

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN STRESLE BAŞAÇIKMA
TARZLARI VE AİLE SOSYAL DESTEĞİNİN EVLİLİK UYUMLARINI
YORDAMASI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
SELİN ŞARDAĞ

Tez Danışmanı
YARD. DOÇ. DR. MUSTAFA ÖZEKES

İZMİR-2010

Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne sunduğum **“Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Stresle Başaıkma Tarzları Ve Aile Sosyal Desteğinin Evlilik Uyumlarını Yordaması”** adlı yüksek lisans tezinin tarafımdan bilimsel, ahlak ve normlara uygun bir şekilde hazırlandığını, tezimde yararlandığım kaynakları bibliyografyada ve dipnotlarda gösterdiğimi onurumla doğrularım.


Selin ŞARDAG

TUTANAK

Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun ..20../.....01../...2010..... tarih ve 03/11..... sayılı kararı ile oluşturulan jüri .Eğitim Bilimleri (Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık)..... anabilim dalı yüksek lisans öğrencisiSelin ŞARDAĞ.'nın aşağıda (Türkçe) belirtilen tezini incelemiş ve adayı ..12../.....02../...2010..... günü saat .10:00.....'da60 Dakika..... süren tez savunmasına almıştır.

Sınav sonunda adayın tez savunmasını ve jüri üyeleri tarafından tezi ile ilgili kendisine yöneltilen sorulara verdiği cevapları değerlendirerek tezin başarılı olduğuna oybirliğiyle karar vermiştir.


BAŞKAN
Prof. Dr. Süleyman DOĞAN
Başarılı ☒
Başarısız ☐

Düzeltilme (Üç ay süreli) ☐

ÜYE 
Yrd. Doç. Dr. Banu ÇENGELCİ ÖZEKES

Başarılı ☒

Başarısız ☐

Düzeltilme (Üç ay süreli) ☐


ÜYE
Yrd. Doç. Dr. Mustafa ÖZEKES

Başarılı ☒

Başarısız ☐

Düzeltilme (Üç ay süreli) ☐

Tezin Türkçe Başlığı :Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Stresle Başaıkma Tazrları ve Aile Sosyal Desteginin Evlilik Uyumlarını Yordaması

Tezin İngilizce Başlığı :
Prediction of Marital Adjustment by Ways of Coping with Stress and Family Social Support in Mothers of Mentally Retarded Children

ÖNSÖZ

Bu araştırmada zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzlarının ve aile sosyal desteğinin evlilik uyumlarını ne derecede yordadığının saptanması amaçlanmıştır. Sosyal destek ve stresle başa çıkma değişkenleri üzerine çalıştığım araştırmamda, tez önerisi aşamasından tezimin son noktasını koyuncaya kadar yaşadığım stresle başa çıkımda sosyal desteğin önemini yaşarak da bir kez daha hissetmiş oldum. Bu anlamda araştırmamın tüm aşamalarında sosyal desteğini esirgemeyen ve bu süreç boyunca yanımda olan tüm hocalarıma ve tüm sevdiklerime çok teşekkür ederim.

Başta tez sürecimi sabırla paylaştan, bu zorlu yolda ilerlerken yanımda olan tez danışmanım Yard. Doç. Dr. Sayın Mustafa ÖZEKES' e, her şeyden önce anlayışı, yardımları, yakınlığı ve iyi niyeti için teşekkürü bir borç bilirim.

Tüm eğitim hayatım içerisinde mesleki ve kişisel gelişimime çok değerli katkılar sağlayan bilgi ve geribildirimleri için bölüm başkanımız Prof. Dr. Sayın Süleyman DOĞAN' a sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunar, kendisinin öğrencisi olmaktan onur duyduğumu belirtmek isterim.

Verdiği net, açık ve özenli geribildirimleri ile güleryüzlü ve hassas yaklaşımları için Yard. Doç. Dr. Sayın Banu ÇENGELCİ ÖZEKES'e çok teşekkür ederim.

Özellikle bilimsel araştırma yöntemleri açısından tüm tez sürecimde yanımda olduğu, sorularıma tertemiz ve doyurucu yanıtlar verdiği, ders aşaması dahil tüm yüksek lisans eğitimim süresince empatik yaklaşımları ile desteğini hissettirdiği için Öğr. Gör. Sayın Serkan DENİZLİ'ye; ders aşamasında bilimsel araştırma yöntemleri konusundaki engin bilgilerini en anlaşılır şekilde ve titizlikle sunduğu için Yard. Doç. Dr. Sayın Hakan ATILGAN'a; yüksek lisans eğitimime başladığım ilk gün elini omzumda tüm samimiyetiyle hissettiğim ilk tez danışmanım Yard. Doç. Dr. Sayın Ezgi ÖZEKE KOCABAŞ'a; sorularımı yanıtsız bırakmadığı ve güleryüzüyle destek verdiği için Yard. Doç. Dr. Sayın Tuncay ÖĞRETMEN' e minnetlerimi sunarım.

Yanımda olarak beni destekleyen, benimle birlikte bu süreci yaşayan ve benim için iyi dileklerde bulunan tüm dostlarıma, özellikle tüm yüksek lisans eğitimim boyunca birlikte gülüp ağladığımız canım arkadaşım Pınar AKDEMİR GANDUR’a çok teşekkür ederim.

Ders ve tez aşamalarım boyunca yardım ve destekleri için bölümümüzün değerli üyelerinden Bölüm Sekreterimiz Sayın Hasan DURLUPINAR’a ve Sayın Fitnat ÇAKIR’ a da çok teşekkür ederim.

Ayrıca araştırmamı gerçekleştirmeme imkan sağlayan ve zihinsel engelli çocuklara hizmet veren okul yöneticilerine ve tüm annelere de saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Ve sadece yüksek lisans eğitimimde değil, hayatım boyunca tüm alanlardaki eğitimlerimde yanımda olan, ilk öğretmenlerim olan, hayatta olma sebebim canım annem Nesrin TANRISEVER ile canım babam İlhan TANRISEVER’e (bitirirken yanımda olamasa da ona verdiğim sözü tutup tezimi bitirebildiğim için çok mutluyum) ve biricik ablam Aslıhan DÖNMEZ’e, hep yanımda oldukları, sevgilerini hiç esirgemedikleri, koşulsuz kabul ve güven sağladıkları için çok teşekkür ederim.

Son olarak, tüm yüksek lisans dönemim ve özellikle tez dönemimdeki sıkıntıları en yakından yaşadığı halde sınırsız anlayış gösterdiği, sonsuz ve koşulsuz destek verdiği, beraberliğimiz boyunca sevgi ve saygısını hiç esirgemediği için hayat boyu tüm kalbiyle yanımda olacağını bildiğim, her zaman “iyi ki var” dediğim sevgili eşim Gürkan ŞARDAĞ’a sonsuz sevgimi ve teşekkürlerimi sunarım.

Selin ŞARDAĞ
Mart 2010

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ

TUTANAK

ÖNSÖZ	I
İÇİNDEKİLER	III

BÖLÜM I..... 1

1.1 GİRİŞ	1
1.1.1 Problem Cümlesi	7
1.1.2 Alt Problemler.....	7
1.1.3 Sayıtlar.....	8
1.1.4 Sınırlılıklar	8
1.1.5 Tanımlar.....	8
1.1.6 Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi	9

BÖLÜM II..... 13

2. 1 İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR.....	13
2.1.1 Kuramsal Açıklamalar	13
2.1.1.1. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları ile İlgili Kuramsal Açıklamalar.....	13
2.1.1.2. Evlilik Uyumu İle İlgili Kuramsal Açıklamalar	16
2.1.1.3. Stres ve Stresle Başa Çıkma İle İlgili Kuramsal Açıklamalar	20
2.1.1.4. Sosyal Destek İle İlgili Kuramsal Açıklamalar	27
2.1.2. İlgili Araştırmalar	32
2.1.2.1. Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları ve Evlilik Uyumu Konusunda Yapılan Bazı Araştırmalar.....	32

2.1.2.2. Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Stres ve Stresle	
Başaçıkma Tarzları Konusunda Yapılan Bazı Araştırmalar	42
2.1.2.3. Engelli Çocuğa Sahip Aileler ve Sosyal Destek Konusunda Yapılan	
Bazı Araştırmalar	49
BÖLÜM III	55
3.1 YÖNTEM	55
3.1.1 Araştırma Modeli	55
3.1.2 Evren ve Örneklem	55
3.1.3 Veri Toplama Araçları	59
3.1.3.1 Çift Uyum Ölçeği (ÇUÖ)	59
3.1.3.2 Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)	61
3.1.3.3 Aile Destek Ölçeği (ADÖ)	63
3.1.3.4 Kişisel Bilgi Formu	66
3.1.4 Verilerin İstatistiksel Analizi	66
BÖLÜM IV	69
4.1 BULGULAR	69
BÖLÜM V	75
5.1 TARTIŞMA VE YORUM	75
BÖLÜM VI	86
6.1. SONUÇ VE ÖNERİLER	86
KAYNAKLAR	89
EKLER	101
EK – 1 . ÇİFT UYUM ÖLÇEĞİ (ÇUÖ)	102
EK – 2 . AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ (ADÖ)	103

EK – 3. STRESLE BAŞAÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ(SBTÖ).....	106
EK – 4. KİŞİSEL BİLGİ FORMU	109
ÖZET	110
ABSTRACT	112
ÖZGEÇMİŞ	113

BÖLÜM I

1.1.GİRİŞ

Toplumun temellerini oluşturan aile kavramını açıklamaya yönelik bir çok tanım bulunmakla birlikte, kapsamlı bir şekilde ele alınmış tanımıyla aile, “aralarında evlenme, kan ve çocuk bağları olan, bir çatı altında yaşayan, ortak geliri paylaşan, kendilerine özgü benzer görüş, inanç ve değerleri bulunan, toplumsal rolleriyle iletişim ve etkileşim içerisindeki insanlardan oluşan en küçük toplumsal kurum” dur (Köknel, 1981).

Pierce’ye (1997) göre çevreyle etkileşim içerisinde olan yapısal ve organizasyonel bir birim olan ailedeki bireyler, ailenin bütünü ve dış çevre ile ilişki halindedir. Bireylerin oluşturduğu alt sistemler, çeşitli sorumluluklar ve ilişkilerden doğan duygusal bağlar yoluyla birbirine bağlanır (Akt. Altuğ Özsoy, Özkahraman & Çallı, 2006) .

Aileyi bir sistem olarak ele alan temel yaklaşım ‘aile sistemleri yaklaşımı’ dır. Bu yaklaşım aileyi, alt sistemlerin (anne, baba, çocuklar) çevreyle ve birbirleriyle sürekli bir etkileşim halinde olduğu dinamik bir bütün olarak ele almaktadır. Aile bir sistem olarak kendisini oluşturan üyelerin ve bu üyelerin özelliklerinin toplamından daha fazlasına sahiptir. Tüm sistemler gibi aile sistemi de varolan doğal dengesini korumaya çalışmaktadır. Ancak üst sistem olarak çevreden kaynaklanan bazı faktörler ailenin dengesini sarsabilmektedir. Ailenin dengesinin sarsılması ile sistemdeki tüm üyeler bundan etkilenmektedir. Aile sistemini bütün olarak etkileyen herhangi bir şeyin, üyeleri tek tek etkilediği gibi üyelerin birindeki problem de tüm aile sistemini etkilemektedir (Bitter & Corey, 2001).

Aile sistemsal olarak dengesini ne kadar korumaya çalışırsa çalışsın, yaşam boyu dengeyi bozabilen durumlarla karşılaşmakta, bu durumlarla sağlıklı bir şekilde baş ederek tekrar dengesini bulmaya çabalamaktadır. Ancak ailenin bir üyesinde ciddi bir hastalığın, bedensel bir engelin ve zeka geriliğinin vb. olması ailenin dengesini

bozmakta ve tüm üyelerin uyumunu etkilemektedir. Böyle bir dengesizlik durumunda sistem yeni duruma uyum sağlama eğilimine girmekte, enerjisini ve kaynaklarını bu yönde kullanmaya başlamaktadır (Yörükoğlu, 1983).

Duvall (1957), aile yaşamının incelenmesinde sekiz dönem olduğunu ifade etmektedir. Bu dönemlerin ilk düzeyini evliliğin oluşturduğu belirtilerek evliliğin ve ailenin kurulmasından başlayan çeşitli gelişim dönemleri tanımlanmaktadır. Bu gelişim dönemlerinin ilkinin çocuksuz evli çiftler oluşturmaktadır ve ailenin kritik gelişim görevi, karşılıklı bir evlilik kurmak ve uyumlu bir evlilik oluşturmaktır. İkinci, üçüncü, dördüncü ve beşinci aşamalar da ilk çocuğun doğumundan evden ayrılışına kadar geçirilen gelişimsel süreçleri açıklamaktadır ve bu aşamalar sırasıyla çocuğun dünyaya gelişine ve gelişimine uyum, güven sağlama, ilgi ve ihtiyaçlarını karşılama, okul çağındaki çocuk aileleriyle uyum içinde olma, sorumluluk ve özgürlük dengesini kurma gibi görevleri kapsamaktadır (Akt. Özgüven, 2000).

Aile yaşam döngüsünde açıklanan gelişim görevlerinde görüldüğü üzere eşler arasında uyumun sağlanması ve daha sonra çocuğa uyumun sağlanması önemli ve kritik gereksinimler olarak karşımıza çıkmaktadır. Evlilik ilişkilerinde uyum ve bu ilişkiden sağlanan doyum, hem çiftleri hem de ailenin diğer üyelerini etkileyen ve aile yapısı içerisindeki çeşitli durumlardan etkilenen konulardır. Özgüven (2000), eşler arasında problem yaratma ve evlilik ilişkisindeki uyumu bozma olasılığı olan çeşitli konuları özetlemiştir. Bunların arasında, iletişim ve etkileşim, cinsel ilişki sorunları, cinsiyet rolleri, eşlerin kişilik bozuklukları ve zararlı alışkanlıkları, eşlerin genel sağlık durumları, çocuk yapamama ve özürlü bir çocuğa sahip olmak gibi konular yer almaktadır.

Evliliklerinin bir ürününü olarak çocuk bekleyen çiftler, çocuklarına ilişkin çeşitli hayaller kurarlar ve özellikle ilk çocuklarını kendilerinin bir örneği gibi görme eğilimindedirler. Çocuklarının adını koyarlar, eşyalarını hazırlar ve hatta çocuklarıyla ileriki dönemlerde yapacakları üzerine planlamalar yapmaya başlarlar. Ancak bir yandan da çocuklarının sağlıklı doğup doğmayacağına ilişkin gizli bazı kaygılar beslerler ve bu kaygılar umutlu bekleyişlerine eşlik eder (Yörükoğlu, 1983). Ancak

çocuk dünyaya geldikten sonra, ciddi bir hastalığı veya engeli olduğunun öğrenilmesi ailelerde kriz durumuna yol açar. Çocuğun engeli olduğuna ilişkin tanının konmasının ardından yaşanan kriz, aileyi birçok alanda etkiler. Davranışsal açıdan aile, engeli olan çocuklarına acilen bakım sağlama, tedaviyle ilgili arayışlarda bulunma, daha önceki yaşam düzenlemeleri üzerinde bazı değişiklikler yapma ve ihtiyaçların karşılanması için gerekli yeni maddi kaynaklar bulma ihtiyacı hissedebilir. Duygusal açıdan aile üyeleri keder, kızgınlık, suçluluk, yardım ihtiyacı ve izolasyon duygularıyla baş etmeye çalışır. Kriz döneminde yaşanan stresin sonucunda da çeşitli psikosomatik belirtilerin ortaya çıktığı görülür. Kişilerarası ilişkiler boyutunda ise aileler, etiketlenme, sosyal izolasyon, ‘yardıma muhtaç’ olarak görülme gibi durumlarla karşı karşıya kalabilirler. Yaşanan bu güçlükler karşısında aile üyeleri diğer aile üyelerinden destek almaya ve çocuklarının engeli ile ilgili teknik bilgiler edinmeye ihtiyaç duyarlar. Kriz dönemi, belirtilen birçok güçlük ile mücadele edilmesi ve çeşitli aşamalardan başarılı bir şekilde geçilmesi halinde yerini, yeniden yapılandırma sonrasında sağlanan uyuma bırakır (Fortier & Wanlass, 1984).

Yapılan çalışmalar ve bu konuda geliştirilmiş modeller incelendiğinde engelli bir çocuğa sahip olma durumuna uyum sağlama ile ilgili farklı yaklaşımlar olsa da (Cohen, 1962, Goodman, 1964, Kennedy, 1970; Akt. Fortier & Wanlass, 1984), genel olarak ailelerin yeniden dengelerine ulaşmaları ve uyum sağlamaları sürecinde birçok aşamadan geçtikleri görülmektedir. Aileler ilk olarak şok, inkar, üzüntü, keder ve çökkünlük duygularının ağır bastığı ‘şok aşaması’nı yaşamaktadır. Bir süredir oluşturdukları hayalleri ve beklentilerinden farklı olarak hazır olmadıkları bir durumla karşılaşmanın şokunu yaşarlar. Durumu öncelikle inkâr ederler ve ilk aşamada baş etmeleri mümkün olmayan duygu ve düşüncelerinden, daha genel olarak engelli bir çocuğa sahip olmaları gerçeğinden kaçmaya çalışırlar. Durumu inkâr etseler de gerçeğin değişmediğini anladıklarında keder ve çökkünlük duyguları yaşarlar. İkinci aşamada kızgınlık, suçluluk ve utanma gibi karmaşık duygular yaşanmaktadır. Özellikle anneler hamilelik sürecinde bebeklerinin zarar görmesine sebep olabilecek bir şey yapıp yapmadıklarını sorgulamaktadır. Bunun yanında, anne babaların kendilerine, duruma, tanrıya ve birbirlerine kızgınlık duymakta, bu duygular, tutumları ve devam etmesi halinde eşler arasındaki ilişkileri olumsuz yönde etkilemektedir. Bu iki temel aşamanın

ardından gelen anlaşma, uyum, durumu kabul ve yeniden yapılanma aşamasında ise çözüml arayışı içine girme, çocuklarının tedavisi amacıyla ulaşabilecekleri her yere ulaşmak için imkanlarını zorlama ve sonrasında durumu kabul ederek aile içinde yeniden düzenlemeler yapma girişimleri görölmektedir (Schild, 1971; Fortier & Wanlass, 1984; Eripek, 1996; Akkök , 1997).

Molsa ve Molsa (1985) çocuğun doğumu ile anne babanın yaşadığı karmaşık duyguların, çocuğun engelli olduğunun öğrenilmesi ile daha büyük bir karmaşaya dönüştüğü ve bu durumun ailenin normal yaşam döngüsünü bozduğu görüşündedir. Kuine ve Pahl'a (1987) göre ise bu yoğun duygusal karmaşıklığa ek olarak kayıp duygusu da yaşanmaktadır. Benzer şekilde Seligman (1985) da engelli çocuğun doğumunun, ailenin beklediği normal çocuğun ölümü olarak algılandığını ve engelli çocuğa uyum sağlamanın, yaşam boyu devam eden bir süreç olduğunu belirtmektedir (Akt. Sarısoy, 2000).

Görüldüğü üzere, engelli bir çocuğun aileye katılması tüm aile sistemini etkilemekte ve yeni düzenlemeler gerektirmektedir. Engelin kendisinin yarattığı stres, bakım ve eğitim masraflarının artması nedeniyle yaşanan ekonomik güçlükler, izolasyon, utanç, üzüntü, hayal kırıklığı gibi birçok karmaşık duygu yaşayan aile üyeleri, ilk dönemlerde birbirlerinden uzaklaşmakta, zamanla kronik stres durumuna girebilmektedirler (Havens, 2005). Walsh (1998) ve Boss'a (2002) göre ailelerin, daha açık iletişim kurmayı öğrenmeleri, destek gruplarına katılmaları, psikolojik danışmanlık ve bilgi desteği şeklinde profesyonel yardım almaları ve sosyal destek ağlarını geliştirmeleri gibi faktörler, kriz durumu ve stres ile başa çıkmayı kolaylaştırmaya ve aile direncini güçlendirmeye yardımcı olmaktadır (Akt. Havens, 2005). Bunun yanında, yakın çevrelerinden destek gördüklerini hissetmeleri, anne babaların yetersizliği olan çocuğun varlığına başarılı bir şekilde uyum sağlamasını ve ailenin çeşitli ihtiyaçlarını karşılamalarını kolaylaştırmaktadır (Kaner, 2003).

Engelli çocuk sahibi aileler üzerinde yapılan birçok araştırma, engelli çocuk sahibi ailelerin normal gelişim gösteren çocuk sahibi ailelere göre daha çok kaynaktan gelen stres durumları ile karşılaştıklarını ve daha yüksek düzeyde stres yaşadıklarını

(Kazak & Marvin, 1984, Bright & Hayward, 1997; Akkök, Aşkar & Karancı, 1992; Knussen ve Sloper, 1992 ; Duygun & Sezgin, 2003; Bauman, 2004; Bilal & Dağ, 2005; Havens, 2005; Oalofsen & Richardson, 2006) anksiyete ve depresyon puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğunu (Sarısoy, 2000; Yıldırım Doğru ve Aslan, 2008; Deniz, Dilmaç ve Arıcak, 2009), duygusal tükenmişliğin yüksek olduğunu (Duygun ve Sezgin, 2003), aile yaşamına getirdiği sınırlılıkların ve aileye getirdiği zorlukların daha fazla olarak algılandığını göstermektedir (Sarısoy, 2000; Özşenol ve diğ., 2003; Uğuz, Toros, İnanç & Çolakkadıoğlu, 2004, Kahrıman & Bayat, 2008) .

Stres verici durumlarla başa çıkma konusunda sağlıklı çocuk anneleri ve engelli çocuk anneler ile yapılan karşılaştırmalı araştırmalar, annelerin, yetersizliği olan çocuklarına etkili bir şekilde uyum sağlayabilmeleri, stres verici durumların etkili bir biçimde üstesinden gelebilmeleri ve bu yetersizliğin neden olduğu aile işlevleriyle ilgili yaşanan sorunları çözümlemeleri için yeterli düzeyde sosyal desteğe sahip olmanın ve kullanılan başa çıkma tarzlarının oldukça önemli olduğunu vurgulamaktadır (Kazak & Marvin, 1984; Bright & Hayward, 1997; Kaner, 2004; Bauman, 2004; Risdal & Singer, 2004). Ancak engelli çocuk sahibi anne babaların yeterli düzeyde sosyal destek alamadıklarını gösteren bulgulara rastlanmaktadır (Friedrich & Friedrich, 1981; Akt. Bauman, 2004; Yurdakul & Girli, 1999; Altuğ Özsoy, 2004).

Alanyazındaki bazı çalışmalar, engelli çocuk ailelerinde annelerin, çocuklarının bakımıyla çok daha fazla ilgilenmeleri nedeniyle annelik dışındaki diğer rollerin etkilendiğini, sosyal aktivitelere katılımlarında ve sosyal yaşamlarında bir azalma meydana geldiğini belirtmektedir (Schild, 1971; Kazak & Marvin, 1984; Bright & Hayward, 1997; Özekes & diğ., 1998; Saied, 2006). Yaşanan stresin yükselmesi, algılanan sosyal desteğin düşmesi (Kaner, 2004) ve kaygı düzeyinin yüksek olmasının (Deniz, Dilmaç, Arıcak, 2009) ise anne babaların yaşamdan aldıkları doyumun azalmasında belirleyici olduğu saptanmıştır.

Anne ve babaların genel olarak yaşadığı bir diğer çıkmazın da, kendileri olmadığı zaman çocuklarının bakımını kimin üstleneceği, ileriki dönemlerde yalnız kaldıklarında çocuklarının ne yapacakları gibi geleceğe ilişkin kaygılar olduğu (Randall

ve Parker, 1995, Akt. Görgü 2005; Yurdakul ve Girli, 1999; Yurdakul ve diğ., 2000; Özşenol ve diğ., 2003; Altuğ Özsoy ve diğ., 2006; Kurt ve diğ., 2008) bu kaygıların da stresi ve stresin yarattığı olumsuz etkileri arttırabileceği (Uğuz, Toros, İnanc & Çolakkadıoğlu, 2004) belirtilmektedir.

Engelli çocuk sahibi anne babaların stresle başa çıkma tarzlarının incelendiği araştırmalardan, Rodrigue, Morgan ve Geffken'in (1990) yaptığı çalışmaya göre engelli çocuk sahibi annelerin daha çok bilgi arayışı (problem odaklı) ve hayal kurma (duygu odaklı) yöntemlerini kullandığı belirlenmiştir. Bilal ve Dağ (2005) ise zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin normal gelişim gösteren çocuk sahibi annelere göre bilişsel ve duyuşsal stres belirtilerini daha fazla yaşadıklarını, çaresiz-kendini suçlayıcı yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşımın, annelerin yaşadıkları toplam stres düzeyinin yordayıcıları olduğunu ortaya koymuşlardır. Aynı araştırmaya göre çaresiz yaklaşım, yüksek düzey stres belirtilerini yordarken kendine güvenli yaklaşımın düşük düzeyde stres belirtilerini yordadığı saptanmıştır.

Aileler üzerine, engelli çocuğun aileye gelişi, aile fonksiyonları, aile içi ilişkiler gibi konularda araştırmalar olsa da, yetersizlikleri olan çocuk sahibi çiftlerin uyumu, evlilikten sağladıkları doyumun incelendiği çok az sayıda araştırmaya rastlanmıştır. Özellikle zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin evlilik uyumlarıyla-evlilik ilişkileriyle ilgili iki araştırma olduğu görülmüştür (Özekes ve diğ., 1998; Sarısoy, 2000).

Engelli bir çocuğa sahip olmanın getirdiği sorumlulukların yanı sıra, yüksek düzeyde stres yaşantılarına sebep olduğu ve aile işlevlerini de etkilediği görülmektedir.

Bu anlamda, hem zihinsel engelli çocukların olumlu gelişimi hem de diğer aile üyelerinin uyumu için ailenin temelini oluşturan ve ayakta durmasını sağlayan çiftlerin ilişkilerinin, özellikle de çocuk bakımı, gelişimi ve eğitimi açısından sorumluluğun daha fazla üzerinde olduğu annenin evlilik yaşantısının oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Bunun yanında engelli bir çocuğa sahip olmanın yaşattığı güçlüklerle baş etmede ve aile işlevlerinin düzenlenmesinde önemli olduğu görülen stresle baş etme becerileri ve aile sosyal desteği, araştırmanın bağımsız değişkenleri olarak ele

alınmıştır. Bu doğrultuda araştırmada, zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin stresle başa çıkma tarzlarının ve aile sosyal desteğinin evlilik uyumlarını yordama düzeyleri incelenmiştir.

1.1.1. Problem Cümlesi

“Stresle başa çıkma tarzları ve aile sosyal desteğinin zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir? ” sorusu araştırmanın problem cümlesini oluşturmaktadır.

1.1.2. Alt Problemler

Yukarıdaki probleme dayalı olarak geliştirilen alt problemler şöyledir :

1. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği’nin alt boyutlarından;

- a. “Kendine Güvenli Yaklaşım”ın zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir?
- b. “İyimser Yaklaşım”ın zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir?
- c. “Kendine Güvensiz Yaklaşım”ın zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir?
- d. “Boyun Eğici Yaklaşım”ın zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir?
- e. “Sosyal Desteğe Başvurma”nın zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir?

2. Aile Destek Ölçeği’nin alt boyutlarından;

- a. “Duygusal Destek”in zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir?
- b. “Bilgi Desteği”nin zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir?
- c. “Bakım Desteği”nin zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir?

d. “Yakın İlişki Desteği”nin zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir?

e. “Maddi Destek”in zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir?

3. Çocuğun cinsiyetinin annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir?

4. Çocuğun yaşının annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü nedir?

1.1.3. Sayıtlılar

Bu araştırmanın temel sayıtlısı şudur:

1. Araştırma örneklemini oluşturan anneler kendilerine verilen ölçme araçlarını içtenlikle ve yansız olarak cevaplamışlardır.

1.1.4. Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılıklarını şöyle sıralamak mümkündür;

1. Araştırma, İzmir il merkezinde özel eğitim yardımı alan zihinsel engelli çocuğa sahip annelerle sınırlıdır.
2. Annelerin evlilik uyum puanları “Çift Uyum Ölçeği”nin, ailenin aldığı sosyal destek “Aile Destek Ölçeği”nin, stresle başa çıkma tarzları da “Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği”nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

1.1.5. Tanımlar

Zihinsel Engel (Zeka Geriliği/Mental Retardation): Araştırma kapsamında zihinsel engelli, Sağlık Bakanlığı’na bağlı devlet ve üniversite hastanelerinden, Rehberlik Araştırma Merkezleri’nden heyet raporu ile “mental retardasyon” tanısı almış kişiler olarak tanımlanabilir.

Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği'nin (AAIDD) (2009) yaptığı en son tanıma göre “zeka geriliği, entelektüel işlevlerde bulunma (öğrenme, muhakeme, problem çözme vb. genel zeka kapasitesi bileşenleri) ve uyumsal davranışların (günlük sosyal ve pratik beceriler ile kavramsal beceriler) her ikisinde de anlamlı sınırlılıkların olduğu bir yetersizliktir ve 18 yaşından önce başlar” .

Evlilik Uyumu: . Spainer’ a göre (1976) evlilik uyumu; a) eşler arasında sorun yaratan farklılıklar, b) kişiler arası gerginlik ve kişisel anksiyete, c) eşler arası tatmin-doyum, d) eşler arası bağlılık, e) yapılmakta olan işlerin önemi konusunda eşler arasındaki fikir birliğinin dereceleriyle karar verilecek bir süreçtir .

Sosyal Destek: Araştırma kapsamında sosyal destek, engelli çocuğa sahip anne babaların, çeşitli kaynaklardan aldıkları farklı sosyal destek türlerine (duygusal destek, maddi destek, bilgi desteği, bakım desteği, yakın ilişki desteği) ve sosyal destek ağlarına ilişkin algıları olarak belirtilebilir (Kaner, 2003).

Cobb’ a göre (1976) sosyal destek, bireyin a) ilgilenildiğine, sevildiğine, b) değerli olduğuna, c) karşılıklı iletişim ve zorunluklar ağının bir parçası olduğuna inanmasını sağlayan bilgidir (Akt. Kaner, 2003).

Stresle Başa Çıkma: Folkman’a (1986) göre stresle başa çıkma “kişinin, stres içeren durumlara ilişkin içsel ve dışsal talepleri düzenlemek ve yönetmek amacıyla gösterdiği bilişsel ve davranışsal çabalar”dır (Akt. Knussen ve Sloper, 1992).

1.1.6. Araştırmanın Önemi ve Gerekeçesi

Son yıllarda evlilik ve aile üzerine yapılan çalışmaların gittikçe artmakta olduğu görülmektedir. Ailenin toplumun temelini oluşturması açısından konumu düşünülürse evlilik ilişkisinin incelenmesinin, hem kuramsal hem de terapötik amaçlar açısından son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

Hünler ve Gençöz (2003), evliliğin insan hayatındaki önemli yaşantılardan sadece biri olmasına karşın, kişinin yaşam kalitesi ile doğrudan ilişkili olduğunu belirtmektedir. Bloom, Asher ve White'a göre (1978), yakın bir ilişki anlamını taşıyan evlilik sürecinde yaşanan sıkıntı ve stres, evli çiftleri olduğu kadar onların çocuklarını da sıklıkla olumsuz yönde etkilemektedir. Fıfıloğlu (1992) yapılan araştırmalarda, psikolojik sorunlar nedeniyle başvuran kişilerin % 40'ının evlilik sorunları ile kliniğe başvurduklarını, hatta evlilik uyumu bozuk olan çiftlerde fiziksel sağlık sorunlarının evlilik uyumu bozuk olmayan çiftlere göre daha fazla yaşandığını vurgulamaktadır (Akt. Güven, 2005).

Yurtdışında yapılan araştırmalarda eşler arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalara oldukça sık rastlanmasına karşın, ülkemizde bu konuya ilişkin araştırmaların sınırlı düzeyde olduğu görülmektedir. Hem araştırmacılar hem de uygulayıcılar, aileye, durmadan değişen çevrelerine uyum sağlamaya çalışan dinamik bir birim olarak yaklaşmanın önemini vurgulamaktadırlar. Bu dinamik sistemde her alt sistemin bir diğer alt sisteme etki ettiği göz önüne alınırsa, engelli bir çocuğa sahip olmanın ebeveynlere ve karı-koca alt sisteminin ilişkisine etki edeceği düşünülmektedir. Bu anlamda engelli çocuğu olan çiftlerin evlilik ilişkilerinin, evliliklerinde sağladıkları uyumun, evlilik uyumuna etki eden değişkenlerin incelenmesinin önemli olduğu değerlendirilmektedir.

Eşler arasında yaşanan huzursuzluk, aile bireylerini etkilediği gibi bir yandan da genel olarak toplumun ruh sağlığını etkilemektedir. Bu açıdan bakıldığında, evlilik ilişkisinin her iki eş tarafından doyumlu algılanmasının ve bu algının devam etmesinin topluma sağladığı yararlar oldukça önemlidir (Özgüven, 2000). Mutlu ve doyum sağlanan evliliklerin, bir yandan çiftlerin ve onların çocuklarının refahını sağlarken bir yandan da toplumun genel huzuruna katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Evlilik uyumu ile ilgili olarak yapılan çalışmaların, bu değişkeni etkileyen faktörlerin ortaya çıkarılmasının, aile ve toplum sağlığı açısından önemli olduğu ve evlilik psikolojik danışmanlığı alanında yeni bilgiler sağlanmasında yardımcı olacağı değerlendirilmektedir.

Sağlıklı çocuğu olan çiftlerin evlilik ilişkileri alanındaki araştırmaların yanında, yetersizliği olan çocuklara sahip çiftlerin evlilik uyumları ve evlilik ilişkileri, araştırmaların en sınırlı olduğu alanlardan birisidir. Engelli çocuk sahibi ebeveynlerin yaşadıkları stres, sorumluluk ve sıkıntılar düşünüldüğünde, ihtiyaçların ve ilişkilerin belirlenmesi ile yardım hizmetlerinin düzenlenmesine katkı sağlayabilecek her türlü bilimsel araştırmaya ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Kaner' e (2004) göre engelli çocuğa verilecek hizmetlerin etkili olabilmesi, çeşitli eğitim ve destek hizmetlerinin sağlanabilmesi için öncelikle ailenin gereksinimlerinin, aile işlevlerinin, aile içi dinamiklerin, yaşadığı zorlanmaların, başa çıkma mekanizmalarının, sahip olduğu içsel ve dışsal destek kaynaklarının ve bunların etkileşimlerinin çok boyutlu olarak incelenmesi gerekmektedir. Bu araştırmada da engelli çocuk sahibi annelerin çeşitli sosyal destek kaynakları ile stresle baş etme yöntemlerinin, ailenin en önemli alt sistemi sayılabilecek anne babanın evlilik yaşamı- evlilik uyumu ile ilişkileri incelenmiştir.

Özel eğitim alanında yapılan çalışmalarda, eğitim ve destek hizmetlerinin sadece engelli çocuğa verilmesi yerine, ailenin bir sistem olması nedeniyle, anne- baba ve diğer aile üyelerinin de gereksinimlerinin belirlenmesinin önemini vurgulamaktadır. Bu anlamda zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin de, çeşitli alanlarda algıladığı sosyal desteğin aile işlevleri ve eşler arası ilişkiler açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Ebeveynler ve özellikle anneler, çocuğun engeline uyum sağlama çabaları ve sorumlulukları nedeniyle stres yüklenmektedir. Bu açıdan, zihinsel engelli çocuğu olan annelerin yaşadıkları stres ile baş etme yöntemleri, çeşitli alanlarda algıladıkları sosyal destek ve evlilik ilişkilerinden aldıkları doyum arası ilişkilerin incelenmesi oldukça anlamlı görünmektedir.

Bu konuda ülkemizde yapılan birkaç çalışmanın önemli katkılarının yanında, bu alandaki gereksinimleri karşılamak anlamında sınırlılıklar olduğu görülmektedir. Bu açıdan, zihinsel engelli çocuğu olan annelerin evlilik uyumlarının, algılanan sosyal

desteğin ve annelerin kullandıkları stresle başaçıkma tarzlarının karşılıklı ilişkilerinin ortaya konmasının, ülkemizde engelli çocukları olan anne babaların evlilik ilişkileri alanının aydınlatılmasına ve engelli çocukların aileleriyle çalışan uzmanlar ile onlara sunulacak hizmetlerin geliştirilmesi alanlarına katkıda bulunabileceği düşünülmektedir.

BÖLÜM II

2.1. İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin algıladıkları sosyal destek, stresle başa çıkma tarzları ve evlilik uyumları ile ilgili kuramsal açıklamalara ve ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

2.1.1.Kuramsal Açıklamalar

2.1.1.1. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları İle İlgili

Kuramsal Açıklamalar

Çocuğunun engelli olduğunu öğrenen ailelerin verdikleri tepkilere ve yaşadıkları kriz aşamalarına ilişkin 1960' lı ve 70' li yıllardan günümüze kadar çeşitli yaklaşımlar geliştirildiği görülmektedir. Farklı yaklaşımlar kriz döneminin her aşamasında, farklı duyguların ve tutumların oluştuğunu belirtse de, ortak olarak, anne babaların, çocuklarının engelli olduğuna dair tanının konmasının ardından; a. Şok, b. İnkâr, c. Keder, üzüntü, d. Çare arayışı, çözüme odaklanma, e. Uyum, kabullenme olmak üzere beş aşamadan geçtiği ifade edilmektedir (Akt. Fortier & Wanlass, 1984).

Aile yaşamında engelli çocuk sahibi olmanın etkilerini ve ailenin duruma ilişkin tepkilerini açıklayan çeşitli modeller vardır. Aşama Modeli, Sürekli Üzüntü Modeli, Kişisel Yapılanma Modeli ve Çaresizlik, Güçsüzlük, Anlamsızlık Modeli bu modeller arasında en çok bilinen ve kabul gören dört model olarak karşımıza çıkmaktadır (Akkök, 1997).

1. Aşama Modeli

Aşama Modelinde ailelerin çeşitli aşamalardan geçerek durumu kabul edebildiği ve uyum aşamasına ulaşabildiği varsayılmaktadır. Bu modele göre farklı özelliklere sahip bir çocuğu olduğunu öğrenen aile üyeleri ilk aşamada yoğun bir şok yaşamakta,

karmaşık duygular içerisinde girmektedir. Bir sonraki aşama tepkisel aşamadır ve yas, aşırı üzüntü, hayal kırıklığı, kaygı, suçluluk, red gibi duygular ile savunma mekanizmalarının yoğun olarak yaşandığı öne sürülmektedir. Son aşamada da aileler neler yapabileceklerini sorguladıkları, bilgi ve becerilerini geliştirmeye yöneldikleri, geleceğe ilişkin yeni planlar yaptıkları alışma ve uyum aşamasına geçmektedir.

2. Sürekli Üzüntü Modeli

Bu yaklaşıma göre aileler çocuklarının farklılığı, toplum tarafından gösterilen tepkiler ve aile içi yaşantılarındaki sıkıntılar nedeniyle sürekli bir üzüntü ve kaygı hali yaşamaktadırlar. Ancak çocuğun engelinin kabulü ile bu üzüntünün birlikte yaşanması normal bir süreç olarak kabul edilmekte ve uyum sürecinin bu şekilde geliştiği ifade edilmektedir. Çocuğunun durumuna çok üzülen anne- babaların aynı zamanda çocuklarının gelişimi için çok da çabalayabileceği görüşü vurgulanmaktadır (Akkök, 1997).

3. Kişisel Yapılanma Modeli

Kişisel yapılanma modeli anne babaların duruma ilişkin tepkilerini ve uyum sağlama aşamalarını daha çok bilişsel bir bakış açısı ile ele almaktadır. Buna göre anne babaların verdikleri farklı tepkiler, algılama ve yorumlamadaki farklılıklardan kaynaklanmaktadır. Anne babalar kendileri ve çocukları ile ilgili geçmiş deneyimlerine ve beklentilerine bağlı olarak geleceğe ilişkin planlar yapar ve bilişsel yapılar kurarlar. Yetersizliği olan bir çocuğun aileye katılımı ile bu bilişsel yapılar çeliştiğinde aile yoğun bir kaygı yaşar. Ancak bu dönemin ardından aile yeniden yapılanma sürecine girer ve aile üyeleri yeni yapılarıyla uyum sürecini yaşarlar.

4. Çaresizlik, Güçsüzlük, Anlamsızlık Modeli

Bu model ise anne babaların engelli bir çocukları olduğunu öğrendiklerinde yaşadıkları duyguların yakın çevrenin tepkileriyle yakın ilişki içerisinde olduğunu vurgulamaktadır. Yakın çevrenin, durumu çaresizlik içinde ve olumsuz bir durum olarak algılaması, aile üyelerinin de benzer duyguları yaşamaya neden olmaktadır. Anne babaların çocuklarına ve aile üyelerinin duruma yaklaşımlarındaki güçsüzlük ve

çaresizlik duyguları, çevrelerinden aldıkları tepkilere göre şekillenmektedir (Akkök, 1997).

Çocuğunun engelli olduğunu öğrenen anne babaların yaşadıkları kriz aşamalarının yanı sıra ailelerin hayat boyu engelli bir çocuğun bakımını sağlamak ve engelli bir çocuk ile yaşamakla ilgili çeşitli yüklenmeleri de bulunmaktadır. Yıldırım Sarı (2007) alanyazındaki birçok araştırma bulgusunun sentezini yaptığı çalışmasında zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin çeşitli alanlarda yaşadıkları yüklenmeleri ortaya koymuştur. Buna göre aileler duygusal, sosyal, fiziksel ve ekonomik yönden karşılaştıkları sıkıntılara bağlı olarak yüklenme yaşamaktadırlar. *Duygusal yüklenme*, engelli çocuğun doğumuyla ideal çocuğun kaybı aşamasında yaşanan hayal kırıklığı, keder vb. duygularla başlayarak aile yaşam döngüsü modelinin aşamalarında yaşanan her eksiklik ile hissedilmektedir (çocuğun yaşatlarından farklı eğitim görmesi, evlenememesi vb.). Zihinsel engelin geri dönüşü olmayan ve tümüyle düzeltilemez olmasının da duygusal yüklenmeyi önemli ölçüde etkilediği belirtilmektedir. *Sosyal yüklenme*, çocuğun engeli ile ilgili olarak yaşanan ‘sosyal etiketlenme’ ve sosyal izolasyonun bir sonucu olarak ortaya konmaktadır. Aileler, özellikle çocuklarının durumunun toplum tarafından yeterince anlaşılamaması ve çevreden gelen olumsuz tepkiler (bakışlar, konuşmalar, hitaplar vb.) nedeniyle sıkıntı yaşamaktadır. Bunun sonucunda çocuklarına karşı daha koruyucu davranmakta, bunun için daha fazla çaba göstermekte, anlaşılmadıklarını hissettikleri için sosyal çevreden uzaklaşma eğilimine girmektedir. Sonuçta zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin sosyal yaşamları kendilerinden ya da sosyal çevrelerinden kaynaklanan nedenlerden etkilenmektedir. Sosyal ve duygusal yüklenmelerin yanı sıra ailelerin *ekonomik ve fiziksel yüklenme* de yaşadıkları vurgulanmaktadır. Zihinsel engelli çocuğun özel gereksinimlerinden dolayı artan harcamaların ailede ekonomik açıdan büyük bir yük yarattığı, bu ekonomik yetersizliklerin de ailelerin duygusal yüklenmelerinin artmasına sebep olduğu belirtilmektedir. Yaşanan diğer temel sorun da çocuğun bakımı ile ilişkili olarak verilmiştir. Özellikle annelerin zihinsel engelli çocuklarının özbakım ihtiyaçlarını karşılama, onları tehlikelerden korumak ve zarar görmesini engellemek için gösterdikleri çabalar sebebiyle fiziksel olarak da yıprandıkları vurgulanmaktadır. Bu durumun çocuğun bakımında daha fazla görev alan annelerde fiziksel rahatsızlıklara rastlanma olasılığını da arttırdığı ifade edilmektedir.

2.1.1.2. Evlilik Uyumunu İle İlgili Kuramsal Açıklamalar

Larson & Holman (1994), evliliğin aile ilişkilerinin ve aile yapısının temelini oluşturması, sonraki nesillerin yetiştirilmesi ve topluma kazandırılmasını sağlaması nedeniyle insan ilişkileri içerisindeki en temel ve köklü ilişki olduğunu belirtmektedir. Evlilik yaşantısı ve aile ilişkileri ile ilgili çalışmalar içerisinde evlilik uyumu konusunun da önemli bir yeri olduğu görülmektedir.

Spanier (1976), evlilik uyumunu eşlerin günlük yaşantıları ile yaşantıları içinde değişen koşullara uyum sağlamaları ve belirli bir süre içinde birbirlerine uygun olarak değişimleri olarak tanımlamaktadır. Bu tanımlamaya dayanarak Spanier ve Lewis (1980), çiftlerin evlilik doyum düzeylerini etkileyen değişkenlere ilişkin kavramsal bir model ortaya koymuşlardır. Bu yaklaşımda temel olarak üç faktörden bahsedilmektedir. Bunlar; evlilik öncesi faktörler, sosyo-ekonomik faktörler ve son olarak kişiler arası ilişki faktörüdür. *Evlilik öncesi faktörler* arasında kişiler arası benzerlik, kişisel kaynaklar, orijin ailelerindeki rol modelleri, ebeveynlerden ve arkadaşlardan evlilik için alınan destek ifade edilmektedir. Bu yaklaşıma göre benzerlik ne kadar fazlaysa evlilik niteliğinin o kadar yüksek olduğu belirtilmektedir. Benzer özellikler içerisinde de ırk, sosyo-ekonomik statü, inançlar, zeka ve yaş benzerliğinin evlilik niteliğinin önemli belirleyicileri olduğu söylenmektedir. Bunun yanında eğitim düzeyi, evlenme yaşı, evlilik öncesinde eş ile tanışıklığın ne düzeyde olduğu, olumlu benlik algısı ve fiziksel sağlık gibi etmenlerin de evliliklerin niteliğini ve evlilikteki istikrar üzerinde olumlu etkileri olduğu ifade edilmektedir. Başarılı bir evliliğin en önemli belirleyicisinin ise kişinin seçimini onaylayan ve mutlu bir evlilik için ona iyi bir rol model olan ebeveynleriyle kurmuş olduğu iyi ilişkiler olduğu belirtilmektedir. Modele ait ikinci grupta ekonomik açıdan iyi durumda olmak, kadınların çalışma durumu ve statüleri ile evdeki yaşayan aile üyelerinin sayısı gibi *sosyo ekonomik faktörler* bulunmaktadır. Üçüncü grubu ise *kişiler arası özellikler* oluşturmaktadır. Bu değişkenler diğerlerinden ve çevreden gelen etkilerden daha çok çiftler arasındaki gerçek ilişkilere odaklanır.

İlişkide de çiftlerin birbirlerini olumlu kabul etmeleri, evliliğin sağladığı duygusal yararlar, iletişim, etkileşim ve rol uygunluğu önemsenmiştir. *Olumlu kabul*, temel olarak eşe karşı hissedilen olumlu duyguları ifade ettiği gibi aynı zamanda benzerlik algısını, fiziksel ve cinsel çekiciliği, değerlerdeki anlaşmayı da içerir. Evlilik ilişkisinde yardımcı faktörlerden olan duygusal yararlar arasında sevgi ve saygının ifadesi, duygusal bağımsızlık, cinsel doyum, kişisel gelişimi destekleme, otonomi duygusu ve eşitlik gelmektedir. Empati ve kendini açma düzeyinin de iletişim ve evlilik doyumunu arasındaki bağlantının temeli olduğu belirtilmektedir. Etkileşim faktörü ise birlikte vakit geçirme, hoş giden aktivitelerin ve ilgilerin paylaşılması gibi bileşenleri içermektedir. Son olarak rol uygunluğu ise rol beklentileri konusundaki karşılıklı anlaşmayı, rol paylaşımını ve birbirini tamamlayabilmeyi kapsamaktadır. Belirtilen alanlarda kişiler arasındaki uyum ve karşılıklı sağlanan ödüller ne kadar fazlaysa çiftin evlilik doyumunun o kadar yüksek olacağı ifade edilmektedir.

Evlilik uyumuna ilişkin olarak bir başka yaklaşım da Johnson ve arkadaşları (1989) tarafından ortaya konmuştur. Araştırmacılar, eşler arası uyumun iki temel boyut altında toplandığını belirtmiştir. Eşler arası mutluluk ve etkileşim birinci boyutu, eşler arası anlaşmazlıklar, problemler ve boşanma eğilimi de ikinci boyutu oluşturmaktadır. *Eşler arası mutluluk* bireyin evlilikten sağladığı doyum olarak tanımlamaktadır. Bireyin evliliği hakkındaki genel duygularını (genel olarak memnuniyet ve mutluluk v.b.) ve ilişkisinin çeşitli yönleri hakkındaki duygularını (sevgi miktarı, anlaşma, fikir birliği sağlanan şeylerin miktarı, cinsel ilişkileri vb.) içermektedir. *Eşler arası etkileşim* ise karı-kocanın günlük yaşam faaliyetlerinde ne kadar birlikte vakit geçirdiklerini kapsar. Eşler arası uyumun ikinci boyutunda yer alan *anlaşmazlıklar* ikili arasındaki sözel ve fiziksel çatışmanın yoğunluğu ve miktarını, *problemler* savurganlık, kıskançlık, kolay incinebilirlik, çabuk sinirlenme, madde kötüye kullanımı, evde bulunma sürelerinin azlığı vb. tutum, davranış veya kişisel özelliklerin ilişkide ne ölçüde problem yarattığını, *boşanma eğilimi* ise kişinin evlilik ilişkilerinin problemlili olduğuna ve boşanma olasılığının varlığına ilişkin bilişsel süreçlerini, bu konuda yakın çevre ile konuşmalarını ve bu yöndeki davranışlarını kapsamaktadır (Akt. Yılmaz, 2001).

Larson ise (2002), *evlilikte üçgen modeli* doğrultusunda evlilik uyumu ile ilişkili faktörleri, bireysel özellikler, çift özellikleri ve çevresel etmenler şeklinde üç temel başlık altında incelemiştir. Evlilik uyumuyla ilişkili faktörlerden olan bireysel özellikler içerisinde stresle başa çıkma becerilerinin azlığı, işlevsel olmayan düşünceler, aşırı tepkisel olma, saldırganlık ve aşırı sinirlilik hali, depresyon, aşırı utangaçlık gibi sorunlar tanımlamıştır. Bunun yanında dışadönüklük, esnek olma, özgüven, aşk, iddialı olmayı da evlilik uyumu ile ilişkili ve olumlu bireysel özellikler olarak ele almıştır. Çift özelliklerinde negatif ilişki tarzları sorun olarak ifade edilirken, iletişim becerileri, çatışma çözme becerileri, uzlaşma, güç paylaşımı ve kontrolü, yakınlık gibi özellikler de olumlu etkiler arasında sayılmıştır. Üçüncü temel başlık altında orijin ailenin etkileri, aile sürecinin izleri, orijin aileden bağımsızlaşabilme, anne babanın evliliği, anne babanın ve arkadaşların desteği, iş stresi, ebeveyn olmanın stresi, ev dışı uğraşların gerilimi ve diğer stres etmenleri de (borçlanma, sağlık, eşin yakın akrabaları) evlilik uyumu ile ilişkili çevresel etmenler olarak aktarılmıştır (Akt. Akar, 2005).

Evlilik uyumuna ilişkin *psikodinamik yaklaşıma* baktığımızda bu yaklaşımın daha çok evlilik ilişkisinde eş seçimine odaklandığı görülmektedir. Psikodinamik yaklaşım eş seçimi, evlilik ilişkileri ve evlilikte uyumun sağlanmasını, kişilik, kişilik özelliklerindeki benzerlikler, ihtiyaçlar, psikososyal gelişim dönemlerindeki çatışmalar ve bunların çözümü, orijin aile ile ilişkiler, çocukluk dönemindeki bağlanma stillerinin etkisi, bireylerin nevrotik kişilik özellikleri gibi konular ile açıklamaktadır. Psikodinamik yaklaşımlara göre bireylerin nevrotik olma düzeyleri çiftlerin uyumunu doğrudan etkilemektedir. Nevrotik olma düzeyleri ile birlikte, dürtüsellik, duygulanımdaki dengesizlikler, düşük sosyal uyum düzeyi, evlilik uyumu ile negatif bir ilişki içerisindedir. Psikopatolojilerdeki artış, evlilik uyum düzeyini düşürmektedir. Evlilik uyumu alanındaki *sosyal öğrenme modellerinde* ise daha çok kişilerarası ilişki süreçleri, duygular, davranış biçimleri, bilişsel süreçler, evlilik ilişkisinde iletişim ve problem çözme konuları ele alınmaktadır. Belirtilen bu faktörlerin evlilik kalitesi (marital quality) ve evlilik uyumu (marital adjustment) ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (O’Learly & Smith, 1991).

Evlilik ilişkisini açıklayan modellerden bir diğeri Thibaut ve Kelly'nin (1959) geliştirmiş olduğu *etkileşim sonuçları kuramı*dır. Bu kuram çift ilişkilerindeki adanmışlık, bağlılık ve doyumu anlamak için kapsamlı bir yaklaşım sunmakta ve eşler arasındaki etkileşime odaklanmaktadır. Etkileşimi bireylerin birbirleriyle iletişim kurmaları ve birbirleri için ürünler ortaya koymaları olarak tanımlamaktadır. Etkileşimin sıkıntı, acı, mutsuzluk, sevinç ve zevk gibi ödülleri ve bedeller şeklinde sonuçlar ortaya koyduğu ifade edilmektedir. Bir ilişkinin ödülleri kişinin sonuçta elde ettiğı doyum, zevk ve mutluluk iken, bedellerin ise bireyin davranışını keteleyen durumlar olduğu ifade edilmektedir. Bu yaklaşım aynı zamanda doyum ve ilişkiye bağlı olmanın iki ayrı kavram olduğunu ileri sürmektedir. Bu iki kavramın değerlendirilmesinde kullanılan ölçütler ise karşılaştırma düzeyi ve seçenekler için karşılaştırma düzeyi olarak ifade edilmektedir. *Karşılaştırma düzeyinin* kişinin geçmişte elde ettiğı sonuçlar ile şu andaki tecrübelerinden etkilendiğı ifade edilmektedir. Herhangi bir ilişkide kişinin elde ettiğı sonuç karşılaştırma düzeyinin üstünde ise kişinin o ilişkiden memnun olduğu, bu düzeyin altına düşerse kişinin o ilişkiden elde ettiğı doyum düzeyinin düşeceği ileri sürülmektedir. *Seçenekler için karşılaştırma düzeyi* ise bireyin mevcut ilişkiye bağlı kalıp kalmayacağını belirler. Kişinin şu andaki ilişkiden elde ettiğı sonuçların seçenekler için karşılaştırma düzeyinin altına indiğı takdirde ilişkiyi sonlandırmaya yöneleceğı ifade edilmektedir. Bu durumda karşılaştırma düzeyi bir ilişkiden elde edilen doyumu, seçenekler için karşılaştırma düzeyi ise bir ilişkiye olan bağlılık düzeyini göstermektedir (Akt. Güngör, 2007)

Bradbury ve arkadaşları (2000) ise evlilik ilişkilerini eşler arasındaki ilişkilerin yanı sıra bu ilişkiyi çevreleyen sosyo-kültürel süreçler içerisinde ele almaktadır. Buna göre evlilik ilişkisi genel olarak mikro ve makro bağlam olmak üzere iki başlık altında toplanan faktörlerle birlikte düşünülmelidir. Mikro bağlam çocuk sahibi olma, eşlerin geçmiş yaşantıları ve yaşamlarındaki stres kaynaklarını, makro bağlam ise ekonomi, toplumsal konular vb. içermektedir. Bu faktörlerin çiftlerin ilişki biçimlerini, karşılaştıkları engelleri ve evlilik ilişkilerinde kullanacakları kaynakları etkileyebileceğı belirtilmiştir (Akt. Güven, 2005).

Evlilik uyumuna ilişkin yaklaşımlar incelendiğinde evlilik kalitesinin ve aile yaşamındaki mutluluğun önemli öğelerinden olan evlilik uyumunu bireylere, ilişkilere ve durumlara ilişkin birçok faktörden etkilendiği görülmektedir. Çiftlerin evlilikten sağladığı mutluluğun ve uyumun hem kendi aile sistemleri içerisindeki çeşitli faktörlerden (bireysel özellikler, aile içi ilişkiler ve iletişim, bilişsel yapılar, yetersiz problem çözme ve stresle başa çıkma becerileri, çocukların bakımı ve çocuğa ilişkin problemler, kaygı, depresyon gibi nevrotik bozukluklar vb.) ve içinde bulundukları büyük sistem olan topluma ilişkin faktörlerden (sosyal çevre ile ilişkiler, orijin aile ile ilişkiler vb.) etkilendiği görülmektedir.

2.1.1.3. Stres ve Stresle Başa Çıkma İle İlgili Kuramsal Açıklamalar

Bu bölümde strese ilişkin yapılan birçok tanım içerisinde alanyazında en sık rastlanan bazı tanımlara stresin oluşumunu, stres yaşantısını ve etkilerini açıklayan bazı yaklaşımlara, stresin biyopsikososyal etkilerine ve stresle başa çıkmaya ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Stres 19. Yüzyıldan başlayarak öncelikle biyolojik yaklaşımlarla açıklanmıştır. Biyolojik etkileri de dikkate alınarak psikolojik ve sosyal yönlerinin de ele alındığı farklı stres yaklaşımları ile stres olgusuna ilişkin faktörler açıklanmaya çalışılmıştır.

Stres (stress) sözcüğü Latince “estricia” fiilinden türetilmiştir. Fiil olarak ‘baskı yapmak, bastırmak, germek, önem vermek, yüklemek ve zorlamak’, isim olarak ‘baskı, basınç, gerilim, güç, kuvvet, önem, şiddet, vurgu, yük, zarar ve zor’ karşılığında kullanılmaktadır. Stres tıp alanında ilk kez 19. Yüzyılın ikinci yarısında ünlü Fransız fizyoloğu Claude Bernard tarafından kullanılmıştır. Bernard stresi “organizmanın dengesini bozan uyarılar” olarak tanımlanmıştır (Akt. Aydın, 2005).

Cüceloğlu (1999) stresi, bireyin fiziksel ve sosyal çevreden gelen uyumsuz koşullar nedeniyle bedensel ve psikolojik sınırların ötesinde harcadığı çaba olarak ifade etmektedir. Çevreye sürekli olarak uyum sağlama çabaları sırasında içsel ve dışsal koşullar bireyin uyumunu zorlaştırırsa kişi bedensel ve psikolojik sınırların ötesinde

çaba harcamaya başlar. Bedensel ve psikolojik olarak yorulmasına sebep olan bu durumda stres olarak adlandırılmaktadır. Baltaş da (2000) benzer şekilde bu terimi “zorlanma ve uyum gösterme süreçleri içerisinde ortaya çıkan karmaşık, duygusal, davranışsal tepkiler ile bu tepkilerin fizyolojik bağlantıları olarak kullanmaktadır.

Strese ilişkin yaklaşımlar genel olarak değerlendirildiğinde biyolojik yaklaşımlar ve etkileşimsel yaklaşım en temel stres yaklaşımları olarak karşımıza çıkmaktadır. Biyolojik yaklaşımlardan ilki Hans Selye (1977) tarafından geliştirilen ‘genel uyum sendromu yaklaşımı’ dır. Selye organizmanın alıştığı koşulların değişmesi halinde yeni duruma uyum yapmak için çaba, güç ve enerji harcadığını belirtmektedir. Uyum çabaları sırasında sarfedilen güç ve enerji bedeni zorlamakta ve zamanla bedenin aşınmasına sebep olmaktadır. Genel uyum sendromu yaklaşımına göre bedenin stresli durumlarda verdiği tepkiler üç aşamadan oluşmaktadır. Bunlar alarm tepkisi, direnç dönemi ve tükenme dönemidir (Baltaş ve Baltaş, 2004; Akman, 2004).

a) Alarm Tepkisi: Bu aşama Cannon’ un (1932) tanımladığı ‘Savaş veya Kaç Tepkisi’ ne benzemektedir. Birey bir stres kaynağı ile karşılaştığında sempatik sinir sisteminin etkin hale gelmesi nedeniyle beden ‘savaş ya da kaç tepkisi’ gösterir. Savaş ya da kaç tepkisi sırasında bedende oluşan fiziksel ve kimyasal değişimler sonucunda kişi stres kaynağı ile yüzleşmeye ya da kaçmaya hazır hale gelir. Bu dönem temel olarak stres sürecinin başlangıcı olarak ifade edilmektedir. Stresin ilk aşamasında direnç normal olarak algılanan diğer zamanlara göre daha düşüktür. Bu aşamada çeşitli psikosomatik rahatsızlıklar, kan basıncında artma gibi fiziksel değişimler gözlenebilmektedir. Bir süre sonra beden savunma kaynaklarını devreye sokmaya başlar kendini korumaya çalışır. Kendini korumaya ilişkin ayarlamaların başarılı olması halinde beden normal aktivitesine dönmeye başlar.

b) Direnç Dönemi: Stresli durumla baş etmeye ve korunmaya yönelik savunmalarda başarılı olunamamışsa stres devam eder, beden aktivitesi ve direnme çabaları artar. Beden savaşı kazanmak amacıyla çok fazla kaynak harcadığı için zamanla dirençte düşüş olur. Direnç düştükçe savunma mekanizmaları da zayıflar ve daha ciddi fiziksel rahatsızlıklara neden olabilir.

c) Tükenme Dönemi: Uyum aşamasındaki gerilim kaynakları ve bunların yoğunluk dereceleri azalmadığı sürece ya da artış gösterdikleri durumlarda bireyin enerji kaynakları tükenir. Direnç kırılır, alarm öncesi döneme göre bedensel işlevler iyice düşer. Tükenme dönemi uzun süreli stres kaynakları ile mücadele edilememesi nedeniyle ciddi hastalıklara sebep olabilmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2004; Akman, 2004) .

Biyolojik yaklaşımlar içerisinde yer alan ‘savaş veya kaç’ tepkisi kavramı Canon’ un geliştirdiği bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Selye’ nin yaklaşımı ile benzerlik gösteren bu yaklaşıma göre tehdit edici ve yeni bir uyararla karşılaştığımızda bedenimiz “savaş ya da kaç tepkisi”ne başlamaktadır. Doğal dengemize yeniden kavuşabilmemiz için de bedensel veya psikolojik açıdan stres etmeni olarak tanımlanan bu uyararla ya savaşmalı ya da uyarandan kaçmalıyızdır. Beden stres etmeni ile bir süre başa çıkmaya çalışmakta ve başarılı bir şekilde başa çıkabildiğinde yeniden dengesini sağlayabilmektedir. Ancak uzun süreli stresi sürekli yaşayanlarda kronik bir stres örüntüsü oluşmakta, kişiyi stres öncesi düzeyin çok üstünde işlev görmeye zorlayan bir seri stres kaynağının varlığı ve bu kaynaklarla başarılı bir şekilde baş edilememesi nedeniyle tükenme yaşanmaktadır. Kişinin tekrar dengesini kurabilmesi “savaş ya da kaç tepkisi ”ni “olumlu stres düzeyi”ne döndürebilmesi ise stresle etkili şekilde baş edebilmesi ile sağlanabilmektedir (Şahin, 1998). Kronik bir hastalığı olan çocuk sahibi anneler gibi tümüyle iyileşme şansı olmayan zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin de çocuklarının doğumundan itibaren karşılaştıkları bir seri stres kaynağıyla baş etmesi gerekmektedir. Yapılan araştırmalar engeli, çeşitli yetersizlikleri ve kronik hastalıkları olan çocuk ailelerinin yoğun stres yaşantıları olduğunu (Kazak & Marvin, 1984; Akkök, Aşkar & Karancı, 1992; Duygun ve Sezgin, 2003; Uğuz ve diğ., 2004; Oalofsen & Richardson, 2006) bu stres yaşantılarının, tükenmişlik (Duygun & Sezgin, 2003) umutsuzluk (Gölalınış Erhan, 2005) depresyon ve yüksek kaygı düzeyi gibi psikolojik sağlıkla ilgili problemlere yol açtığı (Özkan, 2001; Toros, 2003; Uğuz ve diğ., 2004; Görgü, 2005) görülmektedir.

Stresle ilgili diğer temel yaklaşım Lazarus ve Folkman'ın (1984) stresi talepler ve kaynaklar arasındaki dengesizliğin sonucu olarak tanımlayan etkileşim teorisidir. Bu teoriye göre stres yalnızca dışsal kaynaklarla ilişkili değildir. Aynı zamanda kişinin incinebilirliğine ve durumu nasıl değerlendirdiğine bağlıdır. Bu nedenle durum ya da içinde bulunulan koşul doğrudan stres yaratan etken değil, stresi harekete geçiren etken olarak düşünülmektedir. Bu yaklaşıma göre stres bireyin çevresiyle etkileşimi sonucunda oluşmaktadır. Bu etkileşimde önemli olan ise bireylerin çevreden gelen olayları, durumları veya kişileri stres kaynağı olarak algılayıp algılamadıklarıdır (Akt. Knussen ve Sloper, 1992). Bu yaklaşıma göre engelli çocuk sahibi ailelerin çocuklarının durumuna başarılı bir şekilde uyum sağlamaları halinde yetersizliği olan bir çocuk sahibi olmayı kronik bir stres kaynağı olarak değerlendirmeyebilecekleri ve stres düzeylerinin uyum öncesi dönemlere göre daha düşük düzeylerde yaşanabileceği düşünülebilir. Sheeran, Marvin ve Pianta'nın (1997) çalışması da başarılı uyumu gerçekleştirebilmiş ailelerin gerçekleştiremeyen ailelere göre daha düşük düzeylerde stres yaşadıklarına ilişkin görüşleri desteklemektedir.

Stres hayatın kaçınılmaz bir parçası olarak algılanabilir. Bireyin normal olarak işlev görebilmesi için bir miktar stresin gerekli olduğu söylenebilir. Jessie Barnard stresi 'yararlı-olumlu stres' (eustress) ve 'zararlı-olumsuz stres' (distress) olarak ikiye ayırmıştır. Olumlu stresin yaşanması neşe, canlılık ve kazanç sağlamakta; büyüme ve gelişme için gerekmektedir. Olumsuz stres ise aşırı ve sürekli olan ve bireyin güçlerini tüketen bir stres türüdür (Baltaş ve Baltaş, 2004).

Strese ilişkin içsel mekanizmaların etkisini açıklayan bir başka yaklaşım ise Losyk (2006) tarafından aktarılmıştır. Bu yaklaşıma göre stres mükemmeliyetçi biri olmak veya herkes tarafından beğenilmek gibi kendi kendimize koyduğumuz taleplerden de kaynaklanabilir. Hiçbir şey yeteri kadar iyi olamayacağından onu daha iyi yapmak için sürekli tekrarlamaya eğilimi artmaktadır. Bazı kişiler ömürlerini herkesi memnun etmeye veya kazanmaya çalışarak harcar. Elde etmesi olanaksız bir mükemmeliyet ve onay sağlamak için kendi kendilerine olağanüstü büyük baskı uygularlar (Akt. Gümüşbaş, 2008).

Stresin insanlar üzerindeki etkilerine bakıldığında strese ilişkin belirtilerin, kişinin çeşitli yönlerine göre kategorize edildiği görülmektedir. Braham (1998), stresle ilgili belirtileri, fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal olmak üzere dört grupta toplarken, Rowshan'ın (2003) stres belirtilerini Braham'ın kategorilerine ruhsal belirtileri de ekleyip beş kategoriye ayırdığı görülmektedir. Ruhsal belirtiler arasında boşluk hissi, kin duygusu, hayatının anlamının kaybolması, suçluluk duygusu, diğer insanlara düşmanlık duyma vb. gibi tepkiler yer almaktadır. Sosyal izolasyon, alınganlık, ben merkezli olma, yalnızlık, geri çekilme, toleranslı olamamak, insanlarla ilişki kuramamak, insanlara sıkıntı vermek, insanlara karşı güvensizlik, başkalarını suçlamak, insanlarda hata bulmaya çalışmak, haddinden fazla savunmacı tutum ise strese ilişkin sosyal belirtiler olarak belirtilmektedir. Duygusal belirtiler arasında ise kaygı, duygusal dengesizlik, huzursuzluk, kızgınlık, depresyon, üzüntü, sık kâbus görme, umutsuzluk duygusu, aşırı ağlama, sinirsel gülme krizleri, heyecanda azalma, hastalık kuruntusu, özgüvende azalma veya güvensizlik hissi, öfke patlamaları, saldırganlık veya düşmanlık, duygusal tükenmişlik bulunmaktadır. Bir diğer kategori olan zihinsel belirtiler arasında unutkanlık, tekrarlayan düşünceler, konsantrasyonda güçlük, karar vermede güçlük, can sıkıntısı, karamsarlık, intihar düşüncesi, mizah anlayışı kaybı, verimlilikte düşme gibi olumsuz etkiler yer almaktadır. Son olarak da kalp çarpıntısı, kan basıncında artma, gastrointestinal problemler, titreme, kulak çınlaması, sırt ağrısı, göğüs ağrısı, kas spazmı, ani kilo değişimleri, kronik yorgunluk, uykusuzluk, baş ağrısı, cinsel istekte azalma, tırnak yeme, alkol ve sigara içmede artış ve aşırı terleme gibi fiziksel etkilerden söz edilmektedir (Akt. Şirin, 2007).

Strese neden olan faktörler stresin nasıl yaşandığı ve stresin etkilerinin yanında algılanan ve yaşanan stresle başa çıkma en önemli konulardan sayılmaktadır. Stresle başa çıkma kavramının en sık birlikte kullanıldığı isimler Lazarus ve Folkman' dır.

Bilişsel süreçleri ve etkileşimi vurgulayan Lazarus ve Folkman (1986) stresle başa çıkmayı kişinin 'stres içeren durumlara ilişkin içsel ve dışsal talepleri düzenlemek ve yönetmek amacıyla gösterdiği bilişsel ve davranışsal çabalar' olarak tanımlamaktadır (Akt. Knussen ve Sloper, 1992).

Bu yaklaşıma göre stresle başa çıkmanın iki temel fonksiyonu bulunmaktadır:

a) Duygu Odaklı Başa Çıkma: Stres yüklü duyguları ve strese ilişkin tepkileri düzenlemeye ve azaltmaya yönelik çabalardır (Akt. Knussen ve Sloper, 1992). Bu yöntemler özellikle kontrol edilme zorluğu olan stres vericiler karşısında yardımcıdır (Baltaş, 2004).

b) Problem Odaklı Başa Çıkma: Stres yaratan zorlayıcı durumu değiştirmeye yönelik çabalardır (Akt. Knussen ve Sloper, 1992). Problem merkezli yaklaşımlarda genellikle bilişsel yöntemler kullanılır. Problemin belirlenmesi, alternatif çözüm yollarının üretilmesi ve beklenti düzeyinin düşürülmesi ile stresin olumsuz etkilerinden kurtulmak amaçlanmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2004).

Görüldüğü üzere, stresle başa çıkma stresin yarattığı ‘olumsuz duygulardan’ ve stresin etkilerinden kurtulmak gibi daha geçici bir çözüm olarak görülen ve uzun süren stres vericiler karşısında daha az etkin olduğu düşünülen duygu odaklı yaklaşımlar ile ‘stres yaratan uyarının kendisine’ yönelik çözüm sağlamak amaçlı geliştirilen problem odaklı yaklaşımlar olarak iki temel başlık bulunmaktadır. Lazarus ve Folkman’ a (1986) göre bu iki fonksiyona yönelik olarak geliştirilen stratejiler stres yaratan durumlar ve etkilerine yönelik olarak ayrı ayrı kullanıldığı gibi hem stresin duygusal etkileriyle baş etmek hem de stres yaratan problemi çözmek amacıyla genellikle birlikte kullanıldığı ifade edilmektedir. Örneğin, çocuğunun davranış problemleri nedeniyle zor bir gün geçiren anne yaşadığı zor günü ve duygularını eşine veya yakın bir arkadaşına anlatarak deşarj olabilir. Bu yöntem hem duygu odaklı hem de problem odaklı bir yöntem olabilir. Çünkü anne hem konuşarak duygularını ifade ettiği için kendisini daha rahat ve iyi hisseder hem de yaptığı konuşmadan çözüm için faydalı olabilecek daha farklı öneriler elde edebilir (Knussen ve Sloper, 1992).

Başa çıkma yaklaşımlarında genel olarak davranış düzenleme ve bilişsel tekniklerden yararlanılır. Olumsuz duygular ile başa çıkmada kullanılacak yöntemler bilişsel ve davranışçı teknikler olarak iki başlıkta toplanmıştır. Bilişsel yaklaşıma dayandırılan başa çıkma, bir yönüyle doku sistemlerinin çeşitli yıkımlarını ortadan kaldırmak için verilen fizyolojik tepkileri, diğer yandan kişinin psikolojik bütünlüğünü

zarardan korumak için gösterdiği bilişsel ve davranışsal çabaları içerir. Bunlar olumlu düşünce ve olumlu tavrın geliştirilmesi, bilişsel yeniden yapılandırma ve gerçekçi olmayan inançlarla mücadele, imajinasyon tekniklerinin kazanılması şeklinde sıralanabilir. Davranışçı yaklaşıma dayandırılan teknikler stresle başa çıkmaya iki açıdan yardımcı olur. Bu tekniklerin bazıları stresin niteliğini ve niceliğini azaltmaya yöneliktir. Fizyolojik kontrol, gevşeme egzersizleri ve beslenme konularında öğretilen teknikler stresin bedensel etkilerini azaltmayı hedefler. Bu konuda yapılabilecekler insanlararası ilişkilerin ve iletişim becerilerinin geliştirilmesi, zaman yönetimi tekniklerinin uygulanması, güvenli davranışın geliştirilmesi, meditasyon, fizyolojik kontrol (nefes egzersizleri ve gevşeme egzersizleri geliştirilmesi) olarak sıralanabilir (Akt. Akman, 2004; Baltaş ve Baltaş, 2004).

Lazarus ve Folkman'ın geliştirdiği model stresle başa çıkma da dört temel noktayı vurgulamaktadır. Birincisi, başa çıkmanın birey ile çevresi arasında gerçekleşen karmaşık bir etkileşim olduğu, ikincisi başa çıkmanın yok etme/yenme ile değil yönetme ile ilişkili olduğudur. Buna göre her sorunun üstesinden gelinemeyeceği, her sorun yok edilemeyeceği, aslolanın sorunu ortadan kaldırmak değil onunla baş edebilmeyi öğrenmek olduğu ifade edilmiştir. Üçüncü önemli nokta ise bireyin duruma ilişkin algısı ve değerlendirmeleridir. Birey için stres yaratan bir durum olarak değerlendiriliyorsa o durum stres yaratan olmaktadır. Son olarak başa çıkmanın, özünde çaba göstermek anlamına geldiği vurgulanmıştır (Akt. Kaner, 2004).

Stresle başa çıkma da önemli bir faktörün de durumun kontrol edilebilirliği olduğu belirtilmektedir. Taylor ve Brown'a (1988) göre stresli bir olayın kontrol edilebilir olduğu düşüncesi stresin zararlarını azaltarak ruh sağlığını olumlu yönde etkilemektedir. Diğer açıdan kişinin stres verici durumu kontrol edemeyeceğine inanması da stresi arttırmaktadır. Folkman ve Lazarus (1980) da kontrol edilebilirlik ve stresle başa çıkma tarzı ilişkisi üzerine açıklamalar yapmıştır. Buna göre bireylerin stresi ne derece kontrol edilebilir algıladıkları stresle başa çıkma da seçtikleri yöntemin belirlenmesinde oldukça önemlidir. Durumu kontrol edebileceğine dair inancı varsa daha çok problem odaklı, inancı zayıfsa daha çok duygu odaklı başa çıkma tarzlarını seçmektedirler (Akt. Akman, 2004; Akt. Oğul, 2004).

2.1.1.4. Sosyal Destek İle İlgili Kuramsal Açıklamalar

Gottlieb'e (1983) göre sosyal destek, 'bireylere duygusal ve davranışsal açıdan fayda sağlayan, sosyal çevredeki yakınlar veya varlığını hissettiren diğer kişiler tarafından verilen, sözel ve sözel olmayan bilgi, öneri, öğüt, maddi yardım ve tutumlardır.' (Akt. Armstrong, Birnie-Lefcovitch & Ungar, 2005).

Cobb (1976), sosyal desteğin 'bireyin a) ilgilenildiğine, sevildiğine, b) değerli olduğuna, c) karşılıklı iletişim ve zorunluluklar ağının bir parçası olduğuna inanmasını sağlayan bilgi' olduğunu ifade etmiştir. Gallagher ve arkadaşlarına göre (1983) sosyal destek bir krizin, bir değişikliğin olumsuz sonucunu azaltabilecek bir çare olarak belirtilmektedir. Kaplan ve Kullilea (1976) ise sosyal desteği kısa dönemli krizlerin ve yaşam geçişlerinin, uzun dönemli güçlüklerin, streslerin ve yoksunlukların üstesinden gelmek için uyumsal yeterliliği geliştirmeye yönelik hizmet veren bireyler ya da gruplar arasındaki bağlanmalar olarak ifade etmişlerdir (Akt. Kaner, 2004).

Cohen ve Wills'e (1985) göre sosyal destek kişilerarası ilişkilerde yakın ilişki kurma ve kabul görme yoluyla bireyin psikolojik uyumuna katkıda bulunur, bireye bilgi verir ve mevcut problemlerinde maddi yardımlar sağlayarak problemlerin çözümünde önemli bir rol oynar. Thoits'e (1984) göre sosyal destek bireyin stresli durumlarla baş etme çabalarına yardımcı olan en önemli kaynaktır. Sosyal desteğin yardım sağlama işlevi geçici stres durumlarında olduğu gibi kalıcı stres durumlarında da geçerlidir. Destekleyici bir aile ortamında yaşayan bireylerin stresle başa çıkma da daha etkin yöntemler kullandıkları ve problem odaklı baş etme tarzına başvurdukları, yeterli sosyal destek alamayan bireylerin ise daha çok duygu odaklı baş etme ve durumdan kaçma gibi etkin olmayan stresle baş etme yöntemlerine yöneldikleri bildirilmiştir (Akt. Görgü, 2005) .

Cohen ve Wills (1985), sosyal desteğe ilişkin iki ana modelden söz etmektedir. Bunlar *tampon modeli (buffering model)* ve *temel (ana) etki modeli (main effect model)* dir.

a) Tampon modeli' ne göre çeşitli kaynaklardan elde edilen sosyal desteklerin en önemli fonksiyonu stres altındaki bireyleri stres verici yaşam olaylarına ilişkin olumsuz etkilerinden ve buna bağlı ruhsal bozukluklardan korumak olduğu belirtilmektedir. Birey için önemli olan yaşam olaylarında bireyin verecek uygun bir tepkisi yoksa stres yaşanır. Birey stresle başa çıkarak için yoğun bir çaba göstermesine rağmen stres verici durumlar ve problemler birikip devam ettiğinde bireyin problem çözme yeteneği zorlanır, bu da önemli bozukluklara neden olabilir. Stresin yarattığı olumsuz etki ile bağımlılık sisteminde ciddi zararlar oluşabilir ve bireyin sağlığını tehlikeye atabilir. Tampon modeline göre sosyal destek stres verici uyaranlarla baş etmeyi kolaylaştırarak stresin uzun süreli ve zararlı etkilerini azaltarak ya da dengeleyerek ruh sağlığının korunmasına katkı sağlamaktadır. Özetle stresli bir durumda bireyin gerekli kaynakları sağlayabilecek birilerinin olduğunu algılamasının stresli durumun yaratacağı olası zararların ya da bireyin kendi baş etme becerilerinin yeniden değerlendirmesine, tanımlamasına neden olarak stresi önleyebileceği ya da azaltabileceği savunulmaktadır. (Akt. Kaner, 2004; Akt. Görgü, 2005).

b) Temel (Ana) etki modelinde ise sosyal destek bireylerin sağlıklarının korunmasında ve kendilerini iyi hissetmelerinde genel bir etkiye sahiptir. Yani bireyler stres altında olsun veya olmasın sosyal desteğin bireyi koruduğu ve her koşulda olumlu bir etkiye sahip olduğu vurgulanmaktadır. Bunun tam tersi olarak yeterli sosyal desteğin olmamasının birey üzerinde olumsuz etkiye yol açacağı da savunulmaktadır. Bu yaklaşıma göre temel bir etki olarak sosyal destek tüm sağlığımızla ilişkilidir. Çünkü olumlu duygulanım bireyin yaşamında denge sağlamaktadır. Bireyin sahip olduğu sosyal destek ağı bireyin olumsuz yaşantılardan kaçınmasına, olumsuz yaşantıları ile başatmesine yardım edebilir (Akt. Kaner, 2004; Akt. Görgü, 2005).

İki model birlikte değerlendirildiğinde, her iki modelin ortak noktasının sosyal desteğin bireyler üzerinde “koruyucu etki yaratması” olduğu görülmektedir. Hem ana etki hem de tampon modeli sosyal desteğin stres ile ruhsal ve fiziksel problemler, stres ile sağlık arasında tampon görevi gördüğünü, özellikle ruh sağlığı açısından koruyucu bir etkisi olduğunu vurgulamaktadır (Armstrong, Birnie-Lefcovitch & Ungar, 2005).

Genel olarak değerlendirildiğinde, bireyin destek ağı ile ilgili açıklamalara göre bireye sosyal destek veren kişiler fazla olduğunda ve/veya birey yakın sosyal ilişkilere sahip olduğunda hem fiziksel hem de psikolojik sağlığın daha iyi olduğunu gösteren araştırmaların ana etki modelini, yaşam stresinin yüksek olduğu durumlarda sosyal desteği yetersiz olan bireylerde ruhsal belirtilerin sosyal desteği yeterli olarak algılayan bireylere göre daha fazla olduğunu gösteren araştırmaların da tampon modelini desteklediği belirtilmektedir. Aile bireylerinin içsel ve dışsal kaynakları onların stresle başetmelerinde çok önemlidir. Bu kaynaklar aile üyelerinin kişisel kaynakları, ailenin sistemik özellikleri ve ailenin kendi üyelerinden, arkadaşlarından, profesyonellerden ve toplumsal kurumlardan aldığı desteklerdir (Kaner, 2004).

Sosyal destek çok boyutlu bir yapıdır ve bu çok boyutlu yapıyı oluşturan ve çeşitli kaynaklardan alınabilen çeşitli sosyal destek türleri bulunmaktadır. Bilgi desteği, bakım desteği, yakın ilişki desteği, ait olma, materyal desteği, maddi destek, duygusal destek, olumlu sosyal etkileşim ve saygı gibi çeşitli destek türleri olduğu ifade edilmektedir (Armstrong, Birnie-Lefcovitch & Ungar, 2005).

Cohen ve Wills (1985), sosyal destekleri dört kategoride ele almıştır. Bu yaklaşıma göre *duygusal destek* sevgi, hoşlanma, kabul görme, değer verilme, korunma gibi gereksinimlere ilişkin destekleri, *araçsal destek* maddi yardım, materyal yardımı, araç-gereç gibi somut yardımları kapsamaktadır. *Bilgisel destek* ise sorun olarak algılanan durumla başa çıkmayı, sorunu tanımlamayı ve anlamayı içeren destek türü olarak tanımlanmaktadır. Son olarak *yaygın destek* de eğlenme, rahatlama, boş zamanlarda arkadaşlar ve diğer insanlarla vakit geçirmeyi içermektedir (Akt. Görgü, 2005).

Kaner ise (2003, 2004) bu destek tiplerini çeşitli tanımlamaları bir araya getirerek daha genel anlamda *duygusal destek* ve *araçsal destek* olmak üzere iki ana başlık altında toplamıştır.

a) Duygusal ve Sosyal Destek (emotional and social support) akrabaları, arkadaşları, komşuları, dini ve sosyal grupları içeren sosyal ağları oluşturmaktadır. *Saygı-değer (esteem) desteği* bireyin kendisine değer verildiğine, kabul gördüğüne

ilişkin bir destektir ve diğerleriyle kurulan etkileşimler yoluyla kazanılır. *Duygusal destek* bireyin kişisel sorunlarını ve özel konularını konuşup paylaşabileceği birinin varlığını ifade etmektedir. Sırdaş ilişkiler bireylere sorunlarını paylaşma fırsatı verir; bireylere kısa ya da uzun süreli sorunların yarattığı katlanılması güç durumlar için direnme gücü sağlar; yalnız olmadıkları, önemli ve değerli oldukları duygusu vererek onları rahatlatır, böylece sağlıklarına olumlu katkıda bulunur. Duygusal destek yakın ilişki ve başkalarıyla birlikte olma gereksinimlerini de doyurarak olumlu duygulanımı arttırarak stresi azaltır ya da önler. *Evlilik desteği* hem duygusal hem de araçsal desteğin öğelerini içeren bir destek türüdür. Evli olmanın ve olumlu eş desteğinin bireyleri stresten koruyucu etkileri olduğu belirtilmiştir. *Sosyal birliktelik desteği* boş zamanları ve boş zaman etkinliklerini başkalarıyla geçirmeyi içerir. Bu destek başkalarıyla yakın ilişki gereksinimini de doyurarak bireye yardım eder ya da olumlu duygulanımı arttırarak stresi azaltır. Sosyal entegrasyon bireyin birlikte yaşadığı aile üyeleri dışında diğer bireylere ne derece sosyal olarak angaje olduğunu ifade etmektedir. Sosyal entegrasyonun karşıtı sosyal izolasyondur ve genellikle yetersizliği olan bireylerin ya da ailelerinin yaşadığı temel bir sorundur. Yaşanan güçlükler anne babaların sosyal etkinliklerinin azalmasına, toplumla bağlarının zayıflayıp kopmasına, arkadaşlarıyla, akrabalarıyla paylaşımlarının ve toplumsallaşma fırsatlarının azalmasına neden olabilmektedir (Kaner, 2004).

b) Araçsal destek (instrumental support) daha önce de belirtildiği gibi parasal yardımı, materyal yardımını ve ihtiyaç duyulan hizmetleri sağlayarak maddi nitelikli sorunlara doğrudan çözüm getirir ya da aile bireylerinin rahatlamasına veya boş zaman etkinliklerine daha çok katılabilmeleri için gerekli zamanı elde etmelerine yardımcı olur. Araçsal desteğin yetersizliği olan bireylerin günlük yaşam gereksinimlerinin karşılanmasına katkı sağlaması nedeniyle yaşanan gerilimi azalttığı belirtilmektedir. Bireyin sosyal destek ağı ne kadar büyükse o kadar çok araçsal desteğe sahip olduğu düşünüldüğünde bu ağda bulunan kişilerin yetersizliğe sahip çocuğun anne babalarının işlerini/görevlerini paylaşması ile anne babaların yüklerinin azaltılabileceği ifade edilmektedir. Allen ve arkadaşları (2000) zihinsel engelli çocuklar ile görme ya da işitme kaybı olan çocukların anne babaları için sosyal destek ağının büyük olmasının özellikle önemli olduğunu vurgulamışlardır (Akt. Kaner, 2004). *Bilgi desteği* veya

bilişsel destek olarak adlandırılan bir diğer destek türü ise yetersizliği etkileyen koşullar, tıbbi bakım ve tedavi olanakları, eğitim hizmetleri, başa çıkma becerileri gibi konularda bilgi verecek, önerilerde bulunacak ve hizmet verecek kişi ve kuruluşları içermektedir. Bilgi desteği, stres verici durumun olumlu şekilde yeniden değerlendirilmesini sağlayabileceği gibi, durumun kontrol edilmesini sağlayan etkili başa çıkma tekniklerini de kazandırır. *Parasal destek* ise ailenin bakım, eğitim ve tedavi, ulaşım, boş zaman etkinlikleri vb. gereksinimlerini karşılamasını sağlayarak bireylerde rahatlama yaratır (Akt. Kaner, 2004).

Cohen ve Wills'e (1985) göre çeşitli sosyal destekler farklı kategorilere ayrılrsa da yaşam sürecinin doğal akışında birbirlerinden bağımsız değildirler ve birbirlerini etkilerler. Örneğin, başkalarıyla daha çok sosyal birliktelikleri olan bireylerin daha çok maddi ve duygusal destekleri olduğu da düşünülebilir (Akt. Kaner, 2003).

Pearson (1986), sosyal destek ağlarının ve aile üyelerinin birbirlerine sağladıkları desteğin doğrudan ya da dolaylı olarak ailedeki tüm bireylerin tutumlarını, davranışlarını, bilgi ve beklentilerini etkilediği belirtmektedir. Ayrıca algılanan sosyal desteğin, bireylerin stres yaşantılarını gerçekçi bir şekilde ele almalarını, bu konudaki becerilerini güçlendirerek farklı, alternatif stresle baş etme yolları geliştirmelerini sağladığı da belirtilmektedir (Akt. Özkan, 2001).

Lazarus ve Folkman' ın (1984) stresle başa çıkma üzerine geliştirdiği modelde de sosyal desteğin öneminin vurgulandığı görülmektedir. Buna göre sosyal destek bir çeşit stres düzenleyicidir ve stresle başa çıkmaya kaynak oluşturmaktadır. Stres düzenleyiciler olarak kabul edilen sosyal destek kaynaklarının yakınlığı da oldukça önemlidir. Stres düzenleyiciler ne kadar ulaşılabilir olursa stresin olumsuz etkilerine direnmek de o kadar kolay olacaktır (Akt. Armstrong, Birnie-Lefcovitch & Ungar, 2005).

Sosyal destekler hangi kaynaktan alınırsa alınsın bireylere yardımcı olabilecek pek çok işleve sahip olduğu görülmektedir. Kaner (2004) tarafından sosyal desteğin temel işlevleri bireylere gereksinim duydukları hizmetleri sağlayarak duygusal rahatlık sağlama, sorunlarla ilgili olarak bireylere rehberlik ederek bu sorunlarla başa çıkma

yolları sunma, bireylerin performanslarını geliştirici geribildirimler sunma, başarılı bir şekilde uyum sağlama ve kişisel gelişime katkıda bulunma ve bireyler arası bağlantıları sağlayarak onları stresin olumsuz etkilerinden koruma şeklinde özetlenmiştir. Pearson'a (1986) göre sosyal destek bu işlevleriyle insanların stresli yaşam olaylarını gerçekçi bir şekilde değerlendirilmelerine ve başa çıkma becerileri geliştirmelerine yardım ederek olumsuz yaşantıların değerlilik ve yeterlilik duygularını daha az tehdit etmesini sağlamaktadır (Akt. Kaner, 2004).

2.1.2. İlgili Araştırmalar

2.1.2.1. Engelli Çocuk Sahibi Ailelerin Yaşadıkları ve Evlilik Konusunda Yapılan Bazı Araştırmalar

Evlilik ve aile üzerine yurtdışında uzun yıllardır çeşitli araştırmalar yapılmaya devam ederken, ülkemizdeki alanyazın incelendiğinde, son dönemlerde Türkiye'de de evlilik üzerine yapılan araştırmaların artmakta olduğunu görülmüştür. Evlilik üzerine yapılan çalışmalar içerisinde, çiftler arasındaki uyum ve evlilik doyumu en çok incelenen konular arasında yer almaktadır.

Yurt dışında yapılan bilimsel araştırmalarda, evlilikte uyum ile eşlerde gözlenen irrasyonel düşünceler (Müler & Zyl, 1991) çocuk yetiştirmede ortaya çıkan fikir uyuşmazlıkları (Jouriles ve diğ., 1991) eşlerden birinde var olan herhangi bir kronik hastalık (Carter & Carter, 1994) eşlerin benzer kişilik özelliklerine sahip olması (Nemecek & Olson, 1999) eşlerin hastalıkları algılama tarzı ve hastalıklar karşısında gösterdikleri tepkiler (Ming, 2002) eşlerden birinde gözlenen yüksek kaygı (Dehle & Weiss, 2002) erkeğin geleneksel cinsiyet rollerinin dışına çıkması, ev işlerine yardım etmesi (Mc Govern & Meyers, 2002) eşlerden birinde kısırlık ortaya çıkması (Peterson, Newton & Rosen, 2003) ve ailede engelli bir çocuğun bulunması (Risdal & Singer, 2004) gibi değişkenler arasında da önemli ilişkilerin bulunduğu ortaya konmaktadır (Akt, Sardoğan & Karahan, 2005).

Özellikle ülkemiz dışında yapılmış çalışmalarda, engelli çocuğa sahip anne-babaların aile ve evlilik ilişkileri konusunda çeşitli araştırmalara rastlanmaktadır. Bu alandaki bazı araştırmaların bulguları gözden geçirildiğinde, araştırmaların bir kısmında engelli bir çocuğa sahip olma ile düşük evlilik uyumu-evlilik doyumunun ilişkili olduğu görülmektedir (Friedrich & Friedrich, 1981; Akt. Bauman, 2004; Rodrigue, Morgan & Geffken, 1990) Benzer şekilde Farber (1959) de çalışmasında engelli bir çocuğun doğumunun ardından evlilik ilişkisinin niteliklerinde anlamlı bir düşüş olduğu sonucuna ulaşmıştır (Akt. Rimmerman, Turkel & Crossman, 2003). Araştırmaların bir kısmında ise engelli çocuğa sahip anne babalar ile normal gelişim gösteren çocuk sahibi anne babalar arasındaki evlilik uyumunun anlamlı düzeyde farklılaşmadığı (Rimmerman, Turkel & Crossman, 2003) hatta bağlılığı ve birlik duygusunu arttırdığı (Kazak & Marvin, 1984) sonuçlarına ulaşıldığı görülmektedir.

Zucman'a göre (1982) anneler engelli çocuklarının gereksinimlerini ve isteklerini karşılamaya, çocuklarının bakımıyla ilgilenmeye çalışırken eşlerinin kendilerinden ve evden uzaklaşmaya başladığını görememektedirler. Bu açıdan ailede engelli bir çocuğun olmasının olağan aile durumunu etkilemenin ötesinde özellikle çiftin ilişkisini sınamaya yönelik bir etkisinin de bulunduğu belirtilmektedir (Akt. Duygun&Sezgin, 2003).

Engelli çocuk sahibi anne babaların evlilik ilişkilerinin araştırıldığı çalışmalardan biri de Rodrigue, Morgan ve Geffken'in (1990) araştırmasıdır. Araştırmada örnekleme demografik değişkenler açısından eşleştirilmiş 20 otistik, 20 down sendromlu ve 20 normal gelişim gösteren çocuk sahibi anne oluşturmaktadır. Annelerin evlilik uyumları araştırma kapsamındaki diğer iki değişkeni de kapsayan (sosyal destek ve stresle başa çıkma tarzları) çeşitli değişkenler açısından incelemiştir. Evlilik uyumu Locke ve Wallace' ın (1959) geliştirmiş olduğu Evlilik Uyum Ölçeği (Marital Adjustment Scale-MAS) stresle başa çıkma tarzları Lazarus ve Folkman (1984) tarafından geliştirilen Ways of Coping Scale-WCS, sosyal destek algısı ve memnuniyet düzeyi ise Sarason ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilen Sosyal Destek Ölçeği-SSQ kullanılarak değerlendirilmiştir. Bu üç temel değişkenin yanında annelerin ebeveynlik rolleri ile ilgili yeterlilik algıları ve özsaygısı (PSCS), aile bütünlüğü ve

uyum sağlama becerileri (FACES- III), çocuğun doğumunun aileye etkileri (IFS) ve anne çocuk etkileşimi gibi değişkenler de araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmanın bulgularında, otistik çocuk annelerinin evlilikten sağladıkları doyumun ve aile uyumunun diğer grup annelerine göre daha düşük olduğu, ebeveynlik konusunda kendilerini daha yetersiz hissettikleri bildirilmiştir. Bunun yanında, otistik çocuk sahibi annelerin aile birliğine ilişkin puanlarının diğer iki gruba göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Stresle başa çıkma da engelli çocuk sahibi annelerin daha çok bilgi arayışı, utanma ve hayal kurma stratejilerini kullandıkları saptanmıştır.

Friedrich ve Friedrich (1981), engelli çocuğu olan anne babalar ile sağlıklı çocuğu olan anne babaları evlilik doyumu, sosyal destek, inanç, psikolojik sağlık ve algıladıkları stres düzeyleri açısından karşılaştırmalı olarak incelemiştir. Araştırmacılar 34 engelli ve 34 sağlıklı çocuk sahibi anne baba ile çalışmıştır. Çalışmada evlilik doyumu Lock-Wallace'ın geliştirmiş olduğu Evlilik Uyum Ölçeği ile değerlendirilmiştir. Araştırma bulguları engelli çocuğu olan ebeveynlerin sağlıklı çocuğu olan ebeveynlere göre daha yüksek stres düzeyi, düşük evlilik uyumu, düşük psikolojik sağlık ve düşük sosyal destek puanlarına sahip olduğunu göstermiştir. Bu bulguların genel olarak alanyazın ile de uyumlu olduğu bulunmuştur (Akt. Bauman, 2004).

Floyd ve Zmich (1991) okul çağındaki zeka geriliği olan ve normal gelişim gösteren çocuk sahibi anne babaların evlilik ilişkilerini, anne baba arası ilişkiler ve evlilik doyumları ile çocukların davranış problemleri üzerinden incelemiştir. Araştırmada evlilik ilişkileri ve doyumu ölçmek amacıyla DAS kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre zeka geriliği (ZG) olan çocukların anne babalarının normal gelişim gösteren (NGG) çocukların anne babalarına göre daha fazla davranış problemleri bildirdikleri görülmüştür. ZG olan çocukların anne babalarının evlilik ilişkilerinin çocukların davranış problemleri ile anlamlı ve negatif yönde ilişki içerisinde olduğu da elde edilen diğer bir bulgudur. Anne babalar çocuklarıyla ilgili çok çeşitli davranış problemleri bildirmişlerdir ve bu davranış problemleriyle ilişkili olarak evlilikten sağladıkları doyumun da daha düşük olduğu (NGG çocuk sahibi anne babalara göre) saptanmıştır. Yapılan gözlemsel değerlendirmelerle de anne babaların

iletişim paternleri incelenmiş ve ZG olan çocukların anne babalarının daha negatif ilişki biçimleri kullandıkları ve evlilik ilişkilerinde gerginlik yaşadıkları gözlenmiştir.

Trute ve Hiebert-Murphy (2002), gelişim geriliği olan çocuk sahibi ailelerin aile işlevselliği ve ailenin çocuğun engeline uyumunu araştırmışlardır. Çift Uyum Ölçeği, Ebeveynlik Stresi Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin kullanıldığı çalışmada evlilik ilişkisinden saplanan doyumun ebeveynlerin uzun süreli stres yaşantılarının önemli bir yordayıcısı olduğu saptanmıştır.

Literatürdeki diğer bazı çalışmalar da engelli çocuğa sahip olmanın evlilik uyumu açısından bazı pozitif etkileri ve kazançları olduğunu belirtmektedir. Kazak ve Marvin (1984) ebeveynlerin evlilik uyumunun çocuğun engelli doğması sonucu olumsuz yönde değişmediğini belirtmişlerdir. Levy-Shiff'e göre (1986) de çocuklardaki gelişimsel bir gerilik bir yandan eşlerin evlilik çatışmalarını ateşlemekte diğer yandan da eşlerin işbirliği, uyum ve bağlılık düzeylerini arttırmaktadır (Akt. Rimmerman, Turkel & Crossman , 2003).

Benzer bir bulgu da Taanila, Kokkonen ve Jarvelin'in (1996) kronik bir hastalığı olan çocukların anne babaları ile yaptığı çalışmada ortaya çıkmıştır. Anne babaların evlilik kalitesi ile ilişkilerinin incelendiği bu çalışmada katılımcıların çoğu (70%) hastalığı veya bir engeli olan çocuklarının doğumunun evlilik yaşantılarını değiştirmediğini, hatta bir bölümü de (%23) evlilik yaşantılarının daha iyiye gittiğini belirtmişlerdir. Anne babaların yalnızca %7 sinin olumsuz değişimlerden söz ettiği saptanmıştır (Akt. Rimmerman, Turkel & Crossman, 2003).

Engelli bir çocuğa sahip olan annelerin evlilik uyumlarını çeşitli değişkenlerle birlikte inceleyen çalışmalara ülkemiz alanyazınında da rastlanmıştır. Toros (2003) zihinsel ve bedensel engelli çocuğu olan ve olmayan annelerin anksiyete ve depresyon düzeyleri ile evlilik uyumu ve çocuğu algılama şeklini karşılaştırmalı olarak değerlendirmiştir. Araştırma katılan engelli çocukların tümü özel eğitim almaktadır. Araştırmada annelerin hepsine Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ) ve Aile Çocuk ilişkileri Anne Formu

(AÇİAF) uygulanmıştır. Evlilik uyum düzeyleri açısından incelendiğinde, engelli çocuğa sahip anneler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin evlilik uyum düzeylerinde anlamlı bir farklılığın olmadığı, ancak engelli çocuğa sahip annelerde engelli çocuğa sahip olmayan annelere göre depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu, evlilikte uyum düzeyinin düşük olduğu annelerde de depresyon ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu bulguları elde edilmiştir. Bunun yanında, engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarına daha çok sıcaklık/sevgi hissettikleri, annelerde depresyon ve anksiyete puanlarının artışı ile çocuklara karşı duyulan olumsuz algılamının da arttığı saptanmıştır.

Rimmerman, Turkel ve Crossman (2003), çeşitli gelişimsel bozukluklara sahip çocukları olan (zihinsel engel, otizm, SP, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, nörolojik bozukluklar) 32 anne baba ile yaptıkları çalışmada, çocuğu algılama şekilleri, evlilik uyumu (DAS ile ölçülmüştür) ve çocuğa ilişkin stres düzeylerinin anne babalar arasında farklılaşıp farklılaşmadığını incelemişlerdir. Buna göre yaşadıkları stres düzeylerinin, evlilik uyumunun ve çocuklarına ilişkin algılarının anne babalar arasında anlamlı düzeyde farklılaşmadığı saptanmıştır. Araştırmacılar bu çalışmaların sonuçlarında engelli çocuğun, anne ve babaların evlilik uyumu üzerinde hem negatif hem de pozitif etkileri olabileceğini gösterse de 1960-1980 arasında yapılan araştırmaların çoğunda olumsuz etkiler ve düşük evlilik uyumu ile ilişkili olduğu sonucunun çoğunlukta olduğunu ifade etmektedir.

Daha önce incelenen araştırmalara benzer olarak yetersizlikleri olan çocuğa sahip ailelerin evlilik ilişkileri ve aile yaşantıları ile ilgili araştırmaların incelendiği metaanaliz çalışmasında da araştırmaların bir bölümünün ailede yetersizliği olan çocuğun varlığının aile yaşamında stres, uyum sorunları, sağlık sorunları, aile birliğinde çözümler ve evlilik kalitesinde düşüş gibi olumsuz etkileri olduğunu gösterirken (Wolfensberger, 1967; Gath, 1977; Friedrich & Friedrich, 1981; Floyd & Zmich, 1991; Hodapp & Krasner, 1995; Witt ve diğ., 2003) bir bölümü de, yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmanın evlilik ilişkisi üzerinde anlamlı negatif etkiler oluşturmadığını ve hatta duruma başarılı bir şekilde uyum sağlanması halinde aile yaşam kalitesini ve anne baba arasındaki ilişkileri güçlendirdiğini (Taani, Kokkonen & Jaervelin, 1996;

Hastings & Taunt, 2002; Poston ve diğ., 2003) ortaya koymuştur. Araştırmaların bulgularında farklılıklar olsa da, ortak nokta olarak özellikle duruma uyum sağlama aşamalarında ve daha sonrasında evlilik ilişkisindeki güçlüklerin üstesinden gelinebilmesi ve aile içi yeniden yapılandırmanın sağlanabilmesi sürecinde aile sosyal desteğinin önemi vurgulanmaktadır (Akt. Risdal & Singer, 2004).

Ülkemizde çeşitli engelleri olan çocukların anne babalarının çeşitli değişkenler açısından incelendiği birçok araştırma olmasına karşın, aile işlevleri ve evlilik ilişkileri (Altuğ Özsoy & diğ., 2006; Özşenol & diğ., 2003, Toros, Solak & Metin, 2005; İçmeli, Ataoğlu, Canan & Özçetin, 2008) ile evlilik uyumları (Sarısoy, 2000; Toros, 2003; Özekes & diğ., 1998) üzerine yapılmış az sayıda araştırmaya rastlanmıştır. Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin evlilik uyumlarının sosyal destek ve stresle başa çıkma tarzları ile ilişkilerini inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Sarısoy' un (2000) otistik ve zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın evlilik ilişkisini ve ruh sağlığını nasıl etkilediğini ortaya koymayı amaç edindiği çalışmasında örnekleme 39 zihinsel engelli, 38 otistik ve 38 normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne-baba oluşturmuştur. Anne babaların evlilik uyumu ve eşleri değerlendirme biçimleri kopukluk, bağımlılık, kontrolcülük ve güvenilebilirlik olmak üzere dört alt boyuttan oluşan Birtchnell Eş Değerlendirme Ölçeği ile; kaygı ve depresyon düzeyleri ise STAI Kaygı Envanteri ve Beck Depresyon Ölçeği ile değerlendirilmiştir. Buna göre zihinsel engelli ve otistik çocuk sahibi annelerin eşlerini kopuk, kontrolcü ve aynı zamanda güvenilir olarak, zihinsel engelli çocuk sahibi babaların ise eşlerini (diğer gruplara göre) kopuk ve aynı zamanda güvenilir olarak değerlendirdiği bulguları elde edilmiştir.

Özekes ve arkadaşları'nın (1998) yaptığı araştırmada, zihinsel engelli (n=104) ve otistik (n=65) çocuğa sahip anne- babalar ile normal çocuğa sahip anne babaların (n=99) evlilik ilişkileri incelenmiştir. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, zihinsel engelli ve otistik çocuğa sahip anne- babalar arasında, evlilik ilişkilerini değerlendirmeleri açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ayrıca engelli çocuğun doğumundan sonra eşlerin birbirlerini daha bağımlı ve güvenilir olarak algıladıkları

bulgusu elde edilmiştir. Hem anne hem de babalar çocuk sonrasında eşlerini evlerine ve çocuğa daha bağlı, evin, eşin ve çocuğun gereksinmelerini karşılama açısından daha fazla çaba gösterdikleri yönünde algıladıkları saptanmıştır. Yapılan mülakatlarda ise eşlerin birbirlerini engelli çocukları temelinde değerlendirdikleri belirlenmiştir. Anne babalar eşlerinin engelli çocuklarının doğumundan sonra kendileriyle eskisi gibi ilgilenmediklerini, eskiden olduğu kadar sosyal aktivitelerde bulunamadıklarını belirtmişlerdir.

Özşenol ve arkadaşları (2003) da engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerine etkide bulunan değişkenlerin belirlenmesi amacıyla 145 engelli çocuk (zihinsel engeli olan $n=49$, bedensel engeli olan $n=35$, işitme engeli olan $n=7$, birden fazla engeli olan $n=21$) ailesi ile çalışmıştır. Araştırmada, annelerin % 68.8'inin, babaların da % 65.2'sinin kendisi olmadığı zaman çocuğun bakımını kimin üstleneceği konusunda kaygı yaşadığı saptanmıştır. Bununla birlikte, anne grubunda çocuğun engelinden dolayı kendini suçlama durumunun rolleri, duygusal tepki verebilmeyi ve genel fonksiyonları; baba grubunda ise çocuğun engelinden dolayı eşi suçlamanın duygusal fonksiyonu ve iletişimi etkilediği görülmektedir. Ayrıca çocuğun engelinden dolayı yakın çevrelerinin kendisinden uzaklaşacağını düşünen annelerin rollerinin ve genel fonksiyonunun aile işlevlerine etkide bulunduğu belirlenmiştir. Bu bulgu doğrultusunda araştırmacılar engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevselliklerinin daha sağlıklı olmasında, ailelerin yaşadıkları güçlüklerle başarılı bir şekilde başa çıkmasında çeşitli sosyal destek kaynaklarının önemini vurgulamaktadır.

Toros, Solak ve Metin (2005), DEHB olan 73 ve herhangi bir tanısı bulunmayan 50 çocuk, ergen ve aileleri ile yaptıkları çalışmada, annelerin depresyon düzeyleri ve evlilik uyum düzeylerinin belirlenmesini amaçlamışlardır. Araştırma bulgularına göre DEHB olan ve olmayan çocukların annelerinin depresyon düzeyleri ve evlilik uyumları karşılaştırıldığında, yetersizliği olan çocuk sahibi annelerin depresyon düzeylerinin ve evlilik uyumlarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Babanın eğitim düzeyi ile evlilik uyumu arasında düşük düzeyde korelasyon (0. 296) görülmektedir. Ayrıca yetersizliği olan erkek çocuk sahibi annelerin evlilik uyum düzeylerinin kız çocuk sahibi annelerinkine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulgusu da elde edilmiştir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları güçlükler değerlendirildiğinde, ailelerin büyük çoğunluğu çocuklarının tedavi ve eğitim giderleri için yaptıkları harcamaların aileye ek yük getirdiğini belirtmektedir (Altuğ Özsoy, Özkahraman & Çallı, 2004). Bu yük aile içerisindeki mevcut problemleri ve günlük yaşama ait güçlükleri daha da arttırabildiği gibi, aile üyelerinde strese de yol açmaktadır (Eripek, 1996).

Diğer bir açıdan bakıldığında, evlilik uyum düzeyinin engelli çocuğa sahip anne-babaların ve aile yaşantısının çeşitli özellikleri üzerinde önemli rol oynadığı da görülmektedir. Evlilik uyum düzeyi düşük olan engelli çocuğa sahip annelerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu, buna bağlı olarak da çocuklarına karşı duydukları olumsuz algılamaların arttığı saptanmıştır (Toros, 2003).

İçmeli, Ataoğlu, Canan ve Özçetin (2008) de zihinsel engelli ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne babaların aile işlevselliğini karşılaştırmalı olarak incelemişlerdir. Araştırmada anne babaların işlevselliğini çeşitli alt boyutlarla ele alan Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) kullanılmıştır. Bulgular incelendiğinde, engelli ve sağlıklı çocuğa sahip aileler arasında problem çözme, duygusal tepkiler verebilme, davranış kontrolü, genel fonksiyonlar alt boyutlarında anlamlı farklılık saptanmıştır. Problem çözme boyutu, ailenin maddi ve manevi sorunlarını etkili bir biçimde çözebilme başarısı; duygusal tepkiler verme boyutu, aile üyelerinin her birinin uyarılar karşısında en uygun tepkiyi göstermesi; davranış kontrolü boyutu aile üyelerinin psikolojik ya da sosyal bir tehlike karşısında davranışlarına standart koyma ve disiplin sağlama biçimi olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte, çocuklarına karşı olumsuz tutumlar içerisinde olan ailelerin işlevlerini daha olumsuz değerlendirdiği saptanmıştır. Çocuğa sabır ve anlayışla yaklaşmanın aile değerlendirme ölçeğinin tüm alt boyutlarını olumlu etkilediği, pişmanlık ve suçluluk duygusunun roller ve davranış kontrolü alt boyutlarını olumsuz etkilediği, isyan ve yılgınlık duygusunun roller ve davranış kontrolü alt boyutlarını olumsuz etkilediği, çaresizlik duygusunun gerekli ilgiyi gösterme ve genel fonksiyonlar alt boyutlarını olumsuz etkilediği ve karışık duygular hissetmenin iletişim ve gerekli ilgiyi gösterme alt boyutlarını olumsuz etkilediği tespit

edilmiştir. Anne babaların yaşadıkları olumsuz duygular ve sıkıntılarının da değerlendirilmesi amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilmiş yarı yapılandırılmış anket formundan elde edilen bilgilere göre anne babaların %24'ünün suçluluk ve pişmanlık duyduğu, %14'ünün isyan ve yılgınlık yaşadığı, %20'sinin çaresizlik hissettiği, %28'inin tahammül edemediği, %10'unun karışık duygular içinde olduğu, %16'sının sabır ve anlayış gösteremediği bildirilmiştir.

Kurt ve arkadaşları (2008), zihinsel engelli çocuğu olan anne babaların yaşadıkları güçlükleri ve ilişkili olduğu faktörleri belirlemek amacıyla Konya il merkezine bağlı zihinsel engelli çocuklara yönelik eğitim veren 3 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden toplam 112 aile ile çalışmışlardır. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen, literatürden yararlanılarak ailelerin en sık karşılaştıkları sorunları içeren anket formu ile yüz yüze görüşme yöntemiyle elde edilmiştir. Görüşülen kişilerin büyük çoğunluğunu (% 89.3) 26-35 yaş grubunda annelerin (% 75.1) oluşturduğu araştırma sonucunda, ailelerin % 74,1'inin zihinsel engellilik hakkında bilgi sahibi olduğu, % 25,9'unun ise hiç bilgisi olmadığı belirlenmiştir. Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları güçlükler ve sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, çalışan annelerde ve kalifiye işçi babalarda yaşanan güçlüklerde artma olduğu, zihinsel engellilik hakkında bilgi sahibi olan ailelerin genel olarak güçlük yaşamadığı tespit edilmiştir. Yaşanan sorunlar incelendiğinde ailelerin % 49.1'i gelecek kaygısı, % 50.8'i çocuğa ilişkin sürekli bir kaza/yaralanma korkusunu her zaman yaşadıkları, yine ailelerin % 44.6'sının çevrelerinden hiçbir zaman sosyal destek görmedikleri saptanmıştır.

Dunn, Burbine, Bowers, Tantleff-Dunn (2001), otistik çocuğa sahip anne babalar ile yaptıkları araştırmada, stres düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek, denetim odağı, stresle başa çıkma yöntemleri ve yaşadıkları negatif sonuçlar (depresyon, sosyal izolasyon, evlilik ilişkisindeki problemler) arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Araştırmanın sonuçlarında, sosyal destek ve stresle başa çıkma tarzlarının yaşanan stresin ve olumsuz sonuçların (depresyon, sosyal izolasyon, evlilik ilişkisindeki problemler) anlamlı yordayıcıları olduğu saptanmıştır. Bunun yanında, evlilik ilişkisindeki problemlerin yordanmasında üç stresle başa çıkma yönteminin (stres verici

etmeden kaçma, sosyal destek arama ve olumlu yaklaşım) anlamlı belirleyiciler olduğu bulunmuştur. Stresle başa çıkma tarzlarından, sosyal destek aramadaki eksikliğin, stres verici etmeden kaçmanın ve duygu odaklı stresle başa çıkma tarzlarının evlilik ilişkisindeki problemlerin düzeyini arttırdığı, stresle başa çıkma olumlu yaklaşımın ve sosyal destek aramanın evlilik ilişkilerini olumlu yönde etkilediği, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu belirlenmiştir.

Evlilik ilişkilerinin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiş ölçüm araçlarına ilişkin araştırmalar incelendiğinde, evlilik uyumunu ölçmeye yönelik olarak geliştirilmiş Türk kültürüne uyarlama çalışmaları yapılmış ve araştırmalarda en sık kullanılan iki ölçek bulunmaktadır. Ölçeklerden ilki Tutarel-Kışlak tarafından 1996 yılında Türkçe'ye uyarlaması yapılan 'Evlilikte Uyum Ölçeği'dir. Locke ve Wallace tarafından 1987 yılında geliştirilen ve orijinal adı 'Marital Adjustment Test-MAT' olan ölçek 15 maddeden oluşmaktadır ve Türkçe formun Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .80 olarak bildirilmiştir. Bir diğer uyarlama çalışması yapılan ölçek de, mevcut araştırmada kullanılan 'Çift Uyum Ölçeği' dir. Asıl formu Dyadic Adjustment Scale (DAS) adı ile 1976 yılında Spainer tarafından geliştirilmiştir. Çift Uyum Ölçeği 1997 yılında Fıçıoğlu ve Demir tarafından Türkçe' ye uyarlanmış ve ülkemizde geçerlik, güvenirlik ve norm çalışmaları yapılmıştır (Yılmaz, 2001).

Ülkemizde evlilik yaşamı konusunda artmakta olan çalışmalarda çiftler arasındaki uyumu ve/veya doyumu ölçen ve Türk kültürü üzerinden geliştirilmiş bir ölçeğin kullanımına rastlanamamıştır. Bu alanda önemli bir gelişme olarak 2006 yılındaki Çelik'in 'Evlilik Doyum Ölçeği' geliştirme çalışması görülmektedir. Evli çiftlerin evlilik doyumunun ölçülmesine yönelik ölçme aracının geliştirilme aşamalarında kapsam geçerliği, yapı geçerliği ve ölçüt bağıntılı geçerlik türleri ile iç tutarlık ve test-tekrar test güvenirliği çalışmaları yapılmıştır. Beş ayrı örneklem grubu üzerinden yapılan çalışmada, ölçeğe ilişkin test- tekrar test güvenirlik katsayısı .86, iç tutarlık katsayısı .79 olarak elde edilmiş ve ölçeğin aile, cinsellik ve benlik olmak üzere üç alt ölçekten oluştuğu bulunmuştur. Bu anlamda kuramsal çerçeveye dayalı ve Türk kültüründe geliştirilmiş geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu görülmektedir (Çelik, 2006).

Özetle incelenen araştırmalar değerlendirildiğinde, araştırmaların daha büyük bir kısmında engelli bir çocuğa sahip olma ile düşük evlilik uyumu-evlilik doyumunun ilişkili olduğu saptanmıştır. Yapılan karşılaştırılmalı araştırmaların bir kısmında ise engelli çocuğa sahip anne babalar ile normal gelişim gösteren çocuk sahibi anne babalar arasındaki evlilik uyumunun anlamlı düzeyde farklılaşmadığı, hatta bazı araştırmalarda sa evlilik uyumunun alt boyutlarından olan bağlılığı ve birlik duygusunu arttırdığı sonuçlarına ulaşıldığı görölmektedir.

2.1.2.2. Engelli Çocuk Sahibi Annelerin Yaşadıkları Stres ve Stresle Başaıkma Yolları Konusunda Yapılan Bazı Araştırmalar

Randall ve Parker' a göre (1999) engellilik değiştirilemeyen ve süreklilik gösteren bir durum olduğu için engelli çocuğun ihtiyaçlarını karşılanması anne ve baba için çok daha uzun dönemli ve güç olabilmektedir. Bu durum, anne babaların özellikle kritik yaşam dönemlerinde ortaya çıkan krizlere ve stres kaynaklarına sürekli uyum yapmalarını gerektirmektedir. Engelli çocuğun bakım gereksinimleri, eğitimi, giderek artan maddi gereksinimleri, engele ilişkin toplumsal tutum ve yargılar, çocuğun şimdiki ve gelecekteki durumunun belirsizliği bu ailelerin karşılaşmak durumunda kaldığı stres kaynakları olarak belirtilmiştir (Akt. Görgü, 2005).

Kazak ve Marvin (1984), engelli ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip 100 anne baba ile yaptığı çalışmada anne babaların üç farklı alanda yaşadığı stres düzeylerini (bireysel, evlilik ve ebeveynlik), sosyal destek sistemlerini ve evlilik doyumlarını incelemiştir. Araştırmada, “Langner Semptom Kontrol Ölçeği”, “Ebeveyn Stres Ölçeği”, “Çift Uyum Ölçeği – DAS ” uygulanmıştır. Engelli çocuğu olan ailelerin streslerinin yüksek olduğu ve sosyal destek aldıkları kişilerin ise oturdukları yerden uzak oldukları saptanmıştır. Yüksek stres seviyesine rağmen, engelli çocuğu olan ailelerin stresle başarılı başa çıkma stratejilerine sahip olduğu bulunmuştur. Anne babaların evlilik doyumları incelendiğinde ise engelli çocuğa sahip olan ve olmayan anne babaların evlilik doyumları arasında anlamlı bir fark bulunmazken, engelli çocuğa sahip anne-babaların, Çift Uyum Ölçeği'nin “sevgi ifadesi” ve “fikir birliği” alt

ölçeklerinden normal gelişim gösteren çocukların anne-babalarına göre daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Araştırmacılar bu bulgunun, anne babaların, engelli çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarına verdikleri ortak cevaplardan ve gösterilen ortak çabalardan kaynaklandığını, sorumluluğu paylaşmalarından dolayı evliliğin güçlendiğini belirtmişlerdir.

Raina ve arkadaşları (2004) 1980'li yıllardan 2000'li yıllara kadar çeşitli engelleri veya kronik hastalıkları olan çocuk sahibi anne babalarla yapılan birçok araştırma bulgusunu incelemişlerdir. Yapılan araştırmalarda, yetersizliği olan çocuğun aileler üzerindeki etkileri ve anne babaların yaşadıklarına ilişkin birçok ortak nokta bulunmaktadır. Buna göre araştırmaların bir kısmının çalışma grubunu hem anne hem babalar oluşturmuşsa da, çocuğun bakımı daha çok üstlenen anneler üzerinde yoğunlaştığı görülmüştür. Özellikle başta anneler olmak üzere yetersizliği olan çocuğa sahip anne babalar, çocuğun bakımının daha zor, günlük görevlerinin daha yoğun olması ve çocuklarının bakımı, eğitimi, tedavisi vb. için ayırdıkları zamanın daha fazla olmasından dolayı yüksek düzeylerde stres yaşamaktadır. Yaşanan yoğun stresle bağlantılı olarak ruhsal ve fiziksel hastalıklar da daha sık görülmektedir. Araştırmalarda, stresle başetmeyi kolaylaştıran en önemli yordayıcı değişkenin anne babaların sosyal destek ağlarından sağladıkları doyum olduğu vurgulanmaktadır. Özellikle, sosyal desteğin, ailenin daha kolay uyum sağlamasına ve aile içi ilişkilerin düzenlenmesine yardımcı olduğu, başetmeyle ilgili daha olumlu bir bakış açısı kazandırdığı ve yaşanan stres düzeyini düşürdüğü, daha az duygusal ve fiziksel problem yaşanmasına katkı sağladığı bildirilmiştir. Özellikle annelerin eşlerinden aldıkları sosyal desteğin stresle başetmelerini kolaylaştırdığı, çocuklarına ve eşlerine karşı daha olumlu tutumlar geliştirdikleri ve bu sosyal desteğin olumlu iyilik halleri ile anlamlı, pozitif yönde bir ilişkisi olduğu belirtilmektedir.

Gupta (2007) da benzer şekilde engelli çocuk sahibi anne babaların daha yüksek düzeyde stres yaşantıları olduğunu belirtmektedir. Gupta, DEHB, gelişim geriliği (GG), kronik hastalıkları olan ve normal gelişim gösteren çocuk sahibi anne babaların stres düzeylerini ve ilgili değişkenleri karşılıklı olarak inceledikleri araştırmasında, DEHB ve GG olan çocuk sahibi annelerin toplam stres düzeylerinin, diğer gruplara göre daha

yüksek olduğunu saptamıştır. Özellikle, sosyal izolasyon açısından en yüksek puanların GG olan çocuk sahibi ailelere ait olduğunu, duygusal destek sistemlerinden daha uzak olan anne babaların daha yüksek düzeylerde stres belirttiğini vurgulamıştır.

Akkök, Aşkar ve Karancı (1992), engelli bir çocuğa sahip anne babalardaki stresinin yordanması amacıyla öğretilbilir ve eğitilebilir zihinsel engelli ve otistik çocuğa sahip ebeveynler ile çalışmışlardır. Araştırmada, Holroyd (1987) tarafından geliştirilen ve Akkök (1989) tarafından Türk kültüründe geçerlik güvenirlik çalışması yapılan “Özürlü Çocuk Anne Babalarının Stres Düzeyini Ölçme Aracı” kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarında ebeveynlerin stres düzeylerinin yordanmasında aile rehberliği (eğitim desteği) almanın önemli bir yordayıcı olduğu bulunmuştur. Bunun yanında, otistik bir çocuğa sahip olmanın ve içinde bulunulan durumdan dolayı eşini ve çevreyi suçlamanın stresi artırıcı etmenler olduğu saptanmıştır.

Uğuz ve arkadaşları (2004) yaptıkları çalışmada, 13-22 yaşları arasındaki bedensel ve zihinsel engelli çocukların annelerinin depresyon, kaygı ve stres düzeylerini belirlemeyi amaçlamışlardır. Araştırmanın örneklemine 29 zihinsel engelli, 26 otistik, 25 serebral palsili çocuk sahibi anne ile 89 normal gelişim gösteren çocuk sahibi anne dahil edilmiştir. Tüm çocukların annelerine Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Envanteri ile Stres ve Kaynakları Ölçeği (Bağımlılık ve Kendini Yönetme-BKY, Aile Yaşamına Getirdiği Sınırlılıklar –AYGS, Aile İçi Uyumsuzluk- AİU ve Aileye Getirdiği Zorluklar-AGZ Alt Ölçekleri) uygulanmıştır. Bulgular değerlendirildiğinde, engelli çocuğa sahip annelerin (EÇA), normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelere (NGGA) göre depresyon, stres ve kaygı düzeylerinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca stres ve kaynakları ölçeğinin alt boyutlarından ‘Aile İçi Uyumsuzluk’ boyutunda EÇA ve NGGA arasında anlamlı bir fark bulunmazken, AYGS, AGZ, BKY düzeylerinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. EÇA’ın çocuklarının kendilerine daha çok bağımlı olmasının ve kendi kendilerini yönetememelerinin, aile yaşantılarına daha çok sorumluluk getirmelerine bağlı yaşadıkları sınırlılıkların ve genel olarak daha fazla zorluk yaşamalarının, daha yüksek düzeylerde stres yaşamalarına sebep olduğu belirtilmiştir.

Yurdakul, Girli, Özekes ve Sarısoy (2000), otistik ve zihinsel engelli çocukları olan anne babaların yaşadıkları stresi etkileyen faktörleri ve stresle nasıl baş ettiklerini araştırmışlardır. Yapılan çalışmada, anne babaların en büyük stres kaynağının çocuklarının durumundan kaynaklanan stres olduğu bulunmuştur. Anne babaların özellikle ömür boyu bakım ihtiyacı ve bilişsel güçlükleri nedeniyle çocuklarıyla ilgili kaygılar yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Araştırmada çocuğun engel düzeyinin daha ağır olmasının ve yaşının ilerlemesinin de stres düzeyini artırıcı etmenlerden olduğu bulgusu da elde edilmiştir. Araştırmada; anne ve babaların kullandıkları başa çıkma yöntemleri de incelenmiştir. Bulgular incelendiğinde; zihinsel engelli ve otistik çocuk sahibi anne- babaların daha çok ‘problem odaklı’ başa çıkma yöntemleri kullandıkları, stres düzeyi arttıkça, problem odaklı başa çıkma yöntemlerinin kullanımının azaldığı saptanmıştır. Tüm grupta hem anne hem de babaların en çok kullandığı yöntemler, problem hakkında olabildiğince çok bilgi edinmek, problemi çözmek için her yolu denemek ve ev ortamını işleri kolaylaştıracak şekilde düzenlemek olduğu belirlenmiştir.

Duygun ve Sezgin (2003), zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerindeki stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyi ile ilişkilerini ve bu değişkenlerin yordayıcılık düzeylerini incelemişlerdir. Buna göre zihinsel engelli çocuğa sahip annelerde duygusal tükenmişliğin sağlıklı çocuğa sahip annelerden elde edilen puanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu, duygusal tükenmişliği yordamada, en iyi yordayıcı değişkenlerin, kişisel başarı, bilişsel- duyuşsal faktör, çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arayışı olduğu bulunmuştur. Araştırmacılar, bilişsel-duyuşsal faktörle ilgili stres belirtileri göstermenin, stresle başa çıkmaya yönelik olarak çaresiz başa çıkma tarzını kullanmanın ve sosyal destekten yeterince yararlanamamanın, zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin duygusal tükenmişlik yaşama olasılığını arttırdığını ve duygusal tükenmişliğe eğilimli bir hale getirdiğini belirtmektedir.

Bilal ve Dağ (2005), eğitilebilir zihinsel engelli çocuğu olan anneler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin yaşadıkları stres belirtileri ile stresle başa çıkma tarzları ve kontrol odağı inançları arasındaki ilişkiyi karşılaştırılmalı olarak incelemişlerdir. Araştırmanın örneklemini Ankara’daki özel eğitim kurumlarına devam

eden ve eğitilebilir zihinsel engelli tanısı alan 7-12 yaş aralığındaki 83 çocuğun anneleri ile normal gelişim gösteren 91 çocuğun anneleri oluşturmaktadır. Annelerin stres düzeylerini belirlemek amacıyla ‘Stres Belirtileri Ölçeği’, stresle hangi yolla başa çıktıklarını belirlemek amacıyla ‘Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği’ ve kontrol odağını belirlemek amacıyla ‘Kontrol Odağı Ölçeği’ uygulanmıştır. Her iki grubun ‘Stres Belirtileri Ölçeği’nden aldıkları toplam puanlara ve alt ölçek puanlarına göre yapılan analizlerde, engelli çocuğu olan annelerin daha fazla stres belirtileri yaşadıkları belirlenmiştir. Aşamalı çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre ise annelerin yaşadıkları stres düzeyinin anlamlı yordayıcılarının da çaresiz- kendini suçlayıcı stresle başa çıkma tarzları olduğu bulunmuştur.

Kaner (2004), zihinsel engelli çocuğa sahip anne babalar ile yaptığı çalışmada, algılanan duygusal desteğin ve zihinsel engelli çocuğun okulöncesi dönemde olmasının annelerde stres puanlarının en iyi kestiricilerinden olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmada, okulöncesi dönemde çocukları olan anne ve babaların, orta çocukluk ve ergenlik dönemine göre özellikle, çocuğun işlevleriyle ilgili yaşadıkları stresi daha çok dile getirdikleri belirtilmektedir. Babalarda ise öncelikle maddi destek, daha sonra da babanın yaşadığı karamsarlık onun yaşamından doyum almasını etkilemektedir. Ayrıca babaların karamsarlıkları arttıkça yaşam doyumları da azalmaktadır.

Yıldırım ve Conk (2005), zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisini belirlemek amacıyla yarı deneysel bir araştırma yapmıştır. Araştırmada veri toplama araçları olarak anne babaların sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik bir form ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır. Araştırma, Sivas ilinde bulunan üç ayrı özel eğitim merkezine devam eden çocukların anne babaları (30 çalışma, 30 kontrol) ile yapılmıştır. İlk aşamada her iki gruptaki anne babalara demografik özellikleri içeren anket formu verilmiş ve SBTÖ ile BDÖ uygulanmıştır. Daha sonra, çalışma grubuna planlı grup eğitimi uygulanmıştır. Eğitim tamamlandıktan 3 ay ve 6 ay sonra SBTÖ ve BDÖ her iki gruba tekrar uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, eğitim öncesi çalışma ve

kontrol grupları SBTÖ alt ölçekleri arasında fark bulunmazken, eğitimden 6 ay sonraki değerlendirmede çalışma grubunda SBTÖ'nün tüm alt ölçeklerinde puanlar olumlu yönde değişiklik göstermiştir. Kontrol grubunda yalnızca “Sosyal Destek Arama” alt ölçeğinde puanlar olumlu yönde yükselmiştir. Bununla birlikte, “Çaresiz Yaklaşım” ve “Kendine güvenli yaklaşım” alt ölçek puanları arasında, her iki grupta da anlamlı derecede farklılık ($p<0.05$) bulunmuştur. Yani eğitimden sonra çalışma grubunda “Çaresiz Yaklaşım” puanı düşerken, “Kendine Güvenli Yaklaşım” puanı yükselmiştir. Kontrol grubu puanlarında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır. BDÖ puanlarına bakıldığında, eğitim öncesi her iki grup puanları arasında fark bulunmaz iken eğitimden sonra çalışma grubundaki anne babaların depresyon düzeylerinde anlamlı derecede bir düşme saptanmıştır.

Knussen ve Sloper (1992) çeşitli engelleri olan çocukların aileleri ile yapılan stres odaklı araştırmaları incelemiştir. Araştırmalar, ailelerin yaşadıkları stres (özellikle engelli çocuğa ilişkin stres) ve stres ile baş etme yöntemleri üzerine odaklanmış ve çalışmaların büyük bir bölümünün engelli çocuk sahibi anneler üzerinde yapıldığı görülmüştür. Buna göre yapılan araştırmaları genel olarak dört kategoride toplamıştır. İlk kategorideki araştırmalar, ailelerin çocuklarının bakımı, tedavisi, eğitimi ve diğer artan aile ihtiyaçları ile ilgili olarak yoğun stres yaşantıları olduğunu, maddi olarak ciddi bir yük getirdiğini ve gereksinimlerini karşılamada maddi yardıma olan ihtiyaçlarını vurgulamışlardır. Aynı araştırmaların diğer bir ortak noktası da, stres etmenlerinin ailelerin günlük aktiviteleri içinde sürekli karşısına çıkması nedeni ile stresin kronikleştigiğine ilişkin açıklamalardır. İkinci kategorideki araştırmalar, yaşanan yoğun stresin nevrotik bozukluklar ve özsaygı ile ilişkisi üzerine odaklanmıştır. Sonuçlar incelendiğinde, özellikle annelerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin yüksek, özsaygılarının da düşük olduğu görülmüştür. Üçüncü grup araştırmalar, engelli çocuk sahibi ailelerin aile içi ilişkiler, sosyal destek ağları ve stres bağlantısını incelemiştir. Bulgular incelendiğinde, ailenin algıladığı sosyal desteğin güvenli aile içi ilişkilerin oluşturulmasının önemli bir belirleyicisi olduğu ve daha huzurlu bir aile yaşantısına katkı sağladığı saptanmıştır. Ailelerin yakın çevrelerinden aldıkları desteğin anne babaların çocuklarına uyumunu kolaylaştırdığı da belirtilmektedir. Son grup araştırmalarda engelli çocuk sahibi ailelerin yardım taleplerini ortaya koymuştur. Aileler

çok sayıda ve çeşitli konulardaki ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük çekmekte, yeterli yardımı alamadıklarını belirtmektedir. Ulaşım, çocuklarının bakımı konusunda yardım alma, tedavi, çocuklarının davranış problemleriyle baş etme vb. konularda bilgi alabilecekleri yardım kuruluşları gibi konularda yardım ihtiyaçları ifade edilmektedir.

Saied (2006) kronik kalp hastalığı olan çocukların ailelerinin stres yaşantıları, stresle başa çıkma tarzları, sosyal destek ve aile uyumu arasındaki ilişkileri incelemiştir. Saied araştırma sonuçlarında, kronik hastalığı olan çocuğun varlığının aileye stres verici bir durum olduğunu, bu stres yaşantısının da ailenin işlevselliğinin düşmesine, iletişim ve etkileşim becerilerinin zayıf olmasına etkide bulunduğunu belirtmektedir. Hem anne hem de babalar çocuklarının hastalığının, davranışsal ve duygusal problemlerinin ve ebeveynlik rollerinin gerektirdiği görevlerin kendilerine önemli ölçüde stres yaşattığını bildirmişlerdir. Bununla birlikte anne babaların durumla ve stresle baş etmede daha çok iyimser yaklaşım kullandıkları, sosyal destek arama mekanizmasını daha az kullandıkları belirlenmiştir. Son olarak stres yaşantısı, stresle başa çıkma tarzları, sosyal destek ve aile işlevselliği arasındaki ilişkiler regresyon analizi ile araştırılmıştır. Aile işlevselliğinin en önemli yordayıcısının stresle başa çıkmada iyimser yaklaşım olduğu, evli olmanın ve eşten alınan desteğin de aile işlevselliğine katkı sağladığı ancak genel olarak sosyal desteğin aile uyumunun anlamlı bir yordayıcı olmadığı saptanmıştır.

Yapılan araştırmalar stres yaşantısının düşük evlilik kalitesiyle doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir. Lev-Wiesel (1998) ve Bouchard'a göre (1998) stresle başa çıkma becerilerindeki yetersizlikler, eşlerin evlilik doyumlarını doğrudan etkilemektedir. Mc Cubin'in (1989) yaptığı araştırmada da, doyuma ulaşmış ailelerin stres altında olmadığı, yada stres altında olan ailelerin doyuma ulaşamadığı ortaya çıkmıştır. Kronik stres altındaki çiftlerin evliliklerinde, aile yaşamlarında ve yaşam kalitelerinde eşit olarak doyum sağlayamadıkları açıkça görülmektedir. Mc Cubin (1989) aile ortamı içerisindeki doyumun yüksekliğinin evlilik doyumuna, evlilikten alınan doyumun yüksek olusunun da aile içi ilişkilerdeki doyuma sıkı sıkıya bağlı olduğunu ortaya koymuştur (Akt. Canel, 2007).

Genel olarak değerlendirildiğinde, incelenen araştırma bulgularının ortak sonuçlarının olduğu, zihinsel engelliliğin tümüyle değiştirilemeyen, süreklilik gösteren bir durum olması nedeniyle stres yaşantısına ve başarılı şekilde baş edilemediği takdirde tükenmişliğe neden olduğu bulgularına ulaşılmaktadır. Anne babaların zihinsel engelli bir çocukları olduğunu öğrendikleri anda yaşadıkları hayal kırıklığıyla başlayarak, ilerleyen süreçte farkına varılan ve normalden daha fazla olan bakım ve bilgi gereksinimleri, maddi gereksinimler, toplumsal yargılar, sosyal izolasyon, çocuklarının geleceği ile ilgili kaygılar vb. nedenlerden dolayı normalden daha yoğun stres yaşantılarına sebep olduğu araştırmaların ortak bulguları arasındadır. Yaşanan bu stresle başa çıkamada aile üyelerinin sosyal destek ağlarının güçlü olmasının önemli bir yordayıcı değişken olduğu pek çok araştırmanın ortak sonuçlarındandır. Bununla birlikte, incelenen birçok araştırma özellikle bakımlarını daha çok üstlenmeleri nedeniyle annelerin babalara göre daha yoğun stres yaşadığı sonucunu ortaya koymaktadır. İncelenen araştırma bulgularına göre, yaşanan stresle başa çıkamada ise problem odaklı yaklaşımların (ör. Bilgi arayışı) daha düşük stres düzeyleri, kendini suçlayıcı ve çaresiz yaklaşımların daha yüksek stres düzeyi ile ilişkili olduğu görülmektedir. Ayrıca, stresle başa çıkamada iyimser yaklaşımın ve özellikle eşten sağlanan sosyal desteğin aile işlevselliğinin en önemli yordayıcıları olduğu da görülmüştür.

2.1.2.3. Engelli Çocuk Sahibi Aileler ve Sosyal Destek Konusunda Yapılan Bazı Araştırmalar

Yetersizliği olan bir çocuğun varlığına başarılı bir şekilde uyum sağlamayı kolaylaştıran etmenlerden biri, çocuğun ve ailenin gereksinimlerini karşılamaya, diğer bir deyişle yetersizlikle ilgili sorunların azaltılmasına ve aile bireylerinin bu sorunlarla baş etmesine yardımcı olabilecek destek hizmetlerinin sağlanmasıdır (Kaner, 2003). Araştırmalar incelendiğinde, yetersizliği veya kronik bir hastalığı olan çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları sorunlarla baş etmelerinde, ruh sağlıklarını korumalarında, sağlıklı bir aile yaşantısı ve evlilik ilişkisi oluşturabilmelerinde sosyal destek kaynaklarının oldukça önemli olduğu ortaya konmuştur (Kazak & Marvin, 1984; Knussen & Sloper,

1992; Yurdakul & Girli, 1999; Duygun & Sezgin, 2003; Kaner, 2004; Bauman, 2004; Armstrong, Birnie-Lefcovitch & Ungar, 2005; Görgü, 2005).

Dunst and Trivette (1986), sosyal desteğin engelli (zeka geriliği, fiziksel engel ve gelişimsel gerilikler) çocuğa sahip aileler üzerindeki iyileştirici etkisini araştırmışlardır. Araştırma bulgularına göre, sosyal destekten sağladıkları doyum, anne babaların iyilik hallerine etki eden temel değişken olarak belirlenmiştir. Alanyazındaki diğer araştırmaların da bu bulguyu desteklediği, destekleyici bir sosyal ağı, anne babaların, çocuklarının zorlayıcı davranış problemlerine ilişkin algılarını etkilediği ve problemleriyle baş etmelerini kolaylaştırdığı belirtilmektedir. Aile işlevselliği açısından değerlendirildiğinde, engelli çocuk sahibi ailelerde eşlerden ve arkadaşlardan sağlanan sosyal destek düzeyinin, kriz zamanlarında elde edilen sosyal desteğin, aile yaşamından sağlanan doyum ile anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca daha destekleyici bir sosyal ağa sahip anne babaların çocuklarına karşı daha az koruyucu olma eğiliminde olduğu, sonuçların çocuğun aldığı tanı ve zihinsel engelin düzeyine göre farklılaşmadığı da bildirilmiştir (Akt. Armstrong, Birnie-Lefcovitch & Ungar, 2005).

Yurdakul ve Girli (1999), otistik ve zihinsel engelli çocuğa sahip anne babalar ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne babaları sosyal destek örüntüleri ve psikolojik sağlık açısından karşılaştırdıkları araştırmalarında, zihinsel engelli ve otistik çocuğa sahip annelerin normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelere göre daha az sosyal destek algıladıkları bulgusunu elde etmişlerdir. Bununla birlikte, anne babaların algıladıkları sosyal destekten memnun olma düzeyleri arttıkça depresif belirtileri azalmakta ve benlik saygısı da yükselmektedir. Benzer şekilde, Altuğ Özsoy ve arkadaşları (2004) da zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yeterli düzeyde sosyal destek alamadıklarını, çevreden aldıkları sosyal desteği yetersiz bulan ailelerin daha fazla yaşam sorunu belirttiğini ve çocuklarının geleceğine ilişkin yoğun kaygı yaşadıklarını ortaya koymuşlardır. Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı güçlüklerin incelendiği bu araştırmada, ebeveynlerin % 45.5'inin tedavi aşamasında güçlük yaşadığı, % 41.8'inin çocuğu kontrol etmede zorluk çektiği, % 48.2'sinin çocuğa ilişkin sürekli kaza ya da yaralanma korkusu taşıdığı bulunmuştur.

Yukarıdaki bulgulardan farklı olarak bazı araştırmalar normal gelişim gösteren çocuğa sahip anneler ile zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaşmadığını, ancak sosyal destekten yeterince yararlanamamanın yaşanan duygusal tükenmişlikle ilişkili olduğunu göstermektedir (Duygun & Sezgin, 2003) .

Kay (2002), zihinsel engeli olan ve engeli olmayan çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeylerini incelemek amacıyla zihinsel engelli çocuğu sahip 70 anne baba ve engeli olmayan çocuğa sahip 70 anne babaya “Aile Destek Ölçeği”ni uygulamıştır. Elde edilen bulgulara göre bağlılık ve yakın ilişki desteği dışında tüm destek türlerinde zihinsel engelli çocuğu olan annelerin, engeli olmayan çocuğa sahip annelere göre daha çok destek bildirdikleri, sadece maddi destekte ve bilgi desteğinde engelli çocuğu olan babaların diğer babalara göre daha çok destek bildirdiği saptanmıştır.

Kaner (2004), zihinsel ve işitme engelli çocuk sahibi anne babaların algıladıkları sosyal desteği, yaşadıkları stresi ve yaşam doyumlarını incelemiştir. Araştırmada ulaşılan ilk bulgu, zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların, işitme engelli çocuğa sahip anne babalara göre anlamlı düzeyde yüksek stres ve karamsarlık yaşadığı bulgusudur. Ayrıca zihinsel engelli çocuk sahibi olmanın stresin anlamlı bir yordayıcısı olduğu bulgusu elde edilmiştir. Sosyal destek ve stres arasındaki ilişkiyle ilgili olarak annelerde bakım desteğinin ve *duygusal desteğin yaşanan stresin* anlamlı birer yordayıcıları olduğu bulunmuştur. Anne babaların yaşam doyumları karşılaştırıldığında anlamlı bir fark elde edilmediği görülmüştür. Çocuğun yaşı ile ebeveynlerin stres düzeyleri arasındaki ilişki açısından incelendiğinde, okulöncesi dönemde olan çocukların ebeveynlerinin yaşadığı stres düzeyinin, orta çocukluk ve ergenlik dönemindekilere göre daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Erken çocukluk dönemindeki zihinsel engelli çocuk sahibi anne-babaların daha yüksek düzeyde maddi destek algıladıkları belirlenirken, diğer sosyal destek alanları açısından anlamlı düzeyde bir fark bulunmamıştır. Benzer şekilde, çocuğun yaşı ve yaşam doymu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. *Stres-sosyal destek- yaşam doymu* arasındaki ilişkiler

incelendiğinde, yaşam doyumunun sosyal desteğin tüm alt boyutları ile ilişkili olduğu, algıladıkları sosyal destek arttıkça yaşam doyumlarının da arttığı bulunmuştur. Bu bulguya ek olarak stres düzeyinin artması ve sosyal desteğin varlığının düşük düzeyde hissedilmesinin anne babaların yaşamdan sağladıkları doyumu da düşürdüğü sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada, yaşam doyumunun en önemli yordayıcıları, annelerde algılanan *duygusal destek* ve çocuğun zihinsel engelli olması, babalarda ise maddi destek ve karamsarlık olarak bulunmuştur.

Baltaş (2000), sosyal desteklerin stres yaratan durumu ortadan kaldırmaları bile bireylerin kaygı düzeylerini azaltarak onların daha iyimser olmalarına, zorlayıcı durumlarla başa çıkmada yeni çözümler üretmelerine yardımcı olup çaresizlik duygularını azalttıklarını ifade etmektedir.

Çaresizlik hissini azaltmanın en temel yollarından birisi olarak anne babaların, çocuklarının durumu ile ilgili bilgi edinme ihtiyacı hissettikleri ve tedavi arayışına girdikleri bildirilmektedir. Byrne ve Cunningham'a göre (1985), yetersizliği olan çocuğa sahip aileler herşeyden önce çocukları için ne tür hizmetler olduğundan haberdar olmak isterler, çocukları farklı gelişimsel dönemlerden geçerken gereksinimlerinin neler olacağını ve çocuklarının yetersizlikleri hakkında herşeyi bilmek isterler. Bakım desteği de araçsal destek içinde yer almaktadır ve çocuklarının gündüz, gece ya da hafta sonu bakımlarında ve ulaşımındaki destekleri ifade etmektedir (Akt. Kaner, 2004).

Dunst, Trivette, Hamby ve Pollock (1990), engelli çocuk sahibi ailelerde sosyal destek, kişisel iyi olma hali, ailenin iyilik hali ve çocukların davranış özellikleri arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Araştırmada, anne babaların ebeveynlik rolüne ilişkin performanslarının yaşanan stresten, algılanan sosyal destekten ve rol beklentilerinden etkilendiği bulunmuştur. Bunun yanında, psikolojik ve fiziksel destek ile bilgi ve materyal desteğinin de engelli çocuğa sahip ailelerin stresin olumsuz etkilerinden korunmasını sağladığı bulgusu elde edilmiştir (Akt. Bauman, 2004).

Bailey ve Simeonsson (1988), aile gereksinimlerini belirleme konusunda yaptıkları çalışmada, anne baba gereksinimlerini; bilgi gereksinimi, destek gereksinimi,

çocuğun durumunu diğerlerine açıklayabilmek, sosyal servisler, maddi gereksinimler ve ailenin işleyişi ile ilgili toplumsal gereksinimler olarak gruplamışlardır. Araştırmacılar, erken eğitim programına katılacak anne babaların gereksinimlerini belirlemek amacıyla bu gereksinim alanlarını içeren ‘Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı’ (Family Needs Survey) geliştirmişler, 34 anne babaya uygulayarak anne babaların en fazla ya da en az gereksinim duydukları alanları belirlemişlerdir. Hem annelerin hem de babaların çocuklarına bir beceri öğretme, çocuk için uygun kurum bulma, diğer anne-babalar hakkında yazılı materyal okuma alanlarında ortak gereksinimlerinin olduğu, annelerin ayrıca çocuğun engeli hakkında bilgi, diğer anne babalarla tanışma ve konuşma, kendileri için zaman ayırma ve maddi yardım konularında gereksinim belirttikleri gözlenmiştir. Yine annelerin % 10'undan azının çocuğun öğretmeni ve terapistiyle görüşme, çocuğa uygun doktor bulabilme, iş bulabilme konularında gereksinimleri olduğu bulunmuştur (Akt. Akçamete & Kargın, 1996).

Görgü (2005), 3-7 yaş arası otistik çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi ve bunlara ilişkin yordayıcı değişkenleri incelemiştir. 165 otistik çocuk annesinin örnekleme oluşturduğu araştırmada, çocuğun cinsiyeti ve yaşı ile annenin yaşı gibi bazı değişkenlerin algılanan sosyal destek ile depresyon düzeylerinin anlamlı yordayıcıları olmadığı saptanmıştır. Araştırmanın diğer bulguları incelendiğinde, aile desteği, özel kişi desteği, arkadaş desteği ve toplam sosyal destek puanları ile depresyon puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu ($p<.01$), sosyal destek puanlarının artışı ile depresyon puanlarının düştüğü görülmüştür.

Sencar (2007), otistik çocuğa sahip anne babaların algıladıkları sosyal destek ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, otistik çocuğa sahip annelerle babalar arasında stres düzeyleri, sosyal destek genişlikleri ile sosyal destekten memnuniyet düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık saptamamıştır. Otistik çocuğa sahip anne-babaların stres düzeylerinin normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne-babalara göre daha yüksek, sosyal destek genişliklerinin daha az ve sosyal destekten memnuniyet düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Sosyal destek sağladıkları kişiler bakımından incelendiğinde, otistik çocuğa sahip anneler ve babaların ilk sırada

destek aldıkları kimsenin bulunmadığı, ikinci sırayı ise eşlerinin aldığı belirtilirken; normal çocuğa sahip annelerin birinci sırada arkadaşlarını, ikinci sırada eşlerini gösterdikleri bulunmuştur.

Kahriman ve Bayat (2008) rehabilitasyon merkezinden eğitim alan 60 engelli çocuğa sahip anne baba ile yaşadıkları güçlükler ve algıladıkları sosyal destek düzeylerini belirlemek amacıyla çalışmışlardır. Çalışmada veriler, yaşanan güçlükleri içeren Anket Formu ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇASDÖ) ile toplanmıştır. Bulgular incelendiğinde, ebeveynlerin tamamının çocuğun bakımında güçlük yaşadığı, % 26.7'sinin engelli çocuğun bakımında destek aldığı saptanmıştır. Annelerin ÇASDÖ'nin toplamından ve bütün alanlarından aldıkları puanın babalardan daha düşük olduğu ve bu farkın toplam ve aile alt ölçeği puan ortalamalarında anlamlı ($p<0.05$), diğer alanlarda anlamsız ($p>0.05$) olduğu belirlenmiştir. Çocuklarının engelli olmasından dolayı ebeveynlerin eşleriyle, diğer çocuklarıyla, akrabalarıyla, komşularıyla ilişkilerinin olumsuz etkilendiği, yakın çevresiyle ilişkileri olumsuz etkilenen ebeveynlerin sosyal destek puan ortalamalarının da düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Araştırmanın diğer bir bulgusu da; ebeveynlerin engelli çocuğundan dolayı birbirlerine karşı sinirli, huzursuz, suçlayıcı olduklarını, tartıştıklarını, birbirlerine zaman ayıramadıklarını, diğer çocuklarıyla daha az ilgilendiklerini, akrabalarıyla karşılıklı olarak birbirlerini ziyaretlerinin azaldığını ve maddi ve manevi destek göremediklerini belirtmeleridir.

BÖLÜM III

3.1. YÖNTEM

Bu bölümde, kullanılan araştırma modeli, araştırmanın evren ve örnekleme, araştırmada kullanılan veri toplama araçları, verilerin elde edilmesinde izlenen yol ve verilerin analizine yönelik istatistiksel işlemlere yer verilmiştir.

3.1.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzlarının, aile sosyal desteğinin ve çocuğa ilişkin bazı demografik değişkenlerin evlilik uyumlarını yordama gücünü incelemek amacıyla yapılmış korelasyonel bir araştırmadır.

Korelasyonel araştırmanın temel iki amacı açıklama ve yordama olarak ifade edilmektedir. Yordama çalışması için değişkenler arasında ilişki varsa ve değişkenlerden birinin değeri biliniyorsa, diğer değişkenin değerini yordamak mümkün olabilir (Fraenkel ve Wallen, 1996).

Bu amaç doğrultusunda, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Aile Destek Ölçeği ve Çift Uyum Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu, İzmir il merkezinde, zihinsel engelli çocuklara eğitim veren özel eğitim kurumlarından eğitim alan zihinsel engelli çocukların annelerine (n=261) uygulanarak araştırma konusu incelenmiştir.

3.1.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, 2007-2008 öğretim yılında İzmir ili merkez ilçelerde zihinsel engelli çocuklara eğitim veren, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı, özel özel eğitim merkezleri/kursları ile devlete bağlı özel eğitim okulları oluşturmaktadır. Örneklem oluşturulurken, İzmir ili merkez ilçelerinde zihinsel engelli çocuklara eğitim veren özel eğitim merkezleri/kurslarının bir listesi çıkarılarak bu listeden yansızlık kuralına göre (random) kurum alınmıştır. Bu anlamda, elemanlar yerine kurumlara

ulaşılabacağı için örnekleme yöntemi küme örneklemedir. Evren ya da çalışma evreni çoğu zaman içinde çeşitli elemanları olan benzer işlevli kümelerden oluşmaktadır. Araştırma, bu şekilde evrenden seçilecek kümeler üzerinden yapılabilir. Evrendeki bütün kümelerin tek tek eşit seçilme şansına sahip oldukları durumda yapılan örneklemeye küme örnekleme denir (Karasar, 1994).

Kurumlara ulaşıldıktan sonra, orada eğitim alan zihinsel engelli çocuklar tespit edilerek kurum müdürlerince veya sekreterlerince kapalı zarflar yoluyla çocukların annelerine ulaştırılmıştır. Veri toplama araçlarını içeren 450 tane zarf dağıtılmış ancak, bazı kurumların zarfları annelere ulaştırmamaları, annelerin bir kısmının araştırmaya katılmak istememesi, bir kısmının boşanmış/ dul olması, çocuğun engel türünün zihinsel engel dışında başka bir engel türü olması, ölçme araçlarının yanlış doldurulması vb. nedenlerle bazı veri toplama araçlarının iptal edilmesinden dolayı araştırmaya dahil edilen toplam veri sayısı 261'dir. Özetle, araştırmanın örneklemi 261 zihinsel engelli çocuğa sahip anneden oluşmaktadır.

Araştırmaya katılan annelerin demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 3.1.2.1.'de verilmiştir.

Tablo 3.1.2.1. Araştırmaya Katılan Annelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

		n	%
Yaş	25 yaş ve altı	7	2,7
	26 - 35 yaş	88	33,7
	36 – 45 yaş	103	39,5
	46 yaş ve üstü	63	24,1
Eğitim durumu	Okur- yazar (resmi eğitim yok)	22	8,4
	İlkokul	128	49,0
	Ortaokul	47	18,0
	Lise	36	13,8
	Yüksekokul	12	4,6
	Üniversite	16	6,1
Evlilik süresi	10 yıl ve altı	41	15,7
	11 – 20 yıl	114	43,7
	21 yıl ve üstü	106	40,6
Bir işte çalışma durumu	Çalışıyor	35	13,4
	Çalışmıyor	226	86,6
Ailenin gelir düzeyi	500 TL ve altı	52	19,9
	501- 1000 TL	130	49,8
	1001- 2000 TL	61	23,4
	2001 TL ve üstü	18	6,9
	Toplam	261	100.0

Tablo 3.1.2.1.'de incelendiğinde, örnekleme oluşturan annelerin çoğunluğunun 36- 45 yaş aralığında olduğu (% 39.5), bu oranı % 33. 7 ile 26- 35 yaş aralığındaki , %24.1 ile de 46 yaş ve üstü annelerin takip ettiği görülmektedir. En düşük oran ise 25 yaş ve altı yaş grubundaki anneler oluşturmaktadır (% 2.7). Eğitim durumuna göre annelerin çoğunluğunun ilkokul mezunu olduğu (% 49) belirlenmiştir.

Bunu takiben annelerin %18'i ortaokul, % 13.8'i lise, % 6.1' i üniversite ve % 4.6' sı da yüksekokul mezunudur. Eğitim durumuna göre geriye kalan % 8.4'lük dilimi de resmi bir eğitimi olmayıp okuma-yazma bilen anneler oluşturmaktadır. Örnekleme oluşturan annelerin evlilik sürelerine bakıldığında, çoğunun 11- 20 yıl (% 43.7) ile 21 yıl ve üstünde (% 40.6) süredir evliliklerini sürdürdüğü görülmektedir. Kendisi herhangi bir işte çalışmayan anneler (% 86.6) araştırma grubunun çoğunluğunu oluşturmaktadır. Genel olarak ailenin gelir düzeyi 501- 1000 TL (% 49.8) arası olan grubun da çoğunlukta olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan annelerin zihinsel engelli çocuklarının cinsiyet ve yaşlarına göre dağılımı Tablo 3.1.2.2.'de verilmiştir.

Tablo 3.1.2.2. Araştırmaya Katılan Annelerin Zihinsel Engelli Çocuklarının Cinsiyet ve Yaşlarına Göre Dağılımı

		n	%
Cinsiyet	Kız	86	33,0
	Erkek	175	67,0
Yaş	7 yaş ve altı	47	18,0
	8-13 yaş	96	36,8
	14- 20 yaş	72	27,6
	20 yaş ve üstü	46	17,6
	Toplam	261	100.0

Tablo 3.1.2.2. de görüldüğü gibi, araştırma grubunun çoğunluğunu erkek çocukları (%67) oluşturmaktadır.Yaş değişkeni incelendiğinde ise 8-13 yaş aralığındaki zihinsel engelli çocuklar araştırma grubunun % 36.8' i ile en büyük bölümünü oluşturmaktadır. 14- 20 yaş grubu da ikinci yüksek oranı oluştururken, 7 yaş ve altı (%18) ile 20 yaş ve üstü (%17.6) yaş gruplarındaki zihinsel engelli çocukların araştırmadaki oranı hemen hemen aynıdır.

3.1.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumunu (bağımlı değişken) ölçmek amacıyla “Çift Uyum Ölçeği” (Dyadic Adjustment Scale), annelerin zihinsel engeli olan çocuklarını yetiştirirken çeşitli kaynaklardan algıladıkları destekleri, sosyal destek ağlarını ve algılarını değerlendirmek amacıyla (bağımsız değişken) “Aile Destek Ölçeği” , annelerin genel ya da belirgin stres durumlarıyla başa çıkmada kullandıkları yöntemleri belirleyebilmek amacıyla (bağımsız değişken) “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” ile çocuklara ve annelere ilişkin bazı demografik bilgileri edinmek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Veri toplama araçlarına ilişkin ayrıntılı bilgiler aşağıda sunulmuştur.

3.1.3.1. Çift Uyum Ölçeği (ÇUÖ)

Çift Uyum Ölçeği (Dyadic Adjustment Scale-DAS) 1976 yılında eşler arasındaki ilişkinin özelliklerinin, eşler tarafından nasıl algılandığını, tutum, davranış ve bilişsel süreçleri bir arada ele alarak çok boyutlu bir şekilde incelemek amacıyla Spainer tarafından geliştirilmiş 32 maddelik bir ölçektir (EK1). ÇUÖ dört alt ölçekten oluşmaktadır. a) *Eşler arası tatmin alt ölçeği*; negatif ve pozitif düşünce modelleri ile pozitif iletişimi sorgulayan on madde içermektedir (Memnuniyet-doyum; 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 31, 32) ; b) *Eşler arası bağlılık alt ölçeği*; birlikte geçirilen zamanı ve konuşmaları anlatan beş maddeden oluşmaktadır (Bağlılık; 24, 25, 26, 27, 28) ; c) *Eşler arası fikir birliği alt ölçeği*; evlilik ilişkisindeki temel konular hakkındaki anlaşma düzeyini gösteren onüç maddeden oluşmaktadır (Fikir birliği; 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15) ; d) *Duygusal ifade alt ölçeği*; sevgi gösterme şekillerinde anlaşma derecesini gösterir ve sevgi gösteren davranışları yapmayı içeren dört maddeyi içermektedir (Duygusal ifade; 4, 6, 29, 30).

Ölçekten alınan toplam puan evlilik uyumunu ve evlilikten sağlanan tatmin derecesini göstermektedir . Testten alınabilecek puanların dağılımı 0-151 aralığındadır. Ölçekten elde edilen toplam puanının yüksekliği, evlilik uyumunun daha iyi olduğunu göstermektedir (Fışiloğlu & Demir, 2000) .

ÇUÖ, 5' li , 6' lı ve 7'li yanıt biçimleri olan likert tipi bir ölçektir. Bununla birlikte, iki maddesi “evet” ve “hayır” şeklinde yanıtlanmaktadır. Genel olarak maddelerin çoğunda 6' lı yanıtlama biçimi kullanılmıştır. Toplam uyum puanının yüksek oluşu bireyin ilişkisinin ya da evlilik uyumunun daha iyi olduğunu, ilişki kalitesinin daha yüksek algılandığını gösterir. ÇUÖ genellikle, ilişkiden sağlanan genel doyumu yansıtan toplam puan ile kullanılmaktadır (Akt. Tuncay, 2006).

Çift Uyum Ölçeğinin ülkemizdeki geçerlik çalışmaları ilk olarak 1995 yılında Amine Aysun Yavuz tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada Çift Uyum Ölçeği'nin geçerliğini incelemek amacıyla Türkçe standardizasyonu yapılmış Aile Değerlendirme Ölçeği'nin (Family Assesment Device) Genel Fonksiyonlar (General Functioning) alt ölçeği kullanılmıştır. ÇUÖ puanları ile çeşitli demografik değişkenler arasındaki ilişki de araştırılmıştır. ÇUÖ' nin Türkçe versiyonu ve genel fonksiyonlar alt ölçeği, orta-yüksek ekonomik sınıftan 129 kadına uygulanmıştır. ÇUÖ'nin iç tutarlılığı önceki araştırmalarda bildirilen değerlere yakın bulunmuştur. Genel fonksiyonlardan alınan puanlarla ÇUÖ'den alınan puanlar arasındaki korelasyon 7.8 olarak bulunmuştur. ÇUÖ' nin Türkçe uyarlamasının eşler arası uyum ve tatmini değerlendirmede yararlı olabileceği sonucuna varılmıştır (Yavuz, 1995)

1997 yılında da Fışiloğlu ve Demir tarafından geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Ülkemiz örnekleminde ÇUÖ'nin genel ortalaması 104.5 (Sd = 18.06), kadınlar için 105. 2 (Sd = 18.04), erkekler için 103.7 (Sd = 18.08) olarak bulunmuştur. Tüm ölçeğin iç tutarlılık güvenirliği Cronbach alfa katsayıları kullanılarak hesaplanmış ve .92 olarak saptanmıştır. Testin yarıya bölme güvenirlik katsayısı .86 dır. Çift Uyum Ölçeği'nin yapı geçerliği çalışmasında Evlilik Uyum Ölçeği (Locke-Wallace Marital Adjustment Scale) kullanılmıştır ($r = .82$). Sonuç olarak ÇUÖ'nin, ülkemizde yapılan araştırmalarda ve klinisyenler tarafından evlilik uyumunu ölçmek amacıyla

kullanılabilecek geçerliği ve güvenilirliği oldukça yüksek bir ölçme aracı olduğu görülmüştür (Fıfıloğlu & Demir, 2000).

3.1.3.2. Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği

Bireylerin genel ya da belirgin stres durumlarıyla başa çıkma kullandıkları yolları belirleyebilmek amacıyla 1980 yılında Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen “Ways of Coping Inventory” ölçeğinden Türkçe’ye uyarlanan “Stresle Başa ıkma Tarzları Ölçeği’nin” ölkemiz için geçerlik ve güvenilirlik alışmaları Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılmıştır (EK2). 30 maddeden oluşan ölçeğin Türk költürüne adaptasyonunda üç farklı çalışma yapılmıştır. Birinci çalışmada örneklem, Bilkent Üniversitesi, ODTÜ ve Ankara Üniversitesi’nde farklı bölümlerde okuyan 575 öğrenci örneklem grubunu oluşturmuştur. 35 maddelik Stresle Basa ıkma Tarzları Ölçeği, iki aşamada faktör analizine tabi tutulmuştur. Ana eksenler yöntemiyle yapılan ilk faktör analizi sonucunda, toplam varyansın % 40,4’ünü açıklayan 8 faktörlük bir yapı ortaya çıkmıştır. Ancak grafik yöntemlere göre, bunların 5 faktöre indirgenebileceği görölmüş ve veriler yeni bir analiz için 5 faktörlü özöme zorlanmıştır. İkinci alışma çeşitli özel ve kamu bankalarında çalışmakta olan 226’sı kadın, 198’i erkek toplam 426 kişilik örneklem grubu üzerinde yapılmıştır. Ana eksenler yöntemi ile yapılan faktör analizi sonucunda, toplam varyansın % 52,2’sini açıklayan 7 faktör bulunmuş, uygulanan diğer testler sonucunda faktör sayısının 4’e indirgenebileceği görölmüştür. Üçüncü alışma ise Ankara’da oturan 157’si kadın, 75’i erkek olmak üzere toplam 232 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Ana eksenler yöntemine göre yapılan faktör analizi sonucunda da, özdeğeri 1’in üzerinde olan 5 faktör bulunmuştur.

Üç farklı örneklem kullanılarak yapılan faktör analizleri sonucunda bu ölçeğin, probleme yönelik aktif/pasif tarzlar ve duygulara yönelik aktif/pasif tarzlar seklinde ikiye ayrıldığı; kendi içlerinde de “Kendine Güvenli”, “ İyimser”, “Kendine Güvensiz” ve “Boyun Eğici- çaresiz” yaklaşımlar ve “Sosyal Desteğe Başvurma” adı verilen 5 alt ölçeğe ayrılabilceği görölmüştür. Söz konusu iki ana boyutun (probleme yönelik ve duygulara yönelik) Batılı araştırmacıların çalışmalarında da genellikle ortaya çıktığı belirtilmektedir (Şahin ve Durak, 1995).

Alt ölçeklere bakıldığında;

Kendine Güvenli Yaklaşım, stres verici olay ya da durumlar karşısında bireyin bu durum ya da olayla etkili bir şekilde baş edebilmek için özgüveninin olduğu ve planlı bir yol izleyerek problemle başa çıkabilme tutumunu ölçmektedir. Toplam yedi maddeden oluşmaktadır (8, 10, 14, 16, 20, 23, 26).

Kendine Güvensiz Yaklaşım, bireyin karşılaştığı stres verici olay ya da durumla baş edebilmek için bir mucize beklemesi, bireysel olarak baş edemeyeceğine inancı ve çaresizlik duyguları içinde olmasını tanımlamaktadır ve sekiz maddeden oluşmaktadır (3, 7, 11, 19, 22, 25, 27, 28).

İyimser Yaklaşım, stres verici olay ya da durumlardan olumlu bir şeyler çıkartma, bas edebileceğine inanma, yani iyimser olmayı içeren beş maddeden oluşmaktadır (2, 4, 6, 12, 18).

Boyuneğici Yaklaşım (Çaresiz Yaklaşım), bireyin karşılaştığı stresörü tamamen kabullenme, bas edemeyeceği inancıyla geri adım atma ve mücadeleden vazgeçme tutumlarını içermektedir ve altı maddeden oluşmaktadır (5, 13, 15, 17, 21, 24). *Sosyal Desteğe Başvurma* ise strese neden olan olay ya da durum karşısında baş edebilmek için başka bireylerden yardım alma, destek arama gibi başa çıkma yollarını kapsayan dört maddeden oluşmaktadır (1, 9, 29, 30).

Yapılan güvenirlik çalışmalarında elde edilen alt ölçeklere ait güvenirlik katsayıları şu şekildedir:

- Kendine Güvenli Yaklaşım, $\alpha = 0,62$ ile $\alpha = 0,80$ arasında,
- İyimser Yaklaşım, $\alpha = 0,49$ ile $\alpha = 0,68$ arasında,
- Kendine Güvensiz Yaklaşım, $\alpha = 0,64$ ile $\alpha = 0,73$ arasında,
- Boyun Eğici Yaklaşım, $\alpha = 0,47$ ile $\alpha = 0,72$ arasında,
- Sosyal Desteğe Başvurma, $\alpha = 0,45$ ile $\alpha = 0,47$ arasında değerler almaktadır (Şahin ve Durak, 1995).

SBTÖ' nin maddeleri “hiç uygun değil” ile “ çok uygun” arasında 4 seçenekten birinin tercih edilmesi şeklinde yanıtlanmakta, 0-3 arasında puanlama seçeneği bulunmaktadır. Sosyal Desteğe Başvurma alt ölçeği puanlarının hesaplanmasında 1. ve 9. maddeler ters puanlanarak hesaplanmaktadır. Her alt ölçeğe ait puanlar ayrı ayrı hesaplanmakta, toplam puan ise kullanılmamaktadır. Her bir alt ölçekten alınan yüksek puan stresle basa çıkmada o tarzın daha fazla kullanıldığına işaret etmektedir (Şahin ve Durak, 1995).

3.1.3.3. Aile Destek Ölçeği

Araştırmada kullanılan Aile Destek Ölçeği (ADÖ), Kaner tarafından 2001 yılında, anne ve babaların, yetersizliği olan çocuklarını yetiştirirken çeşitli kaynaklardan algıladıkları destekleri, sosyal destek ağlarını ve karşılaşılabilecekleri güçlüklerle başetmede onlara yardımcı olabilecek desteklere ilişkin algılarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçme aracıdır (EK 3). Ülkemizde, doğrudan doğruya, çeşitli alanlarda yetersizliği olan (zihinsel, bedensel, işitme, görme ve konuşma) çocuğa sahip anne babalar üzerinden geliştirilmiş tek sosyal destek ölçeğidir. ADÖ, sosyal desteğin, sürece yönelik olan, sosyal ilişkilerin derecesini ve önemini anlamayı ifade eden niteliksel boyutunu ölçmektedir. Niteliksel boyut, paylaşılan değerleri, ilgileri, tutumları, duyguları, karşılıklı sorumlulukları vb. içeren birincil ilişkileri ifade etmektedir (Kaner, 2003; Kaner, 2004).

ADÖ'nin Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları

Ölçeğin geliştirilme aşamasında, öncelikle alanyazın taraması ile ölçeğin içermesi tasarlanan alt boyutları tasarlanmış ve buna ilişkin bir madde havuzu oluşturulmuştur. Madde havuzu içerisinden de 37 madde seçilerek ölçeğin ilk hali belirlenmiştir. Sonraki aşamada ölçek zihinsel, bedensel, işitme, görme ve konuşma yetersizliği şeklinde çeşitli yetersizlikleri olan 550 anababaya uygulanmış ve uygun yanıtlanmayan ölçeklerin elenmesiyle denek sayısı 496'ya düşmüştür. Anneler, araştırma grubunda % 51.4 (n=255), babalar ise % 48.6 (n=241) oranında yer almışlardır. Annelerin yaşlarının

ortalaması 35.5751, standart sapması 5.8241, babaların yaş ortalaması 39.2694, standart sapması ise 5.9936 olarak saptanmıştır (Kaner, 2004).

ADÖ'nin yapı geçerliğini belirlemek amacıyla 37 maddeye Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis) yapılmış ve özdeğerleri 1'in üzerinde olan ve varyansın % 58.112'sini açıklayan 5 faktör elde edilmiştir. Bu faktörlerden ilki varyansın % 38.410'unu, ikincisi % 7.945'ini, üçüncüsü % 5.287'sini, dördüncüsü % 3.369'unu, sonuncusu ise % 3.112'sini açıklamaktadır. Faktör analizi sonucunda beş faktör birlikte toplam varyansın % 60.959'unu açıklamaktadır. Duygusal Destek-DD olarak tanımlanan birinci alt ölçek 9 maddeden oluşmaktadır ve varyansın % 39.020'sini açıklamaktadır. Ölçeğin tüm puan değişimine % 9.230 katkıda bulunan ve Bilgi Desteği-BİD olarak tanımlanan ikinci faktör 8 maddeden, % 5.442 katkıda bulunan ve Bakım Desteği-BD olarak kavramsallaştırılan üçüncü faktör 5 maddeden, % 3.677 katkıda bulunan ve dördüncü faktör olan Yakın İlişki Desteği-YİD alt ölçeği 6 maddeden ve son olarak da Maddi Destek-MD olarak kavramsallaştırılan ve % 3.589 katkıda bulunan beşinci faktör 3 maddeden oluşmaktadır (Kaner, 2004).

Yapılan analizler sonucunda elde edilen 5 faktör ve ölçtüğü destek tipleri şöyledir:

Duygusal Destek: Sıkıntılı anlarında anababayı duygusal olarak rahatlatan, ona yol gösteren, karar vermesini kolaylaştıran güvenilir birinin varlığını ifade eden duygusal destek boyutu 9 maddeden oluşmaktadır (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9).

Bilgi Desteği: Engelli çocuğunun özellikleri, gelişimi, eğitimi ve ona nasıl davranılması konusunda anababayı bilgilendirecek, yol gösterecek birilerinin varlığını değerlendiren eğitsel destek boyutunda ise 8 madde yer almaktadır (11, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30).

Bakım Desteği: Beş maddeden oluşan (10, 12, 18, 22, 31) bu boyutta, yetersizliği olan çocuğun bakımında ona yardımcı olacak ve anababanın kendisine zaman ayırmasını sağlayacak destek ile ilgili maddeler bulunmaktadır.

Yakın İlişki Desteği: Bu boyut, anababanın duygusal olarak güçlü bir şekilde bağlandığı, önemli kararlarını ve sırlarını paylaştığı, sevildiğini hissettiği birinin

yaşamında bulunma derecesini değerlendirmektedir. Bu boyutta yer alan madde numaraları 13, 14, 16, 19, 20, 21'dir (Kaner, 2003).

Maddi Destek: Bu boyutta yer alan maddeler (15, 17, 23) ailenin maddi açıdan sıkıntıda olduğu zaman başvurabileceği kaynakların varlığını test etmektedir. ADÖ likert tipi bir ölçek olup maddelere ilişkin yanıtlar, “her zaman-3”, “bazen-2” , “hiçbir zaman-1” şeklinde derecelendirilmektedir. Ölçek, alt ölçekleri ile değerlendirilebileceği gibi, toplam puan üzerinden de değerlendirilebilmektedir. Alt ölçeklerden alınabilecek en yüksek ve en düşük puanlar, madde sayısının 3 ile çarpımı ile 1 arasındadır. ADÖ’nden alınan yüksek puan, anababaların yetersizliği ve özel gereksinimleri olan çocuklarının gereksinimlerini karşılamasına yardımcı olan desteklere sahip olduklarını; düşük puan ise bu desteklerden yoksun olduklarını ifade etmektedir (Kaner, 2004).

Toplam 31 maddeden oluşan ölçeğin ölçüt geçerliğini belirlemek için ADÖ, Çokboyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇASDÖ) ile birlikte uygulanarak incelenmiştir. Buna göre ADÖ ile ÇASDÖ alt boyutları arasındaki korelasyonların .01 düzeyinde anlamlı ve yüksek olduğu gözlenmektedir (.302 - .652) (Kaner, 2003). ADÖ’nin güvenilirliğini belirlemek amacıyla iç tutarlılık katsayısı, iki yarım güvenilirliği, madde-test korelasyonları ve test-tekrar test güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır.

Buna göre Cronbach Alfa değerleri duygusal destek için .909, bakım desteği için .896, bilgi desteği için .860, yakın ilişki desteği için .855, maddi destek için .847, toplam için ise .946’dır. İki yarım güvenilirlik katsayıları aynı sırayla .889, .850, .829, .815, .866 ve .846 dır.

ADÖ’den alınan puanların zaman içindeki kararlılığını belirlemek için hesaplanan test-yeniden test güvenilirlik katsayıları ise yine aynı sıra ile .994, .969, .966, .968, .952 ve .992’dir. Madde-toplam korelasyonları incelendiğinde ise en düşük korelasyonun .339 ve .342 ile 25. ve 30. maddelere ait olduğu, diğer maddeler için ise bu korelasyonların .705’e (17. madde) kadar ulaşabildiği gözlenmektedir. Bu anlamda, ölçeğin iç tutarlılığının oldukça yüksek olduğu değerlendirilmektedir (Kaner, 2003).

Özetle, ADÖ'nin psikometrik özellikleri açısından da oldukça yeterli olduğu ve bu aracın kullanıldığı araştırmalar yoluyla yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerin sosyal destek sistemlerinin çocuk ve aileyle ilgili pek çok değişken açısından incelenerek özel eğitim alanındaki alanyazına katkılar sağlanabileceği değerlendirilmektedir (Kaner, 2004).

3.1.3.4. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu, örnekleme alınan zihinsel engelli çocuk sahibi annelere ve zihinsel engeli olan çocuklarına ait bazı demografik özellikleri belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Form içeriği, annelerin yaşı, evlilik süreleri, eğitim durumları, ailenin gelir düzeyi, bir işte çalışıp çalışmadığı, çocuğun engel türü (zihinsel engel dışında başka bir engelin var olup olmadığının tespiti amacıyla), çocuğun yaşı, çocuğun cinsiyeti gibi özellikleri konusunda bilgi edinmeye yönelik sorulardan oluşmaktadır (EK4).

3.1.4. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının uygulanması tamamlandıktan sonra, uygulamada kullanılan ölçeklerin ve kişisel bilgi formlarının kontrolü yapılmıştır. Ölçeklerin kurum sahiplerince, çocuğu kurumda eğitim alan her anneye verilmesi nedeniyle, araştırmanın yapısına ve evrenine uygun olmayan annelerin de yanıtladığı ölçekler olmuştur. Kişisel bilgi formundan elde edilen bilgilere göre araştırmanın evrenine uygun olmayan katılımcıların yanıtladığı (eşinden boşanmış olan, çocuğu zihinsel engel dışında bir tanı alan vb. anneler) veya eksik/yanlış işaretlenmiş olan yanıt kağıtları değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Araştırma kapsamında ölçeklerden elde edilen verilerin işlenmesi ve çözümlenmesinde Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı 13.0 (SPSS 13.0) kullanılmıştır.

Araştırmada ele alınan aile sosyal desteği, stresle başa çıkma tarzları, çocuğun cinsiyeti ve yaşının (bağımsız değişkenler) zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin evlilik uyumlarını (bağımlı değişken) yordama gücünü belirlemek amacıyla Aşamalı Çoklu Regresyon (Stepwise Multiple Regression) tekniği kullanılmıştır.

Çoklu regresyon tekniği, iki veya daha fazla bağımsız değişken ile yordanan değişken arasındaki ilişkinin açıklanmasını sağlayan bir tekniktir. Formülü basit yordayıcı denklem ile benzerlik göstermektedir: $r1 = a + b1x1 + b2x2 + b3x3 \dots$ Yordama puanı tam anlamıyla doğru olmayabileceği için araştırmalarda “tahmini standart hata” olarak bilinen yordama hatası da hesaplanır. Yordama hataları çoklu regresyon tekniği ile azaltılabilir (Fraenkel & Wallen, 1996).

Çoklu regresyon tekniğinin temelinde korelasyonel analiz bulunmaktadır. Amacı, hangi bağımsız değişkenlerin, en iyi şekilde yordanan (ölçüt) değişkeni kestirmek üzere birleştirilebilir olduğuna karar vermektir. Deneklerin, bazı ya da tüm yordayıcı (kestirici) değişkenlerdeki ölçümlerinin, her yordanan (ölçüt) değişkendeki ölçümleri kestirmek üzere kullanılmasıdır. Çoklu regresyon analizinde ilk adım genelde en iyi kestirici ile ölçüt değişken arasındaki ilişkinin hesaplanmasıdır. Bu hesaplama dan çoklu korelasyon katsayısı (R) elde edilir. Çoklu regresyona giren ilk yordayıcı değişken en iyi yordayıcı değişkendir (Balcı, 2006).

Büyüköztürk (2003), çoklu regresyon analizinde kullanılan pek çok yöntem olduğunu belirtmektedir. SPSS paket programında da varolan ve yaygın olarak kullanılan üç yaklaşım standart, aşamalı ve hiyerarşi yaklaşımlardır. *Standart yaklaşımda* eşitliğe, bağımlı değişkendeki açıklanan varyansa anlamlı bir katkısı olup olmamasına bakmaksızın tüm değişkenler alınır. Burada, tüm açıklayıcı değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki ortak etkilerinin incelenmesi temeldir. *Aşamalı regresyon analizinde* ise, regresyon eşitliğine ya da modeline sadece bağımlı değişkenin önemli açıklayıcıları olan, yani bağımlı değişken üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olan bağımsız değişkenler alınır, diğer değişkenler eşitlik dışında bırakılır. *Aşamalı çoklu regresyon* analizinde, öncelikle bağımlı değişken Y ile en yüksek korelasyonu veren, yani bir anlamda bağımlı değişkenin varyansına en büyük katkıyı verecek olan bağımsız

değişken X_1 seçilerek işleme başlanır. Daha sonra Y 'nin varyansına birinci ile birlikte en büyük katkırı getiren X_2 bağımsız değişkeni analize alınır ve işlem bu şekilde sürdürülür. *Hiyerarşik yaklaşımda*, açıklayıcı değişkenler araştırmacının daha önce belirlediği sıraya göre analize alınır ve her bir değişken, bağımlı değişkene ilişkin varyansa olan katkıları bakımından değerlendirilir. *Hiyerarşik regresyon* analizinde daha önce analize alınan açıklayıcı değişkenler için kontrol değişkeni durumundadır. Analizde her bir blokta bir ya da birden fazla açıklayıcı değişken bulunabilir. Bir blokta birden fazla açıklayıcı değişken var ise bu blok bir grup değişkeni olarak tanımlanabilir (Akt. Tutuş, 2007).

BÖLÜM IV

4.1. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, İzmir merkez ilçelerinde, örnekleme dahil edilen özel özel eğitim kursları ile resmi ve özel özel eğitim okullarında eğitim alan zihinsel engelli çocukların annelerinden, araştırmada belirlenen ölçekler ve kişisel bilgi formu doğrultusunda elde edilen verilerin istatistiksel analizine ilişkin bulguları kapsamaktadır.

Bu bölümde öncelikle, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin, ÇUÖ- Çift Uyum Ölçeği (toplam puan olarak) ile ADÖ- Aile Destek Ölçeği ve SBTÖ- Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeklerinin alt ölçeklerinden aldıkları puanların ortalamaları ve standart sapmalarına ilişkin sonuçlar sunulmuştur. Bunun ardından da, zihinsel engelli çocuğa sahip annelere uygulanan ADÖ ve SBTÖ' nin alt ölçeklerinden elde edilen puanlara göre evlilik uyumlarının (ÇUÖ) yordanmasına ilişkin aşamalı çoklu regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin ÇUÖ- Çift Uyum Ölçeği (toplam puan) ile ADÖ- Aile Destek Ölçeği ve SBTÖ- Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeğinin alt boyutlarına göre aldıkları puanların ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 4.1'de verilmiştir.

Tablo 4.1: Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çift Uyum Ölçeği, Aile Destek Ölçeği ve Stresle Başaçıkma Ölçeğinden Aldıkları Puanların Ortalamaları ve Standart Sapmaları

DEĞİŞKEN n= 261	$\bar{X}$	<i>Ss</i>
Evlilik Uyumu (ÇÜÖ)	99.78	30.14
Aile Sosyal Desteği (ADÖ)		
Duygusal Destek	21.38	4.95
Bilgi Desteği	18.15	4.37
Yakın İlişki Desteği	13.58	3.62
Bakım Desteği	9.95	3.20
Maddi Destek	6.36	2.05
Stresle Başaçıkma Tarzları (SBTÖ)		
Kendine Güvenli Yaklaşım	14.97	4.44
Kendine Güvensiz Yaklaşım	11.52	4.60
Boyuneğici (Çaresiz) Yaklaşım	6.98	3.75
İyimser Yaklaşım	9.75	3.04
Sosyal Destek Arama	6.75	2.62

Araştırmanın temel bulguları olarak zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin evlilik uyumlarının (ÇÜÖ), ADÖ'nin alt boyutlarını oluşturan ADÖ - Duygusal Destek, ADÖ - Bilgi Desteği, ADÖ - Bakım Desteği, ADÖ - Yakın İlişki Desteği ve ADÖ - Maddi Destek ile SBTÖ'nin alt boyutlarını oluşturan SBTÖ - Kendine Güvenli Yaklaşım, SBTÖ - Kendine Güvensiz Yaklaşım, SBTÖ - İyimser Yaklaşım, SBTÖ - Boyuneğici (Çaresiz) Yaklaşım ve SBTÖ - Sosyal Destek Arama alt ölçeklerinden elde edilen puanlara göre yordanmasına ilişkin bulgulara bu bölümde yer verilmiştir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin, ADÖ ve SBTÖ'nin alt ölçeklerinden elde edilen puanlara göre evlilik uyumlarının yordanmasına ilişkin aşamalı çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 4.2 ve 4.3'de sunulmuştur.

Tablo 4.2: ADÖ ve SBTÖ'nin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlara Göre Annelerin Evlilik Uyumlarının Yordanmasına İlişkin R ve R² Değişimi

DEĞİŞKEN N= 261	ÇOKLU R	R ²	R ² DEĞİŞİM	F DEĞİŞİM	sd 1	sd2	F DEĞİŞİM P
ADÖ- Yakın İlişki Desteği	.433	.187	.187	59.663	1	259	.000
SBTÖ- İyimser Yaklaşım	.481	.231	.044	14.672	1	258	.000
ADÖ- Duygusal Destek	.493	.243	.012	4.140	1	257	.043

Tablo 4.3: ADÖ ve SBTÖ’nin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlara Göre Annelerin Evlilik Uyumlarının Yordamasına İlişkin B, Beta Korelasyonu ve Anlamlılık Düzeyi

DEĞİŞKEN	B	Std Hata	Beta	T	P
(Sabit)	50.905	6.548		7.774	.000
ADÖ- Yakın İlişki Desteği	3.598	.466	.433	7.724	.000
(Sabit)	34.265	7.720		4.439	.000
ADÖ- Yakın İlişki Desteği	3.312	.460	.398	7.199	.000
SBTÖ-İyimser Yaklaşım	2.104	.549	.212	3.830	.000
(Sabit)	26.437	8.584		3.080	.002
ADÖ- Yakın İlişki Desteği	1.974	.801	.237	2.463	.014
SBTÖ-İyimser Yaklaşım	2.175	.547	.219	3.975	.000
ADÖ -Duygusal Destek	1.185	.582	.194	2.035	.043

Tablo 4.2 ve Tablo 4.3’ de görüldüğü gibi ADÖ ve SBTÖ’nin alt ölçeklerinden elde edilen puanlara göre evlilik uyum puanlarının (ÇÜÖ) yordanmasına ilişkin aşamalı regresyon analizi üç aşamada tamamlanmıştır. Analiz sonuçlarına göre ADÖ-Yakın İlişki Desteği, SBTÖ- İyimser Yaklaşım ve ADÖ- Duygusal Destek değişkenleri evlilik uyumunun anlamlı yordayıcıları olarak bulunmuştur.

Birinci aşamada, ADÖ puanları açısından evlilik uyum puanlarının (ÇÜÖ) en iyi yordayıcısı ya da evlilik uyum puanlarındaki varyansın en fazla açıklayıcısı olarak “ADÖ-Yakın İlişki Desteği” değişkeni analize girmiş ve toplam varyansın % 18.7’sini açıklamıştır. ADÖ-Yakın İlişki Desteği değişkeni ile evlilik uyumu puanları (ÇÜÖ) arasındaki ikili korelasyon pozitif yönde ve anlamlı olarak bulunmuştur ($R=.433$, $R^2=.187$, $F(1, 259) = 59.663$, $p<.001$).

İkinci aşamada, ADÖ-Yakın İlişki Desteğine ek olarak analize SBTÖ- İyimser Yaklaşım değişkeni sokulmuştur. Bu değişkenin getirdiği ek katkı % 4.4 olup iki değişken birlikte evlilik uyumu puanlarındaki (ÇUÖ) toplam varyansı % 23. 1' e yükseltmiştir. SBTÖ- İyimser Yaklaşım değişkeni ile evlilik uyumu puanları (ÇUÖ) arasındaki ikili korelasyon pozitif yönde ve anlamlı bulunmuştur ($R = .481$, $R^2 = .231$, $F(1, 258) = 14.672$, $p < .001$).

Son olarak ADÖ-Yakın İlişki Desteğine ve SBTÖ-İyimser Yaklaşımına ek olarak ADÖ-Duygusal Destek değişkeni analize sokulmuştur. ADÖ-Duygusal Destek değişkeninin diğerlerine ek olarak getirdiği katkı % 1.2 olup üç değişken evlilik uyumu puanlarındaki (ÇUÖ) toplam varyansı % 24.3'e yükseltmiştir. ADÖ-Duygusal Destek ile evlilik uyumu puanları arasındaki ikili korelasyon da pozitif yönde ve anlamlı bulunmuştur ($R = .493$, $R^2 = .243$, $F(1, 257) = 4.140$, $p < .05$).

Özetle, ADÖ'nin alt boyutlarından olan ADÖ-Yakın İlişki Desteği ve ADÖ-Duygusal Destek ile SBTÖ-İyimser Yaklaşımın evlilik uyum puanlarındaki (ÇUÖ) toplam varyansın % 24.3'ünü açıkladığı görülmüştür.

Aşamalı çoklu regresyon analizi sonucunda, evlilik uyumu (ÇUÖ) ile önemli yordayıcıları olarak belirlenen, ADÖ-Yakın İlişki Desteği, SBTÖ-İyimser Yaklaşım ve ADÖ-Duygusal Destek değişkenleri arasındaki ilişkiyi açıklayan regresyon eşitliği (modeli) aşağıda verilmiştir.

$$\text{EVLİLİK UYUMU} = 26.437 + 1.974 \text{ YAKIN İLİŞKİ DESTEĞİ} + 2.175 \text{ İYİMSER YAKLAŞIM} + 1.185 \text{ DUYGUSAL DESTEK}$$

Regresyon eşitliği incelendiğinde, SBTÖ- İyimser Yaklaşım ve ADÖ- Duygusal Destek değişkenleri sabit tutulduğunda, ADÖ-Yakın İlişki Desteği şöyle yorumlanabilir: ADÖ-Yakın İlişki Desteği değişkenindeki 1 puanlık artış, evlilik uyum puanlarında (ÇUÖ) ortalama 1.974 puanlık artışa yol açmaktadır.

SBTÖ-İyimser Yaklaşım ve ADÖ-Yakın İlişki Desteği değişkenleri sabit tutulduğunda, ADÖ- Duygusal Destek şöyle yorumlanabilir: ADÖ-Duygusal Destek değişkenindeki 1 puanlık artış, evlilik uyum puanlarında (ÇUÖ) ortalama 1.185 puanlık artışa yol açmaktadır.

Benzer şekilde, ADÖ-Duygusal Destek ve ADÖ-Yakın İlişki Desteği değişkenleri sabit tutulduğunda, SBTÖ- İyimser Yaklaşım şöyle yorumlanabilir: SBTÖ-İyimser Yaklaşım değişkenindeki 1 puanlık artış, evlilik uyum puanlarında (ÇUÖ) ortalama 2.175 puanlık artışa yol açmaktadır.

Aşamalı regresyon analizi sonuçlarına ilişkin bulgular genel olarak incelendiğinde; ADÖ- Yakın İlişki Desteği ve ADÖ- Duygusal Destek alt ölçekleri ile SBTÖ- İyimser Yaklaşım alt ölçeğinden alınan puanların, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin ÇUÖ'nden elde edilen evlilik uyum puanlarına ilişkin varyansın an fazla açıklayıcıları olduğu belirlenmiştir. Ancak ADÖ'nin diğer alt ölçekleri olan ADÖ-Bilgi Desteği, ADÖ- Bakım Desteği ve ADÖ- Maddi Destek ile SBTÖ'nin alt boyutları olan SBTÖ-Kendine Güvenli Yaklaşım, SBTÖ-Kendine Güvensiz Yaklaşım, SBTÖ-Boyuneğici (Çaresiz) Yaklaşım ve SBTÖ- Sosyal Destek arama değişkenlerinin zihinsel engelli çocuk sahibi annelere uygulanan ÇUÖ'nden aldıkları puanlara ilişkin varyansın anlamlı açıklayıcıları olmadığı sonucu elde edilmiştir. Bunun yanında zihinsel engelli çocuğun cinsiyeti ve yaşının da ÇUÖ'nden elde edilen puanlara ilişkin varyansın anlamlı açıklayıcıları olmadığı belirlenmiştir.

BÖLÜM V

5.1. TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal desteğin (ADÖ) alt boyutları olan duygusal destek, yakın ilişki desteği, bakım desteği, bilgi desteği ve maddi destek; stresle başa çıkma tarzlarının (SBTÖ) alt boyutlarını oluşturan, kendine güvenli yaklaşım, kendine güvensiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama değişkenleri ile çocuğa ilişkin bazı değişkenlerin (çocuğun yaşı ve çocuğun cinsiyeti) annelerin evlilik uyumlarını yordama gücüne ilişkin bulgular alanyazın ışığında tartışılıp yorumlanmıştır.

Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarını yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla aşamalı çoklu regresyon analizi yapılarak Aile Destek Ölçeği (ADÖ) ile ölçülen duygusal destek, yakın ilişki desteği, bakım desteği, bilgi desteği ve maddi destek; Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ile ölçülen stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, kendine güvensiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama ve Kişisel Bilgi Formu ile elde edilen çocuğun yaşı ve cinsiyeti değişkenlerinin annelerin evlilik uyumlarını yordama gücü değerlendirilmiştir. Yapılan aşamalı çoklu regresyon analizi sonucunda, ilk olarak Aile Destek Ölçeği (ADÖ)'nin bir alt boyutu olan *yakın ilişki desteği*, daha sonra da sırasıyla, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)'nin bir alt boyutu olan *iyimser yaklaşım* ve yine ADÖ' nin bir alt boyutu olan *duygusal destek* değişkenleri, zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin evlilik uyumlarının anlamlı yordayıcıları olarak belirlenmiştir. Çocuğun yaşı ve cinsiyetinin ise evlilik uyumunun anlamlı yordayıcıları arasında olmadığı saptanmıştır (Bkz. Tablo 4.2).

Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarının *en iyi yordayıcısının* Aile Destek Ölçeği'nde yer alan '*Yakın İlişki Desteği*' olduğu ve yakın ilişki desteği ile evlilik uyumu arasındaki ikili korelasyonun *pozitif yönde ve anlamlı düzeyde* olduğu saptanmıştır ($p<.001$) (Bkz. 4.2).

Yakın ilişki desteği; anne babanın duygusal olarak güçlü bir şekilde bağlandığı, önemli kararlarını ve sırlarını paylaştığı, sevildiğini hissettiği birinin yaşamında bulunma derecesini ifade etmektedir.

Gayton (1975) engelli çocuğa sahip olan ailelerin sosyal izolasyon yaşama eğilimlerinin yüksek olduğunu belirtmiştir. Çocuğun dünyaya gelmesi ve engelli bir çocuğun aileye katılmasından sonra, anne, baba ve varsa diğer çocukların arkadaşları ve çevrelerindeki diğer yakınları ile ilişkilerinin olumsuz yönde etkilendiğini, yakınları ile kurdukları ilişkinin ve paylaşımların azaldığını, bu yoksunluğun da aile içi ilişkilerin ve dengelerin bozulmasına sebep olduğunu ifade etmektedir (Akt. Kazak & Marvin, 1984).

Alanyazındaki birçok araştırma ve modele göre engelli bir çocuğa uyum sağlama sürecinde ve sonrasında aileler kızgınlık, suçluluk, hayal kırıklığı, utanç, çökkünlük, keder gibi birçok olumsuz duygu yaşamaktadır (Fortier & Wanlass, 1984; Eripek, 1996; Havens, 2005). Anne babaların bu gibi duyguları, içinde bulundukları durumu ve yaşadıkları güçlükleri paylaşabilecekleri yakın bir çevreye ihtiyaç duydukları da düşünüldüğünde, yakın ilişkilerinden sağladıkları sosyal desteğin, yaşadıkları olumsuz duyguları paylaşabildikleri bir yakının varlığının, yaşadıkları stresi azaltması, stresle baş etmelerine ve stresin olumsuz etkilerinden korunmalarına yardımcı olması sebebiyle (Dunst, Trivette, Hamby ve Pollock, 1990, Akt. Bauman, 2004; Kazak & Marvin, 1984; Bright & Hayward, 1997; Kaner, 2004) aile içi ilişkilerinde ve evlilik ilişkilerinde de daha huzurlu olabilecekleri değerlendirilmektedir.

Bunun yanında, yakın çevrelerinden destek gördüklerini hissetmelerinin, anne babaların yetersizliği olan çocuğun varlığına başarılı bir şekilde uyum sağlamalarını ve ailenin çeşitli ihtiyaçlarını karşılamalarını kolaylaştırdığı göz önüne alındığında (Kaner, 2003) yaşanan güçlüklerin paylaşılabilirdiği ve annelerin sevgi ihtiyaçlarını karşılayabildiği birinin varlığının evlilik uyumlarını ve evlilikten sağladıkları doyumu arttırabileceği düşünülmektedir.

Yakın ilişki desteğinin, ‘sevildiğini hissettiren birinin yaşamında bulunması’ anlamını da taşıdığı düşünüldüğünde, annelerin sevildiklerini ve yakınları tarafından

takdir gördüklerini bilmelerinin, kendilerini daha huzurlu ve mutlu hissetmelerine, yalnız olmadıklarını düşünmelerine katkıları olacağından evlilik ilişkilerinde de daha uyumlu olabilecekleri düşünülmektedir. Ayrıca sevgi ve paylaşım içeren yakın ilişki desteğinin, eşleri tarafından da karşılanabileceği düşünülürse, evlilik uyumlarının artması daha muhtemel bir sonuç gibi görünmektedir. Yurdakul ve Girli'nin (1998) çalışmasında görüldüğü gibi, annelerin büyük çoğunluğu (% 83,5) en yakın desteği eşlerinden aldıklarını belirtmektedir. Algıladıkları sosyal destekten memnuniyetleri attıkça depresif belirtilerinin düştüğü ve benlik saygılarının arttığı da saptanmıştır. Eğer anneler, çocuklarıyla ilişkili yaşadıkları güçlüklerle baş ederken eşlerinin yanlarında olduğunu bilirler ise eşleri tarafından sevildiklerini hissederlerse, kriz dönemlerinde karar alırken eşlerinin kendilerine yardımcı olacağını bilirlerse, eşlerinden aldıkları bu destek sayesinde kendilerini yalnız hissetmeyeceklerdir. Bu durumun da evlilik uyumunda önemli faktörlerden olan 'eşler arasında bağlılığın' ve 'eşler arası doyumun' artmasına yol açabileceği değerlendirilmektedir. Yakın ilişki desteğinin evlilik uyumunun en iyi yordayıcısı olması beklenen bir sonuç olmakla birlikte alanyazındaki bulguların da bu sonucu desteklediği görülmektedir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarının *en iyi yordayan ikinci değişkenin ise* Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği'nin alt boyutu olan ' *İyimser Yaklaşım*' olduğu ve evlilik uyumu ile arasındaki ikili korelasyonun *pozitif yönde ve anlamlı düzeyde* olduğu saptanmıştır ($p < .001$) (Bkz. Tablo 4.2.). Stresle başa çıkma *iyimser yaklaşım*; stres verici olay ya da durumlardan olumlu bir şeyler çıkartma, baş edebileceğine inanma, yani iyimser olmayı ifade etmektedir.

Saied'in (2006) kronik kalp hastalığı olan çocuğa sahip ailelerin stres yaşantıları, stresle baş etme yöntemleri, sosyal destekleri ve psikolojik uyumları arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmada, evlilik ilişkilerinin bir alt boyut olarak ele alındığı aile işlevselliğinin en önemli yordayıcısının stresle başa çıkma *iyimser yaklaşım* olduğu saptanmıştır. Buna göre ailelerin çocuklarının stres verici durumu ile baş edebileceklerine olan inançlarının aile işlevselliğini artırması açısından oldukça önemli olduğu belirtilmektedir.

Lev-Wiesel (1998) ve Bouchard'a (1998) göre stresle başa çıkma becerilerindeki yetersizlikler, eşlerin evlilik doyumlarını doğrudan etkilemektedir. Mc Cubin'in (1989), yaptığı araştırmada da, doyuma ulaşmış ailelerin stres altında olmadığı ya da stres altında olan ailelerin doyuma ulaşamadığı ortaya çıkmıştır. Mc Cubin (1989) aile ortamı içerisindeki doyumun yüksekliğinin evlilik doyumuna, evlilikten alınan doyumun yüksek oluşunun da aile içi ilişkilerdeki doyuma sıkı sıkıya bağlı olduğunu ortaya koymuştur (Akt. Canel, 2007). Kronik stres altındaki çiftlerin evliliklerinde, aile yaşamlarında ve yaşam kalitelerinde yeterince doyum sağlayamadıkları açıkça görülmektedir. Önemli olanın stres ile baş edebilmeyi öğrenmek, bunun ilk aşaması olarak da stresle başa çıkabileceğine inanmak, diğer bir deyişle duruma iyimser yaklaşmak olduğu düşünülmektedir. Annelerin, aldıkları sosyal desteğin de katkısıyla yaşadıkları güçlüklerle baş edebileceklerine inanmalarıyla, durumla daha iyi başa çıkabilecekleri, duruma daha kolay uyum sağlayabilecekleri, uyum sonrası stres düzeylerinin azalmasının da uyumlu evlilik ilişkilerine katkı sağlayabileceği değerlendirilmektedir.

İyi gelişmiş bir destek ağında, yakın arkadaşların ve kriz sırasında başvurulabilecek kişilerin olmasının (yakın ilişki desteği), kişinin stresle başa çıkabileceğine dair inancını (iyimser yaklaşım) arttırdığı ve kişilerin stresin olumsuz etkilerinden korunmasına yardımcı olduğu vurgulanmaktadır (Şahin, 1998).

Brandtstadter, Voss ve Rothermund' a (2004) göre kişinin karşılaştığı sorunlarla ve stresle baş edebileceğine dair inancı (iyimser yaklaşım) kişiye ılımlılık sağlayacaktır. Bu ılımlılık 'baş edebilirsin' mesajını içeren bilgileri harekete geçireceğinden kişi alternatifler bulmaya yönelir. Bir duruma alternatif bulunabiliyor olması, kişinin duruma daha kapsamlı bakmasını ve kendisine ya da olaylara tek taraflı yüklenmemesini sağlamaktadır. Baş edemeyeceğine dair inancı ve bu inancın uzun süre devam etmesi de depresyon ve anksiyete gibi stresle ilişkili hastalıklara yol açabilmektedir (Akt.Uçar, 2004). Engelli çocuğa sahip annelerin de çocuklarının tümüyle değiştirilemeyecek olan engelli olma durumundan dolayı yaşadıkları stresle baş edebileceklerine dair inançlarının (iyimser yaklaşım) gelişmesinin, annelerin ve sistemsal olarak ele alındığında bakım verdikleri çocuklarının psikolojik sağlıklarını

korumalarını kolaylaştırabileceği, dolaylı olarak da evlilikten sağlanan doyuma ve uyuma katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Alanyazındaki bu bulgular, araştırma sonuçlarını da desteklemektedir. Bu anlamda annelerin uyum sağlama aşamasında ‘başedebilirim’ inancına ulaşabilmesini kolaylaştıracak sosyal destek ve yardım kaynaklarının sağlanmasının, konu hakkında bilgilendirmenin kaygıyı azaltan bir unsur olduğu göz önüne alınarak (Knussen & Slopper, 1992) zihinsel engele ve engelli bir çocuğun gelişiminin desteklenmesine yönelik eğitimlerin, hem durumla başa çıkabildiğini gören anne-babaların sağlığı hem de aile içi ilişkilerin sağlığı açısından önemli olduğu görülmektedir.

Zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin *evlilik uyumlarını yordayan üçüncü değişken* ise Aile Destek Ölçeği’nin (ADÖ) alt boyutlarından biri olan ‘*Duygusal Destek*’ tir. Duygusal desteğin evlilik uyumu ile arasındaki ikili korelasyonun *pozitif yönde ve anlamlı düzeyde* olduğu saptanmıştır ($p<.05$) (Bkz. Tablo 4.2.). *Duygusal destek* ise, sıkıntılı anlarında anne babayı duygusal olarak rahatlatan, ona yol gösteren, karar vermesini kolaylaştıran güvenilir birinin varlığını ifade etmektedir.

Alanyazın incelendiğinde, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin, çocuklarının problemiyle baş etmede özellikle yakın çevrelerinden aldıkları desteğe ve duygusal desteğe ihtiyaç duyduklarını gösteren pek çok bulguya rastlanmıştır (Duygun & Sezgin, 2003; Bauman, 2004; Kaner, 2004). Benzer şekilde Dunst, Trivette, Hamby ve Pollock (1990), duygusal, psikolojik ve fiziksel destek ile bilgi desteği ve maddi desteğin, engelli çocuk sahibi ailelerin, stresin olumsuz etkilerinden korunmasını sağladığını belirtmektedir (Akt. Bauman, 2004). Stres üzerinden dolaylı etkisi olduğu düşünülürse, duygusal desteğin olumlu etkilerinin araştırma bulgularını destekleyici olduğu; bunun yanında, araştırma kapsamında evlilik uyumunun anlamlı yordayıcıları arasında olmayan bilgi desteği ve maddi desteğin de ailelerin, stresin olumsuz etkilerinden korumasına yardımcı olması açısından araştırma bulgularından farklı olduğu düşünülebilir.

Hill (1991) ve Şahin’e (1999) göre duygusal destek, çocukların temel bakım sorumluluğunu üstlenen anneleri, uzun süreli sorunların yarattığı katlanılması güç

durumlarda teşvik ederek direnme gücü sağlar ve başa çıkma sürecinde yalnız olmadıkları duygusu vererek onları rahatlatmaktadır. Hill (1991) duygusal desteğin, sağlık ve iyilik hali için en önemli destek olduğunu, diğer desteklerin etkili olabilmesi için duygusal desteğin ön koşul olduğunu, bireylerin stresli durumların yol açtığı olumsuz duygularla baş etmesini kolaylaştırdığını ifade etmektedir (Akt. Kaner, 2004)

Alanyazında, evlilik uyumu ile sosyal destek ve stresle başa çıkma yöntemleri arasında doğrudan ilişkilerin olduğunu gösteren pek fazla bulguya rastlanmamakla birlikte, stresle başa çıkma yöntemleri ve sosyal desteğin ebeveynlik stresi ile doğrudan ilişkili olduğuna dair bulguların daha çok olduğu görülmektedir. Peterson (1980) yüksek düzeydeki ebeveynlik stresi ile evlilik ilişkilerindeki sorunların pozitif ve anlamlı bir ilişki içerisinde olduğunu göstermektedir (Akt. Abbott & Brody, 1985). Bu ilişki göz önüne alındığında, stres düzeyini yükselten veya stresin etkilerinden koruduğu saptanan değişkenlerin evlilik ilişkileri ve evlilik uyumu ile de dolaylı bir ilişki içerisinde olduğu düşünülebilir.

Kaner (2004) *duygusal desteğin yaşanan stresin anlamlı bir yordayıcısı* olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmada annelerin yaşam doyumunun en önemli yordayıcıları, algılanan duygusal destek ve çocuğun zihinsel engelli olmasıdır. Genel olarak ise yaşam doyumunun, sosyal desteğin tüm alt boyutları ile ilişkili olduğu, anne babaların algıladıkları sosyal destek arttıkça yaşam doyumlarının da arttığı bulunmuştur. Bu bulguya ek olarak stres düzeyinin artması ve sosyal desteğin varlığının düşük düzeyde hissedilmesinin anne-babaların yaşamdan sağladıkları doyumunu da düşürdüğü sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırma sonuçlarına göre yapılan araştırma bulguları birlikte değerlendirildiğinde, stresin azalması ile sosyal desteğe sahip olmanın yaşam doyumuna katkıları olduğu gibi evlilik ilişkisinde de olumlu etkileri olacağı ve evlilik doyumuna da katkısı olacağı düşünülebilir.

Evlilik ilişkisi ile sosyal desteğin doğrudan ilişkisi ile ilgili araştırma bulgularını destekleyen bazı araştırma bulguları da bulunmaktadır. Xu ve Burleson (2003), Çinli ve Amerikalı evli çiftlerin eşlerinden aldıkları çeşitli sosyal destekler ile evlilik kaliteleri ve evlilik uyumlarının ilişkilerini, evlilik uyumunu yordayan destek türlerini

araştırmışlardır. Yapılan araştırmada, evlilik uyumunun (dyadic adjustment) ve doyumun (satisfaction) en güçlü yordayıcısının duygusal destek (emotional support) olduğu bulgusu elde edilmiştir. Elde edilen bu sonuçlar (engelli çocuğa sahip ailelerin evlilik ilişkilerini açıklamasa da) araştırma sonuçlarını destekleyici bulgulardır.

Benzer şekilde, Çürük (2008) de zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin sosyal destek ve kaygı düzeylerini incelediği araştırmada, aile içi sorun yaşama durumu ile algılanan duygusal destek arasında anlamlı bir ilişki olduğunu, duygusal destek puanında aile içi sorun yaşamayan annelerde önemli farklılıklar ($p<0,05$) bulunduğunu belirtmiştir.

Graham, Fischer, Crawford, Fitzpatrick ve Bina da (2000) normal gelişim gösteren çocuğa sahip kadınların sosyal destek algıları ve evlilik uyumlarını araştırdıkları çalışmalarında, düşük sosyal destek düzeyleri ile düşük evlilik uyumu arasında anlamlı bir ilişki ($p<0.01$) olduğunu ortaya koymuşlardır. Sosyal desteğin alt boyutları ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise araştırma bulgularını destekleyen bir bulgu olarak duygusal desteğin evlilik ilişkileri üzerinde düzenleyici etkileri olduğu, ancak araçsal destek kaynakları (maddi destek, bilgi desteği, bakım desteği) ile evlilik uyumu arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmadığı ortaya konmuştur. Bu sonuçların, evlilik uyumunun aşk, değer görme, sevgi ifadesi, duygusal yüklenmelerin paylaşımı vb. ile daha ilişkili bir kavram olmasından kaynaklanabileceği, bu nedenle duygusal desteklerin araçsal desteklere göre evlilik uyumu ile daha anlamlı ilişkiler içerisinde olduğu düşünülmektedir.

Saied (2006) kronik kalp hastalığı olan çocukların ailelerinin stres yaşantısı, stresle başa çıkma tarzları, sosyal destek ve aile işlevselliği arasındaki ilişkileri regresyon analizi ile araştırmıştır. Buna göre aile işlevselliğinin en önemli yordayıcısının stresle başa çıkma iyimser yaklaşım olduğu ve eşten alınan desteğin (duygusal destek ve yakın ilişki desteği) aile işlevselliğine katkı sağladığı bulgularının araştırma bulgularını destekler nitelikte olduğu, ancak genel olarak sosyal desteğin aile uyumunun anlamlı bir yordayıcı olmadığı bulgusunun araştırma bulgularından farklı bir sonuç olduğu değerlendirilmektedir.

Dunn, Burbine, Bowers, Tantleff-Dunn (2001) otistik çocuğa sahip anne babalar ile yaptıkları çalışmalarında, stresle başa çıkma tarzlarından sosyal destek aramadaki eksikliğin ve duygu odaklı stresle başa çıkma tarzlarının evlilik ilişkisindeki problemlerin düzeyini arttırdığını, stresle başa çıkmada olumlu yaklaşımın ve sosyal destek aramanın evlilik ilişkilerini olumlu yönde etkilediğini, evlilik uyumu ile pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki içerisinde olduğunu belirlemişlerdir. Stresle başa çıkmada olumlu yaklaşımın evlilik uyumu ile ilişkisi araştırma bulgularını desteklerken, araştırma bulgularından farklı olarak stresle başa çıkmada sosyal destek arama alt ölçeğinin de anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu bulunmuştur.

Alanyazında sosyal destek ve stresle başa çıkmada olumlu yaklaşımların evlilik uyumu ile negatif ilişkisi olduğunu gösteren herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Genel yaklaşımlar ve kuramsal temeller de düşünüldüğünde, bunun çok beklenen bir ilişki olmayacağı da açıktır.

Genel olarak değerlendirildiğinde, yakın ilişki desteği ve duygusal destek ile stresle başa çıkmada iyimser yaklaşımın kullanılmasının, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarının en iyi yordayıcıları olduğu saptanmıştır. Doğrudan ve dolaylı etkileri düşünüldüğünde, annelerin duygusal yönden desteklendiklerini ve ihtiyaç duyduklarında güçlüklerle baş etmesine yardım edebilecek ve kendisini sevdiğine inandığı bir yakının var olmasının önemli olduğu değerlendirilmektedir. Çünkü, özellikle de bakımlarıyla daha çok ilgilenmeleri nedeniyle annelerin, zihinsel engelli çocukların çeşitli davranış problemlerini, gelişimsel problemlerini, bakım problemlerini ve belki de en önemlisi hayal edilen bir çocuğa sahip olamamanın getirdiği olumsuz duyguları ve güçlükleri paylaşmaya ihtiyacı olduğu düşünülmektedir. Bu gibi olumsuz duyguların paylaşılmayıp sürekli yaşanması halinde eşleriyle ilişkilerinin de olumsuz olarak etkilenebileceği düşünülmektedir.

Alanyazın incelendiğinde, engelli çocuk sahibi ailelerin evlilik yaşantıları, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma yöntemleri ile çocuğun cinsiyeti ve yaşı değişkenlerinin birlikte araştırmaya alındığı pek fazla sayıda çalışmaya rastlanmamıştır.

Bununla birlikte ulaşılabilen ilgili araştırmaların bazıları, yapılan araştırma ile tutarlı olarak, cinsiyet ve yaş değişkenlerinin evlilik uyumu ile anlamlı ilişkisi olmadığını, bazıları ise dolaylı da olsa anlamlı bir ilişki içerisinde olduğunu ortaya koymuşlardır.

Farber ve Blackman (1956) ile Luckey ve Bain (1970) yaptıkları araştırmalarda, çocuğun cinsiyeti ile evlilik uyumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ortaya koymuşlardır. Benzer şekilde Abbott ve Brody'nin normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerle yaptığı çalışmada, çift uyumunun alt boyutlarından alınan puanların (bağlılık, doyum, fikir birliği ve sevgi ifadesi) yaş (bebeklik döneminde, okulöncesi dönemde ve okul döneminde) ve cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığını bulmuştur. Alanyazındaki bu sonuçlar araştırma bulgularını desteklemektedir.

Mevcut araştırmada cinsiyet ve evlilik uyumu arasındaki ilişki ile ilgili elde edilen bulgudan farklı olarak, Toros, Solak ve Metin (2005) ise DEHB olan çocukların annelerinin evlilik uyumlarını araştırdığı çalışmasında, yetersizliği olan erkek çocuk sahibi annelerin evlilik uyum düzeylerinin kız çocuk sahibi annelerinkine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulgusunu elde etmiştir.

Çürük (2008) 1. ve 4. sınıfa devam eden zihinsel engelli çocukların annelerinin kaygı ve sosyal destek düzeylerini karşılaştıkları problemlere göre incelediği araştırmasında, Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Anne-Babaların Kaygı ve Endişe Düzeyini Ölçme Aracı (K.E.Ö.A) ile araştırma kapsamında kullanılan Aile Destek Ölçeği'ni kullanmıştır. Araştırma bulguları incelendiğinde, zihinsel engelli çocuğun cinsiyetlerine göre annelerin K.E.Ö.A. puanlarına bakıldığında, Ailenin Yaşamına Getirdiği Sınırlılıklar, Ömür Boyu Bakım, Aile İçi Uyumsuzluk, Kişisel Ödül Eksikliği, Sürekli Hastalık Kaygısı, Fiziksel Sınırlılıklar, Mali Kaygılar, Bir Kurum Bakımını Tercih Etme, Aileye Getirdiği Zorluklar ve toplam K.E.Ö.A. puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Buna göre çocuğun erkek ya da kız olmasının annenin kaygı düzeyinde bir fark yaratmadığı, bunun ise çocukların cinsiyetlerinin farklı olması nedeniyle çocukların gereksinimlerinin ya da anneye getirdiği zorluklarının çok fazla farklılık göstermemesi sonucu olduğu değerlendirilmiştir. Annelerin zihinsel engelli çocuklarının cinsiyetlerine göre ADÖ

puanları incelendiğinde ise zihinsel engelli erkek çocuğa sahip olan annelerin Yakın İlişki Destek puanında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bunun toplumumuzda erkek çocuğa sahip olmanın ön planda olması ve gurur kaynağı gibi algılanması nedeniyle olabileceği değerlendirilmektedir.

Stres ve evlilik uyumu arasındaki ilişki göz önüne alınarak, cinsiyet ve yaş değişkeninin evlilik uyumu üzerindeki dolaylı etkilerine ilişkin bulguların elde edildiği araştırmaların olduğu görülmüştür.

Halverson ve Martin (1984) normal gelişim gösteren çocuğa sahip anne babalarla yaptıkları çalışmada, okul öncesi yaştaki erkek çocukların okul öncesi yaştaki kız çocuklara göre daha yüksek düzeylerde ebeveynlik stresi yaşattığını belirtmektedir. Peterson'ın (1980) yüksek düzeydeki ebeveynlik stresi ile evlilik ilişkilerindeki sorunların pozitif ve anlamlı bir ilişki içerisinde olduğuna ilişkin açıklaması göz önüne alındığında (Akt. Abbott & Brody, 1985) bu bulgu, araştırma bulgularından farklı olarak cinsiyetin evlilik uyumu ile ilişkili olduğuna ilişkin bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Kaner (2004) ise yaş değişkeninin stres ile ilişkisini ortaya koymuştur. Araştırma sonuçlarına göre zihinsel engelli çocuğun okul öncesi dönemde olmasının toplam stres puanlarının en iyi kestiricilerinden biri olduğu bulunmuştur. Araştırmada okulöncesi dönemde çocukları olan anne ve babaların, orta çocukluk ve ergenlik dönemine göre özellikle, çocuğun işlevleriyle ilgili yaşadıkları stresi daha çok dile getirdiklerini belirtilmektedir. Bu sonucun, küçük yaşta zihinsel engelli çocuğu olan anne babaların henüz durumu yeterince kabullenememesi, uyum sağlayamamış olması, çocuğunun durumu ile nasıl baş edebileceği ve onun için neler yapabileceği hakkında kafasında oluşan sorulardan dolayı stres düzeyinin yüksek olmasıyla bağlantılı olabileceği düşünülmektedir.

Bu bulgudan farklı olarak Yurdakul ve arkadaşları (2000) otistik ve zihinsel engelli çocukları olan anne babaların yaşadıkları stresi etkileyen faktörleri araştırdıkları çalışmalarında, çocuğun engel düzeyinin daha ağır olmasının ve yaşının ilerlemesinin

stres düzeyini arttırıcı etmenlerden olduğu bulgusunu elde etmişlerdir. Gallagher ve arkadaşları (1983) ile Orr ve arkadaşları (1993) da bu görüşü doğrulayan şekilde, artan yaşla birlikte yetersizliği olan çocukların anababalarının daha çok stres yaşadıklarını bulmuşlardır (Akt. Kaner, 2004). Bu açıdan bakıldığında ise yaş ilerledikçe yaşamsal becerilerdeki yetersizliklerin görülmesinin, kendi başına hayatı idame ettirmede yaşadığı güçlüklerin ve özellikle davranış problemleri olan zihinsel engelli çocuğa sahip anneler için kontrolün zorlaşmasının stresi arttırıcı nedenlerden olabileceği düşünülmektedir. Yine yüksek düzeyde ebeveynlik stresinin evlilik uyumu üzerindeki olumsuz etkileri düşünülürse bu sonuçlar dolaylı olarak evlilik uyumuyla da ilişkilendirilebilir. Bu anlamda, araştırma bulguları ile bu sonuçların farklılık gösterdiği görülmektedir.

Gölalınış Erhan (2005), çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre annelerin algıladığı umutsuzluk, karamsarlık duygularının arttığını, annelerin daha az gelecek planı yapmakta ve sosyal destek düzeylerinin azalmakta olduğunu ortaya koymuşlardır. Karamsarlık duygularının artmasının araştırma kapsamında evlilik uyumunun anlamlı yordayıcılarından olan stresle başa çıkabileceğine dair inancın (iyimser yaklaşım) düşük olması anlamına geldiği düşünülürse, araştırma bulgularından farklı olarak cinsiyet ve yaşın evlilik uyumu ile dolaylı bir ilişkisinin bulunduğu söylenebilir.

BÖLÜM VI

6.1. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırmadan elde edilen bulgular bağlamında ulaşılan sonuçlar belirtilmiş ve bu sonuçlara ilişkin olarak geliştirilen öneriler sunulmuştur.

Yapılan araştırmada, zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin evlilik uyumunun yordanması üzerine çalışılmıştır. Annelerin evlilik uyumlarının yordanmasına ilişkin yapılan aşamalı çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre evlilik uyumunu en iyi yordayan değişkenlerin sırasıyla *yakın ilişki desteği*, *stresle başa çıkımda iyimser yaklaşım* ve *duygusal destek* olduğu saptanmıştır. Bunun yanında, aile sosyal desteğinin diğer boyutları olan Bilgi Desteği, Bakım Desteği ve Maddi Destek ile stresle başa çıkma tarzlarından Kendine Güvenli Yaklaşım, Kendine Güvensiz Yaklaşım, Boyuneğici Yaklaşım ve Sosyal Destek arama değişkenlerinin, çocuğun yaşının ve cinsiyetinin zihinsel engelli çocuk sahibi annelerin evlilik uyumlarının anlamlı yordayıcıları olmadığı saptanmıştır.

Stresle ilişkili alanyazın göstermektedir ki, iyi gelişmiş destek sistemlerine sahip kişiler, stres etmeni ile karşı karşıya kaldıklarında, stresin olumsuz etkilerinden daha iyi korunmakta, daha az ruhsal ve fiziksel hastalıklar ortaya çıkarmaktadır. Engelli çocuğu olan anne babaların da, çocuğa ilişkin olarak yaşadıkları yoğun stresle başa çıkma ve uyum sağlamalarını kolaylaştıran temel faktörlerden birinin algıladıkları sosyal destek ve sosyal desteğe ilişkin memnuniyet düzeyleri olduğu yapılan araştırmalarla desteklenmiştir.

Genel olarak çocuklarına ilişkin stresle başa çıkabileceğine inanan (iyimser yaklaşım) ve daha etkin yöntemlerle başa çıkabilen, bununla birlikte engelli çocuğa uyum sürecinde sosyal destek alabilen ailelerin sistemsel olarak daha sağlıklı işlediği düşünülrse, sosyal desteğin (yakın ilişki desteği ve duygusal destek olarak) ve stresle

başarılabildiğine inanmanın (iyimser yaklaşım), sistemin en önemli alt sistemini oluşturan anne babaların evlilik ilişkilerine de katkıları olması anlamlı görünmektedir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin sağlıklı çocuk annelerine göre daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıkları düşünülürse (Duygun & Sezgin, 2003) annelerin tükenmişlik düzeylerini azaltmak ve yaşadıkları stresle başa çıkma yöntemlerini kolaylaştırmak amacıyla özellikle sosyal destek kaynaklarının artırılmasını sağlayacak ‘destek grupları’nın oluşturulmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. İçinde bulundukları durumu, duygu ve düşüncelerini paylaşabilecekleri, ortak sorunlar yaşadıklarını görebilecekleri ve sorunlarıyla baş etme konusunda değişik bakış açıları kazanabilecekleri *destek gruplarının* oluşturulmasının, ihtiyaçları olan yakın ilişki desteği ve duygusal destek algılarını da yükseltebileceği değerlendirilmektedir. Grup sürecinde çocuklarıyla ilgili çeşitli sorunları paylaşırken farklı baş etme yolları ve bakış açılarının farkına varmaları halinde, çocuklarının sorunlarıyla baş edebileceklerine olan inançlarının da artabileceği (iyimser yaklaşım) düşünülmektedir. Araştırmada evlilik uyumunun en kuvvetli yordayıcıları olan bu faktörlerin kuvvetlendirilmesinin, anne babaların evlilik uyumlarında ve aile yaşamlarında olumlu etkileri olabileceği değerlendirilmektedir.

Daha etkili stresle başa çıkma tarzlarının kazandırılmasında ve ruh sağlığının korunmasında eğitimin etkili olduğu (Yıldırım ve Conk, 2005) da düşünülürse, anne-babalara engelli bir çocukla yaşamak, stresle başa çıkma becerileri, aile ilişkileri gibi konularda çeşitli eğitimler verilebilir, buna yönelik psikoeğitim grupları oluşturulabilir.

Bunun yanında, zeka geriliği olan çocuklara ve ailelerine karşı çevrenin olumsuz bakış açısının ve tutumlarının, aile üyelerinin yaşadığı karmaşık problemlerle başa çıkmalarını ve çocuklarının durumuna uyum sağlamalarını daha da güç hale getirdiği görülmektedir. Her bir aile üyesi (anne, baba ve kardeşler) ‘farklılıkla yaşamak’ zorunda olduklarını sürekli olarak hissetmektedir ve bunun durumu zorlaştırdığı bilinmektedir (Schild, 1971; Akkök, 1997). Toplumun önemli bir kesimini oluşturan engelli çocuk sahibi aileler ve çocuklarının çevre tarafından dışlanmasını önlemek, yardım ve sosyal desteğe ihtiyaç duydukları bilincini yerleştirmek amacıyla toplumun

engelli çocuklar ve aileleri hakkında bilgilendirilmesinin de önemli olduğu değerlendirilmektedir. Bu amaca yönelik olarak okullar, hastaneler vb. kurumlarda bilgilendirici eğitimlerin düzenlenmesinin, ailelerin yaşadıkları durumu ‘normalize’ etmelerine, daha fazla kabul ve destek gördüklerini hissetmelerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bunun yanında, engelli çocuk sahibi ailelere, eşleri ve diğer çocukları da kapsayan aile psikolojik danışmanlığı hizmetlerinin verilmesinin de etkili olabileceği düşünülmektedir.

Engelli çocuğa sahip ailelerin çocukları ile ilgili olarak yaşadığı en temel güçlüklerin araştırılması, bu araştırmalarda kullanılmak üzere ADÖ gibi doğrudan engelli çocuk aileleri üzerinde çalışılarak ölçeklerin geliştirilmesi de ihtiyaç olarak değerlendirilmektedir.

Bu araştırmanın sınırlılıklarından biri olarak sayılabilecek yalnızca annelere ilişkin yapılan değerlendirme, biraz da babaların araştırmalara katılma konusunda isteksiz olmasından kaynaklanmıştır. Bu sınırlılığın olmadığı, hem anne hem de babaların değerlendirmelerinin, ÇUÖ gibi etkin bir ölçme aracının kullanıldığı başka araştırmalar da yapılabilir. Yalnız anneler yerine, aile sistemi içerisinde yer alan tüm üyeleri (baba ve kardeşler) de içeren araştırmaların yapılmasının, bu alanı biraz daha aydınlateceği düşünülmektedir.

Özetle; bulgular değerlendirildiğinde, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin özellikle yakın ilişkilerinden ve duygusal açılardan algıladıkları destek sistemlerinin güçlendirilmesi ile stresle başa çıkabileceklerine inanmalarının, evlilik uyumlarının anlamlı yordayıcıları olduğu saptanmıştır. Evlilik uyumlarının artırılması ve daha mutlu evli çiftler olarak çocuklarına da daha fazla yardımcı olan engelli çocuğa sahip ailelerin sayısının artırılmasında, anne babaların evlilik uyumunu yordayan değişkenlere olan ihtiyaçlarının karşılanması önemli olduğu değerlendirilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abbott, D. A. & Brody, G. H. (1985). The Relation of Child Age, Gender and Number of Children to the Marital Adjustment of Wives. *Journal of Marriage and Family*. Vol. 47, No. 1, pp. 77-84. <http://www.jstor.org/stable/352070?seq=1>
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (AAIDD).(2009). Definition of Intellectual Disability. http://www.aamr.org/content_100.cfm?navID=21
- Akar, H. (2005). *Psikiyatrik Yardım Talebi Olanlar ile, Yardım Talebi Olmayan ve Boşanma Aşamasında Olan Çiftlerde; Çift Uyum ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması*. Uzmanlık Tezi. Bakırköy Prof. Dr. Mahzar Osman Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi. İstanbul
- Akçamete, G. & Kargın, T. (1996). İşitme Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*. 2 (2), 7- 24.
- Akkök, F. (1997). *Farklı Özelliği Olan Çocuk Anne Babaların Yaşadıkları*. (1. Basım). (Ed.Karancı,N.). Farklılıkla Yaşamak: Aile ve Toplumsal Farklı Gereksinimleri Olan Bireylerle Birlikteliği. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, No: 13. Ankara. Sf. 9-21.
- Akkök, F. ; Aşkar, P. ; Karancı, N. (1992). Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne Babalardaki Stresin Yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*. 1(2):8-12.
- Akman, S. (2004). *Stresin Nedenleri ve Açıklayıcı Kuramlar*. *Türk Psikoloji Bülteni*. Özel Gündem : Stres. 10(34-35). sf. 40- 55.

- Altuğ Özsoy, S. A. ; Özkahraman, Ş. & Çallı, F. (2006). Zihinsel Engelli Çocuk Sahibi Ailelerin Yaşadıkları Güçlüklerin İncelenmesi. *Aile ve Toplum Dergisi*. 3: 9; 69-76.
- Armstrong, M.I. ; Birnie-Lefcovitch, S. & Ungar, M.T. (2005). Patways Between Social Support, Family Well-Being, Quality of Parenting and Child Resilience : What We Know. *Journal of Child and Family Studies*. Vol. 14. No: 2. pp. 269-281.
- Aydın, K. B. (2005). *Akış Kuramına Dayalı Stresle Başa Çıkma Grup Programının Ergenlerin Stresle Başa Çıkma Stratejilerine Etkisi*. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Balcı, A. (2006). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. (6.Baskı). Pegem A Yayıncılık,Ankara.
- Baltaş, Z. (2000). *Sağlık psikolojisi*. Halk sağlığında davranış bilimleri. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baltas, A. ve Baltas. Z. (2004) *Stres ve Basa Çıkma Yolları*. (22.Basım) İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Bauman,S. (2004). *Parents Of Children With Mental Retardation:Coping Mechanisms And Support Needs*. Doctoral Dissertation. The Faculty of The Graduate School of The University of Maryland.
<http://www.lib.umd.edu/drum/bitstream/1903/1954/1/umi-umd-1903.pdf>
- Bilal, E. & Dağ, İ. (2005). *Eğitilebilir Zihinsel Engelli Olan ve Olmayan Çocukların Annelerinde Stres, Stresle Başa Çıkma ve Kontrol Odağının Karşılaştırılması*. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. 12(2), 56-68.

- Bitter, J. R., Corey, G. (2001). Family Systems Therapy. (6th ed.) (Ed. G. Corey). Theory And Practice of Counseling And Psychotherapy. pp. 382–453. Pacific Grove , CA : Brooks-Cole/Wadsworth.
- Bright, J. A., & Hayward, P. (1997). Dealing with chronic stress: Coping strategies, self-esteem and service use in mothers of handicapped children. *Journal of Mental Health*, 6(1), 67-75.
- Canel, A. N. (2007). *Ailede Problem Çözme, Evlilik Doyumu ve Örnek Bir Grup Çalışmasının Sınanması*. Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Cihan Güngör, H. (2007). *Evlilik Doyumunu Açıklamaya Yönelik Bir Model Geliştirme*. Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Cüceloğlu, D. (1999). *İnsan ve Davranışı*. (7. Basım). Remzi Kitabevi. İstanbul.
- Çelik, M. (2006). *Evlilik Doyumu Ölçeği Geliştirme Çalışması*. Doktora Tezi. Çukurova Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Adana.
- Çürük, N. (2008). *1. ve 4. Sınıfa Devam Eden Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinin Kaygı ve Sosyal Destek Düzeylerinin Karşılaştıkları Problemlere Göre İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü.. Ankara.
- Deniz, M.E.; Dilmaç, B. ve Arıca, O.T. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Durumluk-Sürekli Kaygı Ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 6: 1. sf. 954- 968. <http://www.insanbilimleri.com>

- Duygun, T. & Sezgin, N. (2003). Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde, Stres Belirtileri, Stresle Başa çıkma Tarzları Ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*. 18 (52), 37 – 52
- Dunn, M.E.; Burbine T.; Bowers, C.A.; Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of Stress in Parents of Children with Autism. *Community Mental Health Journal*. 37(1):39-52.
<http://www.springerlink.com/content/w1452821t185n5l6/fulltext.pdf>
- Eripek, S. (1996). *Zihinsel Engelli Çocuklar*. (2. Basım). Anadolu Üniversitesi Yayınları., Eskişehir.
- Eripek, S. (2005). Zeka Geriliği. (1. Baskı). Kök Yayıncılık, Ankara.
- Fışıloğlu H . Demir A. Applicability of the Dyadic Adjustment Scale for Marital Quality with Turkish Couples . *European Journal of Psychological Assess* , 2000 , Vol 16 , No. 3 , 214-218
- Floyd, F. J. & Zmich, D. E. (1991). Marriage and the Parenting Partnership: Perceptions and Interactions of Parents with Mentally Retarded and Typically Developing Children. *Child Development*. 62, 1434- 1448.
- Fortier, R. M. & Wanlass, R. L. (1984). Family Crisis following the Diagnosis of a Handicapped Child. *Family Relations*, Vol. 33, No. 1 . pp.13-24.
<http://www.jstor.org/sici?sici=0197-6664%28198401%2933%3A1%3C13%3AFCFTDO%3E2.0.CO%3B2-K>
- Fraenkel, J.R. & Wallen, N.E. (1996). *How To Design and Evaluate In Education*. (3. ed.) Mcgraw-Hill,Inc.

- Gölmüş Erhan, G. (2005) . *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Umutsuzluk, Karamsarlık, Sosyal Destek Algılarının ve Gelecek Planlarının İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Görgü, E. (2005). *3- 7 Yaş Arası Otistik Çocuğa Sahip Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri İle Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Graham, C. W. ; Fischer, J. L. ; Crawford, D. ; Fitzpatrick, J. & Bina, K. (2000). Parental Status, Social Support and Marital Adjustment. *Journal of Family Issues*. Vol: 21, No.7. 888- 905. <http://jfi.sagepub.com/cgi/reprint/21/7/888>
- Gupta, V. B. (2007). Comparison of Parenting Stres in Difrent Developmental Disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*. 19: 417-425.
- Gümüşbaş, B. (2008). *Stresle Başaçıkma Yolları Eğitim Programının İlköğretim 2. Kademe Öğrencilerinin Stresle Başaçıkma Yöntemleri ve Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Güngör, C. H. (2007). *Evlilik Doyumunu Açıklamaya Yönelik Bir Model Geliştirme*. Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Güven, N. (2005). *İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar Ve Evlilikte Problem Çözme Becerilerinin Evlilik Doyumu İle İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Havens, C.A. (2005). *Becoming a Resilient Family: Child Disability and the Family System*. National Center on Accessibility. Access Today, Spring 2005.

Special Volume, Issue 17.

<http://www.indiana.edu/~nca/monographs/17family.shtml>

İçmeli, C. ; Ataoğlu, A. ; Canan, F. ve Özçetin, A. (2008). Zihinsel Özürlü Çocukları Olan Ebeveynler ile Sağlıklı Çocuklara Sahip Ebeveynlerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Karşılaştırılması. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi* . 3:21-28

Kahriman, İ & Bayat, M. (2008). *Özürlü Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşadıkları Güçlükler ve Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri* . T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi-Özürlülük Araştırmaları ve İstatistik Dairesi Başkanlığı. <http://www.ozida.gov.tr/ozveri/ov9/ov9mak3.htm>

Kaner, S. (2003). Aile Destek Ölçeği: Faktör Yapısı, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışmaları. Ankara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Fakültesi. *Özel Eğitim Dergisi*. 4(1), 57- 73.

Kaner, S. (2004). *Engelli Çocukları Olan Anababaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi*. Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri. Ankara.

Karasar, N. (1994). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (6.Basım). 3A Araştırma Eğitim Danışmanlık Ltd. Ankara.

Kay, B. (2002). *Zihinsel Engelli ve Engelli Olmayan Çocuğa Sahip Anne Babaların Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Kazak, A. E.& Marvin, R. S. (1984). Differences, Difficulties And Adoptation: Stress And Social Networks In Families With Handicapped Child. *Family Relations*. 33, 67-77.

- Knussen, C. & Sloper, P. (1992). Stress In Families Of Children With Disability: A Review Of Risk And Resilience Factors. *Journal of Mental Health*. 1, 241–256.
- Köknel, Ö. (1981). *Ailede ve Toplumda Ruh Sağlığı*. (1. Basım). Hürriyet Yayınları: 264. İstanbul.
- Kurt, A. S. ; Tekin, A. ; Koçak, V. ; Kaya, Y. ; Önat, H. ve Özpulat, Ö. (2008). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anne Babaların Karşılaştıkları Güçlükler. *Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi*. 17:158-163.
- Larson, J. H. & Holman, T. B. (1994). Premarital Predictors of Marital Quality and Stability. *Family Relations*. Vol. 43, No. 2. sf. 228-237.
<http://www.jstor.org/stable/585327?seq=1>
- Oelefsen. N. & Richardson, P. (2006). Sense of coherence and parenting stress in mothers and fathers of preschool children with developmental disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 31(1) ; 1-12.
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=5&hid=101&sid=ede267f4-77d3-4291-ad07-ef35fcc384e7%40replicon103>
- Oğul, M. (2004). Bilişsel Yaklaşım Göre Kontrol Algısı ve Stresle Başaıkma. *Türk Psikoloji Bülteni*. Özel Gündem : Stres. 10(34-35). sf. 159- 173.
- O’Learly, D. K. & Smith, D.A. (1991). Marital Interactions. *Annual Review of Psychology*. 42, 191- 212.
- Özekes, M. ; Yurdakul, A. ; Girli, A. ; Sarısoy, M. (1998). *Evlilik İlişkisinde Engelli Çocuğa Sahip Olmanın Rolü*. İlkışık Dergisi. 1-5.
<http://www.isikozelegitim.com/uploads/File/Evlilikte%20Engelli%20Cocuga%20Sahip%20Olmak.pdf>

- Özgüven, İ. E. (2000). *Evlilik ve Aile Terapisi*. (1. baskı). PDREM yayınları. Ankara.
- Özkan, S. (2001). *Zihinsel Engelli ve Normal Çocuğa Sahip Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Özşenol, F. ; Işıkkhan, V. ; Ünay, B. ; Aydın, H. İ. ; Akın, R.; Gökçay, E. (2003). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*. 45 (2) : 156 – 164.
- Raina, P.; O'Donnell, M.; Schwellnus, H.; Rosenbaum, P.; King, G.; Brehaut, J.; Russell D, Swinton M, King S, Wong M, Walter SD, and Wood, E.(2004). *BMC Pediatrics* 4:1. pp. 1-13.
<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2431-4-1.pdf>
- Risdal, D. & Singer, H. S. G. (2004). Marital adjustment in parents of children with disabilities: a historical review and meta - analysis. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*. 29(2), 95 -103. <http://www.atypon-link.com/TASH/doi/pdf/10.2511/rpsd.29.2.95?cookieSet=1>
- Rimmerman, A., Turkel, L. & Crossman , R. (2003). Perception of child development, child-related stress and dyadic adjustment: pair analysis of married couples of young children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 28,(2), 188–195.
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=2&hid=7&sid=12c9726b-8ffa-4a58-9018-f102ad98d376%40sessionmgr4>
- Rodriguo, J. R. ; Morgan, S. B. & Geffken, G. (1990). Families of autistic children: Psychological Functioning of Mothers. *Journal of Cilnical Child Psychology*. 19(4). 371- 379.

- Saied, H. (2006). *Stress, Coping, Social Support and Adjustment Among Families Of CHD Children In PICU After Heart Surgery*. Case Western Reserve University School of Graduate Studies. Doctoral Dissertation.
- Sardoğan, M.E. & Karahan, T.F. (2005). Evli Bireylere Yönelik Bir İnsan İlişkileri Beceri Eğitimi Programı'nın Evli Bireylerin Evlilik Uyum Düzeylerine Etkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 38(2), 89-102.
- Sarısoy, M. (2000). *Otistik Ve Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Evlilik Uyumları*. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi. Psikoloji Anabilim Dalı. İzmir.
- Schild, S. (1971). *The Family of Retarded Children*. (Ed. Koch&Dobson). The Mentally Retarded Child and His Family: A Multidisciplinary Handbook. Brunner/ Mazel Publishers. Newyork. 431- 442.
- Sencar, B. (2007). *Otistik Çocuğa Sahip Ailelerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İzmir. Yüksek Lisans Tezi.
- Sheeran, T. ; Marvin, R. S. & Pianta, R. C. (1997). Mothers' Resolution of Their Child's Diagnosis and Self- Reported Measures of Parenting Stres, Marital Relations and Social Support. *Journal of Pediatric Psychology*. Vol. 22. No: 2, 197- 212.
- Spainer, G. B. (1976) Measuring dydic adjustment : New Scales for assessing the quality of marriage and similiar dyads. *Journal of Marriage and the Family*. 38 (2), 15-28. <http://www.jstor.org/stable/350547?cookieSet=1>.

- Spanner, G.B. & Lewis, R. A. (1980). Marital Quality: A Review of the Seventies. *Journal of Marriage and the Family*. 42, 825-39. <http://www.jstor.org/stable/351827>
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995), “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Üniversite Öğrencileri için Uyarlanması”, *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73
- Şahin, N. H. (1998). *Stresle Başa Çıkma: Olumlu Bir Yaklaşım*. (3. Basım). Türk Psikologlar Derneği Yayınları No:2 . Ankara.
- Şirin, G.(2007). *Öğretmenlerin Duygusal Zekâ Düzeyleriyle Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Toros, F. (2003). Zihinsel ve/veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon, Evlilik Uyumunun ve Çocuğu Algılama Şeklinin Değerlendirilmesi. *Psikiyatri Dergisi*. No: 3: 45-52.
- Toros, F. , Solak, B. & Metin, Ö. (2005). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuk ve Ergenlerin Annelerinde Depresyon Ve Evlilikte Uyum Düzeyleri. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 3: 205-214.
- Trute,B.&Hiebert-Murphy,D. (2002). Family Adjustment To Childhood Developmental Disability: A Measure Of Parent Appraisal Of Family Impacts. *Journal Of Pediatric Psychology*. 27(3):271-280.
- Tuncay, E. (2006). *Predictive Role of Perfectionism on Marital Adjustment*. Yüksek Lisans Tezi. ODTÜ. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Tutuş, M. (2007). *Çukurova Yöresinde Bulunan Bazı Mermerlere Ait Fizikomekanik Özelliklerin İstatistiksel Analizi*. Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi. Fen Bilimleri Enstitüsü, Adana.

- Uçar, F. (2004). Streste Zihnın Rolü ve Strese Bağlı Zihinsel / Ruhsal Hastalıklar. *Türk Psikoloji Bülteni. Özel Gündem: Stres*. 10(34-35). sf. 85- 101.
- Uğuz, Ş. , Toros, F. , İnanç, B.Y. & Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 7,42. 42-47.
- Xu, Y. & Burleson, B. (2003). *The Association of Experienced Spousal Support with Marital Satisfaction*. The Annual Meeting of the International Communication Association, San Diego, CA.
http://www.allacademic.com/meta/p_mla_apa_research_citation/1/1/2/0/9/p ages112096/p112096-1.php
- Yavuz, A . (1995). The Dyadic Adjustment Scale ; A Validation Study With a Turkish Sample , *Master of Arts in Psychology , Boğaziçi University*.
- Yıldırım-Doğru, S. & Arslan, E. (2008). Engelli Çocuğı Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyi ile Durumluk Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19. 543–553.
- Yıldırım, F.& Conk,Z. (2005). *Zihinsel Yetersizliğı Olan Çocuğı Sahip Anne/Babaların Stresle Başa Çıkma Tarzlarına ve Depresyon Düzeylerine Planlı Eğitimin Etkisi*. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 9(2), 1-10.
- Yıldırım Sarı, H. (2007). Zihinsel Engelli Çocuğı Olan Ailelerde Aile Yüklenmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 11(2). sf. 1-7.
- Yılmaz A. (2001) Eşler Arasındaki Uyum : Kuramsal Yaklaşımlar ve Görgül Çalışmalar. *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi* . 1(4), 49-59.

Yörükoğlu, A. (1983). Çocuk Ruh Sağlığı. (6. Basım). Türk Tarih Kurumu Basımevi. Ankara.

Yurdakul, A. & Girli, A. (1999). *Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Sosyal Destek Örüntüleri ve Bunun Psikolojik Sağlık İle İlişkisi*. İlkışık Dergisi. 1-5.
<http://www.isikozelegitim.com/uploads/File/Ebeveynlerin%20Sosyal%20Destek%20Oruntuleri.pdf>

Yurdakul, A. ; Girli, A. Özekes, M.; Sarısoy, M. (2000). *Otistik ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Stresle Başetme Yolları: Ana Baba Farklılıkları*. İlkışık Dergisi. 1-8.
<http://www.isikozelegitim.com/uploads/File/Stresle%20Basetme.pdf>

EKLER

Ek – 1 Çift Uyum Ölçeği

Ek – 2 Aile Destek Ölçeği

Ek – 3 Stresle Başaıkma Tarzları Ölçeği

Ek – 4 Kişisel Bilgi Formu

EK- 1
ÇİFT UYUM ÖLÇEĞİ
(Örnek Maddeler)

Birçok insanın ilişkilerinde anlaşmazlıklar vardır. Lütfen aşağıda verilen maddelerin her biri için siz ve eşiniz arasındaki anlaşma ve anlaşamama ölçüsünü aşağıda verilen düzeylerden birini seçerek belirtiniz.

	Her zaman anlaşırız	Hemen hemen her zaman anlaşırız	Nadiren anlaşamayız	Sıkça anlaşamayız	Hemen Hemen her zaman anlaşamayız	Her zaman anlaşamayız
1. Aile ile ilgili parasal işlerin idaresi						
2. Eğlence ile ilgili konular						
4. Muhabbet-sevgi gösterme						

	Her zaman	Hemen hemen her zaman	Zaman zaman	Ara sıra	Nadiren	Hiçbir zaman
16. Ne sıklıkta boşanmayı, ayrılmayı ya da ilişkinizi bitirmeyi düşünür veya tartışırsınız?						
18. Ne sıklıkta eşinizle olan ilişkinizin genelde iyi gittiğini düşünürsünüz?						
20. Evlendiğiniz (yada birlikte yaşadığınız) için hiç pişmanlık duyar mısınız?						

Aşağıdaki olaylar siz ve eşiniz arasında ne sıklıkta geçer?

	Hiçbir zaman	Ayda birden az	Ayda bir veya iki defa	Haftada bir veya iki defa	Günde bir defa
26. Birlikte gülmek					

Eşlerin bazı zamanlar anlaşabildikleri bazen anlaşamadıkları konular vardır. Eğer aşağıdaki maddeler Son Bir Kaç Hafta içerisinde siz ve eşiniz arasında görüş farklılığı veya problem yarattıysa belirtiniz. (Evet veya Hayır'ı işaretleyiniz)

	Evet	Hayır
30. Sevgi göstermemek		

EK- 2
AİLE DESTEK ÖLÇEĞİ

Aşağıda 31 cümle yer almaktadır. Lütfen her cümleyi dikkatlice okuyunuz, cümlelerin size ne derece uygun olduğunu düşününüz ve belirtilen üç seçenekten birini işaretleyiniz.

Size uygun seçeneğe (X) işareti koyunuz.

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

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

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

EK- 3

STRESLE BAŞAÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ

Bu ölçek kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların size uygunluk derecesini işaretleyiniz.

Herhangi bir davranış size hiç uygun değilse %0' ın altındaki kutunun, çok uygun ise %100' ün altındaki kutunun **içine (X) işareti koyunuz**. Diğer cevaplar için öteki seçenekleri(%30 ve %70) kullanınız.

Sizi Nasıl Tanımlıyor?

Size Ne kadar Uygun?

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA.....

	% 0	% 30	% 70	% 100
1. Kimsenin bilmesini istemem.				
2. İyimser olmaya çalışırım.				
3. Bir mucize olmasını beklerim.				
4. Olayı/ olayları büyütmeyip üzerinde durmamaya çalışırım.				
5. Başa gelen çekilir diye düşünürüm.				
6. Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım.				
7. Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim.				
8. Olayın, olayların değerlendirmesini yaparım.				
9. İçinde bulunduğum kötü durumun kimse tarafından bilinmesini istemem.				

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA....	% 0	% 30	% 70	% 100
10. Ne olursa olsun direnme ve mücadele gücümü kendimde bulurum.				
11. Olayları kafama takıp sürekli düşünmekten kendimi alamam.				
12. Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.				
13. İş olacağına varır diye düşünürüm.				
14. Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır bu yolda uğraşırım.				
15 . Problemin çözümü için adak adarım.				
16. Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.				
17. Elimden hiçbir şey gelmeyeceğine inanırım.				
18. Olaydan/ Olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.				
19. Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım.				
20. Problemi/ Problemleri adım adım çözmeye çalışırım.				
21. Mücadeleden vazgeçerim.				
22. Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.				
23. Hakkımı savunabileceğime inanırım.				
24. Olaylar karşısında kaderim buymuş derim.				
25. Keşke daha güçlü bir insan olsaydım diye düşünürüm.				
26. Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim.				

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA....	% 0	% 30	% 70	% 100
27. Benim suçum ne diye düşünürüm.				
28. Hep benim yüzümden oldu diye düşünürüm.				
29. Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için hep başkalarına danışırım.				
30. Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır.				

EK- 4
KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaşınız : (Lütfen belirtiniz)
2. Eğitim Durumunuz:
 - ☐ Resmi eğitimim yok
 - ☐ İlkokul
 - ☐ Ortaokul
 - ☐ Lise
 - ☐ Yüksekokul
 - ☐ Üniversite
3. Ailenizin aylık gelir düzeyi (Lütfen belirtiniz)
4. Bir işte çalışıyor musunuz?
 - ☐ Evet, çalışıyorum.
 - ☐ Hayır, çalışmıyorum.
5. Medeni durumunuz:
 - ☐ Evli
 - ☐ Boşanmış
6. Kaç yıldır evlisiniz? (Lütfen belirtiniz)
7. Yetersizliği / Engeli olan çocuğunuzun yaşı? (Lütfen belirtiniz)
8. Engelli çocuğunuzun cinsiyeti
 - ☐ Kız
 - ☐ Erkek

ÖZET

Bu araştırma zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ve aile sosyal desteğinin evlilik uyumlarını yordama gücünü ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Araştırma İzmir il merkezinde zihinsel engelli çocuklara eğitim veren 11 özel ve resmi özel eğitim kurumuna devam eden 261 zihinsel engelli çocuğa sahip anne üzerinden yürütülmüştür.

Araştırmada zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği”, aile sosyal desteği “Aile Destek Ölçeği” ve evlilik uyumu “Çift Uyum Ölçeği” ile belirlenmiştir. Çocukların cinsiyet ve yaşları ile annelere ilişkin bazı demografik değişkenlerle ilgili bilgiler araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu ile elde edilmiştir.

Araştırmada zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzlarının, aile sosyal desteğinin, çocuğun cinsiyeti ve yaşının annelerin evlilik uyumlarını yordama gücünü ortaya koymak amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

Elde edilen bulgulara göre, Aile Destek Ölçeği’nin alt boyutlarından Yakın İlişki Desteği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği’nin alt boyutlarından İyimser Yaklaşım ve Aile Destek Ölçeği’nin alt boyutlarından Duygusal Destek değişkenleri zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarının anlamlı yordayıcıları olarak bulunmuştur. Annelerin evlilik uyumu puanlarındaki varyansın % 18.7’sini Yakın İlişki Desteği, % 4.4’ünü İyimser Yaklaşım, % 1.2’ sini Duygusal Destek açıklamıştır. Analize giren bu üç değişkenin evlilik uyum puanlarındaki toplam varyansın % 24.3’ ünü açıkladığı saptanmıştır. Çocuğun cinsiyeti ve yaşı değişkenleri ise annelerin evlilik uyumlarının anlamlı yordayıcıları olarak analize girmemişlerdir.

Sonuç olarak araştırma bulguları zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin evlilik uyumlarının en önemli yordayıcısının yakın ilişki desteği olduğunu, bunu ikinci önemli yordayıcı olarak iyimser yaklaşımın ve daha sonra da duygusal destek değişkeninin izlediğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel engelli çocuğa sahip anneler, stresle başaçıkma tarzları, aile sosyal desteği, evlilik uyumu.

ABSTRACT

This study was conducted to predict the marital adjustment of mothers of mentally retarded children by ways of coping with stress and family social support.

The research was carried out on 261 mothers of mentally retarded children (86 females, 175 males) who are attending to rehabilitation centers in İzmir.

In the study, mothers of mentally retarded children' ways of coping with stress, family social support and marital adjustment levels were measured by "Ways of Coping Inventory" , "Family Social Support Scale" and "Dydic Adjustment Scale" respectively. The personal information about children (gender and age) and mothers was collected by using "Personal Information Form" which was developed by the researcher.

In this research, data were analyzed by multiple regression analysis.

According to the findings, close relationship support, optimistic approach and emotional support variables were significant in predicting marital adjustment of mothers of mentally retarded children. It was found that close relationship support had been explained % 18.7, optimistic approach % 4.4 and emotional support % 1.2 of total variance of marital adjustment scores. Children's gender and age variables were not significant predictors of mother's marital adjustment.

As a result, the findings of the present research show that close relationship support is the first, optimistic approach is the second and emotional support is the third important variable in predicting marital adjustment of mentally retarded children's mothers.

Keywords: Mentally retarded children's mothers, way's of coping with stress, family social support, marital adjustment.

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER:

Adı Soyadı: Selin ŞARDAĞ

Doğum yeri ve yılı: İZMİR, 1982

Uyruğu: T.C.

Cinsiyet: Bayan

İletişim: psk_selin@yahoo.com

EĞİTİM:

2006 - 2009 Ege Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Yüksek Lisans Programı

1999 - 2003 Ege Üniversitesi Psikoloji Bölümü

1995 - 1999 Şemikler Süper Lisesi

1992 - 1995 Karşıyaka Ortaokulu

1987 - 1992 Ankara İlkokulu (Karşıyaka - İzmir)

DENEYİM:

T. C. Deniz Kuvvetleri Komutanlığı, Amfibi Deniz Piyade Tugay Komutanlığı
Eskifoça- İZMİR / 2008 - ...

Cem Bakioğlu Özel Eğitim Okulu / 2008

Ana Kucağım Hamilelik ve Bebek Bakımı Rehberlik Hizmetleri / 2007

Ata Bilgi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi / 2003 – 2007

SEMPOZYUM, KONGRE, SEMİNER, EĞİTİM:

Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ve Tedavisi, DENİZ KUVVETLERİ KOMUTANLIĞI -
EMNİYET GENEL MÜDÜRLÜĞÜ- TUBİM, 2009 .

Aile Terapileri (Kuramsal Temeller ve Uygulamalar), TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ, 2007.

Çift Terapisinde Dışavurumcu Sanat Terapisi Tekniklerinin Kullanımı, TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ, 2006.

Orff- Schulwerk Müzik ve Hareket Eğitimi Engellilerle Uygulama Olanakları, ORFF- SCHULWERK EĞİTİM VE DANIŞMANLIK MERKEZİ, 2005.

Portaj ve Kullanımı, TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ, 2004.

Ankara University Turkish and Foreign Language Research and Application Centre- Diploma, ANKARA ÜNİVERSİTESİ-TÖMER, 2003.