdır ?
- 4b. Annelerin gelecek ile ilgili planları onların *eğitim düzeylerine* göre farklılaşmakta mıdır ?
- 4c. Annelerin gelecek ile ilgili planları düzeyleri onların *gelir düzeylerine* göre farklılaşmakta mıdır ?

5. Annelerin **umutsuzluk düzeyleri** zihinsel engelli çocuğa ilişkin değişkenler açısından farklılaşmakta mıdır?
- 5.a. Annelerin umutsuzluk düzeyleri *zihinsel engelli çocuklarının yaşlarına ve cinsiyetlerine* göre farklılaşmakta mıdır?
- 5.b. Annelerin umutsuzluk düzeyleri *zihinsel engelli çocuklarının engel derecesine ve aldıkları özel eğitim süresine* göre farklılaşmakta mıdır?
6. Annelerin **karamsarlık düzeyleri** zihinsel engelli çocuğa ilişkin değişkenler açısından farklılaşacaktır.
- 6.a. Annelerin karamsarlık düzeyleri *zihinsel engelli çocuklarının yaşlarına ve cinsiyetlerine* göre farklılaşmakta mıdır?
- 6.b. Annelerin karamsarlık düzeyleri *zihinsel engelli çocuklarının engel derecesine ve aldıkları özel eğitim süresine* göre farklılaşmakta mıdır?
7. Annelerin **sosyal destek düzeyleri** zihinsel engelli çocuğa ilişkin değişkenler açısından farklılaşmakta mıdır?
- 7.a. Annelerin sosyal destek düzeyleri *zihinsel engelli çocuklarının yaşlarına ve cinsiyetlerine* göre farklılaşmakta mıdır?
- 7.b. Annelerin sosyal destek düzeyleri *zihinsel engelli çocuklarının engel derecesine ve aldıkları özel eğitim süresine* göre farklılaşmakta mıdır?
8. Annelerin **gelecek ile ilgili planları** zihinsel engelli çocuğa ilişkin değişkenler açısından farklılaşmakta mıdır?
- 8.a. Annelerin gelecek ile ilgili planları *zihinsel engelli çocuklarının yaşlarına ve cinsiyetlerine* göre farklılaşmakta mıdır?

- 8.b. Annelerin gelecek ile ilgili planları *zihinsel engelli çocuklarının engel derecesine ve aldıkları özel eğitim süresine göre farklılaşmakta* mıdır?
9. Annelerin gelecek planı, algıladıkları karamsarlık, sosyal destek düzeyleri onların *umutsuzluklarını* yordamakta mıdır?
10. Annelerin gelecek planı ölçeğinin maddelerine verdikleri yanıtların oranı nedir ?
11. Annelerin sosyal destek ağlarının niceliksel boyutlarının özellikleri nelerdir ?

Önem

Gelişimsel geriliğe sahip çocuğu olan aileler, her ailenin yaşadıklarına ilave bazı güçlükler yaşayabilmektedirler. Bu çocukların gelişim basamaklarını aşabilmeleri için yoğun bir desteğe ve sürekli bir bakıma ihtiyaçları vardır. Bunun yanında aileler sağlık problemleri, maddi sıkıntılar, destek hizmetlerine ulaşamama gibi sorunlarla ve bu sorunlardan doğan duygusal sıkıntılarla baş etmek zorundadırlar. Engelli çocuklarla yaşanan güçlükler belirli dönemlerde aileleri umutsuzluğa iter. Bu duygu, ailelerin gelecekte beklentilerinin azalmasına, gelecekte çocuklarına ne olacağı ile ilgili kaygılarının artmasına, çocuklarının daha iyi bir düzeye gelmesi için gayret sarfetmekten vazgeçmelerine neden olabilmektedir (Akkök 1997; Kuloğlu 2001). Ailelerin yaşadıkları umutsuzluk duygularını onların geleceğe ilişkin planlamalar yapmalarını etkilerken, diğer taraftan gelecek planı yapmak ve yapmamak da onların umutsuzluk duygularını etkileyebilmektedir (Dunst ve ark., 1986; Freedman, Krauss ve Seltzer 1997; Floyd ve Gallagher 1997; Heller ve Factor 1991; Pruchno ve Patric 1999).

Aileler çocuklarına bakamayacak duruma geldikleri zaman ya da öldükten sonra çocuklarına ne olacağı konusunda da yoğun kaygı yaşamakta ve ilerde çocuklarının yaşamlarının nasıl devam edeceği, geçimlerini nasıl sağlayacakları, çocuklarına kimin bakacağı konusunda plan yapma gereği

duymakta ve bu planı da algıladıkları sosyal desteğe bağlı olarak yapmaktadırlar (Freedman, Krauss ve Seltzer 1997; Sherman ve Coccozza 1984). Sosyal destekler ailelerin karşılaştıkları sorunlarla baş edebilmelerinde çok önemli bir faktördür. Ailelerin yakın çevreden, arkadaş ve akrabalarından aldıkları destek, sıkıntıda olduklarında yardım edecek birilerinin varolması onların duygusal ve fiziksel sağlıklarına olumlu katkıda bulunmaktadır (Çakır ve Palabıyıklıoğlu 1997; Horton ve Wallender 2001; Yıldırım 1998).

Ülkemizde zihinsel engelli çocukların anne- babalarının umutsuzluk düzeylerinin demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını inceleyen araştırmaların yanı sıra Down sendromlu ve otistik çocuğu olan annelerle yapılan psikolojik danışma programlarının onların umutsuzluk düzeylerine etkisini inceleyen araştırmalar da yapılmıştır (Ergüner- Tekinalp 2001; Kuloğlu 2001). Sosyal destek ile ilgili araştırmalara bakıldığında ise işitme engelli ve zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeylerini normal gelişim gösteren çocuğu olan anneler ile karşılaştıran ve sosyal desteğin yanında stres, kaygı, depresyon, stresle başa çıkma tarzları ve tükenmişlik düzeylerini de inceleyen araştırmalar yapılmıştır (Doğan 2001; Duygun 2001; Eylem 2001; Gürkan 1998; Kaner 2001a; Kaner 2004; Kay 2002; Özkan 2002). Ayrıca, çeşitli yaş grupları için sosyal destek ölçeği geliştirme ve uyarlama çalışmaları bulunmaktadır (Çakır ve Palabıyıklıoğlu 1997; Eker ve Arkar 1995; Eker, Arkar ve Yıldız 2001; Kaner 2001a; Kaner 2003; Özkan 2002; Yıldırım 1997). Buna karşılık, birbirleriyle karşılıklı etkileşimi olan umutsuzluk, karamsarlık, gelecek planı ve sosyal destek algılarını anneye ve çocuğu a ait değişkenler ile birlikte ele alan bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Ayrıca bu çalışmada annelerin gelecek planlarını belirlemeyi amaçlayan bir araç da geliştirilmiştir. Bu özellikleriyle araştırmanın alanyazına önemli bir katkısı olacağı düşünülmektedir.

Son olarak araştırmada elde edilen bulguların yetersizliği olan çocukların aileler ile yapılacak çalışmalarda uzmanlara yol göstermesi; bu ailelere ve çocuklarına verilecek hizmetlerin planlanmasına da katkıda bulunması beklenmektedir.

Sayıtlar

1. İlköğretim okullarının özel eğitim sınıflarına ve Başkent Meslek Eğitim Okuluna devam eden öğrencilerin eğitilebilir düzeyde oldukları, devlete bağlı özel eğitim okullarına devam eden öğrencilerin öğretilebilir düzeyde oldukları,
2. Özel özel eğitim kurumlarına giden öğrencilerin sağlık raporunda belirtilen tanılarının doğru olduğu,
3. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının anneler tarafından doğru yanıtlandıkları kabul edilmiştir.

Sınırlılık

Bu araştırma, Ankara ilinde yaşayan eğitilebilir ve öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocukların anneleri ile sınırlıdır.

Tanımlar

Zihinsel Engel : AAMR (Amerikan Mental Retardasyon Birliği)' nin 1992 yılında yaptığı tanıma göre zihinsel engel, genel entelektüel işlevselliğin ortalamasının altında sınırlı olmasıyla birlikte zeka düzeyinin (IQ) 70- 75 ve altında olması; iletişim, kendine bakım, ev yaşamı, toplumsal/kişilerarası beceriler, toplumsal olanaklardan yararlanma, kendi kendini yönetip yönlendirme, okulla ilgili işlevsel beceriler, iş- boş zamanlarını değerlendirme, sağlık ve güvenlik ile ilgili uyumsal davranışların en az ikisinde yetersizliğin olması ve başlangıç yaşının 18 yaşından önce ortaya çıkmasıdır (Aktaran Hicson, Blackman ve Reis 1995; Kirk, Gallagher ve Anastasiow 2000).

Eğitilebilir Derecede Zihinsel Engel : Kendi bakımını kendi sağlayabilecek yeterli derecede yeteneğe ve ilköğretim düzeyinde akademik becerilere sahip olarak, normal okullardaki genel eğitimden yararlanabilen, bireysel zeka testlerinden yaklaşık olarak 55- 70 arası puan alan zihinsel

engelli bireyler için kullanılan terimdir (Beirne- Smith, Henbach ve Patton 2002).

Öğretilebilir Derecede Zihinsel Engel: Kişisel işlevleri düşük düzeyde olan, normal okullardaki genel eğitim hizmetlerinden yararlanamayan ancak özbakım gibi işlevsel becerileri eğitim sonucu kazanabilen, bireysel zeka testlerinden yaklaşık olarak 35- 55 arası puan alan zihinsel engelli bireyler için kullanılan terimdir (Beirne- Smith ve arkadaşları 2002).

Umutsuzluk : Geleceğe ilişkin olumsuz beklentiler ve geleceğin olumsuz değerlendirilmesidir (Odağ 1995).

Karamsarlık : İnsanların bir duruma karşı yararsız ya da elverişsiz olduğuna dair beklentiler geliştirme, bir durumu hep kötü yanıyla ele alma ve olayların hep olumsuz yönde gelişeceğine inanma eğilimidir (Fontaine, Monstead ve Wagner 1993).

Sosyal Destek : Kriz durumunda ya da ihtiyaç duyulduğu zamanlarda kişiler ya da kurumlardan sağlanan duygusal, sosyal ve araçsal yardımlardır.

Gelecek Planı : Zihinsel engelli çocuğu olan anne- babaların ileride çocuklarına bakamayacak duruma geldikten ya da kendi ölümlerinden sonra yetişkin çağına gelmiş zihinsel engelli çocuklarının nerede yaşayacağı, kim tarafından bakım göreceği konusunda yaptıkları hazırlık ve düzenlemelerdir.

BÖLÜM II

KONUyla İLGİLİ KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde zihinsel engelli çocuğu olan annelerinin algıladıkları umutsuzluk, karamsarlık ve sosyal destek düzeyleri ve gelecek planları ile ilgili kuramsal açıklamalara ve ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

Umutsuzluk ve Karamsarlık ile ilgili Kuramsal Açıklamalar ve İlgili Araştırmalar

Zihinsel engelli çocuğa sahip anne- babalar, normal gelişim gösteren çocuğu olan anne- babalar ile karşılaştırıldığında başa çıkmaları ve uyum sağlamaları gereken bir çok engelle karşı karşıyadırlar. Çocuğun zihinsel engeline eşlik eden sağlık sorunları, maddi sıkıntıların artması, çocuğun bakımı sağlamak için harcanan zamanın fazlalığı, akraba ya da yakınlardan yeterli sosyal desteğin sağlanamaması, uygun sağlık, eğitim ve bakım hizmetlerini elde edememe anne- babalarda stres, umutsuzluk, karamsarlık gibi duygusal sıkıntılara yol açabilmektedir.

Umutsuzluk, genel olarak geleceğe ilişkin olumsuz beklentiler ve geleceğin olumsuz olarak değerlendirilmesi olarak tanımlanır. Geleceğe ilişkin karamsar olmak, amaçlarına asla ulaşamayacağına inanmak, var olan sorunların hiçbir zaman çözülemeyeceğine inanmak umutsuzluğa işaret eden bilişsel öğelerdir (Odağ 1995).

Anne- baba zihinsel engelli çocuğunun geleceğini düşündükçe, onun toplum içinde bulunduğu koşullar yüzünden iyi bir geleceği olamayacağına ve bu konuda kendilerinin yetersiz kalacağına inanmaları nedeniyle gelecek ile ilgili olumsuz beklentiler içine girebilmektedirler (Kutlu 1998). Bu nedenle, umutsuzluk ve karamsarlık aileye yoğun bir biçimde hakim olabilmekte ve

umutsuzluğun şiddeti çocuğun ve ailenin özelliklerine göre azalmakta ya da artmaktadır (Aydoğan- Akıncı 1999; Kuloğlu 2001; Kutlu 1998).

Umut ve umutsuzluk, bireyin gelecekteki hedeflerine ulaşma olanağının bir işaretidir. Umutta, hedeflenen amaca ulaşmak için yapılan davranışların başarılı olacağı düşüncesi vardır; buna karşılık, umutsuzlukta ne yapılırsa yapılsın, hedeflenen amaca ulaşılamayacağı düşünülür. Umut ve umutsuzluk kişiden kişiye, durumdan duruma değişiklik gösterir. Umut ve umutsuzluk, amaca ulaşmada izlenecek yolun şeklini belirlediği gibi, nasıl bir amaç belirleneceğini de etkiler (Melges 1969: Akt., Dilbaz ve Seber 1993).

Umutsuzluk ve karamsarlık kavramları çoğunlukla birbirleri yerine de kullanılmaktadır. Tanımlara göre her iki kavram geleceğe karşı olumsuz beklentileri ifade etmektedir (Beck 1967: Akt., Dilbez ve Seber 1993). Buna karşılık bu iki kavramın tanımında bazı farklılıklar da bulunmaktadır. Umutsuzluk genel olarak hayata dair bakış açısını ifade eder. Kişinin genel olarak geleceğini olumsuz olarak algılaması, hiçbir şeyin iyiye gitmeyeceğine inanmasıdır (Odağ 1995). Karamsarlık ise yaşamdaki bazı durumlara verilen tepkiler için kullanılır. Kişi genel olarak hayata umutsuz değildir; ancak belli bir duruma ya da olaya karşı olumsuz beklentiler içindedir (Fontaine, Monstead ve Wagner 1993). Araştırmamızda annelerin hem umutsuzluk duygusu yani hayata dair genel olarak algıladıkları olumsuz bakış açısı; hem de zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yalnızca çocuklarının gelecekteki durumuyla ilgili olumsuz bakış açısı ele alınarak geleceğe dair olumsuz beklentileri her iki yönüyle incelenmiştir.

Umutsuzluk, yaşanan çaresizlik, umutsuzluk, kararsızlık, suçluluk duygularına eşlik edebilmekte ve eyleme geçememe ve işlerini sürdürememe gibi sorunlara yol açabilmektedir. Depresyon tanısı konmuş kişilerin %78' inin geleceğe karamsar baktığı ve bu oranın depresyon tanısı konulmamış insanlarda %22 olduğu saptanmıştır. Depresyonun şiddeti arttıkça yaşanan umutsuzluk düzeyi de artmaktadır (Beck 1967: Akt., Dilbaz ve Seber 1993).

Kişilerin öz güvenlerini yitirmesi, onların geleceğe yönelik umut ve umutsuzluk duygularını etkileyebilmektedir (Dilbaz ve Seber 1993). Sağlıklı

ve başarılı bir çocuk, anne- babanın kendi başarılarının bir yansıması olarak görülmektedir. Çocuklarının engelli olduğunu öğrendikleri zaman anne-babalar kendilerine nerede hata yaptıklarına dair sorular sormakta, geçmişe yönelik hesaplaşmalar içine girmekte ve kendilerini suçlamaktadırlar. Öz güvenleri zedelendiğinde gelecekte karşılaştacakları bir olayın gidişatını istedik yönde değiştirebilecekleri ya da düzeltebileceklerine olan inançları zedelenebilmektedir; bu nedenle geleceğe yönelik daha karamsar olabilmektedirler (Aydoğan- Akıncı 1999).

Zihinsel engelli ya da gelişimsel geriliğe sahip çocuğu olan aileler acı ve üzüntü veren deneyimler yaşayıp çeşitli güçlüklerle göğüs gerseler de bazı aileler dikkate değer bir şekilde sorunlarının iyimser bir yaklaşımla üstesinden gelebildikleri, çocukları ile ilgili olumlu algılara sahip oldukları, sevgi, eğlence ve umuttan bahsedebildikleri ve çocuklarının yaşam ve gelişimlerini sağlamak için çabaladıkları görülmüştür (Hostings ve Taunt 2002; Kearney ve Griffin 2001). Olumlu yaşam yönelimi olan bireyler, karşılaştıkları engeller ne olursa olsun, güven duygularını kaybetmemekte, sorunların hallolacağını düşünerek sürekli çaba göstermekte ve sorunlarıyla daha etkili bir biçimde başa çıkabilmektedirler (Akçamete ve Kargın 1998).

İyimser düşüncelere sahip kişiler, karamsar düşüncelere sahip olan kişilerden farklı olarak yaşamlarında olumlu sonuçlar olacağına inanmaktadırlar (Scheier, Weintraub ve Carver 1986). İnsanlar bir durumun yararsız ya da elverişsiz olduğuna dair beklentiler geliştirirlerse, özellikle sıkıntı yaratan bir engelle karşılaştıklarında önlerine koydukları hedeflerden uzaklaşmak ve çabalarını azaltmak eğilimindedirler (Fontaine, Manstead ve Wagner 1993). İyimser ve karamsar yaklaşıma sahip kişiler karşılaştıkları sıkıntılar ile başa çıkarken farklı stratejiler kullanmaktadırlar. Scheier ve arkadaşlarının (1986), iyimser ve karamsar yaklaşımı kullanan kişilerin stresle başetme stratejilerini kullanma açısından nasıl farklılaştığını inceleyen çalışmasının sonucuna göre, iyimser bireylerin; durumla ilgili plan yapıp hemen harekete geçme yani problem odaklı başa çıkma, yeni kazanç ve inançlar geliştirme ve sosyal destek arama ile ilgili olan başa çıkma stratejileri kullandıkları; karamsar yaklaşıma sahip bireylerin ise stres verici duygulara

odaklanmalarına, uzaklaşmalarına ve reddetmelerine ve stresin araya girdiği yaşamdaki hedef ve amaçlarına olan ilgiyi kaybetmelerine yol açan stratejileri kullandığı belirlenmiştir Fontaine ve arkadaşlarına (1993) göre de iyimser bireyler fırsatları kullanmak için daha çok harekete geçmekte ve stres verici durumlarla ilgili zihinlerini daha az meşgul etmekte ve kendilerini daha az geri çekmektedirler. Anlaşıldığı gibi iyimser düşüncelere sahip kişiler yeni durumlarla ve sağlık sorunlarıyla başa çıkma, yaşamlarında olumlu şeyler olacağını bekleme, engellerle başetme gücüne daha fazla sahip olma özelliklerine sahiptirler (Akçamete ve Kargın 1998). Bu nedenle zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin iyimser bir yaklaşıma sahip olmaları onların karşılaştıkları güçlüklerle daha kolay başa çıkabilmelerine olanak sağlayacaktır. Ülkemizde başa çıkma beceri eğitiminin ve didaktik bilgi verme programının annelerin umutsuzluk düzeyi üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar yapılmıştır.

Kuloğlu (2001), umutsuzluk, aile gereksinimleri ve eş ilişkilerinde uygulanan bilgi verici psikolojik danışma ve didaktik bilgi verme programlarının 0-3 yaşlar arasındaki down sendromlu bebeği olan anne-babaların umutsuzluk duygularını ve gereksinim düzeylerini azalttığını, eş ilişkilerini de olumlu yönde geliştirdiğini göstermiştir. Ergüner- Tekinalp (2001) ise başa çıkma becerileri programının otistik çocuğu olan annelerin başa çıkma becerilerine ve umutsuzluk ve stres düzeylerine olan etkisini inceleyen bir çalışma yapmış, uyguladığı program sonrasında annelerin umutsuzluk duygularının azaldığını saptamıştır.

Klinik deneyimler ve teoriler, kişinin umut duygusunun kişinin ruh sağlığını korumada önemli bir rol oynadığını ileri sürerler. Horton ve Wallender' ın (2001) Snyder' dan (1991) aktardığına göre umut, arzu edilen bir durumun gerçekleşme olanağına olan inançtır. Umut duygusu, amaçla ilişkili kararlı olma duygusuyla güçlenmektedir. Umut duygusu aynı zamanda amaca ulaşmada başarılı olabilecek yolların mevcudiyetini algılamayı da içermektedir. Bu yollar, amacı gerçekleştirmek için başarılı planlar yürütebilme becerisini işaret etmektedir. Sonuç olarak umut, amacı gerçekleştirmek için kararlı olma ve belirlenen amaca yönelik yolları planlama

olarak tanımlanmaktadır. Daha yüksek umut duygusuna sahip insanlar, çeşitli alanlarda düşük umut duygusuna sahip insanlara göre daha fazla amaç edinmekte ve daha zor görevler seçmektedirler. Ancak şu da ilginçtir ki bu insanlar seçtikleri amaçların daha zor olduğunun da farkında değildirler.

Horton ve Wallender (2001), annenin engelli çocuğu ile ilgili yaşadığı sıkıntı ve umut ilişkisini araştırmıştır. Araştırmanın sonucuna göre, umut ile annenin yaşadığı sıkıntı arasında olumsuz ilişki bulunmuştur. Umut düzeyi arttıkça annenin yaşadığı sıkıntının düzeyi düşmektedir ve bu durum engelli çocukla ilgili yaşanan stresi azaltmaktadır. Sonuçlar, umudun stresle hem doğrudan hem de hafifletici ilişkileri olduğunu göstermektedir. Bir iyileşme faktörü olarak umudun etkisi en çok annenin kendini engelli çocukla ilgili yaşadığı sorunlar yüzünden stres altında hissedip, sorumluluğun ağır gelmesi gibi durumlarda göze çarpmaktadır. Yüksek stres durumunda umut düzeyi yüksek olan anneler, umut düzeyi düşük olan annelere oranla daha az sıkıntı bildirmektedirler.

Annenin çocuğuna uyumunu etkileyen stres yaratıcı durumlar çocuğun fiziksel rahatsızlığına ya da yetersizliğine ilişkin yaşadığı sıkıntıları, çocuğa bakımın yarattığı gerginliği ve diğer psikososyal faktörleri içerir. Bu tür durumların şiddeti, sosyoekolojik faktörlerden (ailenin içinde bulunduğu kültürel özellikler, yaşadığı çevre), başa çıkma becerilerinden ve kişisel içsel faktörlerden etkilenerek hafifler (Horton ve Wallender 2001). Bir kişi umutsuzluğa düştüğünde kendine olan güveni zedelenir, yerine getirmesi gereken sorumluluklardan kaçır ve yaşadığı sorunlar yüzünden başkalarını suçlar (Maxwell 1996: Akt., Kuloğlu 2001). Bu nedenle kişinin karşılaştığı sorunları içsel ya da dışsal nedenlere yüklemesi, olayların gidişatını değiştirebileceğine inanıp inanmaması umutsuzlukta önemli bir belirleyicidir.

Kendi yaşamlarını kontrol edebileceklerine inanan kişiler iç denetim odağına, yaşamlarının dış güçlerce kontrol edildiğine inanan kişiler ise dışsal denetim odağına sahiptirler. Dışsal denetim odağına sahip olanlar yaşamlarını yönlendirmek için hiçbir şey yapamayacaklarına inanırlar (Aydoğan- Akıncı 1999). Friedrich, Wiltturner ve Cohen' in (1985) çalışmasına göre, denetim odağının stres düzeyini azaltan önemli bir faktör olduğu,

olayları kontrol edebileceğine ve değiştirebileceğine inanan iç denetim odağına sahip annelerin dış denetim odağına sahip annelere göre daha az problem yaşadıkları, çocuklarının sorunlarından daha az etkilendikleri belirlenmiştir.

Umutsuzluğu artıran diğer bir faktör de diğer insanların engelli çocukla ilgili anne- babaya yönelttikleri umutsuz ve olumsuz mesajlarının sıklığıdır. Kerney ve Griffin (2001) çevreden algılanan olumsuz tavırların ailelerde umutsuzluğa yol açtığını belirlemişlerdir. Bu çalışmada anne- babalar, çocuklarının durumlarına karşı iyimser yaklaşımlarının çevre ve uzmanlar tarafından uygunsuz olarak değerlendirildiğini, bu nedenle kızgın olduklarını bildirmişlerdir. Uzmanlardan ve diğer insanlardan alınan umutsuz mesajlar anne- babalarda yalnızlık, öfke, kızgınlık, başarısızlık, umutsuzluk duygularına yol açmaktadır (Kearney ve Griffin 2001).

Zihinsel engelli çocuğun özellikleri; yaşı, aldığı özel eğitimin süresi, cinsiyeti, zihinsel performans düzeyi ve davranış problemine sahip olup olmaması da annelerin umutsuzluk düzeyini etkileyebilecek etmenler olarak yapılan çalışmalarda ele alınmaktadır (Aydoğan- Akıncı 1999; Dunst, Trivette ve Cross 1986; Floyd ve Gallagher 1997; Hodapp, Dykens ve Massino 1997; Kutlu 1998).

Çocuğun yaşının bir çok çalışmada annenin umutsuzluk ve karamsarlık düzeyini etkilediği belirlenmiştir. Zihinsel engelli çocuğun yaşı büyüdükçe annenin karamsarlık ve kaygı düzeyi de artmaktadır. (Dunst ve arkadaşları 1986; Friedrich ve arkadaşları 1985). Genel olarak aileler 3- 6 yaşları arasında çocuklarını özel eğitime başlatmaktadırlar. Bu ilk zamanlar aileler çocuklarının engelini eğitimle aşabileceklerini düşünmekte ve ileride normal gelişim gösteren yaşlılarını yakalayacaklarına inanmaktadırlar. Bu gibi düşünceler çocukları daha küçük yaşta anne- babaların umutlarının daha yüksek olmasına neden olmaktadır. Buna karşılık çocuğun yaşı büyüdükçe, aldığı eğitimle gelişme gösterse bile normal gelişim gösteren yaşlılarını hala yakalayamaması, yaşlıları okula başlarken çocuğun kendisinden ve çevreden kaynaklanan yetersizliklerden dolayı okula gidememesi, artan davranış problemleri, maddi sıkıntılar gibi yeni sorunlar

anne- babaların karşısına çıkmakta ve umutsuzluk düzeyinin artmasına neden olmaktadır (Aydoğan- Akıncı 1999). Kaner de (2001b) diğer araştırmalarla tutarlı olarak ergenlik döneminde zihinsel engelli çocuğu olan anne- babaların orta çocukluk döneminde çocuğu olan anne- babalara göre daha karamsar olduklarını bulsa da, araştırmasının diğer bir bulgusuna göre de okul öncesi dönemde zihinsel engelli çocuğu olan anne- babaların orta çocukluk döneminde zihinsel engelli çocuğu olan anne- babalara göre işlev yetersizliği ve karamsarlık boyutunda daha fazla stres bildirdiğini belirlenmiştir. Bu bulgu okul öncesi dönemdeki çocuğun daha küçük olması nedeniyle anneye daha bağımlı olmasına ve algılanan bakım yükünün daha yüksek olmasına bağlanabilir.

Aydoğan- Akıncı (1999) yaptığı çalışmada, 16 yaşın üzerinde zihinsel engelli çocuğu olan anne- babaların umutsuzluk düzeyinin en yüksek, 4- 6 yaş arası zihinsel engelli çocuğu olan anne- babaların umutsuzluk düzeyinin ise en düşük düzeyde olduğunu belirlemiştir. Dunst ve arkadaşları de (1986), büyük yaşta çocuğu olan anne- babaların daha küçük yaşta çocuğu olan anne- babalara göre daha karamsar olduğunu ve karamsarlığın çocuğun yaşıyla birlikte arttığını belirlemişlerdir.

Çocuğun yaşının annenin kaygı düzeyine olan etkisi ile ilgili farklı araştırma sonuçları da bulunmaktadır. 9 yaş üstü otistik çocuğu olan annelerin kaygı düzeylerinin babaların kaygı düzeylerinden daha düşük olduğu belirlenmiştir (Bebko, Konstantareas ve Springer 1987). Akkök' ün (1989) araştırmasına göre de çocuğun yaşının annenin kaygı düzeyini etkilemediği ancak, çocuğun yaşı arttıkça babanın mali kaygılarının arttığı görülmektedir. Gökmeşeoğlu da (1995) kanser tanısı konmuş ayakta ve yatarak tedavi gören 2- 15 yaşlar arasındaki çocukların yaşı ile annenin yaşadığı kaygı ve depresyon arasında olumsuz ilişki bulmuştur. Bunun nedeni, küçük çocukların kendi bakımlarını yapamamaları nedeniyle annelerin daha fazla kaygı duymaları ve çocukları hastanede yatarak tedavi görürken hastanenin koşulları ve kuralları yüzünden çocukları ile fazla bir arada bulunamamaları olabilir. Aynı zamanda evden uzakta olmanın ve

hastane ortamında sürekli kalmanın da kaygı ve depresyonu artırabileceği düşünülmektedir.

Çocuğun aldığı **özel eğitim süresinin** annenin umutsuzluk düzeyine etkisi, çocuğun yaşının umutsuzluk düzeyine etkisi ile paralellik göstermektedir. Umut, kısa ya da uzun dönemde ulaşılabilecek amaçları belirler. Eğer konulan bir hedefin başarılmasındaki süre uzarsa umutsuzluk düzeyi de artar (Kutlu 1998). Anne- babaların da çocuklarını eğitime gönderirken belirli amaçları vardır; ancak zihinsel engelli çocukların eğitim sürecinde yavaş ilerlemesi, olumlu gelişmelerin hemen ve hızlı bir biçimde görülememesi nedeniyle anne- baba zaman geçtikçe umutsuzluğa kapılmaktadır. Genel olarak çocuğa teşhis konar konmaz eğitime başlanır. Küçük yaşta çocuğu olan anne- babanın umut düzeyi yüksek olduğu gibi, eğitimin ilk zamanlarında da umut düzeyi yüksektir. İlk zamanlardaki öğrenme süreci hızlı olabilmekte, bu durum umutları artırabilmektedir. Ancak zaman geçtikçe öğrenme hızının yavaşlaması, normal gelişim gösteren yaşlılarıyla aralarındaki farkın açılması, eğitimle yaşlılarını yakalayabileceği beklentisinin gerçekleşmemesi ve çocuklarının probleminin eğitimle düzelmediğini görmeleri nedeniyle çocuğun aldığı özel eğitim süresi arttıkça, anne- babaların umutsuzluk düzeyi de artmaktadır (Aydoğan- Akıncı 1999).

Zihinsel engelli çocuğun **cinsiyeti** de, annelerin umutsuzluk düzeyini etkileyebilmektedir. Kız çocukları ile ilgili olarak toplumumuzda daha korumacı bir yaklaşım benimsenmektedir. Bu nedenle kız çocuğun zihinsel engelli olması ve gereksinimlerini karşılayabilmek için sürekli başkalarına bağımlı olması çocuk büyüdükçe anne- babalarda daha fazla kaygı yaratabilmektedir. Zihinsel engelli kız çocuğu olan anne- babaların umutsuzluk düzeyinin, zihinsel engelli erkek çocuğu olan anne- babaların umutsuzluk düzeyinden yüksek olduğu saptanmasına rağmen bu farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur (Aydoğan- Akıncı; 1999; Kutlu 1998). Dunst ve arkadaşlarının (1986) yaptığı çalışmada da kız çocuğu olan anne- babaların, erkek çocuğu olan anne- babalara göre daha karamsar oldukları belirlenmiştir. Bizim toplumumuzda olduğu gibi pek çok toplumlarda erkek çocuğuna yüklenen anlam nedeniyle engelli çocuğun erkek olmasının

ailelerde daha çok kaygıya, umutsuzluğa, karamsarlığa neden olduğunu gösteren bulgular da bulunmaktadır (Bebko ve arkadaşları 1987; Kaner 2001a; Mutua ve Dimiter 2001). Bazı araştırmalarda ise engelli çocuğun cinsiyetinin anne- babaların yaşadığı kaygı, karamsarlık, stres ve umutsuzluk duygularına da bir etkisi olmadığı bulunmuştur (Aydoğan- Akıncı 1999; Beckman 1983; Flynt ve Wood 1989; Hodap ve ark., 1997; Kaner 2004; Kutlu 1998).

Çocuğun sahip olduğu **engel derecesi** ve davranış problemleri, gelecekte çocuğun bakımı ile ilgili tercihleri, stres düzeyini ve gelecek kaygısını (Floyd ve Gallagher, 1997) etkilemektedir. Dunst ve arkadaşlarına (1986) göre çocuğun geleceği ile ilgili karamsarlık, çocuğa konulan tanı ile yani çocuğun engel türü ile anlamlı derecede ilişkilidir. Zihinsel engelli çocuğu olan anne- babalar, fiziksel engelli ve ya gelişimsel gerilik riski taşıyan anne- babalara göre daha karamsardır. Hodapp, Dykens ve Masino (1997), 3- 18 yaş arası Prader- Willi Sendromuna sahip çocuğu olan ailelerin stres ve sosyal destek düzeylerini incelemişlerdir. Prader- Willi Sendromu, 15000 doğumda 1 rastlanan genetik bir bozukluktur. Bu çocuklar genelde orta derecede zihinsel engellidir, kısa boyludur, obsesif kompulsif davranışlara ve huzursuz duygu durumuna sahiptirler. En önemli özellikleri obezite yani aşırı şişmanlıktır. Bu sendroma sahip çocukların idare edilebilmesi aileler için stres vericidir. Araştırma sonucunda Prader- Willi Sendromuna sahip çocuğu olan anne- babalarda yüksek derecede evlilik ve aile problemleri ve karamsarlık saptanmıştır. Bu çalışmaya katılan ailelerin %97.6'sı "çocuğuma ne olacağı konusunda kaygılıyım" sorusuna "evet" cevabı vermiştir. Aile stresinin düzeyi ile çocuğun kişisel özellikleri karşılaştırılmış, çocuğun yaşı, zeka düzeyi, obezite derecesi ile aile stresi arasında anlamlı ilişki bulunmamasına karşın, çocuğun uyumsuz davranışları ile aile stresi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Böyle bir sonucun, Prader- Willi sendromuna bağlı davranış problemlerinden kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. Sonuç olarak davranış probleminin yoğun olduğu Prader -Willi Sendromuna sahip çocuğu olan anne- babaların daha karamsar, gelecek hakkında daha endişeli oldukları belirlenmiştir. Bu ailelerin, çocuklarının özellikleri ile ilgili

sıkıntılarında, hayal kırıklıklarında ve aileleri ile ilgili endişelerinden daha yoğun bahsettikleri saptanmıştır (Hodapp ve arkadaşları 1997).

Floyd ve Gallagher' in (1997) yaptığı çalışmada 6- 18 yaş arası davranış problemi olan ve olmayan zihinsel engelli çocuklar ile kronik hastalığı olup da davranış problemi olan ve olmayan çocuklar kıyaslandığında, karamsarlık duygusunun zihinsel engelli çocukların anne-babalarında oldukça yüksek olduğu, davranış problemi olmayan kronik rahatsızlığa sahip çocukların anne- babalarında ise karamsarlık düzeyinin oldukça düşük olduğu bulunmuştur. Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin karamsarlık düzeyinin yüksek olmasının nedeninin, çocuğun daha çok olumsuz tutum sergilemesinden ve anne- babanın çocuğun bakımıyla yaşam boyu ilgilenmesi gerçeğinin yaşadıkları kaygıyı artırmasından kaynaklanabileceğini bildirmektedirler.

Çocukla ilgili değişkenlerin yanı sıra annenin kişisel özelliklerinin; gelir düzeyinin, yaşının, eğitim düzeyinin umutsuzluk ve karamsarlık ile olan ilişkisi incelenmelidir çünkü, umutsuzluk ve karamsarlık duygusu babalardan çok anneleri etkilemektedir. Küçüker' in (2001), erken eğitim programının gelişimsel geriliği olan çocuğa sahip anne- babaların stres ve depresyon düzeylerine olan etkisini inceleyen çalışmasında, anne- babalar arasında genel stres düzeyi açısından fark bulunmamasına rağmen, annelerin babalara oranla daha fazla karamsarlık yaşadıkları, daha çok endişe duyguları olduğu ve olumsuz beklentiler içinde oldukları belirlenmiştir.

Annenin yaşı ilerledikçe bir takım sağlık sorunları, fiziksel yorgunluk gibi nedenlerden dolayı çocukla ilgili bakım sorumluluğunu üstlenmek daha da güç gelebilmektedir. Çocuk büyüdükçe idare edilmesi daha da zorlaşmakta ve olgunlaşmaya başlayan kız ve erkek çocuklara kazanması gereken yeni davranışların öğretilmesi gerekmektedir. Normal gelişim gösteren çocuğu olan ailelerde çocuklar üniversiteye gitmek ya da evlenmek için evden ayrılırken, zihinsel engelli çocuğu olan anneler yaşam boyu çocuklarına bakmak zorunda oldukları düşüncesiyle baş başa kalmaktadırlar. Kendileri yaşlanıp çocuğa bakamayacak duruma geldikten ya da öldükten sonra çocuklarına ne olacağı, nerde yaşayacağı düşüncesi anne- babanın

yaşı ilerledikçe cevap bulması gereken önemli sorular olarak karşılıklarına çıkmaktadır (Hodapp ve arkadaşları 1997; Kuloğlu 2001; Kutlu 1998; Küçüker 2001). Bu durumun annenin kaygı ve umutsuzluk düzeyini artıracakı düşünölmektedir. Aydoğan- Akıncı' nın yaptığı (1999) alışmada zihinsel engelli çocuğu olan anne- babanın yaşı artıkça, umutsuzluk düzeyinin de arttığı, 50 yaşı ve üzeri anne- babaların en yüksek umutsuzluk düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir.

Buna karşılık annenin yaşının umutsuzluk düzeyiyle ilişkili olmadığına dair araştırma bulgularına da rastlanmaktadır. Sezgin- şenol (1997), Thalassemia Majörlü (TM) ocuğa sahip anneler üzerinde bir araştırma yapmıştır. Bu hastalık genetik geçişli olan globin zincirlerinden her birinin yapım hızının normalden az olması ya da hiç olmaması durumudur. TM' lü çocuğa sahip annelerde yaşın umutsuzluk düzeyinde anlamlı bir farklılık yaratmadığı belirlenmiştir. Araştırmanın sonucu, TM' lü çocuğa sahip annelerin çoğunluğunun genç olmasına dayandırmaktadır. Gökmeşeoğlu da (1995), kanser tanısı almış ve tedavi altında olan çocuğun annesinin yaşı ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı derecede olumsuz ilişki bulmuştur; yani annenin yaşı arttığı depresyon düzeyi de azalmaktadır.

Ailenin **gelir düzeyi** umutsuzluk düzeyini etkileyen bir başka önemli faktördür. şenol- Sezgin' e göre de (1997) eğitim düzeylerinin ve gelir düzeylerinin düşük olmasının ve sosyal güvencelerinin olmamasının, ailelerin depresyon ve umutsuzluk düzeylerini olumsuz olarak etkileyen önemli etkenler olduğunu saptamıştır. Sosyo ekonomik düzeyi yüksek olan aileler, çocuklarının ihtiyaı olan sağlık, eğitim, bakım giderlerini rahatlıkla karşılayabilmektedir. Gerekirse anne çocuğuna evde kendisi bakmak yerine günlük bakımı sağlayan bakıcılar tutabilmektedir, bu da annenin bakım yükünü azaltmaktadır. Daha çok yüksek sosyoekonomik düzeydeki anne- babalar çocuğun geleceği için parasal plan yapmaktadır (Heller ve Factor 1991). Bu durum annenin yaşlandıktan ya da öldükten sonra çocuğuna ne olacağı konusundaki kaygılarını da azaltmaktadır.

Anne- babaların eğitim düzeyi, çocuğun gelişimini, anne- babanın engelle başa çıkmada kullandığı yöntemleri ve çocuğuna uyumu belirleyen

önemli bir faktördür (Quine ve Pahl 1991: Akt., Aydoğan- Akıncı 1999). Eğitim düzeyi düştükçe beklentilerin de düştüğü ve bu durumun depresyon düzeyinin yükselmesine de rol oynadığı belirtilmektedir (Beck 1974: Akt., Sezgin- Şenol 1997). Yapılan diğer çalışmalarda da eğitim düzeyinin anne-babaların umutsuzluk düzeyini etkilediği saptanmıştır. Aydoğan-Akıncı' nın (1999) araştırmasına göre, ortaokul mezunu anne- babaların umutsuzluk düzeyinin yüksek okul mezunu anne- babalara göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Sezgin- Şenol' un (1997) çalışmasında da TM' lü çocukların ortaokul ve altında eğitim almış annelerin umutsuzluk ve depresyon puanlarının, lise ve üzerinde eğitim almış annelerin umutsuzluk ve depresyon puanlarından yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Buna karşılık, Gökmeşeoğlu (1995), kanser tanısı almış ve tedavi gören çocukların annelerinin eğitim düzeyi ile umutsuzluk düzeyi arasında bir ilişki bulamamıştır.

Sosyal Destekle İlgili Kuramsal Açıklamalar ve İlgili Araştırmalar

Sosyal destek yeni bir kavram değildir, sosyologlar, sosyobiologlar, danışma psikolojisi ve psikiyatri alanında çalışan uzmanlar ruh sağlığı için sosyal desteğin ve kişilerarası ilişkilerin önemini vurgulamış; arkadaşlık, sosyal destek, karşılıklı yardım ve bunların devam ettirilmesi ve geliştirilmesi konularına yönelmişlerdir (Robertson 1988; Yıldırım 1998). Bireyin ailesi, çevresi, karşı cinsten arkadaşı, eşi, komşuları, eğitim kurumları, ya da halk merkezleri bireyin sosyal destek kaynaklarından bazılarını oluşturmaktadır (Yıldırım 1998).

Sosyal desteğin tanımlanmasında çeşitli görüşler yer almaktadır. Birincisi sosyal destek ilişkide bulunan kişi sayısı ya da gereksinim duyduğu sırada kişiye yardım edebilecek kişi sayısıdır. sosyal desteği bir başka tanım, sosyal ilişkilerin niceliğinden çok niteliğini vurgular ve kişi sayısından çok, bireyin sırlarını paylaşabileceği, güven duyacağı, kendi açısından önemli olan kişi ya da kişilerle kurduğu duygusal yakın bağ olarak tanımlar. İnsanlar karşılaştıkları sıkıntılı durumlar sırasında aile üyelerinden ya da diğer yakın çevreden destek görme eğilimi içindedir. Buna bağlı olarak bir başka görüş

sosyal desteği, bireyin gereksinim duyduğu anda yardım alabileceği kişilerin varlığı olarak ele alır (şahin 1999).

Sosyal destek, kişiye çevresindeki insanlar tarafından yapılan her çeşit yardımdır. Kriz durumunda ya da ihtiyaç duyulduğu sırada kişi ya da kişilerden sağlanan duygusal, maddi ve bilgi yardımıdır (O'Connor 1983: Akt., Intagliata ve Doyle 1984). Son olarak sosyal destek 3 boyutta tanımlanabilir; kişinin a) sevildiği, ilgilenildiği bilgisi, b) değerli olduğu, saygı duyulduğu, tanındığı bilgisi, c) grup içerisinde karşılıklı zorunluluklar ve iletişim ağına sahip olduğu bilgisidir (Cobb 1976: Pearson 1986).

Sosyal desteğin 4 türü vardır; duygusal destek, bilgi sağlayıcı destek, değerlendirme desteği ve araçsal destek.

Duygusal destek, dikkat etme, önemseme, bakım, kendini başkalarının yerine koyarak anlayabilme yani empatiyi içeren (House 1981: Akt., Robertson 1988), karşısındaki kişiler tarafından sevildiği, sayıldığı, anlaşıldığı duygularını veren sosyal destek türüdür. Bu duygular özgüvende artışa ve sorunlarla ilgilenmede artan bir motivasyona yol açabilmektedir. Duygusal destek bireyin stresli olayların sonuçları ile duygusal yönden başedebilmesini sağlar (nsal 1996).

Bilgi sağlayıcı destek, bir problemin üzümünde yardımcı olacak bilgiyi verme ya da beceriyi ğretme (House 1981: Akt., Robertson 1988), kişinin yaşamını kolaylaştıracak nitelikte öğütler verme, önerilerde bulunma, kişisel geribildirim verme ve bilgilendirme gibi davranışları içeren sosyal destek türüdür (şahin 1999).

Değerlendirme desteği, kişinin kendi davranışları, düşünceleri, duyguları hakkında geribildirim sağlar. Bireyler yeni ve belirsiz ortamlarda özellikle başarı konusunda nesnel bir ltn olmadığı durumlarda kendi davranış, duygu ve düşüncelerini değerlendirmek için kendilerine benzer başkaları ile karşılaştırılmak isterler. Bu nedenle değerlendirme sosyal desteği, kişinin kendini yeterli bir biçimde değerlendirmesine yardımcı olan, davranışlarını kendi yararına değeriftiren sosyal destek türüdür (nsal 1996).

Son sosyal destek türü olarak araçsal destek yer alır. Kişi için ihtiyaç duyduğu malları temin etme, para veya eşya ödünç verme, bağış yapma, onun yerine ev işi ya da alışverişi yapma, faturaları ödeme gibi davranışları içeren sosyal destek türüdür. Böylece maddi sosyal desteğe sahip olan kişinin iş yükü azalır, paradan tasarruf eder, diğer etkinliklere zaman ayırabilir (Ünsal 1996).

Sosyal desteğin hangi türünün yararlı olduğu koşullara göre değişmektedir. Bireyin gereksinimi ile ona verilecek sosyal destek türünün birbiriyle uyuşması gerekmektedir (Kazak ve Marvin 1984; Şahin 1999).

Sosyal destek, ayrıca resmi olmayan destek sistemi ve resmi destek sistemi olarak da ikiye ayrılır. Kişinin yakın çevresi, akrabaları, arkadaşları, eşi, komşuları resmi olmayan destek sistemini oluşturmaktadır (Eylen 2001). Resmi destek sistemi içerisinde ise özel eğitim kurumları, sağlık merkezleri, burada çalışan uzmanlar, Kızılay gibi kuruluşlar yer almaktadır. Formal destek hizmetleri, ailelere çeşitli yönlerden sosyal destek sağlamaktadır. Örneğin anababa- anababa destek programları destek ihtiyacı olan anne-babaları bir araya getirerek duygusal destek sağlamaktadır (Lustig ve Akey 1999). Anne- baba odaklı aile merkezleri bakım hizmetlerinin koordine edilmesini, destek grupları ise ailelere bilgi desteği ve eğitim olanakları sunmaktadır.

Sosyal desteğin kişilere olan yararı konusunda iki model ileri sürülmektedir. Birincisi temel etki modeli, ikincisi tampon etki modelidir.

Temel etki modeline göre sosyal destek, yaşanan olumsuz durumlardan ve stresten bağımsız olarak her zaman kişi için yararlıdır. Tampon etki modeline göre ise sosyal destek özellikle yüksek düzeyde stres yaşarken bireylerde koruyucu etkiye sahiptir. Olumsuz yaşam olaylarının fiziksel sağlık ve ruh sağlığı üzerindeki zarar verici etkisini azaltmaktadır. (Şahin 1999). Friedrich ve arkadaşlarının (1985) yaptığı çalışmada sosyal desteğin tampon etkisi ortaya çıkmıştır. Yüksek düzeyde stres yaşayan ancak yüksek düzeyde sosyal desteğe sahip olan ailelerin, yüksek ve ya düşük düzeyde stres yaşayan ve düşük düzeyde sosyal desteğe sahip olan

ailelere oranla daha başarılı bir şekilde sorunlarıyla başa çıkabildikleri belirlenmiştir.

Doğan (2001), işitme engelli çocuğu olan ve olmayan anne- babalar arasında stres, depresyon, kaygı ve sosyal destek gibi psikolojik değişkenler açısından fark olup olmadığını belirlemek üzere bir araştırma yapmıştır. İşitme engelli çocuğu olan anne- babaların, engelli çocuğu olmayan anne- babalara göre stres, depresyon, kaygı yönünden daha yoğun belirtiler geliştirdikleri, kendilerini daha boyun eğici değerlendirdikleri ve sosyal desteğe daha çok başvurdukları görülmüştür. Babaların iyimser yaklaşım düzeyleri ve aileden algıladıkları sosyal destek düzeyleri annelerden daha yüksek bulunmuştur. Geniş sosyal destek ağı ya da yüksek sosyal destek algıları olan bireylerin daha az stres belirtisi gösterdiklerine dair alanyazından elde edilen araştırma sonuçları bu çalışmada desteklenmemiştir (Harris ve Mchale 1989; Krause 1986).

Duygun (2001), zihinsel engelli çocuğu olan ve olmayan anneler arasında tükenmişlik düzeyleri, stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal destek düzeyleri açısından incelediği araştırmasında zihinsel engelli çocuk annelerinin daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıklarını ve stresle başa çıkmaya yönelik olarak daha fazla çaresiz başa çıkma tarzını kullandıklarını saptamıştır. Zihinsel engelli çocuk annelerinin duygusal tükenmişlikleriyle ilgili faktörlerden birinin de sosyal destek arama olduğu belirlenmiştir. Sosyal destek arama başa çıkma tarzını kullanmayan annelerin, sosyal destek arama başa çıkma tarzını kullanan annelere göre duygusal tükenmişlik yaşama olasılığının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Kaner (2004), zihinsel engelli çocukları olan anne- babaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarını incelemiştir. Anne- babanın stresinde çocukların cinsiyetine göre farklılık bulunmadığı, anne- babaların yaşamlarını genellikle stresli olarak algıladıkları, ancak yaşam doyumları arttıkça algıladıkları stresinin de azaldığı belirlenmiştir. Çalışmada çocuğun küçük yaşta ve zihinsel engelli olmasının, ailenin sosyal desteği

yeterli derecede algılamaması anne- babanın stresini yordayan en önemli değişkenler olduğu ortaya çıkmıştır.

Kaner (2001a), zihinsel ve işitme engelli çocukları olan anne ve babaların yaşadıkları stres ile algıladıkları sosyal desteklerin çocukla ve anne- babayla ilgili değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığını ve anne- babaların yaşadıkları stresi belirleyen değişkenlerin neler olduğunu inceleyen bir araştırma yapmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre zihinsel engele sahip çocuğu olan anne- babaların, işitme engele sahip çocuğu olan anne- babalara göre daha çok bilgi desteği algıladıkları ve çocuklarını eğitirken daha fazla yardım aldıkları saptanmıştır. Okul öncesi dönemde erkek çocuğu olan anne- babaların, ergenlik döneminde erkek çocuğu olan anne- babalara oranla daha çok bakım desteği algıladıkları ve okul öncesi dönemde küçük çocuğu olan anne- babaların, ergenlik döneminde büyük çocuğu olana anne- babalara oranla daha çok maddi destek gördükleri diğer bulgular arasındadır.

Eylen (2001), bilgi verici danışmanlığın kanser hastalarının ailelerinin sosyal destek arama becerileri üzerine etkisini incelemiştir. Araştırmada hasta yakınlarından ve hastalardan oluşan deney ve kontrol grupları oluşturulmuştur. Kanser hastası yakınlarına 8 hafta süreyle haftada 90 dakika sosyal desteği arama becerilerini geliştirmek üzere hazırlanan bilgi verici grupla danışmanlık uygulaması yapılmıştır. Bu uygulamanın sonucunda hasta yakınlarının sosyal destek sağlama becerisinde anlamlı düzeyde artış ortaya çıktığı ve kanser hastalarının algıladıkları sosyal desteğin arttığı ortaya çıkmıştır. Uygulama yapılmayan kontrol grubunda ise herhangi bir değişiklik meydana gelmemiştir.

Gelişimsel geriliğe sahip çocuğu olan aileler, normal gelişim gösteren çocuğu olan ailelere oranla daha fazla stres altındadırlar (Akkök 1997; Dyson 1993). Bu nedenle iyi gelişmiş sosyal destek ağı bu aileler için ihtiyaç duyulan yararlı bir etkidir (Intagliata ve Doyle 1984).

Sosyal desteğin bilinmesi uzmanların kişilere farklı şekillerde yardım edebilme yollarını belirler (Caplan 1974, House 1981: Akt., Yıldırım 1998).

Bireyin sosyal ve psikolojik sorunlarının çözümlenmesinde, ruhsal ve fiziksel sağlığın korunmasında sosyal destek kaynaklarının farkına vardiırılmasının ve etkili kullanımının öğretilmesi bireylere önemli derecede yardımcı olmaktadır (Yıldırım 1998). Bunun yanında sosyal destek stres verici durumların etkisini azaltan, kişiye olumlu kendilik duygusu kazandıran, sıkıntı yaratacak güç durumlarda kişiye güç veren (Caplan 1981: Akt., Krause 1986; Harris ve McHale 1989), kişinin içinde bulunduğu stresli duruma olan duygusal tepkisini ve yüklediği anlamını değiştirmesine yol açan (Çakır ve Palabıyıklıoğlu 1997) ve ailenin zihinsel engelli çocuğa uyumunu olumlu şekilde etkileyen önemli bir faktördür (Lustig ve Akey 1999). Aynı zamanda aileler geniş sosyal ağa sahiplerse engelli çocukla ilgili sorunlarda başa çıkma stratejilerini başarı ile kullanabilmektedirler (Kazak ve Marvin 1984).

Rimmerman' ın (1991) Sarason' dan (1978) aktardığına göre, son yıllarda stresi hafifleten faktörlerden biri olarak denetim mekanizmaları ve sosyal destekler üzerinde durulmaktadır. İçsel denetim mekanizmasına sahip bireyler başlarına ne gelirse gelsin bunu kendi hareketlerinin bir sonucu olarak kabullenmekte ve başlarına gelenlerin bir tesadüf olduğuna inanan dışsal denetim odağına sahip insanların tersine, bunu doğrudan ya da dolaylı kendi hareketlerinin bir sonucu olarak görmektedirler. Sosyal destek, içsel denetim mekanizmasına sahip kişilerde, dışsal denetim mekanizmasına sahip kişilere göre stresin yarattığı olumsuz etkiyi daha etkili bir şekilde hafifletmektedir.

İçsel denetim mekanizmasına sahip anne- babaların dış denetim mekanizmasına sahip anne- babalara göre sosyal desteğin varlığını daha iyi algılamaları olasıdır ve bu yüzden stresle daha başarılı mücadele edip zihinsel geriliğe sahip çocuklarına karşı daha az karamsar tavır sergileyebilirler. Rimmerman (1991), bu hipotezi test etmek üzere yaptığı çalışmada denetim mekanizması ve sosyal destek algısının (ait olma, değer biçme, hissedilir destek, kendine verdiği değer) anne- babaların ağır derecede zihinsel engelli çocuklarına karşı karamsarlığına tampon vazifesi gördüğü belirlenmiştir. İçsel denetim mekanizmasına ve yüksek derecede sosyal destek algısına sahip annelerin ağır derecede zihinsel engelli

çocukları ile ilgili karamsarlık duygusunun en düşük düzeyde olduğu, dışsal denetim mekanizmasına ve düşük derecede sosyal destek algısına sahip annelerin ise ağır derecede zihinsel engelli çocukları ile ilgili karamsarlık duygusunun en yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Elde edilen sosyal desteğin yanında annenin sosyal destekten duyduğu tatmin ve ya memnuniyet duygusu da annenin psikolojik sağlığı için önemlidir. Gowen, Johnson- Martin, Goldman ve Appelbaum (1989), annenin depresyonunu, anne- baba olarak kendini yeterli hissetme duygusunu, çocuğun özelliklerine ve annenin sosyal destek sistemine göre değerlendirmişlerdir. 11, 15, 19 ve 27 aylık gelişimsel geriliği olan ve olmayan bebeklerin anneleri çalışmaya katılmışlardır. Zihinsel engelli çocuğuna bakım sağlayan annelerin sosyal destek ağına ilişkin doyum düzeylerinin, onların daha az fiziksel ve duygusal problem yaşamalarıyla ilişkili olduğunu saptanmıştır.

Gowen ve arkadaşlarının (1989) yaptıkları bu çalışmada anneler depresyon düzeyi açısından karşılaştırıldığında zihinsel engelli çocuğu olan ve olmayan annelerde depresyon düzeyi düşük bulunmasına rağmen, bazı durumlarda depresyon düzeyi yüksek çıkmıştır. En yüksek depresyon düzeyi, ikiz bebeklerin biri zihinsel engelli olan annede çıkmıştır. 11 aylık gelişimsel geriliği olan bebeklerin annelerinin sosyal destek düzeyi yükseldikçe depresyon düzeylerinin düştüğü belirlenmiştir. Gelişimsel geriliği olan bebeklerin anneleri, gelişimsel geriliği olmayan bebeklerin annelerine göre sosyal destek sisteminden daha fazla yarar sağladığını bildirmişlerdir. Annenin eşiyile olan ilişkisinin niteliğine ilişkin algısı ile depresyon düzeyi arasında ilişki olduğu, annenin eşiyile ilişkisinin iyi olarak algılandığında depresyon düzeyinin de düştüğü belirlenmiştir.

Dunst, Trivette ve Cross (1986), gelişim geriliği riski olan, fiziksel engelli ve zihinsel engelli çocuğa sahip anne- babalarda ile sosyal desteğin dolaylı etkisini incelemişlerdir. Sosyal desteğin kişisel iyilik haline, anne- babanın çocuğa olan tutum ve davranışlarına, aile bütünlüğüne, anne- baba- çocuk oyun sürecine ve çocuğun davranış gelişimine olan etkisine bakılmıştır. Daha destekleyici sosyal ağın daha iyi kişisel iyilik hali, çocuğa

karşı daha olumlu tutum, çocukla oyun sürecinde daha olumlu etkileşim ve çocukta daha iyi davranış gelişimi ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Sosyal destekle birlikte sosyal destekten sağlanan doyum oranının yüksekliğinin anne- babanın daha az duygusal ve fiziksel problemleriyle ilişkili olduğu bildirilmiştir. Yüksek sosyoekonomik düzeyi olan ve sosyal destekle birlikte bu destekten sağlanan tatmin oranı yüksek olan anne- babaların çocuklarıyla ilgili bakım ve yükümlülüklerinde daha az zaman harcadıkları bildirilmiştir. Daha destekleyici sosyal ağa sahip anne- babalar çocuklarına karşı daha az koruyucu olma eğilimindedirler. Bu sonuç çocuğun aldığı teşhis veya zihinsel engelin derecesinden bağımsız olarak ortaya çıkmıştır. Eğer anne- babanın sosyal destek ağının içerisinde bulunan üyeler çocuğun bakımında yardımcıysa bunun gibi bir yardımın çocuklarını koruma duygusunu fazlasıyla karşıladığı hissini vermesinden dolayı sosyal destek yükseldikçe çocuğa karşı daha az koruyucu olmaktadır. Daha destekleyici sosyal ağa sahip anne- babaların çocuklarının daha az fiziksel sınırlılığının olduğu, sosyal kabullerinin daha çok olduğu, daha az davranış problemi ve güç kişilik özelliğinin bulunduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada görülmüştür ki anne- babaların çocukları ile ilgili hem gerçek hem de algıladıkları davranış özellikleri, onların sosyal destek ağlarından etkilenmektedir.

Eğer aile yakın çevresinden ya da akrabalarından algıladığı sosyal desteği yetersiz buluyorsa, çocuklarının bakım yükünü daha yoğun algılamaktadır (Heller ve Factor 1991). Ailenin yakın çevresi engelli çocuğu reddettiğinde, aile de izole olmaya ve yalnızlaşmaya başlayabilmekte ve bu durum yüzünden çocuğu suçlama eğilimine girebilmektedir (Bryant ve Hirschberg 1961: Akt., Sherman ve Coccozza 1984; Kazak ve Marvin 1984).

Zihinsel engelli çocuğa bakım sağlayanlar bu sorumluluğu kabullenmiş ve uyum sağlamış olsalar da bir takım güçlüklerle baş etmek durumundadırlar. Engelli çocuklarına bakım sağlayan anne- babaların kendilerine ayıracak belirli bir zamana, ev işlerinde ya da çocuklarına bakım vermede yardım edecek birilerine, çocuklarında problem davranışlarının, tıbbi sorunlarının çözümünde bilgi desteğine (Lustig ve Akey 1999),

çocuklarının sağlıklarıyla ve bakımlarıyla ilgili özel ekipmanlara (Harris ve McHale 1989) ihtiyaçları vardır.

Zihinsel engelli çocukların aileleri normal gelişim gösteren çocuğu olan ailelere oranla tıbbi ve diğer resmi destek kaynaklarını daha fazla kullanmaya eğilimlidir (Kazak ve Marvin 1984). Gowen ve arkadaşlarının (1989) yaptığı çalışmada gelişimsel geriliğe sahip bebeklerin anneleri, gelişimsel geriliği olmayan bebeklerin annelerine oranla daha fazla değişik kaynaklardan sosyal destek almaktadırlar. Anneler arasında yakın çevreden ya da akrabalardan sağlanan destek konusunda anlamlı bir farklılık yokken uzmanlardan ve kurumlardan sağlanan destek sayısı açısından anlamlı derecede farklılaşmaktadırlar.

Pelletier, Godin, Lepage ve Dussault (1994), süreğen hastalığı olan çocuk ve genç annelerinin sosyal destek sistemlerinin ve sosyal çevrelerinin özelliklerini tanımlamaya çalışmışlardır. Sosyal desteği 6 boyutta değerlendirmişlerdir; destek kaynağı, destek tipi, destek ihtiyacı, destek niteliği, destek miktarı, destekten duyulan memnuniyet en faydalı destek kaynağıdır. Sonuçlara göre anneler aldıkları destekten daha fazlasını ve özellikle duygusal ve bilgisel destek istemektedirler. Sosyal ortamlarda annelerin en çok aldığı destek türleri duygusal ve değerlendirmeseldir. Annelerin değerli bulduğu destekler ise eşler, uzmanlar ve yakın aileden alınan desteklerdir. Destek alınamadığında uzmanlar yardım istenilen ilk kaynaktır.

Sosyal destek, yardım ve kabulü içeren kişiler arası ilişkiye işaret eder. Cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, sosyal desteğin miktarını ya da ulaşılabilirliğini etkiler. Özellikle eğitim düzeyi düşük, bekar erkekler oldukça küçük sosyal destek ağına sahiptirler. Eğitim düzeyi yüksek olan kişilere göre eğitim düzeyi düşük yetişkinlerin sosyal destek ağının daha çok aile üyelerinden oluştuğu ve arkadaşlarla olan sosyal destek ağının daha küçük olduğu belirlenmiştir (Antonucci 1985: Akt., Krauss, Seltzer ve Goodman 1992).

Yaşa göre de algılanan sosyal destek ya da kişinin ihtiyaç duyduğu sosyal destek türü değişiklik gösterebilmektedir. Sosyal Duygusal Seçicilik Teorisine göre (social emotional selectivity theory) yaşam süreci içerisinde sosyal desteğin farklı türlerinin kişinin ihtiyacına göre önem sırasının nasıl değiştiğini anlatmaktadır. Bu teoriye göre, sosyal ilişkilerin iki önemli işlevi vardır; bilgi sağlama ve duygusal istikrarlılık. Yetişkinliğin ilk yıllarında sosyal desteğin bilgi sağlama işlevi önemli olurken, yaşamın ileri yıllarında yeni bilgilere ihtiyaç duyulmakla birlikte, duygusal istikrarlılık daha önemli olmaktadır. İnsanlar yaşlandığında sosyal ilişkilerinde daha seçici olmaktadır. Böylece sosyal ve duygusal kazançları artırarak sosyal ve duygusal riskleri en aza indirmeye çalışmaktadırlar (Hong, Seltzer ve Krauss 2001).

Annenin yaşına göre algılanan sosyal desteğin değiştiği yapılan çalışmalarda ortaya çıkmıştır. Zihinsel engelli çocuğa sahip anneler, yaş ilerledikçe daha çok sosyal desteğe ihtiyaç duymaktadırlar (Macias, Saylor, Rowe ve Bell 2003; Hong ve arkadaşları 2001). Yenidoğan bebeğe sahip 20-41 yaşları arasındaki annelerde algılanan sosyal destek incelenmiş daha yaşlı annelerin daha az sosyal destek algıladıkları belirlenmiştir (Ruchala ve James 1997).

Hong ve arkadaşları (2001), zihinsel engelli çocuğu olan yaşlı annelerle çalışarak yaşamın ileri dönemlerindeki sosyal desteğin değişimini incelemişler ve sosyal desteğin yaşa göre değiştiğini saptamışlardır. Orta yaştaki anneler daha yaşlı annelere göre daha geniş sosyal ilişki ağı bildirmişlerdir. Sosyal duygusal seçim teorisine göre genç ve orta yaşlı kişiler, daha yaşlı kişilere oranla sosyal desteğin bilgi sağlama işlevini en üst düzeye çıkarmak için daha geniş ilişki ağını kendilerine sağlamaktadırlar. Yaşa göre grup farklılığı aynı zamanda sağlanan duygusal sosyal destekte de bulunmuştur. Orta yaşlı annelerin, daha yaşlı annelere göre daha fazla duygusal destek sağladıkları belirlenmiştir. Bu çalışmada sosyal destek ile annelerin kendilerini sağlıklı algılamaları arasındaki ilişkiye de bakılmıştır. Altmışbeş yaş ve üzeri anneler için algıladıkları duygusal desteğin artması, onların algıladıkları psikolojik iyilik halinin yükselmesini yordamaktadır; fakat

ilişkide buldukları kişi sayısı ile algıladıkları psikolojik iyilik hali arasında ilişki bulunamamıştır. Altmışbeş yaş ve daha genç anneler için algıladıkları duygusal desteğin ve ilişkide buldukları kişi sayısının artması onların kendilerini daha iyi algılamalarına yol açmaktadır. Sonuç olarak bu çalışmada ortaya çıkmıştır ki yeni sosyal ilişkiler kazanmak ve daha fazla duygusal sosyal destek sağlamak, kişilerin kişisel gelişimleriyle ve yaşamda bir amaca sahip olmalarıyla ilgili duygularının artmasına yol açmaktadır.

Eğitim düzeyine göre algılanan sosyal destekte farklılıklar bulunmaktadır. Pelletier ve arkadaşları (1994), babanın eğitim düzeyi yüksek olduğunda, aile geliri düşük olduğunda, kronik hasta genç olduğunda annenin elde ettiği sosyal desteğin azaldığını saptamışlardır. Bunun nedeni olarak, eğitimin bireye problem çözme kapasitesi ve başkalarıyla duygu ve hisleri paylaşma yeteneği vermesi görülebilir. Bu yüzden uzmanlar için, kişinin kendi problemlerini çözebileceği umulan bir sosyal ortamda yaşayan anneye yardım teklifinde bazı sınırlar ve tereddütler olabilmektedir.

Marcenko ve Meyers (1991), ağır derecede zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin resmi olmayan (informal) destek sistemlerini, annelerin **medeni durumlarına ve çalışıp çalışmadıklarına** göre algıladıkları destek düzeylerini karşılaştırmıştır. Normal çocuğu olan ve eşlerinden destek alan anneler ile özürlü çocuğu olan ve eşlerinden destek alan anneler arasında destek düzeyinin algılanması konusunda anlamlı farklılık bulunamamıştır. Evli ve bekar anneler karşılaştırıldığında, bekar annelere oranla evli anneler eşlerinden ve eşlerinin akrabalarından daha fazla sosyal destek sağladıklarını bildirmişlerdir. Hem evli, hem bekar anneler alışveriş, ev işi, bebek bakıcılığı gibi konularda sağlanan destek konusunda anlamlı farklılık bildirmeseler de, bekar anneler daha çok maddi ve aile problemleri bildirmişlerdir. Çalışan anneler ile çalışmayan anneler karşılaştırıldığında çok az fark ortaya çıkmıştır. Çalışan anneler bebek bakıcısına ve ailelerinin ihtiyaçlarını karşılamada daha fazla yardıma ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir. Özkan (2002), çalışıp çalışmama durumunun zihinsel engelli çocuk annelerinin sosyal destek ve depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık yaratmadığı ortaya çıkmıştır.

Annenin özelliklerinin yanında **çocuğun özellikleri** de elde edilen ya da algılanan sosyal desteği etkileyebilmektedir. Seltzer, Krauss ve Tsunematsu (1993), Down sendromlu çocuğu olan anneler ile çeşitli nedenlere bağlı zihinsel engelli çocuğu olan anneler karşılaştırılmışlardır. Sonuçlara göre Down Sendromlu yetişkinlerin anneleri, diğer annelere göre aile içinde daha az çatışma bildirmişlerdir. Ayrıca bu annelerin sosyal destek açısından, çeşitli nedenlere bağlı zihinsel engelli çocuğu olan annelere oranla daha fazla tatmin oldukları ve engelli çocuklarının bakımlarıyla ilgili daha az yüklerinin ve sıkıntılarının olduğu bulunmuştur. Down sendromlu yetişkin çocuklarının annelerinin büyük kısmının daha iyimser, hayattan mutluluk duyan, çocuklarının engelini kabul eden ifadelerde buldukları saptanmıştır.

Hodapp, Dykens ve Massino' nun (1997) yaptığı çalışmada düşük zeka düzeyinin düşük sosyal destek ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Prader - Willi Sendromuna sahip çocuğun obezite yani aşırı yemek yeme davranışı engellenemediğinde algılanan desteğin daha düşük olduğunu belirlenmiştir. Seltzer ve Heller' de (1997), dışayönelim davranış problemi olan çocukların ailelerinde algılanan sosyal destek ile böyle bir güçlüğü olmayan çocukların ailelerin algıladığı sosyal destek arasında fark olduğunu bildirmektedirler. Erickson ve Upsur (1989) ise çocuğun engel derecesi ile sosyal destekten sağlanan doyum arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır.

Kaner'in (2003) araştırmasında çocuğun yaşına göre sosyal destek incelendiğinde hem orta çocukluk döneminde hem de ergenlik döneminde duygusal desteğin okul öncesi döneme göre daha fazla olduğu, çocuğun artan yaşıyla birlikte anne- babaların bu desteği daha çok algıladığı belirlenmiştir. Aynı zamanda bu çalışmada cinsiyet farkı ortaya çıkmış; erkek çocuğu olan anne- babaların, kız çocuğu olan anne- babalara göre daha fazla maddi destek algıladıkları; okul öncesi dönemde erkek çocuğu olan anne- babaların, aynı yaş grubunda kız çocuğu olan anne- babalardan daha fazla sosyal destek algıladığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre Kaner hem zihinsel engelli hem de kız çocuğu olmanın, ailenin çevreden aldığı yardımı olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Ancak yine Kaner 2004 yılında yaptığı çalışmada çocuğun cinsiyetine göre anne- babaların algıladıkları sosyal

destekte bir farklılık görülmediğini bulurken, küçük yaşta çocuğu olan anne-babaların daha fazla maddi destek algıladığını bildirmiştir.

Kay (2002), zihinsel engelli çocuğu olan ve olmayan anne- babaların algıladıkları sosyal destek düzeylerini incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre bağlılık ve yakın ilişki desteği dışında tüm destek tiplerinde zihinsel engelli çocuğu olan anneler, zihinsel engelli çocuğu olmayan annelere göre daha çok destek bildirmişlerdir. Çocukların cinsiyetine, yaşına ve anne- baba olma durumuna göre sosyal destek algısının farklılaşmadığı, ancak 8- 11 yaşında zihinsel engelli çocuğu olan annelerin, aynı yaş grubunda zihinsel engelli çocuğu olmayan annelerden daha çok bakım desteği algıladıkları belirlenmiştir.

Özkan (2002), zihinsel engelli ve normal çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek ve depresyon düzeylerini karşılaştıran ve zihinsel engelli çocuk annelerinin algılanan sosyal destek ve depresyon düzeylerini yordayan değişkenleri belirleyen bir araştırma yapmıştır. Araştırmanın sonucuna göre, zihinsel engelli çocuk annelerinin bilgi, maddi, duygusal ve beraberlik desteğini ve genel olarak algıladıkları sosyal desteği normal çocuk annelerinden daha düşük algıladığı belirlenmiştir. Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin sosyal destek algıları ve depresyon düzeylerini yordamada çocuğun yaşı, cinsiyeti, annenin eğitimi, gelir düzeyi ve çalışma durumunun anlamlı katkısı olup olmadığı incelenmiş ve bu değişkenlerin algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyinin anlamlı yordayıcısı olmadığı belirlenmiştir. Araştırmanın diğer bir sonucu ise duygusal destek algısının annenin depresyon düzeyini yordamasıdır.

Ülkemizdeki alanyazının dışında zihinsel engelli çocuğun cinsiyetine göre annelerin algıladığı sosyal destek düzeyinin farklılaşmadığını bulan yabancı araştırmalar da mevcuttur (Bailey, Skinner, Correa, Reyes- Blanes, Rodriguez, Vazquez-Montilla ve Skinner 1999; Herman ve Marcenko 1997; Hodapp ve arkadaşları 1997).

Gelecek Planları ile ilgili Kuramsal Açıklamalar ve İlgili Araştırmalar

Anne- baba yaşlandığında, ilişkilerinde ve sorumluluklarında çeşitli değişiklikler meydana gelir. Aile üyelerinin olan etkileşimlerinde harcadıkları zamanın miktarı azalır ya da artar (Lutzer ve Brubaker 1988). Ayrıca, anne-baba yaşam sürecinde “yaşlı” statüsüne geçtiğinde (75 yaş ve üzeri) sağlık problemleri artmakta, yetersiz gelirden dolayı sıkıntı çekmektedirler (Engelhardt, Brubaker ve Lutzer 1988; Lutzer ve Brubaker 1988). Yaşlılıkla ilgili yapılan araştırmaların sonucunda çeşitli kuramlar ileri sürülmüştür. **Kopma kuramı**, iş ve akrabalık rolleri azalmaya başladıkça yaşlının sosyal çevresinin azaldığını ve yaşlı bireyin böyle bir azalmayı bekleyerek rollerini bıraktığını ve bunu isteyerek yaptığını ileri sürer. Buna karşılık **etkinlik kuramı** yaşlıların emeklilikleri ile birlikte yeni roller üstlenmeye, yeni ilgilere yönelmeye ihtiyaç ve istekleri olduğunu belirtir. Üçüncü kuram ise **süreklilik kuramıdır**. Kopma ve etkinlik kuramları yaşlılıkla birlikte kişinin iş rollerine, aile ilişkilerine sosyal yaşamlarına gelen zorluklar ve değişikliklere yeni uyumlar gerçekleştiğini ileri sürerken süreklilik kuramı ise daha önce birey sorunlarla nasıl başa çıkıyorsa yaşlılıkta da benzer çözümler kullandığını belirtir (Savaşır 1999).

Zihinsel engelli bireylerin anne- babaları, çocuklarının özel gereksimleri doğrultusunda toplum içinde ayrı bir yere sahiptir. Bu bireylerin yaşlılık statüsüne geçiş süreçleri normal anne- babalarınki gibi olmamaktadır. Bu anne- babalar onlara bağımlı yaşayan zihinsel engelli yetişkin çocuklarına bakım için ek gayret sarfetmektedirler. Bakımı evde süren engelli yetişkin kronik bir stres kaynağı olmaya devam etmekte ve (Engelhardt ve arkadaşları 1988; Lutzer ve Brubaker 1988) yaşlı anne- babalar sağlık problemleri, eşlerden birinin ölümü gibi nedenlerden dolayı çocuklarının sosyal duygusal ihtiyaçlarını ve fiziksel gereksinimlerini karşılamada sıkıntı yaşamaktadırlar (Kaufman, Adams ve Campbell 1991). Bu nedenle zihinsel engelli yetişkinlerin yaşlı anne- babaları çocuklarına bakmak için gerekli destek kaynaklarına ihtiyaç duyarlar (Lutzer ve Brubaker 1988). Bununla birlikte zihinsel engelli yetişkine bakım veren anne- babalar arasında da farklı deneyimler ve yaşantılar mevcuttur. Bu farklılık anne- babanın yaşından,

sağlık durumundan, yetişkin çocuğuna bakım verme konusundaki yeterliliğine ilişkin algısından kaynaklanır (Engelhardt ve arkadaşları 1988).

Anne- baba yaşlanıp engelli çocukları ile ilgilenemeyecek duruma geldiklerinde çocuklarına kimin destek olup ilgileneceği sorusu yaşlı anne-babaların kendilerine korkuyla sordukları bir sorudur (Hatfield 2003). Zihinsel engelli yetişkinlerin anne- babaları, yaşlandıkları ve artık bakamayacakları zaman kızlarının ya da oğullarının gelecekleri hakkında endişe duymakta ve er ya da geç çocuklarının gelecekteki durumu ile ilgili plan yapmak zorunda kalmaktadırlar (Freedman, Krauss ve Seltzer 1997). Yaşlı anne- babaların geleceğe ilişkin plan yapmaları artan kaygı ile ilişkilidir. Zihinsel engelli çocuğun gelecekte yaşamını nasıl devam ettireceği sorusu ailelerde kaygı yaratsa da ileriki dönemlerde bu konuyla ilgili planların yapılması zorunludur (Heller ve Factor 1991). Anne- babanın gelecekte zihinsel engelli çocuklarının yaşayacağı yer ile ilgili yerleştirme planı zihinsel engelli yetişkinin geleceği ile ilgili ümitlere, isteklere, yapılan planları gerçekleştirmek için atılan adımlara ve planı yürürlüğe koymada karşılaşılan engellere bağlıdır. Zihinsel engelli yetişkinlerin aileleri iki önemli durumla karşı karşıyadırlar. Birincisi gelecek için plan yapmaya ihtiyaçları vardır; ikincisi bu planın yararlı olacağına inanmaya ihtiyaçları vardır. Zihinsel engelli yetişkinin yaşamaya devam edeceği yerin hazırlığı, bağımsızlık, aile sorumluluğunun devamı, ayrılık gibi konular anne- baba, kardeşler ve diğer yakınlar arasında konuşulmayan çözüme kavuşturulamayan bir durumdur.

Bir yerleştirme planının yapılması, anne- babanın aktif anne- babalık rolünü bırakmaya hazırlanmaya başladığına işaret edebilir. Bu adım anne-babalar için oldukça stres verici bir süreçtir (Freedman, Krauss ve Seltzer 1997). Engelli çocuğunu bir kuruma yerleştirme, bireyi işten ve toplumdan uzaklaştırmaya yol açabilmektedir ve bu durum aileler için duygusal sıkıntıya yol açmaktadır (Farber 1964: Akt., Tausig 1985). Zihinsel engelli yetişkin için yapılması gereken yerleştirme planı açık olsa da bazı faktörler anne- babanın çocuğunu, aile içerisine ya da resmi kurumlara yerleştirme tercihini veya gelecekteki yerleştirme planını etkilemektedir (Pruchno ve Patrick 1999).

Pruchno ve Patrick (1999), çocukları için gelecekte yaşamsal mekanlar planlayan yaşlı anneler ile çalışmıştır. Çalışmaya katılan annelerin büyük çoğunluğunun (%87.7) çocuklarının gelecekte yaşayacağı bir ev ile ilgili planlamalarda buldukları belirlenmiştir. Anne- babalar, çocuğun aile içinde yaşamını sürdürmesine ilişkin planlar yerine resmi kurumlara yönelik planlara daha çok başvurumaktadırlar. Yetersiz işlevde bulunan zihinsel engelli yetişkinlerin annelerinin çocuklarının geleceği ile ilgili daha çok kaygı duyduğu, daha fazla bakım yüküne sahip olduğu belirlenmiştir. Çocuğun düşük işlev düzeyi annenin çocuğu ile ilgili yaşadığı kaygı ya da endişe düzeyini doğrudan etkilemektedir. Bu araştırmada ilginç olarak çocuğun uyumsuz davranışlarının, çocuğun geleceği ile ilgili yaşanan kaygı düzeyini anlamlı şekilde etkilemediği belirlenmiştir. Anne- babanın geleceğe ilişkin yerleştirme planı yapmasının, annenin çocuğunun geleceği ile ilgili kaygı ve endişe duygularını azalttığı belirlense de, yapılan resmi planlamalar ile annenin kaygı düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Yaşlı bireylerin engelli yakınları için gerekli olan gelecek bakım planları yapmalarını engelleyen faktörlerin neler olduğu Hatfield' in (2003) araştırmasında ele alınmıştır. Anne- babalar çok yoğun endişe duygusunun ve nasıl plan yapacaklarına ilişkin bilgi eksikliğinin, karşılaştıkları en büyük kişisel engellerden biri olduğunu belirtmişlerdir. Bunların yanı sıra parasal sıkıntılar ve gerekli hizmetlere ulaşma yolunu bilmeme, yetersizliği olan bireyin değişikliğe direnmesi, toplumdaki ruh sağlığı hizmetlerine ilişkin kaynakları kullanmayı reddetmesi ve buna ek olarak kişinin problem davranışları, özel fiziksel hastalık ya da sakatlıklarından dolayı ihtiyaçlarını karşılayacak destek hizmetlerine ulaşmada ya da kabul edilmede güçlük yaşanması anne- babaların gelecek planlamasını yapmasını etkileyen diğer unsurlar olarak belirtilmiştir.

Ailelerin, kendileri için uzun süreli olası bakımı ve parasal kaynağı tüketmeden bu bakımı sağlamanın çeşitli yollarını düşünmeye ihtiyaçları vardır. Bu nedenle anne- babalara kendi parasal kaynakları ile ilgili gerçekçi bir tahminde bulunma ve tüm aile fertlerinin ihtiyaçlarını inceleme ve kendilerinden sonra engelli aile üyesi için bu parayı nasıl bırakacaklarına

ilişkin kararlarda bulunmaları tavsiye edilmektedir. Ailelere “niyet mektubu” fikri önerilmektedir. Niyet mektubu, resmi olmayan bir belgedir ve kendilerinden sonra engelli çocuklarıyla ilgilenecek kişilere verilir. Bu mektubun içinde fiziksel ve ruhsal sağlık ile ilgili konularda en etkili tedaviyle, engelli kişiyi eğlendiren etkinlikler ve ailenin çocuğun yararı için en gerekli olduğunu düşündüğü durumlarla ilgili bilgiler yer alabilmektedir (Hatfield 2003).

Zihinsel engelli bireyler için ev dışında yaşama alanları Amerika’da artmış olsa da, anne- babalar sağlığı bozulana kadar ya da kendi ölümlerine kadar bu kurumları çocuklarının yaşayacağı yerleşim alanları olarak görmezler (Meyers, Barthwick ve Eyman 1985). Ailelerin çok azı kendi ölümlerinden önce onların bir yere yerleştirilmesini isterler (Heller ve Factor 1991).

Engelli çocuğun ailede yarattığı kriz duygusal sorunlara, maddi problemlere, zaman darlığına, ev işlerinin organizasyonu ile ilgili problemlere ve kardeşlere etkileri ile ilgili kaygılara yol açar. Bunun yanında anne- baba, yaşadıkları strese ölüm, hastalık, işsizlik gibi çocuk dışındaki stresörler de eklenince çocuklarını ev dışında bir kuruma yerleştirme kararı verebilmektedirler (Black, Cohn, Smull ve Crites 1985, Heller ve Factor 1993).

Zihinsel engelli çocukların anne- babalarının gelecek planları ile ilgili olarak ev dışında bir kuruma yerleştirme tercihini belirleyen faktörler incelendiğinde ailenin yaşadığı stresin, aile ilişkilerindeki bozulmanın (Kobe ve Rojahn ve Schroeder 1991), anne- babanın yaşlı ya da sağlığının zayıf olmasının, tek anne- babalı olmanın (Bromley ve Blacher 1991), destek hizmetlerinin, zihinsel engelli yetişkinin ve ona bakım sağlayan kişinin özelliklerinin, anne- babanın algıladığı bakım yükünün, çocuğun uyumsal davranışlarının (Heller ve Factor 1993), çocuğun engel derecesi ve işlev düzeyinin (Sherman 1988) gelecekteki yerleştirme tercihini etkilediği gözlenmektedir.

Black, Cohn, Smull ve Crites (1985), kuruma yerleştirilen zihinsel engelli çocukların aileleri ile görüşerek, ev dışında bir kuruma yerleştirme kararını etkileyen faktörleri demografik değişkenlere göre tanımlamaya çalışmışlardır. Bu çalışmada görülmüştür ki 24 saat bakım ve destek gerektiren aşırı bağımlı zihinsel engelli yetişkinlerin bir kuruma yerleştirilmesine daha çok karar verilmektedir. Aynı zamanda bu yetişkin engelliler uyumsuz davranışlar göstermektedirler. Onlara bakım sağlayan kişilerin yaklaşık yarısı 60 yaş ve üstüdür. Aileler sınırlı maddi kaynağa sahiptirler ve aile üyeleri sıkıntı yaratan stresörlerle karşı karşıyadırlar.

Yapılan çalışmalar, zihinsel engelli çocuğun özelliklerinin (çocuğun yaşı, engel derecesi, işlev düzeyi, davranış problemine sahip olup olmaması) anne- babanın çocuklarını ev dışında bir kuruma yerleştirme kararını etkilediğini göstermektedir (Black, Cohn, Smull ve Crites 1985; Black, Engelhardt, Brubaker ve Lutzer 1988; Bromley ve Blacher 1991; Freedman Kraus ve Seltzer 1997; Greenberg, Seltzer ve Greenley 1993; Heller ve Factor 1991; Sherman 1988; Tausig 1985).

Zihinsel engelin ya da engelin derecesi ne kadar fazlaysa bakım sağlayanın sorumluluğu ve yükü de o kadar fazladır. Dolayısıyla engel derecesi ne kadar yüksek ise, bakım sağlayan kişi dışarıdan ek desteğe daha fazla ihtiyaç duymaktadır. Bundan dolayı ağır derecede zihinsel engelli çocukların anne- babaları, orta derecede zihinsel engelli çocukların anne- babalarına oranla daha fazla destek ihtiyacı duyar (Engelhard ve ark., 1988). Bu nedenle engel derecesi anne- babaların çocuklarını ev dışında bir kuruma yerleştirme kararını etkileyen önemli bir belirleyicidir (Heller ve Factor 1991; Tausig 1985). Meyers ve arkadaşları da (1985) engelli bireyin ev dışında bir kuruma yerleştirilmesinin, engel derecesi ve yaşla birlikte arttığını bildirmiştir.

Bromley ve Blacher (1991), ağır derecede zihinsel engelli çocukların anne- babalarıyla, çocuklarını ev dışında bir alana yerleştirme kararını etkileyen sebepler konusunda görüşme yapmışlardır. Ailelerin bildirdiğine göre, yerleştirme kararını belirleyen en önemli faktörler anne- babanın algıladığı günlük stres, çocuğun davranış problemleri ve işlev düzeyinin düşük olmasıdır. Bunun yanında engelli çocuğun kardeşinin duyguları ve

anne- babanın kuruma yerleştirme tercihine ilişkin tutum ve davranışları bu kararı etkileyen diğer faktörler arasındadır.

Sherman' ın (1988) yaptığı çalışmada engel türüne göre bakıldığında, otistik bireylerin ev dışında bir kuruma yerleştirilme oranının daha yüksek olduğu ve evde bakım gören engelli bireylerle karşılaştırıldığında, kuruma yerleştirilen bireylerin ağır derecede zihinsel engelli bireyler olduğu belirlenmiştir.

Zihinsel engelli bireyin davranış problemine sahip olması, anne-babanın çocuğunu ev dışında bir kuruma yerleştirme tercihini tayin eden önemli bir faktördür (Black ve arkadaşları 1985; Heller ve Factor 1991; Sherman 1988; Kraus ve Seltzer 1997; Tausig 1985). Yetişkinin davranış problemleri ve konulan tanının (ruhsal bozukluğunun olması ya da zihinsel engelinin olması) annenin yaşadığı hayal kırıklığında belirleyicidir. Ruh sağlığı bozuk yetişkinlerin anneleri çocuklarında daha fazla davranış problemi olduğunu bildirmişlerdir. Davranış probleminin fazlalığı annenin bakım yükünü artırmaktadır (Greenberg ve arkadaşları 1993). Sherman' ın (1988) çalışmasında da engelli çocuklarını ev dışında bir kuruma yerleştiren anne- babalar, çocuğuna evde bakım veren anne- babalara oranla çocuklarında daha fazla davranış problemi olduğunu bildirmişlerdir. Zihinsel engelli yetişkinin uyumsal davranışlarının zaman içinde sorumluluğun artmasında güçlü bir belirleyici olmasının yanında (Heller ve Factor 1991), ailenin yaşamındaki günlük stresi de artırmaktadır (Bromley ve Blacher 1991). Aileler uyumsuz ve problem davranışları yoğun olan engelli çocuklarının gelecekteki bakım sorumluluğu için kendi yakınlarından yardım isteyememektedir (Heller ve Factor 1991).

Freedman ve arkadaşları (1997), yaşamını evde sürdüren 18- 69 yaşları arasında zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin gelecekteki yerleştirme planı ve yerleştirme tercihlerini incelemişlerdir. İki yıl sonra yerleştirme planları ve tercihleri açısından anneler tekrar değerlendirilmiştir. Araştırmada annenin sağlık durumu, destek sistemi, kişisel özellikleri açısından anlamlı grup farklılıklar bulunmuştur. Araştırmaya katılan ailelerin %50' den azı bir yerleştirme planı yapmış, bir çoğu iki yıl sonra da hala

çocuklarının evde olacağını belirtmişlerdir. İki yıl içerisinde farklı yerleşim yeri isteyen aileler çocuklarında, çocuklarının hala evde yaşamasını isteyen ailelerin çocuklarına oranla daha fazla davranış problemi ve yetersiz işlevsel beceri olduğu belirlenmiştir. İki yıl içinde kısa süreli yerleştirme planı olan ailelerin %22' sinin çocuklarını bir kuruma yerleştirdiği, yerleştirme planı olmayan ancak yerleştirme isteyen ailelerin %14' ünün de çocuklarını bir kuruma yerleştirmede başarılı oldukları belirlenmiştir. Araştırmanın diğer sonuçlarına göre, gelecek hakkında en fazla endişesi olan aileler, çocuklarının 2 yıl içerisinde ev dışında bir kurumda yaşaması ile ilgili plan yapan ailelerdir. Aynı zamanda bu ailelerin geleceğe yönelik hedeflerinin giderek azaldığı saptanmıştır.

Black ve arkadaşlarının (1985) yaptığı çalışmada, kuruma yerleştirilen zihinsel engelli yetişkinlerin yaş ranjı 22 ile 30 arasındadır. Bu yaş grubunun kuruma yerleştirilmesinin nedeninin, bu bireylerinin yararlandığı hizmetlerin sınırlı olmasından ve özel eğitim programına devam edememelerinden kaynaklanan krizle ilişkisi olduğu düşünülmektedir. Freedman ve arkadaşlarına (1997) göre de zihinsel engelli yetişkinin ev dışında bir kuruma yerleştirilmesi genel olarak 45 yaş ve üzerinde meydana gelmektedir. Sherman' ın (1988) çalışmasında anlamlı bir farklılık bulunmasa da yaşça büyük zihinsel engelli bireylerin ev dışında bir kuruma yerleştirilme eğiliminin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ancak yapılan araştırmalardaki ortak görüş, yaşın tek başına ev dışında bir kuruma yerleştirme tercihini etkileyen bir faktör olmadığıdır (Tausig 1985). Eyman (1972) küçük yaşta çocukların daha büyük ihtimalle ev dışında bir kuruma yerleştirildiğini, Conley ve Scheerenberger ise (1976) ev dışında bir kuruma yerleştirilen bireylerin bir kuruma yerleştirilmeyen bireylerden daha büyük olduğunu bildirmiştir. (Akt: Tausig 1985).

Tausig (1985), 21 yaşın altındaki ve üstündeki zihinsel engelli bireylerin anne- babalarının gelecekte çocuklarını ev dışında bir kuruma yerleştirme kararını etkileyen etmenleri incelemiştir. İki yaş grubu karşılaştırıldığında 21 yaş altındaki zihinsel engellilerin ev dışında bir kuruma yerleştirilmesini etkileyen sebeplerin engelli bireyin davranış problemine

sahip olması ve aile ilişkilerinin bozulmasıdır. Bunun yanında aile içindeki ruhsal sağlık problemleri, 6 yaşın altındaki kardeşlerin sayısı da bu yaş grubundaki engelli bireyin bir kuruma yerleştirilmesini etkileyen diğer önemli faktörlerdendir. Aile içerisindeki stresörlerin sıklığı, bakım yükü ve aile ilişkilerinin bozulmasının ise 21 yaş ve daha büyük zihinsel engelli bireylerin ev dışında bir kuruma yerleştirilmesini etkileyen sebeplerdir. Daha küçük yaş grubundaki bireylerin bir kuruma yerleştirilme kararını etkileyen davranış problemi, ilginç olarak daha büyük yaş grubunun kuruma yerleştirilme kararında anlamlı bir rol oynamamaktadır. Bu çalışmada ortaya çıkmıştır ki bir kuruma yerleştirme tercihi farklı yaş gruplarına göre değişiklik göstermektedir.

Çocuğun kişisel özelliklerinden sonra, anne- babanın sosyoekonomik düzeyi de zihinsel engelli çocuğun ev dışında bir kuruma yerleştirilme tercihini ve anne- babanın gelecekte çocuğu ile ilgili planlarını etkileyen önemli bir faktördür (Heller ve Factor 1991; Kaufman, Adams ve Campbell 1991; Sherman ve Coccozza 1984).

Gelişimsel geriliği olan çocuğun bakımıyla ilgili ekonomik sorumluluk düşük sosyoekonomik düzeydeki aileler için ağır bir yüküdür. Engelli çocuğuna evde bakan aileler, evde bakamayan ailelere oranla daha düşük sosyoekonomik düzeyden gelmektedirler. Bu nedenle zihinsel engelli çocuklarını bir kuruma yerleştirmenin alt sosyoekonomik düzey ailelerinde daha yoğun olduğu belirtilmektedir. Buna karşılık çocuklarının bakımını yeteri kadar sağlayamamalarının düşük sosyoekonomik düzeyden gelen ailelerin kurumlara başvurmalarına yol açan tek neden olmadığı da Allen (1972) tarafından (Akt., Sherman ve Coccozza 1984) belirtilmektedir.

Üst sosyoekonomik düzeydeki ailelerde de, normal çocuk sayısı fazlaysa zihinsel engelli çocuklarını bir kuruma yerleştirme olasılıkları artmaktadır (Tisdoll 1968: Akt., Sherman ve Coccozza 1984). Düşük sosyoekonomik düzey ailelerin orta sınıf ailelere oranla zihinsel engelli çocuklarının bakımı için akraba ve yakınlarından daha çok yardım umdukları bulunmuştur (Sherman ve Coccozza 1984). Maddi konularda düzenlemeler yapan ailelerin ise daha çok yüksek sosyoekonomik düzeyden geldiği ve

anne- babaların yaş ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Heller ve Factor 1991).

Bakım yükü, resmi ya da aile içi planlamalarda önemli rol oynamaktadır. Gelecekte çocuğun aile içinde bakımıyla ilgili aile planı, düşük düzeyde bakım yükü ile ilişkili olduğuna, buna karşın gelecekte çocuğun bakımı konusunda resmi kurumlara yönelik planlar ise yüksek derecede bakım yüküne ve resmi destek sistemlerinin yoğun kullanımına işaret etmektedir. Ayrıca zihinsel engelli yetişkinin işlevsellik düzeyi düşük olduğunda ve uyumsuz davranışları olduğunda anneler daha fazla bakım yükü bildirmekte ve daha büyük bir olasılıkla resmi kurumlarla ilgili yerleştirme planı yapmaktadırlar. Eğer çocuğun işlevsellik düzeyi iyi, uyumsuz davranışları az ve annelerin algıladıkları bakım yükü düşükse, gelecekte çocuklarının yaşayacağı yer ile ilgili planlar aile içinde aile üyeleri ile yapılmaktadır (Pruchno ve Patric 1999).

Anne- babanın algıladığı sosyal destek düzeyi, onların gelecekteki yerleştirme planını etkilemektedir. Heller ve Factor (1991) ve Kaufman ve arkadaşları (1993), zihinsel engelli yetişkin çocuklarına bakım sağlayan yaşlı anne- babaların bakım yükünün hafifletilmesinde ve kendileri öldükten sonra çocuklarının yaşayacağı yer ile ilgili gelecek planlarında algıladıkları sosyal desteğin önemini ifade etmektedirler. Aileler için yapılacak yararlı müdahaleler onların çocuklarını evde tutmaya devam etmesine yardımcı olmaktadır. Bu yardımlar aile için davranış değiştirme eğitiminin verilmesi, evde yardımcı birinin çocuğa bakımda destek vermesi, toplum içinde ulaşımı kolaylaştıracak hizmetlerin sağlanmasıdır. Zihinsel engelli çocuklarına evde bakım sağlayan ailelerin, çocuklarını ev dışında bir kuruma veren ailelere göre bakımla ilgili yakın çevresinden aldıkları destek kaynaklarına daha fazla sahip oldukları ve engelli kişiyle ilgili resmi destek hizmetlerini daha fazla kullandıkları belirlenmiştir. (Sherman 1988).

Kaufman ve arkadaşlarının (1993) yaptıkları çalışmada anne- babanın akrabaları tarafından ziyaret edilme sıklığı ve anne- babanın akraba ve arkadaşlarını ziyaret etme sıklığı ile bu anne- babaların gelecek ile ilgili planlama etkinlikleri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Sıklıkla ziyaret

edilen ve ziyaret eden anne- babalar çocuklarının gelecekteki bakım süreci ile ilgili plana ihtiyaç duymadıklarını bildirirken, yerleştirme planı yapan ailelerin aile ve arkadaşlardan daha az sosyal destek aldığı belirlenmiştir.

Heller ve Factor (1991), 30 yaş ve üzerindeki zihinsel engelli yetişkinlere bakım veren ailelerin, çocuklarının yaşayacağı yer ile ilgili kalıcı planlarını incelemişlerdir. Engelli bireyin işlev düzeyinin, bakım sağlayanın özelliklerinin, destek kaynaklarının ve algılanan bakım yükünün etkilerine bakılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre bu ailelerin çoğunluğu kendileri öldükten sonra engelli çocuklarının yaşadığı yerin değişmesini ve bu yeni yaşam yerinin bir aile yakınının yanı olmasını, özellikle de kız kardeşin bakmasını istemektedirler. Aileler yeni bir yaşam yeri sağlamak yerine maddi planlamaları daha çok yapmaktadırlar. Maddi plan yapmanın sosyoekonomik düzey, bakım sağlayan kişinin yaşı, resmi destek hizmetlerinin kullanımıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Resmi ve resmi olmayan sosyal destek kaynaklarının kullanımının, algılanan bakım yükünün, engelli bireyin davranış problemlerinin engelli yetişkini ev dışında bir kuruma yerleştirme kararıyla ilişkisi olduğu belirlenmiştir.

Heller ve Factor (1993), 30 yaş ve üzeri zihinsel engelli çocuğu olan yaşlı anne- babaların algıladıkları bakım yükünü ve kendileri öldükten sonra çocuklarının yaşamaya devam edeceği yer ile ilgili gelecek planlarını iki buçuk yıl arayla incelemişlerdir. Araştırmanın sonuçlarına göre destek kaynaklarının kullanımının, anne- babanın bakım yükünü algılamalarında ve ileride engelli çocuklarını ev dışında bir kuruma yerleştirme kararlarında önemli etkileri olduğu saptanmıştır. Algılanan bakım sorumluluğunun azalmasında destek kaynaklarının etkili kullanımının önemli rol oynadığı bulunmuştur. Ayrıca karşılanmamış ihtiyaçların ve yüksek derecede algılanan bakım sorumluluğunun anne- babanın engelli yetişkin çocuklarını ev dışında bir yere yerleştirme kararları ile ilişkili olduğu da belirlenmiştir.

Sosyal destek kaynaklarının etkili kullanımının anne- babanın gelecek planlarını ve yerleştirme tercihlerini anlamlı şekilde etkilediğini bulan çalışmaların yanında, Bromley ve Blacher' in (1991) yaptıkları çalışmada farklı sonuçlar çıkmıştır. Bu çalışmada, uygun destek hizmetlerinin

yetersizliğinin anne- babanın çocuğunu ev dışında bir kuruma yerleştirme kararını yalnızca orta derecede etkilediği ortaya çıkmıştır. Bakım yardımının az olması, bebek bakıcılığı olanağının az olması, anne- babanın kuruma yerleştirme tercihini yalnızca yarı yarıya etkilemektedir. Uygun olmayan, yetersiz eğitim ve terapi olanakları da kuruma yerleştirme tercihini çok az etkilemektedir.

Geniş aileler ile ilgili sorunlar ya da yetersiz gelir strese yol açabilir ancak stres yaşantıları onların doğal sosyal destek kaynakları tarafından azaltılabilir (Hill 1958; Mc Cubin 1979: Akt., Sherman ve Cocozza 1985). Evde zihinsel engelli yetişkin çocuklarına bakan anne- babaların yaşlılıkta çocuklarına bakabilme yeterliliklerini artıracak şekilde belirlenen destek programlarına ihtiyaçları vardır (Heller ve Factor 1993). Bunun yanında anne- babalar yaşlandıkça ihtiyaç duydukları destek sistemi de değişmektedir. Lutzer ve Brubaker' e (1988) göre elli altı yaş ve üzeri anne- babalar, anne- baba eğitim programlarına ihtiyaç duymamalarına rağmen genç anne- babalara oranla evde bakıma daha yoğun ihtiyaç duymaktadırlar. Sherman ve Cocozza' nın (1984) Cohen' den (1979) aktardığına göre evde bakım olanakları yetersizse ev dışındaki yerleştirme programlarının varlığı yaşlı anne- babaların çocuklarına bakma kararlarına da etki etmektedir. Ancak, Heller ve Factor' a (1993) göre ev dışında bir kuruma yerleştirme programları ile ilgili bilgilendirme eksikliği yaşlı anne- babaların karşılanmamış resmi destek hizmetleri arasında yer alır.

Uzmanlardan ya da kurumlardan sağlanan destek, bakım sağlayanın yaşadığı stresin etkisini azaltmaya yardım etmektedir (Greenberg ve arkadaşları 1993). Bunun yanında akraba, arkadaş ya da komşulardan gelen sosyal destek, resmi desteğe göre aileler için daha önemlidir (Seltzer ve Krauss 1989: Akt., Heller ve Factor 1993). Aile yelerinden birinin zihinsel engelli çocukla ilgili bakım yükümlülüğünü yerine getireceği bilgisi, anne- babanın değişime ya da yaşanan krizlere başarı ile uyum sağlamasına yol açmaktadır (Pruchno 1990: Akt: Greenberg ve arkadaşları 1993).

Greenberg ve arkadaşlarının (1993) araştırmasına göre zihinsel engelli yetişkinlerin anneleri, ruh sağlığı bozuk yetişkinlerin annelerine oranla

daha büyük sosyal destek ağı bildirmişlerdir ve onlara göre, aile çevresi diğer gruptan anlamlı derecede daha fazla destekleyicidir. Bu durumun nedeni, ruh sağlığı bozuk yetişkinlerin davranış problemlerinin daha fazla olmasıdır. Ruh sağlığı bozuk olan yetişkinlerin aileleri ile ilgili yapılan çalışmalarda hastanın bakım yükü ve davranış problemlerinin, aile üyeleri ve arkadaşlarıyla ilişkiyi bozduğu belirlenmiştir (Hotfield 1978; Lefley 1987: Akt., Greenberg ve arkadaşları 1993).

Zihinsel engelli birey ile ilgili yapılan gelecek planları sadece anne-babayı değil aynı zamanda kardeşleri de etkilemektedir. Kardeşlik kişiye bir sıfat ve buna göre sorumluluk yükleyen bir bağıdır. Engelli bir kardeşe sahip olmak, normal kardeşlik ilişkisinin şeklini değiştirmekte, engelli olmayan kardeşe önemli yükümlülükler getirmektedir. Bu nedenle anne- baba öldükten veya yaşlandıktan sonra normal kardeşin rolünü anlayabilmek için normal kardeşle engelli kardeş arasındaki ilişki, normal kardeşe düşen sorumlulukları ve kardeşin buna nasıl baktığı incelenmesi gereken bir konudur (Rimmerman ve Raif 2001).

Büyük kız kardeşler zaman içinde engelli kardeşleriyle daha yakınlaşmakta ve daha büyük sorumluluk üstlenmektedirler. Erkek kardeşler ise çocuklukta daha sınırlı bir ilişki kurmakta ve yaşamlarının daha ileriki yıllarında da bu durum devam etmektedir. Bunun yanında kendi çocuklarının da ileride engelli olacağından dolayı kaygı duymaktadırlar (Rimmerman ve Raif 2001).

Anne- babalar engelli çocuğun bakım sorumluluğunu genellikle çocuğun kardeşlerine vermektedirler. Ancak kardeşler bu role genel olarak hazırlıksız yakalanmaktadır; çünkü aileler bu durumu gerektiği gibi birbirleriyle konuşmamaktadır. Sonuçta bu durum anne- babalardan biri hastalandığında ya da öldüğünde bir krize yol açabilmektedir (Heller ve Factor 1991). Bazı anne- babalar diğer çocuklarının, engelli çocukları ile ilgileneceğine dair ümitliyse de çoğu bunun olacağından şüphelidir. Bazıları ise çocuklarını serbest bırakıp onlara daha az engelli bir hayatın yolunu açmak istemektedirler. Az sayıda anne- baba ise kendi sorumluluklarının hepsini normal kardeşin devralmasını beklemektedir (Hatfield 2003). Anne-

babalar ve sosyal çevre kardeşin engelli kardeşine karşı sorumluluk duyarak ilgilenmesini bekler. Buna karşılık kardeş, yetişkin yaşa geldiğinde kendi evine ve çocuklarına karşı sorumlulukları da başladığından engelli kardeşine yeteri kadar zaman ayıramamaktadır. Guze (1962), anne- babalarının bakım sağlayamaz duruma geldiklerinde 10- 16 yaş arasındaki kardeşlerin çok azının kardeşin bakım sorumluluğunu üstlendiğini belirlemiştir (Akt., Rimmerman ve Raif 2001).

Rimmerman ve Raif (2001), normal kardeşe sahip çocuklar ile zihinsel engelli kız ya da erkek kardeşi olan çocukları karşılaştırdığı çalışmasında, normal çocukların zihinsel engelli kardeşleriyle daha sık ilişki kurduğunu, bununla birlikte ilişkinin niteliğine bakıldığında normal kardeşi olan kardeşlerin daha fazla maddi ve duygusal destek sağladığını belirlemiştir. Ayrıca iki grup arasında birbirleriyle paylaştıkları ve algıladıkları etkinlikler açısından fark olmadığı belirlenmiştir.

Yabancı alanyazında gelecek planı ve bu planı etkileyen faktörler üzerinde durulmuştur. Ancak yetişkin zihinsel engellilere yönelik ülkemizde yeteri kadar düzenlemeler yoktur ve bu eksiklik alanyazına da yansımıştır. Anne- babaların çocukları ile ilgili gelecek planları konusundaki düşünceleri ve tutumları incelenilmelidir. Çalışmamızda umutsuzluk, karamsarlık ve sosyal destek kavramlarını demografik özelliklere göre ele alarak var olan alanyazına katkıda bulunmak ve umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek ve gelecek planının birbirleriyle ilişkisini ortaya koyarak annenin ruhsağlığını ve geleceğe bakış açısını etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır; böylece annenin ruhsağlığına yapılacak müdahalelere yol gösterilecektir.

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, araştırma grupları, veri toplama araçları ve verilerin işlenmesiyle ilgili bilgiler yer almaktadır.

Araştırma Modeli

Bu araştırma, zihinsel engelli çocuğu olan annelerin umutsuzluk karamsarlık ve sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının anne ve çocukla ilgili değişkenler açısından farklılaşp farklılaşmadığını ve annelerin algıladıkları sosyal destek ve karamsarlık düzeylerinin ve gelecek planlarının onların umutsuzluk düzeylerini yordayıp yordamadığını inceleyen betimsel bir çalışmadır.

Araştırma Grubu

Araştırma grubunu, Ankara ili içerisinde Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı özel eğitim okullarına ve özel sınıflara devam eden, sağlık raporlarına göre eğitilebilir ve öğretilebilir düzeyde zihinsel engelli tanısı almış çocuğu olan 425 anne oluşturmuştur.

Veriler toplanırken seçilen okullar Milli Eğitim Bakanlığına bağlı özel özel eğitim okulları, devlete bağlı özel eğitim okulları ve Milli Eğitim bakanlığına bağlı ilköğretim okullarının özel eğitim sınıfları olmak üzere üç tipe ayrılmıştır.

İl genelinde alt, orta ve üst sosyoekonomik düzeyde olduğu varsayılan semtlerde yer alan okullardan kolay ulaşılan örneklerle yoluyla seçilen 3 özel özel eğitim okulu, 3 devlet özel eğitim okulu ve 14 ilköğretim okulunun özel eğitim sınıflarından öğrencilerin anneleri çalışmaya alınmıştır.

Zihinsel engelli çocukların devam ettiği okullara göre dağılımları Tablo 1 de verilmiştir.

TABLO 1

ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARIN DEVAM ETTİKLERİ OKULLARA GÖRE DAĞILIMI

Okul Adı	n	%
Özel Eğitim Sınıfları		
Dikmen Merkez İlköğretim Okulu	14	3,3
27 Aralık İlköğretim Okulu	12	2,8
Demetevler İlköğretim Okulu	11	2,6
Yeşilevler İlköğretim Okulu	10	2,4
Nurçin Sayan İlköğretim Okulu	10	2,4
Oğuz Kaan İlköğretim Okulu	9	2,1
Demirlibahçe İlköğretim Okulu	8	1,9
Kılıç Ali Pasa İlköğretim Okulu	7	1,6
Mimar Kemal İlköğretim Okulu	7	1,6
Gaziosman Pasa İlköğretim Okulu	7	1,6
Ulubatlı Hasan İlköğretim Okulu	6	1,4
Mohaç İlköğretim Okulu	6	1,4
Tevfik İleri İlköğretim Okulu	5	1,2
Anadolu İlköğretim Okulu	5	1,2
Toplam	117	27,5
Özel Özel Eğitim Okulları		
Özel Uyum Özel Eğitim ve İlköğretim Okulu - 2	55	13,0
Özel Yükselen Gelişim İlköğretim Okulu	46	11,0
Özel Uyum Özel Eğitim ve İlköğretim Okulu	10	2,4
Toplam	111	26,4
Devlet Özel Eğitim Okulları		
Başkent Mesleki Eğitim Merkezi	87	20,0
Çağdaş Eğitim Uygulama Okulu ve Mesleki Eğitim Merkezi	68	16,0
Süha Alemdaroğlu Eğitim Uygulama Okulu ve İş Eğitim Merkezi	42	9,9
Toplam	197	45,9
Genel Toplam	425	100,0

Tablo 1' de görüldüğü gibi toplam 20 okula gidilerek zihinsel engelli çocukların annelerinden veriler toplanmıştır. Ondört özel alt sınıftan toplam

117, üç özel özel eğitim okulundan toplam 111 ve üç devlet özel eğitim okulundan 197 anneye ölçek uygulanmıştır.

Araştırma grubunu oluşturan zihinsel engelli çocukların özelliklerine göre dağılımları Tablo 2 de verilmiştir.

TABLO 2

ARAŞTIRMA GRUBUNDAKİ ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMI

		n	%
Cinsiyet	Kız	151	35.6
	Erkek	273	64.4
	Toplam	424	100.0
Yaş	12 yaş ve altı	161	39.1
	13- 16 yaş	148	35.9
	17 yaş ve üstü	103	25.0
	Toplam	412	100.0
Engel Düzeyi	Eğitilebilir	280	66.4
	Öğretilebilir	142	33.6
	Toplam	422	100.0
Özel Eğitim Süresi	1 yıl	70	16.9
	2- 4 yıl	154	37.3
	5 ve daha fazla yıl	189	45.8
	Toplam	413	100.0
Okul Tipi	Özel Eğitim Sınıfı	124	29.2
	Özel Özel Eğitim Okulu	105	24.7
	Devlet Özel Eğitim Okulu	196	46.1
	Toplam	425	100.0

Tablo 2 de görüldüğü gibi zihinsel engelli çocukların çoğunluğunu erkek çocukları oluşturmaktadır (%64.4). Yaş değişkeni incelendiğinde 12 yaş ve altında olanların %39.1 oranında, 13- 16 yaşları arasında olanlar %35.9 ve 17 yaş ve daha büyük yaşta olanların %25 oranındadır. Engel derecesi incelendiğinde çocukların çoğunluğunun eğitilebilir düzeyde zihinsel engele sahip olduğu kabul edilebilir (%66.4). Sadece 70 çocuğun (%16.9) 1 yıldır özel eğitime devam ettiği belirlenirken, 2-4 yıldır ve 5 ve daha fazla yıldır özel eğitime devam eden çocukların oranları birbirine yakındır (%37.3, %45.8). Araştırma grubunda verilerin yaklaşık yarısı devlete bağlı özel eğitim okullarından toplanmıştır (%46.1), geri kalan veriler %24.7 ile özel özel eğitim okullarından, %29. 2 ile ilköğretim okullarının özel eğitim sınıflarından toplanmıştır.



Araştırma grubundaki annelerin bazı demografik özelliklere göre dağılımları Tablo 3 de verilmiştir.

TABLO 3

ARAŞTIRMA GRUBUNDAKİ ANNELERİN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE DAĞILIMLARI

		n	%
Eğitim Düzeyi	Okur Yazar	37	8.9
	İlkokul	190	45.8
	Ortaokul	54	13.0
	Lise	86	20.7
	Üniversite	48	11.6
	Toplam	415	100.0
Yaş	20- 35	117	28.0
	36- 50	260	62.2
	51 ve Üzeri	41	9.8
	Toplam	418	100.0
Gelir Düzeyi	Asgari Ücret	162	39.9
	Asgari Ücretin 2- 3 katı	141	34.7
	Asgari Ücretin 4- 5 katı	77	19.0
	Asgari Ücretin 6 katı	26	6.4
	Toplam	406	100.0
Medeni Durum	Evli	382	91.0
	Dul ya da Boşanmış	38	9.0
	Toplam	420	100.0

Tablo 3 incelendiğinde annelerin çoğunluğunun ilkokul mezunu olduğu (%45.8), bu oranı %20.7 ile lise, %13.0 ile ortaokul ve %11.6 ile üniversite

mezunu annelerin takip ettiği, eğitim durumu içinde en az oranı ise okula gitmeyen ancak okuma yazma bilen annelerin oluşturduğu belirlenmiştir (%8.9). Annelerin yaşı incelendiğinde yaş grubunun çoğunluğunu 36- 50 yaşları arasında olan anneler oluşturmaktadır (%62). En dşk oran ise 51 ve daha büyük yaşta olanlara aittir (%9.8). Asgari cret (%39.9) ve asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde geliri olan (%34.7) annelerin oranları birbirine yakın olmakla beraber bunların toplamı araştırma grubunun çoğunluğunu oluşturmaktadır. Gelir düzeyine göre sayıları en az olan anneler asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan annelerdir (%6.4). Medeni durum incelendiğinde annelerin büyük çoğunluğunun evli olduğu (%91.0), dul ve ya boşanmış annelerin oranının ise çok dşk olduğu belirlenmiştir (%9.0).

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veriler Bilgi Toplama Formu, Beck Umutsuzluk leği, Aile Stresini Değerlendirme leğinin Karamsarlık Alt leği, Aile Destek leği ve Geleceğe İlişkin Plan leği ile toplanmıştır.

Bilgi Toplama Formu

Bu form ile annelerin yaşları, gelir düzeyleri, eğitim düzeyleri, medeni durumları ile zihinsel engelli çocuğunun yaşları, cinsiyetleri, aldığı özel eğitim sresleri, engellerinin derecesleri hakkında bilgiler elde edilmiştir (Ek 1).

Beck Umutsuzluk leği (BU)

Beck, Lester ve Trexler tarafından 1974 yılında geliştirilmiş olan Beck Umutsuzluk leği 11 doğru 9 yanlış yanıtı olan 20 soruluk evet- hayır önermelerinden oluşan bir kendini değerlendirme leğidir (Ek 2).

Beck ve arkadaşları leği geliştirirken iki tür kaynaktan yararlanmışlardır: gelecek ile ilgili tutumlar izelgesi ve psikiyatrik hastaların kötümserlik ifadeleri. Bu kaynaklardan elde edilen ifadeler incelenmiş ve depresif olmayan hastalara uygulanmıştır. Bu araç, intihar girişiminde

bulunan 294 hasta üzerinde denenmiş ve Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısının .93 olduğu saptanmıştır. Madde toplam puan korelasyonları .39 ve .76 arasında değişmektedir. Beck Umutsuzluk ölçeğinin bir klinisyen tarafından değerlendirme formu ile ilişkisi incelenmiş korelasyon katsayısı .62 olarak bulunmuştur. Ellidokuz depresif hasta üzerinde Beck Depresyon Envanterinin 2. maddesi (umutsuzluk) ile klinisyen değerlendirme formu arasındaki korelasyonu .63 olarak saptanmıştır (Akt., Öner 1996; Savaşır ve Şahin 1997).

Ülkemizde Beck Umutsuzluk Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını Seber, Dilbaz, Kaptanoğlu ve Tekin (1991) ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır. Seber ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ölçek DSM III- R tanı kriterlerine göre majör depresyon, distimik bozukluk tanısı alan ve intihar girişiminde bulunan 37 hasta grubuna ve 70 kontrol grubuna uygulanmıştır. Ölçeğin tümü için Cronbach alpha katsayısı .86 olarak bulunmuştur. Ölçeğin madde- toplam korelasyonuna bakıldığında elde edilen en düşük madde- toplam korelasyon katsayısı .07 en yüksek madde- toplam korelasyon katsayısı .72 bulunmuştur. Beck Umutsuzluk Ölçeğinin hasta ve kontrol grubundaki olgulara uygulanması sonucunda elde edilen puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu ve ölçeğin iki grubu ayırdedebildiği ortaya çıkmıştır (Seber ve arkadaşları 1991).

Durak' ın yaptığı geçerlik güvenilirlik çalışmasında da 373 kişilik psikiyatri hastalarıyla ve hiçbir tanısı olmayan grup üzerinden hesaplanan Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı .85 olarak saptanmıştır. Ölçeğin her bir maddesinden alınan puanlar ile tüm ölçekten alınan puanlar arasındaki madde- toplam puan korelasyonları hesaplanmış en düşük korelasyon katsayısı .31, en yüksek korelasyon katsayısı ise .67 olarak bulunmuştur (Durak 1994).

Ölçek, gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut olmak üzere 3 faktörden oluşmaktadır. 1., 6., 13., 15., 19. maddeler gelecek ile ilgili duygu ve beklentiler; 2., 3., 9., 11., 12., 16., 17., 20. maddeler motivasyon kaybı; 4., 7., 8., 14., 18. maddeler ise umut faktörü altında yer almaktadır.

Ölçekte puan aralığı 0- 20 arasındadır. Yanıt anahtarı ile uyum sağlayan her yanıt 1, uyum sağlamayan her yanıt 0 puan almaktadır. 1., 3., 5., 6., 8., 10., 13., 15 ve 19. maddelere “hayır” yanıtı için “1” ; 2., 4., 7., 9., 11., 12., 14., 16., 17., 18 ve 20. maddelere “evet” yanıtı için “1” puan verilmektedir. (Seber, Dilbaz, Kaptanoğlu ve Tekin 1993; Durak 1994; Savaşır ve Şahin 1997). Gelecek ile ilgili duygu ve beklentiler alt ölçeğinden yüksek puan almak geleceğe dair beklentilerin düşük ve olumsuz olduğuna, motivasyon kaybı alt ölçeğinden yüksek puan almak motivasyon kaybının yüksek olduğuna ve umut alt ölçeğinden yüksek puan almak umutsuzluğun yüksek olduğuna işaret etmektedir. Alt ölçeklerden ve toplam ölçek üzerinden alınan yüksek puanlar bireydeki umutsuzluğun da yüksek olduğunu göstermektedir.

Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği Karamsarlık Alt Boyutu (ASDÖ- Karamsarlık)

Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği, Holroyd tarafından gelişimsel geriliğin ya da sürekli bir hastalığın aile üyelerine etkisini değerlendirmek amacıyla geliştirilen 15 alt ölçekten ve 285 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. (Holroyd 1987: Akt., Küçüker 2001). Friedrich ve arkadaşları (1983), Holyroyd’ un geliştirdiği bu aracı kısa ve psikometrik açıdan daha güçlü bir araç haline getirmişlerdir. Bu yeni ölçek 52 maddeden oluşmakta ve karamsarlık, çocuğun işlevlerinde sınırlılık, çocuğun özellikleri ve anne- baba ile ailenin problemleri olmak üzere 4 faktörü içermektedir (Küçüker 2001).

Küçüker (2001), Friedrich ve arkadaşlarının 52 maddelik ölçeğinin geçerlik güvenirlik çalışmasını 0- 5 yaş arası engelli çocuğu olan 115 anne- baba ile normal çocuğu olan 75 anne- baba üzerinde yapmıştır. Küçüker’ in yaptığı faktör analizi sonucunda ölçekteki madde sayısı 49’ a inmiş ve dört faktör elde edilmiştir. Bu faktörler karamsarlık, çocuğun işlevlerinde sınırlılık, çocuğun özellikleri ve anne- babanın ve ailenin problemleri olarak isimlendirilmiştir. Ölçeğin geçerlik çalışmasında normal ve engelli çocuğu olan anne- babaların ölçekten aldığı puan ortalamalarını karşılaştırılmış, çocuğun özellikleri dışında iki grup arasındaki farklar anlamlı bulunmuş;

böylece ölçeğin normal ve engelli çocuğa sahip anne- babaları ayırt ettiği saptanmıştır. Ölçeğin güvenirlik çalışmasında Cronbach alpha katsayısı .69-.91 arasındadır. Ölçekte yer alan maddelerin herbirinin madde- toplam puan korelasyonu hesaplanmış, bu değerlerin .05 düzeyinde anlamlı olduğu bulunmuştur.

Kaner (2001), Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğini daha geniş yaş ranjında ve geniş çeşitlilikte engel grubu üzerinde Küçüker' in çeviri çalışmasından yararlanarak geçerliliğinin güvenirliğinin yeniden sınamıştır. Ölçek, 1- 18 yaş arasında zihinsel ve işitme engelli çocuğu olan ve olmayan 622 anne- babaya uygulanmıştır. Faktör analizi sonucunda özgün ölçekten farklı olarak işlev yetersizliği, karamsarlık ve anne- baba ve aile sorunları olmak üzere üç faktör saptamıştır. İç tutarlılığın göstergesi olarak KR- 20, Cronbach alpha ve iki yarım güvenirlik katsayıları hesaplanmış ve birbirini destekleyen sonuçlar verdiği görülmüştür. En yüksek güvenirlik katsayıları KR- 20 için .92, Cronbach Alpha için .91 ve iki yarım güvenirlik için .89 ile ölçeğin tümüne aittir. Bunu aynı sırayla .87, .89 ve .89 ile işlev yetersizliği, .86, .86 ve .86 ile karamsarlık izlemektedir. Anne- baba ve aile sorunları ise .66, .55 ve .27 ile en düşük güvenirlik değerlerine sahiptir. Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemek için hesaplanan madde- toplam korelasyonları işlev yetersizliği için .63- .37; karamsarlık için .69- .27; anne- baba ve aile sorunları için .34- .12 ve madde toplam test için .60- .19 arasında bulunmuştur.

Faktör analizi dışında ölçeğin geçerliğini belirlemek için ölçeğin engelli ve normal çocuğu olan anne- babaları ayırdedip etmediği sınanmıştır. Analiz sonucu anne- baba ve aile sorunlarına ait dört madde ve karamsarlığa ait bir madde iki grubu birbirinden ayırt etmede başarısız olmuştur. Diğer iki boyut ve ölçeğin tümü engelli çocuğu olan anne- babaları, normal çocuğu olanlardan ayırdederken, karamsarlık boyutunda iki grup arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Bu araştırmada ölçeğin sadece karamsarlık alt boyutu kullanılmıştır (Ek 3). Karamsarlık alt ölçeği aile bireylerinin, çocuğun şimdiki ve gelecekteki durumuna ilişkin olumsuz duygu ve düşüncelerini değerlendirmektedir. Alt ölçek "doğru", "yanlış" önermeleri içeren 15 maddeden oluşmaktadır.

Maddelere verilen doğru yanıtı için 1; yanlış yanıtı için 0 puan verilmektedir. Ancak 8. maddedeki ifadenin yönü olumlu olduğu için doğru yanıtına 0, yanlış yanıtına 1 puan verilmektedir. Puanın yüksek olması karamsarlığın da yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Aile Destek Ölçeği (ADÖ)

Aile Destek ölçeği Kaner (2001) tarafından anne- babaların yetersizliği olan çocuklarını yetiştirirken algıladıkları destekleri değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir kendini değerlendirme ölçeğidir (Ek 4). ADÖ iki bölümden oluşmaktadır. Bunlardan ilki algılanan sosyal destek derecesini yani diğer bir deyişle sosyal desteğin nitel boyutunu; ikincisi ise sosyal ilişki ağındaki ilişki sayısını belirlemeyi amaçlayan sosyal desteğin niceliksel boyutunu değerlendirmektedir. ADÖ' nin niteliksel boyutu 31 maddeden oluşmakta ve maddeler duygusal destek, bilgi desteği, bakım desteği, yakın ilişki desteği ve maddi destek olmak üzere 5 alt boyutta toplanmaktadır (Kaner 2001a).

Sosyal desteğin niceliksel boyutunu değerlendirmeyi amaçlayan 32., 33. ve 34. maddeler de anne- babaların yakınlarıyla yüz yüze ve telefonla görüşme sıklığı ve anne-babanın dışarıya sosyal etkinlik amacıyla çıkma sıklıkları belirlenmektedir . Bu bölümden elde edilen veriler yüzdellikler ile ifade edilmektedir.

ADÖ' nin iç tutarlılığını belirlemenin bir yolu olarak madde toplam korelasyonları hesaplanmış, korelasyonların duygusal destek için .59- .75, bilgi desteği için .43- .74, bakım desteği için .58- .70, yakın ilişki desteği için .60- .67 ve maddi destek için .66- .75 arasında olduğu belirlenmiştir.

Test yeniden test güvenilirlik çalışması için 1 ay arayla zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan 52 anne- babanın değerlendirmesi alınmış ve tüm ölçeğin test- tekrar test güvenilirlik katsayısı .99 olarak bulunmuştur. iki yarım güvenilirliği .85, Cronbach katsayısı .95 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin test- tekrar test güvenilirlik katsayıları duygusal destek için .99, bilgi desteği, bakım desteği .97, yakın ilişki desteği için .97 ve maddi destek için .95 olduğu; iki yarım güvenilirliğinin aynı sırada .87, .85, .83, .82, .85,

Cronbach alpha katsayılarının ise yine aynı sırada .91, .86, .84, .86 ve .85 olduğu bulunmuştur.

Aracın ölçüt/ zamandaş geçerliliğini belirlemek için 185 engelli çocuğu olan anne- babaya Aile Destek Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği uygulanmış ve iki ölçek arasındaki korelasyon değerlerinin .29- .65 arasında olduğu saptanmıştır (Kaner 2001a).

Aile Destek Ölçeğinin psikometrik özellikleri, ölçeğin araştırmalarda kullanılabilmesi için yeterli bulunmuştur (Özgüven 1994).

Yapılan analizler sonucunda Aile Destek Ölçeğinde yer alan alt boyutların ölçtüğu destek tipleri ve özellikleri aşağıda belirtilmiştir.

Duygusal Destek : Sıkıntılı anlarda anne- babayı duygusal olarak rahatlatan ona yol gösteren ve karar vermesini kolaylaştıran güvenilir birinin varlığını değerlendirmektedir. Duygusal destek, ölçekte 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 ve 9. maddeler ile değerlendirilmektedir.

Bilgi Desteği : Engelli çocuğun özellikleri, gelişimi, eğitimi ve ona nasıl davranılması gerektiği gibi konularda anne- babayı bilgilendirecek, yol gösterecek birilerinin varlığını değerlendirmektedir. Bilgi Desteği ölçekte 11, 24, 25, 26, 27, 28, 29 ve 30. maddeleri içermektedir.

Bakım Desteği : Yetersizliği olan çocuğun bakımında ona yardımcı olacak ve anne- babanın kendisine zaman ayırmasını sağlayacak desteği değerlendirmektedir. Bakım Desteği, ölçekte 10, 12, 18, 22 ve 31. maddeler ile değerlendirilmektedir.

Yakın İlişki Desteği : Anne- babanın duygusal olarak güçlü bir şekilde bağlandığı, önemli kararlarını ve sırlarını paylaştığı ve sevildiğini hissettiği birinin yaşamında bulunma derecesini değerlendirmektedir. Yakın İlişki Desteği ölçekte 13, 14, 16, 19, 20 ve 21. maddeler ile değerlendirilmektedir.

Maddi Destek : Ailenin maddi açıdan sıkıntıda olduğu zaman başvurabileceği kaynakların varlığını değerlendirmektedir. Maddi Destek ölçekte 15, 17 ve 23. maddeler tarafından değerlendirilmektedir.

Ölçeği dolduranlar maddelere ilişkin “her zaman” (3), bazen (2) “hiçbir zaman” (1) seçeneklerinden birini seçmektedirler. Alt ölçeklerden alınacak en yüksek puan madde sayısının 3 ile çarpımı ile 1 arasındadır. Aile Destek Ölçeğinden elde edilen yüksek puan anne- babaların özel gereksinimli çocuklarının gereksinimlerini karşılamada yardımcı olan desteklere sahip olduğunu, düşük puan ise bu desteklere sahip olmadıklarını ifade etmektedir.

Geleceğe İlişkin Plan Ölçeği (GİPÖ)

Araştırmada anne- babaların çocuklarının geleceğine ilişkin plan yapıp yapmadıklarını belirlemek amacıyla Geleceğe İlişkin Plan Ölçeği geliştirilmiştir (Ek 5). GİPÖ 3 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte sorulara evet-hayır seçeneklerinden biri seçilerek yanıt verilmektedir.

Aracın psikometrik özellikleri 425 öğrenciden elde edilen veriler üzerinde incelenmiştir. GİPÖ’ nin yapı geçerliğini incelemenin bir yolu olarak üç maddeye faktör analizi tekniği olan Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis) uygulanmış ve üç maddenin aynı faktörde yer aldıkları görülmüştür. Birinci maddenin faktör yük değeri .493 iken 2. ve 3. maddelerin yük değerleri .827 ve .769’ dur. Bu değerler genel olarak benimsenen .30’ un oldukça üzerindedir. Bu üç madde birlikte varyansın %50.747’ sini açıklamaktadır. Bu bulgular, üç maddenin doğrusal bir ilişki içinde olduğunu ve madde puanlarının toplanabileceğini göstermektedir. Maddelerin madde-test korelasyonları ise sırasıyla .720, .811 ve .714’ dür.

Ölçeğin ölçüt geçerliğini belirlemek amacıyla Beck Umutsuzluk Ölçeği ve ASDÖ- Karamsarlık Alt Ölçeği kullanılmıştır. Ölçüt geçerliği yine 425 anneden elde edilen veriler ile incelenmiştir. GİPÖ toplam puanı ile Beck Umutsuzluk Ölçeği toplam puanı arasındaki korelasyon .312, ASDÖ Karamsarlık puanı arasındaki korelasyon ise -.094 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Beck Umutsuzluk Ölçeği ile korelasyonunun anlamlı ve yüksek

olduğu; Aile Stres değerlendirme leğinin Karamsarlık alt boyutu ile korelasyonu düşük olduğu gözlenmektedir.

GİPÖ' nin iç tutarlılığını belirlemek için hesaplanan Cronbach Alpha katsayısı .34, KR- 20 katsayısı ise .59 olarak bulunmuştur. İleri çalışmalarda ölçeğe eklenecek yeni maddeler ile itutarlılığının yükseltilmesinde yarar vardır.

GİPÖ' nin test- yeniden test gvenriliği 50 anneden toplanan veriler ile incelenmiş ve korelasyon katsayısı .762 olarak bulunmuştur. Ölçeğin psikometrik özelliklerinin, araştırmalarda kullanılmak için yeterli olduğu kabul edilmiştir (zgven 1994).

Ölçekteki maddelere “evet” yanıtı için 1; “hayır” yanıtı için 2 puan verilmektedir. Bu ölçekte düşük puan, gelecek planlarının olduğunu; yüksek puan ise gelecek planlarının olmadığını göstermektedir. Ölçekten alınan en yüksek puan 6, en düşük puan 3' dr.

Bu ölçekle birlikte kullanılan 2 soru daha bulunmaktadırdır. Bu sorulardan biri anne- babaların çocuklarına bakamayacak duruma geldiklerinde çocuklarına ne olacağına ilişkin kaygı duyup duymadıklarıyla ilgilidir (4. madde). Diğer soruda ise annelerin çocuklarına bakamayacak duruma geldikleri zaman çocuklarının bakımını kimin ya da kimlerin üstleneceğine dair düşünceleri (5. madde) sorgulanmıştır. Bu sorulara verilen yanıtlar yüzdelikleri alınarak değerlendirilmiştir.

VERİLERİN İŞLENMESİ

Veriler analizi bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra SPSS- 10.0 paket programıyla istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Araştırmanın amaçlarına göre, annelerin algıladığı umutsuzluk, karamsarlık ve sosyal destek düzeylerinin ve gelecek planının onların yaşlarına, eğitim düzeylerine ve gelir düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla iki yönlü Anova yapılmak istenmiş, ancak gözeneklere düşen denek sayılarının

yeterli olmaması nedeniyle tek yönlü varyans analizi uygulanmış, anlamlı çıkan sonuçlarda farkın kaynağına Scheffe testi ile bakılmıştır.

Annelerin algıladıkları umutsuzluk, karamsarlık ve sosyal destek düzeylerinin ve gelecek planının çocukla ilgili değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için ise iki yönlü varyans analizi uygulanmıştır. İki yönlü varyans analizi 1) yaş (3) x cinsiyet (2) 2) engel derecesi (2) x Özel eğitim süresi (3) olmak üzere her ölçek için ayrı ayrı bakılmıştır. Yine anlamlı sonuçlarda farkın kaynağına Scheffe testi ile bakılmıştır. İki yönlü varyans analizinde ortak etki anlamlı bulunduğu farkın kaynağını belirlemek için Tukey- Kramer testi kullanılmıştır.

Annelerin algıladıkları sosyal destek, karamsarlık ve gelecek kaygısının, onların umutsuzluklarını yordayıp yordamadığını belirlemek amacıyla aşamalı çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Son olarak, Aile Destek Ölçeğinin ikinci kısmında yer alan sosyal destek ağının yoğunluğunu içeren sorulara ve Geleceğe ilişkin Plan Ölçeğinin 4. ve 5. maddesine verilen yanıtlar yüzdeler ile ifade edilmiştir.

Verilerin çözümlenmesinde .05 anlamlılık düzeyi belirlenmiştir

BÖLÜM IV

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde zihinsel engelli çocuğu olan annelerin Beck Umutsuzluk Ölçeği, ASDÖ- Karamsarlık Alt Ölçeği, Geleceğe İlişkin Plan Ölçeği ve Aile Destek Ölçeğinden ve bu ölçeklerin alt ölçeklerinden aldıkları puanların ortalamaları ve standart sapmalarını ve bu puanlara uygulanan ANOVA ve regresyon analizi sonuçları ile sosyal destek ağının yoğunluğuna işaret eden sorulara verilen cevapların yüzdeleri ile Geleceğe İlişkin Plan Ölçeğinin maddelerine verilen cevapların yüzdeleri yer almaktadır.

Annelerin tüm ölçeklerin alt ölçeklerinden ve toplamından aldıkları puanların annelerin yaşlarına, eğitim düzeylerine ve gelir düzeylerine göre ortalama ve standart sapmaları Tablo 4, Tablo 5 ve Tablo 6 da; çocuğun yaş ve cinsiyetine, engel derecesi ve özel eğitim alma süresine göre ortalama ve standart sapmaları ise Tablo 7 ve Tablo 8' de verilmiştir.

TABLO 4
ANNELEİN YAŞLARINA GÖRE TÜM ÖLÇEKLERDEN ALDIKLARI PUANLARIN ORTALAMALARI VE STANDART SAPMALARINI

Değişken	n	20- 35 yaş n = 117			36- 50 yaş n = 260			51 ve Üzeri yaş n = 41		
		x	ss	x	ss	x	ss			
U- GDB	418	1.4957	1.5571	1.8115	1.6531	1.7317	1.5973			
U- MK	418	3.2991	1.8858	3.7808	2.2356	3.3415	2.2651			
U- Umut	418	2.4274	2.0857	2.7038	2.6713	2.0976	2.1072			
U- Tüm Ölçek	418	7.2222	4.7527	8.2972	5.3120	7.1707	5.1812			
ASDÖ- Karam.	360	10.3711	3.8414	10.7111	3.6829	10.5526	4.8250			
GİPÖ	418	5.2991	1.0278	5.2154	0.9941	4.6341	1.4099			
ADÖ- DD	418	21.1026	4.7875	20.6885	5.2563	21.4146	5.3103			
ADÖ- BID	418	17.1111	4.4679	16.6231	4.7797	17.4390	4.6586			
ADÖ- BAD	418	9.7607	3.0616	10.0654	2.9276	10.5366	3.2642			
ADÖ- YİD	418	13.3846	3.1041	13.4462	3.3956	13.7805	3.6913			
ADÖ- MD	418	6.2479	2.0210	6.3731	1.9716	6.4878	2.1345			
ADÖ- Tüm Ölçek	418	67.6068	14.9482	67.1962	15.5619	69.6585	16.8591			

TABLO 5

ANNELEİN EĞİTİM DÜZEYLERİNE GÖRE TÜM ÖLÇEKLERDEN ALDIKLARI PUANLARIN ORTALAMALARI VE STANDART SAPMALARINI

Değişken	n	Okuryazar n = 37		İlkokul n = 190		Ortaokul n = 54		Lise n = 86		Üniversite n = 48	
		x	ss	x	ss	x	ss	x	ss	x	ss
U- GDB	415	2.6216	1.8005	1.8579	1.5755	1.7778	1.8188	1.3372	1.4026	1.0833	1.2348
U- MK	415	4.7838	1.5480	3.8526	1.8313	3.6111	1.9563	3.2209	2.9878	2.4583	1.3832
U- Umut	415	3.7568	2.1526	2.6632	2.6987	2.4815	2.0164	2.2209	2.4610	1.9167	1.8661
U- Tüm Ölçek	415	11.1622	4.7464	8.3737	5.0628	7.8704	5.1507	6.7791	5.0699	5.4583	3.9029
ASDÖ- Karam.	354	11.8750	3.2701	11.2911	3.5049	10.6667	3.9138	9.3378	4.5187	8.9111	3.5408
GİPÖ	415	5.4054	1.0398	5.3947	0.9688	5.000	1.0640	4.9651	1.1525	4.6875	1.0550
ADÖ- DD	415	17.6486	5.7649	20.4368	5.1541	21.1667	4.6287	21.5465	4.7815	23.8958	3.9799
ADÖ- BID	415	15.2162	4.0424	15.8947	4.9043	17.3704	4.1084	18.1628	4.3382	18.6667	4.0441
ADÖ- BAD	415	9.3514	3.2250	9.7684	2.9491	9.8889	2.7926	10.4535	3.0857	11.3333	2.7080
ADÖ- YİD	415	11.6757	3.6671	13.1526	3.3748	13.7963	3.0983	13.9884	3.1790	14.8958	2.5619
ADÖ- MD	415	5.3514	1.9324	6.0000	2.0315	6.4630	1.9687	6.8488	1.9006	7.4792	1.4141
ADÖ-Tüm Ölçek	415	59.2432	16.0855	65.2526	15.5519	68.6852	13.6780	71.0000	15.2454	76.2708	11.4478

TABLO 6

ANNELEİN GELİR DÜZEYLERİNE GÖRE TÜM ÖLÇEKLERDEN ALDIKLARI PUANLARIN ORTALAMALARI VE STANDART SAPMALARİ

Değişken	n	Asgari Ücret n= 162		Asgari Ücretin 2- 3 katı n= 141		Asgari Ücretin 4- 5 katı n = 77		Asgari Ücretin 6 katı ve fazlası n = 26	
		x	ss	x	ss	x	ss	x	ss
U- GDB	406	2,1852	1,7560	1,6312	1,5603	1,0779	1,3354	1,0769	1,1286
U- MK	406	4,2593	1,8197	3,5177	1,8501	3,0130	3,0196	2,1923	1,3570
U- Umut	406	3,1790	2,8326	2,3546	1,9535	2,0000	2,4921	1,7308	1,9709
U- Tüm Ölçek	406	9,6235	5,3869	7,5035	4,6223	6,0909	4,9609	5,0000	3,8367
ASDÖ- Karam.	348	11,5725	3,2124	10,3197	3,9318	9,2344	4,7834	9,2038	3,3490
GİPÖ	406	5,5556	0,8561	5,0993	1,0843	4,8312	1,1286	4,3462	1,1293
ADÖ- DD	405	19,1790	5,0315	21,3333	4,6685	22,7532	5,0658	23,8077	4,3268
ADÖ- BID	405	15,4012	4,8588	17,0355	4,2802	18,8961	4,0801	18,5385	4,3010
ADÖ- BAD	405	9,0494	2,8673	10,3475	2,8635	11,1039	3,0200	11,0385	2,7926
ADÖ- YİD	405	12,2778	3,3774	13,9149	3,1634	14,8182	2,9900	14,6923	2,6947
ADÖ- MD	405	5,4877	1,9883	6,6596	1,7231	7,2208	1,9305	7,5769	1,7245
ADÖ- Tüm Ölçek	405	61,3951	14,9273	69,2908	14,1520	74,7922	14,9608	75,6538	12,6394

TABLO 7

ÇOCUĞUN CINSİYETİNE VE YAŞINA GÖRE ANNELERİN TÜM ÖLÇEKLERDEN ALDIKLARI PUANLARIN ORTALAMALARI VE STANDART SAPMALARINI

Değişken	n	Kız n = 146						Erkek n = 265					
		12 yaş altı n = 64		13- 16 yaş n = 54		17 ve üzeri n = 28		12 yaş altı n = 97		13- 16 yaş n = 93		17 ve üzeri n = 75	
		x	SS	x	SS	x	SS	x	SS	x	SS	x	SS
U- GDB	411	1,5313	1,5427	2,0185	1,6425	1,3929	1,4991	1,5313	1,5427	2,0185	1,6425	1,3929	1,4991
U- MIK	411	3,7188	3,1896	3,6296	1,6744	3,5000	1,6667	3,3608	1,9905	3,8817	2,0581	3,4400	1,9399
U- Umut	411	2,3281	2,0084	3,2963	4,0312	2,1429	1,7152	2,5155	2,3941	2,5591	2,1942	2,4933	1,9822
U- Tüm Ölçek	411	7,5781	5,2001	8,9444	6,2114	7,0357	4,2729	7,3918	5,0735	8,3333	5,1759	7,7467	4,6239
ASDÖ- Karam.	353	10,4423	3,7595	11,0000	3,1690	9,9200	3,6277	10,2625	3,7034	10,6790	3,6668	10,7463	4,9031
GİPÖ	411	7,2188	1,6472	7,6667	1,6253	7,2857	1,6746	7,6598	1,2981	7,6237	2,6659	7,4533	1,5094
ADÖ- DD	411	21,3906	5,1935	20,2222	4,5502	20,3929	5,5932	20,8041	5,0055	20,5484	5,6405	21,8267	4,9929
ADÖ- BID	411	17,6875	4,2309	16,6481	4,2031	16,0714	4,6262	17,0722	4,6508	16,6452	5,5042	16,2133	4,5330
ADÖ- BAD	411	10,0000	3,2318	10,0556	2,8245	9,9643	2,7820	9,5876	3,0644	10,1505	2,9523	10,3107	2,9837
ADÖ- YİD	411	13,6094	3,1953	13,1852	3,3707	13,6071	3,7549	13,4124	3,1416	13,2258	3,5421	13,8933	3,4311
ADÖ- MD	411	6,4375	2,1740	6,1481	2,1049	6,5714	1,8344	6,3299	1,9881	6,2473	2,0886	6,5467	1,8621
ADÖ-Tüm Ölçek	411	69,1250	15,2602	66,2593	14,5176	66,6071	16,4999	67,2062	15,1650	66,8172	16,7403	68,9200	15,7040

TABLO 8

ÇOCUĞUN ENGEL DERECESESİ VE ÖZEL EĞİTİM ALMA SÜRELERİNE GÖRE ANNELERİN TÜM ÖLÇEKLERDEN ALDIKLARI PUANLARIN ORTALAMALARI VE STANDART SAPMALARINI

Değişken	n	Eğitilebilir (n = 270)						Öğretilebilir (140)					
		1yıl n = 49		2- 4 yıl n = 98		5 ve ya daha fazla yıl n = 123		1yıl n = 20		2- 4 yıl n = 55		5 ve ya daha fazla yıl n = 65	
		x	ss	x	ss	x	ss	x	ss	x	ss	x	ss
U- GDB	410	1,0408	1,1358	1,4592	1,5343	1,8130	1,5542	2,0000	1,8638	2,5636	1,8734	1,6000	1,5792
U- MK	410	3,1020	1,6986	3,7143	2,7583	3,3089	1,8293	4,4000	2,0622	4,4000	2,0421	3,4154	2,0225
U- Umut	410	1,5510	1,5284	2,2551	2,0873	2,6423	1,9758	3,6000	3,2631	3,7818	3,9426	2,2923	2,0970
U- Tüm Ölçek	410	5,6939	3,4472	7,4286	4,5949	7,7642	4,5684	10,0000	6,5212	10,7455	6,7418	7,3077	5,1141
ASDÖ- Karam.	353	9,7778	3,5866	9,5542	3,8612	10,5229	3,8528	11,8500	3,3916	12,1111	3,5943	10,8167	3,772
GİPÖ	410	7,7347	1,5649	7,1939	1,4899	7,3008	2,4759	8,3500	0,8751	8,2727	1,1959	7,2923	1,6651
ADÖ- DD	410	21,6327	5,5778	21,0918	5,2526	21,2602	4,8719	18,8000	5,2975	19,0727	5,0949	21,2769	4,8299
ADÖ- BİD	410	16,3673	4,4614	17,2959	5,4171	17,2358	4,3965	16,2500	4,9404	15,8000	4,2964	16,9692	4,2938
ADÖ- BAD	410	10,5102	2,9730	10,4388	3,0966	9,7317	2,8746	9,6000	3,1355	9,5636	3,2362	10,2000	2,8896
ADÖ- YİD	410	13,9184	3,3093	13,5306	3,4736	13,5366	3,3321	12,9000	2,9001	12,4364	3,5212	13,6154	3,2244
ADÖ- MD	410	6,5918	1,9887	6,3367	2,0606	6,4878	2,0420	5,4500	2,1145	5,8909	2,0154	6,5231	1,7950
ADÖ-Tüm Ölçek	410	69,0204	15,1252	68,6939	16,4946	68,2520	14,8366	63,0000	16,2934	62,7636	16,0704	68,5846	15,0290

I. ANNEYLE İLE İLGİLİ DEĞİŞKENLERE GÖRE ELDE EDİLEN BULGULAR

UMUTSUZLUK İLE İLGİLİ TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

1) Annelerin algıladıkları *umutsuzluk* düzeylerinin onların yaşlarına, eğitim düzeylerine ve gelir düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı tek yönlü varyans analiziyle incelenmiş ve sonuçlar Tablo 9- 11 arasında verilmiştir.

1a) Annelerin algıladıkları umutsuzluk düzeylerinin onların *yaşlarına* göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 9' da verilmiştir.

TABLO 9
ANNELERİN YAŞLARINA GÖRE BUÖ ALT ÖLÇEKLERİNDEN ve TUM TESTİNDEN
ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

BUÖ - Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler					
Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Gruplar arası	8.060	2	4.030	1.533	0.217
Gruplar İçi	1091.062	415	2.629		
Toplam	1099.122	417			
BUÖ - Motivasyon Kaybı					
Gruplar arası	21.823	2	10.912	2.368	0.095
Gruplar İçi	1912.253	415	4.608		
Toplam	1934.077	417			
BUÖ - Umut					
Gruplar arası	16.186	2	8.093	1.327	0.266
Gruplar İçi	2530.438	415	6.097		
Toplam	2546.624	417			
BUÖ Tüm test					
Gruplar arası	116.265	2	58.132	2.193	0.113
Gruplar İçi	11002.22	415	26.511		
Toplam	11118.49	417			

Tablo 9' da görüldüğü gibi, yaş değişkeninin BUÖ - Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler [F (2, 415)= 1.533, p< .217]; BUÖ - Motivasyon Kaybı

[F (2, 415)= 2.368, p< .095]; BUÖ – Umut [F (2, 415)= 1.327, p< .266] BUÖ- Tüm Test [F (2, 415)= 2.193, p< .113] üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

1b) Annelerin algıladıkları umutsuzluk düzeylerinin onların *eğitim düzeylerine* göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 10' da verilmiştir.

TABLO 10
ANNELERİN EĞİTİM DÜZEYLERİNE GÖRE BUÖ ALT ÖLÇEKLERİNDEN ve TÜM
TESTİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ
SONUÇLARI

BUÖ - Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler					
Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Gruplar arası	65.928	4	16.482	6.757	.000
Gruplar İçi	1000.087	410	2.439		
Toplam	1066.014	414			
BUÖ - Motivasyon Kaybı					
Gruplar arası	138.843	4	34.711	8.033	.000
Gruplar İçi	1771.696	410	4.321		
Toplam	1910.540	414			
BUÖ – Umut					
Gruplar arası	85.100	4	21.275	3.579	.007
Gruplar İçi	2437.203	410	5.944		
Toplam	2522.304	414			
BUÖ Tüm Test					
Gruplar arası	830.594	4	207.649	8.546	.000
Gruplar İçi	9962.307	410	24.298		
Toplam	10792.90	414			

Tablo 10' da görüldüğü gibi, eğitim düzeyi değişkeninin BUÖ- Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler üzerindeki temel etkisi anlamlıdır

[F (4, 410)= 6.757, p< .000]. Yapılan Scheffe testi sonucunda okur yazar annelerin BUÖ - Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler puan ortalamalarının (\bar{x} = 2.6216), hem lise mezunu (\bar{x} = 1.3372), hem de

üniversite mezunu annelerin puan ortalamalarından ($\bar{x} = 1.0833$) daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

Eğitim düzeyi değişkeninin BUÖ - Motivasyon Kaybı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [$F(4, 410) = 8.033, p < .000$]. Yapılan Scheffe testi sonucunda okur yazar annelerin BUÖ - Motivasyon Kaybı puan ortalamaları ($\bar{x} = 4.7838$), hem lise mezunu ($\bar{x} = 3.2209$), hem de üniversite mezunu ($\bar{x} = 2.4583$) annelerin puan ortalamalarından; ilkokul mezunu annelerin puan ortalamalarının da ($\bar{x} = 3.8526$), üniversite mezunu annelerin puan ortalamalarından ($\bar{x} = 2.4583$) yüksek olduğu gözlenmiştir.

Eğitim düzeyi değişkeninin BUÖ - Umut üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [$F(4, 410) = 3.579, p < .007$]. Yapılan Scheffe testi sonucunda okur yazar annelerin BUÖ - Umut puan ortalamalarının ($\bar{x} = 3.7568$), hem üniversite mezunu ($\bar{x} = 1.9167$), hem lise mezunu ($\bar{x} = 2.2209$), annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Eğitim düzeyi değişkeninin BUÖ- Tüm test üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [$F(4, 410) = 8.546, P < .000$]. Yapılan Scheffe testi sonucunda okur yazar annelerin BUÖ Toplam puan ortalamalarının ($\bar{x} = 11.1622$), ilkokul mezunu ($\bar{x} = 8.3737$), ortaokul mezunu ($\bar{x} = 7.8704$), lise mezunu ($\bar{x} = 6.7791$) ve üniversite mezunu ($\bar{x} = 5.4583$) annelerin puan ortalamalarından; ilkokul mezunu annelerin puan ortalamalarının ($\bar{x} = 8.3737$), üniversite mezunu annelerin puan ortalamalarından ($\bar{x} = 5.4583$) yüksek olduğu gözlenmiştir.

1c) Annelerin algıladıkları umutsuzluk düzeylerinin onların *gelir düzeylerine* göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 11' de verilmiştir.

TABLO 11
ANNELERİN GELİR DÜZEYLERİNE GÖRE BUÖ ALT ÖLÇEKLERİNDEN ve TÜM
TESTİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ
SONUÇLARI

BUÖ - Gelecek İle İlgili Duygular ve Beklentiler					
Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Gruplar arası	78.637	3	26.212	10.489	.000
Gruplar İçi	1004.646	402	2.499		
Toplam	1083.283	405			
BUÖ - Motivasyon Kaybı					
Gruplar arası	148.975	3	49.658	11.399	.000
Gruplar İçi	1751.342	402	4.357		
Toplam	1900.318	405			
BUÖ - Umut					
Gruplar arası	109.939	3	36.646	6.151	.000
Gruplar İçi	2395.194	402	5.958		
Toplam	2505.133	405			
BUÖ Tüm Test					
Gruplar arası	973.835	3	324.612	13.179	.000
Gruplar İçi	9901.643	402	24.631		
Toplam	10875.48	405			

Tablo 11' de görüldüğü gibi, gelir düzeyi değişkeninin BUÖ - Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler üzerindeki temel etkisi anlamlıdır. [F (3, 402)= 10.489, p< .000]. Yapılan Scheffe testi sonucunda asgari ücret düzeyinde geliri olan annelerin bu alt ölçeğe ilişkin puan ortalamalarının (\bar{x} = 2.1852), asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde (\bar{x} = 1.6312), asgari ücretin 4- 5 katı düzeyinde (\bar{x} = 1.0779) ve asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 1.0769) annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Gelir düzeyi değişkeninin BUÖ - Motivasyon Kaybı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (3, 402)= 11.399, p<.000]. Yapılan Scheffe testi

sonucunda asgari ücret düzeyinde geliri olan annelerin bu alt ölçekteki puan ortalamalarının ($\bar{x} = 4.2593$), asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde ($\bar{x} = 3.5177$), asgari ücretin 4- 5 katı düzeyinde ($\bar{x} = 3.0130$) ve asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan ($\bar{x} = 2.1923$) annelerin puan ortalamalarından; asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde geliri olan ($\bar{x} = 3.5177$) annelerin puan ortalamalarının asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan ($\bar{x} = 2.1923$) annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Gelir düzeyi değişkeninin BUÖ - Umut üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (3, 402)= 6.151, $p < .000$]. Yapılan Scheffe testi sonucunda asgari ücret düzeyinde geliri olan annelerin BUÖ - Umut puan ortalamalarının ($\bar{x} = 3.1790$), asgari ücretin 2-3 katı düzeyinde ($\bar{x} = 2.3546$), asgari ücretin 4- 5 katı düzeyinde ($\bar{x} = 2.000$) ve asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan ($\bar{x} = 1.7308$) annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Gelir düzeyi değişkeninin BUÖ- Tüm Test üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (3, 402)= 13.179, $p < .000$]. Yapılan Scheffe testi sonucunda asgari ücret düzeyinde geliri olan annelerin BUÖ Toplam puan ortalamalarının ($\bar{x} = 9.6235$), asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde ($\bar{x} = 7.5035$), asgari 4- 5 katı düzeyinde ($\bar{x} = 6.0909$) ve asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan ($\bar{x} = 5.000$) annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

KARAMSARLIK İLE İLGİLİ TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

2) Annelerin algıladıkları karamsarlık düzeylerinin onların yaşlarına, eğitim düzeylerine ve gelir düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı tek yönlü varyans analiziyle incelenmiş ve sonuçlar Tablo12- Tablo 14 arasında verilmiştir.

2a) Annelerin algıladıkları karamsarlık düzeylerinin onların yaşlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 12' de verilmiştir.

TABLO 12

ANNELERİN YAŞLARINA GÖRE ASDÖ- KARAMSARLIK ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI
PUANLARA İLİŞKİN TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Gruplar arası	7.941	2	3.971	0.267	0.766
Gruplar İçi	5316.256	357	14.891		
Toplam	5324.197	359			

Tablo 12' de görüldüğü gibi, yaş değişkeninin ASDÖ- Karamsarlık Alt Ölçeği puanları üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir [F (2, 357)= .267, $p < .000$].

2b) Annelerin algıladıkları karamsarlık düzeylerinin onların *eğitim düzeylerine* göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 13' de verilmiştir.

TABLO 13

ANNELERİN EĞİTİM DÜZEYLERİNE GÖRE ASDÖ- KARAMSARLIK ALT ÖLÇEĞİNDEN
ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Gruplar arası	373.174	4	93.294	6.543	.000
Gruplar İçi	4976.306	349	14.259		
Toplam	5349.480	353			

Tablo 15' de görüldüğü gibi eğitim düzeyi değişkeninin ASDÖ- Karamsarlık Alt Ölçeği üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (4, 349)= 6.543, $p < .000$]. Yapılan Scheffe testi sonucunda okur yazar ($\bar{x} = 11.8750$) ve ilkokul mezunu ($\bar{x} = 11.2911$) annelerin ASDÖ- Karamsarlık Alt Ölçeği puanları ortalamalarının, hem lise mezunu ($\bar{x} = 9.3378$), hem üniversite mezunu ($\bar{x} = 8.9111$) annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

2c) Annelerin algıladıkları karamsarlık düzeylerinin onların *gelir düzeylerine* göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 14' de verilmiştir.

TABLO 14

ANNELERİN GELİR DÜZEYLERİNE GÖRE ASDÖ- K ARAMSARLIK ALT ÖLÇEĞİNDEN
ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Gruplar arası	304.686	3	101.562	7.010	.000
Gruplar İçi	4983.751	344	14.488		
Toplam	5288.437	347			

Tablo 14' de görüldüğü gibi gelir düzeyi değişkeninin ASDÖ- Karamsarlık Alt Ölçeği üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (3, 344)= 7.010, $p < .000$]. Yapılan Scheffe testi sonucunda asgari ücret düzeyinde geliri olan annelerin ASDÖ- Karamsarlık Alt Ölçeği puan ortalamalarının ($\bar{x} = 11.5725$), asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde ($\bar{x} = 10.3197$), asgari ücretin 4- 5 katı düzeyinde ($\bar{x} = 9.2344$) ve asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan ($\bar{x} = 9.2083$) annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

**SOSYAL DESTEK İLE İLGİLİ TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ
SONUÇLARI**

3) Annelerin sosyal destek algılarının onların yaşlarına, eğitim düzeylerine ve gelir düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı tek yönlü varyans analiziyle incelenmiş ve sonuçlar Tablo 15- Tablo 17 arasında verilmiştir.

3a) Annelerin sosyal destek algılarının onların yaşlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 15' de verilmiştir.

TABLO 15

ANNELERİN YAŞLARINA GÖRE ADÖ ALT ÖLÇEKLERİNDEN VE TÜM TESTTEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

ADÖ- Duygusal Destek					
Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Gruplar arası	27.045	2	13.523	0.513	0.599
Gruplar İçi	10942.49	415	26.367		
Toplam	10969.53	417			
ADÖ- Bilgi Desteği					
Gruplar arası	35.546	2	17.773	0.810	0.445
Gruplar İçi	9100.715	415	21.929		
Toplam	9136.261	417			
ADÖ- Bakım Desteği					
Gruplar arası	19.328	2	9.664	1.074	0.343
Gruplar İçi	3733.383	415	8.996		
Toplam	3752.711	417			
ADÖ- Yakın İlişki Desteği					
Gruplar arası	4.925	2	2.462	0.220	0.803
Gruplar İçi	4648.963	415	11.202		
Toplam	4653.888	417			
ADÖ- Maddi Destek					
Gruplar arası	2.137	2	1.069	0.267	0.766
Gruplar İçi	1662.867	415	4.007		
Toplam	1665.005	417			
ADÖ Tüm Test					
Gruplar arası	215.212	2	107.606	0.447	0.640
Gruplar İçi	100012.1	415	240.993		
Toplam	100227.3	417			

Tablo 15' de görüldüğü gibi, yaş değişkenininin ADÖ- Duygusal Destek [F (2, 415)= .513, p< .599]; Bilgi Desteği [F (2, 415)= .810]; Bakım Desteği [F (2, 415)= 9.664, p< .343]; Yakın İlişki Desteği [F (2, 415)= .220, p< .803]; Maddi Destek [F (2, 415)= .267, p<.766] ve ADÖ- Tüm Test [F (2, 415)=.447, p< .640] üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

3b) Annelerin sosyal destek algılarının onların eğitim düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 16' da verilmiştir.

TABLO 16
ANNELEİN EĞİTİM DÜZEYLERİNE GÖRE ADÖ ALT ÖLÇEKLERDEN VE TÜM TESTTEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

ADÖ- Duygusal Destek					
Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Gruplar arası	902.409	4	225.602	9.212	.000
Gruplar İçi	10040.47	410	24.489		
Toplam	10942.88	414			
ADÖ- Bilgi Desteği					
Gruplar arası	592.937	4	148.234	7.238	.000
Gruplar İçi	8397.145	410	20.481		
Toplam	8990.082	414			
ADÖ- Bakım Desteği					
Gruplar arası	127.417	4	31.854	3.642	.006
Gruplar İçi	3585.557	410	8.745		
Toplam	3712.973	414			
ADÖ- Yakın İlişki Desteği					
Gruplar arası	264.667	4	66.167	6.290	.000
Gruplar İçi	4312.909	410	10.519		
Toplam	4577.576	414			
ADÖ- Maddi Destek					
Gruplar arası	143.465	4	35.866	9.669	.000
Gruplar İçi	1520.872	410	3.709		
Toplam	1664.337	414			
ADÖ Tüm Test					
Gruplar arası	8297.041	4	2074.260	9.360	.000
Gruplar İçi	90857.81	410	221.604		
Toplam	99154.85	414			

Tablo 16' da görüldüğü gibi eğitim düzeyi değişkeninin ADÖ- Duygusal Destek puanı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (4, 410)= 9. 212, p< .000]. Yapılan Scheffe testi sonucunda üniversite mezunu annelerin Duygusal Destek puan ortalamalarının (\bar{x} = 23.8958) hem okur yazar (\bar{x} = 17.6486) hem ilkokul mezunu (\bar{x} = 20.4368) annelerin puan ortalamalarından; lise mezunu (\bar{x} = 21.5465), ortaokul mezunu (\bar{x} = 21.1667) ve ilkokul mezunu (\bar{x} = 20.4368) annelerin puan ortalamalarının, okur yazar annelerin (\bar{x} = 17.6486) puan ortalamalarından daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

Eğitim düzeyi değişkeninin ADÖ- Bilgi Desteği puanı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır[F (4, 410)= 7.238, p< .000]. Yapılan Scheffe testi sonucunda üniversite mezunu annelerin (\bar{x} = 18.6667) ve lise mezunu annelerin (\bar{x} = 18.1628) Bilgi Desteği puan ortalamalarının hem ilkokul mezunu annelerin (\bar{x} = 15.8947) hem de okur yazar annelerin (\bar{x} = 15.2162) puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Eğitim düzeyi değişkeninin ADÖ- Bakım Desteği puanı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (4, 410)= 3.642 p< .006]. Yapılan Scheffe testi sonucunda üniversite mezunu annelerin Bakım Desteği puan ortalamalarının (\bar{x} = 11.333), hem okur yazar annelerin (\bar{x} = 9.3514) hem de ilkokul mezunu annelerin (\bar{x} = 9.7684) puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Eğitim düzeyi değişkeninin ADÖ- Yakın İlişki Desteği puanı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F(4, 410)= 6.290, p< .000]. Yapılan Scheffe testi sonucunda üniversite mezunu annelerin Yakın İlişki Desteği puan ortalamalarının (\bar{x} =14.8958), hem okur yazar annelerin (\bar{x} = 11.6757) hem de ilkokul mezunu annelerin (\bar{x} =13.1526) puan ortalamalarından; lise mezunu annelerin (\bar{x} = 13.9884) puan ortalamalarının, okur yazar annelerin (\bar{x} = 11.6757) puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Eğitim düzeyi değişkeninin ADÖ- Maddi Destek puanı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (4, 410)= 9.669, p< .000]. Yapılan Scheffe testi sonucunda üniversite mezunu (\bar{x} = 7.4792) ve lise mezunu (\bar{x} = 6.8488)

annelerin Maddi Destek puan ortalamalarının hem okur yazar ($\bar{x} = 5.3514$), hem de ilkokul mezunu ($\bar{x} = 6.0000$) annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Eğitim düzeyi değişkeninin ADÖ- Tüm Test üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (4, 410)= 9.360, p< .000]. Yapılan Scheffe testi sonucunda üniversite mezunu ($\bar{x} = 76.2708$) ve lise mezunu annelerin ($\bar{x} = 71.000$) toplam puan ortalamalarının, hem ilkokul mezunu ($\bar{x} = 65.2526$) hem de okur yazar annelerin ($\bar{x} = 59.2432$) puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.



3c) Annelerin sosyal destek algılarının onların *gelir düzeylerine* göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 17' de verilmiştir.

TABLO 17
ANNELEİN GELİR DÜZEYLERİNE GÖRE ADÖ ALT ÖLÇEKLERDEN VE TÜM
TESTİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ
SONUÇLARI

ADÖ- Duygusal Destek					
Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Gruplar arası	990.567	3	330.189	13.906	.000
Gruplar İçi	9545.492	402	23.745		
Toplam	10536.06	405			
ADÖ- Bilgi Desteği					
Gruplar arası	741.238	3	247.079	12.272	.000
Gruplar İçi	8093.373	402	20.133		
Toplam	8834.611	405			
ADÖ- Bakım Desteği					
Gruplar arası	285.172	3	95.057	11.374	.000
Gruplar İçi	3359.707	402	8.357		
Toplam	3644.879	405			
ADÖ- Yakın İlişki Desteği					
Gruplar arası	436.908	3	145.636	14.285	.000
Gruplar İçi	4098.472	402	10.195		
Toplam	4535.379	405			
ADÖ- Maddi Destek					
Gruplar arası	231.486	3	77.162	22.004	.000
Gruplar İçi	1409.728	402	3.507		
Toplam	1641.214	405			
ADÖ Tüm Test					
Gruplar arası	12309.77	3	4103.258	19.425	.000
Gruplar İçi	84918.35	402	211.240		
Toplam	97228.13	405			

Tablo 17' de görüldüğü gibi gelir düzeyi değişkeninin ADÖ- Duygusal Destek puanı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (3, 402)= 13.906, p< .000].

Yapılan Scheffe testi sonucunda asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde (\bar{x} = 21.3333), asgari ücretin 4- 5 katı düzeyinde (\bar{x} = 22.7532) ve asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 23.8077) annelerin puan ortalamalarının, asgari ücret düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 19.1790) annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Gelir düzeyi değişkeninin ADÖ- Bilgi Desteği puanı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (3, 402)= 12.272, p< .000]. Yapılan Scheffe testi sonucunda asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde (\bar{x} = 17.0355), asgari ücretin 4- 5 katı düzeyinde (\bar{x} = 18.8961) ve asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 18.5385) annelerin puan ortalamalarının asgari ücret düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 15.4012) annelerin puan ortalamasından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Gelir düzeyi değişkeninin ADÖ- Bakım Desteği puanı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (3, 402)= 11.374, p< .000]. Yapılan Scheffe testi sonucunda asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde (\bar{x} = 10.3475), asgari ücretin 4- 5 katı düzeyinde (\bar{x} = 11.1039) ve asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 11.0385) annelerin puan ortalamalarının, asgari ücret düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 9.0494) annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Gelir düzeyi değişkeninin ADÖ- Yakın İlişki Desteği puanı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (3, 402)= 14.285, p< .000]. Yapılan Scheffe testi sonucunda asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde (\bar{x} = 13.9149), asgari ücretin 4- 5 katı düzeyinde (\bar{x} = 14.8182) ve asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 14.6923) annelerin puan ortalamalarının, asgari ücret düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 12.2778) annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Gelir düzeyi değişkeninin ADÖ- Maddi Destek puanı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (3, 402)= 22.004, p< .000]. Yapılan Scheffe testi sonucunda asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde (\bar{x} = 6.6596), asgari ücretin 4- 5 katı düzeyinde (\bar{x} = 7.2208) ve asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 7.5769) annelerin puan ortalamalarının, asgari ücret düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 5.4877) annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Gelir düzeyi değişkeninin ADÖ- Tüm Test üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (3, 402)= 19.425, p< .000]. Yapılan Scheffe testi sonucunda asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde (\bar{x} = 69.2908), asgari ücretin 4- 5 katı düzeyinde (\bar{x} = 74.7922) ve asgari ücretin 6 katı düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 75.6538) annelerin puan ortalamalarının, asgari ücret düzeyinde geliri olan (\bar{x} = 61.3951) annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

GELECEK KAYGISI İLE İLGİLİ TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

4) Annelerin algıladıkları gelecek planının onların yaşlarına, eğitim düzeylerine ve gelir düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı tek yönlü varyans analiziyle incelenmiş ve sonuçlar Tablo 18 - Tablo 20 arasında verilmiştir.

4a) Annelerin algıladıkları gelecek planının onların yaşlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 15' de verilmiştir.

TABLO 18

ANNELERİN YAŞLARINA GÖRE GİPÖ ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Gruplar arası	14.201	2	7.101	6.434	.002
Gruplar İçi	457.981	415	1.104		
Toplam	472.182	417			

Tablo 18' de görüldüğü gibi, yaş değişkeninin gelecek planı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F(2, 415)= 6.434, p< .002]. Yapılan Scheffe testi sonucunda 20- 35 yaş annelerinin puan ortalamasının (\bar{x} = 5.2991) 51 yaş ve üzeri annelerin puan ortalamasından (\bar{x} = 4.6341); 36- 50 yaş annelerinin puan ortalamasının (\bar{x} = 5.2154) 51 yaş ve üzeri puan ortalamasından (\bar{x} = 4.6341) yüksek olduğu gözlenmiştir.

4b) Annelerin algıladıkları gelecek planının onların *eğitim düzeylerine* göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 19' da verilmiştir.

TABLO 19
ANNELERİN EĞİTİM DÜZEYLERİNE GÖRE GİPÖ ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Gruplar arası	27.987	4	6.997	6.497	.000
Gruplar İçi	441.522	410	1.077		
Toplam	469.508	414			

Tablo 19' da görüldüğü gibi eğitim düzeyi değişkeninin gelecek planı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [$F(4, 410) = 6.497, p < .000$]. Yapılan Scheffe testi sonucunda okuryazar annelerin puan ortalamasının ($\bar{x} = 5.4054$), üniversite mezunu annelerin puan ortalamasından ($\bar{x} = 4.6875$); ilkokul mezunu annelerin puan ortalamasının ($\bar{x} = 5.3947$), lise ($\bar{x} = 4.9651$) ve üniversite ($\bar{x} = 4.6875$) mezunu annelerin puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

3c) Annelerin algıladıkları gelecek planının onların *gelir düzeylerine* göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 20' de verilmiştir.

TABLO 20
ANNELERİN GELİR DÜZEYLERİNE GÖRE GİPÖ ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN TEK YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Gruplar arası	51.213	3	17.071	16.685	.000
Gruplar İçi	411.300	402	1.023		
Toplam	462.512	405			

Tablo 20' de görüldüğü gibi gelir düzeyi değişkeninin gelecek planı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [$F(3, 402) = 16.685, p < .000$]. Yapılan Scheffe testi sonucunda asgari ücret düzeyinde geliri olan annelerin puan

ortalamasının ($\bar{x} = 5.5556$), asgari ücretin 2- 3 katı ($\bar{x} = 5.0993$), asgari ücretin 4- 5 katı ($\bar{x} = 4.8312$) ve asgari ücretin 6 katı ve üzeri ($\bar{x} = 4.3462$) düzeylerinde geliri olan annelerin puan ortalamalarından; asgari ücretin 2- 3 katı düzeyinde geliri olan annelerin puan ortalamasının ($\bar{x} = 5.0993$), asgari ücretin 6 katı ve üzerinde geliri olan annelerin puan ortalamasından yüksek olduğu gözlenmiştir.

II. ÇOCUKLA İLGİLİ DEĞİŞKENLERE GÖRE ELDE EDİLEN BULGULAR

UMUTSUZLUK İLE İLGİLİ İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

5) Çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin BUÖ alt ölçeklerinden ve tüm testten aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 21 - Tablo 24 arasında verilmiştir.

5a) BUÖ- Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler Alt Ölçeği puanlarının çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre farklılaşp farklılaşmadığına ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 21' de verilmiştir.

TABLO 21

ÇOCUKLARIN CİNSİYETLERİNE ve YAŞLARINA GÖRE BUÖ - GELECEK İLE İLGİLİ DUYGULAR ve BEKLENTİLER ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	P
Cinsiyet (C)	0.745	1	0.745	0.285	0.594
Yaş (Y)	14.499	2	7.249	2.769	0.064
CxY	4.013	2	2.007	0.767	0.465
Hata	1060.136	405	2.618		
Toplam	1077.693	410			

Tablo 21' de görüldüğü gibi cinsiyet [$F(1, 405) = .285, p < .594$] ve yaş [$F(2, 405) = 2.769, p < .064$] değişkenlerinin BUÖ- Gelecek ile ilgili Duygular ve Beklentiler puanı üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Cinsiyet ve yaş etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 405) = .767, p < .465$].

5b) BUÖ- Motivasyon Kaybı Alt Ölçeği puanlarının çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 22' de verilmiştir.

TABLO 22
ÇOCUKLARIN CİNSİYETLERİNE ve YAŞLARINA GÖRE BUÖ - MOTİVASYON
KAYBI ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ
SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	P
Cinsiyet (C)	0.264	1	0.264	0.056	0.813
Yaş (Y)	5.244	2	2.622	0.555	0.574
CxY	6.743	2	3.371	0.714	0.490
Hata	1913.080	405	4.724		
Toplam	1929.144	410			

Tablo 22' de görüldüğü gibi cinsiyet [$F(1, 405) = .056, p < .813$] ve yaş [$F(2, 405) = .555, p < .574$] değişkenlerinin BUÖ- Motivasyon Kaybı puanı üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Cinsiyet ve yaş etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 405) = .714, p < .490$].

5c) BUÖ- Umut Alt Ölçeği puanlarının çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 23' de verilmiştir.

TABLO 23

ÇOCUKLARIN CİNSİYETLERİNE ve YAŞLARINA GÖRE BUÖ – UMUT ALT
ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ
SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Cinsiyet (C)	0.381	1	0.381	0.062	0.803
Yaş (Y)	25.969	2	12.984	2.122	0.121
CxY	21.166	2	10.583	1.729	0.179
Hata	2478.695	405	6.120		
Toplam	2516.774	410			

Tablo 25' de görüldüğü gibi cinsiyet [$F(1, 405) = .062, p < .803$] ve yaş [$F(2, 405) = 2.122, p < .121$] değişkenlerinin BUÖ- Umut alt ölçek puanı üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Cinsiyet ve yaş etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 405) = 1.729, p < .179$].

5d) BUÖ- Tüm Testten aldıkları toplam puanlarının çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 24' da verilmiştir.

TABLO 24

ÇOCUKLARIN CİNSİYETLERİNE ve YAŞLARINA GÖRE BUÖ- TÜM TESTTEN
ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Cinsiyet (C)	7.182	1	7.182	0.003	0.959
Yaş (Y)	122.236	2	61.118	2.301	0.102
CxY	22.426	2	11.213	0.422	0.656
Hata	10759.374	405	26.566		
Toplam	10889.917	410			

Tablo 24' de görüldüğü gibi cinsiyet [$F(1, 405) = .003, p < .959$] ve yaş [$F(2, 405) = 2.301, p < .121$] değişkenlerinin BUÖ Tüm Test üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Cinsiyet ve yaş etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 405) = .422, p < .656$].

6) Çocukların engel düzeyi ve aldığı özel eğitim süresine göre annelerin BUÖ Alt Ölçeklerinden ve Tüm Testten aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 25 -Tablo 28 arasında verilmiştir.

6a) Çocukların engel düzeyi ve aldığı özel eğitim süresine göre annelerin BUÖ - Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 25' de verilmiştir.

TABLO 25

ENGEL DÜZEYİ ve ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNE GÖRE ANNELERİN BUÖ – GELECEK İLE İLGİLİ DUYGULAR ve BEKLENTİLER ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Engel Derecesi (E)	28.001	1	28.001	11.312	0.001
Özel Eğitim Süresi (Ö)	12.215	2	6.108	2.467	0.086
ExÖ	37.417	2	18.709	7.558	0.001
Hata	1000.082	404	2.475		
Toplam	1072.039	409			

Tablo 25' de görüldüğü gibi engel derecesinin BUÖ- Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [$F(1, 404) = 11.312, p < .001$]. Bu durumda öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarının ($\bar{x} = 2.0357$), eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin ($\bar{x} = 1.5444$) puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir. Buna karşılık, özel eğitim

süresinin Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir [F (2, 404)= 2.467, p< .086].

Engel derecesi ve özel eğitim süresi etkileşimini veren ortak etki de anlamlı bulunmuştur [F (2, 404)= 7.558, p< .001]. Tukey Kramer testi sonucunda 5 ve daha fazla yıldır özel eğitime devam eden eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarının (\bar{x} = 1.8130), 1 yıldır özel eğitime devam eden eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarından (\bar{x} = 1.0408) yüksek olduğu gözlenmiştir (q= -4.1090, p< .05).

2- 4 yıl arasında özel eğitime devam eden öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerinin puan ortalamalarının (\bar{x} = 2.5636), 5 ve ya daha fazla yıldır özel eğitime devam eden öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarından (\bar{x} = 1.6000) yüksek olduğu gözlenmiştir (q= 4.7279, p<.05).

2- 4 yıldır özel eğitime devam eden öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarının (\bar{x} = 2.5636), 2- 4 yıldır özel eğitime devam eden eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarından (\bar{x} = 1.4592) yüksek olduğu gözlenmiştir (q= -5.8925, p<.05).

6b) Çocukların engel düzeyi ve aldığı özel eğitim süresine göre annelerin BUÖ - Motivasyon Kaybı alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 26' da verilmiştir.

TABLO 26
ENGEL DÜZEYİ ve ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNE GÖRE ANNELERİN BUÖ – MOTİVASYON
KAYBI ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS
ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	P
Engel Derecesi (E)	35.718	1	35.718	7.789	0.006
Özel Eğitim Süresi (Ö)	37.488	2	18.744	4.088	0.017
ExÖ	16.831	2	8.416	1.835	0.161
Hata	1852.535	404	4.585		
Toplam	1926.598	409			

Tablo 26' da görüldüğü gibi engel derecesinin BUÖ- Motivasyon Kaybı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (1, 404)= 7.789, $p < .006$]. Bu durumda öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarının ($\bar{x} = 3.9429$), eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin ($\bar{x} = 3.4185$) puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir. Özel eğitim süresinin Motivasyon Kaybı üzerindeki temel etkisi de anlamlı bulunmuştur [F (2, 404)= 4.088, $p < .017$]. Çocuğu 2- 4 yıl arası özel eğitime devam eden annelerin puan ortalamalarının ($\bar{x} = 3.9608$), çocuğu 5 ve ya daha fazla yıldır özel eğitime devam eden annelerin ($\bar{x} = 3.3457$) puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir.

Engel derecesi ve özel eğitim süresi etkileşimini veren ortak etki anlamlı bulunmamıştır [F (2, 404)= 1.835, $p < .161$].

6c) Çocukların engel derecesi ve aldığı özel eğitim süresine göre annelerin BUÖ - Umut alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 27' de verilmiştir.

TABLO 27
ENGEL DERECEŚİ ve ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNE GÖRE ANNELERİN BUÖ – UMUT ALT
ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ
SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	P
Engel Derecesi (E)	85.074	1	85.074	14.709	0.000
Özel Eğitim Süresi (Ö)	24.375	2	12.187	2.107	0.123
ExÖ	96.662	2	48.331	8.356	0.000
Hata	2336.633	404	5.784		
Toplam	2504.851	409			

Tablo 27' de görüldüğü gibi engel derecesinin BUÖ- Umut alt ölçek puanları üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (1, 404)= 14.709, $p < .000$]. Bu durumda öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocuğı olan annelerin puan ortalamalarının ($\bar{x} = 3.0643$), eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğı olan annelerin ($\bar{x} = 2.3037$) puan ortalamalarından yüksek olduğı gözlenmiştir. Özel eğitim süresinin Umut üzerindeki temel etkisi ise anlamlı bulunmamıştır [F (2, 404)= 2.107, $p < .123$].

Engel derecesi ve özel eğitim süresi etkileşimini veren ortak etki anlamlıdır [F (2, 404)= 8.356, $p < .000$]. Tukey Kramer testi sonucunda 5 ve daha fazla yıldır özel eğitime devam eden eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğı olan annelerinin puan ortalamalarının ($\bar{x} = 2.6423$), 1 yıldır özel eğitime devam eden eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğı olan annelerin puan ortalamalarından ($\bar{x} = 1.5510$) yüksek olduğı gözlenmiştir ($q = -3.7986$, $p < .05$).

2- 4 yıl arasında özel eğitime devam eden öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerinin puan ortalamalarının (\bar{x} = 3.7818), 5 ve ya daha fazla yıldır özel eğitime devam eden öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarından (\bar{x} = 2.2923) yüksek olduğu gözlenmiştir (q = 4.7806, $p < .05$).

1 yıldır özel eğitime devam eden öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarının (\bar{x} = 3.6000), 1 yıldır özel eğitime devam eden öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarından (\bar{x} = 1.5510) yüksek olduğu belirlenmiştir (q = -4.5407, $p < .05$).

2- 4 yıldır özel eğitime devam eden öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarının (\bar{x} = 3.7818), 2- 4 yıldır özel eğitime devam eden öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarından (\bar{x} = 2.2551) yüksek olduğu gözlenmiştir (q = -5.3284, $p < .05$).

6d) Çocukların engel derecesi ve aldığı özel eğitim süresine göre annelerin BUÖ – Tüm Testten aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 28' de verilmiştir.

TABLO 28

ENGEL DERECESİ ve ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNE GÖRE ANNELERİN BUÖ - TÜM TESTTEN ALDIKLARI PUANLARA İLİKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	P
Engel Derecesi (E)	419.907	1	419.907	16.795	0.000
Özel Eğitim Süresi (Ö)	192.786	2	96.393	3.855	0.022
ExÖ	386.284	2	193.142	7.725	0.001
Hata	10100.853	404	25.002		
Toplam	10919.405	409			

Tablo 28' de görüldüğü gibi engel derecesinin BUÖ – Tüm Test üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (1, 404)= 16.795, p< .000]. Bu durumda öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin tüm test puan ortalamalarının (\bar{x} = 9.0429), eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin (\bar{x} = 7.2667) puan ortalamalarından yüksek olduğu gözlenmiştir. Özel eğitim süresinin tüm test puanı üzerindeki temel etkisi de anlamlı bulunmuştur [F (2, 404)= 3.855, p< .022]. Buna rağmen farklılıkların kaynağını belirlemek amacıyla yapılan Scheffe testi sonucunda bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı çıkmadığı gözlenmiştir.

Engel derecesi ve özel eğitim süresi etkileşimini veren ortak etki anlamlıdır [F (2, 404)= 7.725, p< .001]. Tukey Kramer testi sonucunda 5 veya daha fazla yıldır özel eğitime devam eden eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocukların annelerinin puan ortalamalarının (\bar{x} = 7.7642), 1 yıldır özel eğitime devam eden eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocukların annelerinin puan ortalamasından (\bar{x} = 5.6939) yüksek olduğu gözlenmiştir (q= -3.4661, p<.05).

2- 4 yıl arasında özel eğitime devam eden öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerinin puan ortalamasının (\bar{x} = 10.7455), 5 veya daha fazla yıldır özel eğitime devam eden öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamasından (\bar{x} = 7.3077) yüksek olduğu gözlenmiştir (q= 4.3070, p<.05).

1 yıldır özel eğitime devam eden öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamasının (\bar{x} = 10.000), 1 yıldır özel eğitime devam eden eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamasından (\bar{x} = 5.6939) yüksek olduğu belirlenmiştir (q= -4.5898, p<.05).

2- 4 yıldır özel eğitime devam eden öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamasının (\bar{x} = 10.7455), 2- 4 yıldır özel eğitime devam eden eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamasından (\bar{x} =7.4286) yüksek olduğu gözlenmiştir (q= -5.5681, p< .05).

KARAMSARLIK İLE İLGİLİ İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

7) Çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin ASDÖ- Karamsarlık Alt Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 29' da verilmiştir.

TABLO 29
ÇOCUKLARIN CİNSİYETLERİNE ve YAŞLARINA GÖRE ANNELERİN ASDÖ- Karamsarlık
ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ
SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	P
Cinsiyet (C)	.884	1	0.884	0.058	0.809
Yaş (Y)	18.346	2	9.173	0.606	0.546
CxY	16.553	2	8.277	0.547	0.579
Hata	5254.495	347	15.143		
Toplam	5285.280	352			

Tablo 29' da görüldüğü gibi, cinsiyet [$F(1, 347) = .058, p < .809$] ve yaş [$F(2, 347) = .606, p < .546$] değişkenlerinin ASDÖ- Karamsarlık alt ölçek puanı üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Cinsiyet ve yaş etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 347) = .547, p < .579$].

8) Çocukların engel derecesi ve özel eğitim süresine göre annelerin ASDÖ- Karamsarlık Alt Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 30' da verilmiştir.

TABLO 30
ÇOCUKLARIN ENGEL DERECEŚİ ve ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNE GÖRE ANNELERİN
ASDÖ- KARAMSARLIK ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİYÖNLÜ
VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	P
Engel Derecesi (E)	175.753	1	175.753	12.658	0.000
Özel Eğitim Süresi (Ö)	2.002	2	1.001	0.072	0.930
ExÖ	92.222	2	46.111	3.321	0.037
Hata	4817.899	347	13.884		
Toplam	5069.479	352			

Tablo 30' da görüldüğü gibi engel derecesinin ASDÖ- Karamsarlık üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (1, 347)= 12.658, p< .000]. Bu durumda öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğı olan annelerin puan ortalamasının

(\bar{x} = 11.4480), öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğı olan annelerin (\bar{x} = 10.0526) puan ortalamasından yüksek olduğı gözlenmiştir. Ancak özel eğitim süresinin Karamsarlık üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir [F(2, 347)= .072, p< .930].

Engel derecesi ve özel eğitim süresi etkileşimini veren ortak etki ise anlamlı bulunmuştur [F(2, 347)= 3.321, p< .037]. Tukey Kramer testi sonucunda 2- 4 yıldır özel eğitime devam eden öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğı olan annelerin puan ortalamasının (\bar{x} = 12.1111), 2- 4 yıldır özel eğitime devam eden öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğı olan annelerin puan ortalamasından (\bar{x} = 9.5542) yüksek olduğı gözlenmiştir (q= -5.2421, p<.05).

SOSYAL DESTEK İLE İLGİLİ İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

9) Çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin ADÖ alt ölçeklerden ve tüm testten aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 31- Tablo 36 arasında verilmiştir.

9a) Çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin ADÖ- Duygusal Destek alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 31' de verilmiştir.

TABLO 31
ÇOCUKLARIN CİNSİYETLERİNE ve YAŞLARINA GÖRE ANNELERİN ADÖ- DUYGUSAL
DESTEK ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS
ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Cinsiyet (C)	13.209	1	13.209	0.494	0.482
Yaş (Y)	44.404	2	22.202	0.831	0.436
CxY	55.425	2	27.712	1.037	0.355
Hata	10818.304	405	26.712		
Toplam	10942.350	410			

Tablo 31' de görüldüğü gibi cinsiyet [$F(1, 405) = .494, p < .482$] ve yaş [$F(2, 405) = .831, p < .436$] değişkenlerinin ADÖ- Duygusal Destek üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Cinsiyet ve yaş etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 405) = 1.037, p < .355$].

9b) Çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin ADÖ- Bilgi Desteği alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 32' de verilmiştir.

TABLO 32

ÇOCUKLARIN CİNSİYETLERİNE ve YAŞLARINA GÖRE ANNELERİN ADÖ- BİLGİ DESTEĞİ ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	P
Cinsiyet (C)	2.177	1	2.177	0.098	0.755
Yaş (Y)	89.746	2	44.873	2.013	0.135
CxY	10.303	2	5.152	0.231	0.794
Hata	9026.294	405	22.287		
Toplam	9128.005	410			

Tablo 32' de görüldüğü gibi cinsiyet [$F(1, 405) = .098, p < .755$] ve yaş [$F(2, 405) = 2.013, p < .436$] değişkenlerinin ADÖ- Bilgi Desteği üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Cinsiyet ve yaş etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 405) = .231, p < .794$].

9c) Çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin ADÖ- Bakım Desteği alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 33' de verilmiştir.

TABLO 33
ÇOCUKLARIN CİNSİYETLERİNE ve YAŞLARINA GÖRE ANNELERİN ADÖ- BAKIM DESTEĞİ ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Cinsiyet (C)	0.240	1	0.240	0.026	0.871
Yaş (Y)	11.336	2	5.668	0.623	0.537
CxY	11.385	2	5.693	0.625	0.536
Hata	3687.675	405	9.105		
Toplam	3720.803	410			

Tablo 33' de görüldüğü gibi cinsiyet [$F(1, 405) = .026, p < .871$] ve yaş [$F(2, 405) = .623, p < .537$] değişkenlerinin ADÖ- Bakım Desteği üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Cinsiyet ve yaş etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 405) = .625, p < .536$].

9d) Çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin ADÖ- Bilgi Desteği alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 34' de verilmiştir.

TABLO 34
ÇOCUKLARIN CİNSİYETLERİNE ve YAŞLARINA GÖRE ANNELERİN ADÖ- YAKIN İLİŞKİ DESTEĞİ ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Cinsiyet (C)	0.162	1	0.162	0.014	0.905
Yaş (Y)	16.092	2	8.046	0.709	0.493
CxY	3.221	2	1.611	0.142	0.868
Hata	4598.971	405	11.355		
Toplam	4624.428	410			

Tablo 34' de görüldüğü gibi cinsiyet [$F(1, 405) = .014, p < .905$] ve yaş [$F(2, 405) = .709, p < .493$] değişkenlerinin ADÖ- Yakın İlişki Desteği üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Cinsiyet ve yaş etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 405) = .142, p < .868$].

9e) Çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin ADÖ- Maddi Destek alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 35' de verilmiştir.

TABLO 35
ÇOCUKLARIN CİNSİYETLERİNE ve YAŞLARINA GÖRE ANNELERİN ADÖ- MADDİ
DESTEK ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS
ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Cinsiyet (C)	1.057	1	1.057	0.003	0.960
Yaş (Y)	6.902	2	3.451	0.842	0.432
CxY	0.778	2	0.389	0.095	0.910
Hata	1660.764	405	4.101		
Toplam	1668.706	410			

Tablo 35' de görüldüğü gibi cinsiyet [$F(1, 405) = .003, p < .960$] ve yaş [$F(2, 405) = .842, p < .432$] değişkenlerinin ADÖ- Maddi Destek üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Cinsiyet ve yaş etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 405) = .389, p < .910$].

9f) Çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin ADÖ- Tüm Testten aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 36' da verilmiştir.

TABLO 36

ÇOCUKLARIN CINSİYETLERİNE ve YAŞLARINA GÖRE ANNELERİN ADÖ- TÜM TESTTEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Cinsiyet (C)	8.693	1	8.693	0.035	0.851
Yaş (Y)	200.256	2	100.128	0.408	0.665
CxY	261.019	2	130.509	0.532	0.588
Hata	99301.338	405	245.188		
Toplam	99777.041	410			

Tablo 36' da görüldüğü gibi cinsiyet [$F(1, 405) = .035, p < .851$] ve yaş [$F(2, 405) = .408, p < .665$] değişkenlerinin ADÖ- Tüm test üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Cinsiyet ve yaş etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 405) = .532, p < .588$].

10) Çocukların engel derecesine ve özel eğitim süresine göre annelerin ADÖ alt ölçeklerden ve tüm testten aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 37- Tablo 42 arasında verilmiştir.

10a) Çocukların engel derecesine ve özel eğitim süresine göre annelerin ADÖ- Duygusal Destek alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 37' de verilmiştir.

TABLO 37

ÇOCUKLARIN ENGEL DERECESESİNE ve ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNE GÖRE ANNELERİN
ADÖ- DUYGUSAL DESTEK ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ
YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Engel Derecesi (E)	191.133	1	191.133	7.359	0.007
Özel Eğitim Süresi (Ö)	121.183	2	60.592	2.333	0.098
ExÖ	124.455	2	62.227	2.396	0.092
Hata	10493.160	404	25.973		
Toplam	10819.220	409			

Tablo 37' da görüldüğü gibi engel derecesinin ADÖ- Duygusal Destek üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [$F(1, 404) = 7.359, p < .007$]. Bu durumda eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamasının ($\bar{x} = 21.2667$), öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin ($\bar{x} = 20.0571$) puan ortalamasından yüksek olduğu gözlenmiştir. Ancak Özel eğitim süresinin değişkeninin Duygusal Destek üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir [$F(2, 404) = 2.333, p < .098$].

Engel derecesi ve özel eğitim süresi etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 404) = 2.396, p < .092$].

10b) Çocukların engel derecesi ve özel eğitim süresine göre annelerin ADÖ- Bilgi Desteği alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 38' de verilmiştir.

TABLO 38
ÇOCUKLARIN ENGEL DERECESİNE ve ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNE GÖRE ANNELERİN
ADÖ- BİLGİ DESTEĞİ ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ
VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Engel Derecesi (E)	28.891	1	28.891	1.326	0.250
Özel Eğitim Süresi (Ö)	37.842	2	18.921	0.869	0.420
ExÖ	35.110	2	17.555	0.806	0.447
Hata	8800.457	404	21.783		
Toplam	8918.351	409			

Tablo 38' de görüldüğü gibi engel derecesi [$F(1, 404) = 1.326, p < .250$] ve özel eğitim süresi [$F(2, 404) = .869, p < .420$] değişkenlerinin ADÖ- Bilgi Desteği üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Engel derecesi ve özel eğitim süresinin etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 404) = .806, p < .447$].

10c) Çocukların engel derecesi ve özel eğitim süresine göre annelerin ADÖ- Bakım Desteği alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 39' de verilmiştir.

TABLO 39
ÇOCUKLARIN ENGEL DERECESİNE ve ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNE GÖRE ANNELERİN
ADÖ- BAKIM DESTEĞİ ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ
VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Engel Derecesi (E)	14.182	1	14.182	1.570	0.211
Özel Eğitim Süresi (Ö)	.354	2	0.177	0.020	0.981
ExÖ	41.891	2	20.946	2.319	0.100
Hata	3649.251	404	9.033		
Toplam	3705.376	409			

Tablo 39' da görüldüğü gibi engel derecesi [$F(1, 404) = 1.570, p < .211$] ve özel eğitim süresi [$F(2, 404) = .020, p < .981$] değişkenlerinin ADÖ- Bakım Desteği üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Engel derecesi ve özel eğitim süresinin etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 404) = 2.319, p < .100$].

10d) Çocukların engel derecesi ve özel eğitim süresine göre annelerin ADÖ- Yakın İlişki Desteği alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 40' da verilmiştir.

TABLO 40

ÇOCUKLARIN ENGEL DERECESİNE ve ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNE GÖRE ANNELERİN ADÖ- YAKIN İLİŞKİ DESTEĞİ ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Engel Derecesi (E)	33.819	1	33.819	3.006	0.084
Özel Eğitim Süresi (Ö)	27.552	2	13.776	1.224	0.295
ExÖ	30.356	2	15.178	1.349	0.261
Hata	4545.379	404	11.251		
Toplam	4621.512	409			

Tablo 40' da görüldüğü gibi engel derecesi [$F(1, 404) = 3.006, p < .084$] ve özel eğitim süresi [$F(2, 404) = 1.224, p < .295$] değişkenlerinin ADÖ- Yakın İlişki Desteği üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Engel derecesi ve özel eğitim süresinin etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 404) = 1.349, p < .261$].

10e) Çocukların engel derecesi ve özel eğitim süresine göre annelerin ADÖ- Maddi Destek alt ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 41' de verilmiştir.

TABLO 41

ÇOCUKLARIN ENGEL DERESESİNE ve ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNE GÖRE ANNELERİN ADÖ- MADDİ DESTEK ALT ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Engel Derecesi (E)	19.704	1	19.704	4.911	0.027
Özel Eğitim Süresi (Ö)	16.350	2	8.175	2.037	0.132
ExÖ	15.507	2	7.754	1.932	0.146
Hata	1620.967	404	4.012		
Toplam	1655.876	409			

Tablo 41' de görüldüğü gibi engel derecesinin ADÖ- Maddi Destek puanı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (1, 404)= 4.911, p< .027]. Bu durumda eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamasının (\bar{x} = 6.4519), öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin(\bar{x} = 6.1214) puan ortalamasından yüksek olduğu gözlenmiştir. Ancak Özel eğitim süresinin Maddi Destek üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir [F (2, 404)= 2.037, p< .132].

Engel derecesi ve özel eğitim süresi etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [F (2, 404)= 1.932, p< .146].

10f) Çocukların engel derecesi ve özel eğitim süresine göre annelerin ADÖ- Tüm Testten aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 42' de verilmiştir.

TABLO 42
ÇOCUKLARIN ENGEL DERECESESİNE ve ÖZEL EĞİTİM SÜRESİNE GÖRE ANNELERİN
ADÖ- TÜM TESTTEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ
SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	P
Engel Derecesi (E)	1103.596	1	1103.596	4.565	0.033
Özel Eğitim Süresi (Ö)	625.484	2	312.742	1.294	0.275
ExÖ	904.150	2	452.075	1.870	0.155
Hata	97672.695	404	241.764		
Toplam	99710.461	409			

Tablo 42' de görüldüğü gibi engel derecesinin ADÖ- Tüm Test üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [F (1, 404)= 4.565, p< .033]. Bu durumda eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamalarının (\bar{x} = 68.5519), öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin (\bar{x} = 65.5000) puan ortalamasının yüksek olduğu gözlenmiştir. Ancak Özel eğitim süresinin tüm ölçek puanı üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir [F (2, 404)= 1.294, p< .275].

Engel derecesi ve özel eğitim süresi etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [F (2, 404)= 1.870, p< .155].

GELECEK PLANI İLE İLGİLİ İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

11) Çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin GİPÖ aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 43' de verilmiştir.

TABLO 43
ÇOCUKLARIN CİNSİYETLERİNE ve YAŞLARINA GÖRE ANNELERİN GİPÖ ALDIKLARI
PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	P
Cinsiyet (C)	0.609	1	0.609	0.550	0.459
Yaş (Y)	2.791	2	1.396	1.260	0.285
CxY	4.218	2	2.109	1.904	0.150
Hata	448.629	405	1.108		
Toplam	11496.000	410			

Tablo 43' de görüldüğü gibi, cinsiyet [$F(1,405)=0.550$, $p<0.459$] ve yaş [$F(2,405)= 1.260$, $p< 0.285$] değişkenlerinin gelecek planı üzerindeki temel etkisi anlamlı değildir.

Cinsiyet ve yaş etkileşimini veren ortak etki de anlamlı değildir [$F(2, 405)= 1.904$, $p< 0.150$].

12) Çocukların engel derecesi ve özel eğitim sürelerine göre annelerin GİPÖ aldıkları puanlara ilişkin iki yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 44' de verilmiştir.

TABLO 44
ÇOCUKLARIN ENGEL DERECESESİ VE ÖZEL EĞİTİM SÜRELERİNE GÖRE GİPÖ
ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN İKİ YÖNLÜ VARYANS ANALİZİ SONUÇLARI

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	P
Engel Derecesi (E)	15.517	1	15.517	14.131	0.000
Özel Eğitim Süresi (Ö)	9.750	2	4.875	4.439	0.012
EXÖ	2.646	2	1.323	1.205	0.000
Hata	443.630	404	1.098		
Toplam	1139.000	410			

Tablo 44' de görüldüğü gibi engel derecesinin gelecek planı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [$F(1,404)= 14.131, p<.000$]. Bu durumda öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamasının ($\bar{x} = 5.7000$) öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamasından ($\bar{x} = 5.2041$) yüksek olduğu belirlenmiştir.

Özel eğitim süresinin gelecek planı üzerindeki temel etkisi anlamlıdır [$F(2, 404)= 4.439, p< .012$]. Buna rağmen farklılıkların kaynağını belirlemek amacıyla yapılan Scheffe testi sonucunda bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı çıkmadığı gözlenmiştir.

Engel derecesi ve özel eğitim süresi etkileşimini veren ortak etki de anlamlı bulunmuştur [$F(2,404)= 1.205, p< .000$]. Tukey Kramer testi sonucunda 2- 4 yıldır özel eğitime devam eden öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerin puan ortalamasının ($\bar{x} = 5.6545$), 2- 4 yıldır özel eğitime devam eden öğretilbilir derecede çocuğu olan annelerin puan ortalamasından ($\bar{x} = 5.0306$) yüksek olduğu belirlenmiştir ($q = -3.3288, p< .05$).

13) Annelerin Geleceğe İlişkin Plan Ölçeğinin Maddelerine Verdikleri Yanıtların Yüzdeleri Tablo 45' de verilmiştir.

TABLO 45
GELECEĞE İLİŞKİN PLAN ÖLÇEĞİNİN MADDELERİNE VERDİKLERİ
YANITLARIN YÜZDELERİ

1. Çocuğunuzun gelecekteki bakımın karşılanması için parasal kaynaklarla ilgili plan yaptınız mı ?		
	n	%
Evet	116	27.3
Hayır	309	72.7
Toplam	425	100.0
2. Çocuğunuza bakamayacak duruma geldiğinizde ona kimin bakacağıyla ilgili plan yaptınız mı ?		
Evet	113	26.6
Hayır	312	73.4
Toplam	425	100.0
3. Çocuğunuza bakacağını düşündüğünüz kişilere/kurumlara bu düşüncenizden bahsettiniz mi?		
Evet	102	24.2
Hayır	322	75.8
Toplam	425	100.0
4. Çocuğunuza bakamayacak duruma geldiğinizde onun gelecekteki bakım gereksimlerinin karşılanmasıyla ilgili endişeleriniz/kaygılarınız var mı ?		
Evet	66	15.5
Hayır	358	84.5
Toplam	424	100.0
5. Çocuğunuza bakamayacak duruma geldiğinizde onun bakımını kimlerin üstleneceğini düşünüyorsunuz ?		
Kardeş	162	38.2
Bilmiyorum	105	24.8
Allahın bileceği iştir	82	19.3
Akrabalardan biri	32	7.5
Benim yanımda ücretli bakıcı	21	5.0
Bakım Kurumu	19	4.5
Yanıtlanmayan	3	0.7
Toplam	424	100.0

Tablo 45' e göre Geleceğe İlişkin Plan Ölçeğinin maddelerine verilen yanıtların yüzdelerine baktığımızda ailelerin yalnızca %27.3' ünün parasal kaynaklarla ilgili plan yaptığı; %26.6' sının çocuklarına bakamayacak duruma geldiklerinde ona kimin bakacağını belirlediği ve %24.2' sinin de bu durumu ilgili kişilere/ kurumlara bu düşüncelerini bahsettiği belirlenmiştir. Araştırmaya katılan annelerin yalnızca %26.6' sının çocuklarının gelecekleriyle ilgili ciddi planlamalarda bulunduğu görülmektedir. Çocuklarına bakamayacak duruma geldiklerinde ona kimin bakacağıyla ilgili plan yapmışlar ve %24.2' si çocuklarına bakacaklarını düşündükleri kişilere/ kurumlara bu düşüncelerinden bahsetmişlerdir.

Araştırmaya katılan annelere çocuklarının kendilerinden sonra bakım gereksimlerinin karşılanmasıyla ilgili kaygılarının olup olmadığı sorulduğunda, annelerin büyük bir çoğunluğu (%84.5) bu konuda kaygılarının olduğunu bildirmiştir. Anneler kendileri çocuklarına bakamayacak duruma geldiklerinde onların bakımını %38.2 ile kardeşlerin üstleneceğini düşündüklerini ifade etmişlerdir. Bu cevabın ardından annelerin %24.8' i kendilerinden sonra çocuklarına kimin bakacağını *bilmedikleri* ve % 19.3' ü ise *“Allahın bileceği iştir”* cevabını vermişlerdir. Anneler arasında en az sıklıkla verilen cevaplar %5.0 ile *“benim yanımda ücreti bakıcı”* ve %4.5 ile *“bir bakım kurumu”* dur.

14) Sosyal destek ağını sorgulayan sorulara verilen cevapların yüzdeleri Tablo 46' da verilmiştir.

TABLO 46
SOSYAL DESTEK AĞI İLE İLGİLİ YÜZDELER

En yakın akraba, komşu ve bu gibi kişilerle yüz yüze ve telefonla görüşme sıklığı				
	Yüzyüze görüşme		Telefonla görüşme	
	n	%	n	%
Hiçbirzaman	26	7.2	24	6.7
Ayda 1 kez	68	18.9	50	13.9
Ayda 2- 3 kez	34	9.5	47	13.1
Haftada 1 kez	61	17.0	70	19.4
Haftada 2-3 kez	90	25.1	104	28.9
Hergün	80	22.3	65	18.1
Toplam	359	100.0	360	100.0
Geçen ay akraba, arkadaş, komşu ve yakınların evlerine geliş sıklığı				
	n	%		
1- 2 kez	163	38.8		
3- 4 kez	112	26.7		
5 ve ya daha fazla	97	23.1		
Hiç gelmediler	48	11.4		
Toplam	420	100.0		
Yakınları ziyaret, gezmek, sinemaya veya alışverişe gitmek gibi kendileri için dışarı çıkma sıklığı				
	n	%		
Hiç çıkmıyorum	100	24.0		
Haftada 1- 2 gün	261	62.7		
Haftada 4- 6 gün	37	8.9		
Her gün	18	4.3		
Toplam	416	100.0		

Tablo 46' ya göre, araştırmaya katılan annelerin en yakın akraba, komşu ve bu gibi kişilerle yüzyüze görüşme sıklığına bakıldığında, annelerin en çok %25.1 ile *haftada 2- 3 kez* görüştüğü; bu oranı %22.3 ile *hergün* ve %18.9 ile *ayda 1 kez* yüzyüze görüşmenin takip ettiği ve en düşük oranın ise %7.2 ile *hiçbirzaman* yüzyüze görüşmeyen annelere ait olduğu görülmüştür.

Annelerin en yakın akraba, komşu ve bu gibi kişilerle en çok %28.9 ile *haftada 2- 3 kez* telefonla görüştüğü; bu oranı %19. 4 ile *haftada 1 kez* ve %18.1 ile *hergün* telefonla görüşmenin takip ettiği ve en düşük oranın ise %6.7 ile *hiçbirzaman* en yakın akraba komşu ve bu gibi kişilerle yüzyüze görüşmeyen annelere ait olduğu görülmüştür.

Geçen ay akraba, arkadaş, komşu ve yakınların evlerine geliş sıklığına bakıldığında, anneler en çok %38.8' lik bir oranla *1- 2 kez* ziyaret edildiğini bildirirken; bu oranı %26.7 ile *3- 4 kez* ve %23.1 ile *5 kez ve daha fazla* ziyaretin takip ettiği; en düşük oranın ise %11.4 ile akraba, arkadaş, komşu ve yakınların evlerine ziyarete geçen ay *hiç gelmediğini* bildiren annelere ait olduğu görülmüştür.

Yakınları ziyaret, gezmek, sinemaya veya alışverişe gitmek gibi kendileri için dışarı çıkma sıklığına bakıldığında, annelerin %62.7' si haftada 1- 2 gün kendileri için dışarı çıkarken; %24.0' ünün ise hiç çıkmadığı görülmüştür. En düşük oranları ise %8.9 ile haftada 4- 6 gün ve %4.3 ile hergün kendileri için dışarı çıkma fırsatı bulan anneler oluşturmaktadır.

REGRESYON ANALİZİ SONUÇLARI

15) Annelerin algıladıkları sosyal desteklerin, karamsarlık ve gelecek kaygısının onların yaşadıkları umutsuzluk düzeyini yordayıp yordamadığını belirlemek için yapılan aşamalı çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 47’ de verilmiştir.

TABLO 47
ANNELERİN UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİ YORDAYAN DEĞİŞKENLER

Umutsuzluk							
Yordayıcı Değişken	B	R	R ²	β	β^2	T	P
Sosyal Destek Toplam (SD)	-0.125	0.498	0.248	-0.394	0.155	-7.999	.000
Karamsarlık	-0.168	0.532	0.283	-0.182	0.033	-3.869	.000
Gelecek Kaygısı Toplam (GK)	0.716	0.551	0.304	0.153	0.023	3.215	.000
Sabit= 16.010							
F= 50.250 Sd= 3; 346 p < .05							
Sabit = 16.010 – 0.125 SD – 0.168K + 0.409 GK							

Tablo 47’ de aşamalı çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre annelerin umutsuzluk düzeyi ile yordayıcı değişkenler arasındaki ilişkiyi gösteren çoklu regresyon katsayısı $R = 0.551$ ’ dir ($F= 50.250$, $p < .05$). Üçü birlikte umutsuzluk puanlarındaki varyansın %30.4’ ünü açıklamaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayılarının kareleri (β^2) dikkate alındığında umutsuzluğun en önemli kestiricisi sosyal destek olup %15.5 ile varyansı açıklamaktadır. Ardından %03.3 ile karamsarlık, % 2.3 ile gelecek kaygısı varyansı açıklamaktadır.

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Bu bölümde zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları umutsuzluk, karamsarlık ve sosyal destek algılarının ve gelecek planlarının annelerin (eğitim, yaşı, gelir düzeyi) ve çocukların özelliklerine (yaşı, cinsiyet, engel derecesi, özel eğitim süresi) göre farklılaşıp farklılaşmadığına; algılanan sosyal desteğin, karamsarlık ve gelecek planlarının onların umutsuzluklarını yordayıp yordamadığına ilişkin bulgular alanyazın doğrultusunda tartışılmıştır.

Anne İle İlgili Değişkenlere İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada annenin özelliklerini ele aldığımızda dikkati çeken ilk bulgular **annenin yaşının** umutsuzluk ve karamsarlık düzeylerinde ve sosyal destek algılarında bir farklılık yaratmamasıdır. Farklı yaşlarda bulunan annelerin gelecek planı dışında farklılık göstermemesi ilginçtir. Yabancı alanyazına bakıldığında annelerin stres, umutsuzluk, sosyal destek algılarının onların yaşlarına göre farklılaştığını gösteren araştırma bulguları gözlenmektedir (Flynt ve Wood 1989; Kaufman ve arkadaşları 1997; Hong ve arkadaşları 2001; Macias, Saylor, Rowe ve Bell 2003). Yaş ilerledikçe ihtiyaç duyulan destek türünün değiştiiği stres düzeyinin yüksek olduğu ve daha fazla gelecek planı yaptığı ifade edilmektedir. Bulgulardaki bu tutarsızlığı, farklı boyutları olan ölçme araçları kullanılmasına ve farklı yaş grupları üzerinde çalışılmış olmasına bağlayabiliriz.

Ülkemizdeki alanyazına baktığımızda ise bu araştırmanın yaş açısından umutsuzluk ile ilgili bulgusunun, farklı yaş gruplarıyla çalışılmış olmasına rağmen Gökmeşeoğlu (1995), Şenol- Sezgin (1997) ve Aydoğan-Akıncının bulgularıyla tutarlı olduğunu görmekteyiz. Gökmeşeoğlu (1995) yaş ranji araştırma grubumuza benzer olan ve yaş ortalaması 30 olan annelerle,

Şenol- Sezgin (1997) 15- 35 yaş grubundaki annelerle çalışmıştır. Aydoğan-Akıncı (1999) ise bizim araştırmamıza benzer şekilde 20- 50 ve üzeri yaş grubunu incelemiştir. Bu bulgular ülkemizde zihinsel engelli çocuğu olan annelerin her yaşta benzer düzeyde umutsuzluk yaşadıklarını göstermektedir.

Umutsuzluk ile ilgili bulgumuzu destekleyen bir şekilde annelerin yaşlarına göre çocuğun şimdiki ve gelecekteki durumu ile ilgili karamsarlık düzeyinin farklılaşmadığını da görmekteyiz. Anneler hangi yaşta olursa olsun, çocuklarının engelli olduğunu ve bunun sonuçlarını öğrenmelerinden itibaren karamsarlığa kapılmaktadırlar. Aile Stresini Değerlendirme Ölçeğinin Karamsarlık alt ölçeğindeki maddeler incelendiğinde "... bizim için her zaman problem olacak", "...' ın hep böyle kalacağı düşüncesi beni rahatsız ediyor", "...' ın yapacağı işler sınırlıdır" gibi soruların annelerin genç, orta ya da daha yaşlı fark etmeksizin yaşamlarında bu sorunların yer aldığı ve onları karamsarlığa götürdüğünü görmekteyiz. Ülkemizde engelli çocuğu olan ailelere yönelik hizmetlerin yetersiz olması, annelerin bu duygularının nispeten kalıcı olmalarına yol açıyor olabilir.

Araştırmamızda tıpkı umutsuzluk ve karamsarlık değişkenlerinde olduğu gibi, annelerin yaşlarının onların sosyal destek algısını da etkilemediği bulunmuştur. Hong ve arkadaşları (2001) annenin yaşına göre sosyal destek algusunun farklılaştığını; orta yaşlı annelerin daha yaşlı annelere göre daha fazla duygusal desteğe, genç annelerin ise daha yaşlı annelere göre daha fazla bilgi desteğine gereksinim duyduklarını belirlemiştir. Macias ve arkadaşlarının (2003) ise okul çağında zihinsel engelli çocuğa sahip yaşlı annelerin daha genç annelere göre daha fazla sosyal destek kaynaklarına ihtiyaç duyduklarını bildirmişlerdir. Bu yöndeki bulgular engelli olmayan çocuğa sahip yenidoğmuş bebeği olan annelerde de gözlenmektedir. 20- 41 yaşları arasında, yeni doğan bebeğe sahip annelerin sosyal destek ve bebek gelişimi konusundaki bilgi gereksimleri incelenmiş; daha yaşlı annelerin bebek gelişimi hakkında daha fazla bilgiye sahip oldukları ancak genç annelere oranla daha az sosyal destek algıladıkları belirlenmiştir (Ruchala ve

James 1987). Buna karşılık bizim çalışmamızda farklı yaş grubundaki annelerin algıladıkları sosyal destekler, türlerine göre farklılık göstermemektedir. Yani zihinsel engelli çocuğa sahip farklı yaştaki anneler farklı destekleri benzer şekilde algılamaktadırlar. Bu durumu ülkemize özgü bir durum olarak düşünebiliriz. Çünkü yabancı alanyazına baktığımızda farklı yaştaki annelerin farklı sosyal desteklere öncelik ve önem verdiğini görmekteyiz.

Araştırmamızda ilginç bir bulgu olarak annelerin gelecek planlarının onların yaşlarına göre farklılaştığı görülmektedir. Bizim çalışmamızda yaşlı anneler, daha genç annelere göre daha fazla gelecek planı yapmaktadırlar. Yabancı alanyazında zihinsel engelli çocukların annelerin gelecek planları ile ilgili yapılan çalışmalar sıklıkla 50 ve daha büyük yaştaki anneler ile yürütülmüş olmasına rağmen benzer sonuçlar elde edilmiştir (Engelhardt ve arkadaşları 1997; Freedman, Griffiths, Krauss ve Seltzer 1999; Pruchno ve Patrick 1999). Bu durum annelerin yaşlandıkça sağlıklarının eskisi kadar iyi olamamasından ve bu nedenle bakım sorumluluğunun daha ağır gelmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Yaşları ilerledikçe anne- babalarda bakım görevi ağır gelmekte, çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamada sıkıntı çekmekte (Kaufman ve arkadaşları 1997) dolayısıyla çocuğunun geleceği ile ilgili kaygı ve endişeleri artmaktadır (Heller ve Factor 1991; Hatfield 2003). Bu nedenle anne- babalar yaşlandıkça çocuklarının geleceğine yönelik planları daha çok yapmakta, bu konu üzerinde daha çok düşünmektedirler (Pruchno ve Patrick 1999; Freedman ve arkadaşları 1990).

Bu bulguyu annelerin gelecek planı ölçeğinin 5. maddesine verdikleri yanıtla birlikte değerlendirebiliriz. Annelerin %38' i ileride engelli çocuklarına kardeşlerin bakacağını bildirerek bir ölçüde çocuklarının geleceğini garantilemiş olmaktadır. Kalan %25' inin ise bu konuda hiç düşünmediği; %20' sinin ise çocuklarının gelecekte nasıl yaşayacağına ilişkin olarak Allahın bileceği iştir diyerek daha kaderci bir yaklaşım benimsedikleri görülmektedir. Bu, engelli çocukların gelecekleri açısından oldukça düşündürücü bir durumdur. Ayrıca ülkemizde yetişkin engellilere yönelik ihtiyaç duyulan

hizmetlerin götürülememesinin de bu bulguda payı olabileceği düşünülmektedir.

Eğitim düzeyi ve gelir düzeyi genellikle birbirine paralellik göstermekte ve eğitim düzeyi düşük olanların gelir düzeyi de düşük olmaktadır. Eğitim düzeyi yüksek olan anne- babaların çocuğun engeli ile ilgili konuları daha iyi anladıkları, çocuklarının eğitimine katılım oranlarının daha yüksek olduğu (Mutua 2001), farklı müdahale ve yöntemlerle ilgili arayış içinde oldukları ve eğitim ile tedavi olanaklarını daha iyi belirleyip kullanabildikleri bildirilmektedir (Aydoğan- Akıncı 1999).

Araştırmamızdaki bulgular da annelerin algıladıkları umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek algılarının ve gelecek planının eğitim ve gelir düzeyine göre farklılaştığını; eğitim ve gelir düzeyi düştükçe daha umutsuz ve karamsar olduklarını, daha az gelecek planı yaptıklarını ve daha az sosyal destek algıladıklarını göstermektedir. Alanyazındaki bulgular da bu sonuçları desteklemektedir (Aydoğan- Akıncı 1999; Gürkan 1998; Pelletier ve arkadaşları 1994; Şenol- Sezgin 1997). Ancak farklı sonuçlar veren araştırmalar da vardır. Örnek olarak Özkan (2001), annelerin eğitim ve gelir düzeylerine göre algılanan sosyal destekte bir farklılık bulamamıştır.

Eğitim ve gelir düzeyi yüksek olan annelerin, daha az umutsuzluk ve karamsarlık yaşamaları, daha fazla gelecek planı yapmalarının nedenlerinden biri belki de onların karşılına çıkan olayları kontrol edebileceklerine inanmaları ve bu doğrultuda harekete geçebilmeleri olabilir (Friedrich ve arkadaşları 1985). Eğer karşılına çıkan sorunları kontrol edebileceklerine inanıyorlarsa insanlar gelecek ile ilgili daha az kaygı yaşamaktadırlar. Maddi olanaklara sahip olmak, annelere olayları daha iyi kontrol edebilecekleri ve olumsuzlukları değiştirebileceği inancını verir; böylece çocuğun davranış problemlerini, fiziksel sınırlılıklarını gidermek için tıbbi ve eğitim olanaklarını daha fazla kullanarak çocuğunun engeline doğrudan müdahale edebilir ve geleceğine daha güvenle bakabilirler. Oysa gelir düzeyi düşük bir anne, sosyal güvencesi dışında ne kadar çok tıbbi ve eğitim olanaklarından yararlanmak istese de maddi sınırlılıklardan dolayı bunu yapmakta zorlanacaktır

Ülkemizde engelli çocuğa sahip ailelere eğitim için devlet tarafından maddi olanaklar sunulsa da gelir düzeyi yüksek olan aileler bu yardımın yanında kendi imkanlarını da kullanarak sağlık ve eğitim gibi olanaklardan daha fazla yararlanmakta, maddi ve araç desteğine daha kolay ulaşabilmektedirler. Bu durumda, gelir düzeyi yüksek olan anneler özellikle resmi sosyal desteği daha fazla algılıyor olabilirler

Eğitim düzeyi yüksek olunca, anneler çocuklarının durumu ile ilgili ihtiyaç duydukları bilgiyi, hizmetleri, materyalleri saptamada ve yeni bilgiye ulaşmada, yenilikleri takip edip araştırmada daha avantajlı durumdadırlar. Annelerin eğitim düzeyi düşük olduğunda çevrelerinde ilişki kurduğu kişilerin de eğitim düzeylerinin düşük olması muhtemeldir. Bu nedenle annelerin ihtiyaç duydukları desteği, özellikle bilgi ve araç desteğini sağlamada güçlük yaşayabilmeleri olasıdır. Ayrıca eğitim düzeyi yüksek anneler belki de çocuklarının nörolojik problemleriyle ve durumlarıyla ilgili uzun süreli sonuçları daha iyi kavramaktadırlar. (Singer ve Farkas 1989). Dolayısıyla eğitim düzeyi yüksek olan anneler çocuklarının engelinden kaynaklanan güçlüklerin daha ciddi sorunlara yol açmasını önlemek amacıyla daha fazla destek ve yardım arayışı içinde olabilmekte ve daha fazla sosyal desteğe ulaşabilmektedirler.

Sonuçta eğitim düzeyi arttıkça bilgilenme, bilinçlenme fırsatları ortaya çıkmaktadır. Eğitimli olanların gelir düzeylerinin de yüksek olması hizmetlerin satın alınmasını kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle de eğitim ve gelir düzeyi yüksek olanlar bu iki özellikleri nedeniyle sorunlarıyla baş etmede avantajlı olmaktadır. Bu da onların umutsuzluk, karamsarlık, sosyal destek ve gelecek planlarını etkilemiş olabilir.

Çocuk İle İlgili Değişkenlere İlişkin Bulguların Tartışılması

Bulgularımız incelendiğinde, çocuklarının yaşlarının ve cinsiyetlerinin annelerin algıladıkları umutsuzluk, karamsarlık, gelecek planı ve algılanan sosyal destek düzeylerini etkilemediğini görmekteyiz.

Dunst ve arkadaşları (1989), kız çocuğu olan anne- babaların, erkek çocuğu olan anne- babalara göre daha karamsar olduklarını bulsa da araştırmamızın sonucu ile tutarlı olarak çocuğun cinsiyetine göre anne- babanın umutsuzluk ve karamsarlık düzeyinde anlamlı farklılığın olmadığını belirleyen çalışmalar da mevcuttur (Aydoğan- Akıncı 1999; Beckman 1983; Flynt ve Wood 1989; Hodapp ve arkadaşları 1997; Kaner 2004; Kutlu 1998).

Mutua ve Dimiter' un (2001) çalışmasında Kenya' da kız çocuğu olan anne- babaların yetişkin sorumluluğuna ve eğitim başarısına dair gelecek beklentilerinin, erkek çocuğu olan anne- babalara göre daha fazla olduğu ifade edilmiştir. Yani anne- babalar kız çocuklarının kendileri yaşlandıktan sonra onlara bakacağı beklentisi içindedirler. Buna karşılık bizim çalışmamızda annelerin çocuklarının gelecekleriyle ilgili algıladıkları umutsuzluğun, karamsarlığın, yapılan gelecek planlarının çocuğun cinsiyetine göre farklılık göstermemesi, anneler için geleceğe dair beklentilerinde çocuğun cinsiyetinden çok sahip olduğu zihinsel engelin daha önemli bir etken olduğuna, bu nedenle cinsiyetle ilgili kültürel beklentilerin geri planda kaldığına işaret ediyor olabilir. Bu düşüncemiz, daha sonra değineceğimiz çocuğun engel derecesiyle ilgili bulgularımız ile desteklenmektedir. Aynı şekilde Sherman' da (1988) anne- babaların çocuklarının gelecekte yaşayacağı yer ile ilgili planlarında cinsiyete göre farklı planlamaların mevcut olmadığını belirtmiştir.

Araştırmamızda çocuğun yaşına göre hiçbir ölçekte anlamlı farklılık elde edilemezken, Aydoğan- Akıncı (1999) annelerin umutsuzluk düzeyinde, Kaner (2004) annelerin karamsarlık düzeyinde çocuğun yaşının anlamlı etkisi olduğunu belirlemiştir. Aydoğan- Akıncı (1999) ile Dunst ve arkadaşlarının (1986) ve Friedrich ve arkadaşlarının (1985) çalışmalarında büyük yaşta çocuğu olan anne- babaların küçük yaşta çocuğu olan anne- babalardan daha umutsuz ve karamsar olduğu ifade edilmektedir. Kaner' in (2001b) bulgularını incelediğimizde ise yaş ile ilgili daha ayrıntılı sonuçlar karşımıza çıkmaktadır. Okul öncesinde ve ergenlik döneminde çocuğu olan anne- babaların orta çocukluk döneminde çocuğu olan anne- babalara göre daha karamsar oldukları belirtilmektedir. Buna karşılık Beckman (1983) ve Floyd

ve Gallagher (1997), bulgularımızla paralel olarak çocuğun yaşı ile anne-baba stresi arasında ilişki bulamazken, Krauss ve Seltzer de (1993) çocuğun yaşına göre anne- babaların gelecekteki bakım planlarında farklılık olmadığını bulmuştur.

Annelerin algıladığı sosyal destek düzeyinde çocuğun cinsiyetinin ve yaşının anlamlı farklılık yaratmadığına dair bulgumuzu destekleyen pek çok çalışma alanyazında yer almaktadır (Herman ve Marcenko 1997; Hodapp ve arkadaşları 1997; Bailey ve Arkadaşları 1999; Kay 2002; Kaner 2001a; Özkan 2002). Bunun yanında Kaner (2004) araştırmasında anne- babaların maddi desteği sadece erken çocukluk döneminde daha çok algıladığını; ancak çocukların cinsiyeti açısından anne- babaların algıladığı sosyal destekte anlamlı farklılık bulunmadığını belirlerken, 2003 yılında yaptığı çalışmada çocukların hem cinsiyet hem de yaşına göre anne- babaların algıladığı sosyal destek düzeylerinde farklılık olduğunu bulmuştur. Kaner' in elde ettiği bu bulgular, çocuklarını büyütürken belli dönemlerde anne- babaların gereksinimlerinin değiştiğine ve buna bağlı olarak eğer elde edebiliyorlarsa algıladıkları sosyal destek türlerinin de değiştiğine işaret etmektedir. Anne- babalar ergenlik döneminde kız çocuklarına daha korumacı davranmakta, mensturasyon dönemlerinde özbakımın öğretilmesi gibi ek yükümlülükler ile uğraşmaktadırlar. Bu nedenle ergenlik döneminde kız çocuğu olan anne- babalar daha fazla bakım desteğine ihtiyaç duyabilmektedirler. Ancak yabancı ve ülkemiz alanyazınında Kaner' in çalışması dışında, anne- babaların algıladıkları sosyal desteğin çocukların yaşına ve cinsiyetine göre farklılaşmaması, engelli bir çocuğa sahip olmanın tek başına anne- babalara ağır yükümlülükler getirdiğini, bu nedenle anne- babaların yaşamlarının her döneminde her türlü desteğe ihtiyaç duyduklarını ve çocuğun cinsiyetinin ve yaşının onların destek gereksinimlerini azaltıp çoğaltmaya çok fazla bir etkisi olmadığını göstermektedir (Çakır ve Palabıyıklıoğlu 1997; Engelhard ve arkadaşları 1988; Lutzer ve Brubaker 1988; Kay 2002; Özkan 2002; Ünsal 1996; Pruchno ve Patric 1999).

Çocuğun özellikleri açısından bulguları incelemeye devam ettiğimizde, çocuğun **zihinsel engelinin derecesi** arttıkça annelerin de daha çok umutsuz ve karamsar olduklarını, geleceğe yönelik daha az plan yaptıklarını ve anneler için önemli olan duygusal destekten daha yoksun olduklarını görüyoruz.

Alanyazını incelediğimizde çocuğun engel derecesine bağlı olan işlev düzeyinin, annenin gelecek ile ilgili endişelerini arttırdığını görmekteyiz (Pruchno ve Patric 1999). Hodapp ve arkadaşlarına (1997), Dunst ve arkadaşları (1986) ve Floyd ve Gallagher' e (1997) göre de çocuğun engel derecesi ve davranış problemine sahip olup olmaması yoğun olarak gelecek kaygısını, umutsuzluk düzeyini artırmakta ve onların gelecek planlarını etkilemektedir. Kraus ve Seltzer (1993), çocuğun engel derecesinin anne-babaların çocuğun gelecekteki bakım planlarını etkilemediğini; ancak anne-babaların davranış problemine sahip zihinsel engelli çocuklarının bir bakım kurumunda yaşamasını daha çok tercih ettiklerini ve kuruma yerleştirme amacıyla bekleme listesine adlarını yazdırdıklarını belirlemişlerdir. Mutua ve Dimiter' in (2001) araştırmasında ise hafif ve orta derecede zihinsel engelli çocukların anne- babalarının gelecek ile ilgili beklenti düzeylerinin, ağır derecede zihinsel engelli çocuğu olan anne- babalardan daha yüksek olduğu ifade edilmektedir.

Engel derecesine göre sosyal destek ile ilgili bulgular incelendiğinde, öğretilebilir çocukları olan annelerin diğer annelere göre daha az duygusal ve maddi destek aldıklarını görmekteyiz. Benzer şekilde, çocukların zihinsel kapasiteleri arttıkça annelerin çevreden daha çok maddi ve duygusal destek aldıklarını gözlemekteyiz. Diğer destek türlerinde ise bir farklılık elde edilmemiştir. Alanyazına göre, zihinsel engelli çocukla başa çıkmada, annelerin özellikle duygusal destek gereksinimi ifade ettiklerini gösteren pek çok bulgu vardır (Hodapp ve arkadaşları 1997; Duygun 2001; Özkan 2001; Kaner 2004). Yine pek çok araştırmanın sonuçları (Akçamete ve Kargin 1996; Kaner 2001a; Kaner 2004; Kay 2002) bizim bulgumuzla paralel şekilde anne- babaların ilk sırada belirttikleri gereksimler ve sosyal destekler arasında maddi gereksimin ve maddi desteğin yer aldığını göstermektedir.

Heller ve Factor de (1991) engelli çocuğun bakım yükü fazla olduğunda annelerin daha az resmi sosyal destek algıladığını belirtmiştir; çünkü bakımı zor olan öğretilbilir derecede zihinsel engelli çocukları olan ailelerin kendilerini geri çekmekte ve daha az sosyal destek arayışı içine girmekte oldukları ifade edilmektedir. Alanyazında yalnızca Erikson ve Upsur (1989) çocuğun engel derecesi ile sosyal destekten sağlanan doyum arasında anlamlı ilişki bulamamıştır.

Duygusal destek, anneye yalnız olmadığı hissini verir. Annenin, çocuğuyla karşılaştığı güçlüklerde onu dinleyip anlayabilecek kişilerin varlığını bilmesi, annenin kendisini daha güvende hissetmesine yol açar. Bu faktörler annenin fiziksel ve psikolojik sağlığını etkileyebilmektedir. Zihinsel engelli çocuğun varlığı aileleri sadece manevi açıdan değil; aynı zamanda maddi açıdan da yıpratmaktadır. Zihinsel engelli çocuğa harcanan ek sağlık ve eğitim giderleri, özellikle aile gelirin tek kaynaklı olması, diğer kardeşin ya da kardeşlerin eğitim ve sosyal ihtiyaçları nedeniyle anne- babaların maddi desteğe ihtiyaç duyması şaşırtıcı değildir. Aynı zamanda engel derecesine göre artan bakım yükünün annelerin daha fazla sıkıntı yaşamalarına bu nedenle elde ettikleri duygusal ve maddi desteğin yeterli bulunmamasına ve ihtiyaçlarını karşılamaya yetmemesine de işaret edebilmektedir.

Engel düzeyinin önemini gösteren bir diğer bulgu ise **aynı süre eğitim almalarına rağmen** öğretilbilir düzeyde çocukları olan annelerin, eğitilebilir çocukları olan annelere göre daha fazla umutsuzluk ve karamsarlık yaşamaları ve daha az gelecek planı yapıyor olmalarıdır.

Eğitim süresini bir değişken olarak ele alan yabancı alanyazınına ulaşılammıştır. Ülkemizde özel eğitim süresinin, annelerin algıladığı umutsuzluk düzeyine etkisini inceleyen tek çalışma Aydoğan- Akıncı' nın (1999) çalışmasıdır. Aydoğan- Akıncı, araştırmamızın bulgusuyla tutarlı olarak zihinsel engelli çocukların eğitim aldığı sürenin anne- babaların umutsuzluk düzeyi üzerinde etkili olduğunu, çocukların eğitim süresi arttıkça anne- babalarının daha umutsuz olduğunu belirlemiştir.

Çocuklara verilen eğitimin süresi arttıkça, çocukların daha çok beceri kazanacakları, geleceğe daha hazırlıklı olacakları ve toplumla daha çok bütünleşecekleri beklenirken, eğitim süresi arttıkça eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocukları olan annelerin, henüz 1 yıldır eğitim alan benzerlerine göre daha umutsuz olduğu; öğretilebilir derecede zihinsel engelli çocukları olan annelerin ise eğitim süresi azaldıkça diğer gruptan daha umutsuz olduklarını görmekteyiz. Bu da ülkemizde zihinsel engelli çocuklara eğitim veren kurumların eğitim hizmetlerinin kalitesinin önemli bir sorun olduğuna dikkatleri çekmektedir. Ülkemizde özel eğitim kurumlarının sayısı, özellikle de büyük illerde olmak üzere, giderek artmasına rağmen, nicelikteki bu artış maalesef niteliğe yansımamaktadır. Bu sorunun çözümü hem Milli Eğitim Bakanlığının, hem bu kurumlara da hizmet veren kişilerin, hem de özel eğitimcileri yetiştiren üniversitelerin sorumluluğundadır.

Eğitilebilir derecede zihinsel engelli çocukların önemli bir kısmı normal okullarda kaynaştırma eğitimiyle yaşlılarıyla bir arada okuyabilirken, öğretilebilir derecede zihinsel engeli çocukların çok azı bu imkana sahiptir. Eğitilebilir derecede zihinsel engelli bir çocuk akademik, sosyal becerilerde daha hızlı ilerleyip kendi kendine yetebilecek duruma gelebilirken, öğretilebilir derecede zihinsel engeli olan çocukların öğrenme hızı daha yavaştır ve gelişim aşamalarını daha uzun süreçte geçebilmekte ya da belli bir aşamadan öteye geçememektedirler. Engel derecesine göre öğrenme biçimlerinde oluşan farklılık özel eğitim süresine yansiyarak annelerin umutsuzluklarını ve gelecek planlarını etkileyebilmektedir.

Bulgulara bakıldığında sosyal desteğin, karamsarlığın, gelecek planının ve umutsuzluğun birbiriyle ilişkili olduğunu, bu değişkenlerin bir şekilde birbirini etkilediğini görmekteyiz. Nitekim regresyon analizinde de bu durum desteklenmektedir. Yani, eğer anneler çocuklarıyla ilgili olarak ne kadar az sosyal destek algılıyorsa ve geleceğe dair ne kadar az plan yapıyorlarsa kendilerini o kadar umutsuz hissetmektedirler. Bu durum, Dyson (1993) ve Harris ve Mchale' in (1993) araştırmalarında da ortaya çıkmıştır.

Genel olarak bütün anne- babalar çocuklarını ileride kendi ayakları üzerinde durabilen iyi meslek sahibi başarılı kişiler olarak görmek isterler. Ancak bir çocuk zihinsel engelli olduğunda, yoğun bir destek ile başkasının bakımına bağımlı olarak yaşayacağını anlaşılmaması annelerde umutsuzluğa yol açmaktadır. Anne çocuğun bakımını kendi üstlenirken, gelecekte kendisinden sonra çocuğuna ne olacağı sorusuyla karşı karşıya kalmakta ve çocuğun bakımını kimin üstleneceği ve ileride nerede yaşayacağı ile ilgili kesin bir plan olmadığı için de gelecekle ilgili kaygıları artmaktadır. Bu durum annelerin daha yoğun umutsuzluk yaşamalarına neden olmaktadır.

Araştırmamızda, algılanan sosyal destek düzeyinin annelerin umutsuzluk düzeylerinin bir göstergesi olması, alanyazında yapılan çalışmaların bulgularıyla da tutarlıdır. Rimmerman' ın (1991) yaptığı çalışmada sosyal desteğin, ağır derecede zihinsel engelli çocuğu olan annelerde umutsuzluk duygularına tampon vazifesi gördüğü; sosyal destek algısı yüksek olan annelerin umutsuzluk düzeyinin de düşük olduğu belirlenmiştir. Hortan ve Wallender' da (2001) ile umut duygusunun ve sosyal desteğin annenin yaşadığı sıkıntı ve stresi azaltmada önemli bir rolü olduğunu belirtmişlerdir. Greenberg, Seltzer, Krauss ve Kim (1997), annelerin sosyal destek ağı içerisinde bulunan zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin sayısı ile çocuğunun geleceği hakkında duyduğu karamsarlık duygusu ve algıladığı bakım yükü arasında ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmaya göre algıladıkları bakım yükü yüksek olan annelerin, çocuğunun geleceği ile ilgili daha karamsar olduğu ve engelli çocuğu olan başka annelerle yakın ilişki içinde olup yüksek sosyal destek algıladığı belirlenmiştir.

Annelerin çocukları ile ilgili yaşadıkları gelecek kaygısı onları daha fazla sosyal destek aramaya itmekte ve çevreden alınan her türlü destek de onların umutsuzluk duygusunu hafifletmeye yardım etmektedir. Çünkü yakınlarından aldıkları destek yalnız olmadıklarını hissetmelerini, kendileri yaşlandıktan ve ya öldükten sonra çocuklarına bakacak yardım edecek birilerinin var olduğunu düşünmelerine, geleceğe daha güvenle bakmalarına yol açabilir; bu düşünceler onların umutsuzluk duygularının azalmasına ve

çocuklarının geleceğine yönelik planlamalarda harekete geçebilmelerine yardım edebilmektedir.

Gelecek Planı İle İlgili Diğer Bulguların Tartışılması

Annelerin Geleceğe İlişkin Plan Ölçeğinde yer alan maddelere verdikleri yanıtların yüzdelerine bakıldığında, annelerin büyük bir çoğunluğunun (%84.5) çocuklarına bakamayacak duruma geldiklerinde onların bakımıyla ilgili kaygılarının olmadığını bildirmişler ve bu duygularını destekleyen şekilde çocuklarının geleceğine ilişkin gerek parasal (%72.7), gerekse kimin bakacağına ilişkin (%73.4) hiç bir plan yapmamışlardır. Ayrıca annelerin 1/3' ünden çoğu (%38.2) çocuklarına ileride kardeşlerinin bakacağını bildirirken %24.8' inin bu konuda hiç bir görüşünün olmaması, %19.3' ünün ise sorumluluğu Allaha havale etmeleri de oldukça çarpıcıdır. Bu bulgular, ülkemizde yetişkin engelli bireylere yönelik hiç bir hizmetin bulunmamasının yanı sıra onların çaresizliklerinin ve kaderci yaklaşımlarının bir yansıması olarak da düşünülebilir.

Araştırmamızda engelli çocuklara kendilerinden sonra kimin bakacağı ile ilgili en az sıklıkta verilen cevap "bir bakım kurumu" dur. Ülkemizde henüz yeteri kadar yetişkin zihinsel engelli bireylerin kendi başına yaşayacağı, bakım göreceği yaşam evleri ve bakım kurumları mevcut değildir. Bu sebepten dolayı ülkemizde aileler bir bakım kurumunu çocuklarının yaşayacağı yer olarak görememekte ve gelecekte çocuklarının nerede hayatını devam ettireceğini bilememektedirler. Engelli çocuğun geleceğini düşünürken kendilerinden sonra çocuklarıyla ilgilenecek kardeş ya da aile üyesi olmadığında farklı bir seçenek olarak yatıklı bir bakım kurumunu düşünmeleri ailelerin gelecek kaygısını azaltacak önemli bir etken olabilirdi.

Alanyazındaki yabancı araştırmalara bakıldığında araştırmamıza yakın sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Heller ve Factor (1991), ailelerin engelli çocuklarının kendilerinden sonra yaşayacakları yer ile ilgili olarak sürekli ve ciddi bir planlamada bulunmadıklarını ve çocuklarıyla ilgi maddi konularda düzenlemeler yapan ailelerin ise yüksek sosyoekonomik düzeyden geldikleri

ve yaşça daha büyük olduklarını belirlenmişlerdir. Freedman ve arkadaşları da (1997), 18- 69 yaş arası zihinsel engelli yetişkinlerin anne- babalarının yarısından azının çocukları için gelecekte yerleştirme planı yaptığını ve 2 yıl içinde yerleştirme planı düşünen ailelerin 2 yıl sonraki girişimleri incelendiğinde yalnızca %22' sinin bu planlarını gerçekleştirdiklerini saptamışlardır. Bu sonuçların tersine Pruchno ve Patric' in (1999) çalışmasında ise annelerin büyük çoğunluğunun çocuklarının gelecekte yaşayacağı yer ile ilgili bir planlama yaptıkları saptanmıştır.

Alanyazına baktığımızda araştırmamızda verilen cevapları destekleyen bulgular yer almaktadır. Tıpkı çalışmamızda olduğu gibi, Heller ve Factor (1991) ailelere çocuklarının yaşayacağı yer ile ilgili planlarını sorduğunda ailelerin %75' inin engelli çocuklarının ileride kardeşlerinin yanında yaşamaya devam etmesini düşündükleri belirlenmiştir. Greenberg, Seltzer, Orsmond ve Krauss' un (1999) zihinsel engeli ve akıl hastalığı olan kişilerin kardeşlerinin gelecekteki bakım sorumluluğu beklentisini inceledikleri araştırmalarında, özellikle annelerin kız kardeşin zihinsel engelli yetişkin kardeşin gelecekteki bakım sorumluluğunu üstleneceğini bekledikleri belirlenmiştir.

Genel olarak sonuçlara baktığımızda, geçim sıkıntısı çeken ve fazla eğitim almamış annelerin daha umutsuz, karamsar oldukları, çocuklarının geleceği ile ilgili daha az plan yaptıkları ve algıladıkları sosyal desteğin yeterli olmadığını görmekteyiz. Bu sonuçlara ek olarak annenin yaşı gelecek planını etkilemektedir. Anne ile ilgili bu değişkenler, annelerin hayata bakış açılarını etkileyen , kararlarını yönlendiren faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır.

Çocuğun özelliklerine göre bulgularımızı incelediğimizde çalışmamızda hangi yaşta olursa olsun kız ve erkek çocuğu olan anneler aynı düzeyde umutsuzluk, karamsarlık yaşamakta, benzer şekilde gelecek planı yapmakta ve sosyal destek algılamaktadır. Araştırmamızda ortaya çıkan önemli bir sonuç ise çocuğun sahip olduğu engel derecesinin, çocukla ilgili tüm diğer faktörlerden önemli olduğu ve engel derecesi arttıkça annelerin daha umutsuz, karamsar olduğu, gelecekle ilgili daha az plan yaptıklarını ve

algıladıkları sosyal desteğin yeterli olmadığıdır. Bu sonucun annenin algıladığı bakım yükü ve ileride çocuğun kendi kendine bakabilme kapasitesiyle ilişkili olduğu düşünülebilir. Ayrıca engel derecesinin özel eğitim süresi ile etkileştiği bulunmuştur. Çocuklarına ne kadar uzun özel eğitim aldırırsalar da var olan özel eğitim olanakları annelere yeterli gelmiyor gibi görünmektedir.

Umutsuzluk, karamsarlık, gelecek planının birbiriyle yakından ilişkili kavramlardır. Karamsar ve geleceğe dair daha az plan yapan annenin aynı zamanda umutsuz olduğu belirlenmiştir. Ayrıca çevreden yeterli sosyal destek aldığını düşünen annelerin de umutsuzluk düzeyinin de düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bize annenin hayata daha olumlu bakmasını sağlayabilmek için onların çevreden sosyal destek aramaya yönlendirecek müdahale tekniklerin üzerinde çalışılması gereken bir konu olduğunu göstermektedir. Buna bağlı olarak annelerin sosyal destek ağı incelendiğinde yakın saydıkları kişilerle yeterli derecede sosyal ilişki içinde olduğunu görmekteyiz. Annelere sosyal desteğin önemi ve sosyal desteğe ulaşma yöntemleri konusunda yol gösterildiğinde kolaylıkla daha fazla desteğe sahip olabilecekleri düşünülmektedir.

Ülkemizde ne yazık ki engelli çocukların yetişkin yaşa geldiklerinde bakım göreceği yaşam evleri ya da resmi kurumlar bulunmamaktadır. Bu nedenle annelerin önemli bir kısmı kendilerinden sonra çocuklarının nerede yaşayacağını bilememektedir. Bunun yanında anneler kardeşin engelli kardeşinin sorumluluğunu üstlenmesini beklemektedirler.

Bu çalışmasında ortaya çıkan sonuçların, ailelere götürülecek hizmetlerde yol gösterici olması beklenmektedir.

Sosyal Destek Ağı İle İlgili Bulguların Tartışması

Araştırmamızda sosyal destek ağı ile ilgili annelere sorulan sorulara ilişkin cevapları incelediğimizde, annelerin yarıya yakınının, yakınlarıyla yüzyüze ve telefonla görüştiklerini ve yakınları tarafından ziyaret edildiklerini görmekteyiz. Ancak, annelerin 1/4' ü ziyaret, gezmek, sinema, alışveriş ve bu gibi nedenlerle dışarı çıkmazken büyük bir çoğunluğu (%62.7) bu yönde bir sıkıntı yaşamamaktadır. Bu bulgular, annelerin yaklaşık yarısının informal sosyal destek ağlarının geniş olduğunu ve Kaner' in (2004) bulgularıyla da tutarlı olduğunu göstermektedir.

Ülkemizde geleneksel aile rolleri düşünüldüğünde çocuğun bakımını çoğunlukla anne üstlenmektedir. Her ne kadar annelerin akraba, komşu ve arkadaşlarıyla ilişki sıklığı yoğun olsa da çocuğuna bakım ile ilgili yeteri kadar yardım aldıklarını söyleyemeyiz. Alanyazınına baktığımızda çocuğun özelliklerinden çok çocuğun bakım yükünün anneler için daha stresli ve sıkıntı verici olduğu, sosyal destek az olduğunda bakım yükünün annelere fazla geldiğini, annelerin evdeki yüklerini azaltacak birilerinin/ hizmetlerin anneler açısından önemli olduğunu ortaya koymaktadır (Engelhardt ve arkadaşları 1988; Heller ve Factor 1993; Kobe ve arkadaşları 1991). Sosyal desteğin etkili kullanımı ve sosyal faaliyetlere daha fazla katılım ailenin stresini hafifletmektedir (Sanders ve Morgen 1997).

Alanyazına göre sosyal destek ağının anne- babalar için önemli bir yardım kaynağı olduğu, destekleyici bir sosyal ağın ruh sağlığının daha iyi olmasına, çocuğa karşı daha olumlu tutuma yol açtığı bildirilmiştir (Dunst ve arkadaşları 1986). Kaufman ve arkadaşlarına (1991) göre de akrabaların aileleri ziyaret ediş sıklığının onların engelli çocuklarının gelecekteki yaşam yerini planlamada önemli bir belirleyici olduğu, akrabaları tarafından daha az sıklıkla ziyaret edilenlerin daha yüksek bir ihtimalle çocuklarını ileride bir bakım kurumuna verebilecekleri belirlenmiştir. Sanders ve Morgan' ın (1997) yaptığı çalışmaya göre otistik ve Down Sendromlu çocukların annelerinin normal gelişim gösteren çocuğu olan annelere göre sosyal faaliyetlere ailece daha az katıldıkları, daha az spor faaliyetlerinde buldukları ve sosyal,

politik, kültürel faaliyetlere daha az ilgi gösterdikleri belirlenmiştir. Bu durumda, ülkemizdeki engelli çocuğu olan ailelere götürülecek hizmetlerin aileleri daha çok destekleyici, onları toplumsal yaşama daha çok katıcı, onların gereksimlerine daha duyarlı olması yönünde düzenlenmesi gerekmektedir.



BÖLÜM VI

SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Sonuçlar

1. Gelecek planı dışında annelerin yaşına göre umutsuzluk, karamsarlık ve sosyal destek düzeylerinde fark yoktur. Buna karşın anneler yaşlandıkça çocuklarının geleceği ile ilgili daha çok plan yapıyorlar.

2. Annelerin gelir ve eğitim düzeyleri arttıkça umutsuzluk, karamsarlık düzeyleri azalmakta; daha fazla gelecek planı yapmakta ve sosyal destek düzeyleri artmaktadır.

3. Çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin algıladığı umutsuzluk, karamsarlık, gelecek planı ve sosyal destek düzeylerinde fark yoktur.

4. Çocukların engel derecesi arttıkça annelerin algıladıkları umutsuzluk karamsarlık duyguları artmakta; daha az gelecek planı yapmakta ve sosyal destek düzeyleri azalmaktadır.

5. Aynı yıl eğitim alsalar bile öğretilbilir düzeyde zihinsel yetersizliği fazla olan çocuğa sahip anneler daha çok umutsuzluk, karamsarlık yaşamakta, daha az gelecek planı yapmaktadırlar.

7. Sosyal destek, karamsarlık, gelecek planı annelerin yaşadıkları umutsuzluğun belirleyicileridir.

8. Annelerin yarıdan fazlası yakınlarıyla sık sık yüzyüze ya da telefonla iletişim kurmaktadır ve çeşitli nedenlerle dışarıya çıkabilmektedir.

9. Araştırmaya katılan annelerin %26.6 sının maddi düzenlemeler yaptığı, çocuğuna ileride kimim bakacağını belirlediği ve bu düşüncelerini ilgili kişilere ifade ettiği belirlenmiştir. Annelerin büyük çoğunluğu kendilerinden sonra gelecekte çocuklarının bakım gereksimleriyle ilgili kaygı ve endişelerinin olmadığını ifade etmektedirler.

10. Annelerin yarıya yakını, engelli çocuğunun gelecekteki bakımından kardeşlerinin sorumlu olacağını beklerlerken, yarıdan fazlasının ise bu konuda hiçbir planları bulunmamaktadır.

Öneriler

1. Araştırmamızda zihinsel engelli çocukların annelerinin geleceğe ilişkin planlarını değerlendiren bir ölçek geliştirilmiştir. Ölçeğin psikometrik özellikleri açısından değerlendirildiğinde geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirlenmiş olsa da ölçeğin madde sayısının az olması ve sadece zihinsel engelli çocukların annelerini kapsamaması ölçeğin eksikliklerindedir. İleride yapılacak çalışmalarda bu eksikliklerin ele alınarak Geleceğe İlişkin Plan Ölçeğinin üzerinde çalışılarak güvenilirlik düzeyinin artırılması ve kullanım alanının genişletilmesi uygun olacaktır.

2. Araştırmada anneler yaşa göre 3 gruba ayrılmıştır. Ancak 51 yaş ve üzeri annelere yeteri kadar ulaşılamadığından yaş dağılımı orantısız olmuştur. Annelerin yaşlarına göre dağılımın orantılı olması ve yeterli sayıda 51 yaş ve üzeri annelere ulaşılarak ileri yaş grubunun ilgili değişkenler açısından durumu incelenilmelidir.

3. Yabancı alanyazınına baktığımızda zihinsel engelli çocuğa sahip yaşlı annelerin psikolojik uyumları, gelecek planları ve ihtiyaçları doğrultusunda çalışmalar yapıldığını da görmekteyiz. Ülkemizde de yaşlı annelerin ihtiyaçlarını, yetişkin zihinsel engelli çocuklarının bakımı sırasında karşılaştıkları sorunları, yeterli destek ve hizmet sistemine sahip olup olmadıklarını inceleyen çalışmalar yoktur. Bu araştırmanın yaşlı anne ve babalar ile ilgili yapılabilecek araştırmalara yol göstereceği düşünülmektedir.

4. Araştırmada eğitim düzeyi düşük olan anne daha umutsuz ve karamsar oldukları, daha az sosyal destek algıladığı belirlenmiştir. Araştırmamızın bulgusuna dayanarak özel eğitim ve devlet özel eğitim kurumlarında eğitim düzeyi düşük olan annelere yönelik destekleyici eğitim toplantılarının hazırlanarak engelin doğası, müdahale yöntemleri ve

ulaşabilecekleri eğitim ve sağlık olanakları anlatılabilir. Çocuğun engeli hakkında bilgilendirilen annelerin neler yapabileceklerinin farkında olmasının sağlanmasıyla umutsuzluk ve karamsarlık duygularının azalmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

5. Geleneksel aile rolleri nedeniyle zihinsel engelli çocuğun bakım sorumluluğunu anne üstlenmekte bu nedenle annelerin kendilerine özel ayıracak çok az zamanı kalmaktadır. Bu durum annelerin sosyal ilişkilerini etkilemekte, sosyal destek ağını zayıflatmaktadır. Bu duruma müdahale edecek programlar hazırlanmalıdır. Annenin sosyal ilişkilerinin devamını sağlayacak ya da annenin kendisi için alışverişe çıkacak zamanı yaratan bakım desteğinin sağlanması gereklidir. Annelerin kendileri gibi zihinsel engelli çocuğa sahip diğer annelerle ilişki kurmasını sağlayan toplantılar faaliyetler düzenlenmeli annelerin sosyal destek ağını genişletmesine yardımcı olacak çalışmalar yapılmalıdır.

6. Algılanan sosyal destek düzeyi yüksek olan annelerin umutsuzluk düzeyinin de düşük olduğu belirlenmiştir. Sosyal destek çocukların sorunlarına çözüm bulmada, bakım yükünün azaltılmasında ve annenin ruhsal sağlığının korunmasında haline yardım eden önemli bir faktördür. Sosyal desteğin faydası bu çalışmada da ortaya çıkmıştır. Özel ve devlet özel eğitim kurumlarında annelere çevrelerinden alacakları duygusal, araçsal her türlü desteğin önemi anlatılmalı ve annelerin algıladıkları sosyal desteğin artması için bu desteği sağlamada yardımcı olacak annelere yönelik eğitim programları hazırlanmalıdır.

7. Araştırmaya göre zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin gelecek planlarının anne ve çocuğun özelliklerine göre farklılaştığı belirlenmiştir. Annelerin önemli bir kısmı kendilerinden sonra çocuklarının nerede yaşayacağını ve onlara kimin bakacağını bilememektedir. Ülkemizde zihinsel engelli yetişkinlere bakım sağlayacak kurumların yetersiz olması aileleri için önemli bir problemdir. Ülkemizde zihinsel engelli bireylerin yaşamlarını devam ettirecek bakım kurumlarının artırılması, ailelerin çocuklarıyla ilgili gelecek kaygılarını azaltmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

8. Gelecek çalışmalarda okul türünün değişken olarak ele alınarak engelli çocuğun yerleştirildiği okula göre (zel özel eğitim, devlet özel eğitim ve normal ilköğretim okulları) annelerin algıladığı sosyal destek, umutsuzluk ve diğer psikolojik değişkenlerin farklılaşıp farklılaşmadığı incelenilmelidir;



KAYNAKLAR

- Akçamete, G., Kargın, T. (1996). İşitme engelli çocuğa sahip annelerin gereksimlerinin belirlenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 2 (2), 7- 24.
- Akçamete, G., Kargın, T. (1998). Bedensel engelli olan ve olmayan üniversite öğrencilerinin yaşam yönelimi düzeylerinin incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 13 (42), 37- 44.
- Akkök, F. (1989). Özürlü bir çocuğa sahip anne- babalarının kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Psikoloji Dergisi*, 7 (23), 26- 38.
- Akkök, F. (1997). Farklı özelliği olan çocuk anne- babaların yaşadıkları (9- 21), *Farklılıkla Yaşamak*. A.N.Karancı (Edt.), Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 1. Basım, Ankara.
- Aydoğan- Akıncı, A. (1999). *Özürlü çocuğa sahip anne- babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi*. Yayınlanmamış doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bailey D. B., Skinner, D., Correa, V., Reyes- Blanes, M. E., Rodriguez, P., Vazquez- Montilla, E., Skinner, M. (1999). *American Journal on Mental Retardation*, 104 (5), 437- 451.
- Baker, B. L., Blacher, J. B. (1993). Out- of- home placement for children with mental retardation: dimensions of family involvement. *American Journal on Mental Retardation*, 98 (3), 368- 377.
- Bebko, J. M., Konstantareas M. M., Springer, J. (1987). Parent and professional evaluations of family stress associated with charecteristic of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 17 (4), 565- 576.

- Beckman, P. J. (1983). Influence of selected child characteristics on stress in families of handicapped infants. *American Journal of Mental Deficiency, 88* (2), 150- 156.
- Beirne- Smith, M., Henbach, R. F., Patton, J. R. (2002). *Mental Retardation*. Merrill Prentice Hall, Sixth Edition, U.S.A
- Black, M. M., Cohn, E. J., Smull, M. W., Crites, L. S. (1985). Individual and family factors associated with risk of institutionalization of mentally retarded adults. *American Journal of Mental Deficiency, 90* (3), 271- 276.
- Bromley, B. E., Blacher, J. (1991). Parental reasons for out- of- home placement of children with severe handicaps. *Mental Retardation, 29* (5), 275- 280.
- Çakır, Y., Palabıyıkloğlu, R. (1997). Gençlerde sosyal destek- çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Kriz Dergisi, 5*(1), 15- 24.
- Dilbaz, N., Seber G. (1993). Umutsuzluk kavramı: depresyon ve intiharda önemi. *Kriz Dergisi, 1* (3), 134- 138.
- Doğan, M. (2001). *İşitme engelli çocuğa sahip ebeveynlerin çeşitli psikolojik değişkenler açısından değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Dunst, C. J., Trivette C. M., Cros, A. H. (1986). Mediating influencens of social support: personel, family and child outcomes. *American Journal of Mental Deficiency, 90* (4), 403- 417.
- Durak, A. (1994). Beck umutsuzluk ölçeği (BUÖ) geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi, 9* (31), 1- 11.
- Duygun, T. (2001). *Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri strese başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin*

tükenmişlik düzeyine olan etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Dyson, L. L. (1993). Response to the presence of a child with disabilities: parental stress and family functioning over time. *American Journal on Mental Retardation*, 98 (2), 207- 218.

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

Eker, D., Arkar, H., Yıldız H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12 (1), 17- 25.

Engelhardt, J. L., Brubaker, T. H., Lutzer, V. D. (1988). Older caregivers of adults with mental retardation: Service Utilization. *Mental Retardation*, 26 (4), 191- 195.

Ergüner- Tekinalp, B. (2001). *The effects of a coping skills training program on the coping skills, hopelessness and stress levels of mothers of children with autism.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Ericson, M., Upshur, C. C. (1989). Caretaking burden and social support: comparison of mothers of infants with and without disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 94 (3), 250- 258.

Eylen, B. (2001). *Bilgi verici danışmanlığın kanser hastalarının ailelerinin sosyal destek becerileri üzerine etkisi.* Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

Floyd, F. J., Gallagher, E. M. (1997). Parental stress, care demands and use of social support services for school- age children with disabilities and behaviour problems. *Family Relations*, 46 (4), 359- 371.

- Flynt, S. M., Wood, T. A. (1989). Stress and coping of mothers of children with moderate mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 94 (3), 278- 283.
- Freedman, R. I., Krauss, M. W., Seltzer, M. M. (1997). Aging parents' residential plans for adult children with mental retardation. *Mental Retardation*, 35 (2), 114- 123.
- Freedman, R. I., Griffiths, D., Wyngaarden, M., Seltzer, M. M. (1999). Patterns of respite use by aging mothers of adults with mental retardation, *Mental Retardation*, 37 (2), 93- 103.
- Friedrich, W. N., Wiltturner, L. S., Cohen, D. S. (1985). Coping resources and parenting mentally retarded children. *American Journal of Mental Deficiency*, 90 (2), 130- 139.
- Friedrich, W. N., Cohen, D. S., Wiltturner L. S. (1987). Family relations and marital quality when a mentally handicapped child is present. *Psychological Reports*, 61, 911- 919.
- Fontaine, K. R., Monstead, A. S. R., Wagner, H. (1993). Optimism, perceived control over stress and coping. *European Journal of Personality*, 7, 267- 281.
- Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., Greenley, J. R. (1993). Aging parents of adults with disabilities: the gratifications and frustrations of later life caregiving. *The Gerontologist*, 33 (4), 542- 550.
- Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., Krauss, M. W., Kim, H. (1997). The differential effects of social support on the psychological well-being of aging mothers of adults with mental illness or mental retardation. *Family Relations*, 46 (4), 383- 394.
- Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., Krauss, Orsmond, G. I., Krauss, M. W. (1999). Siblings of adults with mental illness or mental retardation:

current involvement and expectation of future caregiving. *Psychiatric Services*, 50 (9), 1214- 1219.

Gowen, J.W., Johnson- Martin, N., Goldman, B. D., Appelbaum, M. (1989). Feeling of depressin and parenting competence of mothers of handicaped and nonhandicaped infants: a longitudinal study. *American Journal on Mental Retardation*, 94 (3), 259- 271.

Gökmeşeoğlu, N. (1995). *Çocuk kanserlerinde anne ve babaların kaygı, depresyon ve umutsuzluk düzeyleri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

Gürkan, A. (1998). Okul çağı davranış sorunları ile annelerin ankisiyete düzeyleri ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi . Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Üniversitesi. İzmir.

Haran, S., Aydın O. (1995). Depresyon, umutsuzluk, sosyal beğenirlik ve kendini kurgulama düzeyinin intihar fikirleri ile ilişkisi. *Kriz Dergisi*. 3 (1- 2). 218- 222.

Harris , V., S., McHale, S., M. (1989). Family life problems, daily caregiving activities and the psychological well- being of mothers of mentally retarded children. *American Journal on Mental Retardation*, 94 (3). 231- 239.

Hatfield, A. B. (2003). The Older Caregiver's Quandary Who Will Care When We Are Not There ?. <http://www.healthieryou.com/j112html#older>

Heller, T., Factor, A. (1988). Permanancy planning among black and white family caregivers of older adults with mental retardation. *Mental retardation*, 26 (4), 203- 208.

Heller, T., Factor, A. (1991). Permanancy planning for adults with mental retardation living with family caregivers. *American Journal on Mental Retardation*, 96 (2), 163- 176.

- Heller, T., Factor, A. (1993). Aging family caregivers: support resources and changes in burden and placement desire. *American Journal on Mental Retardation*, 98 (3), 417- 426.
- Heller, T., Hsiek, K., Rowitz, L. (1997). Maternal and paternal caregiving of persons with mental retardation across the life span. *Family Relations*, 46, 407- 415.
- Herman, S. E., Marcenko, M. O. (1997). Perceptions of services and resources as mediators of depression among parents of children with developmental disabilities. *Mental Retardation*, 35 (6), 458- 467.
- Hickson, L., Blackman, L. S., Reis, E. M. (1995). *Mental Retardation Foundations of Educational Programming*. Allyn and Bacon . Boston.
- Hong, J., Seltzer, M. M., Krauss, M. W. (2001). Change in social support and psychological well- being: Alongitudinal study of aging mothers of adults with mental retardation. *Family Relations*, 50, 154- 163.
- Hodapp, R. M., Dykens, M. E., Masino, L. L. (1997). Families of children with prader- willi syndrome: stress- support and relations to child chareteristics. *Journal of Autism and developmental disorders*, 27 (1), 11- 24.
- Horton, T. V., Wallander, J. L. (2001). Hope and social support as resilience factors against psychological distress of mothers who care for children with cronich physical conditions. *Rehabilitation Psychology*, 46 (4), 382- 399.
- Hostings, R. P., Taunt, H. M. (2002). Positive perceptions in families of children with developmental disabilities. *American Journal On Mental Retardation*, 107 (2), 116- 127.

- Intagliata, J., Doyle, N. (1984). Enhancing social support for parents of developmentally disabled children: training in interpersonal problem solving skills. *Mental Retardation*, 22 (1), 4- 11.
- Kaner, S. (2001a). *Özel gereksinimli aileler, stres ve sosyal destek*. Yayınlanmamış Araştırma Raporu. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi. Ankara.
- Kaner, S. (2001b). Aile stresini değerlendirme ölçeği (the questionnaire on resource and stress- F): faktör yapısı, güvenirlik ve geçerlik çalışmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 34 (1- 2), 1- 10.
- Kaner, S. (2003). Aile destek ölçeği: faktör yapısı, güvenirlik ve geçerlik çalışmaları. *Özel Eğitim Dergisi*, 4 (1), 57- 72.
- Kaner, S. (2004). *Engelli çocukları olan anababaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Araştırma Raporu. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi. Ankara.
- Kaufman, A., Adams, J., Campbell, V. (1991). Permanency planning by older parents who care for adult children with mental retardation. *Mental Retardation*, 29 (5). 293- 300.
- Kay, B. (2002). *Zihinsel engelli ve zihinsel engelli olmayan çocuğa sahip anne- babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi. Ankara.
- Kazak, A. E., Marvin, R. S. (1984). Differences, difficulties and adaptation: stres and social network in families with a handicapped children. *Family Relations*. 33, 67- 77.
- Kearney, P.M., Griffin, T. (2001). Between joy and sorrow: being a parent of a child with. *Journal of Advanced Nursing*, 34 (5), 3- 15.

- Kirk, S. A., Gallagher, J. J., Anastasiow, N. J. (2000). *Educating Exceptional Children*. Houghton Mifflin Company. Ninth Edition. Boston-Newyork.
- Krause, N. (1986). Social support stress and well- being among older adults. *Journal of Gerontology*. 41 (4). 512- 519.
- Krauss, M. W., Seltzer, M. M., Goodman, S. J. (1992). Social support networks of adults with mental retardation who live at home. *American Journal on Mental Retardation*, 96 (4), 432- 441.
- Krauss, M. W., Seltzer, M. M. (1993). Current wellbeing and future plans of older caregiving mothers, *The Irish Journal of Psychology*, 14 (1), 48- 63.
- Kuloğlu, N. (2001). *Bilgi verici psikolojik danışma ve didaktik bilgi verme programlarının down sendromlu bebeği olan anne- babaların umutsuzluk, gereksinim ve eş ilişkisi dőzeylerine etkisi*. Yayınlanmamış doktora tezi. Ankara Őniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitőső, Ankara.
- Kutlu, M. (1998). *Őzřrlő çocuğu olan ana- babaların umutsuzluk dőzeyleri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ondokuz Mayıs Őniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitőső. Samsun.
- Kučőker, S. (2001). Kőçük adımlar erken eğitim programının gelişimsel geriliği olan çocuğa sahip anne- babaların stres ve depresyon dőzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi (77- 104), *Kőçük adımlar erken eğitim programı*. İstanbul: Zihinsel Engelliler Destek Derneđi.
- Kobe, F. H., Rojahn, J., Schroeder, R. (1991). Predictors of Urgency of out-of- home placement needs. *Mental Retardation*, 29 (6), 323- 328.
- Lustig, D.C., Akey, T. (1999). Adaptation in families with adult children with mental retardation: impact of family strenghts and appraisal.

Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 34 (3), 260- 270.

Lutzer, V. D., Brubaker, T. H. (1988). Differential respite needs of aging parents of individuals with mental retardation. *Mental Retardation*, 26 (1). 13- 15.

Macias, M. M., Saylor C. F., Rowe, B. P., Bell, N. L. (2003). Age related parenting stress differences in mothers of children with spina bifida. *Psychological Reports*, 93 (2). 1223- 1232.

Mary, N. L. (1990). Reactions of black, hispanic and white mothers to having a child with handicaps. *Mental Retardation*, 28 (1), 1- 5.

Marcenko, M. O., Meyers, J. C. (1991). Mothers of children with developmental disabilities: who shares the burden ?. *Family Relations*, 40, 186- 190.

Meyers, C. E., Borthwick, S. A., Eyman, R. K. (1985). Place of residence by age, ethnicity, and level of retardation of the mentally retarded/developmentally disabled population of california. *American Journal of Mental Deficiency*, 90 (3), 266- 270.

Mutua, N. K., Dimiter, M. (2001). Parents' expectations about future outcomes of children with MR in kenya: differential effects of gender and severity of MR. *The Journal of Special Education*, 35 (3), 172- 180.

Mutua, N. K. (2001). Importance of parents' expectations and beliefs in the educational participation of children with mental retardation in kenya. *Education and training in mental retardation and developmental disabilities*, 36 (2), 148- 159.

Odağ, C. (1995). *İntihar (Özkıyım) Tanım Kuram Sağaltım*. Ege Üniversitesi Basımevi. İzmir.

- Öner, N. (1996). *Türkiyede Kullanılan Psikolojik Testler*. Boğaziçi Üniversitesi, 2. basım, İstanbul.
- Özgüven, E. (1994). *Psikiyatrik Testler*, Ankara: Yeni Doğu Matbaası
- Özkan, S. (2002). Zihinsel engelli ve normal çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi. Ankara.
- Pearson, J. E. (1986). The definition and measurement of social support. *Journal of Counseling and development*. 64, 390- 395.
- Pelletier, L., Godin, G., Lepage, L., Qussault, G. (1994). Social support received by mothers of chorinically ill children. *Canadian Journal of Behavioural Science*. 30, 115- 131.
- Pruchno, R. A., Patrick, J. H. (1999). Effects of formal and familial residential plans for adults with mental retardation on their aging mothers. *American Journal on Mental Retardation*, 104 (1), 38- 52.
- Rimmerman, A. (1991). Mothers of children with severe mental retardation: maternal pessimizm, locus of control and perceived social support. *International Journal of Rehabilitation Research*, 14, 65- 68.
- Rimmerman, A., Rolf, R. (2001). Involvement with and role perception toward on adult sibling with and without mental retardation. *Journal of Rehabilitation*, April- June.
- Robertson, S., E. (1988). Social support: implications for counselling. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 11, 313- 321.
- Ruchala, P. L., James D. C. (1997). Social support knowledge of infant development and maternal confidance among adolescent and adult mothers. *Journal of Obstet Gynecol Neonatal Nursing*, 26 (6), 685- 689.

- Sanders, J. L., Morgan, S. B. (1997). Family Stress and adjustment as perceived by parents of children with autism or down syndrome: implicatipns for intervention . *Child and Family Behavior Therapy*, 19 (4), 15- 32.
- Savaşır, I., Şahin, N. (1997). *Bilişsel- davranışçı terapilerde değerlendirme: sık kullanılan ölçekler*. Türk Psikologlar Derneği Yayınları. Ankara.
- Savaşır, I. (1999). Yaşlılık. (Ed. U. H. Okyayuz.) *Sağlık Psikolojisi*. (1.baskı, ss 201- 219). Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
- Scheier, M. F., Weintraub, J. K., Carver, C. S. (1986). Coping with stress: divergent strategies of optimists and pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology*. 51 (6), 1257- 1264.
- Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C., Tekin, D. (1993). Umutsuzluk ölçeği: geçerlik ve güvenirlik. *Kriz Dergisi*, 1 (3), 139- 142.
- Seltzer, M. M., Krauss, M. W. (1989). Aging parents with adult mentally retarded children: Family risk factors and sources of support. *American Journal on Mental Retardation*, 94 (3), 303- 312.
- Seltzer, M. M., Krauss, M. W., Tsunematsu, N. (1993). Adults with down synddrome and their aging mothers: diagnostic group differences. *American Journal on Mental Retardation*, 97 (5), 496- 508.
- Seltzer, M. M., Heller, T. (1997). Families and caregiving across the life course: research advances on the influence context. *Family Relations*, 46, 321- 323.
- Sherman, B. R., Coccozza, J. J. (1984). Stres in families of developmentally disabled: a literature review of factors affecting the decision to seex out- of- home placements. *Family Relations*, 33, 95- 103.
- Sherman, B. R. (1988). Predictors of the decision to place developmentally disabled family members in residential care. *American Journal on Mental Retardation*, 92 (4), 344- 351.

- Sezgin- Şenol, S. (1997). *Thalassemia majorlü çocuğu olan ailelerin umutsuzluk ve depresyon durumlarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Singer, L., Farkas K. J. (1989). The impact of infant disability on maternal perception of stress. *Family Relations*, 38, 444- 449.
- Şahin, D. (1999). Sosyal destek ve sağlık. Edt. U. H. Okyayuz. *Sağlık Psikolojisi*. (1.baskı, ss 79- 106). Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
- Tausig, M. (1985). Factors in family decision- making about placement for developmentally disabled individuals. *American Journal of Mental Deficiency*, 89 (4), 352- 361.
- Ünsal, P. (1996). Bir iş ortamında algılanan sosyal desteğin işlevlerine, kaynaklarına, cinsiyet ve mesleğe göre incelenişi. *IX. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmalar*. Türk Psikologlar Derneği. 315- 325.
- Yıldırım (1998). Akademik başarı düzeyleri farklı olan lise öğrencilerinin sosyal destek düzeyleri. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2 (9), 33- 38.

EKLER

Ek 1. BİLGİ FORMU

Sayın Anneler,

Bu araştırma, sizin yetersizliği olan çocuğunuzu yetiştirirken yaşadığınız güçlükleri ve bu güçlüklerle başa çıkarken aldığınız destekleri belirlemek amacıyla düzenlenmiştir. Vereceğiniz yanıtlar, özel eğitim alanında sunulan hizmetlere yön verecektir. Bu nedenle, lütfen size sorulan sorulara/ ifadelere gerçek duygularınızı ve düşüncelerinizi yansıtacak şekilde yanıt veriniz. Araştırmanın sağlığı, sizin yanıtlarınızın doğruluğuna bağlıdır.

Vereceğiniz tüm yanıtlar gizli tutulacak ve hiçbir kişiye/ kuruma açıklanmayacaktır.

Lütfen tüm soruları/ ifadeleri yanıtlayınız.

Katkılarınız için teşekkür ederim.

1. Çocuğunuzun adı ve soyadı :
2. Çocuğunuzun cinsiyeti:
 Kız Erkek
3. Çocuğunuzun yaşı:
 10 yaşından küçük 10- 18 yaş 18 yaş ve üstü
4. Çocuğunuz hangi eğitim ortamında öğretim görüyor ?
 Özel alt sınıf Özel eğitim okulu İş okulu
 Kaynaştırma sınıfı ve özel eğitim okulu/ sınıfı
5. Çocuğunuz kaç yıldır özel eğitim hizmetinden yararlanıyor ?
 1 yıl 2- 4 yıl 5 ve daha fazla yıl
6. Kaç yaşındasınız ?
 20- 35 36- 50 51 ve üstü
7. Eğitim durumunuz nedir ?
 İlkokul Ortaokul Lise
 Üniversite Okur yazar
8. Ailenizin gelir düzeyi nedir ?
 Asgari ücret Asgari ücretin 2- 3 katı
 Asgari ücretin 4- 5 katı Asgari ücretin 6 katı ve daha fazlası
9. Medeni durumunuz nedir ?
 Evli Dul/ boşanmış Diğer

Ek 2. BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ

Aşağıda geleceğe ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuyarak bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz. Örneğin okuduğunuz ilk ifade size uygun ise "Evet", uygun değilse "Hayır" ifadesinin yanındaki kutunun içine (X) işareti koyunuz.

1. Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.
() Evet () Hayır
2. Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.
() Evet () Hayır
3. İşler kötüye giderken bile herşeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.
() Evet () Hayır
4. Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile etmiyorum.
() Evet () Hayır
5. Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.
() Evet () Hayır
6. Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.
() Evet () Hayır
7. Geleceğimi karanlık görüyorum.
() Evet () Hayır
8. Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum.
() Evet () Hayır
9. İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok.
() Evet () Hayır
10. Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.
() Evet () Hayır
11. Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor.
() Evet () Hayır
12. Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi umuyorum.
() Evet () Hayır
13. Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.

- () Evet () Hayır
14. İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.
() Evet () Hayır
15. Geleceğe büyük inancım var.
() Evet () Hayır
16. Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre birşeyler istemek aptallık olur.
() Evet () Hayır
17. Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.
() Evet () Hayır
18. Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.
() Evet () Hayır
19. Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum.
() Evet () Hayır
20. İstediğim herşeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.
() Evet () Hayır

Ek 3. AİLE STRES DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ- KARAMSARLIK ALT ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki cümleleri engelli çocuğunuzu düşünerek yanıtlayınız. Bazı cümlelerde boşluklar bırakılmıştır. Bu boşluklarda çocuğunuzun adının olduğunu düşünün. Soruları yanıtlarken gerçek duygularınızı ve düşüncelerinizi belirtiniz. Size uygun gelmese de lütfen bütün soruları yanıtlayınız. Cevabınızın doğru (D) ya da yanlış olduğunu karar vermekte zorlanırsanız, kendinizin ya da ailenizin genellikle ne hissettiğini ya da ne yaptığını düşünerek cevap veriniz.

Her cümleyi okuyup, cümledeki ifade sizce doğru ise D harfini, yanlış ise Y harfini yuvarlak içine alınız. Bazen sorular, sizin ailenizde olmayan sorunlarla ilgili olabilir. Size uygun olmasa da cevap veriniz. Lütfen tüm soruları cevaplamayı unutmayınız. Vereceğiniz tüm yanıtlar gizli tutulacak ve hiçbir kuruma ve kişiye açıklanmayacaktır.

1. Ona bakamayacak duruma geldiğimde, _____' a ne olacağı konusunda endişeliyim	D	Y
2. _____' a bakmak için gereken sürekli ilgi yüzünden ailemizin diğer bireylerinin gelişimi sınırlanmaktadır.	D	Y
3. _____' nın hayatını kazanmak için yapabileceği işler sınırlıdır.	D	Y
4. Artan sorumluluklar ve parasal sıkıntılar, ileride ailemizin sosyal yaşamını etkileyecek	D	Y
5. _____' nın hep böyle kalacağı düşüncesi beni çok rahatsız ediyor.	D	Y
6. _____, aşırı korunuyor.	D	Y
7. _____' nın normal bir yaşam süremeyeceği düşüncesi beni hayal kırıklığına uğrattıyor.	D	Y
8. Kendimi kolayca rahatlatabilirim.	D	Y
9. _____' in büyüdüğü zaman ne olacağını düşünmek beni endişelendiriyor.	D	Y
10. Yaşamdan zevk alamıyorum.	D	Y
11. Ailemizde öfke ve kızgınlık duyguları çok yaşanır.	D	Y
12. Ne zaman _____' i düşünsem kendimi üzgün hissedirim.	D	Y
13. _____' a artık bakamayacağım zaman ona ne olacağı konusunda sık sık endişelenirim.	D	Y
14. _____, bizim için her zaman sorun olacak.	D	Y
15. Çoğu zaman endişeliyim.	D	Y

Ek 4. AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ

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

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

13. Yaşamımdaki en önemli kararlarımı paylaşabileceğim birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
14. Duygusal olarak güçlü bir şekilde bağlı olduğumu hissettiğim birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
15. Param olmadığı zaman, çocuğumun bir ihtiyacını almak zorunda kalsam, bana borç para verecek birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
16. Uzun ve yorucu bir günün sonunda kendimi bitmiş, tükenmiş ya da sıkıntılı hissettiğimde, beni rahatlatacak birileri var
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
17. Yardıma ihtiyaç duyduğumda, hiç düşünmeden rahatlıkla başvurabileceğim birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
18. Acil bir işim çıktığında, çocuğuma göz kulak olacak birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
19. Sırlarımı rahatsızlık duymadan açabileceğim birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
20. Neyin nasıl yapılacağı konusunda bana yararlı tavsiyelerde bulunacak birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
21. Beni gerçekten sevdiğini hissettiğim birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
22. Gece dışarı çıkmam gerektiğinde, çocuğumu bırakabileceğim birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
23. Parasal açıdan sıkıntıda olduğumda bana yardım edecek birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
24. Çocuğumun eğitimi hakkında bana bilgi verecek birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
25. Benim çocuğum gibi çocuğu olup görüşüp, konuşabileceğim birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
26. İhtiyacım olduğunda, öğretmen, danışman, yönetici gibi bana yardımcı olacak birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman

27. Çocuğumun nasıl gelişip büyüyeceği hakkında beni bilgilendirecek, tavsiyelerde bulunacak birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
28. Çocuğuma nasıl davranmam gerektiği konusunda bana yol gösterecek birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
29. Çocuğuma nasıl beceri öğreteceğimi bana gösteren, öğreten birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
30. Çocuğumun yararlanacağı okul, merkez, klinik, spor salonu, i okulu, yaz kampları, kurslar ve bu gibi yerler var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman
31. Hoşlandığım şeyleri yapmak için kendime zaman ayırmamı sağlayan birileri var.
() Her zaman () Bazen () Hiçbir Zaman

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

	Yüz yüze Görüşme	Telefonla Görüşme
Hiçbir zaman	()	()
Ayda 1 kez	()	()
Ayda 2- 3 kez	()	()
Haftada 1 kez	()	()
Haftada 2- 3 kez	()	()
Hergün	()	()

33. Geçtiğimiz ay akrabalarınız, arkadaşlarınız, komşularınız, yakınlarınız evinize kaç kez geldiler ?
() Hiç gelmediler () 1- 2 kez () 3- 4 kez
() 5 ya da daha çok
34. Yakınlarınızı ziyaret etmek, gezmek, sinemaya gitmek, alışverişe gitmek gibi, kendiniz için kaç kez dışarı çıkabiliyorsunuz ?
() Hiç çıkmıyorum () Haftada 1- 2 gün
() Haftada 4- 6 gün () Her gün

Ek 5. GELECEĞE İLİŞKİN PLAN ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki soruları, engelli çocuğunuzu düşünerek yanıtlayınız. Lütfen, tüm soruları yanıtlayınız.

1. Çocuğunuzun gelecekteki bakımının karşılanması için parasal kaynaklarla ilgili plan yaptınız mı?
() Evet () Hayır
2. Çocuğunuza bakamayacak duruma geldiğinizde ona kimin bakacağıyla ilgili plan yaptınız mı ?
() Evet () Hayır
3. Çocuğunuza bakacağını düşündüğünüz kişilere/ kurumlara bu düşüncenizden bahsettiniz mi ?
() Evet () Hayır
4. Çocuğunuza bakamayacak duruma geldiğinizde onun gelecekteki bakım gereksinimlerinin karşılanmasıyla ilgili endişeleriniz/ kaygılarınız var mı?
() Evet () Hayır
5. Çocuğunuza bakamayacak duruma geldiğinizde onun bakımını kimlerin üstleneceğini düşünüyorsunuz ?
() Kardeşi () Akrabalardan biri () Bir bakım kurumu
() Benim yanımda ücretli bakıcı () Allahın bileceği iştir
() Bilmiyorum