

LEFKE AVRUPA ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM, ÖĞRETİM VE  
ARAŞTIRMA ENSTİTÜSÜ  
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞE SAHİP  
ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN  
YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLER VE  
BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİ  
HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ

Serap BAYRAM

DANIŞMAN  
Yrd. Doç. Dr. Aml GÖRKEM

LEFKE 2019

LEFKE AVRUPA ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM, ÖĞRETİM VE  
ARAŞTIRMA ENSTİTÜSÜ  
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ



**ZİHİNSEL YETERSİZLİĞE SAHİP  
ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN  
YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLER VE  
BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİ  
HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ**

Serap BAYRAM

DANIŞMAN  
Yrd. Doç. Dr. Anıl GÖRKEM

LEFKE 2019

## İntihal Farkındalık Bildirimi

Öğrenci Adı ve Soyadı: Serap BAYRAM

Öğrenci No: 162679

Programı: Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Tezli Yüksek Lisans

Tezsiz Y.Lisans  Tezli Y.Lisans  Doktora

Bu lisansüstü çalışmasının (tez) yazımında kendime ait olmayan düşünceleri ve ifadeleri tırnak içinde alıntı yaparak ve kaynak göstererek kullandığımı, aksi takdirde bunun intihal, intihalin de disiplin soruşturması sonucunda Üniversite'den uzaklaştırma ve diğer hukuki sonuçları olduğunun farkında olduğumu bildiririm.

.....  
İmza

**LEFKE AVRUPA ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM, ÖĞRETİM VE**  
**ARAŞTIRMA ENSTİTÜSÜ**

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANABİLİM DALI

Lefke Avrupa Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü Yüksek Lisans öğrencisi Serap BAYRAM'ın, **”Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocukların Annelerinin Yaşadıkları Güçlükler ve Başa Çıkma Stratejileri Hakkındaki Görüşleri “** başlıklı tez çalışması, 16 Ocak 2019 tarihinde savunulmuş ve jüri üyeleri tarafından başarılı bulunmuştur.

**Jüri Üyeleri**

Yrd. Doç. Dr. Anıl GÖRKEM (Danışman)  
Lefke Avrupa Üniversitesi

.....

Yrd. Doç. Dr. Ayşe BENGİSOY  
Lefke Avrupa Üniversitesi

.....

Yrd. Doç. Dr. Elif BOZCAN  
Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi

.....

**Prof. Dr. Özgür Cemal ÖZERDEM**  
**Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Araştırma**  
**Enstitüsü Müdürü**

## ÖZET

Bu araştırmada zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin hangi güçlükleri yaşadığı ve bu güçlüklere yönelik olarak hangi başa çıkma yöntemlerini kullandıkları araştırılmıştır. Araştırmaya, ocuğu Gazimağusa zel Eğitim Merkezine devam eden 15 anne katılmıştır. Katılımcılar; Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Gazimağusa ve İskele bölgesinde ikamet eden, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anneler arasından maksimum çeşitlilik ve gönüllülük ilkesine göre seçilmiştir.

Araştırmada veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu ile Yarı Yapılandırılmış Görüşme soruları kullanılmıştır. Araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmış, durum araştırması deseni uygulanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından annelerle gerçekleştirilen yüz yüze görüşmelerle elde edilmiştir. Veri kaybını önlemek için görüşmelerin ses kaydı alınmıştır. Elde edilen verilen özümlenmesi ve analizinde betimsel analiz yöntemi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucunda elde edilen bulgular frekans tabloları oluşturularak yorumlanmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre anneler en çok psikolojik alanda ve eğitim alanında sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Annelerin en çok kullandığı başa çıkma yöntemi problem odaklı başa çıkma yöntemi olmuştur. Annelerin kullandıkları başa çıkma yöntemleri sorun alanlarına göre değişim göstermektedir. Örneğin psikolojik sorunlarla başa çıkmada daha çok duygu odaklı yöntemler kullanılırken, eğitimle ilgili sorunlarda daha çok problem odaklı başa çıkma yöntemleri kullanılmıştır. Problem odaklı başa çıkma yöntemlerinden en sık kullanılanı aktif başa çıkma ve yararlı sosyal destek kullanımı olurken, duygu odaklı başa çıkma yöntemlerinde en sık kullanılan kabullenme ve duygusal destek kullanımı olmuştur. Bulgular tartışılmış ve annelere verilecek psikolojik ve sosyal yardım hizmetleri ve okullara yönelik bilgi ve farkındalık artırıcı faaliyetler hakkında ve ileri araştırmalara yönelik önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Zihinsel yetersizlik, stres, güçlükler, başa ıkma

## ABSTRACT

In this study, the topic being investigated is the problems experienced by mothers who have a child with an intellectual disability and how they are coping with these issues. 15 mothers participated in this study, their children are students of Gazimağusa Special Education Center. Mothers who participated in this study were chosen according to maximum diversity method and they all consented voluntarily to participate in this study. All the participants live in Gazimağusa and iskele.

The research methods included in this study include a Personal Information Questionnaire and Semi Structured Individual Interview. A qualitative research method and a case study design were used. Data was collected via face to face individual interviews made by the researcher. The interviews were voice recorded and transcribed to prevent data loss. The descriptive analysis method was used to analyze the obtained data. The results from the analysis were interpreted by creating frequency tables.

According to the results of the research, mothers stated that their major problems are in psychological and education fields. The most commonly used methods of coping by mothers are problem-focused coping. The coping methods used by mothers vary according to the problem areas. For example, while more emotion-focused methods are used to deal with psychological problems, problem-focused coping methods are used more in education-related problems. The most frequently used problem-focused coping methods are; active coping and the use of instrumental social support, while the most commonly used emotion-focused coping methods are acceptance and seeking of emotional social support. The findings were discussed and recommendations were made on psychological and social help services for mothers and activities to provide information and to raise awareness for schools and suggestions were made on future researches.

**Key words:** intellectual deficiencies, stress, difficulties, coping

## TEŞEKKÜR

Tez çalıőmam boyunca başta danışman hocam Yrd. Doç. Dr. Anıl GÖRKEM olmak üzere Lefke Avrupa Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalında bulunan bütün öğretim görevlilerine, ayrıca Özel Eğitim Öğretmenliği bölümünden Prof. Dr. Süleyman N. ERİPEK'e yardım ve destekleri için teşekkür ederim.

Bu tezin oluşması kapsamında görüőtüđüm, benimle en içten düşünce ve duygularımı paylaşan annelere ve Gazimağusa Özel Eğitim Merkezi yöneticisi, özel eğitim uzmanı Emirali EVCİMEN'e destekleri ve verdikleri bilgiler için teşekkür ederim.

Ayrıca tüm bu bilgilendirici olduğu kadar yorucu olan süreç boyunca bana destek veren ve beni cesaretlendiren arkadaşlarım ve aile üyelerime teşekkür ederim.

Serap BAYRAM

## İÇİNDEKİLER

ÖZET .....	i
ABSTRACT .....	ii
TEŞEKKÜR .....	iii
TABLOLAR LİSTESİ.....	vii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	viii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu.....	3
1.2. Amaç .....	5
1.3. Önem .....	5
1.4. Sınırlılıklar.....	7
1.5. Tanımlar .....	7
2. KURAMSAL TEMELLER VE İLGİLİ AÇIKLAMALAR.....	9
2.1. Zihinsel Yetersizliğin Tanımı.....	9
2.1.1. Zihinsel Yetersizliğin Sınıflandırılması .....	10
2.1.1.1. Hafif Düzeyde Zihin Yetersizliği Olan Çocuklar (IQ 50-69).....	11
2.1.1.2. Orta Düzeyde Zihin Yetersizliği Olan Çocuklar (IQ 35-49) .....	11
2.1.1.3. Ağır Düzeyde Zihin Yetersizliği Olan Çocuklar (IQ 20-34) .....	12
2.1.1.4. Çok Ağır Düzeyde Zihin Yetersizliği Olan Çocuklar (IQ 20'nin altında) .....	13
2.1.2. Zihinsel Yetersizliğe Neden Olan Etkenler .....	13
2.1.3. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri .....	14
2.2. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuk ve Aile .....	16
2.2.1. Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocuğu Olan Ailenin Yaşadığı Duygular ve Verdikleri Tepkiler .....	16
2.2.2. Yetersizliği Olan Çocukların Ailelerinin Yaşadığı Güçlükler.....	18

2.2.2.1. Psikolojik Güçlükler.....	18
2.2.2.2. Ailevi Güçlükler.....	19
2.2.2.3. Sosyal Güçlükler.....	20
2.2.2.4. Ekonomik Güçlükler.....	21
2.2.2.5. Eğitimle İlgili Güçlükler.....	22
2.2.3. Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocuğu Olan Annelerinin Yaşadığı Güçlükler .....	23
2.3. Yetişkinlerde Stres ve Stresle Başa Çıkma Kavramı.....	24
2.3.1. Yetişkinlerde Başa Çıkma Yöntemleri.....	27
2.3.1.1. Yetişkinlerde Problem Odaklı Başa Çıkma.....	28
2.3.1.2. Yetişkinlerde Duygu Odaklı Başa Çıkma.....	29
2.3.1.3. Yetişkinlerde İşlevsel Olmayan Başa Çıkma.....	30
2.4. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar.....	30
2.5. Türkiye’de Yapılan Araştırmalar.....	32
2.6. KKTC’de Yapılan Araştırmalar.....	34
3. YÖNTEM.....	36
3.1. Araştırma Modeli.....	36
3.2. Katılımcılar.....	37
3.3. Veri Toplama Aracı ve Oluşturma Süreci.....	41
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	41
3.3.2. Görüşme Soruları.....	41
3.4. Veri Toplama Süreci.....	44
3.5. Veri Analizi.....	46
3.5.1. Çerçeve Oluşturma.....	46
3.5.2. Tematik Çerçeveye Göre Verilerin İşlenmesi.....	47
3.5.2.1. Geçerlik Güvenirlilik Çalışması.....	48
3.5.3. Bulguların Tanımlanması.....	49
3.5.4. Bulguların Yorumlanması.....	49

4. BULGULAR .....	50
4.1. Annelerin Zihinsel Yetersizliği Olan Bir Çocuğu Olmakla İlgili Yaşadıkları Sorunlar ve Güçlükler Nelerdir? .....	50
4.1.1. Annelerin Yaşadığı Psikolojik Güçlükler .....	51
4.1.2. Annenin Eşi ve Diğer Çocuklarıyla Yaşadığı Güçlükler .....	52
4.1.3. Annelerin Yakın Çevre İle Yaşadığı Güçlükler .....	52
4.1.4. Annenin Eğitimle İlgili Yaşadığı Güçlükler .....	53
4.1.5. Annelerin Yaşadığı Ekonomik Güçlükler .....	54
4.2. Annelerin Yaşadıkları Güçlükler Karşısında Uyguladıkları Başa Çıkma Yöntemleri Nelerdir? .....	55
4.2.1. Annelerin Psikolojik Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemleri .....	58
4.2.2. Annelerin Eş ve Diğer Çocuklarıyla Olan Sorunlarında Başa Çıkma Yöntemleri .....	60
4.2.3. Annelerin Yakın Çevre (Geniş Aile, Akrabalar, Komşular, Tanıdıklar) İle Olan Sorunlarıyla Başa Çıkma Yöntemleri .....	61
4.2.4. Annelerin Eğitimle İlgili Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemleri .....	62
4.2.5. Annelerin Ekonomik Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemleri .....	64
4.3. Bu Başa Çıkma Yöntemleri Nasıl Etkili Olmaktadır? .....	65
5. SONUÇ VE ÖNERİLER .....	68
5.1. Sonuç .....	68
5.2. Öneriler .....	74
5.2.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler .....	74
5.2.2. İleri Araştırmalara Yönelik Öneriler .....	78
KAYNAKLAR .....	80
EKLER .....	94
Ek-1: Kişisel Bilgi Formu .....	94
Ek-2: Anne Görüşme Formu .....	98
Ek-3: İzin Belgesi .....	101
Ek-4: Tematik Analiz Tablo Örneği .....	102

## TABLOLAR LİSTESİ

<b>Tablo 3.1.</b> Araştırmaya katılan annelerin demografik özellikleri.....	39
<b>Tablo 3.2.</b> Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocuğa İlişkin Bilgiler.....	40
<b>Tablo 3.3.</b> Veri Toplama Görüşmelerine İlişkin Bilgiler.....	45
<b>Tablo 4.1.</b> Genel Sonuçlar.....	50
<b>Tablo 4.2.</b> Annelerin Yaşadıkları Psikolojik Güçlükler.....	51
<b>Tablo 4.3.</b> Annelerin Eşi ve Diğer Çocuklarıyla Yaşadığı Güçlükler .....	52
<b>Tablo 4.4.</b> Annelerin Yakın, Arkadaş ve Akrabalarıyla Yaşadığı Güçlükler.....	52
<b>Tablo 4.5.</b> Annenin Eğitimle İlgili Yaşadığı Güçlükler.....	53
<b>Tablo 4.6.</b> Annelerin Yaşadığı Ekonomik Güçlükler .....	54
<b>Tablo 4.7.</b> Annelerin Kullandığı Başa Çıkma Yöntemleri.....	56
<b>Tablo 4.8.</b> Başa Çıkma Yöntemleri Genel Sonuçları.....	57
<b>Tablo 4.9.</b> Annelerin Psikolojik Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemleri.....	58
<b>Tablo 4.10.</b> Annelerin Eş ve Diğer Çocuklarıyla Olan Sorunlarında Başa Çıkma Yöntemleri.....	60
<b>Tablo 4.11.</b> Annelerin Çevre (Yakın, Arkadaş, Akraba) İle Olan Sorunlarıyla Başa Çıkma Yöntemleri.....	61
<b>Tablo 4.12.</b> Annelerin Eğitimle İlgili Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemleri.....	62
<b>Tablo 4.13.</b> Annelerin Ekonomik Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemleri .....	64
<b>Tablo 4.14.</b> Başa Çıkma Yöntemlerinin Sorun Alanlarına Göre Oransal İncelenmesi .....	65
<b>Tablo 5.1.</b> Kullanılma frekansına göre başa çıkma alanları.....	72

## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>KKTC</b>	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
<b>T.C.</b>	Türkiye Cumhuriyeti
<b>MEB</b>	T.C. Milli Eğitim Bakanlığı
<b>IQ</b>	Intelligence Quotient-Zeka Bölümü
<b>PDRAS</b>	Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırma Merkezi



## 1. GİRİŞ

Çocuk sahibi olmak anne babanın hayatında birçok değişikliği beraberinde getirmekte, ailenin bu değişikliğe uyum göstermesi ve hayatında düzenlemeler yapması gerekmektedir. Çocuk yetiştirmek tüm anne babalar için karmaşık ve çaba isteyen bir sorumluluktur. Anne babalar çocuk sahibi olmaya karar verdiklerinde hayatlarında oluşacak değişiklikleri; umut, heyecan ve yolunda gitmeyebilecek durumlar için biraz da kaygı ile beklerler. Bunun yanı sıra toplum içindeki sosyal rolleri de değişecek ve çocuğun sağlığı ve bakımı, gelişen ekonomik ihtiyaçları gibi yeni sorumluluklar alacaklardır. Normal gelişen bir çocuğa sahip olmakla ilgili beklentileri ve hayalleri olan anne baba, yetersizliği olan bir çocuk sahibi olduklarında hayal kırıklığına uğramakta ve çocuk sahibi olma ile ilgili süreçlere uyum sağlamada daha fazla güçlük yaşamaktadırlar. Normal gelişen çocuğa sahip anne babaların aldığı sorumluluklar bile yorucu olabilirken, zihinsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmak ailenin yükünü daha da artırmakta ve anne babalar uyum sağlamak için daha fazla çaba göstermek zorunda kalmaktadırlar (Üskün ve Gündoğar, 2013).

Anne babanın zihinsel yetersizlik yaşayan çocuğun doğumuyla oluşan tepkileri; şok, üzüntü, kızgınlık, inkar etme, suçluluk duyguları, kaygı, çeşitli krizler, çevrenin tutumuyla yüz yüze gelmekten kaçınma, hayal kırıklığı, kendine güven ve saygı duymada azalma gibi farklı tutum ve davranışlar olabilmektedir (Akandere, 2009). Zihinsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmak, hayatın birçok alanında sorunlara yol açmaktadır. Bu güçlükler, psikolojik, aile içi ilişkiler, sosyal çevre ile ilişkiler, ekonomik ve eğitimle ilgili güçlükler, gelecek kaygıları ve sağlıkla ilgili güçlükler olarak sıralanabilir. Bu güçlükler ailenin tüm üyelerini etkilemektedir, ancak anneler çocukla ilgili oluşan sorunlarda ve bunlara çözüm bulunmasında daha aktif olarak rol almakta ve daha çok çaba göstermektedirler (Dönmez, Bayhan ve Artan, 2000). Bunun başlıca nedeni annelerin çocuğun ihtiyaçlarını gidermede birincil kişi olarak görülmeleri ve çocuklarıyla güçlü bir duygusal bir bağ kurmaları, diğer nedeni ise annelerin çocukla daha fazla zaman geçirmeleri ve bu nedenle daha fazla stres ve

sorumluluk hissetmeleridir (Rowbotham, Carroll, Cuskelly, 2011). Bu stres ve sorumluluk duygusunu artıran nedenler çoğaldıkça yaşanan güçlükler de artmaktadır.

Hayatın akışı içerisinde bireyi değişim ve daha fazla çaba göstermeye zorlayan durumlar bireyde stres yaratır. Stres yaratan olaylar karşısında uygun başa çıkma yöntemlerini kullanan bireylerin yaşam doyum seviyesinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Deniz, 2006). Başa çıkma yöntemleri işlevsel ve işlevsel olmayan başa çıkma yöntemleri olarak düşünüldüğünde annelerin hangi başa çıkma yöntemlerini kullandıkları yaşam doyum seviyeleri üzerinde bir etkiye sahip olmaktadır.

Anneler çocuğun bakımı, gelişimi, günlük yaşam ihtiyaçları, okul gibi kurumlarla ilişkileri konuları ile meşgul olmaktadır. Çocuğu normal gelişen anneler de benzer işlerle ilgilenseler de zihinsel yetersizlik yaşayan çocuğun daha fazla ilgiye ihtiyacı olduğu açıktır. Zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerin kaygı düzeylerinin sağlıklı çocuğa sahip annelerden önemli oranda yüksek olduğuna işaret edilmiştir (Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadioğlu, 2004). Bir diğer araştırma sonucuna göre anneler, yetersizliği olan çocuğun bakımı ve normal aile içinde aldıkları sorumluluklar nedeniyle daha fazla sıkıntı yaşamakta ve depresyona girme olasılıkları daha yüksek olmaktadır (Demir, Özcan ve Kızılırmak, 2010). Annelerin içinde bulunduğu psikososyal risklerin fazla olması nedeniyle bu araştırma annelerin yaşadığı stres ve güçlükler üzerinde durmaktadır. Zihinsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmak yaşamın hangi alanlarında daha fazla stres ve sorumluluk yaratmaktadır? Sorunların artması anneleri nasıl etkilemektedir? Anneler güçlükler karşısında nasıl bireysel yanıtlar vermektedirler? Bu yanıtları başa çıkma davranışlarını nasıl etkilemektedir ve kendilerine nasıl yardımcı olmaktadır? gibi sorular bu araştırmanın temel başlangıç noktaları olmuştur.

Zihinsel yetersizliği olan çocuklarla yapılan son çalışmalar göstermiştir ki; eğitim hizmetleri, yetersizliği olan çocuklarla sınırlandırılmamalı, diğer aile bireyelerine de ihtiyaç duydukları konularda hizmet verilmelidir (Köksal, 2011). Araştırmalar annelerin zihinsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmakla ilgili çeşitli sıkıntılar yaşadığını göstermektedir fakat bu sıkıntı ve güçlüklerin neler olduğunun bilinmesi onlara sunulacak yardım ve destek programları için önemlidir. Ayrıca bireyelerin öz

kaynakları ve çevresel kaynakları hakkındaki düşünceleri, stresle ve güçlüklerle başa çıkmada bu kaynakları nasıl kullandıkları da önem arz etmektedir. Bu araştırmada zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin yaşadıkları güçlükler ve başa çıkma yöntemlerini incelemek amaçlanmıştır.

### **1.1. Problem Durumu**

Yetersizliği olan bir bebeğin dünyaya gelmesi veya daha sonraki yıllarda çocuğun yetersizlik tanısı alması anne babalarda ciddi bir hayal kırıklığı yaratmaktadır (Lüle, 2008). Bunun yanı sıra yetersizliğe sahip çocuğun varlığı ailelerde bazı duygusal tepkiler yaratmaktadır. Bu tepkiler kişiden kişiye değişebilmektedir ancak bu duygusal tepkileri genel olarak açıklamak için çeşitli modeller geliştirilmiştir. Bunların arasında aşama modeli en kabul görenidir (Doğan, 2001). Aşama modeline göre yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynler önce başlarına gelen duruma inanmakta güçlük yaşamakta, şok geçirmektedirler. Bu aşamanın ardından ebeveynler önce durumu reddetme, sonra durumu tanıma süreçlerinden geçerler. Durumu tanıma sürecinde ebeveynler; öfke, depresyon, suçluluk ve utanç gibi karmaşık duygular yaşarlar. Bunun sonrasında pazarlık aşaması başlar ve bu süreçte aile kendine yardımcı olacak kişi, kurum ve hizmetleri araştırmaya başlar. Bu aşamaları atlatan ebeveynler uyum aşamasına geçerler. Uyum aşamasında ebeveynler kaygı yaşasalar da durumla daha işlevsel biçimde baş etmeye çalışırlar ve yaşamlarını yetersizlik yaşayan çocuklarına göre düzenlemeye çalışırlar (Doğan, 2001).

Özellikle yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerle ilgili yapılan araştırmalarda; annelerin yaşadığı olumsuz duygulara örnek olarak, umutsuzluk (örn. Zembat ve Yıldız, 2010), suçluluk (Keskin, Bilge, Engin ve Dülgerler, 2012), utanç (Keskin vd., 2012) ve tükenmişlik duyguları (Çengelci, 2009) gösterilebilir. Buna ek olarak depresyona girme (Meirsschaut, Roeyers ve Warreyn, 2010) ve kaygı (Uğuz vd., 2004) seviyeleri de normal gelişen çocuğu olan annelerden önemli oranda yüksek bulunmuştur. Yaşanan stresin yükselmesi, algılanan sosyal desteğin düşmesi (Kaner, 2004) ve kaygı düzeyinin yüksek olmasının (Deniz, Dilmaç, Arıcak, 2009) anne

babaların yaşamdan aldıkları doyumunu azalttığı saptanmıştır. Ayrıca zihinsel ve bedensel yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin, böyle çocuğu olmayan annelere göre depresyon ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Uğuz vd., 2004).

Stres bireyin yaşam olayları karşısında zorlanması demektir. Başa çıkma ise zorlanmaya neden olan durumlara bireyin yanıt verme şekli olarak tanımlanmaktadır (Ayyıldız, Şener, Kulakçı ve Veren, 2012). Lazarus ve arkadaşlarına göre (1984), başa çıkma yöntemleri problem odaklı ve duygu odaklı yöntemler olarak ikiye ayrılmaktadır. Probleme odaklı başa çıkma yöntemleri genellikle sorun yaratan durumu değiştirmeye dönük aktif çabaları, duygu odaklı yöntemler ise inkar ve durumdan uzaklaşmaya çalışma gibi yöntemlerdir. Stres yaratan olaylar karşısında uygun başa çıkma yöntemlerini kullanan kişilerin yaşam doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Deniz, 2006). Problem odaklı başa çıkma yöntemlerini kullanan anne babaların durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri problem odaklı yöntemleri kullanmayanlara göre daha düşük olmaktadır (Keskin vd., 2012).

Aile, yetersizlik durumu ile karşılaştığında bir kriz yaşamakta ve var olan aile yüklerine bir yenisi daha eklenmektedir. Zihinsel engelli çocuklarının annelerinin yaşadığı güçlükler hakkında pek çok araştırma yapılmıştır. Yaşanan bu güçlükler çocuğun yetersizlik oranı, sağlık durumu, ailenin yapısı, sosyal ve çevre ile ilişkiler, ekonomik durumla ilgili olmaktadır. Çocuğun bakımı ile daha fazla ilgilenen anne bu problem alanlarında değişen oranlarda güçlük yaşamaktadır. Yaşanan güçlüğü oranı annenin durumu nasıl algıladığı, kişisel özellikleri, beklentileri ve çevresel destekleri ile değişebilmektedir.

#### Alt Problemler

1. Annelerin zihinsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmaya ilişkin yaşadıkları sorunlar ve güçlükler nelerdir?
2. Annelerin yaşadıkları güçlükler karşısında uyguladıkları başa çıkma yöntemleri nelerdir?
3. Annelerin kullandıkları başa çıkma yöntemleri nasıl etkili olmaktadır?

## 1.2. Amaç

Bu çalışmada; zihinsel yetersizliğe sahip çocukların annelerinin yaşadıkları güçlükler ve bu sorunlarla nasıl başa çıktıkları araştırılmıştır. Annelerin; zihinsel yetersizlik durumu ile ilgili yaşadıkları güçlükler, başlıklar (psikolojik, aile, yakın çevre, eğitim, ekonomik) altında incelenmiş ve net tür başa çıkma stratejileri kullandıkları öğrenilmeye çalışılmıştır.

Zihinsel yetersizliği olan çocukların ailelerinin neler yaşadıkları, yaşadıkları problemlerin aile yaşamlarına etkisi, çocuğa etkisi, yetersizliği olan çocuğun eğitimi, aile bireylerinin ruh sağlığı gibi konular psikiyatri, sosyal hizmetler, psikoloji, eğitim gibi alanların ilgilendiği bir konu olagelmıştır. Zihinsel yetersizliği olan bireylerle çalışan kişi ve kurumlar, verdikleri hizmetin kalitesini ve etkililiğini artırmak için aileleri ve çocuğun bakımından sorumlu olan kişiyi de sürece katma gerekliliğini görmüşler ve bunda başarılı oldukları oranda yetersizliği olan bireylere verdikleri hizmetten yanıt almışlardır.

Bu araştırmada ailelere ve özellikle annelere verilecek eğitim ve psikolojik yardım hizmetlerinde izlenecek yol ve kavramların belirlenmesinde annelerin yaşantılarının var olan konular çerçevesinde incelenmesi yoluyla bilgi edinmek amaçlanmıştır. Buna ek olarak annelerin sorunlarıyla nasıl başa çıktıkları, hangi yöntemleri kullandıkları araştırılarak hangi kaynak ve yöntemlerin onlara yardımcı olduğu öğrenilmek istenmiştir.

## 1.3. Önem

Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerle ilgili yapılan araştırmalarda annelerin yetersizliği olan çocuğun bakımında daha fazla rol aldıkları ve bakım yüklerinin eşlerinden daha fazla olduğu saptanmıştır (Hedov, Anneren ve Wikblad, 2000). Yetersizliği olan çocukların annelerin hem ev içinde aldıkları sorumluluklar hem de çocuğun bakım ihtiyaçlarını karşılama gibi yüklerden dolayı depresyona girme riskleri daha diğer annelerden daha yüksektir (Demir vd., 2010). Bu bulgu annelerin psikolojik olarak daha fazla risk altında olduklarını, özellikle psikososyal

desteğe daha fazla ihtiyaç duyduklarını göstermekte, durumlarının daha yakından izlenmesi ve duygusal paylaşımında bulunmalarına imkan verilmesinin gerektiğine işaret etmektedir (Kaçan-Softa, 2013; Şengül ve Baykan, 2013). Annelerin bakım yükünün ve sorumluluklarının babalardan daha fazla olması nedeniyle, öncelikli olarak anneler hakkında bilgi sahibi olmak istenmiş ve bu araştırmada anneler üzerinde durulmuştur.

Zihinsel yetersizliği olan bireylerin bağımsız yaşam becerileri göreceli olarak daha düşük olduğundan, değişen oranlarda aile desteği ile yaşamlarını sürdürmektedirler. Bu da zihinsel yetersizliği olan bireylere verilen eğitim, sağlık, psikolojik yardım gibi hizmetlerin doğrudan aile bireyelerine de ulaştırılmasının önemini artırmaktadır. Temel eğitimde olduğu gibi yetersizliğe sahip çocuklara verilen hizmetlerde de ailelerin bilgilendirilmesi, sürece katılması, aile eğitimi, ailenin başa çıkma becerilerinin artırılması gibi konuların önemi artmış, yapılan çalışmalar çeşitlenmeye başlamıştır. Hem Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığına bağlı olarak hizmet veren özel eğitim okullarında hem de diğer özel eğitim kurumlarında psikolog ve psikolojik danışman görevlendirme oranlarının arttığı gözlenmektedir. Bunda zihinsel ve diğer alanlarda yetersizlik yaşayan çocukların ailelerinin psikolojik destek ihtiyaçlarının giderilmesi amacı güdülmüştür denebilir. Bu araştırmada zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anne babalara ve daha da özelinde annelere verilecek psikolojik desteğin şekillendirilmesinde esas alınacak konular ve sorun alanları hakkında durulmuş, ayrıca annelerin zihinsel yetersizlik anlaşıldığı andan bugüne kadar kullandığı başa çıkma stratejileri, kendilerine yardımcı olan faktörler gibi konular incelenerek başa çıkmada yardımcı olan ve olmayan faktörler hakkında bilgi sahibi olunmak istenmiştir. Araştırmada toplanan bilgiler ile annelerin yaşadığı güçlükler incelenerek kendilerine hizmet ve yardım veren kurum ve kuruluşlardaki görevliler ve psikolojik yardım uzmanlarına yardım konuları hakkında bilgi oluşturulmaya çalışılmıştır. Ayrıca verilecek psikolojik desteğin şekillendirilmesinde ailelerin kullandığı ve kullanmadığı başa çıkma yöntemlerinin bilinmesinin önemi olduğu düşünülmektedir. Zihinsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmakla ilgili baş etme becerileri yüksek oranda öznel bir süreçtir ve bazı aileler yetersizliği olan bir çocuk sahibi olma durumuna tam bir uyum gösteremeyebilirler. Bu durumda annelerin ne tür

süreçlerden geçtikleri ve hangi başa çıkma becerilerini kullandıkları ve kullanmadıkları daha fazla önem kazanmaktadır.

#### 1.4. Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılıkları şöyledir:

1. Araştırma KKTC’de Gazimağusa ve İskele bölgelerinde yaşayan ve zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğu olan anneler ile sınırlıdır. Araştırmada çocuğu kesin tıbbi tanı almış ve/veya KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı tarafından düzenlenmiş özel eğitim okulu yöneltme raporu bulunan çocukların anneleri ile görüşülmüştür. Bu bakımdan 3 yaşından küçük ve tıbbi veya eğitsel yöneltme almamış çocukların anneleri araştırmaya dahil edilmemiştir.
2. Araştırmaya katılan annelerin zihinsel yetersizliğe sahip çocuklarının yaşları 6-17 arasındadır.
3. Araştırmaya katılan annelerin yaşları 31-52 yaşları ile sınırlıdır.
4. Çalışma 2018-2019 öğretim yılı güz dönemi ile sınırlıdır.
5. Araştırma 15 anneye sorulan sorular ve verdikleri cevaplarla sınırlıdır.

#### 1.5. Tanımlar

Bu araştırmada yer alan tanımlar aşağıda yer almıştır.

**Zihinsel Yetersizlik:** Zihinsel yetersizlik; zihinsel işlevler (akıl yürütme, öğrenme, problem çözme) ile uyumsal davranışların (günlük yaşam becerileri ve sosyal beceriler) önemli oranda kısıtlanması ile kendini gösteren bir yetersizlik türüdür. 18 yaşından önce oluşur (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities-AAIDD, 2010). DSM-5 tanı ölçütleri el kitabında nörogelişimsel yetersizlikler altındaki zihinsel gelişim yetersizliği başlığı altında incelenmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği-APA, 2013).

**Yetersizlik:** Yetersizlik türleri; zihinsel yetersizlik, ortopedik yetersizlik, görme yetersizliği, işitme yetersizliği, dil ve konuşma yetersizliği, süreğen hastalık olarak sınıflandırılmaktadır (Türkiye Özürlüler Araştırması, 2002).

**Stres:** Organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve kendini tehdit altında hissetmesi ile ortaya çıkan bir durum olarak tanımlanmıştır (Baltaş, 2008).

**Başa Çıkma:** Stresle başa çıkma; “kişinin stres içeren durumlara ilişkin içsel ve dışsal talepleri düzenlemek ve yönetmek amacıyla gösterdiği bilişsel ve davranışsal çabalarıdır” (Folkman, 1986; aktaran Knussen ve Sloper, 1992).

**Yarı Yapılandırılmış Görüşme:** Görüşmecinin önceden belirlediği soruları sorduğu fakat gerektiğinde ayrıntılı bilgi almak için ek sorularla görüşmeyi genişlettiği araştırma tekniği türüdür. Sorular araştırmanın kapsadığı boyutları içerecek şekilde geniş tutulur. Araştırmacı görüşme sırasında soruların yapısını ve sırasını amacı doğrultusunda değiştirebilir, bazı konularda ayrıntılara girebilir veya görüşmenin bir sohbet havasında geçmesi şeklinde bir yöntem izleyebilir (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

**Yöneltme Raporu (Eğitsel Yönlendirme Raporu):** KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığına bağlı İlköğretim Dairesi Müdürlüğü tarafından resmi kurumlara gönderilen rapor. Bu rapor bakanlığa bağlı Psikolojik Danışma ve Rehberlik Şubesi uzmanları tarafından değerlendirilen birey için uygun görülen eğitim ortamı ve programı hakkındaki önerisinin ilköğretim dairesi tarafından raporlaştırılmış şeklidir ve ilgili okulları bağlayıcı bir nitelik taşır.

**Engelli Maaşı:** KKTC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından, 18 yaşından küçük olan özürlye belirli esaslar çerçevesinde, asgari ücretin %50'si tutarında yapılan nakdi yardım (Özürlüleri İstihdam, İşyeri Koşulları ve Özürlülere Yapılacak Nakdi Yardımlar Tüzüğü, 2000: madde 26b).

## 2. KURAMSAL TEMELLER VE İLGİLİ AÇIKLAMALAR

Bu bölümde kuramsal açıklamalar ve ilgili çalışmalara yer verilmiştir.

### 2.1. Zihinsel Yetersizliğin Tanımı

DSM-5 tanı ölçütleri el kitabına göre zihinsel yetersizlik; bireyin gelişim döneminde ortaya çıkan ve kavramsal, sosyal ve günlük yaşam alanlarında kendini gösteren, zihinsel ve uyumsal işlevlerdeki eksikliklerdir. Bireyin zihinsel yetersizlik tanısını alması üç tanı kriterinin karşılanmasına bağlıdır:

- a. Akıl yürütme, problem çözme, plan yapma, soyut düşünme, yargılama, akademik öğrenme ve deneyimlerinden öğrenme alanlarında zihinsel işlevlerde eksiklik görülmesi ve bunun hem klinik değerlendirme hem de standardize edilmiş zeka testleri ile desteklenmiş olması.
- b. Uyumsal işlevlerdeki eksikliğin, bireyin kişisel bağımsızlık ve sosyal sorumluluk sahibi oluşunu belirleyen gelişimsel ve sosyokültürel standartlara erişmesinde başarısız olmasına yol açması. Sürekli bir destek olmadığında, uyumsal eksikliklerin; ev, okul, iş ve toplumsal yaşam gibi çeşitli ortamlarda; iletişim, sosyal katılım, bağımsız yaşam gibi günlük yaşam aktivitelerinin bir veya birkaçında sınırlılıklara neden olması.
- c. Zihinsel ve uyumsal eksikliklerin gelişimsel dönemde başlamış olması (Amerikan Psikiyatri Birliği-APA, 2013).

Bir başka tanıma göre ise zihinsel yetersizliği olan birey; zihinsel işlevler ve uyum becerilerindeki (kavramsal, sosyal ve pratik uyum) yetersizliği nedeniyle özel eğitime ihtiyaç duyan bireydir (MEB, 2012). Bir çocuğa veya bir yetişkine bu tanının konabilmesi için bireyin ortalamadan düşük zeka seviyesinin olması, ev yaşamı, sağlığını koruma, öz bakım, toplumsal ve akademik beceriler ve iş ve çalışma becerileri alanlarının en az ikisinde sınırlılık bulunması ve bu sınırlılıkların 18 yaş öncesinde başlaması gerekmektedir (MEB, 2012).

Genel nüfusun yaklaşık %3'ünün zihinsel yetersizliği olan bireylerden oluştuğu düşünülmektedir. Bu alanda yetersizlik yaşayan bireylerin %2,3'ünün hafif düzeyde, %0,6'sının orta düzeyde ve %0,1'inin ağır ve çok ağır düzeyde olan bireylerden oluştuğu bildirilmektedir. Bu oranların belirlenmesinde standardize edilmiş zeka testleri kullanılmaktadır (Özokçu, 2013).

### **2.1.1. Zihinsel Yetersizliğin Sınıflandırılması**

Zihinsel yetersizliğin derecelerine göre bir sınıflandırma yapıldığında, genellikle eğitsel sınıflandırma ve psikolojik sınıflandırma yaklaşımı olmak üzere iki farklı şekilde sınıflandırıldığı görülmektedir. Eğitsel sınıflandırma yaklaşımında gruplar eğitim gereksinimlerine göre belirlenmektedir (Işıkhan, 2005a). Buna göre yapılan sınıflandırma eğitilebilir, öğretilebilir ve ağır derecede zihinsel yetersizlik olarak üç kısma ayrılmaktadır (Sucuoğlu, 2009).

Psikolojik sınıflandırma yaklaşımında ise gruplar, gösterilen davranışlara göre oluşturulduğu için bu yaklaşıma “davranışsal sınıflandırma yaklaşımı” denildiği de olmaktadır. Psikolojik sınıflandırmada, çocuğa uygulanan zeka testleri sonucunda, çocuğun elde ettiği zeka bölümü kriter olarak alınmaktadır (Cavkaytar ve Diken, 2007).

T.C. Sağlık Bakanlığının zihinsel yetersizlik yaşayan bireylere ilişkin gruplaması aşağıdaki gibidir (MEB, 2012):

1. Hafif Derecede Zihinsel Yetersizlik (IQ 50-69)
2. Orta Derecede Zihinsel Yetersizlik (IQ 35-49)
3. Ağır Derecede Zihinsel Yetersizlik (IQ 20-34)
4. Çok ağır Derecede Zihinsel Yetersizlik (IQ 20'nin altında)

### **2.1.1.1. Hafif Düzeyde Zihin Yetersizliği Olan Çocuklar (IQ 50-69)**

Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuk; zihinsel işlevleri ve uyum becerilerinde hafif düzeyde yetersizlik yaşayan ve özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine sınırlı düzeyde ihtiyaç duyan çocukları ifade etmektedir (MEB, 2012). Bu çocukların çoğu, okul öncesi dönemde dil ve sosyal becerileri kazanma gücüne sahiptirler. Kaba motor, ince motor ve duyuşsal alanlarda pek bozukluk yaşamazlar bu nedenle durumları ilerleyen yaşlara kadar normal gelişen çocuklardan ayırt edilemeyebilir. Bu nedenle yetersizlik durumları, orta ve ağır düzeyde yetersizlik yaşayan çocuklara göre daha geç tanı alabilmektedir. Eğitsel sınıflandırmaya göre bu gruptaki bireyler “eğitilebilir” niteliktedirler. Yüksek beceri gerektirmeyen işlerde çalışabilirler. Ev yaşamı, toplumsal uyum, sağlığını koruma ve öz bakım, sosyal ilişkiler, çalışma yetisi ve iletişim alanlarında durumları akranlarına oldukça yakındır. Ancak normal seyretmeyen ekonomik ya da toplumsal olumsuzluklar yaşadıklarında rehberliğe gereksinim duyarlar (MEB, 2012). Yüksek akademik ve sosyal beceri gerektirmeyen durumlarda sorun yaşamazlar. Ancak bu bireyler zihinsel yetersizliklerine ek olarak sosyal ve duygusal beceriler bakımından da yetersiz iseler yetersizlik durumları açıkça fark edilmektedir (Yüksel, 2001). Zihinsel yetersizliği olan bireylerin %85’ini bu grup oluşturmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

### **2.1.1.2. Orta Düzeyde Zihin Yetersizliği Olan Çocuklar (IQ 35-49)**

Zihinsel işlevleri ve uyum becerilerinde orta düzeyde yetersizlik yaşayan ve özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine yoğun düzeyde ihtiyaç duyan çocuklardır (MEB, 2012). Günlük olağan işleri ve öz bakım işlerini kendileri yapabilir, akademik olarak başarılı sayılmasalar da sınıftaki kurallara uyabilirler. Erken tanı aldıklarında özel eğitim desteği ile bağımsız günlük yaşam becerileri kazanabilirler. Bir kısmı denetimli olarak bağımsız yaşam sürdürebilirler (Öztürk, 2004).

Bu gruptaki çocukların akademik becerileri genellikle ilkokul ikinci sınıf düzeyinden daha ileriye gitmez, fakat özel eğitim ile belirli bir denetimle kişisel bakımlarını yapabilecek seviyeye erişebilirler. Ergenlik dönemlerinde, toplumsal kuralları öğrenmede zorlanmaları ve akranlarıyla güçlükler yaşamaları nedeniyle sorunlar yaşayabilirler. Yetişkinlik dönemlerinde yeterli destek sağlanırsa toplumsal hayata uyum sağlayabilirler (MEB, 2012). Zihinsel yetersizliği olan bireylerin %10'unu bu grup oluşturmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

### **2.1.1.3. Ağır Düzeyde Zihin Yetersizliği Olan Çocuklar (IQ 20-34)**

Zihinsel işlevleri ve uyum becerilerinde ağır düzeyde yetersizlik yaşayan ve özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine yoğun düzeyde ihtiyaç duyan çocuklardır. Yetersizlikleri öz bakım becerilerini de kapsar ve yaşam boyu süren, hayatın tüm alanlarında yoğun ve sürekli bir özel eğitime ihtiyaç duyarlar (MEB, 2012).

Ağır zeka geriliği bulunan bu gruptaki çocuklar, genellikle doğum sırasında ve hemen sonrasında fark edilmektedirler. Çoğunun merkezi sinir sisteminde ciddi hasarlar bulunur ve bu duruma eşlik eden farklı yetersizlikleri ve sağlık sorunları da olabilir. Kişisel ihtiyaçların karşılanması ve öz bakım becerilerinde genellikle yetersiz durumdadırlar, bu yüzden hareketleri sınırlıdır ve bağımsız bir yaşam sürdüremezler. Süreklilik gerektiren ve nitelikli bakıma ihtiyaçları vardır (Eripek, 1996).

Konuşma yetilerini erken çocukluk döneminde çok az kazanırlar ya da hiç kazanamazlar. Temel ihtiyaçlar konusunda okul öncesi eğitim düzeyinde eğitim görebilirler. Ağır derecede olan zihinsel yetersizliklerinden kaynaklanabilecek farklı sorunlar nedeniyle eğer öz bakıma ihtiyaçları yoksa ailelerinin de desteği ile toplum yaşamına uyum gösterebilirler (MEB, 2012).

#### **2.1.1.4. Çok Ağır Düzeyde Zihin Yetersizliği Olan Çocuklar (IQ 20'nin altında)**

Zihinsel yetiler ve uyum yetileri bakımından en fazla yetersizlik yaşayan çocuklardır. Genellikle zihinsel yetersizlikleri ile birlikte farklı yetersizlikleri de bulunur. Bu nedenle günlük yaşam, öz bakım ve temel akademik becerileri kazanamazlar ve ömür boyu bakım ve gözetime ihtiyaç duyarlar (MEB, 2012).

Bu çocukların büyük bir bölümünde zihinsel yetersizliğe neden olan özel bir nörolojik problem mevcuttur. Durumlarına uygun ve sürekli bir özel eğitim almaları durumunda motor, konuşma ve öz bakım yetileri geliştirilebilir. Çok yakın bir denetim ve koruma ile basit işleri yapma seviyesine gelebilirler (MEB, 2012).

#### **2.1.2. Zihinsel Yetersizliğe Neden Olan Etkenler**

Zihinsel yetersizliğe neden olan etmenler; bulaşıcı hastalıklar, fiziksel yaralanmalar, beslenme bozuklukları, beyin hastalıkları, gebelik bozuklukları, ruhsal bozukluklar ve çevre etkileri gibi genel başlıklar altında değerlendirilmektedir. Zihinsel yetersizliğe neden olan yüzlerce etken olduğu bilinmekle birlikte birçok zihinsel yetersizlik durumunun kesin nedeni bilinmemektedir (Eripek, 2009).

T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (2008), çocukların zihinsel yetersizliği olmasına yol açan çeşitli faktörleri doğum öncesi, doğum sırası, doğum sonrası ve genetik nedenler olmak üzere dört grupta ele almaktadır. Bu gruplandırma altında belirtilen etmenlerden bazıları her zaman yetersizliğe neden olmayabilir; ancak yetersizlik görülüyorsa bir etken olarak dikkate alınmalıdır şeklinde ifade edilmektedir (T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2008)

**Doğum Öncesi Nedenleri:** Doğum öncesinde özellikle gebeliğin ilk üç ayında olmak üzere, annede uzun süreli yüksek ateşin görülmesi, gebelik döneminde annenin geçirdiği hastalıklar, doktora danışmadan ilaç kullanmak, alkol, sigara ve benzeri maddelerin kullanımı, annenin kronik hastalıkları, yetersiz ve dengesiz beslenme

çocuğun bu dönemde zarar görmesine ve zihinsel engelli olmasına neden olabilir (T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2008).

**Doğum Sırasında Oluşan Nedenler:** Doğum sırasında çocuğun oksijensiz kalması, bundan dolayı oluşan beyin zedelenmesi, zor ve uzun süren doğum, erken doğum ve çocuğun düşük doğum ağırlıklı olarak dünyaya gelmesi, çocuğun zihinsel engelli olmasına neden olabilecek etmenlere yol açabilir (T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2008).

**Doğum Sonrasında Oluşan Nedenler:** Doğumdan sonraki süreçte çocuğun yeterli miktarda anne sütü alamaması, uyaran eksikliğinin olması, beslenme ve vitamin eksikliği, bulaşıcı hastalık geçirmesi ve fiziksel darbelerle beynin zarar görmesi gibi etkenlerin çocuğun zihinsel engelli olmasına neden olabildiği belirtilmektedir (T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2008).

**Genetik Nedenler:** Ailede akraba evliliklerinin olması ve kromozom hastalıklarının (Down Sendromu gibi) görülmesi çocuğun zihinsel engelli olmasına neden olabilir (T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2008).

### **2.1.3. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri**

Zihinsel yetersizliği olan çocuklar beden, zihin, dil ve sosyal gelişimlerinde akranlarından daha düşük seviyede işlev göstermektedirler. Gelişimleri belli bir seviyeye kadar gelebilir fakat ilerlemeleri yavaştır. Ataman, (2003) zeka geriliği gösteren çocukların kendi içlerinde önemli bireysel farklılıklar gösterdiklerini belirtmiştir. Dolayısıyla benzer psikolojik ve davranış özellikleri gösterebilirler de zihinsel yetersizliği olan tüm çocuklar aynı özellikleri göstermezler.

Hallahan ve Kauffman (1988; akt. Yukay, 2003) zihinsel yetersizliği olan çocukları normal gelişim gösteren çocuklardan ayıran en önemli özelliğin öğrenme yeteneklerinde gerilik yaşamaları olduğunu belirtmişlerdir. Bundan dolayı çocuğun eğitim performansı ve sosyal uyumu; hafif, orta ya da ağır şekilde olumsuz yönde etkilenmektedir. Zihinsel yetersizliğin derecesi arttıkça öğrenme becerilerindeki yetersizlik de artmakta, bireyin dışsal yardım ve desteğe duyduğu ihtiyaç daha fazla

olmaktadır. Yetersizliğin gerekli kıldığı oranda desteğe ihtiyaç duyan bu bireyler de aldıkları destekle öğrenebilirler, toplumsal yaşama uyum sağlayabilirler. Bilişsel gelişim basamakları normal gelişen akranları ile aynıdır ancak bu basamaklardan daha geç ve güç geçerler. Öğrenme ve beceri kazanma hızları, normal gelişen akranlarından yetersizlikleri oranında daha düşüktür. Dikkat süreleri daha kısa, hafızaları daha zayıftır. Bu da öğrenme niteliklerini düşürmektedir. Daha uzun sürede daha fazla yardım ile öğrenmektedirler. Zaman kavramı gibi soyut kavramları daha geç ve güç anlarlar. Genelleme, muhakeme yapma, kazanılan bilgiyi başka alana transfer etme ve yeni durumlara uyum gösterme gibi becerilerde zorluk yaşarlar. Bu nedenlerle normal gelişen çocuklar için hazırlanmış örgün eğitim programlarından gerektiği gibi yararlanamayabilirler (Özsoy, Özyürek ve Eripek 2001).

Dil ve konuşma yetersizliği yaşama oranları normal gelişen akranlarına göre daha yüksektir. Hallahan ve Kauffman'a (1988, akt. Yukay, 2003) göre yetersizlik derecesi arttıkça yaşanan dil ve konuşma güçlükleri de artmakta, eklemleme bozukluğu ve kekemelik gibi konuşma bozuklukları görülebilmektedir.

Zihinsel yetersizliği olan çocuklar psiko-devimsel alanlarda da belirgin seviyede gerilik gösterirler. Büyük ve küçük kas becerilerinde, el göz koordinasyonlarında zorluklar yaşayabilirler. Gereksinimlerini karşılamada normal gelişen yaşlıtlarına göre birçok dezavantaja sahip olmaları normal gelişen yaşlıtlarından farklı kişilik ve sosyal özellikler gösterme olasılıklarını artırmaktadır.

Mesleki uyum açısından bakıldığında düşük seviyede beceri isteyen işlerde genellikle başarılı olabilirler. Özsoy vd., (2001)'ne göre bu bireylerin bir işteki başarısızlıklarının nedeni işin gereğini yerine getirme ile ilgili yetilerinden çok bu bireylerin kişilik ve sosyal uyum becerilerinden kaynaklanmaktadır. Bu da kişilik ve uyum becerilerinin iş yaşamına uyumdaki önemini artırmaktadır.

## **2.2. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuk ve Aile**

Aileler çocuk sahibi olmaya hazırlanırken farklı duygular yaşarlar. Bu süreçte anne babalar, doğacak bebekle ilgili olumlu ve güzel duygular, hayaller ve beklentiler ile birlikte bazı durumlarda kaygı da yaşayabilmektedirler. Bu, mükemmel bir çocuk isteğinin yanı sıra zihinsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olma korkusunun da yaşandığı bir süreçtir (Ahmetoğlu ve Aral, 2005). Bu başlık altında zihinsel yetersizlik yaşayan çocukların anne babalarının ve özellikle annelerinin verdiği tepkiler ve yaşadıkları güçlükler ele alınacaktır.

### **2.2.1. Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocuğu Olan Ailenin Yaşadığı Duygular ve Verdikleri Tepkiler**

Aileler yetersizliği olan bir çocukları olduğunu öğrendiklerinde karmaşık duygular yaşarlar. Araştırmacılar ailelerin verdikleri bu tepkileri çeşitli modellerle açıklamaya çalışmışlardır. Bu modeller şöyle sıralanabilir; aile uyum ilişkileri modeli, sembolik etkileşimcilik modeli ve aşama modeli (Seligman ve Darling, 2017). Bu modelleri kısaca özetlemek gerekirse; ilk model olan aile uyum ilişkileri modelinde ailenin yetersizliği olan çocuğa olan uyumu, ailenin ve çocuğun bazı özelliklerine göre değişir. Bu modeli savunan araştırmacılar; ailenin büyüklüğü, aile üyelerinin sayısı ve çeşitliliği, ailenin sosyoekonomik seviyesi, bağlı bulunduğu kültürel yapı, yetersizliği olan çocuğun cinsiyeti, yaşı, doğum sırası ve yetersizliğin derecesi ile ailenin kabulü arasında bir ilişki olduğunu ileri sürmektedir (Seligman ve Darling, 2017). Seligman ve Darling'in sunduğu ikinci model olan sembolik etkileşimcilik modeline göre bireyin inançları, değerleri ve bilgisi; çevresiyle kurduğu etkileşimlerle ve başkalarının çeşitli durumlara verdikleri tepkileri nasıl algıladığı ile belirlenir. Bu yaklaşım bireylerin cinsiyet, etnik köken, ya da kişilik tipi gibi sabit karakteristik özelliklerine değil, içinde oldukları sosyal süreçlere odaklanır. Yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin çocuğa olan tepkileri, çocuğun doğumu öncesindeki geçmiş etkileşimleri ve çocuğun doğumu sonrasındaki deneyimleri bilindikçe daha iyi anlaşılır. Anne babanın duruma verdiği tepkiler kendileri için önemli olan başkalarıyla oluşturmuş oldukları etkileşimden elde ettikleri

anlamlandırmalarla belirlenir. Örneğin yakın bir arkadaş durumu pozitif karşılarsa anne baba da pozitif bakmaya yatkın olur. Örneğin anneanne durumu çaresiz bir şekilde karşılarsa anne de böyle bir yaklaşıma meyilli olur. Bu yaklaşımda birey önem verdiği kişilerin tepkilerini benimseme eğilimindedir (Seligman ve Darling, 2017). Üçüncü ve en çok kullanılan model ise aşama modelidir. Aşama modelinde ailenin, ilk aşama olan şoktan başlayarak çeşitli aşamaları geçerek son aşama olan kabul ve uyuma ulaştığı kabul edilir (Erkan, 1998). Aşama yaklaşımı ailelerin yetersizliği olan çocuğun fark edilmesinden sonraki süreci temel 3 aşamaya ayırarak inceler. Bu 3 aşama kendi içinde çeşitli duygusal ve davranışsal tepkilerden oluşmaktadır. Birincil tepkiler; şok, inkar, acı ve depresyon, çelişki; ikincil tepkiler, suçluluk, kızgınlık, utanç ve sıkıntı ve üçüncül tepkiler: pazarlık etme, kabul ve uyum başlıkları altında incelenmektedir (Işıkhan, 2005a; T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2008).

Aileye bir çocuğun katılması, ailede yeniliklere ve baş edilmesi zor şartlara yol açarken aileye yeni katılan çocuğun bir yetersizliği olması, aile yaşantısının ve aile içi ilişkilerin yıpranmasına neden olabilmektedir (Özşenol vd., 2003). Yetersizliği olan çocuğun doğması ailede birtakım değişiklikler yaratır ve anne babanın birbirlerinden, çevrelerinden ve toplumdan beklentilerinde değişikliklere yol açar. Sarısoy (2000), ailenin, yetersizliği olan bir çocukları olduğunu fark etmeleri ile başlayan stresli bir hayat sürdürmeye başladığını ve bununla ilgili birçok uyum sorunu yaşadığını, normal bir hayat sürdürmekte zorlandıklarını belirtmiştir. Bu durum tüm aile üyelerini etkilemektedir. Yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmak eşler arasında da çeşitli ilişki sorunlarına yol açabilmektedir. Rusya'da yapılan bir araştırmada boşanmış ailelerin %4,5'inin boşanma sebebinin doğrudan olarak yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmak olduğunu belirtmişlerdir (Kulagina, 2003). Benzer konuda Türkiye'de yapılmış bir araştırmada ailelerin %67'sinin aile içi uyum sorunları yaşadıklarını ortaya koymuştur (Bahar, Bahar, Savaş ve Parlar, 2009). Bir başka çalışmada ise yetersizliği olan çocukların anne babaların evlilik uyumu düştükçe, anne babanın algıladığı stresin arttığı bildirilmiş, evlilik uyumunun ebeveynlerin iyi olma durumuna olumlu katkı sunduğu ortaya konmuştur (Köksal ve Kabasakal, 2012).

Yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerde yaşanabilecek sorunlar onların beklenti ve gereksinimlerini de değiştirmiştir. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütölen kapsamlı bir araştırmada elde edilen sonuç raporunda (2010), engelli ailelerinin gereksinimleri beş ana başlık altında toplanmıştır: Bilgi gereksinimi, maddi gereksinimler, duygusal destek gereksinimi, aile işleyişini koruma gereksinimi ve toplumsal hizmetlere erişim gereksinimi.

### **2.2.2. Yetersizliği Olan Çocukların Ailelerinin Yaşadığı Güçlükler**

Yetersizliği olan çocuğa sahip aileleri durumun getirdiği yükler ve stres nedeniyle birçok konuda güçlük yaşayabilmektedirler. Bu güçlükler; uzun süren tedavi, diyet ve sağlık masrafları, günlük bakımda yaşanan güçlükler, uygun ve nitelikli bakıcı bulma güçlüğü, çocuğun bakımının zaman ve emek gerektirmesi nedeniyle bir işte çalışamama, kendine zaman ayıramama ve boş zaman aktivitelerinin azalması, diğer kardeşlere ve eşe yeteri kadar zaman ayıramama, eşler ile yaşanan güçlükler ve buna bağlı olarak oluşan evlilik sorunları olarak sıralanabilir (Allen ve Cowdery, 2005; akt. Oğultürk, 2012).

Zihinsel yetersizliği olan çocukların ailelerinin yaşadığı güçlükler; psikolojik güçlükler, ailevi güçlükler, sosyal güçlükler, eğitimle ilgili güçlükler ve ekonomik güçlükler olarak alt başlıklarda incelenebilir.

#### **2.2.2.1. Psikolojik Güçlükler**

Aile, yetersizliği olan çocuk sebebiyle psikolojik olarak birçok sıkıntıya girmektedir. Karışık duyguların yaşanması, sorumlulukların artması, mutsuzluk ve hayal kırıklığı bu sıkıntılardan birkaçıdır (Küçüker, 1993). Yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerde yaşanan duygusal güçlükler nedeniyle benlik saygısında azalma, kaygı, anksiyete bozuklukları, yaptığı işe konsantre olamama, unutkanlık, aşırı hayal kurma gibi zihinsel süreçler ile öfke, sebepsiz ağlama, korku, geri çekilme, davranışlar asında tutarsızlık, saldırganlık, depresyon gibi duygusal ve psikolojik bozukluklar yaşanabilmektedir. Bu ve benzeri problemler, aile içi ilişkilerin bozulması ve

evliliğin olumsuz etkilenmesi gibi sonuçlara yol açabilmektedir (Lusting, 1999; Aslan, 2010). Yetersizliği olan çocukların annelerinde bazı bedensel şikayetler ile kaygı ve depresyon gibi sorunların, normal gelişen çocuğa sahip annelere göre daha yaygın olduğu belirtilmektedir (Miller vd., 1992).

#### **2.2.2.2. Ailevi Güçlükler**

Çocuğun zihinsel yetersizliğinin ortaya çıkışından bu durumun kabulüne kadar geçen sürede ailenin beş aşamadan geçtiği ileri sürülmektedir; “1. Çocukta bir problem olduğunun fark edilmesi, 2. Gerçek problemin belirlenmesi, 3. Probleme bir neden arama, 4. Probleme bir çare arama, 5. Çocuğun kabul edilmesi” (Naldo, 1984; akt. Özgür, 2000). Ailede zihinsel yetersizlik yaşayan bir çocuk olması ailenin yapısı, yaşayışı ve aile üyelerinin rollerinde önemli değişiklikler yaratabilmektedir. Bu değişiklikler olumsuz bazı sonuçlara neden olabilmektedir. Her aile bu deneyimi farklı yaşayabilir ancak yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmak zaman zaman eşlerin evlilik ilişkisini, ebeveyn-çocuk ilişkilerini ve kardeşler arası ilişkileri olumsuz etkileyebilmektedir (Şan, 2000). Werth ve Oseroffa (1987; akt. Küçüker, 1993)’a göre çocuğun yetersizliği sebebiyle oluşan suçluluk ve keder duyguları, yetersizliğin yarattığı güçlüklerle baş etmede yetersizlik duygusu, uzmanların yönlendirmelerine aşırı kulak vermek, yetersizliği olan çocuğa karşı aşırı koruyuculuk, yetersizliği reddetmek gibi olumsuz duygular, aile işlevlerini bozabilecek etkenlerdir.

Girli (1995)’ye göre çocuğun, ailenin beklentilerini karşılayamaması ve ailesi ile iletişim problemlerinin olması, stresin oluşmasında en önemli etkenler arasındadır. Ayrıca bu durumu çocuğun davranış bozukluklarının var olması da etkilemektedir. Yetersizliğin derecesi ailenin sorumluluk ve bakım yükünü etkilemektedir (Girli, 1995). Bu da aile stresini etkileyen bir diğer faktördür. Annenin bakım sorumluluklarının yanında baba da çocuğun getirdiği maddi sorumluluklar konusunda endişelenmektedir.

Yetersizlik yaşayan çocukla ilgilenilmesi ve bakımı esnasında eşler arasında çeşitli sorunlar yaşanabilmektedir. Çocuğun yaşı küçükken her iki ebeveyn de çocukla daha fazla ilgilenmekte ve bakım sorumluluğunu paylaşmaktadır ancak çocuk büyüdükçe

anneninin yüklendiği sorumlulukların payı artmaktadır (Hollahan, 2003). Anneler, çocuklarının bakımıyla daha çok ilgilendikleri için diğer sorumluluk ve rollerine zaman ayıramamakta hatta bunlardan vazgeçmekte ve bu da onların sosyal aktivitelere katılımlarında bir azalma meydana getirerek sosyal yaşamlarında bir gerilik yaşamalarına sebep olabilmektedir (Crnic, Friedrich ve Greenberg, 1983; Kazak ve Marvin, 1984). Eşlerin en sık yaşadıkları durumlardan biri yetersizliği olan çocuktan dolayı birbirlerini suçlamalarıdır. Doğan (2001)' a göre ebeveynler bu durumun sorumluluğunu paylaşmaktansa birbirlerini suçlama yoluna giderler. Bu da evlilik uyumunu ve eşlerin ilişkilerini bozabilmektedir. Gargiulo'e (1985) göre engelli bir çocuğun varlığı, eşler arasında evlilik çatışmalarını başlatabilmekte veya var olan evlilik çatışmalarını artırarak şiddetlenmesine de neden olabilmektedir. Çatışmanın arttığı durumlarda düzelme yaşanmazsa bu güçlüklerin çiftlerin ayrılması ile de sonuçlanabilir (Sarısoy, 2000). Engelli çocuğu olan ailelerde evlilik problemlerinin yanı sıra alkolizm ve intihar problemleri de daha fazla olarak görülmektedir (Doğan, 2001).

Yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerde yaşanan en belirgin güçlükler; keder ve yas tutmadır. İlk verilen tepkiler; inkar, suçlama, utanma, umutsuzluğa kapılma, kendine acıma ve çocuğa acıma duyguları tüm aileyi etkisi altına alır ve strese girmesine neden olur (Kara, 2003). Bu durumdan ailede bulunan normal gelişen kardeşler de etkilenmektedir. Bazen anne babalar normal gelişen çocuğa yetersizlik yaşayan çocukla ilgili aşırı sorumluluklar yüklemektedir. Bu durum normal gelişen kardeşlerin anne baba ve yetersizlik yaşayan kardeşlerine olan tutum ve davranışlarını etkileyebilmektedir (Girli, 1995). Bazı ailelerde ise normal gelişen kardeş, yetersizliği olan kardeşin gördüğü ilgiyi kıskanmakta ve bu da kardeşine olan tutumunu olumsuz etkileyebilmektedir.

### **2.2.2.3. Sosyal Güçlükler**

Güllüpınar (2013) tarafından yapılan araştırmaya göre; engelli bir bireyle yaşamak, aile hayatında önemli ölçüde değişikliklere neden olmakta ve sosyal ilişkileri zayıflamaktadır. Sınırlı sosyal ağa sahip aileler, sosyal dışlanma ve izolasyona maruz kalmaktadırlar.

Aile, sorumlulukları, yetersizliği olan çocuklarına ayırdıkları zamanın artması ve sosyal çevrelerinden aldıkları soru ve olumsuz tepkiler nedeniyle sosyal çevreden uzaklaşabilmektedir. Zihinsel yetersizliği olan çocuğu olan ailelerin kendilerine ve çocuklarına yöneltilen bakışlardan rahatsız olduklarını belirten çalışmalar vardır (Kearney ve Griffin 2001; Sarı ve ark. 2006). Çevreden gelebilecek tepkiler, bakışlar, bitmeyen sorular, gerekli adımların atılıp atılmadığını sorgulama, akıl verme gibi tavırlar yetersizliği olan çocuğun ailesini ve anneyi rahatsız edebilmektedir. Bu rahatsızlık aileyi yalnızlaşmaya götürebilmektedir. Sosyal çevrenin yaratabileceği bu rahatsızlıklar aileyi sosyal aktivitelerden uzaklaştırabilmektedir. Bu uzaklaşma davranışı ailenin yaşamını daha da zorlaştırabilmekte ve çevreden alabilecekleri desteği de azaltmaktadır. Bu durum özellikle yetersizliği olan çocukların annelerinin; eşleri, diğer çocukları ve sosyal çevreleri ile kurdukları iletişimi azaltmaktadır (İçöz, 2001; Kara, 2003; Sarısoy, 2000). Oysa ki bu aşamada aile çevresinden ve toplumun diğer kesimlerinden alınacak sosyal destek ile yardım hizmeti; aileye önemli oranda destek olma potansiyeline sahiptir (Özgür, 2000). Çevreden alınan sosyal destek, anne babanın diğer alanlardaki gelişimleri için de önemlidir ve onların yetkinliklerinin artmasına neden olduğu gibi çocuğun gelişimini de destekler (Kaner, 2004). Bunun yanı sıra annenin gözünde çevrenin çocuğa yönelik değerlendirmesi önemli olmakta, çevredekilerin durumu, “zor, çekilmez ve katlanılmaz” bulması ve buna dair gerek söz ve davranışları gerek bakış, mimik ve tutumlarının olması onları olumsuz etkilemektedir (Meşe, 2013).

#### **2.2.2.4. Ekonomik Güçlükler**

Yetersizliği olan bir çocuğun aileye katılması çocuğun sağlık, eğitim, bakım gibi harcamalarının olması bakımından aileye ekonomik bir yük getirmektedir. Tanı alma sırasındaki randevular, değişik uzmanlardan fikir alma, çocuğun durumuna özel sağlık harcamaları, özel eğitim harcamaları, özel beslenme ve diyet gereksinimi ve bakıcı masrafları önemli sayılan maddi yüklerdir. Normal gelişen bir çocukla karşılaştırıldığında zihinsel yetersizliği olan bir çocuk için harcanan zaman, emek ve maddi kaynaklar artmaktadır. Ayrıca çocuğun yaşına göre farklı ihtiyaçlar doğabilmektedir. Çocuğun yaşı arttıkça ve çocuk bağımsız yaşam beceriler

kazandıkça ailenin sorumlulukları azalmaktadır. Fakat aileler yine de günlük bakım konusunda destek ihtiyacı içinde olduklarını belirtmektedirler (Sucuoğlu, 2009). Yapılan bir araştırma, zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin en çok psikolojik ve ekonomik güçlük yaşadığını göstermiştir (Işıkhan, 2005b).

### **2.2.2.5. Eğitimle İlgili Güçlükler**

Zihinsel yetersizliğe sahip çocuklar, yetersizlikleri oranında yoğun ve sürekli bir eğitime ihtiyaç duymaktadırlar. Çoğu zaman normal gelişen çocuklardan farklı bir eğitim hizmetine de ihtiyaç duyarlar. Bu çocuklar için verilecek eğitim; amaçları ve çocuğa kazandırılacak beceriler itibarıyla farklı olmakta ve bu farklılıklar çocuğun eğitim için bazı ek hizmetlerin sağlanmasını gerekli kılmaktadır (Eripek,1992).

Aileler ve anneler zihinsel yetersizliği olan çocuğun eğitiminde, eğitim ihtiyaçlarının karşılanması, eğitim hizmetlerine erişim, kurumların olanakları, eğitim personelinin kendilerine ve çocuklarına yönelik tutumları, diğer veli ve çocuklardan gelen yaklaşım ve davranışlar gibi konularda sorunlar yaşayabilmektedirler.

KKTC'de devlete bağlı kurumlarda özel eğitim; normal okullarda oluşturulmuş kaynak sınıflar ve ülke genelinde zihinsel yetersizliği olan çocuklar için açılmış olan 5 özel eğitim okulu bünyesinde yapılmaktadır. Özel eğitim hizmeti, okullarda ve kurumlarda istihdam edilmiş özel eğitim öğretmenleri tarafından yürütölmektedir (KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı, 2018). Bunun dışında zihinsel yetersizliği ve konuşma yetersizliği olan çocuklar için birtakım özel kurslar ve özel ders veren özel eğitim öğretmenlerinin sunduğu ücretli hizmetler bulunmaktadır (Gazimağusa Özel Eğitim Merkezi Sorumlu Öğretmeni Emirali Evcimen ile kişisel görüşme, Ekim 2018). KKTC yasa mevzuatında özel eğitime ilişkin yasa bulunmamakta olup ilgili yasa hazırlık çalışmaları devam etmektedir (KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı, 2018).

### 2.2.3. Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocuğu Olan Annelerinin Yaşadığı Güçlükler

Yetersizliği olan çocuk ailedeki tüm üyelerini değişen oranlarda etkilemektedir. Bundan her aile üyesinin etkilenmesi farklı olmaktadır. Anne temel bakım işleri, aile içi işleri yürütmede daha fazla sorumluluk alırken; baba genellikle ailenin maddi kaynaklarının sağlanması ile ilgilenmektedir. Bakım ve aile içi işlerle ilgili sorumlulukları nedeniyle anne, yetersizliği olan çocuğun etkilerini daha fazla yaşamaktadır (Dyson, 1997). Bu durumdaki anneler duygusal açıdan babalardan daha fazla etkilenmektedirler (Toros, 2002). Kaçan-Softa'nın (2013) yaptığı araştırmada; engelli çocuğa sahip annelerin engelli çocuğa sahip babalardan daha çok depresyon yaşadıkları ve annelerin babalara göre depresyon açısından risk altında buldukları belirlenmiştir.

Bununla birlikte toplumun genel bakış açısına göre çocuk; annenin kişisel başarısı ya da başarısızlığı olarak görülebilmekte, bu nedenle sağlıklı olmayan çocuk anneye yönelik değerlendirmeleri etkileyebilmektedir. Çevresi tarafından suçlanma ve babanın yetersizlik yaşayan çocuğu dünyaya getirme ile ilgili anneye yönelttiği tepkiler annede kaygı ve umutsuzluk duyguları yaşanmasına neden olabilmektedir (Eripek, 2009, Hamarta, Deniz ve Uslu, 2001; Varol, 2010).

Coşkun ve Akkaş (2009); yaptıkları araştırmada engelli çocuğa sahip annelerin sürekli kaygı düzeylerini ortalamadan daha yüksek bulmuştur. Aysan ve Özben (2007) tarafından yapılan araştırmada ise yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin depresyon düzeylerinin normal gelişen çocuğu olan annelerin depresyon düzeyinden daha yüksek olduğu görülmüştür.

Zihinsel yetersizliği olan çocukların bakımıyla ilgilenen annelerin sağlıklı çocukların bakımıyla ilgilenen annelere göre daha fazla strese maruz kaldıkları ve bu duruma bağlı olarak ruhsal ve fiziksel sağlıklarının olumsuz etkilendiği görülmektedir. Ayrıca bu araştırmanın da konusu olan zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin, engelli anneler içinde en fazla stres yaşayan grubu oluşturduğunu belirten araştırmalar vardır (Roberts, Rodriguez, Murphy ve Crescenzi, 2003).

### 2.3. Yetişkinlerde Stres ve Stresle Başa Çıkma Kavramı

Cüceloğlu'na göre stres; fiziksel ve sosyal çevreden gelen ve uyumsuzluk yaratan koşullar sebebiyle, bireyin, bedensel ve psikolojik sınırlarının üstünde çaba harcaması durumunu ifade etmektedir (Cüceloğlu, 1994: 321)

Stres hakkında uzun süre çalışmış olan Hans Selye; stres ve stresör kavramlarını ortaya atmıştır. Kişide bir dizi tepki yaratan çevresel uyaranlara stresör; bu uyaranlara verilen tepkiyi ise stres olarak tanımlamış; stresi, “bireyin çeşitli çevresel uyaranlara karşı gösterdiği genel bir tepki” olarak tanımlamıştır (Selye, 1956). Daha sonra Folkman ve Lazarus da stres hakkında çalışmışlar ve stresi kişinin çevre ile etkileşiminde kişinin uyumunu tehlikeye atan ve kişinin var olan kaynaklarını zorlayan veya aşan çevre talepleri olarak tanımlamışlardır (Lazarus ve Folkman, 1984). Bireyin stresle ilgili tepkileri bedensel tepkiler, duygusal tepkiler, zihinsel tepkiler ve sosyal tepkiler olmak üzere dört grupta toplanabilir (Braham, 1998; Altuntaş, 2003; Baltaş ve Baltaş 2008):

Strese ilişkin yaklaşımlar genel olarak değerlendirildiğinde biyolojik yaklaşımlar ve etkileşimsel yaklaşım en temel stres yaklaşımları olarak karşımıza çıkmaktadır. Biyolojik yaklaşımlardan ilki Hans Selye tarafından geliştirilen ‘genel uyum sendromu yaklaşımı’dır. Selye, organizmanın alıştığı koşulların değişmesi halinde yeni duruma uyum yapmak için fazladan çaba, güç ve enerji harcadığını belirtmektedir. Uyum çabaları sırasında sarf edilen güç ve enerji bedeni zorlamakta ve zamanla bedenin aşınmasına sebep olmaktadır. Genel uyum sendromu yaklaşımına göre bedenin stres yaratan durumlar karşısında verdiği tepkiler üç aşamadan oluşmaktadır. Bunlar alarm tepkisi, direnç dönemi ve tükenme dönemidir (Baltaş ve Baltaş 2008; Akman, 2004)

Stresi açıklayan biyolojik yaklaşımlar içerisinde ‘savaş veya kaç’ tepkisi kavramı geliştirilmiştir. Selye'nin yaklaşımı ile benzerlik gösteren bu yaklaşıma göre tehdit edici ve yeni bir uyaranla karşılaştığımızda bedenimiz “savaş ya da kaç tepkisi” vermektedir. Kişi, doğal dengesine tekrar kavuşabilmesi için bedensel veya psikolojik açıdan stres etmeni olarak tanımlanan bu uyaranla ya savaşmalı ya da

kaçmalıdır. 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 ve stresle etkili şekilde baş edebilmesi ile sağlanabilmektedir (Şahin, 1998).

Stresle ilgili bir diğer temel yaklaşım Lazarus ve Folkman’ın açıkladığı etkileşim teorisidir. Bu teoriye göre stres; talepler ve kaynaklar arasındaki dengesizlikler sonucu oluşur. Stres yalnızca dışsal kaynaklar nedeni ile oluşmaz. Kişinin durumu nasıl değerlendirdiği de önemlidir. Bu nedenle dışsal uyaranlar doğrudan stres yaratan etkenler değil de stresi o bireyde harekete geçiren etkenler olarak görülmektedir. Bu yaklaşıma göre stres bireyin çevresi ile olan etkileşimi sonucunda oluşmaktadır. Bu etkileşimde önemli olan bireyin çevredeki uyaranları stres kaynağı olarak görüp görmemesidir (Lazarus ve Folkman, 1984; akt. Knussen ve Slopper,1992). Bu yaklaşıma göre yetersizliği olan 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.

Lazarus’a göre (1997), canlının ruhsal ve bedensel sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesi ile ortaya çıkan duruma stres denilmektedir. Kişilerin fizyolojik olarak stres duruma karşı verdiği tepkiler birbirine benzer olmasına karşın, bireysel koşullara bağlı olan faktörler nedeniyle (çevre, ruhsal durum, kişilik) strese karşı farklı tepkiler gösterebilmektedirler (Baltaş ve Baltaş 2008; akt. Aslan, 2010). Deneyimlenen olayları stres verici ya da stres verici olmayan olarak değerlendirmede “anlamlandırma” rol oynamaktadır ve stres; çevre ile bireyin karakteristik özellikleri

ve olayları değerlendirme biçimi arasındaki ilişkinin sonucudur (Lazarus, 1997). Bireyin motivasyonları ve çeşitli bilişsel değişkenler, bu ilişkiyi değerlendirmede son derece önemli görülmektedir.

Lazarus stresin üç süreçten meydana geldiğini iddia etmektedir. Bunlar;

1. Birincil değerlendirme: Kişide oluşan bir tehdit algısı sürecidir.
2. İkincil değerlendirme: Tehdide karşı zihinde oluşan, verilecek potansiyel tepkinin oluşma sürecidir.
3. Baş etme: Tepkinin uygulama sürecidir (akt. Carver, Scheier ve Weintraub, 1989).

Stresin ikincil değerlendirme sürecinde duygu, düşünce ve davranış düzeyine yansıyan belirtileri şunlardır:

1. Daha önce kolaylıkla verilebilen önemli ve önemsiz kararları vermede zorlanma;
2. Bireyin yaşadığı değersizlik, güvensizlik, yetersizlik ve terk edilmişlik duyguları
3. Yersiz öfke, düşmanlık ve kızgınlık,
4. Sigara ve alkol kullanımının artması,
5. Sürekli kişisel hataları ve başarısızlıkları düşünmek,
6. Duygusal ve cinsel hayatta düşüncesizce davranışlar gösterme,
7. Önemsiz konularda aşırı endişelenme veya tam tersine önemli problemler karşısında ilgisizlik ve kayıtsızlık,
8. Uyku bozukluğu (zor uyuma, erken uyanma veya gece boyu sık sık uyanma),
9. Tekrarlayan ölüm ve intihar fikirleri (Lazarus ve Folkman, 1997; akt. Baltaş, 2008).

Bu aşamada kişinin durum ile başa çıkarken kullanacağı kaynaklar da önemlidir. Kullanılan iç kaynaklar güç ve azim gibi faktörler olabilirken dış kaynaklar da sosyal ve maddi destek olabilmektedir. Kişinin iç ve dış kaynakları strese verdiği yanıtları etkilemektedir. Öte yandan aynı stres kaynağı farklı kişilerde farklı sonuçlara yol

açabilmektedir. Eğer kişinin stresle başa çıkma becerisi düşük ise yaşanan olay çok tehlikeli ve stres verici olarak değerlendirilmekte, kişinin stresle başa çıkma becerisi yüksek ise stres oranı daha düşük hissedilmektedir. Kısacası algılanan stres ile kişinin kaynakları arasında ters bir ilişki bulunmaktadır (Lazarus, 1997; akt. Bennet ve Morrison, 2006).

Yapılan çeşitli tanımlar incelendiğinde çoğunlukla stresin olumsuz ve zararlı bir anlamda ele alındığı görülmektedir. Kişiyi zora sokan, uyumunu bozan hatta acı veren stres, uygun şekilde baş edilebildiğinde ise kişiyi ileriye, mutluluğa ve başarıya da götürebilmektedir. Bu bilgiden yola çıkarak bazı araştırmacılar stresin aslında kötü bir durum olmadığını, stresten kaçınmanın mümkün olmadığını, hatta stresin motivasyon, değişim ve gelişim için şart olduğunu bildirmişlerdir (Levi, 1965).

### **2.3.1. Yetişkinlerde Başa Çıkma Yöntemleri**

Lazarus ve Folkman (1984) başa çıkmayı, kişilerin yaşamlarındaki stres verici olaylarda yaşadıkları zorlukları gidermek, onları kontrol altında tutmak ve gerginlikleri azaltmak için gösterdiği bilişsel ve davranışsal çaba olarak tanımlamaktadır ve bu çabalar sonuçlarından bağımsızdır (akt. Paster, Brandwein, Walsh ve Joanne, 2009). Stresle baş etme esnasında gösterilen çabalar her zaman bireyin başa çıkabilmesi ile sonuçlanmaz. Bazı başa çıkma yöntemleri bireyin stresini azaltabildiği gibi bazıları stresin azaltılmasında etkisiz kalmakta hatta bazı olumsuz sonuçları da olabilmektedir. Bu durumda stresle başa çıkma yöntemleri etkili ve etkisiz yöntemler olarak değerlendirilebilir.

Başka bir tanımlamaya göre, kişilerin kendileri için stres yaratan bir olay ya da etkene karşı mücadele etmesi ve dayanması sonucu ortaya çıkan bilişsel, duyuşsal ve davranışsal tepkilerin tümüne “başa çıkma” denmektedir. Bu tutumlar cinsiyet, kültür, güçlüğün kaynağı gibi birtakım etkenlere bağlı olarak kişiden kişiye değişmekte, kişiye özgü bir nitelik taşımaktadır (Ağargün vd., 2005).

Lazarus stresle başa çıkmada, problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma olarak iki tarz olduğu tanımlanmıştır (Lazarus, 1991, s. 112-116). Lazarus ve

Folkman (1984); problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkmanın farklı noktalara işaret ettiğini ifade etmekle birlikte, bu iki yöntemi suni olarak iki zıt grupmuş gibi değerlendirmemek gerektiğine dikkat çekmişler, kontrol edilemediği durumlarda problem odaklı aktiviteleri de engelleyecek olan duygu yönetiminin ve duygu odaklı başa çıkmanın problem odaklı başa çıkmayı kolaylaştırdığını da belirtmişlerdir (Lazarus ve Folkman, 1984)

Carver ve arkadaşları problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma şeklinde ikili bir yapının, başa çıkmanın karmaşık yapısını tam açıklamadığını ileri sürerek işlevsel olmayan başa çıkmayı tanımlamışlar, Carver ve Scheier başa çıkma ile ilgili ölçme faaliyetleri çerçevesinde işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerini ayrı bir kategori altında göstermişlerdir (Carver vd., 1989; Carver ve Scheier, 1994). Buna göre başa çıkma yöntemleri problem odaklı başa çıkma yöntemleri, duygu odaklı yöntemler ve işlevsel olmayan yöntemler olarak incelenmiştir.

### **2.3.1.1. Yetişkinlerde Problem Odaklı Başa Çıkma**

Yaşanılan stres verici durumu ortadan kaldırmak amacıyla kişinin problemi saptaması, probleme uygun olarak alternatif çözüm yolları geliştirip, stresin olumsuz etkilerini ortadan kaldırmaya çalışmasına “problem odaklı başa çıkma” denilmektedir (Folkman, 1984; akt. Baltaş, 2000). Problem odaklı başa çıkma yöntemleri, bireyin çevresiyle olan ilişkilerini düzenlemeye ve değiştirmeye yöneliktir. Bunlar; durumu değiştirmek için baskın olmaya yönelik doğrudan çabalar ve sorunun çözümüne yönelik mantıklı çabalar şeklinde olabilmektedir (Folkman ve Lazarus 1986; Patterson ve McCubbin, 1987; akt. Bennet ve Morrison, 2006).

Problem odaklı yaklaşımlarda genellikle bilişsel yöntemler kullanılır. Bu yöntemlerle problemin belirlenmesi, alternatif çözüm yollarının oluşturulması ve beklenti düzeyinin düşürülmesi ile stresin yarattığı olumsuz etkilerinden kurtulmak amaçlanmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2008).

### Problem Odaklı Başa Çıkma Yöntemi Alt Alanları

- Aktif Başa Çıkma: Stresörü ortadan kaldırmak ya da durumu iyileştirmek için eyleme geçme ya da çaba göstermeyi içerir.
- Plan Yapma: Stresörle nasıl başa çıkılacağı üzerine düşünmeyi içerir.
- Yararlı Sosyal Destek Kullanımı: Kişinin ne yapabileceğiyle ilgili bilgi destek ya da tavsiye aramasını ifade eder.
- Diğer Meşguliyetleri Bastırma: Bireyin diğer aktivitelere olan ilgisini azaltarak stresörle baş etmek için daha fazla odaklanmasını içerir.
- Geri Durma: Bireyin başa çıkma çabalarını uygun bir konum sağlayana kadar durdurarak pasif bir başa çıkmayı içeren geri durma yöntemlerini içerir (Carver vd., 1989).

### 2.3.1.2. Yetişkinlerde Duygu Odaklı Başa Çıkma

Duygu odaklı başa çıkma yöntemleri; stresin birey üzerinde yarattığı etkileri azaltmaya ve düzenlemeye yönelik çabaları içermektedir. Bu yöntemler, özellikle kontrol edilme zorluğu olan stres vericiler karşısında yardımcıdır (Baltaş, 2008). Birey duygu odaklı başa çıkmayı, içinde bulunulan durumun anlamını değiştirmek ve olumsuz stres etmeni üzerindeki kontrolünü artırmak amacıyla kullanmaktadır. Bu tür başa çıkma yöntemleri genellikle; uzaklaşma, kendini kontrol etme, sosyal destek arama ve kabullenme gibi yaklaşımları içermektedir (Folkman, 1984; akt. Baltaş, 2008).

### Duygu Odaklı Başa Çıkma Yöntemi Alt Alanları:

- Duygusal Destek Kullanımı: Karşısındakilerden sempati ya da duygusal destek arama çabasını ifade eder.
- Dini Olarak Başa Çıkma: Dini aktivitelere karşı artmış uğraşı işaret eder.
- Pozitif Yeniden Yorumlama ve Gelişme: Durumla ilgili en iyi sonuçları elde etmeye çalışma ya da durumu daha olumlu açılardan yorumlama çabasını ifade eder.

- Kabullenme: Stresli durumun gerçek olduğunu ve artık geri döndürülemez olduğunu kabullenmeyi içerir.
- Şaka ve Mizah Kullanımı: Stresörle ilgili mizah kullanımını içerir (Carver vd., 1989).

### 2.3.1.3. Yetişkinlerde İşlevsel Olmayan Başa Çıkma

Kişinin stresle başa çıkma tutumunun, yaşanan stres verici durumla uygun olmamasıdır. Stres yaratan bir durumla karşılaşıldığında kullanılan başa çıkma davranışlarının nasıl tanımlandığı ya da hangi başa çıkma davranışlarının kullanıldığından çok, o anki duruma uygunluğu önem taşımaktadır (Lazarus 1993; akt. Bennet ve Morrison, 2006).

İşlevsel Olmayan Başa Çıkma Yöntemi Alt Alanları:

- Soruna Odaklanma ve Duyguları Açığa Vurma: Bireyin duygusal sıkıntısını artmış şekilde fark edişini ve bu duyguları dışa vurma eğilimini içerir.
- İnkâr: Bireyin stresli durumun gerçekliğini reddetme girişimini içerir.
- Zihinsel Boş Verme: Stresörle ilişkili düşüncelerden uzaklaşmak için uyumak gibi dikkat dağıtıcı yöntemlerin kullanımını içerir.
- Davranışsal Olarak Boş Verme: Vazgeçme ya da çabaların azaltılmasını içerir.
- Madde Kullanımı: Alkol ya da madde kullanarak stresörlerden uzaklaşma çabalarını içerir (Carver vd., 1989).

## 2.4. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar

Taanila, Syrjälä, Kokkonen, ve Järvelin, (2002)'in fiziksel ve/veya zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne babalarla yaptığı nitel çalışmada; bilgi edinme ve kabullenme, aile içi iş birliğinin iyi olması ve sosyal destek, anne babaların en çok kullandığı başa çıkma yöntemleri olarak ortaya çıkmıştır. Bu araştırmaya göre başa çıkma becerisi yüksek ve düşük aileler, şu alanlara göre farklılaşmaktadır; anne babanın ilk deneyimleri, kişisel özellikleri, çocuğun yetersizliğinin aile yaşantısına etkisi, günlük yaşama etkisi ve sosyal destek.

Zihinsel ve bedensel yetersizliği olan çocukların anne babalarının yılmazlık, başa çıkma ve gelecek beklentileri ile ilgili bir araştırmada, anne babaların çoğunun çocuklarına ve onların geleceğine dair güçlü bir inanca, iyimser hedeflere, gerçekçi bir görüőe ve yetersizliğin kabulüne ihtiyaç duydukları sonucu elde edilmiştir (Heiman, 2002).

Annelerin zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olmakla ilgili olumlu algıları ve başa çıkma yöntemlerinin incelendiği bir araştırmada, annelerin çoğu; çocukları ile ilgili olarak şu olumlu algıları ifade etmişlerdir, mutluluk katması, güçlü olmayı ve ailenin yakınlığını artırması, kişisel gelişim ve olgunlaşmayı sağlaması (Greer, Grey ve McClean, 2006).

Resch vd. (2010)'nin engelli çocuğu olan 40 ebeveyn ile yürüttüğü odak grup çalışmasına göre engelli çocuğu olan anne babaların iyi oluşlarını etkileyen 4 temel faktör ortaya çıkmıştır. Bunlar; bilgi ve hizmetlere erişim, maddi engeller, okula ve çevreye dahil olma, aile desteği şeklinde sıralanmaktadır.

Churchill, Villareale, Monaghan, Sharp ve Kieckhefer (2010)'in özel sağlık sorunu olan çocuğu olan anne babalarla yaptığı araştırmaya göre daha iyi başa çıkma becerileri olan anne babaların önemli oranda daha az depresif semptomla sahip olduğu bulunmuştur. Çocuğun sağlık durumunun ciddiyeti, anne babanın evlilik durumu, anne babanın bir işe sahip olması faktörlerinin depresif semptomların görülmesiyle yakından ilişkili olduğu görülmüştür.

Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anne ve babaların, başa çıkma örüntüleri bakımından karşılaştırıldığı bir araştırmada, babaların daha çok pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, annelerin ise davranışsal boş verme yöntemlerini kullandıkları görülmüş, annelerin dini başa çıkmaya daha yatkın oldukları, babaların ise kabullenmeye yönelik tutumları olduğu görülmüştür (Behrani ve Shah, 2016)

Zihinsel ve gelişimsel yetersizliği olan çocukların annelerinin iyi oluşlarının incelendiği bir araştırmada, algılanan sosyal desteğin; annelik depresyonu, yaşam doyumunu ve pozitif duygudurum üzerinde koruyucu bir rol oynadığı bulunmuş, başa

çıkma ve olumlu hislerin koruyucu rolüne ilişkin bir bulgu ise elde edilememiştir (Halstead, Griffith ve Hastings, 2018).

Hastane ortamında yapılan bir araştırmada; anne babalarda ve daha çok annelerde en yaygın görülen psikopatolojik durumun depresyon olduğu bulunmuş ve psikopatolojik durumun; kadercilik, duyguları açığa vurma ve kaçma-kaçınma tipi başa çıkma tutumları ile pekiştiği sonucuna ulaşılmıştır (Jaiswal, Subramanyam, Shah ve Kamath, 2018).

## 2.5. Türkiye’de Yapılan Araştırmalar

Zihinsel ve diğer türde yetersizliği olan çocuğu olan ailelerin ve annelerin yaşadığı sorunlarla ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Engelli çocuğa sahip anne ve babalarda depresyonu araştıran bir çalışmada zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin en fazla psikolojik ve ekonomik güçlük yaşadığı belirlenmiş, sosyal hizmet ve sosyal yardım odaklı hizmet modelleri çözüm önerisi olarak sunulmuştur (Işıkhani, 2005b).

Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anne babaların karşılaştıkları güçlüklerle ilgili yapılmış bir araştırmada ise; ailelerin çoğunun sosyal destek görmediği, suçlama ve suçlanma duygusu yaşadığı, aile sorunları hakkında düzenli olarak konuşma ve danışmanlık ihtiyacı hissettiği, gelecek kaygısı ve çocuğa ilişkin sürekli bir kaza ya da yaralanma korkusunu yaşadığı görülmüştür (Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006:73). Benzer bir araştırmada, ailelerin en sık yaşadıkları güçlükler maddi güçlük ve strese bağlı güçlükler olarak bulunmuştur. Ayrıca ailelerin zihinsel yetersizliği olan çocuğa ilişkin yoğun bir gelecek kaygısı yaşadıkları, sürekli bir kaza/yaralanma korkusu taşıdıkları ve sosyal destek görmedikleri saptanmıştır (Kurt, vd., 2008).

Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı sorunların araştırıldığı bir çalışmada yaşanan güçlükler şöyle belirlenmiştir; engellinin bakımında yardım alacakları kimsenin olmaması (%88), çocuğun geleceği ile ilgili kaygılar (%82), aile içinde uyumsuzluk (%50), engelin yaşamı kısıtlaması (%49), engelli çocuğun sağlık sorunlarının tedavisinde karşılaşılan güçlük (%42), “engelli çocuğunun bakımının oluşturduğu ek

masraf (%25), ailenin engelden dolayı birbirini suçlaması (%17) (Özmen, Çetinkaya, 2012).

Zihinsel yetersizliğe sahip çocukların annelerin stresle başa çıkma yöntemlerinin değerlendirildiği bir diğer araştırmada, toplumun zihinsel yetersizliği olan çocuğuna bakış açısından rahatsız olmayan annelerin etkili baş etme yöntemlerini kullandıkları, toplumun çocuğa bakış açısından rahatsız olan annelerin ise etkisiz baş etme yöntemlerini kullandıkları görülmüştür. Buna ilaveten sosyal çevresiyle iletişim kurmakta güçlük yaşamayan annelerin etkili baş etme yöntemlerini, iletişim kurmakta sorun çeken annelerin ise etkisiz baş etme kullandıkları sonucu elde edilmiştir (Ayyıldız vd., 2012).

Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü konusunu araştıran bir çalışmada ise annelerin algıladıkları sosyal desteğin artması ile aile stresinin ve aile yükünün azaldığı ortaya konmuştur (Sivrikaya ve Tekinarslan, 2013).

Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ve olmayan anneler stresle başa çıkma tutumları açısından karşılaştırıldığında, yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin en sık yararlı sosyal destek kullanımını, sağlıklı çocuğu olan anneler ise pozitif yeniden yorumlama ve gelişme başa çıkma tutumunu kullanmakta oldukları bulunmuştur (Şengül ve Baykan, 2013).

Zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin yaşam deneyimlerinin incelendiği nitel bir çalışma; annelerin aile ve sosyal hayatlarında çeşitli güçlük yaşadıklarını göstermiş, zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip olmanın getirdiği duygusal yük, çocuğun engeli nedeniyle çeşitli ortamlarda dışlanması, annenin günlük yaşamındaki sorumlulukları ve bu sebeple diğer çocuklarını ve kendi gereksinimlerini ihmal etmesinin annenin üzerindeki baskıyı artırdığı bulunmuştur (Akçakmak, 2014).

Yaşanan güçlüklerle ilgili yapılmış bir araştırmada, zihinsel yetersizliği olan çocuk annelerinin; %67'sinin çocuğun geleceği için kaygılı olduğu, %63'ünün diğer çocuklarına yeteri kadar ilgi gösteremediğini, %52'sinin eşi ile iletişimde sorun yaşadığı %40'ının toplumun bakış açısından rahatsız olduğu, %49'unun sosyal

çevresinden destek görmediği, %45'inin çocuğunun tedavi sürecinde sorun yaşadığı, %43'ünün aileye ek masraf çıkması gibi güçlükler yaşadıkları görülmüştür (Lafçı, Öztunç, Alparslan, 2014).

Engelli ailelerin gereksinimlerinin konu olduğu bir araştırmada; annelerin, ailenin işleyişi, maddi gereksinimler, açıklama gereksinimi, toplumsal servis gereksinimi ve destek gereksinimleri alt boyutlarında baba ve akrabalarından daha fazla gereksinime sahip oldukları görülmüştür (Kaytez, Durualp ve Kadan, 2015).

Engelli çocuğa sahip ebeveynler ile sağlıklı çocuk sahibi ebeveynlerin dini başa çıkma, umut ve sabır düzeylerinin karşılaştırıldığı nicel bir çalışmada olumlu dini başa çıkma ve bunun alt boyutlarında engelli çocuk sahibi ebeveynlerin puanlarının sağlıklı çocuk sahibi ebeveynlerin puanlarından anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Doğan, 2016).

Ağır ve çoklu yetersizliği olan çocuk annelerinin yaşadıkları sorunların ve sorunlarla baş etme yöntemlerinin belirlenmesi konulu bir çalışma; annelerin eğitim, sağlık, ulaşım, çevre ve aile ilişkileri, maddi zorluklar ve gelecek kaygısı konularında güçlük yaşadığını ve bunlarla baş etmede kendilerini yalnız ve güçsüz hisseden annelerin sorunlarla baş etme yöntemlerinin oldukça sınırlı olduğunu ortaya koymuştur (Kizir, Tekinarslan, 2018).

## **2.6. KKTC'de Yapılan Araştırmalar**

Zihinsel yetersizliği olan çocukların ailelerinin, aile işlevleri ve kaygılarının incelendiği nitel bir araştırmada; yetersizliği olan çocukların aileleri; çocuklarının durumlarını kabullenmekte güçlük çektiklerini, yaşamlarının olumsuz etkilendiğini, çocuklarının gelecekteki yaşamlarına ilişkin kaygı duyduklarını, çevrenin desteğini bazen alıp bazen alamadıklarını, aile içerisinde ve anne baba arasında çocuğun eğitimi ile ilgili anlaşmazlıkların yaşandığını belirtmişler, çocuklarından dolayı kaygı içerisinde olduklarını ifade etmişlerdir (Cambazoğlu, 2011). KKTC'de zihinsel yetersizliği olan öğrencilerin ebeveynlerinin stres yönetiminin değerlendirildiği nitel bir araştırmada ise; ebeveynlerin en çok maddi gereksinimleri olduğu, bunu sırasıyla

bakım, bilgi-eğitim, toplumsallaşma, duygusal destek ve aile işlevlerine ilişkin gereksinimlerin takip ettiği tespit edilmiştir (Temir, 2012).

KKTC'deki Özel eğitim merkezlerinde yapılan bir araştırmada engelli çocuğun bakımında ailelerin %32'sinin ekonomik, %27'sinin bakım, %21'inin psikolojik problem yaşadığı ve bu konularda desteğe ihtiyaç gösterdikleri bulunmuştur (Üşenmez, 2013).

KKTC'de farklı gelişen çocuklar için erken müdahaleye ilişkin yapılmış bir incelemede ise; ailenin çocuğunun durumunu anlama ve kabullenme aşamasında yeterli bilgiye sahip olmadığı ve yeterli desteği görmediği, erken müdahale hizmetlerin yetersiz olması nedeni ile eğitim için önemli olan ilk üç yılın verimsiz geçtiği belirtilmiştir (Karabıyık, Ataman, 2017).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin okul rehberlik servisinden beklentileri konulu bir tezde, ebeveynlerin beklentilerin bazılarının; kaygıları gidermeye yönelik destek, sosyal etkinliklere katılım, ailenin tüm üyelerini bilgilendirmeye yönelik etkinlikler, ekonomik durumu düşük seviyede olan ailelere yönelik yardımsever kişiler ve yardım kuruluşları ile bağlantı kurulması, aile eğitimlerinin, çocuğun ihtiyacına göre belirlenerek düzenli ve sistemli yapılması olduğu bulunmuştur (Yılmaz, 2017). Ebeveynlerin sosyal destek düzeylerinin incelendiği bir araştırmada; özel eğitime gereksinim duyan çocukların aileleri, çevrelerinde konuşabilecekleri ve tavsiyeler aldıkları başka kişiler olduğunu, ancak bu kişilerin uzmanlar ya da profesyoneller değil, daha çok aile çevresinden olduğunu belirtmişler ve bu alanda uzman desteğine ihtiyaç duyduklarına işaret etmişlerdir (Dürüst ve Çebi, 2018).

### 3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, katılımcılar, ortam, veri toplama araçları ve bunların oluşturulması, veri toplama ve veri analizi hakkında bilgilere yer verilmiştir.

#### 3.1. Araştırma Modeli

Araştırma modeli; zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmakla ilgili yaşadıkları güçlükler ile bu güçlükleri aşarken hangi başa çıkma yollarını kullandıklarını öğrenmek için oluşturulmuş yarı yapılandırılmış görüşme sorularına dayalı olarak nitel desende kurgulanmıştır. Nitel araştırma;” gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı, algıların ve olayların, doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konulmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırma” olarak tanımlanmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2004) Araştırmada örnek olay (durum) araştırması deseni kullanılacaktır. Durum araştırması; güncel bir olguyu kendi gerçeği içinde ele alan, olgu ve içerik arasındaki sınırların keskin çizgiler ile ayrılmadığı ve birden fazla kanıt ve veri kaynağının bulunduğu durumlarda kullanılan görgül bir araştırma yöntemidir (Yıldırım ve Şimşek, 2004).

Nitel araştırma yöntemlerinde en sık olarak görüşme tekniği kullanılmaktadır. Görüşme; sözlü iletişim aracılığı ile veri toplama yöntemine verilen isimdir. Görüşme kişilerin araştırılmak istenen konulardaki bilgi, düşünce, tutum ve davranışları ve bunların nedenlerinin öğrenilmesi için kullanılan en kolay araçtır. Görüşmeler yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış ve yapılandırılmamış görüşmeler olarak üçe ayrılır (Merriam, 2013). Bu üç yöntem görüşmecinin bağlı kaldığı kuralların katılığına göre farklılıklar göstermektedir. İki yöntemin arasında bir görüşme şekli olan yarı yapılandırılmış görüşme ne çok esnek ne de yapılandırılmışta olduğu gibi katıdır (Karasar, 2006). Eğitimle ilgili araştırmalarda en çok yarı yapılandırılmış görüşme tekniği tercih edilmektedir. Bu tekniğin araştırmacıya sunduğu en büyük faydalar; hem görüşme soruların hazırlanmış olmasının verdiği

kolaylık, hem de araştırmacının bunları amacı doğrultusunda esnek olarak kullanma fırsatının olmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2008). Sorular açık uçludur ve görüşme sırasında verilen cevaplara göre sorular daha da açılarak daha ayrıntılı bilgi alınabilir (Büyüköztürk, akmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2008). Bu araştırmada verilerin toplanması sürecinde 15 anne ile yarı yapılandırılmış görüşme yapılmıştır. Görüşme tekniği ile annelerden zihinsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmakla ilgili yaşadıkları güçlük ve bu sorunlarla nasıl başa çıktıkları hakkında bilgi toplanmıştır.

### **3.2. Katılımcılar**

Bu araştırmanın amacına uygun olarak seçilebilecek yöntemlerden olan maksimum çeşitlilik yöntemine göre örnekleme işlemi yapılmış ve katılımcı anneler seçilmiştir. Yıldırım ve Şimşek (2008)'e göre bu örnekleme yönteminin kullanılmasının amacı; göreceli olarak kk bir örnekleme oluşturmak ve oluşturulan örnekleme çalışılan bireylerin çeşitliliğini maksimum derecede yansıtmasıdır. Bu araştırmada çeşitlilik; annenin yaşı, çocuğun yaşı, çocuğun tek veya çoklu yetersizliğe sahip olma faktörleri üzerinden sağlanmaya çalışılmıştır. Annelerin yaşı 31 ve 52 yaşları arasında, yetersizliği olan çocukların yaşları 6-17 arasında değişmektedir. Araştırmaya katılan annelerin 9 tanesinin çocuğunda sadece zihinsel engel bulunmakta, 6 tanesinin çocuğunda ise hem zihinsel hem de bedensel engel birlikte bulunmaktadır. Araştırmaya katılan hiçbir anne bir işte çalışmamaktadır. 4 tanesi dönemlik tarla işleri ve ev hizmetlerine yardım gibi işlerde çalışmaktadır.

Araştırmanın rnekleme zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu bulunan anneler arasından gönüllü olanlar ile oluşturulmuştur. Anneler, KKTC Gazimağusa ve İskele bölgesinde ikamet etmektedir ve tümünün çocuğu Gazimağusa zel Eğitim Merkezinde eğitim görmektedir.

Araştırmanın katılımcılarını belirlemek amacıyla, KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığına bağlı Psikolojik Danışmanlık, Rehberlik ve Araştırma Şubesi'ne başvurulmuş Gazimağusa ve İskele bölgesinde ikamet eden ve bir kuruma devam eden zihinsel yetersizliği olan çocuklar hakkında bilgi danışılmış ilgili okul ve

kurumlar hakkında bilgi alınmıştır. Gazimağusa Özel Eğitim Merkezi hem Gazimağusa hem de İskele bölgesinden öğrenci kabul etmektedir. Bu kurum, araştırmanın katılımcılarının seçileceği yer olarak seçilmiştir. Anneler hakkında okuldan bilgi edinilmiş ve araştırmaya katılacak anneler, aşağıdaki önkoşullar dikkate alınarak belirlenmiştir.

Önkoşullar:

- Zihinsel yetersizliği olan çocuğu olmak (Tıbbi tanı veya KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı, İlköğretim Dairesi tarafından hazırlanmış yöneltme raporu)
- Zihinsel yetersizliği olan çocuğunun 3-18 yaşları arasında olması
- Annenin okuma yazma bilmesi

Araştırmanın yapılabilmesi için, KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı ilköğretim dairesi müdürlüğüne resmi yazı yazılarak araştırmanın konusu, amacı ve sorulacak sorularla ilgili bilgi verilmiş, gerekli onay ve izin alınmıştır. Okula araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Öğrencilerin ve annelerin önkoşulları sağlayıp sağlamadığının öğrenilmesi amacıyla Gazimağusa Özel Eğitim Merkezi Rehberlik Servisi arşivinden faydalanılmıştır. Araştırma, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan 15 anne ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın ortamı, annenin konuyla ilgili rahat konuşabilmesi ve anlatımın bölünmemesi için ayrı bir odada yapılmıştır. Ortamda sadece görüşülen anne ve araştırmacı olmuştur. Bütün görüşmeler aynı odada yapılmıştır.

**Tablo 3.1.** Araştırmaya katılan annelerin demografik özellikleri

<b>Değişkenler</b>	<b>Değişkenler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Yaş	31-35	5	33
	36-40	4	27
	41-45	4	27
	46-50	0	
	51-55	2	13
Eğitim Durumu	İlkokul	9	60
	Ortaokul	3	20
	Lise	3	20
Uyruğu	KKTC	13	87
	T.C.	2	13
Medeni Durumu	Bekar	0	
	Evli	15	100
	Boşanmış	0	
Ailede Kaç Kişi Yaşıyor?	3	2	13
	4	8	53
	5	4	27
	6	1	7
Annenin kaç çocuğu var?	1	1	7
	2	9	60
	3	3	20
	4	0	
	5	2	13
Aile ile birlikte yaşamayan çocuk sayısı	Yok	13	87
	Var	2	13
Ailenin Gelir Durumu	Düşük	7	47
	Orta	7	47
	İyi	1	7
	Çok İyi	0	
Ailede başka engelli birey var mı?	Yok	11	73
	Var	4	27
Annenin Aldığı Psikolojik Yardım	Var	3	20
	Yok	12	80
Genel Olarak Kendinizi Nasıl Hissediyorsunuz?	Rahat	7	47
	Zor Durumda	8	53
	Çok Zor Durumda	0	

**Tablo 3.2.** Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocuğa İlişkin Bilgiler

	<b>Değişkenler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Engelli Çocuğun Yaşı	6-10	7	47
	11-15	6	40
	16-20	2	13
Engel Tanısı	Zihinsel Yetersizlik	15	100
	Çoklu Yetersizlik	6	40
Tanı Koyulma Yaşı	0-3	12	80
	3-6	3	20
Zihinsel Yetersizliğin Nedeni	Doğum Öncesi Nedenler	3	20
	Doğum Sırasındaki Nedenler	5	33
	Doğum Sonrası Nedenler	2	13
	Belirsiz, Bilinmiyor	5	33
Çocuğun Yetersizliği Hakkında Bilgi Sahibi Olanlar	Tüm Tanıdıklar	13	87
	Tanıdıkların Bir Kısmı	2	13
Çocuğun Bakım ve Eğitiminde Aile Üyelerinden Alınan Destek	Az veya Hiç	5	33
	Orta	4	27
	Çok	6	40
Çocuğun Öğretmeninin Tutumu	İlgisiz	0	
	Orta Düzeyde İlgili	1	7
	İlgili	14	93
Çocuğun Kaynaştırma Programında Olup Olmadığı	Evet	1	7
	Hayır	14	93
Çocuk Okuma Yazma Biliyor mu?	Evet	2	13
	Hayır	13	87
Okula Gidiyor mu?	Evet	15	100
	Hayır	0	
Aldığı Destek Tedavi ve Eğitimler Var mı?	Yok	9	60
	Var	6	40
Ne Kadar Süredir Özel Eğitim Alıyor?	Hiç Almadı	0	
	0-3 yıldır	6	40
	3-6 yıldır	5	33
	6 yıldan fazla	4	27
	Üye Olunan Dernek Var mı?	Yok	12
	Var	3	20

### **3.3. Veri Toplama Aracı ve Oluşturma Süreci**

Veri toplama tekniği olarak kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme tekniklerinden yararlanılmıştır. Önce araştırma kapsamına alınacak annelerle ilgili veri toplamak için bir kişisel bilgi formu oluşturulmuştur. Daha sonra görüşme soruları hakkında çalışılmış, araştırmanın konusu ve amacı ile ilgili yayınlar, ulusal ve uluslararası akademik yayınlar başlığı altında incelenmiş ve değerlendirilmiştir. Kavramsal çerçeve oluşturulduktan sonra görüşme formunda bulunması düşünülen ölçütler ve sorular belirlenmiştir. Bu sorular; alanda çalışan bir özel eğitimci, bir ölçme değerlendirme uzmanı ve psikolojik danışmanlık ve rehberlik alanında uzman iki kişi tarafından değerlendirilmiş ve ilgili ekleme ve düzeltmeler yapılarak kullanılmaya hazır hale getirilmiştir.

#### **3.3.1. Kişisel Bilgi Formu**

Oluşturulan Kişisel Bilgi Formunda anne ve aile ile ilgili bilgiler ve çocuk ile ilgili bilgiler şeklinde iki başlık oluşturularak; annenin yaşı, eğitim durumu, uyruğu, medeni durumu, aldığı psikolojik yardım, çocuğun yaşı, tanısı, okuma yazma bilip bilmediği, ne kadar süredir özel eğitim aldığı gibi bilgiler yer almıştır. Kişisel bilgi formunda 26 soru bulunmaktadır. Kişisel bilgi formunu tüm anneler cevaplamıştır.

#### **3.3.2. Görüşme Soruları**

Görüşme formunda temel olarak 5 başlık incelenmiştir. Bu başlıklar altında annelerin yaşadığı psikolojik güçlük, aile içi güçlükler, yakın çevre ile yaşanan güçlükler, eğitimle ilgili yaşanan güçlükler ve ekonomik güçlükler incelenmiş; yaşanan sorun alanları ile annelerin hangi yöntemleri kullanarak başa çıktığı araştırılmıştır. Tüm annelere sorulan temel sorular aşağıda verilmiştir. Annelerin kendiliğinden yanıtladığı konular tekrar sorulmamış, herhangi bir yanıtları yok ise soru farklı şekilde sorulmuştur. Soruların b ve c şikkında yer alan alt sorularla annenin hangi başa çıkma yöntemini etkili ve etkisiz bulduğu ile ilgili görüşleri incelenmiştir.

1. Zihinsel yetersizliğe sahip bir çocuk sahibi olduğunuzu öğrendiğinizde nasıl tepki verdiniz? Bu durum genel olarak sizde duygusal bir soruna yol açtı mı? Evet ise ne gibi güçlükler olduğunu açıklar mısınız? (Hayır ise nelerin ve hangi özelliklerinizin bu durumu aşmanıza yardımcı olduğunu düşünüyorsunuz?)

- a. Bu sorunlarla nasıl baş ettiniz? Diğer bir deyişle bu sorunları aşabilmek için neler yaptınız?
- b. Bu güçlükleri yaşarken size en iyi gelen şeyler nelerdir?
- c. Bu sorunlarla baş etmeniz sırasında keşke bunu hiç yapmasaydım, hiç işe yaramadı dediğiniz şeyler olduysa bunları açıklar mısınız?

2. Zihinsel yetersizliği olan bir çocuğu olmak, eşinizle ve diğer çocuklarınızla olan ilişkilerinizde bir güçlüğe yol açtı mı? Açtı ise ne gibi güçlükler olduğunu açıklayınız (Hayır ise nelerin ve hangi özelliklerinizin bu durumu aşmanıza yardımcı olduğunu düşünüyorsunuz?)

- a. Bu sorunlarla nasıl baş ettiniz? Diğer bir deyişle bu sorunları aşabilmek için neler yaptınız?
- b. Bu güçlükleri yaşarken size en iyi gelen şeyler nelerdir?
- c. Bu sorunlarla baş etmeniz sırasında keşke bunu hiç yapmasaydım, hiç işe yaramadı dediğiniz şeyler olduysa bunları açıklar mısınız?

3. Çocuğunuzun bu durumu, sizde, yakın çevrenizle olan ilişkiler (anne babanız, akrabalar, komşular, tanıdıklar) bakımından bir güçlüğe yol açtı mı? Evet ise ne gibi güçlükler olduğunu açıklayınız (Hayır ise nelerin ve hangi özelliklerinizin bu durumu aşmanıza yardımcı olduğunu düşünüyorsunuz?)

- a. Bu sorunlarla nasıl baş ettiniz? Diğer bir deyişle bu sorunları aşabilmek için neler yaptınız?
- b. Bu güçlükleri yaşarken size en iyi gelen şeyler nelerdir?
- c. Bu sorunlarla baş etmeniz sırasında keşke bunu hiç yapmasaydım, hiç işe yaramadı dediğiniz şeyler olduysa bunları açıklar mısınız?

4. Çocuğunuzun eğitimi ile ilgili herhangi bir sıkıntı yaşadınız mı? Yaşadıysanız ne gibi sıkıntılar olduğunu açıklayınız (Hayır ise nelerin ve hangi özelliklerinizin bu durumu aşmanıza yardımcı olduğunu düşünüyorsunuz?)

- a. Bu sorunlarla nasıl baş ettiniz? Diğer bir deyişle bu sorunları aşabilmek için neler yaptınız?
- b. Bu güçlükleri yaşarken size en iyi gelen şeyler nelerdir?
- c. Bu sorunlarla baş etmeniz sırasında keşke bunu hiç yapmasaydım, hiç işe yaramadı dediğiniz şeyler olduysa bunları açıkla mısınız?

5. Çocuğunuzun bu durumu, eğitimi ve ihtiyaçları bakımından sizi ekonomik olarak zorladı ise bunları açıkla mısınız? (Hayır ise nelerin ve hangi özelliklerinizin bu durumu aşmanıza yardımcı olduğunu düşünüyorsunuz?)

- a. Bu sorunlarla nasıl baş ettiniz? Diğer bir deyişle bu sorunları aşabilmek için neler yaptınız?
- b. Bu güçlükleri yaşarken size en iyi gelen şeyler nelerdir?
- c. Bu sorunlarla baş etmeniz sırasında keşke bunu hiç yapmasaydım, hiç işe yaramadı dediğiniz şeyler olduysa bunları açıkla mısınız?

Bu maddeler; amaç, anlamlılık, soruların kapsamı ve soruların sırası bakımından incelenmek üzere üç öğretim üyesi ve bir rehber öğretmen ile istişare edilmiştir. Bu işlemlerden sonra alınan geribildirimden yararlanılarak oluşturulan görüşme formu dil ve anlam bilgisi açısından tekrar düzenlenip değerlendirilerek görüşme sorularının yer aldığı forma son şekli verilmiş ve hazırlanan görüşme formu katılımcılara uygulanmaya hazır hale getirilmiştir.

### 3.4. Veri Toplama Süreci

Araştırma kapsamındaki veriler, belirlenen annelerle 5 Ekim-30 Kasım 2018 tarihleri arasında yapılan görüşmelerle elde edilmiştir. Katılımcılarla gerçekleştirilen görüşmeler 30-50 dakika arası sürmüştür. Araştırma ile ilgili gerekli bilgiler tüm katılımcılara verilmiş ve varsa soruları yanıtlanmıştır. Görüşmeler, veri kayıplarını önlemek için sesli olarak kayıt edilmiştir. Katılımcılara sesli kayıt hakkında bilgi verilmiş ve izinleri alınmıştır. Bu ses kayıtlarının araştırmanın sona ermesinden sonra silineceği belirtilmiştir. Araştırmaya katılan annelerin çoğu hiç tereddüt etmeden bu uygulamaya izin vermişlerdir.

Görüşmeler esnasında görüşülenlerin rahat ve güvenli olabilecekleri ve kendilerini rahatlıkla ifade edebilecekleri bir ortamın hazırlanmasına dikkat edilmiştir. Görüşmeler okulun rehberlik odasında yapılmış, görüşme esnasında rahatsız edilmemek için önlemler alınmıştır. Bazı görüşmeler iki oturumda gerçekleşmiştir. Görüşmenin sohbet havasında olması sağlanmaya çalışılmış ve görüşmeci sıcakkanlı, empatik, yargılayıcı olmayan bir tutum sergilemeye çalışarak annelerin daha güvenli ve rahat olmalarını sağlamaya çalışmıştır. Görüşmeler öncesinde güvenilirliği sağlamak amacıyla araştırmacı kısaca kendisinden ve mesleki geçmişinden bahsetmiştir (yetersizliğe sahip bireylerle çalışma süresi, yöneticilik, daha önce yapılan ilgili çalışmalar). Hazırlanan soruların rahatlıkla cevaplanabildiği görülmüştür. Fakat başa çıkma ile ilgili veriler toplanırken annelerin uygun kelimeleri aradıkları, bu konuyu daha önce hiç düşünmedikleri gibi yorumlar alınmıştır. Bazı sorular daha anlaşılabilir olması için farklı şekillerde sorulmuştur. Görüşülen kişilere istemedikleri sorulara cevap vermeyebilecekleri belirtilmiştir. Bütün anneler tüm soruları cevaplamaya gönüllü olmuşlardır. Her bir anne için farklı bir ses kayıt dosyası oluşturulmuştur. Tüm görüşme kayıt edilmiştir. Tüm görüşmeler bitince ses kayıtları dinlenerek yazılmış ve bilgisayar ortamında metin haline getirilmiştir. Her bir anne için ayrı bir MS Word dosyası kullanılarak veriler ayrılmıştır. Konuşmalar metine çevrilirken kelime kullanım bozuklukları ve anlamlı olmayan sesler düzenlenmiştir. Ses kayıtları tekrar dinlenerek metinle uyumlulukları tekrar kontrol edilmiştir.

Asıl görüşmeler öncesi iki pilot görüşme yapılmış, soruların anlaşılabilirliği ve uygunluğu test edilmiştir. Herhangi bir sorun yaşanmaması nedeni ile görüşmelere devam edilmiştir. Araştırmacı, kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme tekniğine göre hazırlanmış olan görüşme sorularını kullanarak annelerle yaptığı görüşmeleri tamamlamıştır. Katılımcı annelerle gerçekleştirilen görüşme tarihleri şöyledir;

**Tablo 3.3.** Veri Toplama Görüşmelerine İlişkin Bilgiler

<b>Takma kod</b>	<b>Görüşme Tarih (ler)i</b>	<b>Görüşme Süresi (Dakika)</b>
A1	27/11/2018	34
A2	05/10/2018-19/10/2018	68
A3	10/12/2018-11/12/2018	22
A4	21/11/2018	54
A5	28/11/2018	48
A6	05/12/2018	30
A7	23/10/2018	65
A8	04/12/2018	23
A9	19/11/2018	29
A10	29/11/2018	30
A11	07/11/2018	51
A12	09/11/2018	30
A13	26/11/2018	26
A14	26/11/2018	26
A15	27/11/2018	20

Yapılan görüşmelerde sorun alanları ve başa çıkma yöntemleri üzerinde durulmuştur. Bununla beraber bazı anneler bazı alanlarda sorun yaşamadıklarını belirtmişlerdir. O durumda kendilerine hangi nedenlerle sorun yaşamadıklarını düşündükleri sorusu yöneltilmiştir. Burada kişilerin hangi başa çıkma yöntemlerini halihazırda kullandıkları ve öz kaynakları hakkındaki düşünceleri ile ilgili cevapları aranmıştır. Bu tip durumlardan kaynaklanan başa çıkma yöntemleri de verilere dahil edilmiştir.

### 3.5. Veri Analizi

Araştırmanın değerlendirilme aşamasında “betimsel analiz” yöntemi uygulanmıştır. Bu yönteme göre elde edilmiş veriler, önceden belirlenmiş temalar çerçevesinde özetlenip ve yorumlanır ve birtakım sonuçlara ulaşılarak anlamlandırılır (Yıldırım ve Şimşek, 2004). Verilerin incelenmesi şu sıra ile gerçekleştirilir; “betimsel analiz için bir çerçeve oluşturulması, tematik çerçeveye göre verilerin işlenmesi, bulguların tanımlanması ve yorumlanması” (Altunışık, vd., 2010)

Katılımcı annelerin kimliklerini gizlemek ve verilerin okunmasını kolaylaştırmak amacıyla katılımcı annelere kod numaraları verilmiştir (A1, A2, A3,...). Alınan ses kayıtları da aynı şekilde isimlendirilmiştir. Sonra yapılan görüşmeler MS Word programında deşifre edilmiş, bunlar da aynı kod numaraları ile ayrılmıştır. Ses kayıtları dinlenilerek ve metin dosyaları incelenerek annelerin hangi alanlarda sorun yaşadığı, ne tür güçlük yaşadığı, bunlarla baş etmek için hangi başa çıkma yöntemlerini kullandıkları, bu başa çıkma yöntemlerinin araştırmada incelenen başa çıkma yöntemlerinden hangi sınıflandırmaya girdiği derinlemesine incelenmiştir. Daha sonra elde edilen veriler doğrultusunda bir tematik çerçeve kurulmuş, buna göre yanıtlar tekrar incelenerek frekanslar toplanmış, yüzdelerle çevrilmiş ve verilerin işlenmesi ve bulguların tanımlanması aşamaları gerçekleştirilmiştir. Böylece veriler, yaşanan güçlük ve başa çıkma yöntemleri çerçevesinde incelenmiştir. Annelerin ifadelerinden alıntılara yer verilerek tematik analiz ile verilen cevaplar arasında bağlantı kurulmaya çalışılmıştır. Daha sonra ulaşılan bulgulara yer verilmiş, bulgular yorumlanarak veri analizi tamamlanmıştır.

#### 3.5.1. Çerçeve Oluşturma

Bu işlemlerin yürütülmesi öncelikle ses kayıtları ve yazılı görüşme formları incelenmiş daha sonra inceleme sonuçları analiz edilmiştir. Katılımcıların (annelerin) ifadelerinin analizinde, ifadelerin benzerliklerine ve içinde yer aldığı konu başlıklarına göre sınıflandırmalar yapılmıştır. Yaşanan sorun alanları tek tek ele alınmış, annelerin; psikolojik sorunları, aile içi yaşanan güçlük, yakın çevre ile yaşanan güçlük, eğitimle ilgili ve ekonomik problem alanları ile ilgili ifadeleri

incelenerek alt başlıklar oluşturulmuştur. Örneğin eğitimle ilgili yaşanan sorunlarda; anneler yaşadıkları sorunları, okulların az olması, öğretmen sayısının az olması, olumsuz öğretmen tutumları gibi bazı başlıklar altında sıralamışlardır. Bunların hepsi alt başlık altında ele alınmış fakat benzer problemler gruplanmıştır. Örneğin eğitimle ilgili yaşanan güçlük başlığı altında belirtilen sorunlardan olan okul ve öğretmen yetersizliği aynı alt başlık altına gruplanmıştır. Daha sonra annelerin başa çıkma yöntemlerine verdikleri cevaplar incelenmiştir. Burada başa çıkma yöntemleri problem odaklı, duygu odaklı ve işlevsel olmayan başa çıkma yöntemleri olarak incelenmiştir.

### **3.5.2. Tematik Çerçeveye Göre Verilerin İşlenmesi**

Görüşmelerden elde edilen verilerin oluşturulan çerçeveye göre düzenlenebilmesi için görüşme kodlama anahtarı oluşturulmuş ve her bir katılımcı anneden elde edilen veriler tekrar incelenmiş ve görüşme döküm formuna işlenmiştir. Her bir soru için verilen cevaplar bu görüşme kodlama anahtarına göre değerlendirilmiş ve sayısal hale getirilmiştir. Aşağıda annelerin yaşadığı psikolojik güçlük için elde edilen kodlar ve gruplamalar örnek olarak verilmiştir; (Yapılan diğer kodlamalar bulgular kısmında ayrıntılı olarak verilmiştir.)

1. Üzüntü, sıkıntı, stres
2. Şaşırma, şok
3. Kabullenmeme
4. Belirsizlik, bilgisizlik, gelecek kaygısı
5. Kendini sorumlu tutma
6. Yalnızlık
7. Depresyon

Oluşturulan bu görüşme kodlama anahtarı ve incelenen görüşmelerden elde edilen verilerin nasıl kodlandığı, alanda uzman olan bir kişi tarafından tekrar incelenmiş ve alınan geribildirimlerle kodların ve kodlamaların uygunluğu teyit edilmiştir.

Yaşanan sorun alanları incelenirken var olan temalar (sorun alanları) altında kodlar oluşturulurken (alt sorun alanları) başa çıkma yöntemleri ile ilgili kodlamada bu

araştırmanın kavramsal çerçevesinde yer alan başa çıkma yöntemleri baz alınmıştır. Dolayısıyla annenin verdiği başa çıkma yanıtı kavramsal çerçevede yer alan başa çıkma yöntemlerinden hangisine dahil görüldüyse o doğrultuda kodlanmıştır. Bu yöntemler 3 başa çıkma yöntemi ve onların altında yer alan 15 farklı başa çıkma yöntemi şeklindedir.

### 3.5.2.1. Geçerlik Güvenirlilik Çalışması

Araştırmanın iç ve dış geçerliğini sağlamak için aşağıdaki işlemler yapılmıştır;

1. Araştırmacı görüşmeleri yaparken olabildiğince tarafsız olmaya çalışmış, yönlendirici olmaktan kaçınmıştır.
2. Görüşme esnasında soruların anlaşılması için çaba sarf etmiş, anlaşılmayan durumlarda soruyu tekrar etmiş ve farklı şekillerde sormuştur. Açık olmayan cevaplar hakkında ek sorular sorulmuştur.
3. Araştırma sonucu elde edilen verileri katılımcılarla paylaşmış, görüşme sonuçlarını onayladıkları görülmüştür.
4. Araştırma verileri, tez danışmanı ve bir meslektaşla paylaşılarak yorumlanmasında tek taraflılık engellenmeye çalışılmıştır.
5. Araştırma sonuçları alanda yapılmış diğer araştırmalarla karşılaştırılarak dış geçerliği sınanmıştır.

Nitel araştırmalarda çalışmanın güvenirliliğini artırmanın yollarından biri araştırmanın aşamalarını ayrıntılı olarak açıklamak, bir diğeri de birden fazla araştırmacının veri kaynağına ilişkin gözlemlerinin tutarlılığının incelenmesidir (Büyüköztürk vd., 2008). Bu amaçla görüşmeye katılan annelerin 5 tanesinin görüşme formu ve kodlamaları bir diğeri uzman tarafından da incelenmiş, annelerin yazılı görüşlerine uygun olan kodların onun tarafından da doldurulması sağlanmış ve sonuçlar araştırmacının sonuçları ile karşılaştırılmıştır. Sonuç ve değerlendirmelerin benzer olduğu görülmüştür.

### 3.5.3. Bulguların Tanımlanması

Veri analizinin bu aşamasında, görüşmelerden ve verilerin işlenmesinden elde edilen kodlanmış, sayısal hale getirilmiş ve düzenlenmiş veriler tanımlanmaya çalışılmıştır. Nitel araştırmalarda sayısallaştırmanın amacı nicel araştırmalarda olduğu gibi istatistiksel olarak genelleme yapmak ve değişkenler arasında ilişki kurmak değil, sonuçları görmeyi kolaylaştırmak, yanlılığı azaltmak, verileri güvenilir kılmak, temalar arasında karşılaştırma yapmaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2004). Bu nedenle frekans ve yüzdeler hesaplamalarına yer verilmiştir. Bulguların daha kolay anlaşılması için en yüksek frekans değeri olandan en düşük olana sıralanmıştır. Olanaklı ise yüzdeler değeri yanında verilmiştir. Bulguların görüşmelerde verilen cevaplarla örneklendirilmesi ve pekiştirilmesi amacıyla annelerin görüşme sırasındaki verdikleri cevaplarından alıntılar yapılmıştır. Bu alıntılar yapılması esnasında olabildiğince aslına sadık kalınmaya çalışılmış ancak gerekli yerlerde okunabilir ve anlaşılabilir hale gelmesi için düzeltmeler yapılmıştır.

### 3.5.4. Bulguların Yorumlanması

Öznel verilerle çalışan nitel araştırmanın amacı genelleme yapmak değil, olayları ve olguları kendi ortam ve şartları içinde açıklamaktır (Gürbüz ve Şahin, 2017). Bu araştırmada da istatistiksel olarak evrene genellemek amaçlanmadığından evren belirlenmemiştir. Veriler zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin yaşadığı güçlük ve başa çıkma yöntemleri hakkında derinlemesine bir inceleme yapılarak incelenmiştir. Annelerin verdiği cevaplar sadece şimdiki zamana ait olmayıp geçmişte yaşadıkları güçlük ve başa çıkma stratejilerini de kapsamaktadır. Örneğin çoğu anne şu an eğitimle ilgili bir sorun yaşamadığını ancak geçmişte birtakım güçlük yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu bakımdan yapılan görüşmeler hem konu hem de zamansal olarak daha geniş bir açıdan incelenmiştir.

Bu aşamada görüşmelerden elde edilerek, temalara dahil edilerek gruplandırılan ve isimlendirilen veriler araştırmanın hedefleri doğrultusunda incelenmiş ve anlamlandırılmaya çalışılmıştır. Bulguların kendi arasında karşılaştırması yapılmış ve bu araştırmanın bulguları diğer benzer araştırma bulguları ile karşılaştırılmıştır

## 4. BULGULAR

### 4.1. Annelerin Zihinsel Yetersizliği Olan Bir Çocuğu Olmakla İlgili Yaşadıkları Sorunlar ve Güçlükler Nelerdir?

Sonuçların ilk bölümünde araştırmanın ilk alt problemi olan “Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin bununla ilgili yaşadıkları sorunlar ve güçlükler nelerdir?” sorusuna cevap alınacaktır. Giriş olarak genel sorun alanlarının yüzdeleri açıklandıktan sonra 5 madde olarak alt sorun alanları gösterilmiştir. Bunlar;

1. Annenin yaşadığı psikolojik güçlükler
2. Annenin eşi ve diğer çocuklarıyla yaşadığı güçlükler
3. Annenin yakın çevre (geniş aile, akrabalar, komşular, tanıdıklar) ile yaşadığı güçlükler
4. Annenin eğitimle ilgili yaşadığı güçlükler
5. Annenin yaşadığı ekonomik güçlükler

**Tablo 4.1.** Genel Sonuçlar

Sorun Alanları	Sorun Yaşayan Anne Sayısı	%
Psikolojik Güçlükler	15	100
Eğitimle İlgili Güçlükler	15	100
Ekonomik Güçlükler	12	80
Aile İçi Güçlükler (Eş ve Kardeşleri)	7	47
Yakın Çevre İle İlgili Güçlükler	6	40

Sonuçlara çoktan aza şeklinde sıralanıp bakıldığında annelerin en çok psikolojik ve eğitimle ilgili alanlarda sorun belirttikleri görülmüştür. Tüm anneler bu alanlarda sorun yaşadıklarını belirtmiştir. Bu sorun alanlarını sırasıyla ekonomik güçlükler, aile içi güçlükler ve yakın çevre ile ilgili güçlükler takip etmektedir. Annelerin sorunlarına bakıldığında temel sorunlarının psikolojik sıkıntılar, eğitimle ilgili güçlükler ve ekonomik güçlükler olduğu görülmüştür. Anneler aile içi ve çevre ile ilgili sorunlarından daha az bahsetmişlerdir.

### 4.1.1. Annelerin Yaşadığı Psikolojik Güçlükler

**Tablo 4.2.** Annelerin Yaşadıkları Psikolojik Güçlükler

S.N.	Psikolojik Güçlükler	f	%
1	Üzüntü, Sıkıntı, Stres (A1, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, A11, A12, A13, A14, A15)	14	93
2	Şaşırma, şok (A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A9, A10, A11, A12, A14, A15)	13	87
3	Kabullenmeme (A1, A3, A4, A5, A9, A10, A11, A14)	8	53
4	Belirsizlik, Bilgisizlik, Gelecek Kaygısı (A1, A2, A3, A11)	4	27
5	Kendini Sorumlu Tutma (A2, A3, A10)	3	20
6	Yalnızlık (A4, A12)	2	13
7	Depresyon (A9)	1	7

Tabloya bakıldığında annelerin psikolojik sorun alanlarında yaşadıkları sorunlardan elde edilen kodlamalar ve yapılan gruplamalar görülmektedir. Psikolojik sorun alanlarına incelendiğinde annelerin çocuklarının yetersizliğe sahip oluşlarıyla ilgili en çok belirttikleri güçlükler; üzüntü, sıkıntı, stresle ilgili güçlükler olmuştur. 13 anne durumu şaşkınlıkla karşıladığını, bir süre şok yaşadığını belirtmiş, 8 anne kabullenmeme sorunundan bahsetmiştir.

Konu ile ilgili olarak A2 kodlu anne” Çok şaşırdım, üzüldüm, biraz psikolojim de bozuldu, olaylar biraz geçtikten sonra niye ben? niye çocuğum? diye bayağı bir üzüntü yaşadım. Kendimi ancak bir ayda toparlayabildim. Daha doğrusu toparlamak zorunda kaldım, çünkü çocuğuma bakmak ve ilgilenmek zorundaydım.” şeklinde görüşlerini belirtmiş, A7 ise, “Psikolojim bozulduğu an ağlıyorum, kimisi vurur, kırar, ben ağlıyorum. Belki eziklik ama ben böyle kendimi ifade ediyorum” şeklinde duygusal tepkilerini ifade etmiştir.

Bunun yanında 4 anne, belirsizlik ve gelecek kaygısı yaşadığını, 3 anne durumla ilgili olarak kendini sorumlu tuttuğunu, 2 anne yalnızlık yaşadığını, 1 anne ise depresyon yaşadığını belirtmiştir.

### 4.1.2. Annenin Eşi ve Diğer Çocuklarıyla Yaşadığı Güçlükler

**Tablo 4.3.** Annelerin Eşi ve Diğer Çocuklarıyla Yaşadığı Güçlükler

S.N.	Eş ve Diğer Çocuklarla Yaşanan Güçlükler	f	%
1	Eşin İlgisizliği ve Çocuğu Reddetmesi (A2, A5, A8, A15)	4	27
2	Kardeş Kıskançlığı, Kardeş ile Geçimsizlik (A2, A4, A15,)	3	20
3	Eşlerin Birbirini Suçlaması (A5, A9, A10)	3	20

Eş ve çocuklarla yaşanan güçlükler; tüm sorun alanları içinde 4. sırada gelmektedir. Kişisel bilgi formlarından elde edilen veriye göre annelerin %70'i yetersizliği olan çocuğun bakımında eş ve diğer çocuklarından aldığı desteği “orta düzeyde” ve “çok yardım alıyorum” şeklinde ifade etmiştir. Görüşme sonuçlarına göre ise 15 anne içinden 7'si eşi ve diğer çocuklarıyla yaşadığı sorunları; “eşinin ilgisizliği, eşin çocuğu reddetmesi, (çocuğun) kardeşle geçimsizliğin yarattığı güçlükler, kardeş kıskançlığı ve eşlerin birbirini suçlaması” olarak belirtmiştir.

A11 eşinin ilgisizliği ile ilgili düşüncelerini “Babalarının disiplin uygulamasını çok isterdim. Çocukların birinden çekinmesini isterdim. Ne zaman bunu eşime söylesem, ‘çocukları sen eğitirsin, sen yetiştirirsin, bana bir şey söyleme’ der. Halbuki onun devreye girmesini beklerdim” şeklinde belirtmiştir. A11, “Eşimin kabullenmesi zor oldu. Hala da tam kabullenmiş değil” demiştir.

### 4.1.3. Annelerin Yakın Çevre İle Yaşadığı Güçlükler

**Tablo 4.4.** Annelerin Yakın, Arkadaş ve Akrabalarıyla Yaşadığı Güçlükler

S.N.	Annelerin Yakın, Arkadaş ve Akrabalarıyla Yaşadığı Güçlükler	f	%
1	Sosyal Çevrenin Azalması (A1, A2, A5)	3	20
2	Kaynana Tarafından Suçlanma ve Çocuğu Reddedilmesi (A10, A12)	2	13
3	Çevrenin Anlayışsızlığı(A8)	1	7

Annelerin en düşük oranda sorun belirttiği alan, yakın çevre ile ilgili olan sorunlardır. Bu alanda anneler en çok sosyal çevrenin azalması ve sosyal faaliyetlerinin kısıtlanmasını sorun olarak sunmuş, 2 anne kaynanalarıyla yoğun

problemler yaşadığını belirtmiş, 1 anne ise çevreyi anlayışsız bulduğunu ifade etmiştir.

A10, kaynanası ile yaşadığı sıkıntıyı “Kayınvalidem beni suçladı, iyi bakamadın dedi” şeklinde açıklamıştır. A11 geniş ailesinin tepkisini;” Genel olarak ailede acıma hep var. Benim anne babam ve eşimin anne babasında da var. Çocuğun davranışları hakkında ‘ay yapmasın, ay niye böyle oldu, niye bağırır?’, ben bu çocuğu gördüğüm zaman dayanamamam’, derler. “Teyzemin şekeri düşer, tansiyonu yükselir” diyerek ifade etmiştir.

#### 4.1.4. Annenin Eğitimle İlgili Yaşadığı Güçlükler

**Tablo 4.5.** Annenin Eğitimle İlgili Yaşadığı Güçlükler

S.N.	Eğitimle İlgili Güçlükler	f	%
1	Okul ve öğretmen sayısı yetersizliği (A1, A2, A4, A5, A6, A7, A9, A13, A14, A15)	10	67
2	Olumsuz Öğretmen tutumu (A1, A3, A4, A6, A7, A13)	6	40
3	Normal okullarda kabul sorunları yaşama (A1, A4, A5, A7, A13, A14)	6	40
4	Bilgisizlik (A1, A3, A10, A14)	4	27
5	Farklı eğitim olanaklarının olmaması (A5, A7, A8, A9)	4	27
6	Sağlık sorunlarının eğitimi aksatması (A11, A12, A14)	3	20
7	Okulun eve uzak olması (A6, A9)	2	13

Araştırmaya katılan tüm anneler eğitim alanında sorun yaşamış olduklarını belirtmişlerdir. 10 anne okul ve öğretmen sayısını yetersiz bulmakta, 6 anne çocuğunu normal okula yazdırmak istediğinde sorun yaşadığını belirtmektedir. Bazı anneler okulların çocuğu okula kayıt etmek istemediğini, bazı öğretmenlerin tutumlarının kendilerini rahatsız ettiğini belirtmişlerdir. Bunun dışında zihinsel yetersizlik tanısı ilk koyulduğunda eğitimle ilgili ne yapacaklarını bilemediklerini, özel eğitim okullarının varlığını ve nerede olduklarını bilmediklerini belirtmişlerdir. Birkaç anne, tesadüfen okullardan haberdar olduğunu belirtmiştir. Bazı anneler ise başka yerlerde farklı eğitim olanakları olduğunu duyduklarını (yüzme, at terapisi vb.) fakat bunları yaşadıkları yerde bulamadıklarını söylemişlerdir.

6 anne, tanı konduktan sonra ücretli olarak özel eğitim desteği aldıklarını söylemişlerdir. Araştırmaya katılan tüm anneler Milli Eğitime bağlı bir okul olan

Gazimağusa Özel Eğitim Merkezi'nden eğitim almaktadırlar. Bazı çocuklar tam gün eğitim almakta, bazı çocuklar ise seanslı eğitim (Haftada 4-5 saat) almaktadırlar. Okul ve öğretmen yetersizliği sorun alanından bahsedildiğinde, bazıları haftalık aldığı seans sayısının azlığından yakınmışlar, bazıları ise yaz döneminde çocukların tamamen okulsuz kalmasını bir eksiklik olarak gördüklerini belirtmişlerdir.

A5, okullara kabul ile yaşadığı sorunu “Çocuğumu ilk kreşe götürdüğümde birçok kreş kabul etmedi. Kreş sahipleri istemedi, olmaz, diğer aileler kabul etmez dedi. Bizi tersler gibi oldu. Ben oradan gözyaşı ile ayrıldım. Öğretmenlik bunu mu gerektirir, diye sordum” şeklinde ifade etti. A13, çocuğunun durumu ile sağlıklı bilgi alamamasına örnek olarak şöyle ifade etti: “Götürdüğümüz ilk doktor; ‘hiç doktor doktor gezme, bu çocuktan ne köy ne kasaba olur, çiftçi olur sadece ‘dedi.”

#### 4.1.5. Annelerin Yaşadığı Ekonomik Güçlükler

**Tablo 4.6.** Annelerin Yaşadığı Ekonomik Güçlükler

S.N.	Ekonomik Güçlükler	f	%
1	Sağlık harcamaları (A1, A4, A5, A7, A9, A10, A14, A15)	8	53
2	Bez, bakım, giysi masrafları (A4, A9, A10, A11, A12, A15)	6	40
3	Ek destek eğitim harcamaları (A7, A8, A9, A10, A13)	5	33
4	Türkiye'den alınan hizmetlerin- yol, sağlık, ikamet etme- masrafları (A4, A5, A7, A10, A11)	5	33
5	Yol ve ulaşım masrafları (A7, A9, A13, A14)	4	27
6	Maaş bağlanmaması (A10, A14)	2	13
7	Çocuktan dolayı çalışmama (A1, A11)	2	13

Araştırmaya katılan 12 anne, ekonomik güçlükler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Demografik verilerin alındığı kişisel bilgi formunda 7 anne maddi durumu için düşük ifadesini kullanmış, 7 anne orta seçeneğini işaretlemiştir. Ekonomik sorun yaratan faktörlerin başında sağlık masrafları gelmektedir. Burada bahsettikleri sağlık masrafları; çocuğun ilk tanısının alınması aşamasında gerekli doktor masrafları, tanı ve tanı için Türkiye'ye gitmede kullanılan yol masrafları, ilaç masrafları, bez masrafları ve ameliyat masraflarıdır. Özellikle çoklu yetersizliğe sahip ve beraberinde başka bir hastalığı olan çocukların tedavisi sağlık harcamaları yaratmaktadır. A11; iki buçuk sene boyunca her ay Türkiye'ye gelip gittiklerini

belirtmiştir. A5; tedavisi için gerekli olan ameliyatı Türkiye’de olmuştur. A10, çocuğunun tedavisi için 2 yıl Türkiye’de yakınlarının yanında kaldığını belirtmiştir.

İkinci olarak şikayet edilen konu çocukların bazılarının tuvalet kontrolü olmadığı için bezlenmeleri dolayısıyla oluşan bez masrafıdır. Anneler bez kullanmanın masraflı olduğunu ifade etmiş, bu konuda düzenli yardım almadıklarını bildirmişlerdir. Anneler bir diğer sorun olarak, çocuklarının özel eğitim seanslarının masrafını da önemli bir harcama olarak belirtmişler, seanslarına 50-100 TL arası ödediklerini, haftada 2 veya 3 kez gittiklerini hem bu masrafın hem de eğitim kurumuna ulaşım için yaptıkları yol masrafının önemini vurgulamışlardır. Annelerin birçoğu geçmişte çocuklarına ücretli özel eğitim veya fizyoterapi desteği aldirmişlerdir. Kişisel bilgi formlarından elde edilen veriye göre görüşmelerin yapıldığı sırada 6 anne çocuğu için ek destek eğitim aldirmaya devam etmektedir.

Anneler; ekonomik sorunlarını aşağıda verilen alıntılarda olduğu gibi ifade etmişlerdir. A11; “En çok para Türkiye'ye yaptığımız yolculuklara gitti. Oradaki ameliyatlar sırasında orada kalışlarımız hepsine çok para gitti.” A13; “Çok özel eğitim seanslarına götürdüm, bir fayda göremedim, unutuluyordu. Bir saatle öğrenmiyor en az bir ay tekrar etmek gerekiyor.” A4; “Doğar doğmaz aslında maaşa bağlanabilirdi, ama ben kabullenemedim, çocuğumu engelli olarak görmedim, ben bu çocuğa bakamayacak mıyım? dedim ve o engelli maaşına başvurmadım. Daha sonra düşündüm ki bu çocuğun hakkıdır, o parayla kendi ihtiyaçlarını karşılayabilirim.” Eğitim masrafları yaptığını ancak bunun ekonomik bir sorun yaratmadığını belirten A3, görüşlerini şöyle ifade etmiştir;” Herkes zaten birtakım kurslara gönderiyor, ben de özel eğitim aldirdim, o yüzden bir fark yaşamadım”.

## **4.2. Annelerin Yaşadıkları Güçlükler Karşısında Uyguladıkları Başa Çıkma Yöntemleri Nelerdir?**

Bu bölümde araştırmanın ikinci alt problem cümlesi olan “annelerin yaşadıkları güçlükler karşısında uyguladıkları başa çıkma yöntemleri nelerdir?” sorusuna yanıt aranmıştır. Genel sonuçlara göre annelerin en çok kullandığı başa çıkma yöntemi; problem odaklı başa çıkma yöntemidir. Duygu odaklı başa çıkma yöntemleri ikinci

sırada kullanılmış, işlevsel olmayan başa çıkma yöntemleri ise en az kullanılan yöntem olmuştur. Aşağıda annelerin kullandıkları başa çıkma yöntemlerinin frekans analizi ile elde edilmiş oranları görülmektedir.

**Tablo 4.7.** Annelerin Kullandığı Başa Çıkma Yöntemleri

<b>Kodlar</b>	<b>Problem Odaklı Başa Çıkma Yöntemi Kullanma Oranı %</b>	<b>Duygu odaklı Başa Çıkma Yöntemi Kullanma Oranı %</b>	<b>İşlevsel Olmayan Başa Çıkma Yöntemi Kullanma Oranı %</b>	<b>Annelerin ağırlıklı olarak kullandığı başa çıkma yöntemi</b>
A1	58	42	0	Problem Odaklı
A2	33	50	17	Duygu Odaklı
A3	11	44	44	Duygu Odaklı-İşlevsel Olmayan
A4	56	17	28	Problem Odaklı
A5	47	26	26	Problem Odaklı
A6	36	55	9	Duygu Odaklı
A7	76	24	0	Problem Odaklı
A8	21	36	43	İşlevsel Olmayan
A9	33	42	25	Duygu odaklı
A10	53	21	26	Problem Odaklı
A11	62	29	10	Problem odaklı
A12	47	33	20	Problem odaklı
A13	50	50	0	Problem odaklı-Duygu odaklı
A14	28	44	28	Duygu odaklı
A15	42	33	25	Problem odaklı

Bu tabloda her bir annenin tüm başa çıkma yanıtları incelenerek, kullandığı başa çıkma yöntemlerinin daha çok hangi alanda toplandığı incelenmeye çalışılmıştır. Annelerin ağırlıklı olarak hangi temel başa çıkma yöntemini kullandığı incelendiğinde oranlar şöyle bulunmuştur; 8 anne ağırlıklı olarak problem odaklı başa çıkma yöntemlerini kullanmış (%53); 4 anne duygu odaklı başa çıkma yöntemlerini ağırlıklı olarak kullanmış (%27); 1 anne işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerini diğer yöntemlerden daha fazla kullanmıştır (%7). Bunun dışında 1 anne problem ve duygu odaklı başa çıkma yöntemlerini eşit seviyede kullanmış (%7);1 anne de duygu odaklı ve işlevsel olmayan yöntemi eşit oranda kullanmıştır (%7). 3 anne işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerine hiç başvurmamıştır. Bu sonuçlara göre araştırmaya katılan annelerin çoğu, zihinsel yetersizliğe sahip bir çocuğu

olmakla ilgili sorunlarının çözümünde problem odaklı başa çıkma yöntemleri kullanılmaktadır.

Aşağıdaki tabloda ise kullanılan başa çıkma yöntemlerinin frekansları ve oranları incelenmiştir.

**Tablo 4.8.** Başa Çıkma Yöntemleri Genel Sonuçları

	<b>Temel Başa Çıkma Alanları</b>	<b>Baş Çıkma Alt Alanları</b>	<b>Kullanma sayısı (f)</b>	<b>%</b>	<b>Temel Alan Sonuçları %</b>
1	Problem Odaklı Başa Çıkma	Aktif başa çıkma	33	15	45
		Plan yapma	10	5	
		Yararlı sosyal destek kullanımı	27	12	
		Diğer meşguliyetleri bastırma	16	7	
		Geri durma	12	6	
2	Duygu Odaklı Başa Çıkma	Duygusal destek kullanımı	21	10	35
		Dini olarak başa çıkma	15	7	
		Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme	10	5	
		Kabullenme	28	13	
		Şaka ve mizah kullanımı	2	1	
3	İşlevsel Olmayan Başa Çıkma	Soruna odaklanma, duyguları açığa vurma	9	4	20
		İnkar	7	3	
		Zihinsel boş verme	13	6	
		Davranışsal boş verme	15	7	
		Madde kullanımı	0	0	

En fazla kullanılan yöntem problem odaklı başa çıkma yöntemi olmuştur. Duygu odaklı yöntemler %35 oranında kullanılmış, en az ise işlevsel olmayan yöntemler kullanılmıştır. En çok kullanılan başa çıkma yöntemleri aktif başa çıkma, kabullenme, yararlı sosyal destek kullanımı, duygusal destek kullanımıdır. Bunlardan aktif başa çıkma ve yararlı sosyal destek kullanımı problem odaklı yöntemler olup; kabullenme ve duygusal destek kullanımı ise duygu odaklı başa çıkma yöntemleri arasındadır. İşlevsel olmayan bir başa çıkma şekli olan madde kullanımına başvuran olmamıştır. En az kullanılan diğer yöntemler ise şaka ve mizah kullanımı, inkar, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma olmuştur. Bunlardan şaka ve mizah

kullanımı duygu odaklı bir başa çıkma yöntemiymişken, inkar ve soruna odaklanma, duyguları açığa vurma yöntemleri işlevsel olmayan başa çıkma yöntemleri arasındadır.

Bu sonuçların yanı sıra annelerin başa çıkma yöntemlerinin sorun alanlarına göre değiştiği görülmüştür. Anneler, örneğin, psikolojik alandaki sorunlarını çözmede farklı, eğitim alanındaki sorunlarını çözmede farklı başa çıkma alanındaki becerilerini kullanmışlardır. Sonuçlar aşağıda ayrıntılarıyla anlatılmıştır.

#### 4.2.1. Annelerin Psikolojik Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemleri

**Tablo 4.9.** Annelerin Psikolojik Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemleri

	<b>Temel Başa Çıkma Alanları</b>	<b>Baş Çıkma Alt Alanları</b>	<b>Alt Sonuçlar</b>	<b>Temel Alan Sonuçları</b>	<b>%</b>
1	Problem Odaklı Başa Çıkma	Aktif başa çıkma	6	19	28
		Plan yapma	3		
		Yararlı sosyal destek kullanımı	4		
		Diğer meşguliyetleri bastırma	2		
		Geri durma	4		
2	Duygu Odaklı Başa Çıkma	Duygusal destek kullanımı	10	34	51
		Dini olarak başa çıkma	7		
		Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme	6		
		Kabullenme	11		
		Şaka ve mizah kullanımı	0		
3	İşlevsel Olmayan Başa Çıkma	Soruna odaklanma, duyguları açığa vurma	4	14	21
		İnkâr	4		
		Zihinsel boş verme	2		
		Davranışsal boş verme	4		
		Madde kullanımı	0		

Anneler, psikolojik sorun alanlarında daha çok duygu odaklı başa çıkma yöntemlerini kullanmışlardır. Bunlar arasında ise kabullenme ve duygusal destek kullanımı en sık başvurdukları başa çıkma yöntemi olmuştur.

A6” Artık bizim için hayat daha farklı, çocuğumuza ne verebiliriz, onun üstünde durduk. Üzüldük ama kendimizi parçalamadık. Parçalasak ne yapabileceğiz, olan

çocuğa olacak.” Şeklinde kabullenme sürecini anlatmıştır. A7; “Eşim çok özverili bir baba, ‘yere basma, bağırma bas’ diyecek birisi, baba gibi bir baba, bana da çok destek oldu, çok şefkatli, anlayışlı ve hoşgörülü, sevgisi sınırsız. Eşlerin birbirine destek olması çok önemli. O bana hep ‘üzülme, iyi olacak, üzülme, rabbimden ne geldiye odur, ona dua edelim, elimizden ne gelirse onu yapacağız, ağlamak bir çözüm değil’ dedi, psikiyatrist doktorum gibiydi eşim” diyerek eşinden aldığı duygusal desteği ifade etmiştir. A13;” Ablam bir nevi psikoloğum oldu. Kendine gel, önce çocuğunu düşün, biz her zaman arkanda olacağız, böyle ilk anne değilsin, son anne de olmayacaksın dedi. Bu çocuk hepimizin, hepimiz sana ve ona destek olacağız dedi. Beni motive etti” diyerek duygusal destek kullanımına işaret etmiştir. A7 ise aynı olguyu; “Annem mükemmel bir anne, bana çok destek oluyor. Benim için üzülüyor. Çok yoruyorsun kendini diyor. Çok özverili, sorunları onun sayesinde aşıyorum” şeklinde ifade etmiştir. A7; eşinden ve diğer çocuklarından aldığı desteği, “çocuklarım, kardeşleri için canlarını verecek durumdalar, anne babayı örnek alıyorlar bence. Bu beni çok etkiliyor. Oğlumun psikolojisi bozulmasın diye herkes seferber evde” diyerek belirtmiştir.

## 4.2.2. Annelerin Eş ve Diğer Çocuklarıyla Olan Sorunlarında Başa Çıkma Yöntemleri

**Tablo 4.10.** Annelerin Eş ve Diğer Çocuklarıyla Olan Sorunlarında Başa Çıkma Yöntemleri

	<b>Temel Başa Çıkma Alanları</b>	<b>Başta Çıkma Alt Alanları</b>	<b>Alt Sonuçlar</b>	<b>Temel Alan Sonuçları</b>	<b>%</b>
1	Problem Odaklı Başa Çıkma	Aktif başa çıkma	4	12	33
		Plan yapma	1		
		Yararlı sosyal destek kullanımı	5		
		Diğer meşguliyetleri bastırma	1		
		Geri durma	1		
2	Duygu Odaklı Başa Çıkma	Duygusal destek kullanımı	4	16	44
		Dini olarak başa çıkma	1		
		Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme	2		
		Kabullenme	8		
		Şaka ve mizah kullanımı	1		
3	İşlevsel Olmayan Başa Çıkma	Soruna odaklanma, duyguları açığa vurma	1	8	22
		İnkâr	0		
		Zihinsel boş verme	3		
		Davranışsal boş verme	4		
		Madde kullanımı	0		

Eş ve diğer çocuklarla olan iletişim sorunlarında da yine duygu odaklı başa çıkma yöntemleri daha fazla kullanılmıştır. Bunlardan en çok kullanılan ise kabullenme olmuştur. Anneler aile içindeki sorunlarıyla baş ederken kabullenmenin yanı sıra yararlı sosyal destek kullanımı, duygusal destek kullanımı, davranışsal boş verme yöntemlerini de kullanmışlardır.

A11, eşi ile ilgili kabulünü “Eşimi biraz da biz tedavi süreçlerinden soyutladık, çünkü biraz aksi biridir, doktorla öğretmenle tartışıp bir tatsızlık oluşsun istemedik” diyerek belirtmiştir. A2, çocuğu daha küçükken özel eğitimini aksattığını bunu da doğru bulmadığını şu sözlerle ifade etmiştir. “Babası yapmıyor diye yapmazlık etmemek lazım, o zaten yapar diye ben de araştırmadım, şimdi olsa farklı yapardım” Aynı anne yine davranışsal boş verme ile ilgili “baba yapmıyor, ben niye yapayım, o baksın, o götürsün dememek lazım, ne gerekiyorsa yapmak lazım, baktın yapmıyor,

boş ver deyip kendin çocuğun ihtiyaçlarını göreceksin” şeklinde kabullenme yönteminin kullanımına işaret etmiştir.

### 4.2.3. Annelerin Yakın Çevre (Geniş Aile, Akrabalar, Komşular, Tanıdıklar) İle Olan Sorunlarıyla Başa Çıkma Yöntemleri

**Tablo 4.11.** Annelerin Çevre (Yakın, Arkadaş, Akraba) İle Olan Sorunlarıyla Başa Çıkma Yöntemleri

	<b>Temel Başa Çıkma Alanları</b>	<b>Baş Çıkma Alt Alanları</b>	<b>Alt Sonuçlar</b>	<b>Temel Alan Sonuçları</b>	<b>%</b>
1	Problem Odaklı Başa Çıkma	Aktif başa çıkma	5	18	37
		Plan yapma	2		
		Yararlı sosyal destek kullanımı	6		
		Diğer meşguliyetleri bastırma	3		
		Geri durma	2		
2	Duygu Odaklı Başa Çıkma	Duygusal destek kullanımı	5	20	41
		Dini olarak başa çıkma	6		
		Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme	1		
		Kabullenme	7		
		Şaka ve mizah kullanımı	1		
3	İşlevsel Olmayan Başa Çıkma	Soruna odaklanma, duyguları açığa vurma	1	11	22
		İnkâr	0		
		Zihinsel boş verme	6		
		Davranışsal boş verme	4		
		Madde kullanımı	0		

Annelerin en az sorun belirttiği alan olan yakın çevre ile olan sorunlarda daha çok duygu odaklı başa çıkma yöntemleri kullanılmıştır. Alt alanlara bakıldığında en çok kullanılan yöntemlerin kabullenme, dini olarak başa çıkma, yararlı sosyal destek kullanımı ve zihinsel boş verme olduğu görülmüştür. Bunlardan ilk ikisi duygusal bir başa çıkma yöntemi iken yararlı sosyal destek kullanımı; problem odaklı, zihinsel boş verme ise işlevsel olmayan bir başa çıkma yöntemine işaret etmektedir.

A13; çevrenin anlayışsızlığı sorunu ile ilgili bir sıkıntısı hakkında şunu söylemiştir. “Benim kızımı okulda istemiyordu, ‘torunum senin kızından korkuyor ‘diyordu, öğretmene şikayet ediyordu, şimdi ne oldu, onun da diğer torunu konuşma terapisi alıyor, ben işimi Allaha bırakırım.” Şeklinde konuşarak kendisini duygusal olarak

rahatlatmak için dini başa çıkma yöntemini kullandığını ifade etmek istemiştir. A12; kaynanası ile yaşadığı sorunları geri durma, dini başa çıkma ve yararlı sosyal destek kullanımı yöntemi ile aştığını şu sözlerle ifade etmiştir; “Önceden kaynanamla yan yanaydı evlerimiz, bana çok eziyet ediyordu, sen sağlıklı çocuk doğuramadın, sen de doğursaydın sana da araba alırdım, demişti bir keresinde. Diğer eltilerime aldı, ama onlar da binemediler, biri kaza yaptı, biri sattı, almasın. Çok bunalmıştım ondan, herkesin içinde çocuğuma hakaretler ediyordu. Bir sene önce kardeşlerimin de desteği ile oradan taşındım, şimdi artık onu görmüyorum, eşim de görüşmüyor annesiyle, şu an çok rahatım, şükür. “

#### 4.2.4. Annelerin Eğitimle İlgili Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemleri

**Tablo 4.12.** Annelerin Eğitimle İlgili Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemleri

	<b>Temel Başa Çıkma Alanları</b>	<b>Baş Çıkma Alt Alanları</b>	<b>Alt Sonuçlar</b>	<b>Temel Alan Sonuçları</b>	<b>%</b>
1	Problem Odaklı Başa Çıkma	Aktif başa çıkma	12	32	71
		Plan yapma	4		
		Yararlı sosyal destek kullanımı	6		
		Diğer meşguliyetleri bastırma	5		
		Geri durma	5		
2	Duygu Odaklı Başa Çıkma	Duygusal destek kullanımı	2	5	11
		Dini olarak başa çıkma	1		
		Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme	0		
		Kabullenme	2		
		Şaka ve mizah kullanımı	0		
3	İşlevsel Olmayan Başa Çıkma	Soruna odaklanma, duyguları açığa vurma	3	8	18
		İnkâr	2		
		Zihinsel boş verme	1		
		Davranışsal boş verme	2		
		Madde kullanımı	0		

Tüm annelerin sorun yaşadığını belirttiği eğitimle ilgili sorunlarda, belirgin bir farkla problem odaklı yöntemler kullanılmıştır. Bu yöntemler arasında en çok aktif başa çıkma, yararlı sosyal destek kullanımı, diğer meşguliyetleri bastırma ve geri durmanın kullanıldığı belirtilmiştir.

A7 eğitimle ilgili aktif başa çıkma çabalarını “İlkokul müdürü okula kabul etmek istemedi. Gölge öğretmen olsun dedi, onu da tuttum. Bu sefer onu beğenmedi, olmaz dedi. O bir ay çok zorlandım. Üç kere bakanlığa gittim, eşimle de gittim. Yazım çıksın diye (Eğitsel Yönelme Raporu). Başlarda rapor da yetmedi ama sonunda kabul etti.” şeklinde ifade etmiştir. A9 ve A2 ders saatlerinin azlığından şikayet etmiş, bu konuyla ilgili olarak okul müdürü ile görüştiklerini söylemişlerdir. A2 annelerin bakanlığa gidip görüşme yaptıklarını, kendisinin de bir dahaki sefere katılacağını belirtmiş, ayrıca çocuğun eğitim saatlerini yetersiz bulduğu için dışardan destek eğitim verecek kişi arayışı içinde olduğunu ifade etmiştir. Bu; annelerin aktif başa çıkma yöntemleri kullanmasına bir örnektir. A7; “Özel eğitim merkezinden birisi bana yol gösterdi. Türkiye’de bir yer tavsiye etti. Orada çok olanakları olan bir okula gittim” diyerek, A10; “Bir gün parkta oynarken tanımadığım birisi yanıma geldi ve Mağusa’daki özel eğitim okulundan bahsetti. Oraya git dedi. Öylece haberim oldu. Okula gidince beni aldılar. Böylece eğitime başladı” diyerek yararlı sosyal destek kullanımına örnek vermişlerdir.

#### 4.2.5. Annelerin Ekonomik Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemleri

**Tablo 4.13.** Annelerin Ekonomik Sorunlarla Başa Çıkma Yöntemleri

	<b>Temel Başa Çıkma Alanları</b>	<b>Baş a Çıkma Alt Alanları</b>	<b>Alt Sonuçlar (f)</b>	<b>Temel Alan Sonuçları</b>	<b>%</b>
1	Problem Odaklı Baş a Çıkma	Aktif baş a çıkma	6	17	81
		Plan yapma	0		
		Yararlı sosyal destek kullanımı	6		
		Diğ er meş g uliyetleri bastırma	5		
		Geri durma	0		
2	Duygu Odaklı Baş a Çıkma	Duygusal destek kullanımı	0	1	5
		Dini olarak baş a çıkma	0		
		Pozitif yeniden yorumlama ve geliş me	1		
		Kabullenme	0		
		Ş aka ve mizah kullanımı	0		
3	İş levsel Olmayan Baş a Çıkma	Soruna odaklanma, duyguları aç ığ a vurma	0	3	14
		İnkar	1		
		Zihinsel boş verme	1		
		Davranış sal boş verme	1		
		Madde kullanımı	0		

Ekonomik sorun yaşad ığını belirten 12 anne en çok problem odaklı yöntemlerle sorunlarını çözmeye çalışmış lar ve aktif baş a çıkma, yararlı sosyal destek kullanımı ve diğ er meş g uliyetleri bastırma yöntemlerini kullanmış lardır.

A11,” Bizim için öncelikler, beslenme, sağlık ve tedavi harcamalarıdır. Onun dış ında eğ lenceymiş , giyinmek, eş ya, hep geri planda. Olmasın. Dış arda da eğ lenmeyiver” diyerek diğ er meş g uliyetlerini bastırđını dile getirmiştir. A1; “Marketimizi kapatmak zorunda kaldık, oluş an borç larımızı babam ödedi, toplardık” demiş ve yararlı sosyal destek kullanımını işaret etmiştir.

### 4.3. Bu Başa Çıkma Yöntemleri Nasıl Etkili Olmaktadır?

Aşağıda tüm sorun alanlarında kullanılan problem odaklı, duygu odaklı ve işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerinin sorun alanlarına göre yüzdelik oranları verilmiştir. Son sütunda ise araştırmaya konu olan sorun alanlarının tümünde kullanılan başa çıkma yöntemlerinin oranları verilmiştir.

**Tablo 4.14.** Başa Çıkma Yöntemlerinin Sorun Alanlarına Göre Oransal İncelenmesi

	<b>Psikolojik güçlükler</b>	<b>Eş ve diğer çocuklarla yaşanan güçlükler</b>	<b>Yakın çevre ile yaşanan güçlükler</b>	<b>Eğitimle ilgili güçlükler</b>	<b>Ekonomik güçlükler</b>	<b>Tüm güçlükler</b>
Problem Odaklı Başa Çıkma	%28	%33	%37	<b>%71</b>	<b>%81</b>	%50
Duygu Odaklı Başa Çıkma	<b>%51</b>	<b>%44</b>	<b>%41</b>	%11	%5	%30,4
İşlevsel Olmayan Başa Çıkma	%21	%22	%22	%18	%14	%19,4

Tabloya göre problem odaklı yöntemler en çok ekonomik sorunların çözümünde kullanılmış, en az ise psikolojik ve eş ve diğer çocuklarla yaşanan sorunlarda kullanılmıştır. Duygu odaklı yöntemler en çok psikolojik sorunlarla başa çıkarken kullanılmış, en az ekonomik sorunlarda kullanılmıştır. İşlevsel olmayan yöntemlerin en fazla kullanıldığı sorun alanı eş ve diğer çocuklarla yaşanan güçlükler olmuş, en az kullanıldığı alan ise ekonomik güçlükler olmuştur.

En çok sorun yaşanan alanlar olan psikolojik güçlükler ve eğitimle ilgili sorunlarda farklı başa çıkma yöntemleri kullanılmıştır. Psikolojik sorunlarla duygu odaklı yöntemlerle başa çıkılırken, eğitimle ilgili sorunlarda problem odaklı yöntemler kullanılmıştır.

Derinlemesine yapılan görüşmeler sonucu elde edilen sonuçlara göre anneler en sıklıkla ve bireysel sonuçlarına göre en ağırlıklı olarak problem odaklı başa çıkma yöntemini kullanmaktadırlar. Problem odaklı yöntemler hem yöntem olarak en çok kullanılanlar yöntemler olmuş hem de annelerin çoğu (8 tanesi) ağırlıklı olarak problem odaklı başa çıkma yöntemleri kullanmışlardır. Sonuçlar işlevsel ve işlevsel olmayan yöntemler olarak değerlendirildiğinde; annelerin %90'ı ağırlıklı olarak işlevsel yöntemler kullanmışlardır (%57 problem odaklı, %33 duygu odaklı başa çıkma kullananlar toplamı, tablo 4.7.) %10 oranında anne genel olarak işlevsel olmayan yöntemler kullanmıştır.

Kişisel bilgi formundan elde edilen veriler ile yaşanan güçlükler yan yana getirildiğinde şu sonuçlar çıkmıştır. Yaşı 36-40 arasında olan anneler daha fazla sorun belirtmişlerdir. “Genel olarak kendinizi nasıl hissediyorsunuz?” sorusuna zor durumda şeklinde yanıt verenler daha yüksek oranda sorun belirtmişlerdir. Zihinsel yetersizliği olan çocuğu, 0-6 yaş arasında olan anneler diğerlerinden daha fazla sorun belirtmişlerdir. Çoklu yetersizliğe sahip çocuğu olan anneler, çocuğun tanı alma yaşı 0-3 yaşında olanlar, zihinsel yetersizlik nedeni olarak doğum sırası ve doğum sonrası olarak belirtenler (doğum öncesi ve belirsiz seçeneğine kıyasla), çocuğunun bakımında aile üyelerinden az destek alanlar daha fazla alanda sorun belirtmişlerdir. Annenin gelir durumu, ailede başka yetersizliği olan bireyin olması durumu, alınan psikolojik yardım, çocuğun okuma yazma bilip bilmemesi, eğitim alınan süre, yetersizliği olan çocuğun yaşı gibi değişkenlere göre yaşanan sorunların sayısında bir değişiklik görülmemiştir. Çocuğun bakım ve eğitiminde aile üyelerinden “az” destek aldıklarını belirten 5 anneden 4'ü aile ve kardeşe yaşanan sorunlardan bahsetmişlerdir. Başa çıkma yöntemleri aynı değişkenlerle kıyaslandığında ise şu sonuçlar elde edilmiştir. İşlevsel olmayan başa çıkma yöntemini ağırlıklı olarak kullanan 2 anne de evde başka bir yetersizliğe sahip bireyin olduğunu belirtmiştir.

Problem odaklı başa çıkma yöntemlerinden en fazla kullanılanları aktif başa çıkma ve yararlı sosyal destek kullanımınıdır. Duygu odaklı başa çıkma alt alanlarından ise en fazla kabullenme ve duygusal destek kullanımı yöntemlerine başvurulmuştur.

İşlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerinden ise en fazla davranışsal boş verme ve zihinsel boş verme yöntemlerine başvurulmuştur.

Sonuçlara karışık alt alanlar olarak bakıldığında en fazla kullanılan 3 yöntem; aktif başa çıkma, kabullenme ve yararlı sosyal destek kullanımı olurken en az kullanılan 3 yöntem; madde kullanımı, şaka/ mizah kullanımı ve inkar olmuştur.

Annelerin en fazla sorun yaşadığı psikolojik alanda en fazla başvurduğu başa çıkma yöntemleri; kabullenme, duygusal destek kullanımı ve dini olarak başa çıkma olurken en az başvurdukları yöntemler; madde kullanımı, şaka ve mizah kullanımı, zihinsel boş verme ve diğer meşguliyetleri bastırma olmuştur. Tüm annelerin sorun yaşadığı bir diğer alan olan eğitim alanında ise en çok başvurulan yöntemler; aktif başa çıkma, yararlı sosyal destek kullanımı, diğer meşguliyetleri bastırma ve geri durma olurken eğitimle ilgili sorunlarla başa çıkmada en az kullanılan yöntemler; madde kullanımı, şaka ve mizah kullanımı ve pozitif yeniden yorumlama ve gelişme olmuştur. Ekonomik sorunlarda en fazla kullanılan başa çıkma yöntemleri aktif başa çıkma, yararlı sosyal destek kullanımı ve diğer meşguliyetleri bastırma olmuştur. Eş ve diğer çocuklarla olan sorunlarda en fazla kullanılan başa çıkma yöntemleri ise kabullenme, yararlı sosyal destek kullanımı olmuştur. Annenin çevre ile olan sorunlarıyla baş ederken kullandığı yöntemler ise daha çok kabullenme, dini olarak başa çıkma, yararlı sosyal destek kullanımı ve zihinsel boş verme olmuştur.

Sonuçlara farklı bir açıdan bakıldığında annelerin psikolojik, aile içi ilişkiler ve çevre ile ilişkiler gibi psikolojik ve sosyal problemlere duygu odaklı başa çıkma yöntemleri ile yanıt verdikleri görülmüş, daha çok dışsal ve maddi kaynaklarla ilgili olan eğitim ve ekonomik sorunlarla problem odaklı yöntemlerle başa çıkmaya çalıştıkları görülmüştür. Bu sonuç; bireyin kontrol edebildiği durumlar için problem odaklı başa çıkmanın, kontrol edemediği durumlar için ise duygu odaklı başa çıkmanın daha yararlı olduğu ile ilgili teorik açıklamalarla uyumludur (Lazarus ve Folkman, 1984).

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 5.1. Sonuç

15 anne ile yarı yapılandırılmış görüşme soruları ve kişisel bilgi formlarından elde edilen verilerin analiz edilmesiyle ulaşılan sonuçlara göre şu sonuçlar elde edilmiştir: Araştırmaya katılan annelerin yaşları 31-52 arasında değişmektedir. Yarısından fazlası ilkokul mezunu, diğerleri daha üst eğitim kurumlarından mezundur. 13 tanesi KKTC vatandaşı, 2 tanesi T.C. vatandaşıdır. Katılanların tümü evlidir, 1 tanesinin tek çocuğu, 12 tanesinin 2-3 çocuğu, 2 tanesinin ise 5 çocuğu bulunmaktadır. 2 annenin ayrı yaşayan evli çocukları bulunmaktadır. Annelerin yarısı ekonomik durumlarını düşük olarak tanımlamışlardır. 3 annenin zihinsel yetersizliği olan bir çocuğu daha vardır. 1 anne de eşinde zihinsel yetersizlik bulunduğunu belirtmiş, buna ilişkin raporunun var olduğunu söylemiştir. 3 anne oluşan psikolojik problemleri nedeniyle geçmişte psikolojik yardım almış veya almaktadır. Annelerin 8 tanesi kendi durumunu “zor durumda” olarak tanımlamış, 7 tanesi “rahat” seçeneğini işaretlemişlerdir.

Araştırmaya katılan annelerin zihinsel yetersizliği olan çocuklarının yaşları 6-17 arasında değişmektedir. Tümünün zihinsel yetersizlik tanısı bulunmakta, 6 tanesinin ek olarak bedensel yetersizlik tanıları da bulunmaktadır. 3 tanesinin ise süreğen hastalığı bulunmaktadır (Metabolik hastalık, beyin tümörü sekeli). Çocukların %80'i 3 yaşına kadar tanılanmıştır. Engel nedenleri çeşitlidir. Çocukların yetersizliği veya güçlük yaşadığı alanlar hakkında çoğunun çevresi bilgi sahibidir. Sadece 2 anne durumu saklamadığını ancak bilgi vermediğini açıklamıştır. Annelerin tümü çocuğun bakımı ile ilgili esas kişi olduklarını bildirmişlerdir. Bunun yanında %70'i diğer aile üyelerinden yardım aldığını belirtmiştir. Çocuklardan 2 tanesi okuma yazma bilmektedir. Hepsi KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığına bağlı olarak hizmet veren Gazimağusa Özel Eğitim Merkezi'nde öğrencisi olup, okula Gazimağusa ve İskele bölgelerinden gelmektedirler. Aileler okula herhangi bir ücret ödememektedirler, tam gün eğitim için gelenler için ücretsiz okul servisi bulunmaktadır. Çocuğunu kendi getirenler için ise bakanlık tarafından yol yardımı

verilmektedir. Annelerin neredeyse tamamı Şu anki öğretmenlerinden memnun olduğunu ifade etmiştir. 6 anne özel eğitim merkezinin yanı sıra başka destek eğitimler aldığını ifade etmektedir (Kreş eğitimi, fizyoterapi, konuşma terapisi). Araştırmaya katılan tüm annelerin çocukları özel eğitim almaktadır. Annelerin sadece 3 tanesi çocuğunun yetersizliği ile ilgili destek almak için bir derneğe üye olduğunu ifade etmiştir.

Kişisel bilgi formunda “genel olarak nasıl hissediyorsunuz? sorusuna “zor durumda şeklinde yanıt veren anneler daha fazla sorun belirtmişlerdir, bu da bilgi formuna verdikleri yanıtlarla görüşmeden elde edilen sonuçların tutarlılığını göstermektedir. Elde edilen bulgulara göre çocuğu 0-6 yaşında olanlar daha fazla sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir, bunun nedeni annelerin yetersizliği olan çocuğun getirdiği yüklerle alışma sürecinde olmaları ve/veya çocuklarının daha fazla ilgi ve bakım gerektirmesi olabilir. Çocuğunda çoklu yetersizlik olanlar daha fazla sorun belirtmişlerdir, bu anneler çocuklarının bakımının zamanlarının büyük bir kısmını aldığını, onlara bakmak dışında başka bir iş ve meşguliyet edinemediklerini de belirtmişlerdir. Çocuğun tanı alma yaşı daha küçük olanlar daha fazla sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Daha erken tanı alan çocuklarının yetersizlik durumlarının daha ciddi olması ve genellikle beraberinde önemli bir sağlık sorunu yaşamaları anne üzerinde daha fazla yük oluşturuyor olabilir. Çocuğun yetersizlik durumunun nedeni olarak “doğum öncesi nedenler” ve “belirsiz, bilinmiyor” seçeneğini işaretleyen anneler daha az oranda sorun belirtmişlerdir. Bunun nedeninin annenin yaşanan olay karşısındaki kontrol duygusunun doğum sırası ve doğum sonrası için daha yüksek olduğunun düşünülmesi fakat bunun başılamamasının yarattığı üzüntü olduğu düşünülmektedir. Yetersizlik durumunun görece “kontrol edilebilir” bir evrede olduğunu düşünmeleri (doğum sırası, doğum sonrası), annelerin daha fazla üzüntü ve sorun yaşamalarına sebep olabilmektedir. Bunların yanı sıra işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerini kullanan 2 anne de evde başka bir zihinsel yetersizliği olan birey olduğunu belirtmiştir. Bu hem annenin yetersizliği olan çocuğun bakımı için aldığı desteği azaltmakta, hem de yetersizliği olan diğer bireyin bakımının yükünü getirmektedir.

Görüşmeler sonucunda elde edilen verilere göre anneler en çok psikolojik ve eğitim alanı ile ilgili sorun yaşamakta, en az yakın çevre ile ilgili sorun yaşamaktadırlar. Yaşanan psikolojik güçlükler üzüntü, sıkıntı, stres, şaşırma, şok, kabullenmeme, belirsizlik, bilgisizlik, gelecek kaygısı ve kendini sorumlu tutma şeklinde sıralanmaktadır. Anneler psikolojik sorunları ile ilgili olarak en çok duygu odaklı başa çıkma yöntemlerini kullanmaktadırlar. Bu yöntemler; kabullenme, duygusal destek kullanımı ve dini olarak başa çıkmadır.

Annelerin ikinci sırada sorun yaşadığı problem alanı eğitimle ilgili sorunlardır. Bunlar; okul ve öğretmen sayısı yetersizliği, olumsuz öğretmen tutumları, normal okullarda kabul sorunları yaşama, bilgisizlik, farklı eğitim olanaklarının olmaması, sağlık sorunlarının eğitimi aksatması ve okulun eve uzak olmasıdır. Anneler eğitimle ilgili sorunlarını en çok problem odaklı başa çıkma yöntemleri ile çözmeye çalışmışlardır. Bu yöntemler; aktif başa çıkma, yararlı sosyal destek kullanımı, diğer meşguliyetleri bastırma ve geri durmadır.

Ekonomik güçlükler annelerin sorun yaşadığı üçüncü alan olmuştur. Bu alanda yaşanan güçlükler; sağlık harcamaları, bez bakım giysi masrafları, ek destek eğitim harcamaları, Türkiye'den alınan hizmetlerin -yol, sağlık, ikamet etme- masrafları, yol ve ulaşım masrafları, maaş bağlanmaması, çocuktan dolayı çalışamamadır. Ekonomik sorunlarla problem odaklı yöntemlerle baş edildiği görülmüştür. Bunlar; aktif başa çıkma, yararlı sosyal destek kullanımı ve diğer meşguliyetleri bastırma.

Annelerin sorun yaşadığı dördüncü alan eş ve diğer çocuklarıyla yaşadıkları güçlükler olmuştur. Bu alandaki sorunları şöyle belirtmişlerdir; eşin ilgisizliği ve çocuğu reddetmesi, kardeş kıskançlığı, kardeş ile geçimsizlik, eşlerin birbirini suçlaması. Bu sorunlarla nasıl baş ettiklerine gelince genel olarak kabullenme ve duygusal destek kullanımı gibi duygu odaklı baş etme yöntemlerini kullandıkları, bunun yanında alt yöntemlere bakıldığında problem odaklı başa çıkma yöntemleri olan yararlı sosyal destek kullanımı ve aktif başa çıkma yöntemlerini de kullandıkları görülmüştür.

Annelerin en düşük seviyede sorun yaşadıklarını bildirdikleri alan yakın arkadaş ve akrabalarla yaşanan sorunlardır. Bu alanda sosyal çevrenin azalması, kaynana tarafından suçlanma ve çocuğun reddedilmesi ve çevrenin anlayışsızlığı gibi güçlükler yaşamaktadırlar. Başa çıkma yöntemleri sorulduğunda genel olarak duygu odaklı yöntemler kullandıkları görülmüş, alt yöntemler olarak kabullenme, dini olarak başa çıkma yöntemlerini kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanında problem odaklı yöntemlerden olan yararlı sosyal destek kullanımı ve işlevsel olmayan bir yöntem olan zihinsel boş verme yöntemini de çok kullandıkları görülmüştür.

Baş çıkma ile ilgili yapılmış analiz sonuçlarına göre anneler en çok problem odaklı başa çıkma yöntemlerini kullanmakta sonra sırasıyla duygu odaklı ve işlevsel olmayan yöntemleri kullanmaktadırlar. Anne babalarla benzer konuda yapılmış bir araştırmada da başa çıkma yöntemlerinden en fazla problem çözmeye dayalı yöntemin kullanıldığı görülmüştür (Öz, 2018). Yaşanan sorun alanlarına göre kullanılan başa çıkma yöntemi farklılaşmaktadır. Problem odaklı yöntemler en çok ekonomik ve eğitim ile ilgili sorunlarda kullanılmakta, duygu odaklı başa çıkma yöntemleri ise en çok psikolojik güçlükler ve aile içi (eş ve diğer çocuklar) sorunlarda kullanılmaktadır.

En çok kullanılan problem odaklı başa çıkma yöntemleri; aktif başa çıkma ve yararlı sosyal destek kullanımı iken, en çok kullanılan duygu odaklı başa çıkma yöntemleri kabullenme ve duygusal destek kullanımı olmuştur.

Aşağıda kullanılma frekansına göre başa çıkma alanları sıralanmıştır.

**Tablo 5.1.** Kullanılma frekansına göre başa çıkma alanları

<b>Baş Çıkma Alanı</b>	<b>Baş Çıkma Yöntemi</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Problem odaklı başa çıkma yöntemi	Aktif başa çıkma	33	15
Duygu odaklı başa çıkma yöntemi	Kabullenme	28	13
Problem odaklı başa çıkma yöntemi	Yararlı sosyal destek kullanımı	27	12
Duygu odaklı başa çıkma yöntemi	Duygusal destek kullanımı	21	10
Problem odaklı başa çıkma yöntemi	Diğer meşguliyetleri bastırma	16	7
Duygu odaklı başa çıkma yöntemi	Dini olarak başa çıkma	15	7
İşlevsel olmayan başa çıkma yöntemi	Davranışsal boş verme	15	7
İşlevsel olmayan başa çıkma yöntemi	Zihinsel boş verme	13	6
Problem odaklı başa çıkma yöntemi	Geri durma	12	6
Problem odaklı başa çıkma yöntemi	Plan yapma	10	5
Duygu odaklı başa çıkma yöntemi	Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme	10	5
İşlevsel olmayan başa çıkma yöntemi	Soruna odaklanma, duyguları açığa vurma	9	4
İşlevsel olmayan başa çıkma yöntemi	İnkâr	7	3
Duygu odaklı başa çıkma yöntemi	Şaka ve mizah kullanımı	2	1
İşlevsel olmayan başa çıkma yöntemi	Madde kullanımı	0	0

Işıkhân (2005a) zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin en fazla psikolojik ve ekonomik sorunlar yaşadığını belirlemiştir. Bu araştırmada ise psikolojik, eğitimle ilgili ve ekonomik sorunlar en çok yaşanan sorunlar olarak görülmüştür. Bu bakımdan bu araştırmanın sonuçları ilgili araştırma ile paralel bulunmuştur.

Yararlı sosyal destek kullanımı, annelerin üçüncü sırada kullandığı başa çıkma yöntemi olmuştur. Anneler yakın çevresinden bilgi, destek ya da tavsiye yardımı almayı yaygın bir yöntem olarak tercih etmişlerdir. Seltzer ve Krauss (1989) ‘un yürüttüğü bir araştırmaya göre annenin sosyal çevresi annenin yaşam kalitesini belirlemede resmi destekten daha iyi bir belirleyici görevi görmektedir. Bir diğer araştırmada annenin yakın çevresinden gelen psikososyal destek; annenin yetersizliğe sahip çocuğunu kabul etmesinde ve annenin özel eğitim hizmetlerinde karşılaştığı sorunları aşabilmesinde yardımcı bir etken olarak açıklanmıştır (Deniz, Dilmaç ve Arıca, 2009).

Annelerden 4'ü eğitimle ilgili bilgisizlik yaşamasını bir sorun olarak bildirmiştir. Bazıları özel eğitim kurumlarını tanımamakta, yerini bilmemekte, bazen gittikleri uzak kurumdan kendi evlerine yakın bir kurum olduğunu duyduklarını, bu nedenle çocuklarının eğitimlerinin, bilhassa tanının hemen ertesinde alacağı eğitimin sekteye uğradığını belirtmişlerdir. Bu konuyla ilgili yapılan bir incelemede de anneler; çocukları için erken çocukluk özel eğitim hizmetlerinde doğru bilgiye erişimde güçlük yaşadıklarını bildirmişler, kaynağı belli olmayan bilgilerle hareket ettiklerini ve bilgilerin çok dağınık olduğunu söylemişlerdir (Yıldırım, Akçamete, 2014). Özellikle erken çocukluk çağında özel eğitim hizmeti gerektiği durumlarda, annelerin bilgisizlik yaşamasının kendilerini engelleyici bir etmen olduğu söylenebilir.

Ayyıldız vd. (2012) yaptıkları araştırmada zihinsel yetersizliği olan çocukların anneleri %62,4'ü toplumun bakış açısından rahatsızlık duyduğunu, sosyal çevresiyle iletişimde zorluk yaşadığını belirtmiştir. Bu araştırmada annelerin %40'ı yakın çevre ile ilgili sorunlar yaşadığını bildirmiştir. Fakat bu araştırmada çevre ile ilgili sorular yakın, akraba, komşu, arkadaş gibi geniş bir grubu temsil etmektedir. Annenin yaşadığı toplumsal sıkıntılar olarak bakıldığında sadece 1 anne “çevrenin anlayışsızlığı” kodlamasına giren bir yanıt vermiştir. Diğer 14 anne çevrenin tutum ve davranışları ile bir şekilde baş ettiklerini, kendilerini rahatsız edecek fazla bir şey olmadığını belirtmişlerdir. Verilen cevaplarda, “onları öyle kabullendim”, “açıklayınca anlıyorlar”, “halimi anlamayanı Allah’a havale ediyorum” şeklinde kabullerini ifade etmektedirler. Anneler genelde destek ve yardım gördüklerini, anlayışla karşılandıklarını, kısa açıklamaların yapılması durumunda yararlı dönütler aldıklarını veya bazı rahatsız edici davranışlarla karşılaşsalar da bunların yok sayılabilir düzeyde olduğunu belirtmişlerdir. Bu tür cevaplara sorun alanları görüşülürken “hayır, sorun yaşamıyorum” yanıtlarından sonra sorulan, “Hayır ise nelerin ve hangi özelliklerinizin bu durumu aşmanıza yardımcı olduğunu düşünüyorsunuz” sorusunun yöneltilmesiyle ulaşılmıştır. Ayyıldız vd. (2012) yaptığı araştırmaya göre toplumun bakış açısından rahatsız olmayan annelerin etkili baş etme yöntemlerini kullandıkları görülmüştür. Bu araştırmada annelerin çoğu toplumun bakış açısından rahatsızlık belirtmemişlerdir ve yaklaşık %90'ı işlevsel

başa çıkma yöntemleri kullanmışlardır. (Tablo 4.7) Bu bakımdan Ayyıldız vd. (2012)'nin bulguları ile paralel sonuçlar elde edilmiştir.

Bu konuda yapılan bir diğer araştırmada işlevsel olmayan başa çıkma tutumlarını kullanan ailelerde ebeveyn stresinin daha çok görülmekte olduğu belirtilmiştir (Öztürk, 2017). Bu araştırmada bir anne ağırlıklı olarak işlevsel olmayan başa çıkma yöntemini kullanmış, bir anne de duygu odaklı ve işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerini eşit ağırlıkta kullanmıştır. İlgili araştırmaya göre işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerini kullanan bu anneler daha fazla stres yaşıyor olabilir.

Bu araştırmada elde edilen veriler yakın çevreden destek görmeme sorununa işaret eden bazı araştırma sonuçları ile değişiklik göstermektedir (Kurt vd., 2008; Kaytez vd., 2015; Özsoy vd. 2006). Annelerin 3'ü sosyal çevrelerinin azaldığını ve 1 tanesi çevreyi anlayışsız bulduğunu ifade etmiş fakat bunun dışında özellikle geniş ailelerinden kendi anne baba ve kardeşlerinden önemli oranda destek gördüklerini belirtmişlerdir. Bu araştırmadaki veliler sosyal destek görmeme üzerine başkaca bir sorun bildirmemişlerdir.

Annelerin kullandığı başa çıkma yöntemlerinden olan yararlı sosyal destek kullanımı ve dini başa çıkmanın alandaki diğer araştırmalardaki sonuçlarla benzerlik gösterdiği görülmüştür (Şengül ve Baykan, 2013; Doğan 2016).

## **5.2. Öneriler**

Bu başlık altında alanda çalışan profesyonel ve meslek uzmanlarına ve ileri araştırmalara yönelik öneriler bulunmaktadır.

### **5.2.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler**

1. Araştırma sonuçlarına göre ailelerin en çok yaşadığı güçlükler göz önüne alındığında psikolojik güçlükler yaşadıkları görülmüştür. Bu güçlükler genellikle yetersizlik tanısı konulduktan ve anlaşıldıktan sonraki üzüntü ve şok tepkilerini içermektedir. Bu üzüntünün yaşanmasında bireyin öz kaynakları, problem çözme becerileri, kişiliği, çevresel kaynakları rol oynamakla birlikte tanının konma

aşamasının özel bir prosedür olarak izlenmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Genellikle durumdan ilk bahseden kişiler doktorlar olmaktadır. Anneler doktorların kişisel özellik ve tavırlarının eşliğinde oluşan tanının açıklanması sürecinden çok etkilenmektedirler. Bu nedenle tanının hastane psikoloğu ile duygusal süreçler hakkında daha hassas davranması beklenen ve mesaisini bu yönde kullanan kişilerce açıklanması önerilebilir.

2. Anneler üzüntü, sıkıntı durumunu özellikle koyulan tanının kabullenilmesi aşamasında yaşamaktadırlar. Bu aşamada annelerin psikolojik yardım hizmetlerine yönlendirilmelerinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

3. Tanı sürecinde yaşanan belirsizlik duygusunun önüne geçilmesi için hastane ve araştırma merkezlerinde zihinsel yetersizlik durumu ile ilgili bilgilendirici broşür, kitapçık vb. bulunması faydalı olabilir.

4. Eğitimle ilgili güçlükler okul ve öğretmen yetersizliği şeklinde belirtilmiştir. Özel eğitimle ilgili bilgilendirmeler, bu çocukların da okula gidebileceği gibi bilgiler ve kabul ile ilgili genel farkındalık ve bilinç arttıkça özel eğitim okullarına olan talep artmaktadır. Bu konuda politika yapıcıların ve hak savunucularının çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

5. Eğitimle ilgili yaşanan bir diğer sorun, çocukların normal ilkokullara kabulde yaşanan sıkıntılardır. Burada ilkokul yönetici ve öğretmenlerinin, özel eğitim gerektiren çocuğa nasıl davranacağını ve kontrol edeceğini bilememekte oldukları ve diğer çocukları olumsuz etkileyeceği şeklinde kaygı yaşamakta oldukları düşünülmektedir. Okullarda bakanlıkça yapılacak farkındalık yaratma, özel eğitim, özel eğitime muhtaç çocuklar ve eğitimleri, kaynaştırma eğitimi gibi konularda yapılacak bilgi seminerlerinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra her ilkokulda bir özel eğitim öğretmenin olması özel eğitim gerektiren çocukların bu okullara kabulünü oldukça kolaylaştıran bir etmendir.

6. İlkokullarda rehber öğretmenlerin özel eğitim ve özel eğitim gerektiren çocuklarla ilgili farkındalık faaliyetleri yapmasının, özel eğitim gerektiren, zihinsel yetersizliği olan çocukların normal gelişen akranları tarafından kabulünü artıracığına inanılmaktadır. Özel Eğitim Haftası, Farklı Yanlarımız, Ailemizdeki Özel Kişi gibi konuların işlenmesi, özel eğitim kurumlarına ziyaret, ortak faaliyetlerde bulunma gibi etkinlikler bu konuda yardımcı olabilir.

7. Ekonomik sorunların başında sağlık harcamaları gelmektedir. Kaçınılmaz olan harcamaların sosyal kurumlarca karşılanması bir çözüm olmaktadır. Birçok anne aldıkları engelli maaşının çok büyük bir sorunu çözdüğünü belirtmektedirler. Ayrıca vatandaş olmayan T.C. uyruklu anneler ne KKTC'den ne de T.C. 'den maaş yardımı almadıklarını belirtmektedirler. Bu da ekonomik durum ve çocuklarına verdikleri bakımı etkilemektedir. Engelli maaşının sağlanması, ilaçların karşılanması, bez yardımı yapılması vb. konularda gerekli çalışmaların yapılması gerekmektedir.

8. Çoklu yetersizliği olan çocuğu olan anne ve ailelere verilen sosyal yardım destekleri artırılabilir. Bu anneler çocukların sağlık ve eğitim harcamalarından daha fazla yakınmışlardır.

9. Annelerin başa çıkma yöntemleri hakkında bilgilendirilmesi onlara içgörü kazandırması ve yeni yöntemler öğretmesi bakımından faydalı olabilir. Bu hizmet okul rehber öğretmenleri veya kurum psikologları ile yürütülebilir. Ayrıca anneler için yaşam becerileri, plan yapma, stresle baş etme ve problem çözme becerileri hakkında eğitim programları düzenlenebilir.

10. Bu araştırmada yararlı sosyal destek kullanımı ve duygusal destek kullanımının annelerin sıklıkla kullandığı başa çıkma yöntemleri olduğu görülmüştür. Annelerin, bu yönde verilecek hizmet ve kolaylaştırıcı çalışmalardan daha fazla yararlanacağı düşünülmektedir. Yararlı sosyal destek kullanımını artırmak için yetersizliğe sahip çocukların ailelerine yönelik toplantılar, paylaşım gezileri, kurum çalışanları ile toplantılar, yardım alınan kurumlardan ev ziyaretlerinin yapılması vb. etkinliklerin düzenlenmesi faydalı olabilir.

11. Özel eğitim okullarında yetersizliğe sahip çocukların annelerinin eğitimi, grup çalışmaları, paylaşım toplantıları gibi çalışmaların artırılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu grup çalışmalarının daha informal ve samimi yapıda geçmesinin katılımı artıracığına inanılmaktadır.

12. Özel eğitim kurum ve okullarında aile eğitimi daha çok çocuğun bakımı ile ilgilenen kişi ile yürütülmektedir. Aile eğitimleri bu kişilerin dışındaki aile üyelerine de mümkün olduğunca ulaştırılmalıdır.

13. Dini başa çıkma annelerin kullandığı bir başka yöntem olarak görülmüştür. Görüşmeler esnasında annelerin; iyilik yapma, fedakarlık, bir amaca hizmet etme, kendini adama gibi temalara değindikleri görülmüş ve bu duyguların kendilerine yardımcı olduğu düşünülmüştür. Diğer kişilere yardım, yüce bir amaca hizmet etme, iyilik aşılama ile ilgili sosyal ve kültürel faaliyetlerin özellikle dini başa çıkma kullanan kişilere daha da yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bazı anneler de tam olarak dini başa çıkmadan bahsetmeseler de bir amaca hizmet etme duygusu ile ilgili ifadeler kullanmışlardır. Örneğin bazı annelerin yetersizliğe sahip çocuk sahibi olma durumunu bir başarıya dönüştürerek daha iyi başa çıktıkları görülmüştür. Bir anne;” ben de başkalarına yardım ediyorum. Onlara yardım ederken kendi sorunlarımı unuttum”, şeklinde olan ifadesi, yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin, çeşitli yardım derneği, okul aile birliği, vb. gruplar içinde yer almasının ve aktif etkinliklerde bulunmasının kendileri için rahatlatıcı ve geliştirici bir etkiye sahip olabileceği düşünülmektedir.

### 5.2.2. İleri Araştırmalara Yönelik Öneriler

1. Yaşanan güçlükler ve başa çıkma yöntemlerinin kullanımı hakkında zihinsel yetersizliği olan çocuk anneleri ve normal gelişen çocuğu olan annelerin karşılaştırılması yapılabilir.

2. Aynı konu zihinsel yetersizliği olan çocukların babaları ile ve anne ve babalarının karşılaştırıldığı bir düzlemde tekrar araştırılabilir. Bu araştırmada babaların rolüne fazla değinilmemiş, sadece annelere olan destekleri oranında incelenmiştir. Anneler çoğunlukla çocuğun bakımı ile ilgili işleri üstlenmekte iken babalar ne gibi güçlükler yaşamaktadır? Zihinsel yetersizliğe sahip bir çocuğu olmak çevre ile ilişkilerini etkilemekte midir, ekonomik yükler hakkında onlar neler düşünmekte? sorularının araştırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

3. Aile yılmazlığı ve bununla ilgili araştırmaların alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Mücadelecilik, meydan okuma, öz yetkinlik, yaşama bağlılık ve kontrol yılmazlıkla ilgili temel özellikler olarak kabul edilmektedir (McCubbin ve ark, 1997). Aile yılmazlığı ve başa çıkma yöntemlerinin ilişkisinin araştırıldığı bir araştırmada hangi başa çıkma yöntemlerinin aile yılmazlığını nasıl etkilediğinin incelenmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

4. Anneler sahip oldukları öz kaynaklarını belirtmede, duygularından bahsederken ve başa çıkma yöntemleri sorulduğunda kelime ve kavram dağarcığı sorunu yaşadıkları düşünülmüştür. Bu açıdan çalışmanın nitel olmasının fayda sağladığı düşünülmektedir. İleriki araştırmalarda deneysel model kullanılarak önce stres ve stresle başa çıkma hakkında annelere bilgi verip daha sonra kendilerini nasıl ifade ettikleri incelenebilir.

5. Bu araştırmada anneler genelde, göreceli olarak sınırlı bir sosyal çevreye sahip kişilerden oluşmuştur. Hiçbirinin, kendi bahçe işlerinde çalışmak, besi hayvancılığı gibi işler dışında düzenli bir işi yoktur, bir meslek sahibi değildir ve üniversite mezunu değildir. Aynı konunun çalışan anneler ve daha geniş bir sosyal

çevreye sahip anneler ile yapılması yaşanan sorunlar ve başa çıkma stratejileri ile ilgili farklı sonuçların görülmesini sağlayabilir.



## KAYNAKLAR

- Ağargün, M. Y., Beşiroğlu, L., Kıran, Ü. K., Özer, Ö. A. ve Kara, H. (2005). Cope (başa çıkma tutumlarını değerlendirme ölçeği): psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6(4), 221-6.
- Akandere, M., Acar, M. ve Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 23-32.
- Akçakmak, G P. (2014). *Life experiences of mothers of children with intellectual disability*, Yüksek Lisans Tezi. Boğaziçi Üniversitesi, 2014.
- Akman, S. (2004). Stresin nedenleri ve açıklayıcı kuramlar. *Türk Psikoloji Bülteni. Özel Gündem: Stres*. 10 (34-35). Sf. 40- 55.
- Altunışık, R., Çoşkun, R., Yıldırım, E. ve Bayraktaroğlu, S. (2010). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*, 6.Baskı, Sakarya: Sakarya Kitabevi.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (2010). What Is Intellectual Disability?. <https://aaidd.org/intellectual-disability/definition/faqs-on-intellectual-disability> (Erişim tarihi: 1 Ocak 2019)
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*, American Psychiatric Pub.
- Aslan, Ç. (2010). *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anne ve Babaların Psikolojik Belirtileri, Sosyal Destek Alguları ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Karşılaştırılması*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi (yayımlanmamış).
- Ataman, A. (2003). *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş*, Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.

## KAYNAKLAR (devam)

- Aysan F. ve Özben Ş. (2007). Engelli çocuğu olan anne babaların yaşam kalitelerine ilişkin değişkenlerin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22: 1-6.
- Ayyıldız, T., Şener, D. K., Kulakçı, H. ve Veren, F. (2012). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle baş etme yöntemlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(2), 1-12.
- Bahar, A., Bahar, G., Savaş, H. A. ve Parlar, S. (2009). Engelli çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(11), 97-112.
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (2008). *Stres ve Stresle Başa Çıkma Yolları*, 25 Baskı. İstanbul, Remzi Yayınevi.
- Baltaş, Z. (2000). *Sağlık Psikolojisi Halk Sağlığında Davranış Bilimleri Stres ve Sağlık (133-170)*, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baltaş, Z. (2008). *Sağlık Psikolojisi*, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Behrani, P. ve Shah, P. (2016). The coping patterns of fathers and mothers of children with disability: A comparative study. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 7(5).
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2008). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Pegem Akademi.
- Cambazoğlu, F. (2011). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevleri ve Kaygılarının Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa (yayımlanmamış).

## KAYNAKLAR (devam)

- Carver, C. S. ve Scheier, M. F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 184–195.
- Carver, C.S., Scheier, M.F. ve Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 2, Ss.267-283.
- Cavkaytar, A. ve Diken, İ. (2007). *Özel Eğitime Giriş*, 3. Baskı., Ankara: Kök Yayıncılık.
- Churchill, S. S., Villareale, N. L., Monaghan, T. A., Sharp, V. L. ve Kieckhefer, G. M. (2010). Parents of children with special health care needs who have better coping skills have fewer depressive symptoms. *Maternal and Child Health Journal*, 14(1), 47.
- Coşkun, Y. ve Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (Kefad)*, 10(1): 213-227.
- Crnic, K.A., Friedrich, W.N. ve Greenberg, M.T. (1983). Adaptation of families with mentally retarded children: a model of stress, coping, and family ecology. *American Journal of Mental Deficiency*, 88, (2), 125-138.
- Cüceloğlu, D. (1994). *İnsan ve Davranışı. Psikolojinin Temel Kavramları*, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Demir, G., Özcan, A. ve Kızılırmak, A. (2010). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4), 53-58.

## KAYNAKLAR (devam)

- Deniz, M. E. (2006). The Relationships among coping with stress, life satisfaction, decision making styles and decision self-esteem: An Investigation on Turkish university students. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 34(9), 1161–1170.
- Deniz, M.E., Dilmaç, B. ve Arıca, O.T. (2009). Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 6: 1. sf. 954- 968.
- Doğan, M. (2001). *İşitme Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Çeşitli Psikolojik Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi (yayımlanmamış).
- Doğan, M. (2016). Engelli çocuğa sahip ebeveynler ile sağlıklı çocuk sahibi ebeveynlerin dinî başa çıkma, umut ve sabır düzeylerinin karşılaştırılması. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 5(8), 3214-3245.
- Dönmez, N., Bayhan, P. ve Artan, İ. (2000). Engelli çocuğa sahip ailelerin beklentileri ve endişe duydukları konuların incelenmesi. *Sosyal Hizmetler Dergisi*, 1(11), 16-23.
- Duygun, T. (2001). *Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü (yayımlanmamış).
- Dürüst, Ç. ve Çebi, B. (2018). Kıbrıs'ın kuzeyinde yetersizlikten etkilenmiş bireylerin ebeveynlerinin sosyal destek düzeylerinin farklı değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası Sanat Kültür ve İletişim Dergisi*, 1(1), 1-31. Retrieved from <http://dergipark.gov.tr/ijacc/issue/40248/463204>

## KAYNAKLAR (devam)

- Dyson, L.L. (1997). Fathers and mothers of school-age children with developmental disabilities: parental stress, family functioning, and social support. *American Journal On Mental Retardation*, 102(3), 267-279.
- Eripek, S. (1992). Engelliler ve eğitimleri. *Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(1-2), 79-94.
- Eripek, S. (1996). *Zihinsel Engelli Çocuklar*, Yayın No:41. 2. Baskı. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Eripek, S. (2009). *Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklar*, Ankara: Maya Akademi.
- Gargiulo, R.M. (1985). *Working With Parents of Exceptional Children*, Boston: Houghton Mifflin Company.
- Girli, A. (1995). *Normal Zekalı Kardeşlerin Zihinsel Engelli Kardeşe Yönelik Kabul Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir (yayımlanmamış).
- Greer, F. A., Grey, I. M. ve McClean, B. (2006). Coping and positive perceptions in Irish mothers of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 10(3), 231-248.
- Güllüpmar, F. (2013). Toplumsal ilişkiler kısılacında zihin engelli olan bireyler ve aile yapıları: Eskişehir’de engelli ailesi hakkında sosyolojik bir alan çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(1): 41-64.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2017). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*, Seçkin Yayıncılık, Ankara.

## KAYNAKLAR (devam)

- Halstead, E. J., Griffith, G. M. ve Hastings, R. P. (2018). Social support, coping, and positive perceptions as potential protective factors for the well-being of mothers of children with intellectual and developmental disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, 64(4-5), 288-296.
- Hamarta, E., Deniz, E. ve Uslu, M. (2001). Engelli Çocuğu Olan Anne-Babaların Umutsuzluk Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi. *Özel Eğitim Kongresi, Konya*.
- Hedov, G., Annerén, G. ve Wikblad, K. (2000). Self-perceived health in swedish parents of children with down's syndrome. *Quality of Life Research*, 9(4), 415-422.
- Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. *Journal of developmental and physical disabilities*, 14(2), 159-171.
- Hollahan, N. C. (2003). *Parental Coping and Family Functioning In Families With Children With Mental Retardation and Chronic Illness*, Doctoral dissertation, Georgia State University.
- Işıkhan, V. (2005a). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin psiko-sosyal ve sosyoekonomik sorunları. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 16(2), 35-50.
- Işıkhan, V. (2005b). *Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babalarda Depresyon*, Ankara: Şefkat Matbaacılık.
- İçöz, A. (2001). *Zihinsel Engelli Bir Çocuğa Sahip Aile Bireylerinin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi (yayımlanmamış).

## KAYNAKLAR (devam)

- Jaiswal, S. V., Subramanyam, A. A., Shah, H. R. ve Kamath, R. M. (2018). Psychopathology and coping mechanisms in parents of children with intellectual disability. *Indian journal of psychiatry*, 60(3), 312.
- Kaçan-Softa, H. (2013). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(2): 589-600.
- Kaner, S. (2004). *Engelli Çocukları Olan Ana Babaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi*, Bilimsel araştırma projesi kesin raporu. Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Kara, E. (2003). *Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Bu Konuyla İlgili Dini Tutumları*, Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi (yayımlanmamış).
- Karabıyık, V. ve Ataman, A. (2017). KKTC’de farklı gelişen çocukların erken müdahalesinin önemi. *Turkish International Journal of Special Education and Guidance and Counselling (TIJSEG)* ISSN: 1300-7432, 6(1).
- Karasar, N. (2006). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kaytez, N., Durualp, E. ve Kadan, G. (2015). Engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin ve stres düzeylerinin incelenmesi. *Journal of Research In Education and Teaching*, 4(1).
- Kazak, A. E. ve Marvin, R.S. (1984). Differences, difficulties and adaptation: stress and social networks in families with a disabilities: linking process with outcome. *Journal of Pediatric Psychology*, 24 (1), 41-53.
- Kearney, P.M. ve Griffin, T. (2001). Between joy and sorrow: being a parent of a child with developmental disability. *Journal of Advanced Nursing*, 34 (5), 582-592.

## KAYNAKLAR (devam)

- Keskin, G., Bilge, A., Engin, E. ve Dülgerler, Ş. (2012). Zihinsel engelli çocuğu olan anne babaların kaygı, anne-baba tutumları ve başa çıkma stratejileri açısından değerlendirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 11, 30-37.
- Kızır, M. ve Tekinarıslan, İ. Ç. (2018). Ağır ve çoklu yetersizliği (AÇYE) olan çocuk annelerinin yaşadıkları sorunların ve sorunlarla baş etme yöntemlerinin belirlenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 19(2), 233-256.
- KKTC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. (2000). *Özürlüleri İstihdam, İşyeri Koşulları ve Özürlülere Yapılacak Nakdi Yardımlar Tüzüğü* <http://csgb.gov.ct.tr/Portals/33/Mevzuat/st551b-1994.pdf?ver=2016-08-26-085438-387> (Erişim tarihi: 1 Ocak 2019)
- KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı. Okullarımıza Ait Veriler. <http://www.mebnet.net> (Erişim tarihi: 1 Aralık 2018)
- Knussen, C. ve Sloper, P. (1992). Stress in families of children with disability: A review of risk and resistance factors. *Journal of Mental Health*, 1(3), 241-256.
- Köksal, G. (2011). *Zihinsel Engelli Çocukları Olan Ebeveynlerin Yaşamlarında Algıladıkları Stresi Yordayan Faktörlerin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Köksal, G. ve Kabasakal, Z. (2012). Zihinsel engelli çocukları olan ebeveynlerin yaşamlarında algıladıkları stresi yordayan faktörlerin incelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32, 71-91.
- Kulagina, E.V. (2003). The social and economic situation of families with handicapped children. *Russian Education & Society*, 45(11), 42-61.

## KAYNAKLAR (devam)

- Kurt, A. S., Tekin, A., Koçak, V., Kaya, Y., Özpulat, Ö. ve Önat, H. (2008). Zihinsel engelli çocuğa sahip anne babaların karşılaştıkları güçlükler. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, 17(3), 158-163.
- Küçükler, S. (1993). Özürlü çocuk ailelerine yönelik psikolojik danışma hizmetleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 1(03) 23-29.
- Lafçı, D., Öztunç, G. ve Alparslan, Z. N. (2014). Zihinsel engelli çocukların (mental retardasyonlu çocukların) anne ve babalarının yaşadığı güçlüklerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri*, 3(2), 723-735.
- Lazarus, R.S. (1991). *Emotion and Adaptation*, Oxford: Oxford University Press.
- Lazarus, R.S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*, (1st ed), New York: Springer Publishing Company.
- Levi, L. (1965). The urinary output of adrenaline and noradrenaline during pleasant and unpleasant emotional states. *Psychosom Med. Ss.*27:80-85.
- Lusting, D. C. (1999). Family caregiving of adults with mental retardation: key issues for rehabilitation counselors. *Journal of Rehabilitation*, 65(2), 26-36.
- Lüle, F. (2008). *Engelli Bireye Sahip Yoksul Ailelerin Karşılaştıkları Sorunlar ve Bu Sorunlarla Başa Çıkma Tarzları*, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü (yayımlanmamış).
- MEB. (2006). *Özel Eğitim Hizmetleri Tanıtım El Kitabı*, Ankara: Devlet Kitapları Müdürlüğü Basımevi.
- MEB Özel Eğitim ve Rehberlik Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2012). *Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*, Ankara: Milli Eğitim Basımevi.

## KAYNAKLAR (devam)

- Meirsschaut, M., Roeyers, H. ve Warreyn, P. (2010). Parenting in families with a child with autism spectrum disorder and a typically developing child: Mothers' experiences and cognitions. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 661-669
- Merriam, S.B. (2013). *Nitel Araştırma Desen ve Uygulama İçin Bir Rehber*, (Çev.Editörü: Selahattin Turan). Ankara: Nobel Yayınları.
- Meşe, İ. (2013). Engellenmiş annelik: Zihinsel engelli çocukların anneleri. *Electronic Turkish Studies*, 8(12).
- Miller, A. C., Gordon, R. M., Daniele, R. J. ve Diller, L. (1992). Stress, appraisal, and coping in mothers of disabled and nondisabled children. *Journal of Pediatric Psychology*, 17(5), 587-605.
- Morrison, V. ve Bennett, P. (2006). *Stress and Illness Moderators, An Introduction To Health Psychology*, Essex: Pearson Education Limited. 337-364.
- Oğultürk, N. (2012). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerini Etkileyen Etmenler: Çankaya Belediyesinden Hizmet Alan Aileler Üzerine Bir Değerlendirme*, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı.
- Öz, Z. (2018). *Engelli Çocuğu Olan Anne-Babaların Kaygı Düzeyi ve Başa Çıkma Stratejilerinin Değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi.
- Özgür, İ. (2000). Özel eğitimde aile rehberliği ve danışmanlık hizmetlerinin önemi. *Özel Eğitimde Aile Eğitimi Sempozyumu*, 13-14.
- Özmen, D. ve Çetinkaya, A. (2012). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı sorunlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 28(3):35-49.

## KAYNAKLAR (devam)

- Özokçu, O. (2013). *Özel Eğitim*. A. Cavkaytar (Ed.), *Zihin Yetersizliği Olan Öğrenciler*, Ankara: Vize Yayıncılık, 59-77.
- Özsoy, S. A., Özkahraman, A. G. Ş. ve Çallı, Y. H. F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 9(9).
- Özsoy, Y., Özyürek, M. ve Eripek, S. (2001). *Özel Eğitime Giriş*, Ankara: Karatepe Yayınları.
- Özşenol, F., Işıkkhan, V., Ünay, B., Aydın, H. İ., Akın, R. ve Gökçay, E. (2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156-164.
- Öztürk, M.O. (2004). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. (10. Baskı), Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri, 291-342.
- Öztürk, M.O. ve Uluşahin, A. (2008). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları 2*, (11.Baskı). Ankara s.793-794.
- Öztürk, S. (2017). *Zihinsel Engelli ve Yaygın Gelişimsel Bozukluk Tanılı Çocuk ve Ergenlerin Ebeveynlerinde Stresle Başa Çıkma Tutumları ve Evlilik Uyumuna Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi.
- Paster, A., Brandwein, D. V. ve Walsh, J. (2009). A comparison of coping strategies used by parents of children with disabilities and parents of children without Disabilities. *Research In Developmental Disabilities*, 30, Ss.1337-1342.
- Resch, J. A., Mireles, G., Benz, M. R., Grenwelge, C., Peterson, R. ve Zhang, D. (2010). Giving parents a voice: a qualitative study of the challenges experienced by parents of children with disabilities. *Rehabilitation Psychology*, 55(2), 139.

**KAYNAKLAR (devam)**

- Roberts, R., Rodriguez, W., Murphy, D. ve Crescenzi, T. (2003). Pediatric drug labeling: improving the safety and efficacy of pediatric therapies. *The Journal of The American Medical Association*. 290: 905-911.
- Rowbotham, M., Carroll, A. ve Cuskelly, M. (2011). Mothers' and fathers' roles in caring for an adult child with an intellectual disability. *International Journal of Disability, Development and Education*, 58 (3), 223–240.
- Sarisoy, M. (2000). *Otistik ve Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Evlilik Uyumları*, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir (yayımlanmamış).
- Seligman, M. ve Darling, R. B. (2017). *Ordinary Families, Special Children: A Systems Approach to Childhood Disability*. Guilford Publications.
- Selye, H. (1956). *The Stress of Life*, New York: Mcgraw-Hill.
- Sheeran, T., Marvin, R. S. ve Pianta, R. C. (1997). Mothers' resolution of their child's diagnosis and self- reported measures of parenting stress, marital relations and social support. *Journal of Pediatric Psychology*. Vol. 22. No: 2, 197- 212.
- Sivrikaya, T. ve Tekinarslan, İ. Ç. (2013). Zihinsel yetersizliğı olan çocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 14(02), 017-029.
- Sucuoğlu, B. (Ed.) (2009). *Zihinsel Engelliler ve Eğitimleri*, Ankara: Kök Yayıncılık.
- Şahin, N. H. (1998). *Stresle Başa Çıkma: Olumlu Bir Yaklaşım* (3.Basım), Türk Psikologlar Derneğı Yayınları No: 2. Ankara.

## KAYNAKLAR (devam)

- Şengül, S. ve Baykan, H. (2013). Zihinsel engelli çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14(1).
- T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (2008). Aile Eğitim Rehberi; Zihinsel Özürlüler, *Ankara: Özürlüler İdaresi Başkanlığı*.
- Taanila, A., Syrjälä, L., Kokkonen, J. ve Järvelin, M. R. (2002). Coping of parents with physically and/or intellectually disabled children. *Child: Care, Health and Development*, 28(1), 73-86.
- Temir, M. (2012). *KKTC'deki Zihin Engelli Öğrencilerin Ebeveynlerinin Stres Yönetiminin Değerlendirilmesine Yönelik Durum Çalışması*, Yüksek Lisans Tezi, Yakındoğu Üniversitesi, Lefkoşa (yayımlanmamış).
- Toros, F. (2002). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon, evlilik uyumunun ve çocuğu algılama şeklinin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry*, 3(2), 45-52.
- T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü (2004). *Türkiye Özürlüler Araştırması 2002*. Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, Ankara.
- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y. ve Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7(1), 42-7.
- Üskün, E., ve Gündoğar, D. (2010). The levels of stress, depression and anxiety of parents of disabled children in Turkey, *Disability and Rehabilitation*, 32 (23), 1917-1927.
- Üşenmez, A. (2013). *Özel Eğitim Merkezinde Eğitim Alan Engelli Çocukların Evde Bakım Gereksinimlerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Yakındoğu Üniversitesi, Lefkoşa (yayımlanmamış).

**KAYNAKLAR (devam)**

- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2004). *Nitel Araştırma Yöntemleri*, Seçkin Yayıncılık, 4. Basım, Ankara.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2008). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (6.Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, E. ve Akçamete, G. (2014). Determination of difficulties encountered by mothers having children with multiple disabilities during early childhood special education services process. *Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi*, 3 (1), 74-89. DOI: 10.30703/cije.321336
- Yılmaz, İ. (2017). *Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Okul Rehberlik Servisinden Beklentileri İle İlgili Görüşleri*, Yüksek Lisans Tezi, Lefke Avrupa Üniversitesi, Lefke (yayımlanmamış).
- Yukay, M. (1998). *Down Sendromlu Çocuğa Sahip Ailelerle Yapılan Grupla Psikolojik Danışmanın Ailelerin Depresyon Düzeyleri ve Aile Yapıları Üzerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı.
- Yüksel, N. (2001). *Ruhsal Hastalıklar* (5. Baskı), Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi.
- Zembat, R. ve Yıldız, D. (2010). A comparison of acceptance and hopelessness levels of disabled preschool children's mothers. *Social and Behavioral Science*, 2,1457-146.

## EKLER

### Ek-1: Kişisel Bilgi Formu

#### KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sevgili Anneler,

Aşağıdaki “kişisel bilgi formu” ile siz anneler ve engelli çocuklarımız hakkında bilgi edinmek amaçlanmıştır. Sizden formdaki maddeleri dikkatli bir şekilde okuyarak maddelerden sizi ifade eden seçeneğin önündeki kutucuğa “X” işareti koymanız ve tüm maddeleri eksiksiz doldurmanız istenmektedir. Toplanan veriler, araştırmacı tarafından araştırmanın amacı dışında kullanılmayacaktır. Anket sorularına içtenlikle vereceğiniz cevaplar, gösterdiğiniz ilgi ve yardımdan dolayı teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Serap Bayram  
Lefke Avrupa Üniversitesi  
Yüksek Lisans Öğrencisi

1. Yaşınız: .....

2. Okuryazarlık durumu:

- Okuryazar
- Okuryazar değil

3. Eğitim durumunuz (Eğer okuryazar iseniz cevaplayınız):

- İlkokul mezunu
- Ortaokul mezunu
- Lise mezunu
- Üniversite ve üstü

4. Uyruğunuz:

- KKTC
- TC
- KKTC-TC (Çift uyruklu)
- Diğer (Lütfen belirtiniz.....)

5. Medeni durumunuz:

- Bekar
- Evli
- Boşanmış

6. Ailenizde sizinle birlikte kaç kişi yaşıyorsunuz?.....

7. Kaç çocuğunuz var?.....

8. Sizinle birlikte yaşamayan çocuğunuz var mı?

- Yok
- Var Varsa neden ayrı yaşadığını belirtiniz.....

9. Ailenizin gelir durumu:

- Düşük
- Orta
- İyi
- Çok İyi

10. Ailede başka engelli birey var mı?

- Yok
- Var

Varsa tanısını ve hangi aile bireyi olduğunu belirtiniz.....

11. Ailenin almış olduğu psikolojik yardım:

- Yok
- Var Varsa belirtiniz.....

12. Genel olarak kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

- Rahat
- Zor Durumda
- Çok Zor Durumda

**Engelli çocuğunuzla ilgili bilgiler:**

13. Engelli çocuğunuzun yaşı: .....

14. Cinsiyeti:

- Kız
- Erkek

15. Engel durumu (tanısı) nedir? .....

16. Çocuğunuza engel tanısı ne zaman konuldu?

17. Engellilik durumunun nedenlerine ilişkin açıklamalar nelerdir?

- Doğum öncesi nedenler
- Doğum sırasındaki nedenler
- Doğum sonrası nedenler
- Belirsiz, bilinmiyor

18. Çocuğunuzun engel durumu hakkında bilgi sahibi olanları işaretleyiniz.

- Yakın aile üyeleri
- Akrabalar
- Tanıdık ve arkadaşlarınız
- Çocuğun kardeşleri
- Öğretmeni
- Çocuğun sınıf arkadaşları

19. Çocuğunuzun bakım ve eğitiminde aile üyelerinden aldığınız desteği işaretleyiniz.

- Az veya hiç
- Orta
- Çok

20. Çocuğunuzun eğitiminde öğretmeninizin tutumunu işaretleyiniz.

- İlgisiz
- Orta düzeyde ilgili
- İlgili

21. Çocuğunuz kaynaştırma programında mı?

- Evet
- Hayır

22. Çocuğunuz okuma yazma biliyor mu?

- Evet
- Hayır

23. Okula gidiyor mu?

- Hayır
- Evet (Okulun adını belirtiniz.....)

24. Aldığı destek tedavi ve eğitimler var mı?

- Yok
- Var

Varsa hangi tedavi ve haftada kaç saat okul dışı eğitim ve tedavi aldığını belirtiniz.....

25. Ne kadar süredir özel eğitim alıyor?

- Hiç almadı
- 0-3 yıldır
- 3-6 yıldır
- 6 yıldan fazla

26. Çocuğunuz ile ilgili üye olmuş olduğunuz grup, kurum ve dernekler:

- Yok
- Var Varsa belirtiniz.....

## Ek-2: Anne Görüşme Formu

Soru sırası	SORULAR
1	<p>1. Zihinsel yetersizliğe sahip bir çocuk sahibi olduğunuzu öğrendiğinizde nasıl tepki verdiniz? Bu durum genel olarak sizde duygusal bir soruna yol açtı mı? Evet ise ne gibi güçlükler olduğunu açıkla mısınız? Hayır ise bu sorunlarla nasıl baş ettiniz. Lütfen anlatır mısınız? (Hayır ise nelerin ve hangi özelliklerinizin bu durumu aşmanıza yardımcı olduğunu düşünüyorsunuz?)</p> <p>a) Bu sorunlarla nasıl baş ettiniz? Diğer bir deyişle bu sorunları aşabilmek için neler yaptınız?</p> <p>i. <i>Problem odaklı*</i>.....</p> <p>ii. <i>Duygu odaklı*</i>.....</p> <p>iii. <i>İşlevsel olmayan*</i>.....</p> <p>b) Bu güçlükleri yaşarken size en iyi gelen şeyler nelerdir?</p> <p>c) Duygusal sorunlarınızla baş ederken keşke bunu hiç yapmasaydım, hiç işe yaramadı dediğiniz bir şey olduysa lütfen söyler misiniz?</p>
2	<p>2. Zihinsel yetersizliği olan bir çocuğu olmak, eşinizle ve diğer çocuklarınızla olan ilişkilerinizde bir güçlüğe yol açtı mı? Açtı ise ne gibi güçlükler olduğunu açıklayınız. (Hayır ise nelerin ve hangi özelliklerinizin bu durumu aşmanıza yardımcı olduğunu düşünüyorsunuz?)</p> <p>a) Bu sorunlarla nasıl baş ettiniz? Diğer bir deyişle bu sorunları aşabilmek için neler yaptınız?</p> <p>i. <i>Problem odaklı*</i>.....</p> <p>ii. <i>Duygu odaklı*</i>.....</p> <p>iii. <i>İşlevsel olmayan*</i>.....</p>

	<p>b) Bu güçlükleri yaşarken size en iyi gelen şeyler nelerdir?</p> <p>c) Aile ilişkileri ile ilgili problemlerinizi baş ederken keşke bunu hiç yapmasaydım, hiç işe yaramadı dediğiniz bir şey olduysa lütfen söyley misiniz?</p>
3	<p>3.Çocuğunuzun bu durumu, sizde, yakın çevrenizle olan ilişkiler (anne babanız, akrabalar, komşular, tanıdıklar) bakımından bir güçlüğe yol açtı mı? Evet ise ne gibi güçlükler olduğunu açıklayınız. (Hayır ise nelerin ve hangi özelliklerinizin bu durumu aşmanıza yardımcı olduğunu düşünüyorsunuz?)</p> <p>a) Bu sorunlarla nasıl baş ettiniz? Diğer bir deyişle bu sorunları aşabilmek için neler yaptınız?</p> <p>i. <i>Problem odaklı*</i>.....</p> <p>ii. <i>Duygu odaklı*</i>.....</p> <p>iii. <i>İşlevsel olmayan*</i>.....</p> <p>b) Bu güçlükleri yaşarken size en iyi gelen şeyler nelerdir?</p> <p>c) Yakın çevrenizle ilgili problemlerinizi baş ederken keşke bunu hiç yapmasaydım, hiç işe yaramadı dediğiniz şeyler olduysa bunları açıkla mısınız?</p>
4	<p>4. Çocuğunuzun eğitimi ile ilgili herhangi bir sıkıntı yaşadınız mı? Yaşadıysanız ne gibi sıkıntılar olduğunu açıklayınız. (Hayır ise nelerin ve hangi özelliklerinizin bu durumu aşmanıza yardımcı olduğunu düşünüyorsunuz?)</p> <p>a) Bu sorunlarla nasıl baş ettiniz? Diğer bir deyişle bu sorunları aşabilmek için neler yaptınız?</p> <p>i. <i>Problem odaklı*</i>.....</p> <p>ii. <i>Duygu odaklı*</i>.....</p> <p>iii. <i>İşlevsel olmayan*</i>.....</p> <p>b) Bu güçlükleri yaşarken size en iyi gelen şeyler nelerdir?</p> <p>c) Eğitim ile ilgili problemlerinizi baş ederken keşke bunu hiç yapmasaydım, hiç işe yaramadı dediğiniz bir şey var mı? Varsa nedir açıkla mısınız?</p>

5. Çocuğunuzun bu durumu, eğitimi ve ihtiyaçları bakımından sizi ekonomik olarak zorladı ise bunları açıklar mısınız? (Hayır ise nelerin ve hangi özelliklerinizin bu durumu aşmanıza yardımcı olduğunu düşünüyorsunuz?)

a) Bu sorunlarla nasıl baş ettiniz? Diğer bir deyişle bu sorunları aşabilmek için neler yaptınız?

5

i. *Problem odaklı\**.....

ii. *Duygu odaklı\**.....

iii. *İşlevsel olmayan\**.....

b) Bu güçlükleri yaşarken size en iyi gelen şeyler nelerdir?

c) Ekonomik problemlerinizle baş ederken keşke bunu hiç yapmasaydım, hiç işe yaramadı dediğiniz bir şey olduysa lütfen ifade eder misiniz?

## Ek-3: İzin Belgesi

(KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı İlköğretim Dairesi)



KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ  
MİLLİ EĞİTİM VE KÜLTÜR BAKANLIĞI  
İLKÖĞRETİM DAİRESİ MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı : İÖD.0.00-006-18-E.4037

23 Kasım 2018

Konu : Anket çalışma izni hk.

Sayın Serap BAYRAM  
Lefke Avrupa Üniversitesi.

Müdürlüğümüze bağlı Gazimağusa Özel Eğitim Merkezi'nde uygulamak istediğiniz **"Zihinsel Engelli Bireylerin Annelerinin yaşadıkları Güçlükler ve Başa Çıkma Stratejileri Hakkındaki Görüşleri!"** konulu çalışması, Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü tarafından incelenmiş yapılan inceleme sonucunda;

- Tüm bireyi tanıma teknikleri; gizlilik ve gönüllülük ilkelerine dayalı olarak yapılmalı ve çalışmaya katılan tüm katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutulmalıdır.
- Okul idaresi, öğrenci ve veliler, çalışmanın amacı ve uygulama süreçleri hakkında detaylı bir biçimde bilgilendirilmeli, uygulama için gerekli etik ilkeler, yazılı olarak okul yöneticilerine ve ailelere iletmeli yazılı izinleri alınmalıdır.
- Araştırma sonuçlarına ilişkin geri bildirimler ; öğrencilerin ve öğrenci velilerinin etkilenmesine karşılık gelmeyecek şekilde iletilmelidir.riayet edilerek uygulanması uygun görülmüştür.

Çalışma uygulanmadan önce okul müdürlükleri ile istişarede bulunulup, çalışmanın hangi okulda ne zaman uygulanacağı birlikte saptanmalı ve yukarıda belirtilen hususların yerine getirilmesi koşulu ile **uygun görülmüştür.**

Çalışma uygulandıktan sonra da sonuçların Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü'ne iletilmesinin yasa gereği olduğunu bildirir, gereğini saygı ile rica ederim.

e-İmzalıdır

İlksen VAROĞLU ATİK  
Müdür

Not: 93/2007 sayılı Elektronik İmza Yasası'nın 6.maddesi gereği bu belge elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrak Doğrulama Kodu : UKSKHSNYWGYLHWNKYC Evrak Takip Adresi: <http://dogrulama.ebys.gov.ct.tr>  
Şht. Mehmet Hasan Tuna Sokak. No.5 Yenişehir 99010 LEFKOŞA  
Tel: 2286893  
Faks: 2287158

Bilgi için:Funda BİSTAN  
Sekreter

#### Ek-4: Tematik Analiz Tablo Örneği

1. Alt Problem Olan “Yaşanan Duygusal/Psikolojik Sorunlar Nelerdir?” Sorularına Verilen Yanıtlar

Annelerin cevapları A1, A2, A3...şeklinde kodları ile belirtilmiştir.

Kod	Soru	Alt Temalar	Ana tema
A1	Hiç beklemiyordum. Çok üzüldüm, çok şaşırdım. Herhalde geçecek dedim. Geçici zannettim. Doktor zaman gösterecek dedi. Kesin bir şey söylemedi. Korkudan böyle oldu dedik. Hastalıktan oldu sandık ama doktor ondan olmaz dedi.	Şaşırma, Üzüntü, Şok, Belirsizlik, Kabullenmeme	Psikolojik Sorunlar
A2	Alışmak çok zor, Hiçbir şey bilmiyorum. Tuvalet, yemek yeme, oturma, hepsini nasıl öğrenecek. Evlenecek mi? adımı yazabilecek mi?, bu süreç hemen geçecek mi?. Acaba yanlış bir şey mi yaptım dedim. İkinci çocuğum sağlıklı olunca baktım demek ki ilk çocuğumun böyle olması Allah vergisi dedim.	Şok, Gelecek kaygıları, kendini sorumlu tutma, bilgisizlik, belirsizlik	Psikolojik Sorunlar
A3	Biraz kötü hissettim. Şaşırdım. Durumu sorguladım, ama cevabını bulamadım. Beklemediğim bir durumdu. Sıkıntı yaşadım tabi. Bende de hata var mıydı, televizyonun önünde fazla mı tuttum? dedim. Eğitim alırsak daha iyi olur diye düşündüm. Başta kabullenmek istemedik, özel eğitime götürmek istemedik. Öğretmenlerin zorlamasıyla özel eğitime gittik.	Üzüntü, şok, neden arama, sıkıntı, kendini suçlama, kabullenmeme	Psikolojik Sorunlar

A4	<p>İlk duyduğumda çok etkilenmişim. O zaman dünyam başıma yıkılmıştı. Eşimle birlikte çok üzülmüştük, çok ağlamıştık, ama bebeği aldırmadım, ben bunu aldırırsam ya Allah bana daha kötüsünü verirse dedim, cesaret edemedim, demek ki kaderimde o varmış dedim. Araştırma yaptım, hemen kabullenmedim. Kimseden bir şey beklemedim. Ben acılarımı kendi başım yaşayan biriyim.</p>	<p>Üzüntü, şok, ümitsizlik, yalnızlık, kabullenmeme</p>	<p>Psikolojik Sorunlar</p>
A5	<p>Ben dayanamadım. Başımdan aşağı kaynar sular aktı. Çok üzüldüm. Anne yüreği başka oluyor. Herkese gösterdim. Nereye saldıracığımı bilemedim. Aynı gün 4-5 doktora götürdüm. Bir doktoru “İstanbul’a götür” dedi. “Paran varsa direk götür Türkiye’ye” dedi. Arabayı nasıl süreceğimi bilemedim</p>	<p>Üzüntü, şok, kabullenmeme, sıkıntı, stres</p>	<p>Psikolojik Sorunlar</p>
A6	<p>Hiç tepki göstermedim. Rabbim verdi diye düşündüm. Demek ki bu bir sınav dedim. İnsanlar gibi kabul etmeme, isyan etme durumu yaşamadım. Ama şaşırdım. Diğerleri normal niye bu böyle dedim. Çok araştırma yaptım. Televizyonda izledim. Belirtilerini televizyondan öğrendim. Doktora ben otizm olduğumu düşündüğümü söyledim. “Otizm olmasın sakın” dedim. Çocuk doktoruna söyledim. Nörolog Türkiye’ye götür dedi. Artık hayat bizim için farklı dedim. Üzülürsün üzülmez misin tabi. Ama çocuğumuza ne verebiliriz onun derdine düştük.</p>	<p>Şok, üzüntü, endişe</p>	<p>Psikolojik Sorunlar</p>

A7	İlk gece o kadar ağladım ki bir kova dolardı. Eşim dedi üzülme. O senin yavrun, üzülmez misin? Çok sıkıntılar yaşadım.	Sıkıntı, üzüntü, şok	Psikolojik Sorunlar
A8	Bir yıkım yaşadım. Tek çocuk. Genetik olarak aynı ben dedim. Dış görünüşü aynı ben dedim. İkincisinin de olma olasılığı yok, ben istemiyorum. Çocuk nöroloğu da iyi olur dedi. İkincisini de riske atamam.	Üzüntü, şok,	Psikolojik Sorunlar
A9	Çok şaşırđım, üzıldüm tabi. Psikolojim bozuldu. Niye ben? Neden çocuğum böyle dedim. Kendimi bıraktım bir süre. Bocalama evresi yaşadım. İşte stres, sıkıntı.	Şok, üzüntü, çöküntü, depresyon, kabullenmeme	Psikolojik Sorunlar
A10	Kabullenmem çok zor oldu ama yapacak bir şey yoktu. Kayınvalidem annem teyzem beni çok destekledi. Allah'ım neden benim başıma geldi, Allah'ım beni sevmiyor mu dedim. Kuran okumaya bir yere gidiyordum. Oradaki hocam bu Allah'ın sana bir emaneti dedi. Ona çok iyi bak dedi. Doktorlar çok acımasız tak diye yüzüne söylüyorlar. Görmeyecek diyorlar.	Üzüntü, şok, kendini suçlama, kırılganlık, kabullenmeme	Psikolojik Sorunlar
A11	Çok üzıldüm çok yıkıldım, perişan hale geldim. Üzülüyorum. Çocuklarımmın kendilerini üzmelerinden de üzülüyorum. Sosyal açıdan gitmek istemiyor, durumunu göstermek istemiyor. Çocuklarımmın kendileri üzülür mü diye üzülüyorum. Başlarda normal okulda yapar dedik, hata ettik belki biraz.	Üzüntü, Şok, Gelecek kaygısı, kabullenmeme	Psikolojik Sorunlar

A12	<p>Çok sıkıntı, stres, ağlama yaşadım. Çok yalnızdım o sıralar. Ben böyle bir çocuğa sahip olunca bir hastalığa sahip oldum gibi düşündüm, bunu geçirmeye çalıştım. Engelli olacağını bilseydim ikinci çocuğu yapmazdım. Sürekli bakım istiyor. İkisi de öz bakım ihtiyaçlarını karşılayamıyor.</p>	<p>Stres, şok, yalnızlık, Gelecek kaygısı</p>	<p>Psikolojik Sorunlar</p>
A13	<p>Doktor ‘Hiçbir şey beklemeyin bundan, bir şey olmaz, okur falan diye beklemeyin’ dedi, ama çok şükür. Üzıldük ama araştırdık, baya bir yerlere götürdük. Bize özel ilgi ile her şey hallolur, özel eğitim gerekli dediler.</p>	<p>Üzüntü</p>	<p>Psikolojik Sorunlar</p>
A14	<p>Psikolojim bozuldu, bazen ağlıyordum. Çok üzülüyordum. Başta okula göndermedik. İyileşir nasılsa dedik. Sonra baktık aynı devam ediyor. Özel eğitime başladık.</p>	<p>Üzüntü, şok, kabullenmeme</p>	<p>Psikolojik Sorunlar</p>
A15	<p>Çok kötü oldum hocam. O hastalığın ne olduğunu bilmiyordum. Ömür boyu diyet olacak dedi. O zaman zaten bittik, çok kötü oldum, çok üzıldüm, 3-4 gün sürdü. Halen kötü hissediyorum.</p>	<p>Üzüntü, şok</p>	<p>Psikolojik Sorunlar</p>