

A.Ü. SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
YÜKSEK LİSANS TEZ SAVUNMA TUTANAĞI

Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi  
Mesin Dindar'ın, Gökçek Raktıoğlu ile 24.01.2014  
Sağır Anne Babalarına Zihinsel Yeterlilikten başlıklı tezini değerlendirmek üzere  
görevlendirilen jürimiz, Prof. Dr. Latife Bıyıklı'nın başkanlığında, 30/01/2014 günü  
saat 14.30'da Eğitim Bilimleri Fakültesi'nde toplandı.

Tezin;

- a) .....85..... puan ile başarılı sayılmasına,  
b) düzeltilmek üzere iadesine,  
c) reddine,

Oybirliği/Oyçokluğu ile karar verildi.

Üye

Prof. Dr. Latife Bıyıklı 357

*Latife Bıyıklı*

Üye

Prof. Dr. Füsün Aktürk

*Füsün Aktürk*

ANKARA ÜNİVERSİTESİ  
Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sayı: 3618

Wash 1995

Üye

Doç. Dr. Gönül Akşamete

*Gönül Akşamete*

*Latife Bıyıklı*

41588

T.C.  
ANKARA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER  
ANABİLİM DALI

ÇOCUK DOKTORLARI İLE ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN  
ÇOCUĞA SAHİP ANNE BABALARIN, ZİHİNSEL  
YETERSİZLİKTEN ETKİLENMİŞ BİREYLERE  
YÖNELİK TUTUMLARININ  
KARŞILAŞTIRILMASI

41588

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Nesrin DİNDAR

Danışman

Prof. Dr. Latife BIYIKLI

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU  
DOKÜMANTASYON MERKEZİ

ANKARA-1995

## ÖNSÖZ

Bu çalışmada, çocuk doktorları ile zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne ve babaların, zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarında anlamlı bir farkın bulunup bulunmadığı araştırılmaya çalışılmıştır.

Birinci bölümde; giriş, araştırmanın problemi, ilgili araştırmalar, amaç, önem, sınırlılıklar ve tanımlar verilmiştir.

İkinci bölümde; araştırmanın yöntemi, araştırma grubu, kullanılan veri toplama aracı çeviri-uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları ve toplanan verilerin analizinde kullanılan istatistiksel işlemlere yer verilmiştir.

Araştırmanın bulgu ve yorumları dördüncü; özet, sonuç ve öneriler ise beşinci bölümde verilmiştir.

**Nesrin DİNDAR**

**İÇİNDEKİLER****Sayfa**

ÖNSÖZ.....	i
ÇİZELGELER.....	vi
<b>BÖLÜM I</b> .....	1
GİRİŞ.....	1
Problem.....	5
İlgili Araştırmalar.....	7
Amaç.....	12
Önem.....	13
Sınırlılıklar.....	14
Tanımlar.....	15
<b>BÖLÜM II</b> .....	17
YÖNTEM.....	17
• Araştırma Modeli.....	17
• Araştırma Grubu.....	17
• Veri Toplamada Kullanılan Ölçme Aracı "Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği".....	18
• Ölçeğin Türkçeye Kazandırılması.....	19
• Çeviri Çalışması.....	20
• Tutum Ölçeğinin Cevaplandırılması ve Puanlanması.....	20
• Çalışma Grubu.....	20
• Ölçek Uyarılama Çalışmasıyla İlgili İstatistiksel Çalışmalar.....	22
- Madde Toplam Ölçek Korelasyonları.....	22
- Alt Ölçek - Toplam Ölçek Korelasyonları.....	22
- Alt Ölçekler Arası Korelasyonlar.....	22
• Güvenirlilik Çalışması.....	27

• Geçerlik Çalışması.....	28
• Verilerin Toplanması.....	29
• Verilerin Çözümlemesi.....	29
<b>BÖLÜM III.....</b>	<b>32</b>
<b>BULGULAR VE YORUM.....</b>	<b>32</b>
Araştırma Grubunun Nitelikleri.....	32
1. Anne-Baba ve Çocuklarına İlişkin Bilgiler.....	33
a- Anne ve Babaların, Çocuklarının Yetersizlik Derecesine Göre Dağılımı.....	33
b- Çocukların Yaşları.....	33
c- Anne-Babaların Kişisel Özellikleri ve Çocuklarının Özelliklerine Göre Dağılımı.....	34
2. Çocuk Doktorlarına İlişkin Bilgiler.....	35
Araştırma Sorularına İlişkin Bulgu ve Yorumlar.....	37
1.a. Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Anne ve Babaların Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	37
1.b. Eğitilebilir ve Öğretilebilir Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Anne-Babaların, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	39
1.c. Eğitilebilir ve Öğretilebilir Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Annelerin Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	41
1.d. Eğitilebilir ve Öğretilebilir Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Babaların Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	42
1.e. Anne-Babaların Zihinsel Yetersiz Çocuklarının Cinsiyetine Göre, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	45

1.f. Anne-Babaların Zihinsel Yetersiz Çocuklarının Yaşlarına Göre, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	47
1.g. Zihinsel Yetersiz Çocuğa Sahip Anne-Babaların Yaşlarına Göre Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	50
1.h. Zihinsel Yetersiz Çocuğa Sahip Anne-Babaların Eğitim Düzeylerine Göre, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	52
2.a. Kadın ve Erkek Çocuk Doktorlarının Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	54
2.b. Çocuk Doktorlarının Yaşlarına Göre Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumların Karşılaştırılması.....	56
2.c. Çocuk Doktorlarının Ünvanlarına Göre Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	58
2.d. Çocuk Doktorlarının Çalışma Yıllarına Göre, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	60
2.e. Çocuk Doktorlarının Bir Yıl İçerisinde Karşılaştıkları Zihinsel Yetersiz Vak'a Sayısına Göre Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	63
3.a. Çocuk Doktorları İle Zihinsel Yetersiz Çocuğa Olan Anne-Babaların, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	65
3.b. Kadın ve Erkek Çocuk Doktorları İle Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Anne ve Babaların Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	67

3.c. Kadın ve Erkek Doktorları İle Anne ve Babaların Çocuklarının Zihinsel Yetersizlik Derecesi Dikkate Alınarak, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.....	70
<b>BÖLÜM IV</b> .....	77
<b>ÖZET, SONUÇ ve ÖNERİLER</b> .....	77
Özet ve Sonuçlar.....	77
Öneriler.....	79
SUMMARY.....	80
KAYNAKÇA.....	82
EKLER.....	88
1. Anne ve Babalara Verilen Ön Bilgi ve Anne Babaların Özelliklerine İlişkin Kimlik Bilgileri.....	88
2. Çocuk Doktorlarına Verilen Ön Bilgi ve Doktorların Özelliklerine İlişkin Kimlik Bilgileri.....	89
3. Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği.....	90
4. Alt Ölçekler.....	93

**ÇİZELGELER LİSTESİ**

<b>Çizelge</b>	<b>Sayfa</b>
1- ÇALIŞMA GRUBUNU OLUŞTURAN ANNE BABALAR.....	21
2- ÇALIŞMA GRUBUNU OLUŞTURAN ÇOCUK DOKTORLARININ HASTANELERE GÖRE DAĞILIMI.....	21
3- ÇALIŞMA GRUBUNU OLUŞTURAN ÇOCUK DOKTORLARININ CİNSİYETE GÖRE DAĞILIMI.....	22
4- MADDE-TOPLAM ÖLÇEK KORELASYONLARI.....	23
5- ALT ÖLÇEK - TOPLAM ÖLÇEK ARASI KORELASYONLAR.....	25
6- ALT ÖLÇEKLER ARASI KORELASYONLAR.....	26
7- TOPLAM ÖLÇEK VE ALT ÖLÇEKLER İÇİN BULUNAN CRONBACH ALPHA GÜVENİRLİK DEĞERLERİ.....	27
8- ANNE VE BABALARIN ÇOCUKLARININ YETERSİZLİK DERECESİNE GÖRE DAĞILIMI.....	33
9- ANNE VE BABALARIN KİŞİSEL ÖZELLİKLERİ ve ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUKLARININ ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMI.....	34
10- ÇOCUK DOKTORLARINININ ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMI.....	36
11- ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUĞU OLAN ANNE VE BABALARIN ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	38
12- EĞİTİLEBİLİR VE ÖĞRETİLEBİLİR ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUĞU OLAN ANNE-BABALARIN, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	40
13- EĞİTİLEBİLİR VE ÖĞRETİLEBİLİR ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	41



14- EĞİTİLEBİLİR VE ÖĞRETİLEBİLİR ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUĞU OLAN BABALARIN ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	43
15- ANNE-BABALARIN ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUKLARININ CİNSİYETİNE GÖRE, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	45
16- ANNE-BABALARIN ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUKLARININ YAŞLARINA GÖRE, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	48
17- ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUĞA SAHİP ANNE-BABALARIN YAŞLARINA GÖRE, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	51
18- ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUĞA SAHİP ANNE-BABALARIN EĞİTİM DÜZEYLERİNE GÖRE, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	53
19- KADIN VE ERKEK ÇOCUK DOKTORLARININ ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	55
20- ÇOCUK DOKTORLARININ YAŞLARINA GÖRE ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	57
21- ÇOCUK DOKTORLARININ ÜNVANLARINA GÖRE ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	59
22- ÇOCUK DOKTORLARININ ÇALIŞMA YILLARINA GÖRE ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	61
23- ÇOCUK DOKTORLARININ BİR YIL İÇİNDE KARŞILAŞTIKLARI ZİHİNSEL YETERSİZ VAK'A SAYISINA GÖRE, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	64

24- ÇOCUK DOKTORLARI İLE ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUĞA SAHİP ANNE-BABALARIN, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	66
25- KADIN VE ERKEK ÇOCUK DOKTORLARI İLE ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUĞU OLAN ANNE VE BABALARIN, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	68
26- KADIN VE ERKEK ÇOCUK DOKTORLARI İLE ANNE VE BABALARIN ÇOCUKLARININ ZİHİNSEL YETERSİZLİK DERECESESİ DİKKATE ALINARAK ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	71

## BÖLÜM I

### GİRİŞ

Bireyler, doğuştan getirdikleri özellikler ve çevresel faktörlerin birey üzerindeki etkilerinin sonucu olarak yaşamları boyu kendilerine özgü niteliklere farklı düzeylerde sahip olurlar. Toplumdaki diğer bireyler gibi, yetersizliği olan bireyler de kendilerine özgü bireysel özelliklere sahiptirler.

Bireylerde var olan potansiyelin ortaya çıkarılması ve olumlu yöne kanalize edilmesinde, çevresel faktörler kapsamına giren anne-baba ve toplumdaki diğer bireylerin tutumları önemli bir role sahiptir.

Yetersizliği olan bireyler, yaşlarına, cinsiyetlerine ve sosyal kültürel etmenlere bağlı olarak oynayacakları rolleri gereği gibi oynayamazlar (Özsoy, 1989).

Özel Eğitime konu olan yetersizlik gruplarından biride zihinsel yetersizliği olanlardır. Bireylerin büyük çoğunluğunun genel zihin güçleri ortalama düzeydedir. Zihin gücü bakımından ortalamanın altında bulunanlara "Zihinsel Yetersizler" adı verilmektedir (Akkök, 1984). American Association for Mental Deficiency tarafından yapılan tanımlamaya göre "Zihinsel yetersizlik, kişinin gelişim dönemlerinde ortaya çıkan, genel zihinsel fonksiyonlarında ve aynı zamanda uyum davranışlarında görülen önemli eksiklik ve gerilik durumudur" (Gath, 1985).

The American Association on Mental Deficiency (AAMD) tarafından yapılan ve en çok kabul gören sınıflamaya göre, zihinsel yetersiz, çocuklar

zeka bölümleri dikkate alınarak, ağır öğrenenler, eğitilebilirler, öğretilebilirler ve bakıma muhtaç olanlar şeklinde sınıflandırılmaktadırlar (Akkök, 1984; Çağlar, 1979; Eripek, 1988).

Ağır öğrenenler 67-80 zeka bölümü arasındadırlar. Bu grubu oluşturan çocuklar özel yardımlarla normal okullar ve sınıflarda eğitim görebilmektedirler. Ağır öğrenen çocuklar özel yardım ve destekle mesleki eğitim de görebilirler (Akkök, 1984).

Eğitilebilirler zeka bölümleri 50-70 veya 75 arasında bulunan çocuklardır. Bir çoğunun fiziksel görünümü normaldir. Temel okuma-yazma ve bazı aritmetik işlemleri öğrenebilirler. Bunların çoğu normal sınıfta eğitime başlarlar ancak akademik yeteneklerindeki düşüklük veya uyum güçlükleri sonucu özel desteğe veya özel sınıfa gereksinim duyarlar. Yetişkin yaşa geldiklerinde bütün özbakım ihtiyaçlarını kendileri karşılayabilir ve diğer kişilerle iletişim kurabilir, basit rutin işlerde çalışabilir, kısmen yardım ve yönlendirmeye ihtiyaç duyarlar (Hewett, 1984).

Öğretilebilirler zeka bölümleri 30-50 arasında bulunan çocuklardır. Akademik becerileri çok sınırlıdır. Çoğunluğunun fiziksel gelişimlerinde gerilik ve duyu bozuklukları vardır. Bir çoğunun görünüşlerinde farklılık vardır. Gelişimlerdeki gerilik bebeklikte veya okul öncesi çağda fark edilebilir. Genellikle özel sınıf ve okullarda eğitim alabilirler. Konuşma ve özbakım becerilerininin öğretilmesine gereksinimleri vardır. Çok temel bazı kavramları öğrenebilirler (Hewett, 1984).

Bakıma Muhtaç Olanlar zeka bölümleri 30'un altında olanlardır. Başkalarına tamamen bağımlıdırlar. Sürekli bakıma, bireysel ilgiye gereksinimleri vardır. Konuşma gelişimleri çok düşük düzeydedir (Hewett, 1984).

Belirtilen bu yetersizliklere sahip bireylerin gereksindiği rehberlik ve özel eğitim hizmetlerinin sağlanabilmesinde, toplumun bu bireylere yönelik tutumlarının önemli bir rol oynadığı düşünölmektedir.

Tutum; Smith (1968) bir bireye atfedilen ve onun bir psikolojik obje ile ilgili düşünce, duygu ve davranışlarını düzenli bir biçimde oluşturan bir eğilimdir. Tutumlar ve özellikle kalıplaşmış tutumlar sayesinde çeşitli objeler ve diğer gruplar hakkında özet bilgiye sahip olarak çevremizi düzene sokar ve tepkilerimizi önceden ayarlayabiliriz (Akt. Kağıtçıbaşı, 1983).

Yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlar konusunda yapılan araştırma sonuçlarına göre, olumsuz tutumlar yaygın bir şekilde gözlenmektedir. Jordan ve Chigier'e (1973) göre yetersizliği olan kişilere yönelik olumlu sayılabilecek tutumlar evrensel olmaktan çok uzaktır, ancak gelişmiş ölkelerde yetersizliği olan bireylere yönelik olumlu sayılabilecek tutumlara gelişmekte olan ölkelere oranla daha fazla rastlanmaktadır (Akt. Özyürek, 1988).

Rinlaben-Prince (1981), Lairvee-Cook (1979), Hersh-Walker (1983)'in yaptıkları araştırma sonuçları, normal sınıf öğretmenlerinin kendi sınıflarında özörlü çocuğu eğitmeye istekli olmadıklarını göstermektedir (Akt. Bıyıklı, 1989).

Konstantareas (1985) yaptığı çalışmada küçük yaştaki otistik çocuk annelerinin, profesyonel kişilere göre çocuklarının engelini daha hafif olarak değerlendirme eğiliminde olduklarını saptamıştır (Akt. Bebkö, 1987).

Toplumsal etmenlerin birey üzerindeki etkisini ilk ve en yoğun bir biçimde aile kurumunda görmek mümkündür (Bıyıklı, 1989). Her ailenin yeni doğan bebeğe ilişkin beklentileri vardır. Bu beklentiler, anne-babanın

kendilerini nasıl algıladığına ve onlar için belirleyici rolü olan kişilere bağlı olmaktadır. Ancak yetersizliği olan bir çocuğa sahip olduklarında, çocuğun varolan güçleriyle bu beklentiler çelişki yaratmaktadır (Akkök, 1982). Yetersizliği olan çocuğun doğumu aile için sarsıcı bir olaydır. Yetersizliği olan çocuğa sahip aileler homojen bir grup olmamakla birlikte böyle bir çocuğa sahip olduklarında karmaşık psikolojik duyguları yaşamaya başlarlar (Gredhardy, 1987; Mary, 1990; Bleacher, 1984; Harris, 1987).

Zihinsel yetersiz çocukların eğitimleri ve rehabilitasyon çalışmalarının planlanmasında ailelerin tutum ve duygusal reaksiyonları çok önemli bir rol oynamaktadır (Channabasavanna, 1985). Wilker (1988) çocuğun gelişimsel başarı ve başarısızlıklarının aile bireylerini, anne-baba ve diğer bireylerin çocuğa ve yetersizliğe karşı tutum ve davranışlarının da çocuğu etkilediğini belirtmektedir (Sucuoğlu, 1991). Bıyıklı'nın (1989) aile kabul düzeyi açısından, bedensel yetersizliği olan çocukların benlik kavramı konusunda yaptığı çalışmada da, ailenin kabul düzeyi arttıkça, benlik kavramı düzeyinin yükseldiği saptanmıştır. Sing'in (1981) araştırması, yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerin kaygı ve endişe duygularının çok yönlü olduğunu ve çocuğun yetersizliğinin kesin olarak teşhisinden sonra kabule doğru geliştiğini göstermektedir (Akt. Akkök, 1989).

Quine ve Palhy, (1986) tarafından ailelerin çocuklarının özürüne ilişkin temel bilgi ve kaynakları konusunda yapılan çalışmada anne-babaların (%64'ü) birincil kaynak olarak bu bilgiyi doktorlardan, ikincil kaynak olarak literatürden, üçüncü olarak diğer anne-babalardan aldıkları saptanmıştır.

Tıp doktorları ve zihinsel yetersiz çocuğu olan anne babalarla yapılan bir çok çalışmada, anne babalara çocuklarının zihinsel yetersizliği olduğu ilk olarak söylendiğinde, doktorlar ve anne-babalar arasında iletişim problemler-

ri yaşandığı görülmektedir. Bu iletişim problemleri, anne babaların çocuklarına konulan teşhisi kabul etmelerindeki zorluktan ve aynı zamanda sağlık personelinin tedavi ve rehberlik hizmetlerinden hoşnut olmamalarından kaynaklanmaktadır (Nursey, 1991; Murdock, 1984 a.; Murdock 1984 b; Cunningham ve ark., 1984; Quine Pahl, 1987).

Nursey ve arkadaşlarının (1990) doktorların ve anne-babaların zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarına ilişkin yaptıkları çalışma, anne-babaların pek çok alanda zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarında farklılıklar gösterdikleri ve genellikle doktorların anne-babaların tutumlarına ilişkin bilgilerinin yeterli olmadığını göstermektedir. Leigh'e (1975) göre, ailenin çocuğunu olduğu gibi kabul etmesine ve anlamasına rehberlik etmek, çocuğun gelişimi için, doğrudan çocuğa eğilmek kadar, hatta daha fazla etkili olmaktadır (Akt. Akkök, 1982).

Ailelere yeterli rehberliği yapabilmek de, bu rehberlik hizmetlerini veren eğitim, sağlık ve rehabilitasyon personelinin, zihinsel yetersiz çocuğa sahip anne babaların bu konudaki tutumlarını bilmelerini ve kendilerinin de olumlu tutumlara sahip olmalarını gerektirmektedir.

### **Problem**

Ülkemizde Milli Eğitim Bakanlığı, gönüllü kuruluşlar ve özel okullar tarafından zihinsel yetersizliği olan çocuklara eğitim hizmetleri verilmektedir. İlk olarak 1955 yılında Kazıkıçı Bostanları İlkokulunda, zihinsel engelliler için özel sınıf açılmıştır. 1987 verilerine göre eğitilebilir zihinsel yetersiz çocuklar için normal ilkokullar bünyesinde 593 olan özel-alt sınıf sayısı, 1993'te 733 olmuştur. M.E.B'na bağlı olarak eğitilebilir zihinsel engelli çocuklara eğitim veren ilk "Meslek Okulu" 1980 yılında Bursa'da açılmıştır.

Öğretilebilir zihinsel yetersiz çocuklar için ise M.E.B'na bağlı olarak 1986 yılında 2 okul (Ankara ve Bursa) açılmıştır. Bu sayı 1993 yılında 22 olmuştur. 1993-1994 öğretim yılı itibarıyla, Ankara ilinde M.E.B'na bağlı iki Öğretilebilir Çocuklar Okulu ve bir Eğitilebilir Çocuklar İş okulu bulunmaktadır (M.E.G.S. 1987; M.E.B. 1991, M.E.B. 1993).

Görüldüğü gibi zihinsel yetersiz çocuklara verilen eğitim hizmetlerinde nicelik açısından bir artış olmuştur ve bu yönde çalışmalar bulunmaktadır. Bununla birlikte verilen hizmetlerin niteliğine yönelik çalışma ve araştırmalar giderek daha fazla önem ve gereklilik göstermektedir. Bu anlamda, zihinsel yetersizlikten etkilenmiş kişilere yönelik tutumlar konusu, verilecek hizmetlerin niteliğine ilişkin olarak belirleyici bir role sahip bulunmaktadır.

Yetersizlikten etkilenmiş kişilere yönelik olumsuz tutumlar sonucu, bu kişilerin topluma uyumları, duygusal gelişimleri, bağımsız bir şekilde işlevde bulunmaları ve toplumun diğer üyeleri gibi toplumdaki olanaklardan yararlanmalarının engellendiği düşünülmektedir. Rehberlik hizmeti veren kişilerin, yetersizliği olan kişilere yönelik tutumları olumsuz olduğunda ve onları gerçekçi bir şekilde kabul etmediklerinde, yetersizlikten etkilenmiş kişilere yardım etmeleri, yararlı olmaları güçleşmektedir (Özyürek, 1988; Özyürek 1991).

Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne-babaların genellikle bu konuda ilk görüştükleri kişi tıp doktorudur. Aileye ilk rehberlik hizmetini veren, yönlendirmede ilk rolü alan kişiler olarak doktorların, zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumları önemli görülmektedir.

Biyo-psiko-sosyal bir varlık olan insanı gerek sağlık, gerekse hastalık durumunda ele almak zorunda olan doktorun tutumu, insanı bütünüyle



tanımaya yönelik olmalıdır (Koptagel-İlal, 1982). Zihinsel yetersizlik, tek başını tipik bir tıp problemi değildir. Bu alanda çalışan doktorlara verilen eğitimde, bunun kabul edilmesi ve dikkate alınması gereklidir. Verilen eğitim doktorların, anne-babaların perspektiflerine karşı duyarlı olmalarına ve anlamalarına yardım etmelidir (Nursey 1991).

Araştırmacı alanda (Özel Eğt. Okulu ve M.E.B. Reh. ve Arş. Merk.) çalıştığı sürece anne-babalar ile yaptığı görüşmelerde, gerek zihinsel yetersizliğin teşhis aşamasında, gerek bu çocukların eğitimleri sırasında zihinsel yetersizliklerine ek olarak görülen ve öğrenmelerini güçleştiren görme işitme vb. alanlardaki yetersizliklerini giderici hizmetlere gereksinim duyulduğunda, anne-babalar ile doktorlar arasında bazı iletişim problemleri yaşandığı izlenimini edinmiştir. Ülkemizde bu problemi ele alan herhangi bir araştırmaya rastlanamamıştır. Bu gereksinimden yola çıkarak, çocuk doktorlarının ve zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne-babaların, zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarında farklılık olup olmadığı araştırmanın problemi oluşturmuştur.

### **İlgili Araştırmalar**

Yetersizlikten etkilenmiş kişilere yönelik tutumlar üzerinde odaklaşan çalışmalar, değişik öğrenim ve meslek gruplarındaki kişilerin yetersizlikten etkilenmiş kişilere yönelik tutumlarının olumsuz, önyargılı ve basmakalıp olduğunu göstermektedir (Özyürek, 1988).

Bedensel yetersizliği olanlara yönelik tutumlar konusunda, Jones, le Comte, Golfried ve Owens (1986) lise ve yüksek okul öğrencileri ile, Panda ve Bartel (1972) öğretmenlerle, Morgolin, Goldin, Statsky (1969) tıp ve rehabilitasyon hizmetlerinde çalışanlarla, Wrigh ve Trotter (1968)

işverenlerle, yaptıkları çalışmalarda, yetersizliği olan bireylere yönelik olumsuz tutumları belirlemişlerdir. Le Comte ve le Comte (1966) yaptıkları bir çalışmada, Türkiye ve Amerika Birleşik Devletlerinde öğretmen yetiştiren yüksek okul öğrencilerinin, yetersizliği olan kişilere yönelik tutumlarının Amerikalı yüksek okul öğrencilerinin tutumlarına oranla daha az olumlu ve daha az kabul edici olduğunu bulmuşlardır (Akt. Özyürek, 1988).

Eğitilebilir ve öğretilebilir zihinsel yetersiz çocukların normal eğitim içinde yer almalarına ilişkin ilkökul öğretmenlerinin görüşleri konusunda, yaş, çalışma yılı, sınıf seviyesi gibi demografik faktörler de ele alınarak yapılan çalışmada genel sonuç olarak ilkökul öğretmenlerinin bu çocukların normal eğitim içerisinde yer almaları konusunda pozitif görüşe sahip olmadıkları görülmüştür (Ira ve Tutt, 1991).

İlkökul öğrencilerinin öğretilebilir zihinsel yetersizliği olan çocuklara yönelik tutumları ve bilgileri konusunda yapılan çalışmada deney ve kontrol gruplarına öğretilebilir zihinsel yetersiz çocuklarla ilgili bilgi ve tutum ölçeği uygulanmış, daha sonra deney grubuna bilgilendirme çalışması yapılmış, bu çalışmanın ardından tutum ölçeği uygulandığında, deney grubunun önceki ve sonraki puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Kontrol grubunu oluşturanların sonuçları değişmemiştir (Alan, 1982).

Özyürek (1988) tarafından engelli kişilere yönelik değiştirilen tutumların sürekliliği konusunda, özel eğitim öğretmenliği programına devam eden bireylerle yapılan çalışmada, etkileşimde bulunma, bilgilendirme ve eşit statüde yer alma birlikte kullanıldığında, yetersizlikten etkilenmiş bireylere yönelik tutumlarda olumluluk görülmüştür.

Ailelerin zihinsel yetersizlikten etkilenmiş çocuklarına yönelik tutumları da çeşitli araştırmalara konu olmuştur. Chaturvedi ve Malhotra'nın

(1980) Hindistan'da yaptıkları bir araştırmada, 30 aileye anket formları yollanmış ve ailelerin %60'nın zihinsel yetersizliği bir hastalık olarak algıladığı görülmüştür. Reddetme tutumu tüm deneklerde ortak olarak saptanmıştır (Akt. Akkök, 1984).

Zihinsel yetersiz çocukların eğitilmesine yönelik ailelerin tutumları konusunda 14 yaşın altında zihinsel yetersiz çocuğa sahip 25 aile (Hafif, Orta, Ağır Z.Y) ve kontrol grubunu oluşturan normal çocuğa sahip 25 aile ile bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada zihinsel yetersiz çocuğu olan ailelerin, sosyo-ekonomik düzeyi, zihinsel yetersizliğin derecesi, çocuğun cinsiyeti, gibi demografik faktörlerle çocuklarının eğitimine yönelik tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ancak zihinsel yetersizlik kavramı hakkındaki bilgilerinin tutumu etkileyici önemli bir faktör olduğu, ailelere danışma hizmeti verildikten sonra, tutum puanlarının pozitif yönde değiştiği görülmüştür (Channabasavanna, 1985 a, b).

Bir çalışmada, zihinsel yetersiz çocuğa sahip annelerin çocuklarına yönelik tutumları ile okul başarısı arasındaki ilişki 13 tutum faktörü ele alınarak incelenmiş ve sonuç olarak çocuğun yeteneklerinin teşhisi ve eğitimsel kapasitesi olmak üzere iki faktöre ilişkin tutumları ile çocuğun okul başarısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Mavrin ve ark., 1986).

Doktorlar ve zihinsel yetersiz çocuğu olan anne babaların, zihinsel yetersizliğe yönelik tutumları ve aralarındaki iletişim problemleri çeşitli araştırmalara konu olmuştur. Quine ve Pahl'in (1986) ağır zihinsel engel tanısının ilk olarak konulduğu dönemde, anne-babalar ile doktorlar arasındaki görüşmelerin özelliklerine ilişkin yaptıkları çalışmanın sonuçları, anne-babaların problemden erken haberdar edilmeyi, tıp personelinin

daha duyarlı bir yaklaşımı, yetersizlikle ilgili bilgiler ve belirsizliklerin kendileri ile paylaşılmasını istediklerini göstermektedir.

Cunnigham, Morgan ve Mc Gucken (1984) tarafından yapılan, Down-sendrom tanısının ane-babalara açıklanmasıyla ilgili çalışmada "model-işlem (prosedür)" kullanılmıştır. "Model işlem" şu rutin işlemleri içermektedir: Anne-babalara doğumdan sonra mümkün olan en kısa süre içerisinde, bir danışman çocuk doktoru tarafından özel bir mekanda bilgi verilmeli, anne-babalarla olabildiğince dürüst ve olumlu konuşulmalıdır, soru sormaya yöreklendirilmeli ve ileriki haftalarda istedikleri zaman çocuk doktoru veya uzman bir sağlık görevlisi ile görüşebilecekleri söylenmelidir. Bu çalışma sonucunda, kontrol grubunun %20'si hoşnutluk belirtirken, "model işlem" uygulanan anne-babaların %100'ü hoşnut olduklarını ifade etmişlerdir.

Murdoch'ın (1984) Down-Sendromlu ve Spina bifidalı çocukların annelerinin hastaneden eve döndüklerinde yaşadıkları deneyimler konusundaki çalışması, 123 Down-Sendromlu ve 109 Spina bifidalı çocuğun annelerine anket uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Down-Sendrom'lu çocukların annelerinin üçte ikisi, Spina bifidalı çocukların annelerinin yarısı taburcu olduktan sonra bir pratisyen hekimin kendilerini ziyaret ettiğini bildirmişlerdir. Ancak, annelerin büyük bir çoğunluğu bu ziyareti yararlı bulmamışlardır. Sonuçlar, hem pratisyen hekimlerin hem de sağlık görevlilerinin özel bir eğitimden geçmeleri gerektiğini göstermektedir.

Jacobs'un (1977) sağlık görevlileri ile yetersizlikten etkilenmiş çocuğa sahip anne-babalar arasındaki iletişim problemlerine ilişkin yaptığı çalışmada, 120 anne-babadan 45'inin, aile doktorlarından ya da diğer sağlık personelinden, çocuklarının yetersizliği ya da onlara yardımcı olabilecek hizmetler hakkında tatmin edici hiç bir açıklamayı alamadıkları sap-

tanmıştır. Anne-babaların 51'i sağlanan bilginin niceliğinden, kullanılan dil-den ve ilginin yetersizliğinden rahatsız olmuşlardır (Akt. Nursey, 1990).

Goodman ve Cecil'in (1987) yaptıkları bir çalışmada, Pennsylvania bölgesindeki çocuk doktorlarına hafif ve orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan okul öncesi çocuklarla ilgili deneyimleri ve tutumlarını belirlemek üzere bir soru listesi verilmiştir. Kısa pasajların olduğu soru listesine yanıt veren çocuk doktorlarının çoğu, özellikle ilk yıllarda bir davranış problemi yoksa, çocukları kontrol için bir uzmana göndermeyeceklerini, ancak yaşlarının yarısı düzeyinde performans gösteriyorlarsa tanılanmaları için bir uzmana göndereceklerini belirtmişlerdir. Buna neden olarak da, doktorların otoriteler tarafından, zihinsel yetersizlik gibi aileyi stres içine sokan bir durumu bildirmeden önce, bundan kesin olarak emin olunması yönünde uyarılmaları gösterilmektedir. Pediatrik uyarı yüzünden, çok sayıda, hafif fakat engelli çocukların, alabilecekleri eğitim hizmetlerinden yararlanamadıkları belirtilmektedir.

Nursey, Rodhe ve Farmer'in (1990) doktorların ve anne-babaların zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarına ilişkin yaptıkları çalışmada, anne-babaların pek çok alanda zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının doktorlara göre anlamlı derecede daha olumlu olduğu ancak doktorların genellikle bunun yönü ve düzeyinden habersiz oldukları saptanmıştır.

Bebko, Konstantareas ve Springer (1987) tarafından yapılan, otizmin özellikleri ile ilgili ailenin yaşadığı stresin, anne-baba ve meslek elemanlarınca değerlendirilmesi konulu çalışmada, uzmanlarla anne-babaların, belirtilen stres yaratmadaki sıralamaları aynı olmakla birlikte, uzmanlar, aileleri kendilerinin belirttiklerinden daha stresli olarak tahmin etmişlerdir.

Pueshel, Montere ve Erickson'un (1986) Down Sendrom'lu çocukların yüzlerine estetik ameliyat uygulanmasına ilişkin olarak, anne babaların ve doktorların sahip oldukları tutumları belirlemeye yönelik çalışmalarının sonuçlarına göre, anne-babaların %28'i, doktorların ise %63'ü çocukların yüz yapılarının onların sosyal gelişmelerini olumsuz yönde etkileyeceğini düşünmektedir. Anne-babaların %85'i çocuklarının toplum tarafından iyi bir şekilde kabul edildiklerini düşünürken, doktorların ancak %4'ü böyle düşünmektedir. Anne-babaların %92'si, doktorların ise %76'sı ameliyatın riski ve ilgilenmektedir. Anne-babaların %13'ü, doktorların ise %44'ü Down-Sendrom'lu çocukların yüzlerine estetik ameliyat yapılması gerektiğini belirtmişlerdir.

Araştırmacı tarafından, ülkemizde doktorların ve zihinsel yetersiz çocuğu olan anne-babaların, zihinsel yetersizlikten etkilenmiş bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılması konusunda herhangi bir çalışmaya rastlanamamıştır.

### **Amaç**

Bu araştırmanın amacı, çocuk doktorları ile zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne ve babaların zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarında anlamlı bir farkın bulunup bulunmadığını araştırmaktır.

Bu amaçla aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır;

1-a- Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anneler ile babaların zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne-babaların, zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumları;

- b- Çocuklarının zihinsel yetersizlik derecesine göre,
- c- Çocuklarının cinsiyetlerine göre,
- d- Çocuklarının yaşlarına göre,
- e- Anne-Babaların yaşlarına göre,
- f- Anne-Babaların eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

2- Çocuk doktorlarının zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarında;

- a- Cinsiyetlerine göre,
- b- Yaşlarına göre,
- c- Ünvanlarına göre,
- d- Çalışma Yıllarına göre,
- e- Bir yıl içerisinde karşılaştıkları zihinsel yetersiz vaka sayısına göre, anlamlı bir farklılık var mıdır?

3-a- Çocuk doktorları ile zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne ve babaların, zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

Bu tutumlar çocuk doktorlarının ve anne babaların;

- b- Cinsiyetlerine göre,
- c- Anne ve babaların çocuklarının zihinsel yetersizlik derecesine göre, anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

### Önem

Ülkemizde zihinsel yetersizliği olan çocuklara ve ailelerine götürülen eğitim ve rehberlik hizmetleri ve bu konuda yapılan çalışmalar giderek

gelişmektedir. Ancak genelde yetersizliği olan çocukların ailelerinin ilk başvurdukları kesim olan ve aileye verilecek rehberlik hizmetinde çoğunlukla ilk halkayı oluşturduğu düşünülen, sağlık alanında çalışan profesyonel kişilere ilişkin, herhangi bir çalışmaya rastlanamamıştır.

Bu araştırma, ülkemizde anne babaların ve doktorların zihinsel yetersizlikten etkilenmiş bireylere yönelik tutumlarının belirlenmesi ile, anne balar ile doktorlar arasındaki iletişimin daha olumlu yönde geliştirilmesi çalışmalarına ve ilk rehberlik hizmetini veren kişiler olarak doktorlar için, zihinsel yetersizlik konusunda anne babaların tutumlarını tanımalarına ve anlamalarına yer veren eğitim programların hazırlanmasında, bir başlangıç noktası elde edilmesine olanak sağlayabileceği düşünülerek önemli görülmektedir.

Araştırma önerisinin hazırlandığı tarihte ülkemizde zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutum ölçeğine rastlanamamıştır. Bu sebeple araştırmada kullanılmak amacıyla Türkçe'ye çevirilerek Cronbah Alpha iç tutarlılık tekniğiyle güvenilirlik ve kapsam geçerliği çalışması yapılan tutum ölçeğinin diğer tekniklerle de güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları yapılarak bundan sonra yapılacak daha geniş çaplı araştırmalara bir başlangıç noktası oluşturması açısından alana katkıda bulunabileceği düşünülerek önemli görülmektedir.

### **Sınırlılıklar**

Bu araştırma aşağıdaki belirtilen yönleriyle sınırlıdır;

1. Araştırma grubunu oluşturan anne ve babalar, Ankara İli sınırları içinde bulunan M.E.B'na bağlı iki öğretilbilir Çocuklar Okulu ve bir Eğitilebilir Çocuklar İş Okuluna devam eden, 21 yaşın altındaki zihinsel yetersizliği olan çocukların anne babaları ile sınırlıdır.



2. Araştırma grubunu oluşturan çocuk doktorları, Ankara İli sınırları içinde bulunan bir üniversite (Hacettepe Ün. Çoc. H.) ve bir devlet (Sami Ulus Çoc. H.) hastanesinde görev yapan çocuk doktorları ile sınırlıdır.

### **Tanımlar**

**Özel Eğitim:** Özel eğitime muhtaç çocukların eğitimleri için özel olarak yetiştirilmiş personel; geliştirilmiş eğitim programları ve bu çocukların yetersizlikleri ve özelliklerine uygun eğitim ortamında sürdürülen çalışmalara özel eğitim denir (Bıyıklı, 1989).

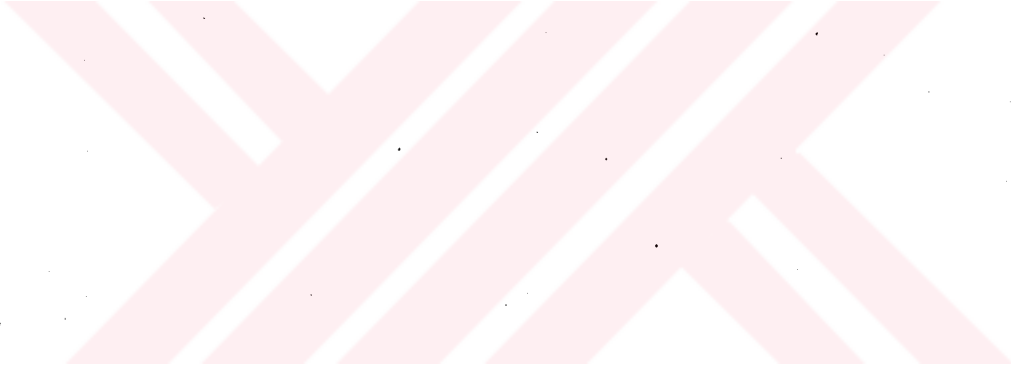
**Zihinsel Yetersizlik:** Uyum işlevselliğinde (toplumsal beceriler ve sorumluluk, iletişim, günlük yaşam becerileri, kişisel bağımsızlık ve kendi kendine yeterlik gibi alanlarda içinde bulunduğu kültürel gruptaki kendi yaş grubu için beklenen standartları karşılamada kişinin gösterdiği etkinlikte) aynı zamanda ortaya çıkan eksiklikler ya da bozukluklar olması (Çev. Köroğlu, 1989).

**Eğitilebilir Z.Y.:** Bütün özbakım ihtiyaçlarını karşılayabilen, temel okuma-yazma ve aritmetik becerileri kazanabilen çocuklardır. Kısmen yardım ve yönlendirmeye gereksinimleri vardır (Hewett, 1984). Anne babaları araştırma grubunu oluşturan eğitilebilir çocuklar M.E.B. Rehberlik Araştırma Merkezince zeka bölümleri 45-75 olarak belirlenen çocuklardır.

**Öğretilebilir Z.Y.:** Çoğunluğunun fiziksel gelişimlerinde gerilik ve duyu bozuklukları vardır. Konuşma ve özbakım becerilerinin öğretilmesine gereksinimleri vardır. Akademik becerileri çok sınırlıdır (Hewet, 1984). Annebabaları araştırma grubunu oluşturan öğretilebilir çocuklar M.E.B. Rehberlik Araştırma Merkezince zeka bölümleri 25-45 olarak belirlenen çocuklardır.

**Bakıma Muhtaç Olanlar (Ağır Z.Y.):** Zeka b6l6mleri 25'in altında olan çocuklardır. Fiziksel gelişim ve konuşma gelişimlerinde çok yoğun problemleri vardır. Tam bağımlıdırlar ve s6rekli yardıma gereksinim duyarlar (Hewett, 1984).

**Spina Bifida:** Omurların tam olarak kapanmaması nedeniyle omurgada g6r6len doğuştan bir yapı bozukluğudur. Omurların açık b6l6m6n6n omurganın 6n b6l6m6ne ya da arka eğrisine rastlamasına g6re spina bifida 6n veya arka spina bifida adını alır. Omurun açık b6l6m6nden bazen meninksler ve omurilik dışarı çıkar (Sağlık Ansiklopedisi, 1975).



**BÖLÜM II****YÖNTEM****Araştırma Modeli**

Bu araştırma, çocuk doktorları ile zihinsel yetersizlikten etkilenmiş çocuğa sahip anne ve babaların, zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarında anlamlı, bir farkın bulunup bulunmadığını inceleyen betimsel bir çalışmadır.

**Araştırma Grubu**

Bu araştırma, "Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylere Yönelik tutum Ölçeği"nin Türkçe'ye uyarlanması çalışmasına katılan çalışma grubu ile araştırmanın gerçekleştirildiği grup olmak üzere iki gruptan oluşmaktadır.

Araştırma grubunu 1993-1994 öğretim yılında Ankara ili belediye sınırları içinde bulunan Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı 2 Öğretilebilir Çocuklar Okulu (Telsizler ve Ulus "Eğitim ve Uygulama" okulları) ile 1 Öğretilebilir Çocuklar İş Okulunda (Aydınlıkevler "Uyum Meslek Okulu") eğitim öğretime devam eden 21 yaşın altındaki zihinsel yetersiz çocukların anne ve babaları ile Ankara ili sınırları içinde bulunan 1 üniversite (Hacettepe Çocuk Hastanesi) ve 1 devlet (Sami Ulus Çocuk Hastanesi) hastanesi olmak üzere 2 hastanede görev yapan çocuk doktorları oluşturmaktadır. Araştırma grubunu oluşturan çocuk doktorlarının özürülü çocuğu yoktur.

Araştırma grubu sayı olarak oluşturulurken Ankara ilinde M.E.B.'na bağlı 2 öğretililebilir çocuklar okulu ve 1 eğitilebilir çocuklar iş okulu olduğu belir-

lenmiştir. Bu okullarda öğretmenlerin yardımıyla 21 yaşın altında olduğu belirlenen çocukların anne ve babalarına ayrı ayrı dolduracakları belirtilerek toplam 260 anket gönderilmiştir. Geri dönen anketlerden 204 anket araştırmaya dahil edilebilecek nitelikte bulunmuştur. Bunların 103'ü anne 101'i babadır.

Araştırmanın bir diğer grubunu oluşturan iki çocuk hastanesinde görev yapan çocuk doktorları ile araştırmacı görüşmüş ve gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden Hacettepe Çocuk Hastanesi'nden 48, Sami Ulus Çocuk Hastanesi'nden 38 olmak üzere, toplam 86 çocuk doktoru araştırma kapsamına alınmıştır.

### **Veri Toplama Aracı**

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak "Attitudes To People With Mental Handicaps" (Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylere Yönelik Tutum) ölçeği kullanılmıştır. Anketin birinci kısmı anketi dolduran anne, baba ve çocukları ile doktorlar hakkında kişisel bilgileri içermektedir. Ayrıca bu kısımda anketi dolduranların anket sorularındaki zihinsel yetersizlik tanımlamalarından benzer şeyleri anlamaları açısından, zihinsel yetersizlik ağır, orta, hafif derecede olanlar şeklinde kısa açıklamalarla tanımlanmıştır.

Ölçek, Nursey ve arkadaşları (1988) tarafından İngiltere'de anne-babalar ve doktorların zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumları ile ilgili bir çalışmada kullanılmak üzere geliştirilmiştir.

Bu çalışma 132 aile ve 73 doktor (değişik branşlardan) üzerinde gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin ilk formu 66 maddeden oluşmaktadır. Yapı geçerliği çalışmasına ilişkin olarak faktör analizi çalışmasından sonra her maddenin ölçeğin bütünüyle olan korelasyonu ve alt ölçekler arası korelas-

yon çalışmaları yapılmıştır. Ölçeğin bütünüyle olan korelasyonu düşük görülen bazı maddeler elenmiştir. Böylece 4 alt ölçekten oluşan 49 maddelik tutum ölçeği oluşturulmuştur. Ölçekteki maddelerin ölçeğin bütünüyle olan korelasyonunda en düşük değer • 20 en yüksek değer • 66'dır. Ölçek oluşturulurken negatif ve pozitif maddeler arasında mümkün olduğu kadar denge sağlanmaya çalışılmıştır. Ölçekte 23 negatif, 26 pozitif madde yer almaktadır. "Aile Üzerindeki Etkisi" alt ölçeği 12, "Toplumdaki Yerleri" alt ölçeği 13, "Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeği 13, "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeği 11 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin güvenirlik çalışması çerçevesinde her alt ölçek için Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı hesaplanmış olup;

I. "Aile Üzerindeki Etkisi" alt ölçeği için	•86
II. "Toplumdaki Yerleri" alt ölçeği için	•75
III. "Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeği için	•76
IV. "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeği için	•85

olarak bulunmuştur.

#### **Ölçeğin Türkçeye Kazandırılması**

Zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumları ölçme aracı (Z.Y.B.Y.T.) önce Türkçeye çevrilmiştir. Çalışma grubuna uygulandıktan sonra, her maddenin toplam ölçekle olan korelasyonu, alt ölçeklerin toplam ölçekle olan korelasyonu ve alt ölçekler arası korelasyon çalışmaları yapılmıştır. Güvenirliği iç tutarlılık, geçerliği ise kapsam geçerliği açılarından incelenmiştir.

### **Çeviri Çalışması**

Aracın Türkçe'ye çeviri çalışmasında ilk olarak İngilizce form her iki dili de çok iyi derecede bilen 2 kişi tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Bu iki çeviri birbirleriyle karşılaştırılarak ortak bir Türkçe çeviri elde edilmeye çalışılmıştır. Daha sonra bu maddeler alandan her iki dili çok iyi derecede bilen iki kişi ile tartışılmış ve Türkçe form son şeklini almıştır.

### **Tutum Ölçeğinin Cevaplandırılması ve Puanlanması**

Araştırmada kullanılan tutum ölçeği beşli likert tipi dereceleme esasına dayalıdır. Cevaplayıcılardan her cümleyi a- Çok Katılıyorum b- Katılıyorum c- Kararsızım d- Katılmıyorum e- Hiç Katılmıyorum seçeneklerinden birini işaretlemeleri istenmiştir.

Olumlu cümlelerde (Çok Katılıyorum: 5, Katılıyorum: 4, Kararsızım: 3, Katılmıyorum: 2, Hiç Katılmıyorum: 1), olumsuz cümlelerde (Çok Katılıyorum: 1, Katılıyorum: 2, Kararsızım: 3, Katılmıyorum: 4, Hiç katılmıyorum: 5) ağırlıklı puanları ile değerlendirilmiştir.

### **Çalışma Grubu**

Uyarlama çalışmasına katılan çalışma grubunu 1993-1994 öğretim yılında M.E.B.'na bağlı Ankara ili sınırları içindeki 2 öğretilenir çocuklar okulu (Telsizler ve Ulus "Eğitim ve Uygulama" okulları), bir eğitilebilir çocuklar iş okulu (Aydınlıkevler "Uyum Meslek Okulu") ve bir özel eğitim okuluna devam eden ağır zihinsel engelli 21 yaşın altındaki çocukların anne ve babalarından oluşan 216 kişi ile Ankara ili sınırları içinde bulunan dört hastanede görev yapan 100 çocuk doktoru oluşturmuştur. Uyarlama çalışmasına katılan toplam denek sayısı 316 kişidir.

Ölçeğin Türkçe'ye kazandırılması çalışmasına katılan anne ve baba grubunun nitelikleri çizelge 1'de, çocuk doktorlarının nitelikleri çizelge 2 ve çizelge 3'de verilmiştir.

**ÇİZELGE - 1**  
**ÇALIŞMA GRUBUNU OLUŞTURAN**  
**ANNE BABALAR**

Çalışma Grubu	Eğitilebilir Z.Y.Ç.O	Öğretilebilir Z.Y.Ç.O	Ağır Z.Y.Ç.O
Anne	51	52	6
Baba	49	52	6
Toplam	100	104	12

\* Z.Y.Ç.O: Zihinsel Yetersiz çocuğu olan

Çizelge 1'de görüldüğü gibi, 51'i anne 49'u baba olmak üzere eğitilebilir zihinsel yetersiz çocuğa sahip 100 kişi, 52'si anne, 52'si baba olmak üzere öğretilebilir zihinsel yetersiz çocuğa sahip 104 kişi, 6'sı anne, 6'sı baba olmak üzere ağır zihinsel yetersiz çocuğa sahip 12 kişi çalışma grubunu oluşturmaktadır.

**ÇİZELGE - 2**  
**ÇALIŞMA GRUBUNU OLUŞTURAN**  
**ÇOCUK DOKTORLARININ HASTANELERE**  
**GÖRE DAĞILIMI**

Çalıştıkları Hastane	Hacettepe Çoc. H.	S. Ulus Çoc. H.	Ankara H.	Numune H.
Dağılım	48	38	10	4

Çizelge 2'de görüldüğü gibi çalışma grubunu oluşturan doktorlardan 48'i Hacettepe Çocuk Hastanesi, 38'i Sami Ulus Çocuk Hastanesi, 10'u Ankara Hastanesi, 4'ü Numune Hastanesi doktorlarıdır.

**ÇİZELGE - 3**  
**ÇALIŞMA GRUBUNU OLUŞTURAN**  
**ÇOCUK DOKTORLARININ CİNSİYETE**  
**GÖRE DAĞILIMI**

Cinsiyet	Kadın Doktor	Erkek Doktor
Dağılım	51	49

Çizelge 3'de görüldüğü gibi çalışma grubunu oluşturan doktorlardan 51'i kadın, 49'u erkektir.

**Ölçek Uyarlama Çalışmasıyla İlgili**  
**İstatistiksel Çalışmalar**

**- Madde - Toplam Ölçek Korelasyonları;**

Likert yönteminin esasında cevaplayıcı tepkilerine dayanarak bir toplam puan elde etme, madde puanı ile toplam puanın korelasyonlarına bakarak ayırıcı maddeleri seçme ve böylece yeterli bir ölçek geliştirme düşüncesi vardır (Turgut ve Baykul, 1992). Çizelge 4'te verilen "Madde-Toplam Ölçek Korelasyonları" çalışması bu amaçla yapılmıştır.

**- Alt Ölçekler - Toplam Ölçek ve Alt Ölçekler Arası Korelasyonlar;**

Bu çalışmalar alt ölçeklerin "zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutum" boyutu ile ne ölçüde ilişkili olduğunu belirlemek amacıyla yapılmıştır. Her alt ölçeğin toplam tutum ölçeğiyle alan korelasyonları Çizelge 5'de, dört alt ölçeğin birbirleriyle olan korelasyonları Çizelge 6'da verilmiştir.



## ÇİZELGE - 4

## MADDE - TOPLAM ÖLÇEK KORELASYONLARI

I. "Alle Üzerindeki Etkisi" Alt Ölçeği		II. "Toplumdaki Yerleri" Alt Ölçeği	
Madde No	Toplam Ölçekle Olan Korelasyon	Madde No	Toplam Ölçekle Olan Korelasyon
15	•47*	0.9	•50*
46	•43*	37	•46*
30	•49*	26	•55*
14	•55*	29	•31*
48	•44*	33	•42*
20	•50*	38	•35*
11	•08***	28	•23*
16	•47*	07	•51*
47	•32*	36	•46*
27	•29*	23	•41*
19	•51	01	•35*
12	•45*	32	•33*
		39	•38*
III. "Yaşamlarının Kalitesi" Al Ölçeği		IV. "Bağımsızlık Hakları" Alt Ölçeği	
Madde No	Toplam ölçekle Olan Korelasyon	Madde No	Toplam Ölçekle Olan Korelasyon
42	•57*	43	•35*
49	•46*	25	•42*
45	•50*	10	•21*
13	•23*	44	•49*
02	•43*	04	•31*
05	•39*	31	•33*
08	•47*	17	•53*
18	•37*	34	•35*
40	•42*	41	•43*
24	•50*	06	•32*
03	•15**	22	•05***
35	•31*		
21	•21*		

\* p &lt; .001

\*\* p &lt; .01

\*\*\* p &lt; .05

Çizelge 4'te görüldüğü gibi madde 3 (.15), madde 11 (.08) ve madde 22 (.05)'nin toplam ölçekle olan korelasyonları •20'nin altında olup, düşük değerde bulunmuştur. Madde 22'nin batı toplumlarıyla olan kültürel farklılıktan dolayı uygun olmadığı düşünülebilir. Ölçekte yer alan diğer maddelerin madde-toplam ölçek korelasyonlarının •21 ve •57 arasında değiştiği saptanmıştır. Orjinal tutum ölçeği çalışmasında bu değerler •20-•66 arasında bulunmuştur. Bu sonuçlar tutum ölçeğinin kapsam geçerliğine sahip olduğu konusunda bilgi verici niteliktedir.

Olumlu tutuma sahip olan birey ile olumsuz tutuma sahip olanları birbirinden ayırt etmek için ölçekteki her bir maddenin, mümkün olduğunca yüksek bir ayırt etme gücüne sahip olması istenir. Bir ölçeğin, ölçmek için düzenlediği hedeflerin uygun bir ölçüsü olduğu kabul edilirse, o testteki herhangi bir maddeye üst grupta olumlu cevap verenlerin sayısının alt grupta, olumlu cevap verenler sayısından büyük olması beklenir. Bu fark nedenli büyükse maddenin geçerliği yani testin bütünü ile arasındaki korelasyon da o denli yüksektir. Bir testteki maddelerin ayırt etme güçleri ile o testin güvenilirliği ve geçerliği arasında sıkı bir ilişki vardır. Yüksek ayırt etme, puanların dağılımını genişleterek testin güvenilirliğini de artırır (Tekin, 1979).

## ÇİZELGE - 5

## ALT ÖLÇEK - TOPLAM ÖLÇEK ARASI KORELASYONLAR

Alt Ölçek	Toplam Ölçekle Olan Korelasyonları					
	Madde Sayısı			Madde Sayısı		
	(K=49)	Negatif	Pozitif	(K=46*)	Negatif	Pozitif
I. "Aile Üzerindeki Etkisi"	.78	8	4	.78	8	3
II. "Toplumsal Yerleri"	.84	5	8	.82	5	8
III. "Yaşamlarının Kalitesi"	.85	4	9	.86	4	8
IV. "Bağımsızlık Hakları"	.71	6	5	.72	6	4
		<u>23</u>	<u>26</u>		<u>23</u>	<u>23</u>

$p < .001$

\* 46 madde ele alınarak yapılan ikinci çalışma, madde toplam ölçek arası korelasyon çalışmasında ayırdedicilik indisi .20'nin altında bulunan 3 madde çıkarılarak yapılmıştır.

Alt ölçek puanları ile toplam ölçek puanı arasındaki ilişkilere bakıldığında, toplam ölçek puanıyla en yüksek ilişki "Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeği için .86, en düşük ilişki "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeği için .72 olarak bulunmuştur. Çizelge 5'deki korelasyonlara bakıldığında sonuçların, alt ölçeklerin "zihinsel Yetersizliği olan bireylere yönelik tutum" boyutunu ölçtüğüne ilişkin bir gösterge olduğu söylenebilir.

## ÇİZELGE - 6

## ALT ÖLÇEKLER ARASI KORELASYONLAR

## ALT ÖLÇEKLER

	II.	III.	IV.
I.	(.61)	(.59)	(.38)
	.51*	.53*	.38*
	.50**	.54**	.37**
II.		(.78)	(.24)
		.70*	.46*
		.70**	.47**
III.			(.39)
			.51*
			.53*

$p < .001$

( ) Parantez içinde yer alan korelasyonlar Nursey ve arkadaşları (1988) tarafından yapılan orjinal tutum ölçeği çalışmasının sonuçlarıdır.

\* 49 madde ele alınarak yapılmıştır.

\*\* 46 madde ele alınarak yapılmıştır.

Çizelge 6'daki alt ölçekler arası korelasyon değerlerine bakıldığında, tek bir ölçeğin alt boyutlarının ölçüldüğü söylenebilir. Bu değerlerin Nursey ve arkadaşları (1988) tarafından gerçekleştirilen orjinal çalışmayla paralellik göstermesi, ölçeğin yapı geçerliğine ilişkin bilgi verici niteliktedir.

### Güvenirlilik Çalışması

Bu çalışmada Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı hem ölçeğin tümü hem de alt ölçekler için ayrı ayrı hesaplanmış ve güvenirliliğin bir ölçüsü olarak yorumlanmıştır (Cronbach 1990). Ölçeğin anne babalara ve doktorlara iki kez uygulanmasındaki güçlük nedeniyle, testin tekrarı yöntemiyle güvenirlilik hesaplanmamıştır.

#### ÇİZELGE - 7

#### TOPLAM ÖLÇEK VE ALT ÖLÇEKLER İÇİN BULUNAN CRONBACH ALPHA GÜVENİRLİK DEĞERLERİ

*	Tüm Ölçek	"Aile Üzerindeki Etkisi"	"Toplumdaki Yerleri"	"Yaşamlarının Kalitesi"	"Bağımsızlık Hakları"
Anne Baba - Ç. Doktoru (n=316)	•89	•78	•72	•70	•67
Anne-Baba (n=204)	•87	•71	•72	•67	•64
Ç. Doktorları (n=100)	•89	•75	•68	•76	•75
**					
Anne-Baba-Doktor (n=316)	•89	•78	•72	•70	•67
Anne-Baba (n=204)	•88	•74	•72	•67	•68
Ç. Doktorları (n=100)	•89	•78	•68	•74	•78

\* Güvenirlilik, tutum ölçeğindeki 49 madde ele alınarak hesaplanmıştır.

\*\* Güvenirlilik, tutum ölçeğindeki 46 madde de alınarak hesaplanmıştır.

Çizelge 7'de görüldüğü gibi güvenilirlik çalışması bir kez anne-babalar ve çocuk doktorları birlikte ele alınarak, bir kez de yalnızca anne-babalar ele alınarak, daha sonra yalnız çocuk doktorları ele alınarak yapılmıştır. Toplam ölçek güvenilirlik katsayısı anne-baba-doktorlar birlikte ele alındığında •89 olarak bulunmuştur. Elde edilen değerler ölçeğin güvenilirlik katsayısı için kabul edilebilir değerlerdir. Orjinal çalışmada anne-baba ve doktorlar birlikte ele alındığında alt ölçeklerin güvenilirlik katsayıları •75 ile •86 arasındadır. Bu çalışmada ise alt ölçeklerin güvenilirlik katsayıları •67 ile •78 arasındadır. Orjinal ölçek değerleri ile Türkçe formunun iç tutarlılık değerleri paralellik göstermektedir.

Coefficient Alpha formülü şöyledir (Cronbach, 1990).

$$\text{Alpha} = \left( \frac{I}{I-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum S_1^2}{S_x^2} \right)$$

$I$  = Boyut içindeki madde sayısı

$\sum S_1^2$  = Bireylerin boyut içindeki her madde için aldıkları puanların toplam varyansı

$S_x^2$  = Bireylerin toplam ölçekten aldıkları puanların varyansı

Bundan sonra yapılan çalışmalar, madde toplam ölçek korelasyon değeri düşük olan 3 maddenin (3., 11., 22. maddeler) çıkarılması sonucu 23 negatif, 23 pozitif maddeden oluşan 46 maddelik ölçek üzerinden yapılmıştır.

### **Geçerlik Çalışması**

**Kapsam Geçerliği:** Türkçeye çeviri çalışması tamamlanan tutum ölçeğinin, kapsam geçerliği için psikoloji ve özel eğitim alanlarında uzman

kişilerin maddeleri değerlendirmeleri istenmiştir. Madde 4, Madde 10 ve Madde 31'de kullanılan ifadenin kültürümüze uygunluğu konusu tartışılmış olup, orjinaline uygun bir şekilde ifade edilmesi görüşünde birleşmiştir. Ölçekte yer alan maddelerin zihinsel engelli bireylere yönelik tutumları değerlendirilebileceği kabul edilmiştir.

### **Verilerin Toplanması**

Zihinsel yetersiz çocukların anne ve babalarına ilişkin araştırma ile ilgili veriler. 1993-1994 öğretim yılının ikinci döneminde toplanmıştır. Zihinsel yetersiz çocukların devam ettikleri özel eğitim kurumlarının müdürleri ile görüşülerek araştırmanın amacı açıklanmış ve öğretmenlerden, anketlerin öğrenciler aracılığıyla ulaştırılması istenmiştir. Anketler 7-15 gün sonra araştırmacı tarafından okullardan toplanmıştır. Her çocuğun anne-babasının dolduracağı iki form, aynı numarayla kodlanarak herhangi bir karışıklığın olması engellenmeye çalışılmıştır. Formlar toplandıktan sonra gözden geçirilmiş, anne-babalardan bazılarının kişisel bilgiler dışında hiçbir soruyu cevaplamadıkları, bazılarının ise soruların bir kısmını cevapladıkları görülmüş, eksik cevaplanmış anket formları değerlendirmeye alınmamıştır.

Araştırma grubunu oluşturan çocuk doktorlarına anketlerin uygulanabilmesi için önce hastane yöneticileri ile görüşülerek izin alınmıştır. Araştırmacı çocuk doktorlarıyla görüşerek, gönüllü olarak katılmayı kabul eden doktorlara anketleri vermiş ve doktorların kendilerinin belirledikleri sürelerde hastanelere giderek anketleri toplamıştır. Bu işlem 2 ayda tamamlanabilmiştir.

### **Verilerin Çözümlemesi**

Verilerin çözümlemesi araştırma modeline uygun olarak genel amaca ulaşmak için belirlenen soruların cevaplarının araştırılması ile gerçekleştirilmiştir.

1-a- Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anneler ile babaların zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı,

Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne babaların, zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarında;

b- Çocuklarının yetersizlik derecesine göre,

c- Çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığı,

Çift yönlü t testi ile çözümlenmiştir.

d- Çocuklarının yaşlarına göre,

e- Anne Babaların yaşlarına göre,

f- Anne-babaların eğitim düzeyine göre, anlamlı bir farklılık olup olmadığı,

Tek yönlü varyans (ANOVA) analizi ile çözümlenmiştir.

2- Çocuk doktorlarının zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarında;

a- Cinsiyetlerine göre, anlamlı bir farklılık olup olmadığı,

Çift yönlü t testi ile çözümlenmiştir.

b- Yaşlarına göre,

c- Ünvanlarına göre,

d- Çalışma yıllarına göre,

e- Bir yıl içinde karşılaştıkları vaka sayısına göre, anlamlı bir farklılık olup olmadığı,

Tek yönlü varyans (ANOVA) analizi ile çözümlenmiştir.

3-a- Çocuk doktorları ile zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne ve babaların, zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarında anlamlı bir farklılık olup olmadığı,



Çift yönlü t testi ile çözümlenmiştir.

Çocuk doktorları ile zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne ve babaların zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarında,

b- Cinsiyetlerine göre,

c- Anne ve babaların çocuklarının yetersizlik derecesine göre, anlamlı bir farklılık olup olmadığı,

Tek yönlü varyans (ANOVA) analizi ile çözümlenmiştir. Varyans analizinde gruplararası gözlenen farkın hangi grup ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığını bulmak için TUKEY testi uygulanmıştır.

Bu çalışmada, bulunan bir istatistiksel değerin manidarlık testinde 0.05 manidarlık düzeyi esas alınmıştır. Ancak, bulunan bir istatistiksel değerin 0.01 düzeyinde de manidar olup olmadığına da bakılarak, eğer manidar çıktı ise metin içerisinde belirtilmiştir.

**BÖLÜM III****BULGULAR VE YORUMLAR**

Bu bölümde, verilerin çözümlenmesi sonucu elde edilen bulguların ve bulgularla ilgili yorumların sunulması amaçlanmıştır. Buna göre önce, araştırma grubuna giren bireylerin niteliklerine ilişkin bulgular, daha sonra da araştırmanın amaç bölümünde belirlenen sorulara ilişkin bulgu ve yorumlar sunulmuştur.

**Araştırma Grubunun Nitelikleri**

Araştırmanın grubunu oluşturan zihinsel yetersiz çocuğa sahip anne babalar ve çocuklar ile çocuk doktorlarının niteliklerine ilişkin bilgiler sayılarla metin içinde ve çizelgelerde verilmiştir.

**1. Anne baba ve çocuklarına ilişkin bilgiler:**

- a- Anne babaların çocuklarının yetersizlik derecesine göre dağılımı,
- b- Çocukların yaşlarına göre dağılımı,
- c- Anne babaların kişisel özelliklerine ve zihinsel yetersiz çocuklarının özelliklerine göre dağılımı.

**2. Çocuk doktorlarına ilişkin bilgiler:**

- a- Çalıştıkları hastane
- b- Cinsiyet
- c- Yaş
- d- Ünvan

e- Çalışma yılı

f- Bir yıl içerisinde karşılaştıkları zihinsel yetersiz vaka sayısı.

### 1. Anne Baba ve Çocuklarına İlişkin Bilgiler

#### 1. a. Anne ve Babaların Çocuklarının Yetersizlik Derecesine Göre Dağılımı

Araştırma grubunu oluşturan anne babaların çocuklarının özür derecesine göre dağılımları Çizelge 8'de gösterilmiştir.

#### ÇİZELGE - 8

#### ANNE VE BABALARIN ÇOCUKLARININ YETERSİZLİK DERESESİNE GÖRE DAĞILIMI

Z.Y.Ç.O*	Eğitilebilir Z.Y.Ç.O	Öğretilebilir Z.Y.Ç.O	Toplam
Anne	51	52	103
Baba	49	52	101

\* Z.Y.Ç.O: Zihinsel yetersiz çocuğu olan

Çizelge 8'de görüldüğü gibi araştırma grubunu oluşturan 103 annenin 51'i eğitilebilir, 52'si öğretilebilir zihinsel yetersiz çocuğa sahiptir. Araştırma grubunu oluşturan 101 babanın 49'u eğitilebilir, 52'si öğretilebilir zihinsel yetersiz çocuğa sahiptir.

#### 1. b. Çocukların Yaşları

Anne babaları araştırma grubunu oluşturan eğitilebilir zihinsel yetersiz çocukların yaş ranjı 12-19, yaş ortalaması 15.470'dir. Öğretilebilir zihinsel yetersiz çocukların yaş ranjı 5-19 yaş ortalaması 13.407'dir.

**1. c. Anne Babaların Kişisel Özelliklerine ve Çocuklarının Özelliklerine Göre Dağılımı**

Araştırma grubunu oluşturan anne babaların yaş ve eğitim düzeylerine göre ve çocuklarının yaş ve cinsiyelerine göre dağılımı Çizelge 9'da verilmiştir.

**ÇİZELGE - 9**  
**ANNE BABALARIN KİŞİSEL ÖZELLİKLERİNE VE ÇOCUKLARININ ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMI**

	Anne - Babalar (N)	
Anne-Baba Yaş	20-35	51
	36-45	100
	46 ve üstü	52
Anne-Baba Eğitim Düzeyi	İlkokul	128
	Ortaokul	20
	Lise	15
	Y. Okul ve üstü	23
Zihinsel Yetersiz Çocuk Yaş	0-12	43
	13-16	114
	17-21	47
Zihinsel Yetersiz Çocuk Cinsiyet	Kız Çocuğu Olan	68
	Erkek Çocuğu Olan	136

Çizelge 9'da görüldüğü gibi araştırma grubunu oluşturan anne-babaların çoğu 36-45 yaş grubunda olup yine çoğu ilkokul düzeyinde eğitime sahiptir. Anne-babaların eğitim düzeyi ele alınarak yapılan çalışma 186 kişi için yapılmış olup, 18 anne-babanın eğitim düzeyine ilişkin bilgi elde edilememiştir. Araştırma grubunu oluşturan anne-babaların çoğunun 13-16 yaşları arasında zihinsel yetersiz çocuğu vardır. 204 anne-babadan 68'i kız, 136'sı erkek çocuğa sahiptir.

Çizelge 11'de görüldüğü gibi anne-babaların çoğu 13-16 yaşları arasında zihinsel yetersiz çocuğa sahiptir. Bu çocukların 68'i kız 136'sı erkektir.

## **2. Çocuk Doktorlarına İlişkin Bilgiler**

Araştırma grubunu oluşturan 86 çocuk doktorunun çalıştıkları hastane, cinsiyet, yaş, ünvan, çalışma yılı ve bir yıl içinde karşılaştıkları zihinsel yetersiz vaka sayısına göre dağılımları Çizelge 10'da verilmiştir.

## ÇİZELGE - 10

## ÇOCUK DOKTORLARININ ÖZELLİKLERİNE GÖRE DAĞILIMI

		Ç. Doktorlar N
<b>Hastane</b>	Hacettepe Ç. H.	48
	S. Ulus Ç. H.	38
<b>Cinsiyet</b>	Kadın Dr.	45
	Erkek Dr.	41
<b>Yaş</b>	20-28	38
	29-40	32
	41 ve üstü	16
<b>Zihinsel Yetersiz Vak'a Sayısı (Bir yıl içinde)</b>	1-10	40
	11-30	23
	31 ve üstü	23
<b>Çalışma Yılı</b>	1-4	38
	5-10	20
	11 ve üstü	28
<b>Ünvan</b>	Asist. Dr.	47
	Uzm. Dr.	18
	Y. Doç. ve üstü	21

Çizelge 10'da görüldüğü gibi çocuk doktorlarının 48'i Hacettepe, 38'i S. Ulus çocuk hastanesinde görev yapmaktadır. Bunlardan 45'i kadın, 41'i erkektir. Çoğunluğu 20-28 ve 29-40 yaş grubundadır. Bir yıl içinde 1-10 arasında Z.Y. vaka gördüğünü belirten 40 kişi, 11-30 arasında 23 kişi ve 31 ve daha çok Z.Y. vaka gördüğünü belirten 23 kişi vardır. Çoğunluğu oluşturan asistan Dr. sayısı 47 ve daha sonra Y. Doç ve üstü 21 kişi, Uzman Dr. 18 kişidir.

### **Araştırma Sorularına İlişkin Bulgu ve Yorumlar**

Buraya kadar sunulanlar, araştırma grubunu oluşturan zihinsel yetersiz çocuğu olan anne babalar ve çocukları ile çocuk doktorlarının niteliklerine ilişkin bulgulardır. Bu kısımda ise araştırmanın sorularına ilişkin bulgu ve yorumlar sunulmuştur.

Uygulama sonucu toplanan veriler SPSS (Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi) paket programının çeşitli alt programları kullanılarak analiz edilmiştir. Analizler sonucunda elde edilen bulgular, araştırmada yanıt aranan sorulara uygun alt başlıklar halinde sunulmuştur.

#### **1. a. Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Anne ve Babaların, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Zihinsel yetersiz çocuğu olan anne ve babaların, zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 11'de verilmiştir.

**ÇİZELGE - 11**  
**ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUĞU OLAN ANNE VE BABALARIN**  
**ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ**  
**KARŞILAŞTIRILMASI**

	Anneler (n=103)		Babalar (n=101)		Sd	t
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS		
TÜM ÖLÇEK	149.38	19.67	151.70	17.78	202	•88
ALT ÖLÇEKLER						
"Aile Üzerindeki Etkisi"	32.84	6.55	33.44	6.28	202	•67
"Toplumdaki Yerleri"	43.33	6.34	45.98	5.87	202	•76
"Yaşamlarının Kalitesi"	43.44	5.59	43.72	5.45	202	•37*
"Bağımsızlık Hakları"	27.77	5.32	28.55	5.53	202	1.04

P > •05

Çizelge 11'de görüldüğü gibi Z.Y. çocuğa sahip annelerin tutum ölçeğinin bütününden aldıkları toplam puanların ortalaması 149.38, babaların ki 151.70'dir. Diğer 4 alt ölçekte de babaların toplam puanlarının aritmetik ortalamasının, annelere göre daha yüksek olduğu görülmekle birlikte, bu ortalamalar arasındaki farkların yapılan t testleri sonucu .05 düzeyinde anlamlı olmadığı görülmüştür.

Ülkemizde yapılan bir çalışmada da anne ve babaların yetersizliği olan çocuklarına karşı tutumlarında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır



(Sucuođlu, Kűcűker, Kanık 1994). Bu sonuç, arařtırmanın bulgularını destekler niteliktedir.

Sing (1981)'in arařtırmasında, annelerin ۆzűrlű bir çocuđa ebeveynlik etme kayđı ve sıkıntısını babalardan daha fazla yařadıđı gűzlenmiřtir. (Akt. Akkűk, 1984). Bizim kűltűrűműzde de çocukların evdeki bakımı ve eđitiminden bűyűk ۆlűde anneler sorumlu olmaktadır. Sonuçlarda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamakla birlikte annelerin tutum puanlarının, babalara gűre daha dűřűk olması, annelerin daha fazla kayđı ve sıkıntılı yařıyor olmaları ve ۆzűrűn getirdiđi gűlűklerle daha fazla karřı karřıya kalmalarının sonucu olabileceđi, řeklinde yorumlanabilir.

#### **1. b. Eđitilebilir ve ۆđretilebilir Zihinsel Yetersiz ocuđu Olan Anne-Babaların, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yűnelik tutumlarının Karşılaştırılması**

Eđitilebilir ve ۆđretilebilir zihinsel yetersiz çocuğu olan anne-babaların, zihinsel yetersiz bireylere yűnelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular izelge 12'de verilmiştir.

**ÇİZELGE - 12**  
**EĞİTİLEBİLİR VE ÖĞRETİLEBİLİR ZİHİNSEL YETERSİZ**  
**ÇOCUĞU OLAN ANNE-BABALARIN, ZİHİNSEL**  
**YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ**  
**KARŞILAŞTIRILMASI**

	Eğitilebilir Çocuğu Olan Anne-Babalar (n=100)		Öğretilebilir Çocuğu Olan Anne-Babalar (n=104)		Sd	t
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS		
TÜM ÖLÇEK	150.03	19.16	151.01	18.43	202	•37
ALT ÖLÇEKLER						
"Aile Üzerindeki Etkisi"	32.97	6.39	33.31	6.44	202	•38
"Toplumdaki Yerleri"	45.17	6.21	46.12	5.98	202	1.11
"Yaşamlarının Kalitesi"	43.38	5.36	43.77	5.67	202	•50
"Bağımsızlık Hakları"	28.51	5.48	27.82	5.37	202	•91

p > •05

Çizelge 12'de görüldüğü gibi tutum ölçeğinin bütünü ve "Aile Üzerindeki Etkisi", "Toplumdaki Yerleri", "Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeklerinden aldıkları toplam puanların aritmetik ortalamalarına göre öğretilebilir Z.Y. çocuğu olan anne-babaların, eğitilebilir Z.Y. çocuğu olan anne-babalara göre daha yüksek tutum puanına sahip olduğu, "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeğinde ise eğitilebilir Z.Y. çocuğa sahip anne-babaların daha yüksek tutum puanına sahip oldukları görülmektedir. Ancak, bu ortalamalar

arasındaki farkların yapılan t testleri sonucu .05 düzeyinde anlamlı olmadığı görülmüştür.

**1. c. Eğitilebilir ve Öğretilebilir Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Annelerin, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Eğitilebilir ve Öğretilebilir zihinsel yetersiz çocuğu olan annelerin, zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 13'te verilmiştir.

**ÇİZELGE - 13**

**EĞİTİLEBİLİR VE ÖĞRETİLEBİLİR ZİHİNSEL YETERSİZ  
ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN, ZİHİNSEL YETERSİZ  
BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ  
KARŞILAŞTIRILMASI**

	Eğitilebilir Çocuğu Olan Anneler (n=51)		Öğretilebilir Çocuğu Olan Anneler (n=52)		Sd	t
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS		
TÜM ÖLÇEK	148.33	20.38	150.40	19.08	101	•53
ALT ÖLÇEKLER						
"Aile Üzerindeki Etkisi"	32.64	6.69	33.04	6.46	101	•30
"Toplumdaki Yerleri"	44.68	6.58	45.96	6.087	101	1.02
"Yaşamlarının Kalitesi"	43.03	5.42	43.83	5.78	101	•71
"Bağımsızlık Hakları"	27.96	5.37	27.58	5.31	101	•36

p > •05

Çizelge 13'te görüldüğü gibi, tutum ölçeğinin bütünü ve "Aile Üzerindeki Etkisi", "Toplumdaki Yerleri", "Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeklerinden aldıkları toplam puanların aritmetik ortalamalarına göre eğitilebilir Z.Y. çocuğu olan annelerin, öğretilbilir Z.Y. çocuğu olan annelere göre daha yüksek tutum puanına sahip olduğu, "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeğinde ise eğitilebilir Z.Y. çocuğa sahip annelerin, öğretilbilir Z.Y. çocuğa sahip annelerden daha yüksek tutum puanına sahip oldukları görülmekle birlikte, bu ortalamalar arasındaki farkların yapılan t testleri sonucu  $p < 0.05$  düzeyinde anlamlı olmadığı saptanmıştır.

#### **1. d. Eğitilebilir ve Öğretilbilir Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Babaların Zihinsel Yetersiz Bireylere yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Eğitilebilir ve öğretilbilir zihinsel yetersiz çocuğu olan babaların zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 14'de verilmiştir.

**ÇİZELGE - 14**  
**EĞİTİLEBİLİR VE ÖĞRETİLEBİLİR ZİHİNSEL YETERSİZ**  
**ÇOCUĞU OLAN BABALARIN, ZİHİNSEL YETERSİZ**  
**BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ**  
**KARŞILAŞTIRILMASI**

	Eğitilebilir Çocuğu Olan Babalar (n=49)		Öğretilebilir Çocuğu Olan Babalar (n=52)		Sd	t
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS		
TÜM ÖLÇEK	151.80	17.84	151.62	17.90	99	•05
ALT ÖLÇEKLER						
"Aile Üzerindeki Etkisi"	33.31	6.13	33.58	6.47	99	•22
"Toplumdaki Yerleri"	45.67	5.84	46.27	5.94	99	•51
"Yaşamlarının Kalitesi"	43.73	5.33	43.71	5.61	99	•02
"Bağımsızlık Hakları"	29.08	5.60	28.06	5.46	99	•93

p > •05

Çizelge 14'de görüldüğü gibi, tutum ölçeğinin bütünü ve "Yaşamlarının Kalitesi", "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeklerinden aldıkları toplam puanların aritmetik ortalamalarına göre eğitilebilir. Z.Y. çocuğu olan babaların, öğretilebilir Z.Y. çocuğu olan babalara göre daha yüksek tutum puanına sahip oldukları, "Aile Üzerindeki Etkisi" ve "Toplumdaki Yerleri" alt ölçeklerinde ise öğretilebilir Z.Y. çocuğu olan babaların, eğitilebilir Z.Y. çocuğu olan babalardan daha yüksek tutum puanına sahip oldukları görülmekle birlikte, bu

ortalamalar arasındaki farkların yapılan t testleri sonucu  $\bullet 05$  düzeyinde anlamlı olmadığı görülmüştür.

Channabasavanna ve arkadaşları (1985) tarafından yapılan bir çalışmada zihinsel yetersizliğin derecesinin anne-baba tutumlarında farklılık yaratmadığı görülmüştür. Bu araştırmanın sonuçları, Çizelge 12, Çizelge 13 ve Çizelge 14'de sunulan bulguları destekler niteliktedir.

Ailelerin yetersizliği olan çocuklarına karşı tutumları çeşitli araştırmalara konu olmuştur. Ferrara (1979) tarafından yapılan araştırmanın sonuçları yetersizliğin belirleyici olduğu yönündedir (Akt. Akkök, 1984). İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeği dışında, öğretilebilir Z.Y. çocuğu olan anne-babaların tutum puanlarının, eğitilebilir Z.Y. çocuğu olan anne-babalardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum eğitilebilir çocukların yaş ortalamalarının (15.4) öğretilebilir çocukların yaş ortalamasından (13.407) daha büyük olması ve çocuğunun yaşı büyük olan eğitilebilir çocuğa sahip anne-babaların, çocuklarının bir işe yerleşmeleri, yalnız yaşayabilmeleri gibi geleceği yönelik problemlere daha yakınlaşmış olmaları ve kaygılarının daha yüksek olması şeklinde yorumlanabilir. Koller ve Katz (1985) özürün derecesi arttıkça bunun çocuğun dış görünüşüne de yansiyacağını ve bunun da ailenin çocuğun durumunu daha çabuk kabul etmesine yol açtığını belirtmişlerdir (Akt. Akkök, 1989). Bu çalışmada da öğretilebilir Z.Y. çocuğa sahip anne-babaların çocuklarının durumunu daha çabuk kabul etmeleriyle ilişkili olarak, tutum ölçeğinden daha yüksek puan aldıkları düşünülebilir.

İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte eğitilebilir Z.Y. çocuğa sahip anne-babaların öğretilebilir Z.Y. çocuğa sahip anne-babalara göre "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeğinden daha yüksek puan almaları, eğitilebilir zihinsel yetersiz çocukların, öğretilebilir olanlara göre bağımsız hareket

etme becerilerinin daha fazla olması bu becerileri daha çabuk kazanabilmeleri ve yaşlarının daha büyük olması ile ilişkili olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

**1. e. Anne-Babaların, Zihinsel Yetersiz Çocuklarının Cinsiyetine Göre, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Anne-babaların zihinsel yetersiz çocuklarının cinsiyetine göre, zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 15'de verilmiştir.

**ÇİZELGE - 15**

**ANNE-BABALARIN ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUKLARININ  
CİNSİYETİNE GÖRE, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE  
YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

	Erkek Ç. Olan Anne-Babalar (n=136)		Kız Ç. Olan Anne-Babalar (n=68)		Sd	t
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS		
TÜM ÖLÇEK	151.08	19.60	146.43	17.02	202	•59
ALT ÖLÇEKLER						
"Aile Üzerindeki Etkisi"	32.96	6.65	33.51	5.92	202	•59
"Toplumdaki Yerleri"	45.66	6.44	45.63	5.42	202	•03
"Yaşamlarının Kalitesi"	44.01	5.66	42.71	5.12	202	1.61
"Bağımsızlık Hakları"	28.45	5.56	27.57	5.14	202	1.09

p > •05

Çizelge 15'de görüldüğü gibi, tutum ölçeğinin bütünü ve "Toplumdaki Yerleri", "Yaşamlarının Kalitesi", "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeklerinden aldıkları toplam puanların aritmetik ortalamalarına göre, Z.Y. çocuğu erkek olan anne-babaların, kızı olan anne-babalara göre daha yüksek tutum puanına sahip oldukları, "Aile Üzerindeki Etkisi" alt ölçeğinde ise kız çocuğu olan anne-babaların, erkek çocuğu olan anne-babalara göre daha yüksek tutum puanına sahip oldukları, görülmekle birlikte, bu ortalamalar arasındaki farkların, yapılan t testleri sonucu  $p < 0.05$  düzeyinde anlamlı olmadığı görülmüştür.

Ferrara (1979)'nın yaptığı bir araştırmada ailelerin çocuklarına karşı tutumlarında cinsiyetin önemli bir rolü olmadığı görülmüştür (Akt. Akkök, 1984). Channabasavanna ve arkadaşları (1985) tarafından yapılan bir çalışmada da ailelerin tutumları ile zihinsel yetersiz çocuğun cinsiyeti arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu sonuçlar araştırmanın bulgularını destekler niteliktedir.

İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, zihinsel yetersiz çocuğu erkek olan anne-babaların, Z.Y. çocuğu kız olan anne-babalara göre, tutum ölçeğinin bütünü ve "Toplumdaki Yerleri", "Yaşamlarının Kalitesi", "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeklerinden aldıkları tutum puanlarının daha yüksek olması kültürümüzde erkek çocuğa verilen önem ve hakların kız çocuklara göre daha fazla olması ile bir ölçüde ilişkilendirilebilir.

İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, zihinsel yetersiz çocuğu kız olan anne-babaların "Aile Üzerindeki Etkisi" alt ölçeğinde daha olumlu tutum puanına sahip olmaları, kültürümüzde kız çocuklarının ev ortamında günlük işler içerisinde erkek çocuklara göre daha çok rolü olması ve kaynaştırılması, erkek çocuklardan beklentilerin daha yüksek olması, öğrenimde öncelik verilmesi, ev dışında daha bağımsız olmalarına yönelik beklentilerin daha fazla olması ile ilişkili olabileceği şeklinde düşünülebilir.



### **1. f. Anne-Babaların Zihinsel Yetersiz Çocuklarının Yaşlarına Göre, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Anne-babaların zihinsel yetersiz çocuklarının yaşlarına göre, zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 16'da verilmiştir.



**ÇİZELGE - 16**  
**ANNE-BABALARIN ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUKLARININ**  
**YAŞLARINA GÖRE, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE**  
**YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

	Çocuk Yaş	$\bar{X}$	SS	N
TÜM ÖLÇEK	12 yaş ve altı	152.12	17.99	43
	13-16	151.50	18.57	114
	17-21	146.72	19.74	47
F (2,201) = 1.2783, p = •2808				
<b>ALT ÖLÇEKLER</b>				
"Aile Üzerindeki Elkisi"	12 yaş ve altı	32.74	6.48	43
	12-16	33.51	6.46	114
	17-21	32.62	6.30	47
F (2, 201) = •4251, P = •6543				
"Toplumdaki Yerleri"	12 yaş ve altı	46.23	5.92	43
	12-16	45.80	6.11	114
	17-21	44.75	6.30	47
F (2,201) = •7205, p = •4878				
"Yaşamlarının Kalitesi"	12 yaş ve altı	44.40	5.87	43
	12-16	43.95	4.91	114
	17.21	41.94	6.29	47
F (2,201) = 2.8663, p = •0592				
"Bağımsızlık Hakları"	12 yaş ve altı	28.74	5.20	43
	12-16	28.25	5.59	114
	17-21	27.40	5.24	47
F (2,201) = •7182, p = •4889				

Bu ve bundan sonraki ANOVA çizelgelerinde F, değerlerinden önceki parantez içinde yer alan ilk rakam bağımsız değişkende yer alan kategori sayısını, ikinci rakam (virgülden sonraki) serbestlik derecesini belirtmektedir. P değeri SPSS çıktularından olduğu gibi alınmıştır.

Çizelge 16'da görüldüğü gibi, tutum ölçeğinin bütünü ve "Toplumdaki Yerleri", "Yaşamlarının Kalitesi", "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeklerinden aldıkları toplam puanların aritmetik ortalamalarına göre zihinsel yetersiz çocuğunun yaşı küçük olan anne-babalar, çocuğunun yaşı daha büyük olan anne-babalara göre daha yüksek tutum puanına sahip görülmekle birlikte, bu ortalamalar arasındaki farkların, yapılan tek yönlü varyans (ANOVA) analizi sonucu  $\cdot 05$  düzeyinde anlamlı olmadığı saptanmıştır.

Akkök (1989)'ün bir çalışmasında özürli çocuğa sahip anne ve babaların kaygı ve endişe düzeyinin çocuğun yaşı ile ilişkisinin anlamlı düzeyde olmadığı görülmüştür. Kaygı ve endişe düzeyinin tutumlarla olan ilişkisi ele alındığında, bu çalışmanın sonuçlarının, araştırmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu düşünülebilir.

Bristol (1975) tarafından yapılan bir çalışmada, ergenlik dönemindeki otistik çocuk annelerinin, daha küçük yaştaki otistik çocuk annelerinden daha stresli oldukları görülmüştür (Akt. Bebko, 1987). İstatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamış olmakla birlikte yaşça zihinsel yetersiz çocuğu daha büyük olan anne-babaların, çocuğu daha küçük olanlara göre tutum puanlarının daha düşük olması, zihinsel yetersiz çocuğun yaşı ilerledikçe anne-babaların geleceğe ilişkin kaygı ve endişelerinin artmasıyla ilişkili olabileceği ve zihinsel yetersiz çocuğunun yaşı küçük olan anne-babaların ise ülkemizde bu konuda yapılan çalışma ve hizmetlerin giderek arttığını ve yaşı büyük olan Z.Y. çocuğa sahip anne-babalara göre biraz daha fazla zamana sahip olmalarıyla daha umutlu olabilecekleri şeklinde düşünülebilir.

**1. g. Zihinsel Yetersiz Çocuğa Sahip Anne-Babaların Yaşlarına Göre Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Zihinsel yetersiz çocuğa sahip anne-babaların yaşlarına göre zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 17'de verilmiştir.



**ÇİZELGE - 17**  
**ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUĞA SAHİP ANNE-BABALARIN**  
**YAŞLARINA GÖRE, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE**  
**YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

	Anne-Baba Yaş	X	SS	N
TÜM ÖLÇEK	20-35	150.94	18.14	51
	36-45	151.40	18.62	100
	46 ve üstü	148.77	19.84	52
F (2,200) = •3446, p = •7089				
<b>ALT ÖLÇEKLER</b>				
"Aile Üzerindeki Etkisi"	20-35	32.14	6.73	51
	36-45	33.73	6.51	100
	46 ve üstü	32.96	5.91	52
F (2,200) = 1.0648, p = •3867				
"Toplumdaki Yerleri"	20-35	46.16	6.00	51
	36-45	45.56	5.72	100
	46 ve üstü	45.48	6.92	52
F (2,200) = •2014, p = •8177				
"Yaşamlarının Kalitesi"	20-35	44.45	5.07	51
	36-45	43.62	5.63	100
	46 ve üstü	42.75	5.66	52
F (2,200) = 1.2300, p = •2945				
"Bağımsız Hakları"	20-35	28.20	5.32	51
	36-45	28.49	5.45	100
	46 ve üstü	27.58	5.53	52
F (2,200) = •4825, p = •6179				

Çizelge 17'de görüldüğü gibi zihinsel yetersiz çocuğa sahip anne-babaların yaşlarına göre, tutum ölçeğinin bütünü ve dört alt ölçkten aldıkları toplam puanların aritmetik ortalamalarına göre 25-35 ve 36-45 yaş grubundaki anne-babaların 46 ve üstü yaş grubundakilere göre daha yüksek tutum puanına sahip oldukları görülmekle birlikte, ortalamalar arasındaki farkların yapılan tek yönlü varyans (ANOVA) analizleri sonucu  $\cdot 05$  düzeyinde anlamlı olmadığı saptanmıştır.

Ancak, istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, daha yaşlı anne-babaların, daha genç anne-babalara göre tutum puanı ortalamalarının düşük olması, genç anne-babaların çocuklarının geleceklerine ve yapabileceklerine ilişkin beklenti düzeylerinin daha yüksek olduğu, daha yaşlı anne-babaların ise yetersizliği olan çocuklarının gelişimlerine ve bu çocuklara sağlanan hizmetler, imkanlar konusunda daha fazla olumsuz yaşantılara sahip olmuş olabilecekleri, ayrıca ülkemizde anne-babayı kaybettikleri zaman yetersizliği olan çocukların bakımları konusunda verilen hizmetlerin çok sınırlı olduğu düşünüldüğünde daha yaşlı anne-babaların geleceğe yönelik kaygılarının artmasıyla ilişkili olduğu düşünülebilir. Yapılan bazı çalışmalarda da Shakespeare (1989) genç yetişkinlerin, yaşlılara göre yetersizliği olan bireylere karşı daha kabul edici tutumlara sahip oldukları görülmüştür (Akt. Küçüker, Kanık, 1984).

#### **1. h. Zihinsel Yetersiz Çocuğa Sahip Anne-Babaların Eğitim Düzeylerine Göre, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Zihinsel yetersiz çocuğa sahip anne-babaların eğitim düzeylerine göre, zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 18'de verilmiştir.

## ÇİZELGE - 18

ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUĞA SAHİP ANNE-BABALARIN EĞİTİM  
DÜZEYLERİNE GÖRE, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE  
YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

	Anne-Baba Eğitim	$\bar{X}$	SS	N
TÜM ÖLÇEK	İlkokul	150.26	18.32	128
	Ortaokul	149.10	15.65	20
	Lise	151.13	23.15	15
	Y. Okul ve üstü	154.83	20.00	23
F (3,182) = 4483, p = •7188				
ALT ÖLÇEKLER				
"Aile üzerindeki Etkisi"	İlkokul	32.98	6.39	128
	Ortaokul	33.75	6.71	20
	Lise	32.60	6.67	15
	Y. Okul ve üstü	33.13	6.59	23
F (3,182) = •1089, p = •9548				
"Toplumdaki Yerleri"	İlkokul	45.75	5.84	128
	Ortaokul	44.85	5.51	20
	Lise	46.67	5.94	15
	Y. Okul ve üstü	47.48	6.42	23
F (3,182) = •8718, p = •4568				
"Yaşamlarının Kalitesi"	İlkokul	43.73	5.57	128
	Ortaokul	42.80	3.96	20
	Lise	43.67	6.28	15
	Y. Okul ve üstü	44.09	5.80	23
F (3,182) = •2146, p = •8862				
"Bağımsızlık Hakları"	İlkokul	22.81	5.41	128
	Ortaokul	27.70	4.80	20
	Lise	28.20	7.39	15
	Y. Okul ve üstü	30.13	5.17	23
F (3,182) = 1.2036, p = •3049				

Çizelge 18'de görüldüğü gibi, anne-babaların eğitim düzeylerine göre, tutum ölçeğinin bütünü ve dört alt ölçekten aldıkları toplam puanların aritmetik ortalamalarına bakıldığında, anne-babaların eğitim düzeyi yükseldikçe anne-babaların tutum puanı ortalamalarının yükseldiği görülmekle birlikte, bu ortalamalar arasındaki farkların yapılan tek yönlü varyans (ANOVA) analizleri sonucu  $\cdot 05$  düzeyinde anlamlı olmadığı görülmüştür.

Channabasavanna ve arkadaşlarının (1985) yaptıkları bir çalışmada da ailelerin eğitim düzeyleri ile zihinsel yetersiz çocuklarına yönelik tutumları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Bu sonuç araştırmanın bulgularını destekler niteliktedir.

Rosenbaum ve arkadaşlarının (1987) çalışmalarında anne-babaların eğitim düzeyleri arttıkça özürlü çocuklarına yönelik tutumlarının da olumlu yönde arttığı görülmüştür (Akt. Küçüker, Kanık, 1984). Bu çalışmada da elde edilen bulgulara göre istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, eğitim düzeyi arttıkça anne-babaların tutum puanlarının yükseldiği görülmektedir. Bu durumun eğitim düzeyi arttıkça anne-babaların yetersizliğe ilişkin bilgi edinme ve var olan eğitim imkanlarından yararlanma düzeylerinin artmasıyla ilgili olduğu düşünülebilir.

## **2. a. Kadın ve Erkek Çocuk Doktorlarının Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Kadın ve erkek çocuk doktorlarının zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 19'da verilmiştir.



**ÇİZELGE - 19**  
**KADIN VE ERKEK ÇOCUK DOKTORLARININ ZİHİNSEL**  
**YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ**  
**KARŞILAŞTIRILMASI**

	Erkek Doktorlar (n=41)		Kadın Doktorlar (n=45)		Sd	t
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS		
TÜM ÖLÇEK	137.73	18.24	135.29	17.53	84	•63
ALT ÖLÇEKLER						
"Aile Üzerindeki Etkisi"	25.71	6.06	25.38	4.70	84	•28
"Toplumdaki Yerleri"	42.90	5.73	42.27	5.88	84	•51
"Yaşamlarının Kalitesi"	41.41	6.07	40.76	5.17	84	•55
"Bağımsızlık Hakları"	27.71	5.45	26.89	5.56	84	•69

$p > \bullet 05$

Çizelge 19'da görüldüğü gibi, tutum ölçeğinin bütünü ve dört alt ölçekten aldıkları toplam puanların aritmetik ortalamalarına göre, erkek çocuk doktorlarının, kadın çocuk doktorlarına göre daha yüksek tutum puanına sahip oldukları görülmekle birlikte, bu ortalamalar arasındaki farkların yapılan t testleri sonucu  $\bullet 05$  düzeyinde anlamlı olmadığı belirlenmiştir.

Farklı cinsiyetteki kişilerin özürülü bireylere yönelik tutumlarının değişip değişmediğini araştıran çalışmalar (Shakespeare, 1989) her iki cinsiyet arasında tutumlarda farklılık olmadığı ya da kadınların erkeklere göre

daha olumlu tutumlara sahip oldukları yönünde sonuçlar ortaya koymaktadır (Akt. Küçüker ve Kanık, 1984).

Küçüker ve Kanık (1984) tarafından yapılan bir çalışmada, normal çocuğa sahip anneler ile babaların yetersizliği olan çocuklara yönelik tutumları arasında farklılık olmadığı görülmüştür. Cinsiyet faktörü ele alınarak yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlar araştırmamızdaki kadın doktorlar ile erkek doktorların tutumları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı yönündeki bulguları destekler niteliktedir.

## **2. b. Çocuk Doktorlarının Yaşlarına Göre Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması.**

Çocuk doktorlarının yaşlarına göre zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular çizelge 20'de verilmiştir.

**ÇİZELGE - 20**  
**ÇOCUK DOKTORLARININ YAŞLARINA GÖRE**  
**ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK**  
**TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

	Ç. Doktoru Yaş	$\bar{X}$	SS	N
TÜM ÖLÇEK	20-28	139.11	18.43	38
	29-40	137.75	18.29	32
	41 ve üstü	127.56	12.74	16
F (2,83) = 2.5939, p = •0808				
ALT ÖLÇEKLER				
"Aile Üzerindeki Etkisi"	20-28	25.50	5.65	38
	29-40	26.38	5.86	32
	41 ve üstü	23.94	2.98	16
F (2,83) = 1.1065, p = •3355				
"Toplumdaki Yerleri"	20-28	43.29	5.96	38
	29-40	42.78	5.73	12
	41 ve üstü	40.44	5.24	16
F (2,83) = 1.4189, p = •2478				
"Yaşamlarının Kalitesi"	20-28	41.89	5.46	38
	29-40	41.31	5.99	12
	41 ve üstü	38.63	4.40	16
F (2,83) = 2.0430, p = •1361				
"Bağımsızlık Hakları"	20-28	28.42	5.14	38
	29-40	27.28	5.59	12
	41 ve üstü	24.56	4.45	16
F (2,83) = 2.9063, p = •0603				

Çizelge 20'de görüldüğü gibi, çocuk doktorlarının yaşlarına göre, tutum ölçeğinin bütünü ve dört alt ölçekten aldıkları toplam puanların aritmetik ortalamalarına göre 20-28 ve 29-40 yaş grubundaki doktorların 41 ve üstü yaş grubundakilere göre daha yüksek tutum puanına sahip oldukları görülmekle birlikte, ortalamalar arasındaki farkların yapılan tek yönlü varyans (ANOVA) analizleri sonucu  $\bullet 05$  düzeyinde anlamlı olmadığı belirlenmiştir.

İstatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmamakla birlikte, genç doktorların daha yaşlı doktorlara göre tutum puanlarının daha yüksek olması, diğer ülkelerde yaş faktörü ele alınarak yapılan bazı çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Shakespeare (1989) genç yetişkinlerin yaşlılara göre özürülü bireylere karşı daha kabul edici tutumlara sahip olduklarını belirtmiştir (Akt. Küçükker ve Kanık, 1984). A.B.D.'de ilkökul öğretmenleriyle yapılan bir çalışmada, yaşça daha genç öğretmenlerin daha yaşlı öğretmenlere göre, zihinsel yetersizliği olan çocuklara yönelik olarak daha olumlu görüşlere sahip oldukları görülmüştür (Ira ve Tutt. 1991). Yetersizliği olan bireylere yönelik görüşler ve hizmetler geçmişten günümüze doğru artan olumlu bir gelişim içindedir. Genç bireylerin yeniliklere ve gelişmelere daha açık oldukları düşünüldüğünde, bu durum yaşça daha genç olanların daha olumlu tutum puanına sahip olmaları sonucu ile ilişkilendirilebilir.

## **2. c. Çocuk Doktorlarının Ünvanlarına Göre Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Çocuk doktorlarının ünvanlarına göre zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 21'de verilmiştir.

**ÇİZELGE - 21**  
**ÇOCUK DOKTORLARININ ÜNVANLARINA GÖRE ZİHİNSEL**  
**YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ**  
**KARŞILAŞTIRILMASI**

	Ç. Doktoru Ünvan	$\bar{X}$	SS	N
TÜM ÖLÇEK	• Asist. Dr.	139.45	17.64	47
	• Uzm. Dr.	133.17	17.39	18
	• Y. Doç. ve üstü	132.57	18.12	21
F (2,83) = 1.4863, p = •2322				
ALT ÖLÇEKLER				
"Aile Üzerindeki Etkisi"	• Asist. Dr.	25.96	6.19	47
	• Uzm. Dr.	24.50	4.20	18
	• Y. Doç. ve üstü	25.48	4.19	21
F (2,83) = 1.4766, p = •6226				
"Toplumdaki Yerleri"	• Asist. Dr.	43.26	5.54	47
	• Uzm. Dr.	42.11	6.05	18
	• Y. Doç. ve üstü	41.43	6.13	21
F (2,83) = •7929, p = •4559				
"Yaşamlarının Kalitesi"	• Asist. Dr.	41.87	5.35	47
	• Uzm. Dr.	40.78	6.32	18
	• Y. Doç. ve üstü	39.52	5.26	21
F (2,83) = 1.3357, p = •2686				
"Bağımsızlık Hakları"	• Asist. Dr.	28.36	5.05	47
	• Uzm. Dr.	25.78	5.67	18
	• Y. Doç. ve üstü	26.14	5.97	21
F (2,83) = 2.0893, p = •1302				

Çizelge 21'de görüldüğü gibi, çocuk doktorlarının ünvanlarına göre tutum ölçeğinin bütünü ve dört alt ölçekten aldıkları toplam puanların aritmetik ortalamalarına göre, asistan Dr. ve Uzman Dr.'ların ortamlarının Y. Doçent Dr. ve üstü grubundakilere göre daha yüksek olduğu görülmekle birlikte, bu ortalamalar arasındaki farkların yapılan varyans analizleri sonucu  $p < 0.05$  düzeyinde anlamlı olmadığı görülmüştür.

İstatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmamakla birlikte, asistan Dr. ve Uzman Dr.'ların Y. Doç. Dr. ve üstü gruba göre, tutum ortalamalarının yüksek olmasına ilişkin sonuçlar, Asist. Dr. ve Uzm. Dr.'ların çoğunluğunun daha genç oldukları düşünüldüğünde, bu sonuç genç yaşta olan doktorların, yaşça daha büyük olan doktora göre daha olumlu tutuma sahip oldukları yönündeki Çizelge 20'deki sonuçları ve yorumu destekler nitelikte görülebilir.

#### **2. d. Çocuk Doktorlarının Çalışma Yıllarına Göre, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Çocuk doktorlarının çalışma yıllarına göre, zihinsel bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 22'de verilmiştir.

## ÇİZELGE - 22

**ÇOCUK DOKTORLARININ ÇALIŞMA YILLARINA GÖRE, ZİHİNSEL  
YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ  
KARŞILAŞTIRILMASI**

<b>Çocuk Doktoru</b>				
	<b>Çalışma Yılı</b>	$\bar{X}$	<b>SS</b>	<b>N</b>
TÜM ÖÇEK	1-4	139.00	18.49	38
	5-10	139.65	16.68	20
	11 ve üstü	130.71	16.83	28
F (2,83) = 2.2272, p = •1142				
<b>ALT ÖLÇEKLER</b>				
"Aile Üzerindeki Etkisi"	1-4	25.61	5.65	38
	5-10	26.30	6.28	20
	11 ve üstü	24.89	4.25	28
F (2,83) = •4019, p = •6703				
"Toplumdaki Yerleri"	1-4	43.18	6.05	38
	5-10	43.15	5.13	20
	11 ve üstü	41.32	5.83	28
F (2,83) = •9680, p = •3841				
"Yaşamlarının Kalitesi"	1-4	41.87	5.52	38
	5-10	41.90	6.15	20
	11 ve üstü	39.39	4.97	28
F (2,83) = 1.9283, p = •1518				
"Bağımsızlık Hakları"	1-4	28-34	5.12	38
	5-10	28.30	4.65	20
	11 ve üstü	25.11	6.05	28
F (2,83) = 3.4364, p = •0368				

Tablo 22'de görüldüğü gibi, çocuk doktorlarının çalışma yıllarına göre, tutum ölçeğinin bütünü ve dört alt ölçekten aldıkları toplam puanların aritmetik ortalamalarına göre 1-4 ve 5-10 yıl tecrübeye sahip olanların, 11 yıl ve üstü tecrübeye sahip olan çocuk doktorlarına göre daha yüksek tutum puanına sahip oldukları görülmekle birlikte, tutum ölçeğinin tümü ve "Aile Üzerindeki Etkisi", "Toplumdaki Yerleri", "Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeklerinden aldıkları aritmetik ortalamalar arasındaki farkların yapılan tek yönlü varyans (ANOVA) analizleri sonucu  $\bullet 05$  düzeyinde anlamlı olmadığı görülmüştür.

"Bağımsızlık Hakları" alt ölçeğinde ise ortalamalar arasındaki farkların yapılan varyans (ANOVA) analizi sonucu  $\bullet 05$  düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır.

İra ve Tutt (1991) tarafından A.B.D.'de ilkökul öğretmenleriyle yapılan bir çalışmada, daha az çalışma yılına sahip öğretmenlerin, çalışma yılı daha fazla olan öğretmenlere göre zihinsel yetersiz çocuklara yönelik daha olumlu görüşe sahip oldukları belirlenmiştir. Bu sonucun çalışma yılı daha az olan doktorların, çalışma yılı daha fazla olan doktora göre "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeğinden aldıkları tutum puan ortalamalarının anlamlı düzeyde daha yüksek olması ve istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte ölçeğin bütünü ve diğer üç alt ölçekten elde edilen çalışma yılı daha az olan doktorların tutum puanlarının daha yüksek olduğu yönündeki bulguları da destekler nitelikte olduğu düşünülebilir.

Ayrıca çalışma yılı daha az olan doktorların çoğunluğunun daha genç doktorlar olduğu düşünüldüğünde sonuçların Çizelge 20'deki genç yaşta olan doktorların, yaşça daha büyük olan doktora göre daha olumlu tutuma sahip oldukları yönündeki sonuçları ve yorumu destekler nitelikte olduğu düşünülebilir.



**2. e. Çocuk Doktorlarının Bir Yıl İçerisinde Karşılaştıkları Zihinsel Yetersiz Vaka Sayısına Göre Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Çocuk doktorlarının bir yıl içinde karşılaştıkları zihinsel yetersiz vaka sayısına göre, zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 23'de verilmiştir.



**ÇİZELGE - 23**  
**ÇOCUK DOKTORLARININ BİR YIL İÇİNDE KARŞILAŞTIKLARI**  
**ZİHİNSEL YETERSİZ VAKA SAYISINA GÖRE, ZİHİNSEL**  
**YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ**  
**KARŞILAŞTIRILMASI**

	Vak'a Sayısı	$\bar{X}$	SS	N
TÜM ÖLÇEK	1-10	136.75	17.80	40
	10-30	139.39	17.34	23
	31 ve yukarı	133.00	18.47	23
F (2,83) = 7465, p = 4772				
ALT ÖLÇEKLER				
"Aile Üzerindeki Etkisi"	1-10	25.48	5.70	40
	10-30	26.87	5.12	23
	31 ve yukarı	24.30	4.88	23
F (2,83) = 1.3312, p = 2697				
"Toplumdaki Yerleri"	1-10	42.13	6.21	40
	10-30	43.78	5.38	23
	31 ve yukarı	42.13	4.45	23
F (2,83) = 6863, p = 5063				
"Yaşamlarının Kalitesi"	1-10	41.13	5.25	40
	10-30	41.30	5.99	23
	31 ve yukarı	40.65	5.87	23
F (2,83) = 1030, p = 9022				
"Bağımsızlık Hakları"	1-10	28.03	4.95	40
	10-30	27.35	5.24	23
	31 ve yukarı	25.91	6.53	23
F (2,83) = 1.0854, p = 3425				

Çizelge 23'de görüldüğü gibi, çocuk doktorlarının bir yıl içinde karşılaştıkları Z.Y. Vak'a sayısına göre, tutum ölçeğinin bütünü ve alt ölçeklerden aldıkları toplam puanların aritmetik ortalamaları arasındaki farkların yapılan tek yönlü varyans (ANOVA) analizleri sonucu  $\bullet 05$  düzeyinde anlamlı olmadığı belirlenmiştir.

Daha fazla sayıda zihinsel yetersiz çocukla karşılaşan çocuk doktorlarının tecrübeleriyle ilişkili olarak, daha farklı tutuma sahip olabilecekleri düşünülmüş, ancak sonuçlar bu görüşü destekler nitelikte bulunamamıştır. Bu durumun, doktorların bu çocuklarla olan ilişkisinin yalnızca tanı koyma aşamasında kalmasından izleme çalışmalarının yetersiz olmasından kaynaklanabileceği düşünülebilir.

### **3. a. Çocuk Doktorları ile Zihinsel Yetersiz Çocuğa Sahip Anne-Babaların, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Çocuk doktorları ile zihinsel yetersiz çocuğu olan anne-babaların, zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 24'de verilmiştir.

## ÇİZELGE - 24

**ÇOCUK DOKTORLARI İLE ZİHİNSEL YETERSİZ ÇOCUĞA SAHİP  
ANNE-BABALARIN, ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE  
YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

	Doktorlar (n=86)		Anne-Babalar (n=204)		Sd	t
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS		
TÜM ÖLÇEK	136.45	17.81	150.53	18.75	288	5.92**
ALT ÖLÇEKLER						
"Aile Üzerindeki Etkisi"	25.53	5.36	33.14	6.40	288	9.67**
"Toplumdaki Yerleri"	42.57	5.78	45.65	6.10	288	3.99**
"Yaşamlarının Kalitesi"	41.1	5.56	43.58	5.51	288	3.53**
"Bağımsızlık Hakları"	27.28	5.49	28.16	5.42	288	1.25

\* p &lt; .01

\*\* p &lt; .05

Çizelge 24'de görüldüğü gibi, tutum ölçeğinin bütününden aldıkları toplam puan ortalamaları, çocuk doktorlarının tümü için 136.45, Anne-babaların tümü için 150.53 olarak bulunmuştur. Bu ortalamalar arasındaki farkların yapılan t testi sonucu .01 düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır.

"Aile Üzerindeki Etkisi" alt ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları, çocuk doktorları için 25.53, anne-babalar için 33.14 olarak bulunmuştur. Bu ortalamalar arasındaki fark yapılan t testi sonucu .01 düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır.

"Toplumdaki Yerleri" alt ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları, çocuk doktorları için 42.57, anne-babalar için 45.65 olarak bulunmuştur. Bu ortalamalar arasındaki farklı yapılan t testi sonucu .01 düzeyinde anlamlı olduğu bulunmuştur.

"Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları, çocuk doktorları için 41.1 anne-babalar için 43.58 olarak bulunmuştur. Bu ortalamalar arasındaki farkların yapılan t testi sonucu .01 düzeyinde anlamlı olduğu bulunmuştur.

"Bağımsızlık Hakları" alt ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları çocuk doktorları için 27.28, anne-babalar için 28.16 olarak bulunmuştur. Anne-babaların daha yüksek puan aldıkları görülmekle birlikte yapılan t testi sonucu, bu ortalamalar arasındaki farkın .05 düzeyinde anlamlı olmadığı belirlenmiştir.

### **3. b. Kadın ve Erkek Çocuk Doktorları ile Zihinsel Yetersiz Çocuğu Olan Anne ve Babaların, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Kadın ve erkek çocuk doktorları ile zihinsel yetersiz çocuğu olan anne ve babaların, zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 25'de verilmiştir.

## ÇİZELGE - 25

KADIN VE ERKEK ÇOCUK DOKTORLARI İLE ZİHİNSEL YETERSİZ  
 ÇOCUĞU OLAN ANNE VE BABALARIN, ZİHİNSEL YETERSİZ  
 BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

	Cinsiyet	$\bar{X}$	SS	N
TÜM ÖLÇEK	Erkek Dr.	137.73	18.24	41
	Kadın Dr.	135.29	17.53	45
	Anne	149.38	19.67	103
	Baba	151.70	17.79	101
F (3,286) = 12.0607, p = .0000				
ALT ÖLÇEKLER				
"Aile Üzerindeki Etkisi"	Erkek Dr.	25.71	6.06	41
	Kadın Dr.	25.38	4.70	45
	Anne	32.84	6.55	103
	Baba	33.45	6.28	101
F (3,286) = 31.2211, p = .0000				
"Toplumdaki Yerleri"	Erkek Dr.	42.90	5.73	41
	Kadın Dr.	42.27	5.88	45
	Anne	45.33	6.34	103
	Baba	45.98	5.87	101
F (3,286) = 5.5607, p = .0010				
"Yaşamlarının Kalitesi"	Erkek Dr.	41.42	6.01	41
	Kadın Dr.	40.76	5.17	45
	Anne	43.44	5.59	103
	Baba	43.72	5.45	101
F (3,286) = 4.2795, p = .0056				
"Bağımsızlık Hakları"	Erkek Dr.	27.71	5.45	41
	Kadın Dr.	26.89	5.56	45
	Anne	27.77	5.31	103
	Baba	28.55	5.53	101
F (3,286) = 1.0406, p = .3749				

Çizelge 25'de görüldüğü gibi, tutum ölçeğinin bütününden aldıkları toplam puan ortalamaları erkek doktorlar için 137.73, kadın doktorlar için 135.29, anneler için 149.38, babalar için 151.70 olarak bulunmuştur. Yapılan tek yönlü varyans (ANOVA) analizi sonucunda .01 düzeyinde gruplar arasındaki farkların anlamlı olduğu görülmüştür.

Varyans analizinde gruplararası gözlenen farkın, hangi grup ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığını bulmak için Tukey testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre, anneler ile kadın doktorların, anneler ile erkek doktorların, babalar ile kadın doktorların, babalar ile erkek doktorların tutum ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkların .05 düzeyinde anlamlı olduğu görülmüştür.

Çocuk doktorları ile anne ve babaların "Aile Üzerindeki Etkisi" alt ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamaları erkek doktorlar için 25.71 kadın doktorlar için 25.38, anneler için 32.84, babalar için 33.45 olarak bulunmuştur. Yapılan tek yönlü varyans (ANOVA) analizi sonucunda (.01) düzeyinde gruplar arasındaki farkların anlamlı olduğu saptanmıştır. Varyans analizinde gruplar arası gözlenen farkın, hangi grup ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığını bulmak için Tukey testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre, anneler ile kadın doktorların, anneler ile erkek doktorların, babalar ile kadın doktorların, babalar ile erkek doktorların altölçek toplam puan ortalamaları arasındaki farkların .05 düzeyinde anlamlı olduğu görülmüştür.

"Toplumdaki Yerleri" alt ölçeğinden çocuk doktorları ile anne ve babaların aldıkları toplam puan ortalamaları erkek doktorlar için 42.90, kadın doktorlar için 42.27, anneler için 45.33, babalar için 45.98 olarak bulunmuştur. Yapılan tek yönlü varyans (ANOVA) analizi sonucunda .01 düzeyinde gruplar arasındaki farkların anlamlı olduğu görülmüştür.

Varyans analizinde gruplar arası gözlenen farkın, hangi grup ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığını bulmak için Tukey testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre, babalar ile kadın doktorların, babalar ile erkek doktorların anneler ile kadın doktorların alt ölçek toplam puan ortalamaları arasındaki farkların  $\bullet 05$  düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır.

"Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeğinden çocuk doktorları ile anne ve babaların aldıkları toplam puan ortalamaları erkek doktorlar için 41.42, kadın doktorlar için 40.76, anneler için 43.44, babalar için 43.72 olarak bulunmuştur. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda  $.01$  düzeyinde gruplar arasındaki farkların anlamlı olduğu görülmüştür.

Varyans analizinde gruplararası gözlenen farkın, hangi grup ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığını bulmak için Tukey testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre, babalar ile kadın doktorların, anneler ile kadın doktorların toplam puan ortalamaları arasındaki farkın  $.05$  düzeyinde anlamlı olduğu görülmüştür.

"Bağımsızlık Hakları" alt ölçeğinden çocuk doktorları ile anne ve babaların aldıkları toplam puan ortalamaları erkek doktorlar için 27.70, kadın doktorlar için 26.89, anneler için 27.77, babalar için 28.55 olarak bulunmuştur. Yapılan tek yönlü varyans (ANOVA) analizi sonucunda  $.05$  düzeyinde gruplar arasındaki farkların anlamlı olmadığı saptanmıştır.

### **3. c. Kadın ve Erkek Çocuk Doktorları ile Anne ve Babaların Çocuklarının Zihinsel Yetersizlik Derecesi Dikkate Alınarak, Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutumlarının Karşılaştırılması**

Kadın ve erkek çocuk doktorları ile anne ve babaların çocuklarının zihinsel yetersizlik derecesi dikkate alınarak, zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Çizelge 26'da verilmiştir.



## ÇİZELGE - 26

**KADIN VE ERKEK ÇOCUK DOKTORLARI İLE ANNE VE BABALARIN  
ÇOCUKLARININ ZİHİNSEL YETERSİZLİK DERECESİ DİKKATE  
ALINARAK ZİHİNSEL YETERSİZ BİREYLERE YÖNELİK  
TUTUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

		$\bar{X}$	SS	N
TÜM ÖLÇEK	Erkek Dr.	137.73	18.24	41
	Kadın Dr.	135.29	17.53	45
	Eğl. Ç.O. Anne	148.33	20.39	51
	Öğrt. Ç.O. Anne	150.40	19.09	52
	Eğl. Ç.O. Baba	151.80	17.84	49
	Öğrt. Ç.O. Baba	151.62	17.91	52
F (5, 284) = 7.2586, p = .0000				
ALT ÖLÇEKLER				
"Aile Üzerindeki Etkisi"	Erkek Dr.	25.71	6.06	41
	Kadın Dr.	25.38	4.70	45
	Eğl. Ç.O. Anne	32.65	6.69	51
	Öğrt. Ç.O. Anne	33.04	6.46	52
	Eğl. Ç.O. Baba	33.31	6.13	49
	Öğrt. Ç.O. Baba	33.58	6.47	52
F (5,284) = 18.6423, p = .0000				
"Toplumdaki Yerleri"	Erkek Dr.	42.91	5.73	41
	Kadın Dr.	42.27	5.88	45
	Eğl. Ç.O. Anne	44.69	6.58	51
	Öğrt. Ç.O. Anne	45.96	6.09	52
	Eğl. Ç.O. Baba	45.67	5.84	49
	Öğrt. Ç.O. Baba	46.27	5.93	52
F (5.284) = 3.6091, p = •0035				
"Yaşamlarının Kalitesi"	Erkek Dr.	41.41	6.01	41
	Kadın Dr.	40.76	5.17	45
	Eğl. Ç.O. Anne	43.04	5.43	51
	Öğrt. Ç.O. Anne	43.83	5.78	52
	Eğl. Ç.O. Baba	43.73	5.33	49
	Öğrt. Ç.O. Baba	43.71	5.61	52
F (5.274) = 2.6580, p = •0229				
"Bağımsızlık Hakları"	Erkek Dr.	27.71	5.45	41
	Kadın Dr.	26.89	5.56	45
	Eğl. Ç.O. Anne	27.96	5.37	51
	Öğrt. Ç.O. Anne	27.96	5.31	52
	Eğl. Ç.O. Baba	29.08	5.60	49
	Öğrt. Ç.O. Baba	28.06	5.46	52
F (5.284) = •8254, p = •5324				

Çizelge 5'deki bilgilere ek olarak anne ve babaların tutumlarının çocuklarının özür derecesine göre kadın ve erkek doktorların tutumlarında farklılık gösterip göstermediği sorusuna yanıt aranmıştır.

Çizelge 26'da görüldüğü gibi eğitilebilir ve öğretilebilir Z.Y. çocuğu olan anne ve babaların tutum ölçeğinin bütününden aldıkları toplam puan ortalamaları kadın ve erkek doktorların toplam puan ortalamalarından yüksektir. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda .01 düzeyinde gruplar arasındaki farkların anlamlı olduğu saptanmıştır.

Uygulanan Tukey testi sonuçlarına göre, eğitilebilir ve öğretilebilir Z.Y. çocuğu olan babalar ile kadın ve erkek doktorların, öğretilebilir Z.Y. çocuğu olan anneler ile kadın ve erkek doktorların, eğitilebilir Z.Y. çocuğu olan annelerle kadın doktorların tutum ölçeği puan ortalamaları arasındaki farkların .05 düzeyinde anlamlı olduğu görülmüştür.

"Aile Üzerindeki Elkisi" alt ölçeği için yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda .01 düzeyinde gruplar arasındaki farkların anlamlı olduğu saptanmıştır.

Uygulanan Tukey testi sonuçlarına göre eğitilebilir ve öğretilebilir Z.Y. çocuğu olan anne ve babalar ile kadın ve erkek doktorların tutum ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkların .05 düzeyinde anlamlı olduğu görülmüştür.

"Toplumdaki Yerleri" alt ölçeği için yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda .05 düzeyinde gruplar arasındaki farkların anlamlı olduğu saptanmıştır.

Uygulanan Tukey testi sonuçlarına göre eğitilebilir ve öğretilebilir Z.Y. çocuğu olan anne ve babalar ile kadın doktorların tutum ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki farkların .05 düzeyinde anlamlı olduğu görülmüştür.

"Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeği için yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda .05 düzeyinde gruplar arasındaki farkların anlamlı olduğu saptanmıştır.

Uygulanan Tukey testi sonuçlarına göre .05 düzeyinde anlamlı derecede farklı iki gruba rastlanamamıştır.

"Bağımsızlık Hakları" alt ölçeği için yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda .05 düzeyinde gruplar arasındaki farkların anlamlı olmadığı görülmüştür.

Çizelge 24, Çizelge 25 ve Çizelge 26'da, anne ve babalar ile çocuk doktorlarının, zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarına sırasıyla, önce bir bütün olarak ve daha sonra cinsiyet faktörü ele alınarak, üçüncü olarak da anne ve babaların çocuklarının zihinsel yetersizlik derecesi, dikkate alınarak yapılan karşılaştırmalarda, anne ve babaların "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeği dışında, tutum ölçeğinin bütününde ve "Aile Üzerindeki Etkisi", "Toplumdaki Yerleri" "Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeklerinden aldıkları tutum puan ortalamalarını, çocuk doktorlarının puan ortalamalarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Pueschel, Montere ve Erickson'un (1986) Down Sendromlu çocukların yüzlerine estetik ameliyat uygulanmasına ilişkin olarak, anne-babaların ve doktorların tutumlarını belirlemeye yönelik çalışmalarının sonuçlarına göre, anne-babaların %28'i doktorların ise %63'ü çocukların yüz yapılarının onların sosyal gelişmelerini olumsuz etkileyeceğini düşünmektedir. Anne-babaların %85'i çocuklarının toplum tarafından iyi bir şekilde kabul edildiğini düşünürken, doktorların %4'ü böyle düşünmektedirler. Nursey ve arkadaşlarının (1990) doktorların (değişik branşlardan) ve zihinsel yetersiz

çocuğu olan anne-babaların zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarına ilişkin yaptıkları çalışmada, anne-babaların, zihinsel yetersiz bireylere yönelik olarak pek çok alanda doktorlardan daha olumlu tutuma sahip oldukları görülmüştür.

Yukarıda belirtilen araştırmaların sonuçları da, bu araştırmada kullanılan tutum ölçeğinin ve deneklerin sınırlılıkları çerçevesinde ortaya çıkan, tutum ölçeğinin bütünü ve "Aile Üzerindeki Etkisi," "Toplumdaki Yerleri", "Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeklerinde anne ve babaların çocuk doktorlarına göre, zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik olarak, anlamlı derecede daha olumlu tutuma sahip oldukları sonucunu destekler niteliktedir.

Nursey ve arkadaşları (1990) tarafından yapılan çalışmanın, bu araştırmada ortaya çıkan sonuçları destekler nitelikte olması, uyarılma çalışması sonucunda araştırmamızda da kullanılan tutum ölçeğinin geçerliğinin yüksek olduğu konusunda bir veri olarak düşünülebilir.

Araştırma sonuçlarına göre "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeğinde anne-babalar ile doktorların alt ölçek toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Bu durum anne ve babaların bir yandan çocuklarının gelecekte olabildiğince bağımsız yaşayabilmeleri için mümkün olan herşeyin yapılmasını istemelerine rağmen, olağan yaşam koşullarında bu bireylerin karşılaşabilecekleri risk faktörlerinde oldukça yoğun olması sebebiyle daha koruyucu bir görüşe sahip olmalarından kaynaklanabilir.

Doktorların ve anne-babaların birbirlerinden beklentileri, rolleri ve kişisel ilgileri farklıdır. Uzman kişiler ile anne-babaların bakış açılarındaki farklılık pek çok alanda tutumların farklı olmasıyla sonuçlanmaktadır ve bu ortak bir iletişimi başarıma konusunda engel yaratmaktadır (Nursey, 1990).

Zihinsel yetersizliği olan çocukla bir arada yaşayan anne ve babaların çocuğun yapıp yapamadıklarına ilişkin pek çok olumsuz deneyimleri olduğu kadar olumlu deneyimleri de vardır. Bir uzman olarak zihinsel yetersiz çocukla ilgilenen doktorların bu konudaki gözlem ve deneyimleri sınırlıdır ve çoğu kez yetersizliğin bildirildiği ilk görüşme, hastalık durumları gibi yetersizliği olan bireye ilişkin olumsuz yaşantıları vardır. Bu durumun tutumlarında farklılığa yol açtığı düşünülebilir. Tutumlardaki bu farklılıklar tanımlanmaz ve değiştirilmesi için gerekli çalışmalar yapılmazsa bu durum zihinsel yetersiz çocuk açısından problemler ortaya çıkaracaktır.

Doktorların aileye bilgi verici olmasında zihinsel yetersizliğe yönelik tutumları önem kazanmaktadır. Bu konudaki olumsuz tutumlar teşhisin anne babalara geç bildirilmesine sebep olmaktadır. Doktorlar anne babaları stres içine sokacağını düşündükleri bu durumu hemen belirtmeme yolunu seçmektedirler (Quine Pahl, 1986). Bu da anne baba ve çocuk açısından alınabilecek önlemlerin gecikmesine neden olmaktadır. Doktorların yetersizlik konusundaki kendi olumsuz algılarını anne babalara da yansıtabilecekleri ve anne baba tutumlarını olumsuz yönde etkileyebilecekleri de düşünülebilir.

Doktorlar hem anne-babalara hem de yetersizliği olan insanlara yardımcı meslek olarak seçen kişiler olduklarından tutumlarındaki farklılıkları tanımak ve olumsuzlukları gidermeye çalışmak onların görevlerindedir.

Doktorların özel eğitim konusundaki her şeyi bilmeleri beklenemez ancak, genel olarak bu çocuklara verilebilecek hizmetler konusunda özel eğitim alanındaki gelişmeler ve var olan imkanlar, ailelerin yetersizliği olan çocuklarını kabul düzeyleri konularında bilgi sahibi olmaları, aileye yapacakları ilk rehberlik konusunda önemli görölmektedir. Bu konuda yapılacak

erken teşhis, erken müdahale ve eğitim, en kısa zaman içinde bu konuda mesafe alınmasına yardımcı olacaktır.

Bu amaçla tıp öğrencilerine verilen eğitimde bu konunun ele alınması ve zihinsel yetersizliğin yalnızca tıpkı bir tıbbi problem olarak görülmemesi, anne-babalarla iletişim, rehberlik ve eğitim boyutlarının da belli ölçülerde ele alınması, ilgili yayınların takip edilmesi önemli görülmektedir.



## BÖLÜM IV

### ÖZET, SONUÇLAR ve ÖNERİLER

#### Özet ve Sonuçlar

Bu araştırmanın amacı, çocuk doktorları ile zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne ve babaların, zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarında anlamlı bir farkın bulunup bulunmadığını araştırmaktır.

Araştırma betimsel bir çalışmadır. Araştırma grubunu Ankara ili belediye sınırları içinde bulunan 2 öğretilbilir çocuklar okulu ve 1 eğitilebilir çocuklar iş okuluna devam eden 21 yaşın altında zihinsel yetersiz çocuğa sahip 103 anne ve 101 baba ile Ankara ili belediye sınırları içinde bulunan bir devlet ve bir üniversite hastanesinde görev yapan 86 çocuk doktoru oluşturmuştur.

Bu çalışmada Nursey ve arkadaşları, (1988) tarafından geliştirilen "Zihinsel Yetersiz Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği"nin Türkçe'ye uyarlama çalışması yapılmış ve araştırma gurubuna uygulanmıştır.

Veriler araştırma modeline uygun olarak çift yönlü t testi ve varyans (ANOVA) analizi metodlarıyla çözümlenmiştir. Yapılan varyans analizi sonucunda gruplararası gözlenen farkın hangi grup ortalamaları arasındaki farklı kaynaklandığını bulmak için TUKEY testi uygulanmıştır.

Araştırma amacına uygun olarak toplanan veriler belirtilen istatistiksel yöntemlerle analiz edildiğinde: 1 (a) zihinsel yetersiz çocuğa sahip anne ve babaların, zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlarında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Daha sonra zihinsel yetersiz çocuğa sahip anne-baba

tutumları bazı demografik faktörler ele alınarak incelenmiş ve (b) çocuklarının zihinsel yetersizlik derecesine göre, (c) çocuklarının cinsiyetine göre, (d) çocuklarının yaşlarına göre, (e) anne-babaların yaşlarına göre, (f) anne-babaların eğitim düzeylerine göre, anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.

2- Çocuk doktorlarının zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumları bazı demografik faktörler ele alınarak incelenmiş ve (a) Cinsiyetine göre, (b) yaşlarına göre, (c) ünvanlarına göre, (d) çalışma yıllarına göre, (e) bir yıl içinde karşılaştıkları zihinsel yetersiz vak'a sayısına göre anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.

3- (a) Çocuk doktorları ile zihinsel yetersiz çocuğa sahip anne babaların, zihinsel yetersizliği olan bireylere yönelik tutumlarında, anne-babaların tutum ölçeğinin bütününden ve "Aile Üzerindeki Etkisi", "Toplumdaki Yerleri", "Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeklerinde, çocuk doktorlarına göre anlamlı düzeyde daha olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır. "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeğinde ise anne-babalar ile çocuk doktorlarının tutumları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumlar, Z.Y. çocuğa sahip anne ve babalar ile çocuk doktorlarının (b) cinsiyet faktörü, (c) anne ve babaların çocuklarının zihinsel yetersizlik derecesi de ele alınarak incelenmiş, "Bağımsızlık Hakları" alt ölçeğinde anne ve babalar ile çocuk doktorlarının tutumları arasında fark bulunamamıştır. Tutum ölçeğinin bütününü ve "Aile Üzerindeki Etkisi", "Toplumdaki Yerleri", "Yaşamlarının Kalitesi" alt ölçeklerinde ise, anne ve babaların çocuk doktorlarına göre anlamlı düzeyde daha olumlu tutuma sahip oldukları saptanmıştır.



## Öneriler

### Uygulamaya İlişkin Öneriler

1- Zihinsel yetersiz çocuklara yönelik teşhis ve rehberlik çalışmalarının ilk halkasını oluşturan doktorlar tarafından ailelere yapılacak rehberlik mümkün olduğunca erken yaşta başlamalıdır.

2- Doktorlar tarafından anne-babalara çocuklarının gelişimine ilişkin ayrıntılı bilgiler verilerek, gerçekçi görüş ve beklentilere sahip olmalarına yardımcı olunmalıdır.

3- Özel eğitim alanında yapılan çalışmalar ve gelişmeler konusunda çeşitli iletişim araçlarıyla doktorlar haberdar edilmelidir.

4- Doktorlar ve zihinsel yetersizlik konusuyla ilgili uzman kişiler bu bireylere yapılabilecek tıbbi ve eğitsel yardımlar konusunda etkili bir görüş alışverişi içinde bulunmalıdır.

5- Doktorlar ve zihinsel yetersizlik konusuyla ilgili diğer uzmanlar ve zihinsel yetersiz çocuğa sahip ailelerin, görüş alışverişinde bulunabilecekleri, seminer ve toplantılar düzenlenmelidir.

6- Tıp öğrencilerinin eğitim programlarında özel eğitime muhtaç çocukları ve ailelerini tanımaya yönelik derslere yer verilmelidir.

### Yeni Araştırmalara Yönelik Öneriler

1- Doktorların zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumları ve anne-babalarla olan iletişim örüntülerini ele alan, "iletişim modeli" oluşturularak daha geniş çaplı ve uygulamalı araştırmalar yapılmalıdır.

2- Tıp öğrencilerinin ve doktorların zihinsel yetersiz bireylere yönelik anne-baba tutumlarını tanımalarına ve kendi tutumlarının değiştirilmesine yönelik uygulamalı araştırmalar yapılmalıdır.

3- Zihinsel yetersiz bireylere yönelik tutumları ölçme araçlarının geliştirilmesi sürdürülmelidir.

**SUMMARY**

Dindar, Nesrin, M.A.

A Comparative Study of  
Pediatricians' and Mothers-Fathers'  
Attitudes to People With  
Mental Handicaps, 1995  
Supervisor: Prof. Dr. Latife Bıyıklı

The study was conducted for the purpose of investigating the possible differences between pediatricians', mothers' and fathers' (who had mentally handicapped child) attitudes toward mentally handicapped people.

The sample group consisting of 103 mothers and 101 fathers who had mentally handicapped children aged under 21. These children attended two trainable and one educatible mentally handicap schools in Ankara in 1993-1994 academic year. The other group consisted of 86 pediatricians who worked at one government hospital and one university hospital in Ankara.

"Attitudes to People with Mental Handicaps Scale" developed by Nursey et al (1988) was adapted to Turkish and used in this research.

The findings were tested through t-tests, ANOVA and TUKEY statistical techniques.

The findings of this study indicated that, there were;

1. No significant differences between mothers' and fathers' attitudes to people with mental handicaps. Mothers' and fathers' attitudes were compared according to (a) degree of their child's mental handicap, (b) their

child's gender, (c) their child's age, (d) parents' ages, and (e) parents' educational background. There were no significant differences in parents' attitudes toward mentally handicapped individuals when compared on the basis of the above demographic variables.

2. Attitudes of pediatricians to people with mental handicaps were compared according to (a) pediatricians' gender, (b) pediatricians' title, (c) pediatricians' experience, and (d) number of mentally handicapped children they worked with in one year. There were no significant differences in pediatricians' attitudes toward mentally handicapped people when compared on the basis of the above demographic variables.

3. (a) There was a significant difference between pediatricians' and mother's and fathers' attitudes toward mentally handicapped people. Mothers' and fathers' attitudes were found more positive than pediatricians' on the total scale and "Effect on Family", "Place in Society", and "Quality of Life" subscales.

Pediatricians', mothers' and fathers' attitudes toward mentally handicapped individuals were compared according to their (b) gender and (c) degree of their child is handicap. There were no significant differences between pediatricians' and parents' attitudes on "Independence" subscale. Mothers' and fathers' attitudes were found more positive than that of doctors' on the total scale and the other three subscales.

**KAYNAKÇA**

- Alan, R.H. (1982). An investigation of selected elementary students attitudes and knowledge about trainable mentally retarded children. University of Northern Colorado (0161) E.D.D. 98 Pages, Microfilm Order Number AD 683-01173-9000.
- Akkök, F. (1982). Özürlü çocukların aileleriyle psikolojik danışma ve rehberlik çalışmaları. Ankara: II. Ulusal Psikoloji Kong. Psikoloji Dergisi, 4,6, 3-5.
- Akkök, F. (1984). Davranışsal yaklaşıma dayalı aile rehberliğinin öğretilebilir çocukların öz bakım becerilerinin gelişimine etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akkök, F. (1989). Özürlü bir çocuğa sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının güvenirlik ve geçerlik çalışması. Psikoloji Dergisi, 7,23, 26-38.
- Bebko, Y. M., Konstantareas, M.M., Springer, J. (1987). Parent and Professionoel evaluations of family stress associated with characteristics of autism. Journal of autism and developmental disorders, 17,4, 565-576.
- Bleacher, J. (1984). Sequential stages of parental adjustment to the birth of a child with handicaps: fact or artifact?. Mental Retardation, 22,2, 55-68.
- Bıyıklı, L. (1989). Bedensel özürlü çocukların benlik kavramı. (Aile kabul düzeyi açısından). Ankara. A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları.

- Bıyıklı, L. (1989). Özürlü çocuk, toplum ve aile. Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 22,2, 633-641.
- Channabasavanna, S.M., Bhatti, R.S., Prabhu, L.R. (1985). A tool to study the attitudes of parents towards the management of mentally retarded children. Child Psychiatry Quarterly, 18,2, 44-47.
- Cronbach, L.Y. (1990). Essentials of psychological testing. Newyork: Harper & Row, Publishers, Inc.
- Cunningham, C.C., Morgan, P.A., Mc Gucken, R.B. (1984). Downs' syndrome: is dissatisfaction with disclosure of diagnosis inevitable. Developmental Medicine & Child Neurology, 26, 33-39.
- Çağlar, D. (1979). Geri zekalı çocuklar ve eğitimi. Ankara: Kadioğlu Matbaası.
- Eripek, S. (1988). Özel eğitime giriş. Ankara: Karatepe Yayınları, 174-203.
- Gath, A. (1985). Parental reactions to loss and dissatisfaction: The diagnosis of down's syndrome. Developmental Medicine & Child Neurology, 27, 392-400.
- Greedhary, D. (1987). Expressed emotion in the families of the mentally handicapped: A pilot study. British Journal of Psychiatry, 150, 400-402.
- Goodman, F.J., Cecil, S.H. (1987). Referral practices and attitudes of pediatricians toward young mentally retarded children. Developmental and Behavioral Pediatrics, 82, 89-101.
- Hewett, F.M. (1984). Education of exceptional learners, Massachusetts: Allyn and Bacon, Inc., 122-124.

- Harris, L.S., Boyle, D.T., Fong, P., Gill, Y. M., Stanger, C. (1987). Families of developmentally disabled children. Advances in Developmental and Behavioral Pediatrics, 8, 49-73.
- Ira, E. Tutt, J. (1991). An analysis of elementary teachers opinions toward mainstreaming moderately to severely mentally retarded children in regular education in some selected schools in Texas. Texas Woman's University (0925) PH. D., Microfilms Order Number AD 692-63105-9202.
- Karasar, N. (1984). Bilimsel araştırma yöntemi ilke ve teknikler, Ankara: Hacettepe Taş Kitapçılık Yayınevi.
- Karasar, N. (1981). Araştırmalarda rapor hazırlama yöntemi. Üçüncü baskı, Ankara: Torunoğlu Ofset.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1983). İnsan ve insanlar, 5. Basım, İstanbul: Cem Ofset Matbaacılık San. A.Ş., 84.
- Koptagel-İlal, G. (1982). Tıpsal psikoloji. İstanbul: Fatih Gençlik Vakfı Matbaası, 305.
- Küçüker, S., Kanık-Richter, N. (1984). Normal çocuğa sahip anne babaların özürli çocuklara yönelik tutumları. Özel Eğitim Dergisi, 1,4, 20-28.
- Köroğlu, E. (Çev). (1989). Amerikan Psikiyatri Birliği: Mental bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı, gözden geçirilmiş üçüncü baskı (DSM III-R). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Mary, L. N. (1990). Reactions of Black, Hispanic and white mothers to having a child with handicaps. Mental Retardation, 28, 1-5.

- Murdock, L.J. (1984). Experience of the mothers of down's syndrome and spina bifida children on going home from hospital in Scotland. Journal of Mental Deficiency, Research, 28, 123-127.
- Murdock, L.J. (1984). Immediate post-natal management of the mothers of down's syndrome and spina bifida children in Scotland. Journal of Mental Deficiency, Research, 28, 67-72.
- M.E.G.S.B. (1987). Özel eğitim kurumları. Ankara: Milli Eğitim Basımevi.
- M.E.B. (1991). Özel eğitim kurumları tanıtıcı el kitabı. Ankara: Milli Eğitim Basımevi.
- M.E.B. (1993). Özel eğitim rehberi. Ankara: Milli Eğitim Basımevi.
- Mavrin-Covar, L., levandovski, D., Teodorovic, B. (1986). A comparision of the attitudes of mothers of non-handicapped children and of mentally retarded children towards their child and their relation the school behavior of the child. In. J. Rehabilitation Research, 9,4, 315-324.
- Nursey, A.D., Rodhe, J.R., Farmer, R.D.T. (1988). A study of doctors' and parents' attitudes to mental handicap and ways of communicating information to parents. Report. Department of Community Medicine Charing Cross and Westminster Medical School.
- Nursey, A.D., Rodhe, J.R., Farmer, R.D.T. (1990). A Study of doctors and parents attitudes to people with mental handicaps. Journal of Mental Deficiency Reserach, 34, 143-145.
- Nursey, A.D., Rodhe, J.R., Farmer, R.D.T. (1991). Ways of telling new parents about their child and his or her mental handicap: a comparision of

- doctors' and parents' views. Journal of Mental Deficiency Research, 35, 48-57.
- Özsoy, Y. (1989). Özel eğitime muhtaç çocuklar. 2000 Yılına Doğru Çocuk Politikaları Konferans Raporu. Ankara: UNICEF.
- Özyürek, M. (1988). Engelli kişilere yönelik değiştirilen tutumların sürekliliği. Eskişehir Anadolu Ün. Yayınları, No: 296; Eğt. Bil. Fak. Yay. No: 8.
- Özyürek, M. (1991). Zihin engellilerin eğitimlerinde tıbbi ve eğitsel yaklaşımlar. Özel Eğitim Dergisi, 1,1, 17-20.
- Pueschel, M.S., Monterro, A.L., Erickson, M. (1986). Parents' and physicians perceptions of facial plastic surgery in children with down's syndrome. Journal of Mental Deficiency Research, 30, 71-79.
- Quine, L., Phal, J. (1986). First diagnosis of severe mental handicap: characteristics of unsatisfactory encounters between doctors and parents. Soc. Sci. Med., 22,1, 53-62.
- Quine, L., Phal, J. (1987). First diagnosis of severe handicap, a study of parental reactions. Developmental Medicine and Child Neurology, 29, 232-242.
- Sucuoğlu, B. (1991). Anne babaların özel eğitim okullarını algılama biçimleri. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.
- Sucuoğlu, B., Kanık-Richter, N., Küçüker, S. (1994). Anne babaların özürülü çocuklarının eğitimine katılımları. Birinci Eğitim Bilimleri Kongresi Kitabı (Basımda), Adana: Çukurova Üniversitesi.



Sağlık Ansiklopedisi (1975). Dördüncü Cilt, İstanbul: Arkın Kitabevi.

Turgut, M., Baykul, Y. (1992). Ölçme teknikleri, ÖSYM Yayınları, Ankara:  
Meteksan Anonim Şirketi.

Tekin, H. (1979). Eğitimde ölçme ve değerlendirme. İkinci Basım, Ankara:  
Mars Matbaası.



## EK - I

## Sayın Anne ve Babalar

Bu ankette, siz anne ve babaların zihinsel engelli bireylere ilişkin duygu ve düşüncelerinizi öğrenmek istiyoruz. Zihinsel engelli bireylerin yeteneklerinde geniş farklılıklar olması sebebiyle, genel bir şekilde cevap vermek mümkün olmayacağından, bazı sorular hafif, orta, ağır derecede zihinsel engelli bireyler için üçer kez sorulmuştur. Hafif, orta ve ağır derecede zihinsel engellilik tanımlamalarından herkesin benzer şeyleri anlamalıdır önemlidir. Bir sizin, zihinsel engelli bireyleri aşağıda gösterildiği gibi genel olarak üç grupta düşünmenizi istiyoruz.

**Ağır Derecede Zihinsel Engelliler:** Bunlar, çok ağır derecede engelli olup, birçok şeyi çok az veya hiç anlayamazlar. Zihinsel engellerinden dolayı, hemen herşeyi yapmak için sürekli yardıma ihtiyaç duyarlar. Öğrenmede çok büyük zorlukları vardır.

**Orta Derecede Zihinsel Engelliler:** Bunlar, diğer iki grubun arasında olup, sınırlı anlama ve öğrenme kapasitesine sahiptirler. Birçok şeyi yapmak ve öğrenmek için yardıma ihtiyaç duyarlar.

**Hafif Derecede Zihinsel Engelliler:** Bunlar, çevrelerinde olup bitenlerin çoğunu anlayabilirler ve çok az ya da hiç yardım gerekmeden birçok şeyi yapabilirler.

Lütfen cümleleri mümkün olduğu kadar içtenlikle yanıtlayınız ve hiç soruyu yanıtlamadan bırakmayınız. Her cümlenin karşısında "çok katılıyorum", "katılıyorum", "kararsızım", "katılmıyorum", "hiç katılmıyorum" şeklinde boşluklar vardır. Beş boşluktan, sizin için en uygun olanı işaretleyiniz.

Anketi doldurmadan önce aşağıdaki soruları cevaplamanız gerekmektedir. Yardımlarınız için çok teşekkür ederim.

Yüksek Lisans Öğrencisi

Nesrin Dindar

1. Cinsiyetiniz ..... Erkek ( ) Kadın ( )
2. Yaşınız .....
3. Eğitim durumunuz..... İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( ) Yüksekokul ve üstü ( )
4. Çalışıyor musunuz? ..... Evet ( ) Hayır ( )
5. Mesleğiniz .....
6. Kaç çocuğunuz var? ..... **Cinsiyeti** **Yaşı**  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
7. Zihinsel engelli çocuğunuzun cinsiyeti ..... Yaşı ..... Kaç yıldır eğitim görüyor? .....
8. Başka özürli çocuğunuz var mı? **Cinsiyeti** **Yaşı** **Özürü**  
.....  
.....

## EK-2

Sayın Doktorlar

Bu ankette, siz anne ve babaların zihinsel engelli bireylere ilişkin duygu ve düşüncelerinizi öğrenmek istiyoruz. Zihinsel engelli bireylerin yeteneklerinde geniş farklılıklar olması sebebiyle, genel bir şekilde cevap vermek mümkün olmayacağından, bazı sorular hafif, orta, ağır derecede zihinsel engelli bireyler için üçer kez sorulmuştur. Hafif, orta ve ağır derecede zihinsel engellilik tanımlamalarından herkesin benzer şeyleri anlamalıdır önemlidir. Bir sizin, zihinsel engelli bireyleri aşağıda gösterildiği gibi genel olarak üç grupta düşünmenizi istiyoruz.

**Ağır Derecede Zihinsel Engelliler:** Bunlar, çok ağır derecede engelli olup, birçok şeyi çok az veya hiç anlayamazlar. Zihinsel engellerinden dolayı, hemen herşeyi yapmak için sürekli yardıma ihtiyaç duyarlar. Öğrenmede çok büyük zorlukları vardır.

**Orta Derecede Zihinsel Engelliler:** Bunlar, diğer iki grubun arasında olup, sınırlı anlama ve öğrenme kapasitesine sahiptirler. Birçok şeyi yapmak ve öğrenmek için yardıma ihtiyaç duyarlar.

**Hafif Derecede Zihinsel Engelliler:** Bunlar, çevrelerinde olup bitenlerin çoğunu anlayabilirler ve çok az ya da hiç yardım gerekmeden birçok şeyi yapabilirler.

Lütfen cümleleri mümkün olduğu kadar içtenlikle yanıtlayınız ve hiç soruyu yanıtlamadan bırakmayınız. Her cümlenin karşısında "çok katılıyorum", "katılıyorum", "kararsızım", "katılmıyorum", "hiç katılmıyorum" şeklinde boşluklar vardır. Beş boşluktan, sizin için en uygun olanı işaretleyiniz.

Anketi doldurmadan önce aşağıdaki soruları cevaplamanız gerekmektedir. Yardımlarınız için çok teşekkür ederim.

Yüksek Lisans Öğrencisi

Nesrin Dindar

1. Cinsiyetiniz ..... Erkek ( ) Kadın ( )
  2. Yaşınız .....
  3. Branşınız .....
  4. Asst. Dr. ( ) Uzman Dr. ( ) Yrd. Doç. Dr. ( ) Doç. Dr. ( ) Prof. Dr. ( )
  5. Bir yıl içinde karşılaştığınız zihinsel engelli vak'a sayısı 1-10 ( ) 10-30 ( )  
31 ve yukarı ( )
  6. Meslekte kaçınıcı yılınız .....
  7. Özürlü çocuğunuz var mı? Erkek ( ) Kadın ( )
- | Cevabınız evet ise | Cinsiyeti | Yaşı  | Özürü |
|--------------------|-----------|-------|-------|
| .....              | .....     | ..... | ..... |
| .....              | .....     | ..... | ..... |

	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum
Zihinsel engelli bireylerle birlikte olmanın, insanların çoğunluğunun olumlu yönlerini ortaya çıkardığını hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
<b>Ağır derecede</b> zihinsel engelli bireylerin de kendilerine özgü bir kişilikleri olduğunu düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
<b>Hafif derecede</b> zihinsel engelli bireylerin de kendilerine özgü bir kişilikleri olduğunu düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
<b>Orta derecede</b> zihinsel engelli yetişkinlerin çoğunluğunun, eğer isterlerse, cinsel ilişki kurmalarına izin verilmesi gerektiğine inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Bence, zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun hayatları yaşanmaya değer değildir.	( )	( )	( )	( )	( )
<b>Ağır derecede</b> zihinsel engelli bireylerin, çocuk sahibi olmalarının önlenmesinin, çok iyi olacağını düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
<b>Ağır derecede</b> zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, korunmalı işyerlerinde yararlı işler yapabileceklerini düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, normal insanlar gibi, duyguları yaşayabilme kapasitesine sahip olduklarına inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Bence, zihinsel engelli bireylerin çoğunluğu, diğer insanları mutlu edebilirler.	( )	( )	( )	( )	( )
0. <b>Hafif derecede</b> zihinsel engelli yetişkinlerin çoğunluğunun eğer isterlerse cinsel ilişki kurmalarına izin verilmesi gerektiğine inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
1. Zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın, pek çok anne-babanın yaşamlarında, amaçlarına özel bir hassasiyet getirdiğine inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
2. Zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın çoğu ailenin sosyal yaşamını sınırladığını düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
3. <b>Hafif derecede</b> zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, yardımla normal bir yaşam sürdürebileceklerine inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
4. <b>Orta derecede</b> zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın, pek çok aile için çok kötü bir şey olduğunu hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
5. <b>Ağır derecede</b> zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın, pek çok aile için, çok kötü bir şey olduğunu hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
6. Zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın pek çok anne-baba için olumlu yanı da olduğuna inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
7. Bence, zihinsel engelli bireylerin çoğu adına, kararları bir başkasının vermesi en iyisidir.	( )	( )	( )	( )	( )
8. <b>Orta derecede</b> zihinsel engelli bireylerin de kendilerine özgü bir kişilikleri olduğunu düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
9. Zihinsel engelli çocukların çoğunluğunun, kardeşlerine yük olduklarına inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )

	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum
<b>Hafif derecede</b> zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın, pek çok aile için çok kötü bir şey olduğunu hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, genellikle mutsuz olduğuna inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, sadece kendileri isterlerse, kısırlaştırılmaları gerektiğini düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun komşuları ve kendilerini tanıyan kişiler tarafından kolay kabul edildiklerine inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
<b>Ağır derecede</b> zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, yardımla normal bir yaşam sürdürebileceklerine inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Bence, zihinsel engelli yetişkinlerin çoğunluğunun, kendi gelecekleri hakkında karar vermeleri beklenemez.	( )	( )	( )	( )	( )
Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, topluma fazla katkıda bulunmadıklarını düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Çoğu anne-babanın zihinsel engelli çocuklarını, normal çocukları kadar sevmelerinin mümkün olduğunu düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, yabancı kişiler tarafından kolay kabul edildiklerini düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
<b>Hafif derecede</b> zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, korunmalı işyerlerinde yararlı işler yapabileceklerini düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Çoğu anne-baba için <b>orta derecede</b> zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın, yeni doğmuş bir bebeğe sahip olmaktan daha zor bir durum olduğunu hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
<b>Ağır derecede</b> zihinsel engelli yetişkinlerin çoğunluğunun, eğer isterlerse, cinsel ilişki kurmalarına izin verilmesi gerektiğine inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun toplum içinde utandırıcı şeyler yaptıklarını düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
<b>Orta derecede</b> zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, korunmalı işyerlerinde yararlı işler yapabileceklerini düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, nerede yaşayacakları konusunda, kendilerinin karar almalarına izin verilmesi gerektiğine inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Zihinsel engelli çocukların çoğunluğunun, cesaretlendirme ve yakın ilgi ile, başlangıçta beklenenden daha fazla şey yapabileceklerine inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Zihinsel engelli bireylerin çoğu ile ilgi çekici bir konuşma sürdürmenin imkansız olduğunu düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunu görmenin hoş bir şey olmadığını hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )

	Çok Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Hiç Katılmıyorum
1. Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, tuhaf göründüklerini düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
2. Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, normal insanlar kadar değerli olduklarını düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
3. Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun bağımsız bir şekilde yakın arkadaşlık ilişkileri kuramayacaklarını düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
4. Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, hiç bir zaman, tamamen bağımsız olarak yaşayamayacaklarına inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
5. Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun yaşamlarında birçok şey elde edebileceklerini düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
6. <b>Hafif derecede</b> zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, çocuk sahibi olmalarının önlenmesinin çok iyi olacağını düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
7. <b>Orta derecede</b> zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, çocuk sahibi olmalarının önlenmesinin çok iyi olacağını düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
8. Bence, zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, hiç doğmamış olmaları daha iyi olurdu.	( )	( )	( )	( )	( )
9. Çoğu anne-baba için, <b>ağır derecede</b> zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın, yeni doğmuş bir bebeğe sahip olmaktan daha zor bir durum olduğunu hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
10. Çoğu anne-baba için, zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın getirdiği olumlu yönlerin, olumsuz yönlerinden daha ağır bastığını düşünüyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
11. Çoğu anne-baba için, <b>hafif derecede</b> zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın, yeni doğmuş bir bebeğe sahip olmaktan daha zor bir durum olduğunu hissediyorum.	( )	( )	( )	( )	( )
12. <b>Orta derecede</b> zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, yardımla, normal bir yaşam sürdürebileceklerine inanıyorum.	( )	( )	( )	( )	( )

**ALT ÖLÇEKLER****"AİLE ÜZERİNDEKİ ETKİSİ"**

- 15- Ağır derecede zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın, pek çok aile için, çok kötü bir şey olduğunu hissediyorum.
- 46- Çoğu, anne-baba için, ağır derecede zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın, yeni doğmuş bir bebeğe sahip olmaktan daha zor bir durum olduğunu hissediyorum.
- 30- Çoğu anne-baba için orta derecede zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın, yeni doğmuş bir bebeğe sahip olmaktan daha zor bir durum olduğunu hissediyorum.
- 14- Orta derecede zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın, pek çok aile için çok kötü bir şey olduğunu hissediyorum.
- 48- Çoğu anne-baba için, hafif derecede zehinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın, yeni doğmuş bir bebeğe sahip olmaktan daha zor bir durum olduğunu hissediyorum.
- 20- Hafif derecede zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın, pek çok aile için çok kötü bir şey olduğunu hissediyorum.
- 11- Zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın, pek çok anne-babanın yaşamlarında, amaçlarına özel bir hassasiyet getirdiğine inanıyorum.
- 16- Zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın pek çok anne-baba için olumlu yanı da olduğuna inanıyorum.
- 47- Çoğu anne-baba için, zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın getirdiği olumlu yönlerin, olumsuz yönlerinden daha ağır bastığını düşünüyorum.
- 27- Çoğu anne-babanın zihinsel engelli çocuklarını, normal çocukları kadar sevmelerinin mümkün olduğunu düşünüyorum.
- 19- Zihinsel engelli çocukların çoğunluğunun, kardeşlerine yük olduklarına inanıyorum.
- 12- Zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın çoğu ailenin sosyal yaşamını sınırladığını düşünüyorum.

**"TOPLUMDAKİ YERLERİ"**

- 09- Bence, zihinsel engelli bireylerin çoğunluğu, diğer insanları mutlu edebilirler.
- 37- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunu görmenin hoş bir şey olmadığını hissediyorum.
- 26- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, topluma fazla katkıda bulunmadıklarını düşünüyorum.
- 29- Hafif derecede zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, korunmalı işyerlerinde yararlı işler yapabileceklerini düşünüyorum.
- 33- Orta derecede zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, korunmalı işyerlerinde yararlı işler yapabileceklerini düşünüyorum.
- 38- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, tuhaf göründüklerini düşünüyorum.
- 28- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, yabancı kişiler tarafından kolay kabul edildiklerini düşünüyorum.
- 07- Ağır derecede zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, korunmalı işyerlerinde yararlı işler yapabileceklerini düşünüyorum.
- 36- Zihinsel engelli bireylerin çoğu ile ilgi çekici bir konuşma sürdürmenin imkansız olduğunu düşünüyorum.
- 23- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun komşuları ve kendilerini tanıyan kişiler tarafından kolay kabul edildiklerine inanıyorum.
- 01- Zihinsel engelli bireylerle birlikte olmanın, insanların çoğunluğunun olumlu yönlerini ortaya çıkardığını hissediyorum.
- 39- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, normal insanlar kadar değerli olduklarını düşünüyorum.



**"YAŞAMLARININ KALİTESİ"**

- 42- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun yaşamlarında birçok şey elde edebileceklerini düşünüyorum.
- 49- Orta derecede zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, yardımla, normal bir yaşam sürdürebileceklerine inanıyorum.
- 45- Bence, zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, hiç doğmamış olmaları daha iyi olurdu.
- 13- Hafif derecede zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, yardımla normal bir yaşam sürdürebileceklerini inanıyorum.
- 02- Ağır derecede zihinsel engelli bireylerin de kendilerine özgü bir kişilikleri olduğunu düşünüyorum.
- 05- Bence, zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun hayatları yaşanmaya değer değildir.
- 08- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, normal insanlar gibi, duyguları yaşayabilme kapasitesine sahip olduklarına inanıyorum.
- 18- Orta derecede, zihinsel engelli bireylerin de kendilerine özgü bir kişilikleri olduğunu düşünüyorum.
- 40- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun bağımsız bir şekilde yakın arkadaşlık ilişkileri kuramayacaklarını düşünüyorum.
- 24- Ağır derecede, zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, yardımla normal bir yaşam sürdürebileceklerine inanıyorum.
- 03- Hafif derecede zihinsel engelli bireylerin de kendilerine özgü bir kişilikleri olduğunu düşünüyorum.
- 35- Zihinsel engelli çocukların çoğunluğunun, korunmalı işyerlerinde yararlı işler yapabileceklerini düşünüyorum.
- 21- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, genellikle mutsuz olduğuna inanıyorum.

**"BAĞIMSIZLIK HAKLARI"**

- 43- Hafif derecede zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, çocuk sahibi olmalarının önlenmesinin çok iyi olacağını düşünüyorum.
- 25- Bence zihinsel engelli yetişkinlerin çoğunluğunun, kendi gelecekleri hakkında karar vermeleri beklenemez.
- 10- Hafif derecede zihinsel engelli yetişkinlerin çoğunluğunun eğer isterlerse cinsel ilişki kurmalarına izin verilmesi gerektiğine inanıyorum.
- 44- Orta derecede zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, çocuk sahibi olmalarının önlenmesinin çok iyi olacağını düşünüyorum.
- 04- Orta derecede zihinsel engelli yetişkinlerin çoğunluğunun, eğer isterlerse, cinsel ilişki kurmalarına izin verilmesi gerektiğine inanıyorum.
- 31- Ağır derecede zihinsel engelli yetişkinlerin çoğunluğunun, eğer isterlerse, cinsel ilişki kurmalarına izin verilmesi gerektiğine inanıyorum.
- 17- Bence, zihinsel engelli bireylerin çoğu adına, kararları bir başkasının vermesi en iyisidir.
- 34- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, nerede yaşayacakları konusunda, kendilerinin karar almalarına izin verilmesi gerektiğine inanıyorum.
- 41- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, hiç bir zaman, tamamen bağımsız olarak yaşayamayacaklarına inanıyorum.
- 06- Ağır derecede zihinsel engelli bireylerin, çocuk sahibi olmalarının önlenmesinin, çok iyi olacağını düşünüyorum.
- 22- Zihinsel engelli bireylerin çoğunluğunun, sadece kendileri isterlerse, kasırlaştırılmaları gerektiğini düşünüyorum.