



**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KADIN VE AİLE ARAŞTIRMALARI ANA BİLİM DALI**

**ZİHİNSEL YETERSİZLİK TANISI ALMIŞ ÖZEL
GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN AİLELERİNİN AİLE YAŞAM
KALİTESİ ALGILARININ İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Gülistan TURHAL KOÇ

Danışman
Doç. Dr. Yaşar BARUT

SAMSUN
2024

**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KADIN VE AİLE ARAŞTIRMALARI ANA BİLİM DALI**



**ZİHİNSEL YETERSİZLİK TANISI ALMIŞ ÖZEL
GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN AİLELERİNİN AİLE YAŞAM
KALİTESİ ALGILARININ İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Gülistan TURHAL KOÇ

Danışman

Doç. Dr. Yaşar BARUT

SAMSUN
2024

TEZ KABUL VE ONAYI

Gülistan TURHAL KOÇ tarafından, Doç. Dr. Yaşar BARUT danışmanlığında hazırlanan “ZİHİNSEL YETERSİZLİK TANISI ALMIŞ ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN AİLELERİNİN AİLE YAŞAM KALİTESİ ALGILARININ İNCELENMESİ ” başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından 14.02.2024 tarihinde yapılan sınav sonucunda oy birliği ile başarılı bulunarak Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı Adı Soyadı Üniversitesi Ana Bilim/Ana Sanat Dalı	Sonuç
Başkan	Dr. Öğretim Üyesi Abdullah Nuri DİCLE Ondokuz Mayıs Üniversitesi Psikoloji Ana Bilim Dalı	☒ Kabul ☐ Ret
Üye	Doç. Dr. Yaşar BARUT Ondokuz Mayıs Üniversitesi Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalı	☒ Kabul ☐ Ret
Üye	Doç. Dr. Volkan DURAN İğdır Üniversitesi Psikoloji Ana Bilim Dalı	☒ Kabul ☐ Ret

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen ve yukarıda adları yazılı jüri üyeleri tarafından uygun görülmüştür.

Prof. Dr. Ahmet TABAK
Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Hazırladığım Yüksek Lisans tezinin bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin Kaynaklar'da gösterilenlerden oluştuğunu, her unsurun enstitü yazım kılavuzuna uygun yazıldığını ve TÜBİTAK Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Yönetmeliği'nin 3. bölüm 9. maddesinde belirtilen durumlara aykırı davranılmadığını taahhüt ve beyan ederim.

Etik Kurul Gerekli mi ?

Evet ☒ (Gerekli ise ekler kısmına ekleyiniz)

Hayır ☐

04 /01/ 2024

Gülistan TURHAL KOÇ

TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI

Tez Başlığı: ZİHİNSEL YETERSİZLİK TANISI ALMIŞ ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN AİLELERİNİN AİLE YAŞAM KALİTESİ ALGILARININ İNCELENMESİ

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışması için şahsım tarafından tarihinde intihal tespit programından alınmış olan özgünlük raporu sonucunda;

Benzerlik oranı : % 19

Tek kaynak oranı : % 5 çıkmıştır.

Doç. Dr. YAŞAR BARUT

ÖZET

ZİHİNSEL YETERSİZLİK TANISI ALMIŞ ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN AİLELERİNİN AİLE YAŞAM KALİTESİ ALGILARININ İNCELENMESİ,

Gülistan TURHAL KOÇ
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Kadın ve Aile Araştırmaları Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans, Şubat/2024
Danışman: Doç. Dr. Yaşar BARUT

Bu araştırmanın temel amacı, gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerin aile yaşam kalitelerini incelemektir. Veri seti, gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan 500 anne-babanın katılımı ile oluşturulmuştur ve bu veriler Samsun ilinde toplanmıştır. Çalışmanın veri toplama araçları olarak "Kişisel Bilgi Formu" ve ebeveynlerin yaşam kalitesini değerlendirmek amacıyla "Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği"nin orijinal formu kullanılmıştır. Analiz aşamasında ise veriler, SPSS 22 programı kullanılarak incelenmiştir. Bu çerçevede, araştırma gelişimsel yetersizliğe sahip çocukları olan ebeveynlerin aile yaşam kalitesini derinlemesine anlamayı hedeflemektedir.

Araştırma, zihinsel yetersizlikle yaşayan bireylerin ailelerinin yaşam kalitesini etkileyen faktörleri anlamak ve bu bağlamda destekleyici bilgiler sunmak amacını taşımaktadır. Bu kapsamda öncelikle konu ile ilgili yapılmış geçmiş çalışmalar ışığında literatür araştırması yapılmıştır. Araştırma, katılımcıların aile yaşam kalitesini etkileyen faktörleri değerlendirmek için çeşitli yöntemler kullanacaktır. Anket aracılığıyla elde edilen veriler, ailelerin zihinsel yetersizlikle başa çıkma stratejilerini, duygusal durumlarını ve sosyal destek sistemlerini anlamak için analiz edilmiştir.

Araştırma sonuçları, zihinsel yetersizlik tanısı almış bireylerin ailelerinin yaşam kalitesi algılarını etkileyen önemli faktörleri ortaya koymayı hedeflemektedir. Bu faktörler, sağlık hizmetlerine erişim, sosyal destek, eğitim olanakları ve toplumsal kabul gibi çeşitli alanları içerebilir. Bulgular, bu ailelere yönelik destek programlarının geliştirilmesi ve iyileştirilmesine katkıda bulunmakta, aynı zamanda toplumun bu bireyleri ve aileleriyle daha iyi bir anlayış ve dayanışma geliştirmesine olanak sağlamaktadır.

Anahtar Sözcükler: Zihinsel yetersizlik, Aile yaşam kalitesi algısı, Özel gereksinimli birey

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE PERCEPTIONS OF THE FAMILY QUALITY OF LIFE OF THE FAMILIES OF INDIVIDUALS WITH SPECIAL NEEDS DIAGNOSED WITH INTELLECTUAL DISABILITY

Tez Yazarının Adı Soyadı
Ondokuz Mayıs University
Institute of Graduate Studies
Department of Women and Family Studies
Master, February/2024
Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Yaşar BARUT

The main purpose of this research is to examine the family life quality of parents who have children with developmental disabilities. The data set was created with the participation of 500 parents of children with developmental disabilities, and these data were collected in Samsun province. "Personal Information Form" was used as the data collection tools of the study and the original form of the "Beach Center Family Quality of Life Scale" was used to evaluate the quality of life of the parents. During the analysis phase, the data were examined using the SPSS 22 program. In this context, the research aims to deeply understand the family life quality of parents with children with developmental disabilities.

The research aims to understand the factors affecting the quality of life of the families of individuals living with intellectual disabilities and to provide supporting information in this context. In this context, first of all, a literature research was conducted in the light of previous studies on the subject. The research will use a variety of methods to assess factors affecting participants' quality of family life. Data obtained through the survey were analyzed to understand families' strategies for coping with intellectual disability, their emotional state, and their social support systems.

The research results aim to reveal the important factors affecting the quality of life perceptions of the families of individuals diagnosed with intellectual disabilities. These factors can include a variety of areas, such as access to healthcare, social support, educational opportunities, and social acceptance. The findings contribute to the development and improvement of support programs for these families, as well as allowing society to develop a better understanding and solidarity with these individuals and their families.

Keywords: Intellectual disability, Family perception of quality of life, Individual with special needs

ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR

Eğitimimde, akademik kariyerimde bilgi ve birikimleriyle bana katkı sağlayan değerli hocam ve tez danışmanım Doç.Dr. Yaşar BARUT’a saygı ve teşekkürlerimi borç bilirim. Eğitim hayatımın en başından beri desteğini her zaman yanımda hissettiğim Arş.Gör. Zeliha TÖREN hocama teşekkür ederim. Tüm süreçlerde emeği geçen, maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen biricik annem Gafure TURHAL ve babam Yusuf TURHAL’a ve kardeşlerim Ali, Gülhan, Fırat ve Deniz’e teşekkür ederim ve sevgilerimi sunarım. Manevi desteklerini her zaman yanımda hissettiğim ve en büyük moral kaynağım olan yeğenlerim Maria ile Yusuf’a ve annesi Esra’ya sevgilerimi sunarım. Bu tezin yazım sürecinde desteklerini esirgemeyen meslektaşlarım Köksal D. UĞUR, Elif YILMAZ, Mahir ÇAKIR Büşra K. ÇELİK, Gül Fidan DEMİR ve Uğur’ a teşekkür ederim. Üniversite hayatının bana kattığı değerli arkadaşlarım Selda ARSLAN, Filiz ÖZKIR, Berrin AKTÜRK, Seda ÜNLÜER ve Hüsna KILIÇ’a teşekkür ederim. Tanıştığımız ilk günden beri uzun yılları beraber geçirdiğimiz her zaman maddi ve manevi desteğini hissettiğim Tutku CANPOLAT’a sevgi ve minnet duygularımı sunarım. Bu süreçte yanımda olan ve ismini sayamadığım herkese sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Hayatımın her noktasında her zaman bana destek olan ve sabır gösteren değerli eşim ve hayat arkadaşım Uğur KOÇ’a minnet ve sevgilerimi sunarım ve tez sürecimin sonuna yaklaşırken mucize gibi hayatıma giren ve tez yazımında beni motive eden bebeğim, en güzel mucizem bu süreci seninle tamamladığım için sana sonsuz sevgilerimi sunuyorum.

Gülistan TURHAL KOÇ

İÇİNDEKİLER

TEZ KABUL VE ONAYI	i
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI	ii
TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR	v
İÇİNDEKİLER	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR	vii
TABLolar DİZİNİ	viii
TABLolar DİZİNİ	ix
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem	2
1.2. Tezin Amaç ve Önemi	4
1.3. Araştırmanın Sayıltıları	6
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	6
1.5. Yöntem	6
1.5.1. Araştırmanın Modeli	7
1.5.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	7
1.5.3. Veri Toplama Araçları	7
1.5.3.1. Kişisel Bilgi Formu	8
1.5.3.2. Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği (BCAYKÖ)	8
1.5.4. Verilerin Toplanması	9
1.5.5. Verilerin Analizi	9
2. KURAMSAL ÇERÇEVE	10
2.1. Aile Yaşam Kalitesi ile İlgili Kavramlar	10
2.1.1. Aile	10
2.1.2. Yaşam Kalitesi Kavramı	10
2.1.3. Gelişimsel Yetersizlik Alanında Yaşam Kalitesi	12
2.2. Zihinsel Yetersizlik	17
2.2.1. Zihinsel Yetersizliğin Yaygınlığı	20
2.2.2. Zihinsel Yetersizliğin Nedenleri	21
2.2.3. Zihinsel Yetersizliklerin Sınıflandırılması	22
2.2.3.1. Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizlik Gösteren Bireyler	23
2.2.3.2. Orta Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik Gösteren Bireyler	24
2.2.3.3. Çok Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik Gösteren Bireyler	24
2.2.3.4. Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerin Eğitimi	25
2.3. Alanyazın İncelemesi	26
3. BULGULAR	33
3.1. Yapılan Analizler	33
3.1.1. Korelasyon Analizi	33

3.1.2. Varyans Analizi (ANOVA)	34
3.2. Kişisel Bilgi Formundan Elde Edilen Bulgular	36
3.3. Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği'nden Elde Edilen Bulgular	43
4.TARTIŞMA.....	57
5.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	65
5.1. Sonuçlar	65
5.2. Öneriler	66
KAYNAKLAR	68
EKLER	74
ETİK KURUL ONAYI.....	82
İZİNLER.....	83
ÖZ GEÇMİŞ.....	86



SİMGELER VE KISALTMALAR

BCAYKÖ	:	Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği
WHOQOL	:	Dünya Sağlık Örgütü Aile Yaşam Kalitesi
MEB	:	Milli Eğitim Bakanlığı
RAM	:	Rehberlik Araştırma Merkezi
AAMR	:	Amerikan Zihinsel Engelliler Derneği
AAIDD	:	Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği



TABLÖLER DİZİNİ

Tablo 3.1: Katılımcıların Sayıları, Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	34
Tablo 3.2: Katılımcıların yaş aralıklarına göre ANOVA sonuçları	35
Tablo 3.3: Katılımcıların ebeveynlik durumu	37
Tablo 3.4: Katılımcıların yaş durumu	37
Tablo 3.5 Katılımcıların birliktelik durumu	37
Tablo 3.6: Katılımcıların Mesleği	38
Tablo 3.7: Katılımcıların Eğitim Düzeyleri	39
Tablo 3.8: Katılımcıların İlçeleri.....	40
Tablo 3.9: Katılımcıların Çocuk Yaş Aralığı.....	40
Tablo 3. 10: Katılımcıların Çocuk Okul Kademesi	41
Tablo 3.11: Katılımcıların Çocuklarının Destek Eğitiminden Yararlanma Durumu .	41
Tablo 3.12: Katılımcıların Ailelerinde Başka Yetersizliği Olan Birey Durumu	41
Tablo 3.13: Ailede Çalışan Kişi Sayısı	42
Tablo 3.14: Ailenin Gelir Düzeyi	42
Tablo 3.15: ‘Ailem birlikte vakit geçirmekten hoşlanır’ sorusuna verilen cevaplar..	43
Tablo 3.16: ‘Ailemdeki yetişkinler çocukların kendi ayakları üzerinde durmayı öğrenmelerine yardımcı olur’ sorusuna verilen cevaplar.....	43
Tablo 3.17: ‘Ailem stresten kurtulabilmemiz için gereken desteği sağlar’ sorusuna verilen cevaplar	44
Tablo 3.18: ‘Aile üyelerim destek görebilecekleri arkadaşlara veya kişilere sahiptir.’ sorusuna verilen cevaplar	44
Tablo 3.19: ‘Aile üyelerim çocukların okul ödevlerine ve etkinliklerine yardımcı olur.’ sorusuna verilen cevaplar	45
Tablo 3.20: ‘Aile üyelerim, bulunmaları gereken yerlere gidebilmek için kendilerine ait bir ulaşım aracına sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar.....	46
Tablo 3.21: ‘Aile üyelerim birbirleriyle her konuda çekinmeden, açıkça konuşur’ sorusuna verilen cevaplar	46
Tablo 3.22: ‘Ailemdeki yetişkinler, çocuklara diğer bireylerle (arkadaşlar, komşular v.s.) nasıl geçineceklerini öğretir’ sorusuna verilen cevaplar	47
Tablo 3.23: ‘Aile üyelerim, kendi ilgi alanlarını takip edebilecek yeterli zamana sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar.....	47
Tablo 3.24: ‘Ailem problemleri birlikte çözer.’ sorusuna verilen cevaplar	48
Tablo 3.25: ‘Aile üyelerim, amaçlarına ulaşmada birbirlerini destekler.’ sorusuna verilen cevaplar	48
Tablo 3.26: ‘Aile üyelerim, birbirlerine olan sevgi ve ilgilerini gösterir’ sorusuna verilen cevaplar	49
Tablo 3.27: ‘Ailem, tüm aile üyelerinin özel gereksinimlerini karşılayacak ulaşılabilir dış desteğe sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar	49
Tablo 3.28: ‘Ailemdeki yetişkinler çocuklara doğru kararlar almayı öğretirler’ sorusuna verilen cevaplar	50
Tablo 3.29: ‘Ailem ihtiyaç duyduğunda sağlık hizmetlerinden faydalanabilecek ekonomik güce sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar	50
Tablo 3.30: ‘Ailem masraflarımızı karşılayacak ekonomik güce sahiptir.’ sorusuna verilen cevaplar	51
Tablo 3.31: ‘Ailemdeki yetişkinler, çocukların hayatlarındaki diğer kişileri (arkadaş, öğretmen vb.) tanırlar’ sorusuna verilen cevaplar.....	51
Tablo 3.32: ‘Ailem hayatın iniş çıkışlarıyla baş edebilir’ sorusuna verilen cevaplar	52
Tablo 3.33: ‘Ailemdeki yetişkinler, ailedeki her çocuğun bireysel ihtiyaçlarıyla ilgilenecek zamana sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar.....	52

Tablo 3.34: ‘Ailem ihtiyaç duyduğunda dış bakımı yaptırabilecek ekonomik güce sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar.....	53
Tablo 3.35: ‘Aile üyelerim evde, işte, okulda ve komşularımızda kendini güvende hisseder’ sorusuna verilen cevaplar	53
Tablo 3.36: ‘Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz okulda ya da işyerinde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar.....	54
Tablo 3.37: Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz evde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar	54
Tablo 3.38: ‘Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz arkadaşlar edinmek için desteğe sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar.....	55
Tablo 3.39: ‘Ailem, yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemize yönelik hizmet ve destek sunan hizmet sağlayıcılarla iyi ilişkiler içindedir’ sorusuna verilen cevaplar	56



1. GİRİŞ

Aile, toplumsal yapının temel kurumlarından biridir. Tüm kültürlerde, kültürün korunması ve yeni nesillere aktarılmasında önemli bir rol oynayan aile, toplumun dayanak noktalarından biri olarak kabul edilmektedir. Aile, sadece toplum için değil, aynı zamanda bireyin yaşamında da etkili bir konuma sahiptir. Genel olarak, çocuklar bir aile sistemi içinde doğar, büyürler ve toplumsallaşmalarını bu sistemin içinde tamamlarlar (Karataş, 2002: 43). Yeni doğan bir çocuk, içinde bulunduğu toplumun ve kültürün bilgilerini ilk ve en somut şekilde ailesinden alır ve sosyal çevre ve diğer insanlarla ilk temasını burada kurmaktadır (Eser, 2004: 8). Aile, bu şekilde bireyin sosyal dünyasına ve kültürel mirasa ilk adımlarını attığı bir ortam oluşturmaktadır.

Anne babaların yaşam kalitesini etkileyebilen önemli bir değişken, çocuk sahibi olup olmamalarıdır; ancak, ailelerin çocukları olması her zaman yaşamın bir armağanı olarak algılanmamaktadır (Aysan ve Özben, 2007: 2). Normal bir çocuk beklerken ve gelecekle ilgili tüm umutlarını, beklentilerini ve planlarını buna göre kurarken, ailede engelli bir çocuğun doğumu, aile üyelerinin yaşamını, duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyebilen bir durumdur. Yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmak, ebeveynlerin görev ve aktivitelerini revize etmeyi, finansal kaynakları yeniden tahsis etmeyi ve bu yeni bireyin ihtiyaçlarıyla başa çıkabilmek için tüm davranışları yeniden düzenlemeyi gerektirmektedir (Soresi, Nota ve Ferrari, 2007: 248). Yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmak, aile yaşamını önemli ölçüde etkileyen bir durumdur ve aileye ek yük getirebilmektedir. Anne ve babanın yetersizliğe sahip bir çocuğu kabullenmesi, bu gerçeğe başarılı bir şekilde uyum sağlaması ve yaşamını bu gerçeğe göre yeniden düzenlemesi kolay bir süreç değildir (Buz, 2003: 55).

Yetersizlik yaşayan bireylere ve onların ailelerine yönelik hizmetlerin en önemli hedefi, bu bireylerin yaşam doyumunu arttırarak yaşam kalitelerini iyileştirmektir. Eğitimcilerin ve araştırmacıların temel amaçları, ebeveynlere engelli çocuklarına daha iyi yardım edebilmeleri için kendi kişisel yaşamlarından daha fazla doyum almalarına ve aynı zamanda çocuklarının kendi yaşamlarından daha fazla doyum almalarına yardımcı olmaktır (Milgram ve Atzil, 1988).

Aile düzeyindeki yaşam kalitesi, aile üyelerinin ihtiyaçlarını karşılaması, birlikte yaşama, aile bireyleri için anlam taşıyan hedeflere sahip olma ve bu hedeflere ulaşma olarak tanımlanmaktadır (Park, Turnbull ve Rutherford-Turnbull, 2002: 151). Yapılan çeşitli çalışmalar, aile yaşam kalitesini belirlemede önemli kriterleri ortaya koymuştur. Bu kriterler arasında öğrenim durumu, gelir düzeyi, ailenin gelirini sağlayan bireyin çalışma durumu ve koşulları, gelirin kullanım biçimi, sağlık, gıda tüketimi, ulaşım, konut ve konuta ilişkin olanaklar, dinlenme ve eğlenme faaliyetleri yer almaktadır. Yaşam kalitesi konusundaki araştırmalara rağmen, genellikle bireysel yaşam kalitesine odaklanılmış ve aile yaşam kalitesi kavramı daha yakın zamanlarda dikkat çekmeye başlamıştır (Aydiner-Boylu, 2007).

Aile, toplumun bir parçası olarak yaşamın temelini oluşturur ve varlığını devam ettirebilmek için üyelerine tatmin edici bir yaşam kalitesi sunmalıdır. Aynı zamanda, yaşam kalitesinde sürdürülebilir iyileşme sağlanmalıdır. Sürdürülebilirlik, yaşam kalitesi için hem bir ön koşul hem de ayrılmaz bir parçasıdır. Yaşam kalitesinde sürdürülebilir iyileşme, kişinin kendisinin, ailenin ve toplumun ortak bir hedefi olmalıdır. Bu nedenle aile yaşam kalitesinin ölçülmesi büyük bir önem taşımaktadır (Aydiner-Boylu, 2007).

1.1. Problem

Yaşam kalitesi kavramı, kişinin birlikte yaşadığı toplumsal gruplarda kendi kişisel gereksinimlerini karşılaması, temel sorumluluklarını yerine getirmesi ve bu duruma yönelik kişisel algısı olarak tanımlanmaktadır. Aile yaşam kalitesi kavramı ise genellikle yaşam kalitesi kavramı ile ilişki içinde olan psikoloji ve sağlık alanlarının yanı sıra, son zamanlarda zihinsel yetersizlikler alanında da önemli bir konuma ulaşmıştır (Brown, 2003; Park vd., 2002). Aile yaşam kalitesi, ailenin ihtiyaçlarını karşıladığı, aile üyelerinin bir arada yaşamın tadını çıkardığı ve kendi önem verdikleri aktiviteleri gerçekleştirme şansına sahip oldukları koşullara işaret etmektedir (Park vd., 2002).

Bu kavram, toplumların devamının ve işleyişinin temel yapı taşı olan ailelerin önemini vurgulayacak şekilde incelenmektedir (Brown, 2003).

Evrensel ve sosyal bir kurum olarak kabul edilen aile kan bağı, evlilik veya yakın ilişkilerle birbirine bağlı hane halkından oluşan ve günlük işleriyle ilgilenen, birbirlerini düzenli olarak destekleyen bir grup insanı ifade etmektedir. Aile, hedefe yönelik, kendi kendini düzeltebilen, dinamik bir sistem olarak görülmektedir (Klein ve White, 1996). Bu nedenle, ailenin bir bireyini etkileyen bir faktör, genellikle tüm aile sistemini etkilemektedir.

Zihinsel yetersizlik alanında, ailelerin refahına yönelik ilgi, bireysel yaşam kalitesi kavramını zihinsel yetersizliği olan bireylerin aileleri üzerinde genişletmiştir. Ailelerin toplumun ayrılmaz bir parçası olduğu düşünüldüğünde, aile yaşam kalitesi önemli bir araştırma alanını ifade etmektedir. Bu nedenle, son yirmi yılda zihinsel yetersizliği olan bireyleri ve ailelerini ev ortamlarında desteklemeye yönelik artan ilgi hem politika hem de uygulamada değişikliklere neden olmuştur (Brown, 1999). Çalışmalar, zihinsel yetersizliği olan çocukları bulunan ebeveynlerin fiziksel ve zihinsel problemlere karşı daha savunmasız olduklarını ve bundan dolayı daha düşük bir aile yaşam kalitesine sahip olduklarını göstermektedir (Bertelli vd., 2011; Karaduman ve Parlar, 2020).

Bu bağlamda, aile yaşam kalitesiyle ilgili programların önemli bir hedefi, aile üyelerinin iyimserlik düzeylerini artırmaktır. Çünkü iyimserlik ve zorluklarla başa çıkma becerilerine sahip olmak, ailenin zorluklara uyum sağlamasını kolaylaştırabilmektedir (Zuna vd., 2009). Bununla birlikte zihinsel yetersizlik tanısı almış çocuğu bulunan ailelerde, aile üyelerinin aile yaşam kalitelerinin yüksek olması, zihinsel yetersizliğe sahip kişinin hayatında başarıya katkıda bulunabileceği düşünülmektedir (Samuel, Rillotta ve Brown, 2012). Yüksek yaşam kalitesine sahip aileler, bu bireylerin günlük yaşam becerilerini kazanmalarına ve daha erken bağımsızlaşmalarına yardımcı olurken kendi güven düzeylerini de artırabilirler.

Yetersizliği olan bireylerin yaşam beklentilerinin artması, kurumların sürdürülmesinin maliyetlerinin yükselmesi ve bu bireylerin medeni haklarının tanınması, yetersizlik paradigmasında "bireyi sabitlemekten çevreyi düzenlemeye" doğru aşamalı bir değişimi ortaya çıkarmıştır (Turnbull vd., 2004). Bu bağlamda, ailenin çocuğun yaşamındaki önemi giderek artmıştır.

Bu değişim, aile merkezli bir müdahale modelinin benimsenmesine yol açmıştır. Bu model, ailelerin güçlü yönlerine odaklanarak, zayıf yönlerine değil, olumlu bir yaklaşım benimsemeyi amaçlamaktadır (Seligman ve Darling, 2007). Dolayısıyla, aile yaşam kalitesi anlayışının temelini oluşturan bu model, aileleri desteklemenin yanı sıra pozitif bir bakış açısı sunarak, yetersizliği olan bireylerin yaşamlarında daha etkili bir rol oynamayı hedeflemektedir.

Aile yaşam kalitesi, her aile için özgün bir anlam taşımaktadır. Başka bir deyişle, her ailenin içinde yaşadığı olaylar ve durumlar farklılık göstermektedir ve her bir aile üyesi bu olaylar ve durumlar karşısında farklı şekillerde etkilenebilmektedir (Parish vd., 2001). Bu nedenle, aile yaşam kalitesi kavramı her aile için aynı anlama gelmemektedir. Örneğin, ölümcül bir hastalık tedavisi gören bir bireyin ailesi için aile yaşam kalitesi farklı bir anlam ifade edebilmektedir. Aynı şekilde, zihinsel yetersizliği olan bir bireyin ailesi için de farklı bir anlam taşıyabilmektedir. Normal gelişim gösteren üyelere sahip olmasına rağmen düşük sosyoekonomik düzeyde bulunan aileler için de aile yaşam kalitesi farklı anlamlar içerebilmektedir (Meral, 2011).

Araştırma kapsamında temel olarak zihinsel yetersizlik tanısı almış özel gereksinimli bireylerin ailelerinin aile yaşam kalitesi algılarının incelenmesi hedeflenmektedir.

1.2. Tezin Amaç ve Önemi

Günümüzde, toplumlar özel gereksinimlere sahip bireylerin haklarına saygı göstermeyi ve onları toplumun tam üyeleri olarak kabul etmeyi giderek daha fazla önemsemektedir. Bu değişim, özel gereksinimlilere sahip bireylerin yaşam kalitelerini iyileştirmeyi ve onların ve ailelerinin hayatlarını olumlu bir şekilde etkilemeyi amaçlayan bir dizi politika ve programın geliştirilmesine yol açmıştır. Bu çerçevede, bu tez, özel gereksinimlilere sahip bireylerin ailelerinin yaşam kalitesi algılarını incelemeyi hedeflemektedir.

Zihinsel yetersizlik, bireylerin günlük yaşamlarını etkileyen ve destek ve özen gerektiren bir durum olarak tanımlanmaktadır. Bu durum, bireyin öğrenme, iletişim, bağımsız yaşam becerileri gibi alanlarda sınırlamalar yaşamasına neden olabilmektedir. Zihinsel yetersizliğe sahip bireylerin aileleri, bu bireylerin yaşamlarını destekleme ve onların ihtiyaçlarına cevap verme

sorumluluğunu üstlenmektedir. Bu sorumluluk, ailelerin yaşamlarında önemli bir rol oynamakta ve bu ailelerin yaşam kaliteleri üzerinde etkili olmaktadır.

Aile yaşam kalitesi, bir ailenin genel olarak yaşadığı deneyimleri, mutluluğu ve refahı ifade etmektedir. Ailelerin yaşam kalitesi algısı, aile üyelerinin fiziksel sağlık, psikolojik refah, ekonomik durum, sosyal destek ve aile içi ilişkiler gibi faktörlere ilişkin algılarını içermektedir. Zihinsel yetersizlik tanısı almış bireylerin ailelerinin yaşam kalitesi algıları, bu ailelerin karşılaştıkları zorluklar ve deneyimledikleri olumlu yönleri yansıtabilmektedir.

Bu tez, zihinsel yetersizlik tanısı almış bireylerin ailelerinin yaşam kalitesi algılarını daha ayrıntılı bir şekilde incelemeyi amaçlamaktadır. Bu çalışma, bu ailelerin yaşam kalitesini etkileyen faktörleri ve bu faktörlerin ailelerin algılarına nasıl yansıdığını anlamamıza yardımcı olacaktır. Ayrıca, bu çalışma, zihinsel yetersizlik tanısı almış bireylere sahip ailelerin destek ihtiyaçlarını belirlemeye ve bu ailelere daha iyi destek sağlama yolunda katkıda bulunmayı amaçlamaktadır.

Bu tez, toplumun genel olarak özel gereksinimli bireyler ve aileleri hakkındaki algısını anlamak ve geliştirmek açısından önemlidir. Araştırma sonuçları, toplumu bu bireyler ve aileleriyle ilgili daha fazla bilinçlendirme ve anlayış geliştirmeye yönlendirmektedir. Tez, zihinsel yetersizlik tanısı almış bireylerin ailelerinin yaşadığı zorlukları anlamak ve belirlemek için bir rehberlik kaynağı sağlamaktadır. Bu, ailelere yönelik özel destek ve rehberlik programları geliştirmek için temel oluşturmaktadır.

Araştırma sonuçları, bu bireylerin ailelerinin yaşam kalitesini artırmak için kurumlar ve politika yapıcılar tarafından kullanılabilir. Bu, toplumun genelinde daha etkili destek ve hizmetlerin sağlanmasına yönelik stratejiler geliştirmeye yardımcı olmaktadır. Tez, zihinsel yetersizlik tanısı almış bireylerin ailelerinin yaşam kalitesini belirlemek için psikososyal faktörleri inceleyerek, ailelerin duygusal ve sosyal iyi hallerini anlamamıza katkıda bulunmaktadır. Bu, ailelere yönelik daha etkili psikososyal destek programlarının oluşturulmasına olanak tanımaktadır.

Tez sonuçları, eğitim kurumlarına ve toplum liderlerine, bu bireylerin ailelerine yönelik özel eğitim ve farkındalık programları oluşturmak için

rehberlik sağlayabilir. Bu, toplumun genelinde daha fazla anlayış ve kabulün sağlanmasına yardımcı olmaktadır. Bu noktalar, tezin genel toplumsal, psikososyal ve politika düzeyindeki önemini vurgulamaktadır. Tez, özel gereksinimli bireylerin aileleri üzerindeki etkilerini anlamak ve bu ailelere daha iyi destek sağlamak için bir temel oluşturmaktadır.

Araştırmadan elde edilecek aile yaşam kalitesi bulgularının özel eğitim alanına önemli katkılar sağlayacağı ve özellikle engelli çocuk ailelerine yönelik ulusal hizmetlerde planlama ve program geliştirme çalışmalarına kaynaklık edebileceği umulmaktadır.

1.3. Araştırmanın Sayıtları

Araştırmanın kapsamında yer alan ebeveynlerin örnekleme, ölçek sorularına verdikleri cevaplar üzerinden gerçek düşünce ve yaşantılarını ifade etmeleri açısından değerlendirilmektedir. Yani araştırma kapsamında sorulan sorulara ebeveynler tarafından verilen cevapları doğru olduğu kabul edilmektedir.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Samsun ilinin 15 ilçesinde yaşayan, zihinsel yeterliliğe sahip ebeveynlerle sınırlıdır. Araştırmanın sadece Samsun ilinde yapılması araştırmanın sınırlılıklarından biri olarak belirtilmiştir.

1.5. Yöntem

Bu kısımda, araştırma modeli, çalışma grubu, kullanılan veri toplama araçları ve istatistiksel veri analizi ile ilgili kapsamlı bilgiler sunulmuştur. Araştırmanın temel metodolojik çerçevesi, odaklanılan grup veya gruplar, veri toplama yöntemleri ve analiz süreçleri gibi önemli detayları içermektedir. Bu detaylar, araştırmanın tasarımını, kapsamını ve elde edilen sonuçların güvenilirliğini anlamak adına hayati öneme sahiptir. Araştırmanın bilimsel sürecinin nasıl yürütüldüğüne dair bu tür ayrıntılar, okuyuculara metodolojik bir temel sunarak araştırmanın geçerliliğini değerlendirmelerine yardımcı olmaktadır.

1.5.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada nicel araştırma yönteminden faydalanılmıştır. Nicel araştırma yönteminde kullanılan yaklaşımlardan betimsel modelden faydalanılmıştır. Betimsel model, genellikle bir fenomeni, olayı veya sistemi tanımlamak, açıklamak ve özetlemek için kullanılan bir analitik veya matematiksel bir modeldir. Bu tür modeller, genellikle gözlemlenen verileri açıklamak ve özetlemek amacıyla kullanılmaktadır. Araştırma kapsamında zihinsel yeterliliğe sahip çocuğu bulunan ailelerin aile yaşam kalitelerinin incelenmesi amacıyla çeşitli ölçekler kullanılarak anket yöntemi ile veri toplanmıştır.

1.5.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, Samsun ilinde yaşayan ve gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğa sahip olan anne-babaları kapsamaktadır. Bu anne-babaların çocukları, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı olarak faaliyet gösteren özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitim almaktadır. Toplamda 500 anne-babadan oluşan veri seti gelişimsel yetersizliği bulunan çocuğa sahip olan katılımcılardan oluşmaktadır.

Çalışmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca, ölçek doldurulurken katılımcılardan isim yazmalarına gerek olmadığı belirtilmiştir. Bu yaklaşım, katılımcılara daha fazla gizlilik ve rahatlık sağlamak amacıyla benimsenmiştir.

Araştırmanın örneklem yöntemi, gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anne-babaların seçilmesinde amaçlı örneklem olarak belirlenmiştir. Bu örneklem yöntemi, çalışmanın özel amacına uygun bir şekilde seçilmiş bir araştırma grubunun temsilci örneğini elde etmeyi amaçlamaktadır. Amaçlı örnekleme, evren içerisinde belirli bir problemi en iyi şekilde temsil eden katılımcıları seçmeyi hedeflemektedir (Sencer, 1989). Bu durumda, gelişimsel yetersizliğe sahip çocuklara yönelik özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitim alan çocukların anne-babaları, araştırmanın özel odaklandığı konuda en anlamlı ve temsilci örnekleri oluşturmak amacıyla seçilmiştir.

1.5.3. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada, demografik değişkenleri tespit etmek için kullanılan 'Kişisel Bilgi Formu' ve ebeveynlerin yaşam kalitesini ölçmek amacıyla tercih edilen 'Beach

Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği', literatürdeki bilgiler ve uzman görüşleri temel alınarak belirlenmiştir. 'Kişisel Bilgi Formu', katılımcıların demografik profillerini değerlendirmek üzere özel olarak tasarlanmış ve literatürdeki rehberlikle şekillendirilmiştir. 'Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği Hoffman ve arkadaşları (2006) tarafından tasarlanmış ve daha sonra Meral (2011) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Bu veri toplama araçları, araştırmanın belirlenen hedefleri doğrultusunda seçilmiş ve kullanılmıştır.

1.5.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların ebeveynlik durumu, birliktelik durumu, eğitim düzeyleri, yaş durumu, mesleği, yaşadıkları ilçeler, çocuklarının yaş aralığı, çocuklarının eğitim kademeleri, ailede başka yetersiz birey bulunup bulunmadığı, çocuklarının destek eğitiminden faydalanma durumu, ailede çalışan kişi sayısı ve gelir durumu gibi sorular yer almaktadır.

1.5.3.2. Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği (BCAYKÖ)

Hoffman ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği, Türk kültürüne uyarlama çalışmaları Meral (2011) tarafından gerçekleştirilmiştir. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ise 2013 yılında Meral ve Cavkaytar tarafından tamamlanmıştır. Bu ölçeğin geliştirilme amacı, gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin yaşam kalitesini belirlemektir.

Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği, toplamda 25 madde içermekte olup, aile etkileşimi, ebeveynlik, duygusal yeterlilik, finansal/fiziksel/materyal yeterlilik ve yetersizliğe ilişkin destek olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri arasında ters yönlü maddeler bulunmamaktadır. Yüksek puanlar, katılımcıların yüksek düzeyde aile yaşam kalitesi algısı taşıdığını, düşük puanlar ise düşük düzeyde algıyı temsil etmektedir.

Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları incelendiğinde, Cronbach alfa değerleri oldukça yüksektir. Bütün ölçek için .94, aile etkileşimi alt boyutu için .92, ebeveynlik alt boyutu için .88, duygusal yeterlilik için .80, finansal/fiziksel/materyal yeterliği için .88, yetersizliğe ilişkin destek alt boyutu için ise .92 olarak tespit edilmiştir.

1.5.4. Verilerin Toplanması

Araştırma kapsamında, rehabilitasyon merkezine gelen velilere çalışmanın doğası hakkında önceden bilgilendirme yapılmıştır. Bu bilgilendirme sürecinde, çalışmanın yüksek lisans bitirme tezi olduğu belirtilmiş ve araştırmanın amaçlarına detaylı bir şekilde girmeksizin, çalışmanın süresi, verilen yanıtların gizliliği ve kişisel bilgilerin kesinlikle gizli tutulacağı konularına vurgu yapılmıştır.

Bilgilendirme sürecinin ardından katılımcılardan, ilk olarak demografik bilgilerine ulaşacağımız bir formu doldurmaları daha sonra ise kendileriyle alakalı anket sorularına yaklaşık 10 dakika ayırmaları konusunda ricada bulunulmuştur. Katılımcılardan Kişisel Bilgi Formu'nu doldurmaları talep edilmiş, bu formun tamamlanmasının ardından Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği anket formları verilmiştir. İlgili formları doldurmak isteyen katılımcıların soruları cevaplandırılmış ve süreç sonlandırılmıştır.

1.5.5. Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel çözümleme aşamasında, Katılımcı Bilgi Formu ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılarak elde edilen bilgiler, SPSS 22 (Statistical Package for Social Sciences) programına kaydedilmiştir. Analizler öncesinde, katılımcıların anketlere verdikleri cevapların doğru bir şekilde bilgisayara kaydedilip kaydedilmediği, kayıp değerlerin var olup olmadığı ve verilerin normal dağılım özelliklerini taşıyıp taşımadığı, SPSS 22 analiz programının çeşitli alt programları kullanılarak titizlikle incelenmiştir. Bu adımlar, yapılacak analizin güvenilirliğini ve doğruluğunu ispat etmek için atılmıştır.

2.KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Aile Yaşam Kalitesi ile İlgili Kavramlar

2.1.1.Aile

Aile, toplumun en temel birimi olarak kabul edilir ve çocukların toplum içinde nasıl öğrenmeye başladıkları ve adapte oldukları ilk ve en önemli kurum olarak kabul edilmektedir. Ülkemizde, aile kurumunun tanımını genellikle Kağıtçıbaşı'nın (1996) sunduğu en kapsamlı tanım şeklinde ifade edilmektedir. Kağıtçıbaşı'na göre, aile bireylerin özellikle bağımlı oldukları dönemlerde fiziksel, duygusal, ekonomik ve sosyal ihtiyaçlarını karşılayan, aynı zamanda sosyal normları ve değerleri çocuklara aktaran, onları yaşama hazırlayan bir kurumdur. Türk Dil Kurumu ise aileyi sözlükte, "evlilik ve kan bağına dayalı olan, karı-koca, çocuklar, kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu, toplum içindeki en küçük birlik" olarak tanımlamaktadır (TDK, 2023). Aile, çocukların yetiştiği, değerlerin aktarıldığı ve sosyal ilişkilerin şekillendiği bir kurum olarak toplum hayatında kritik bir rol oynamaktadır.

2.1.2.Yaşam Kalitesi Kavramı

Günümüzde yaşam kalitesi kavramı birçok farklı açıklamaya sahiptir, bu da yaşam kalitesinin çok sayıda alt boyuta sahip olduğunu göstermektedir (Aydiner-Boylu, 2007). Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre yaşam kalitesi, bir kişinin ait olduğu kültür ve toplumsal değerler çerçevesinde nasıl algıladığı ve yaşadığını gösteren bir kavramdır. Kişinin yaşamı nasıl algıladığı, beklentileri, amaçları, yaşam koşulları ve yaşamla ilgili kaygıları gibi çeşitli boyutlarla şekillenmektedir. DSÖ'ye göre, yaşam kalitesi, sağlık, psikolojik iyi oluş, özgürlük düzeyi, sosyal ilişkiler ve çevresel faktörler gibi bir dizi faktörle ilişkilendirilen karmaşık ve geniş bir kavramdır (WHOQOL, 1999).

Yaşam kalitesi genellikle kişinin sağlık durumu, mutluluk seviyesi, benlik saygısı, zihinsel iyi hali gibi farklı boyutları içeren kavramlarla açıklanmaktadır (Cummins, McCabe, Romeo ve Gullone, 1994). Bowling (1991) da yaşam kalitesini mutluluk, hayattan keyif alma ve genel anlamda iyi hissetme şeklinde tanımlamıştır. Melson (1980) ise yaşam kalitesini daha malzeme odaklı bir bakış açısıyla ele alarak yeterli yiyecek, giyim ve barınma imkanları, belirli bir gelir düzeyine sahip olma, beklentilerin karşılanması ve aile ve toplumsal anlamda bir konfora ulaşma olarak

tanımlamaktadır. Bu bağlamda, yaşam doyumu ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi etkileyen faktörler kişinin çevresel faktörleri, toplumsal pozisyonu, yetenekleri, deneyimleri, kişisel gelişimi gibi yaşam alanlarındaki tüm etkenler ve gelişmeleri içerebilmektedir (Akandere, Acar ve Baştuğ, 2009: 23).

Ekonomik açıdan yaşam kalitesini değerlendirirken, genellikle maliyet analizleri ve gelir-gider analizleri ön plana çıkmaktadır. Bu yaklaşım, bireylerin ekonomik durumlarının, harcamalarının ve gelirlerinin yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. Sosyolojik bakış açısıyla ele alındığında ise, toplumsal ve çevresel faktörlerin bireyin yaşam kalitesini nasıl etkilediği üzerine odaklanılmaktadır. Bu faktörler arasında sosyal ilişkiler, toplumsal destek, çevresel koşullar ve toplumun genel sosyal yapısı gibi unsurlar bulunmaktadır. Psikolojik açıdan yaşam kalitesi, bireyin özsaygısı ve genel doyum seviyesi ile tanımlanmaktadır. Özsaygı, bireyin kendine duyduğu değeri ve saygıyı ifade ederken, genel doyum seviyesi ise yaşamın farklı alanlarından elde edilen memnuniyeti yansıtarak psikolojik iyilik hali ile ilişkilidir. Bu psikolojik unsurlar, bireyin duygusal refahını ve yaşam kalitesini belirleyen önemli faktörlerdir. Tüm bu tanımlamalar, yaşam kalitesinin sadece ekonomik değil, aynı zamanda sosyolojik ve psikolojik faktörlere de bağlı olarak nasıl şekillendiğini göstermektedir (Acar, 2009). Bu çoklu bakış açıları, yaşam kalitesinin karmaşıklığını anlamamıza ve bu kavramı daha bütünlük içinde değerlendirmemize yardımcı olmaktadır.

Yetersizliği olan bireylerin yaşam kalitesini ele alan araştırmacılardan biri olan Schalock (1994), yaşam kalitesini toplumsal alanlarda kişinin bireysel ihtiyaçlarını gidermesi ve sorumluluklarını yerine getirmesi olarak tanımlamaktadır. Schalock'a göre, toplumsal hayat içinde hem kendi hem de çevresindeki diğer kişilerin ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılayabilen bireyler, daha yüksek yaşam kalitesi deneyimlemektedir.

Yaşam kalitesini etkileyen alanların hiçbiri diğerinden daha önemli değildir, çünkü bu alanların etkileri kişiseldir. Ancak, genel olarak sağlık sorunlarının yaşam kalitesini olumsuz etkileyebileceği kabul edilmektedir. Sağlık sorunları, kronik hastalıklar, fiziksel zorluklar ve psikolojik rahatsızlıklar gibi çeşitli şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca, temel maddi ihtiyaçları karşılayamamak da yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bireyin yaşamını sürdürebilmesi için sağlık, eğitim, ulaşım gibi maddi gereksinimlerin karşılanması önemlidir. Bu bağlamda,

gelir eksikliği yaşam standartlarını düşürebilir ve genel yaşam kalitesini etkileyebilmektedir. Maddi güçlüklerle başa çıkmak, kişinin temel ihtiyaçlarını karşılamasını zorlaştırabilmekte ve bu da yaşam kalitesinde azalmaya neden olabilmektedir (Söğüt, 2018). Bu nedenle, yaşam kalitesini değerlendirirken hem sağlık hem de maddi güvence gibi faktörlerin bir arada ele alınması önemlidir.

Bir sosyal gruba aidiyet, sevmek ve sevilme, başkaları tarafından saygı gören biri olma ihtiyacı da yaşam kalitesini etkileyen faktörler arasında görülmektedir. Kendini bir gruba ait hissetmeyen bir kişi yalnızlık hissi yaşayabilmekte, bu da psikolojik sorunlara yol açabilir ve yaşam kalitesinde düşüşe neden olabilmektedir (Söğüt, 2018).

Araştırmacılar tarafından aile yaşam kalitesini tanımlamak için çeşitli girişimlerde bulunulmuştur. Örneğin Park ve arkadaşları (2002: 368) aile yaşam kalitesinin "ailenin ihtiyaçlarının karşılandığı ve aile üyelerinin bir aile olarak birlikte yaşamdan keyif aldıkları ve kendileri için önemli olan şeyleri yapma şansına sahip oldukları koşullar" olduğunda güvence altına alındığı sonucuna varmıştır. Ayrıca, Brown (2003) aile yaşam kalitesini bir sosyal sistem birimi ile birbirine bağlanan birey grupları arasındaki sürekli etkileşim ve iletişim olarak tanımlamaktadır. Aile yaşam kalitesi ile ilgili bir diğer tanım ise Zuna ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Zuna ve arkadaşları (2010: 262) aile yaşam kalitesini “bireysel ve aile düzeyindeki ihtiyaçların etkileşime girdiği, üyeleri tarafından kolektif ve öznel olarak tanımlanan ve bilgilendirilen, ailenin dinamik bir refah duygusu” olarak ele almaktadır.

2.1.3. Gelişimsel Yetersizlik Alanında Yaşam Kalitesi

Gelişimsel yetersizliğe sahip bireyleri anlama ve yaşam kalitesini inceleme çabaları son dönemde artmıştır. Wehmeyer ve Schalock (2001) tarafından yapılan çalışmalara göre, yaşam kalitesi konusundaki bu artışın birkaç nedeni vardır. İlk olarak, bu tür çalışmalar, bu bireyler için geliştirilen programlara önemli katkılarda bulunmuştur. Bu, hizmet ve programların sadece akademik alanla sınırlı kalmamasını, aynı zamanda bireyin yaşam koşullarını iyileştirmeye odaklanmasını sağlamıştır. İkinci neden ise, gelişimsel yetersizliğe sahip bireylere verilen hizmetlerin etkisini değerlendirmek için yaşam kalitesi kriterlerinin kullanılabilmesidir. Bu, yaşam kalitesinin değerlendirildiği bu bireylerde eğitimle

ilgili kazanımların artabileceği umudunu taşımaktadır (Wehmeyer ve Schalock, 2001).

Turnbull, Turnbull, Wehmeyer ve Park (2003), gelişimsel yetersizliğe sahip bireylerin kazanımlarını belirlemek için yaşam kalitesi kavramını temel alan yeni bir model sunmuşlardır. Bu model, bireyin yaşam kalitesinin artabileceği bir çerçeve sunmaktadır. Turnbull ve arkadaşları (2003) bu model içinde dört temel kazanımın üzerinde durulması gerektiğini vurgulamaktadır. Bunlar; fırsat eşitliği, tam katılım, yaşam becerilerini bağımsız bir şekilde sergileyebilme ve ekonomik açıdan kendine yeterli olma olarak tanımlanmıştır.

Gelişimsel yetersizliğe sahip bireylerle ilgili yapılan çalışmaların genellikle akademik başarı ve davranış sorunları üzerine odaklandığı görülmektedir. Ancak yaşam kalitesi odaklı çalışmalar, bu bireylerin hem eğitim hem de diğer sosyal ortamlarda temel alanlarda iyileşme yaşamalarını umut etmektedir. Çünkü bu bireylerin yaşam kalitesi seviyeleri, fiziksel ve duygusal yeterlilik, finansal yeterlilik, sosyal ilişki kurma ve iletişim becerileri açısından oldukça düşüktür (Sacks, 2006). Bu nedenle, yaşam kalitesi odaklı çalışmalar, bu bireylerin daha iyi bir yaşam sürdürebilmelerine ve topluma daha fazla entegre olabilmelerine yardımcı olabilmektedir.

Aile fertlerine yüksek yaşam standartları sunmak, ailenin devamı ve aile üyelerinin mutluluğu açısından son derece önemlidir. Eğer bu yaşam standartları iyileştirilmezse, yaşam kalitesi düşer ve bu da gelecek nesilleri olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle aile yaşam kalitesi, aile üyelerinin gereksinimlerini karşılamak için gerekli kaynaklara sahip olmayı, birlikte mutlu olmayı ve bireysel ihtiyaçlarını tatmin edebilmeyi içerecek şekilde tanımlanabilmektedir. (Park vd., 2003). Diğer bir tanımlamaya göre ise aile yaşam kalitesi, bir aile üyesinin bireysel gereksinimlerini her boyutuyla karşılayabilme düzeyiyle belirlenebilmektedir. Bu gereksinimler ve bu gereksinimleri karşılayan yollar sevgi ve saygı almak, konfor ve yardıma erişim, iletişim, kişisel mülkler, maddi güç (para) olarak sıralanmaktadır.

Aile yaşam kalitesi dört ana kategoriye ayrılmaktadır. Bunlar, aile içindeki bireylerin birbirlerini nasıl etkilediği, aile yaşam kalitesi ana başlığı altındaki alt kategorilerin birbirlerini nasıl etkilediği, aile yaşam kalitesini belirleyen faktörlerin

zaman içinde nasıl değişebileceği ve aile yaşam kalitesi tanımının aile bireylerinin öznel değerlendirmelerine dayandığı durumları içermektedir (Park vd., 2002).

Aile yaşam kalitesini etkileyen faktörleri incelediğimizde, ailenin sosyoekonomik durumu, eğitim seviyesi, ebeveynlerin istihdam durumu ve iş olanakları, barınma ve ulaşım gibi kaynaklar, aile üyelerinin dinlenme, eğlenme ve kendilerine ayırabilecekleri zamanın miktarı gibi faktörler görülmektedir (Canarşlan ve Ahmetoğlu, 2015). Aynı zamanda, aile üyelerinin birlikte keyifli vakit geçirmesi, aile sorunlarına birlikte çözüm bulma, aile içindeki yakınlık ve bağlılık, bireylere sunulan olanaklar gibi unsurlar da aile yaşam kalitesini etkileyen önemli faktörlerdir (Özmete, 2010). Aile yaşam kalitesini etkileyen diğer faktörler arasında sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanma, istihdam ve ekonomik refah, fiziksel ve duygusal iyi olma durumu, çevresel koşullar, üretkenlik ve sosyal destek yer almaktadır (Poston vd., 2003).

Yaşam kalitesi algısı aileler arasında farklılık gösterebilmektedir, ancak temel algı tüm aileler için benzerdir. Bazı araştırmacılar bu temel algıları 10 alanda sınıflandırmıştır. Bu alanlar aile içi etkileşim, günlük yaşam koşulları, ebeveynlik, ekonomik refah, duygusal iyi olma, sağlık, çevresel koşullar, üretkenlik, sosyal iyi olma ve sosyal destek içermektedir (Poston vd., 2003). Aile içi etkileşim, ebeveynlik ve ekonomik refah aileye odaklı alt kategorileri temsil ederken, diğerleri birey odaklı alt kategorilerdir. Bazı araştırmacılar ise aile yaşam kalitesi algısını, özellikle özel gereksinimli çocuğa sahip aileler için, beş temel boyutta ele almıştır. Bu boyutlar, "Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği" ile ölçülmektedir. Bu boyutlar aile içi etkileşim, ebeveynlik, duygusal yeterlilik, fiziksel/materyal/finansal yeterlilik ve yetersizliğe ilişkin destek olarak sıralanmaktadır (Park vd., 2003; Turnbull vd., 2004; Wang vd., 2004: 82).

Aile yaşam kalitesi, çeşitli alt boyutlara sahiptir ve bu boyutlar aile üyelerinin birbirleriyle ve dış dünya ile nasıl etkileşimde bulunduklarını ifade etmektedir. Bu alt boyutlar aşağıda incelenmiştir (Wang vd., 2004: 82-86):

Aile Etkileşimi: Aile etkileşimi, aile üyelerinin birbirleriyle nasıl etkileşimde bulunduklarını ifade etmektedir. Bu, aile üyelerinin birbirleriyle zaman geçirmesini, açık iletişim kurmasını, sorunları birlikte çözmesini, birbirlerine destek olmasını ve

sevgi ile saygı göstermesini içermektedir. Aile üyeliği, kan bağı ve evlilik bağı gibi faktörlerle açıklanabilmektedir.

Ebeveynlik: Ebeveynlik, anne babaların veya bakım veren yetişkinlerin çocukların gelişimini desteklemesini ifade etmektedir. Bu, çocukların büyümeleri, akademik ve sosyal hayatlarında ilerlemeleri, doğru kararlar vermeyi öğrenmeleri ve birebir zaman geçirmeleri gibi alanları içermektedir. Ebeveynlik, genel rol, ailevi rehberlik, beceri öğretimi, disiplin ve diğer aile yaşam kalitesi alt boyutlarıyla ilişkilidir.

Duygusal Yeterlik: Duygusal yeterlik, aile üyelerinin içsel ve duygusal ihtiyaçlarını karşılamalarını ifade etmektedir. Bu, aile üyelerinin birbirlerine sosyal ve duygusal destek sunmalarını, fikirlerini paylaşmalarını, zaman ayırmalarını ve gerektiğinde profesyonel yardım alabilmelerini içermektedir. Duygusal yeterlik, faktörlerin kolaylaştırıcıları, engelleyici faktörler ve diğer aile yaşam kalitesi alt boyutlarıyla ilişkilidir.

Fiziksel/Materyal/Finansal Yeterlik: Fiziksel/materyal/finansal yeterlik, aile üyelerinin temel gereksinimlerini karşılayabilecek düzeyde olmalarını ifade etmektedir. Bu, ulaşım, sağlık hizmetlerine erişim, temel ihtiyaçları karşılayabilme kapasitesi gibi faktörleri içermektedir. Bu yeterlik, harcamalar, gelir kaynakları, finansal yönetim ve finansal sürdürülebilirlik gibi alt boyutlarla ele alınmaktadır.

Yetersizliğe İlişkin Destek: Yetersizliğe ilişkin destek, aile üyelerinin gelişimsel yetersizliğe sahip bireylere destek sunmalarını ifade etmektedir. Bu destek, uzmanlarla etkili iletişim içinde olmayı, yeterlikleri artırmayı, aile içi bağlılığı ve güveni geliştirmeyi içermektedir. Aynı zamanda, yetersizliğe sahip bireylerin gereksinimlerini karşılamak için profesyonel yardımı gerektiğinde almayı içermektedir.

Bu alt boyutlar, aile yaşam kalitesini tanımlamada ve değerlendirmede önemli bir rol oynamaktadır. Aileler arasındaki farklı yaşam kalitesi algılarına rağmen, bu alt boyutlar temel algılarını paylaşmakta ve aile yaşam kalitesini çok yönlü bir şekilde ele almaktadırlar. Bu alt boyutlar, ailelerin yaşam kalitesini geliştirmek ve ihtiyaçlarına uygun destek ve kaynakları sağlamak için önemli bir rehber sağlamaktadır.

Gelişimsel yetersizliğe sahip çocukların ailelerinin yaşadığı zorlukları anlamak ve aile yaşam kalitelerini artırmak için çeşitli stratejiler ve destekler geliştirilmektedir. Ailelere sunulan bu destekler hem çocukların gelişimine katkıda bulunmayı hem de ailelerin yaşam kalitelerini artırmayı hedeflemektedir. Bu konuda dikkate alınması gereken bazı önemli stratejiler bulunmaktadır. Bu stratejiler aşağıda sıralanmıştır (Poston vd., 2003: 315-318):

Eğitim ve Bilgilendirme: Ailelere, çocuklarının özel ihtiyaçlarını ve gelişimsel yetersizliklerini anlamalarına yardımcı olacak eğitimler verilmelidir. Bu, anne ve babaların çocuklarının gereksinimlerini ve nasıl destekleyebileceklerini daha iyi anlamalarına yardımcı olmaktadır.

Duygusal Destek: Ailelere duygusal destek sunmak, onların stresle baş etmelerine yardımcı olabilmektedir. Grup terapileri veya danışmanlık hizmetleri, ailelere bu konuda destek sağlayabilmektedir.

Uygun Kaynaklara Erişim: Ailelere, çocuklarının özel ihtiyaçlarına uygun kaynaklara nasıl erişebilecekleri konusunda rehberlik edilmelidir. Bu kaynaklar arasında özel eğitim, terapiler, destek grupları ve finansal yardım programları yer alabilmektedir.

Aile İçi İletişim Geliştirme: Aile içi iletişim becerilerini geliştirmek, aile üyeleri arasındaki ilişkileri güçlendirebilmektedir. Aile üyeleri arasında açık iletişim, empati ve anlayış geliştirmek, çocuğun bakımı ve desteği konusunda daha etkili olmalarına yardımcı olabilmektedir.

Sosyal Destek Ağları: Ailelerin, diğer ailelerle benzer deneyimleri paylaşabileceği sosyal destek ağlarına katılması faydalı olabilmektedir. Bu tür destek grupları, ailelerin tecrübelerini ve sorunlarını paylaşmalarına olanak tanımaktadır.

Pratik Becerileri Öğrenme: Ailelere, çocuklarının günlük yaşamlarını daha etkili bir şekilde yönetmeleri için gerekli pratik becerileri öğrenmeleri konusunda yardımcı olunabilmektedir.

Bireysel İhtiyaçları Düşünme: Her aile farklıdır ve her çocuğun özel ihtiyaçları vardır. Ailelerin, bu ihtiyaçları dikkate alarak kendilerine özgü çözüm yolları bulmalarına destek verilmelidir.

Profesyonel Destek ve Danışmanlık: Ailelere, profesyonel sağlık uzmanlarından veya uzman danışmanlardan destek alarak çocuklarının özel gereksinimlerini yönetmeleri konusunda yardımcı olunabilmektedir.

Gelişimsel yetersizliğe sahip çocukların ailelerinin yaşam kalitesini artırmak hem çocukların hem de ailelerin daha iyi bir yaşam sürmelerine katkıda bulunabilmektedir. Bu, çocukların daha iyi desteklenmesine ve daha mutlu ve sağlıklı bir aile ortamının oluşturulmasına yardımcı olmaktadır.

2.2. Zihinsel Yetersizlik

Zihinsel yetersizlik, kişinin fizyolojik, anatomik veya bilişsel sebeplerden dolayı belirli bir görevi yerine getirememesi durumunu ifade etmektedir. Gelişimsel yetersizlik ise kişinin zihinsel, bedensel, bilişsel, duygusal, sosyal veya iletişim becerileri gibi alanlarda yaşlılarından farklılık göstermesini kapsamaktadır. Bu tür yetersizliğe sahip bireylerde genellikle öğrenme, öz-bakım becerileri, dil kullanımı, motor beceriler, bağımsız yaşama ve ekonomik yeterlilik gibi temel yeteneklerde yetersizlik görülmektedir (Kırcaali-İftar, 2002).

Gelişimsel yetersizliğin sebepleri konusunda kesin bir sonuca varılamamış olsa da birçok sosyal, fiziksel ve çevresel etmenin rol oynadığı belirlenmiştir. Bu etmenler arasında en yaygın olanları şunlardır (Eripek, 2005):

- Doğum öncesi, sırası veya sonrasında meydana gelen beyin hasarları veya benzeri komplikasyonlar,
- Doğum öncesi annenin veya doğum sonrası bebeğin beslenme ve diğer gelişim sorunları,
- Genetik ve kromozomal anormallikler,
- Prematüre veya düşük ağırlıklı doğum,
- Hamilelik sürecinde sigara, alkol veya madde kullanımı,
- Çocuğun istismara veya ihmale maruz kalması.

Milli Eğitim Bakanlığı (MEB), zihinsel yetersizliğe sahip kişileri tanımlarken, "zihinsel işlevler açısından ortalamanın iki standart sapma altında bulunan, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde yetersizlikleri ya da sınırlılıkları olan, bu işlevsellik ile ilgili sorunları 18 yaşından önceki gelişim döneminde ortaya çıkan ve özel eğitim ile bireysel ya da grup destek eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyan çocuk" olarak tanımlamaktadır (Milli Eğitim

Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, 2018). Bu tanım, zihinsel yetersizlik için belirli kıstaslar oluşturarak, belirli gelişimsel dönemlerde başlayan ve zihinsel işlevlerdeki sınırlılıkları vurgulamaktadır.

Zihinsel yetersizlik terimi, zekâ düzeyinin ortalamanın iki standart sapma altında olması ve buna bağlı bir şekilde kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklik veya sınırlılık gösteren bireyler için kullanılmaktadır. Bu özellikler genellikle 18 yaşından önceki gelişim döneminde ortaya çıkmakta ve bu bireyler özel eğitim ile destek eğitimi hizmetlerine gereksinim duymaktadır. Zihin yetersizliği olan bireyler arasında büyük bir çeşitlilik bulunmakla birlikte, her birey kendi içinde de farklılık gösterebilmektedir. Bu durum, zihinsel yetersizliğe sahip kişiler için çeşitli sınıflamaların yapılmasına yol açmıştır. Bu sınıflamalar, çocuklara özgü bireysel farklılıkların belirlenmesi ve onlara özel eğitim hizmetlerinin daha etkili bir şekilde sunulabilmesi açısından büyük öneme sahiptir. Zihinsel yetersizlik konsepti, kişilerin gelişim düzeyleri, öğrenme ihtiyaçları ve destek gereksinimleri açısından dikkate alınarak bireysel yaklaşımların benimsenmesini teşvik etmektedir. Bu şekilde, bu bireylerin potansiyellerini en üst düzeyde geliştirmek ve yaşamlarını daha bağımsız bir biçimde devam ettirebilmeleri için uygun destekleri sağlama amacı güdülmektedir.

Zihinsel yetersizlik tanısı için zihinsel işlevler ve uyumsal davranışlardaki sınırlılıkların gelişim dönemlerinde ortaya çıkması ve belirli öğelerin bir arada bulunması gerekmektedir. Uyumsal davranışlar, günlük yaşamda işlev görmek için öğrenilen kavramsal beceriler (okuma-yazma), sosyal beceriler (kurallara uyma) ve pratik becerilerden (günlük yaşam becerileri-yemek yeme) oluşmaktadır. Zihinsel işlevlerde sınırlılık ise zihinsel yetersizliğin tespit edilmesinde kullanılan zeka testlerinden (Stanford Binet, Weschler Çocuklar İçin Zeka Testi) belirlenen puanlara göre normalin altında olma durumudur. Zeka bölümü, Stanford Binet sonuçlarına göre 68 ve altında olanları, Weschler Çocuklar İçin Zeka Testi sonuçlarına göre 70 ve altında olanları zihinsel yetersizliğe sahip olmanın ilk koşulunu yerine getirmektedir (Tekinarslan, Pınar ve Sucuoğlu, 2013).

Zihinsel yetersizliğin tanısında önemli bir faktör, genellikle 18 yaşından önce bu durumun belirlenmiş olmasıdır. DSM-5, zihinsel yetersizliğin ağırlık düzeyine göre dört gruba ayırmaktadır: hafif, orta, ağır ve çok ağır. Bu ağırlık dereceleri genellikle bireyin zekâ düzeyine dayanmaktadır. Hafif derecede zihinsel yetersizliğe

sahip kişiler genellikle 50-55 ve 70 arasındaki zekâ bölümü puanlarına sahiptir. Orta derecede zihin yetersizliği olan bireyler, 35-40 ve 50-55 zekâ bölümü arasında yer alırken, ağır derecede zihinsel yetersizliğe sahip kişiler 20-25 ile 30-40 zekâ bölümü arasında bulunmaktadır. Çok ağır derecede zihinsel yetersizliğe sahip kişiler ise genellikle 20-25 zekâ bölümü altında puan almaktadır (Nar ve Cavkaytar, 2019). Bu sınıflandırmalar, zihinsel yetersizliğe sahip kişilerin ihtiyaçlarına daha spesifik bir şekilde yaklaşılmasını sağlamak ve uygun eğitim ve destek hizmetlerinin tespit edilmesine yardımcı olmaktadır.

Ülkemizde zihinsel yetersizliğe sahip kişiler, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2018) kapsamında hafif, orta, ağır ve çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireyler olarak tanımlanmaktadır. Bu sınıflandırma, bireylerin ihtiyaçlarına özgü destek ve eğitim hizmetlerinin tespit edilmesini sağlamaktadır. Çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip kişiler, zihinsel yetersizlik ile birlikte başka yetersizliklere sahip olmaları nedeniyle yaşam boyu bakıma ihtiyaç duyan bireylerdir. Ağır düzeyde zihin yetersizliği olan bireyler, yaşamlarının her alanında yoğun özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine gereksinim duymaktadırlar. Bu bireylerin günlük yaşamlarını sürdürebilmeleri için genellikle kişisel bakım becerilerini ve özbakım becerilerini öğrenmeye ihtiyaçları vardır. Ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip kişiler, destek eğitim hizmetlerinden faydalanarak bağımsız yaşamak için gerekli olan becerileri öğrenirler. Bu destek, tuvalet eğitimi becerileri, yemek yeme ve diğer temel günlük yaşam becerilerini içerebilmektedir. Orta düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip kişiler, genellikle yoğun özel eğitim ve destek hizmetlerine ihtiyaç duymaktadırlar. Özbakım ve kişisel bakım becerilerini öğrenmeleri sonucunda bağımsız olabilmekte, temel beceriler dışında akademik becerilere çalışabilmekte ve toplumsal yaşam ile günlük yaşam becerilerinden birçoğunu kazanabilmektedirler (Nar ve Cavkaytar, 2019).

Orta düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip kişiler, genellikle ileri düzeydeki akademik becerilerde (okuduğunu anlatma, yazılı ifade etme, karmaşık problemleri çözme vb.) zorluk yaşayabilirler. Bu bireyler, özellikle akademik alanda daha karmaşık görevlerle başa çıkmakta güçlük çekebilirler. Özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine gereksinim duyabilirler, bu hizmetler genellikle akademik beceri gelişimini desteklemeyi amaçlamaktadır. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip kişiler ise hafif düzeydeki yetersizliklerinden dolayı sınırlı bir özel eğitim ve destek

eğitim hizmetlerine gereksinim duyabilirler. Bu bireyler, genellikle özbakım ve temizlik becerilerini bağımsız bir şekilde yerine getirebilirler. Ancak düzenli ilaç kullanımı, hastalıklardan korunma ve hastalık sırasında dikkat edilmesi gereken beceriler gibi konularda bir yetişkinin hatırlatmasına ihtiyaç duyabilirler. Bu durum, günlük yaşam becerilerini sürdürebilmeleri adına destek hizmetlerinin önemini vurgulamaktadır.

Zihinsel yetersizlik alanındaki tanımlamalarda yaygın olarak kullanılan bir diğer tanım, American Association of Mental Retardation (AAMR) tarafından yapılmıştır. 2002 yılında güncellenen tanıma göre, "Zeka geriliği hem zihinsel fonksiyonlar hem de kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde anlamlı sınırlılıklar görülen bir yetersizlik olarak nitelendirilmektedir. Bu yetersizlik 18 yaşından önce ortaya çıkmaktadır" şeklinde ifade edilmiştir (AAMR, 2002).

Zihinsel yetersizlik, normal gelişimsel aşamalardan daha yavaş geçilmesini içeren bir durumdur (Chiurazzi ve Pirozzi, 2016). Bu yetersizlik, bilişsel, alıcı ve ifade edici dil, sosyal beceriler, günlük yaşam becerileri ve psikomotor beceriler gibi en az iki alanda gözlemlenebilir (Moeschler ve Shevell, 2014). Bu alanlardaki gelişimsel gerilik, psikolojik testler aracılığıyla, örneğin Wechsler Çocuk Zeka Ölçeği ve Stanford Binet Zeka testi ile ölçülebilmektedir.

Zihinsel yetersizliğe sahip kişiler hafif, orta ve ağır düzeylerde sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflandırma, bireyin ihtiyaçlarını belirleyerek uygun eğitim programları ve malzemeleri sağlamak amacını taşımaktadır (Karam vd., 2016). DSM-4-TR'ye göre zeka puanına dayalı olarak yapılan sınıflandırma, hafif, orta, şiddetli ve ağır derecede zihinsel yetersizlik tanımlamaktadır. DSM-5'te ise sınıflandırma, artık zeka puanı yanında uyumsal niteliklere de dayanmaktadır.

2.2.1. Zihinsel Yetersizliğin Yaygınlığı

Zihinsel yetersizlik, çocuklarda en sık karşılaşılan gelişimsel bozukluklardan biridir. Genellikle zeka testlerinde ortalama zeka bölümü 100 puan olarak kabul edilmekte ve bu puanın iki standart sapma altındaki değerlere sahip bireyler zihinsel yetersizlik sınıfına dahil edilmektedir. Örneğin, WISC-III testi gibi zihinsel yetersizliği ölçen testlerde 70 puan ve altında alanların nüfus dağılımının %2,27'sini oluşturduğu belirtilmiştir (Bourke, Klerk, Smith ve Leonard, 2016).

Zihinsel yetersizlik, yaşa göre farklılık gösterir ve 5 yaşa kadar olan dönemde oranın, 6-10 yaş arasına kıyasla daha düşük olduğu görülmektedir. Cinsiyete göre ele alındığında ise erkeklerde zihinsel yetersizlik görülme sıklığının kızlara kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Pratt ve Greydanus, 2007).

Sosyal ve çevresel koşulların etkisi altında, düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ülkelerde zihinsel yetersizliğin daha yaygın olduğu, şehir merkezlerinde yaşayan çocukların kırsal kesimdekilere kıyasla daha fazla zihinsel yetersizlik oranına sahip olduğu belirtilmiştir (Tilahun vd., 2016). Bu durum, şehirde yaşayan çocukların daha karmaşık bir yaşam biçimine sahip olmaları ve bu nedenle toplumdaki diğer bireylerden daha fazla talep alması ile açıklanmaktadır.

Zihinsel yetersizlikle ilgili yapılan araştırmalarda, zihinsel yetersizliğin sadece zihinsel fonksiyonlarda problem olması ölçütüne odaklandığı ve uyum sağlama davranışının pek ele alınmadığı ifade edilmektedir. Ancak her iki ölçüt birlikte ele alındığında, zihinsel yetersizliğin yaygınlık oranının %1 olacağı tahmin edilmektedir. Bu, zihinsel yetersizlikle ilgili değerlendirmelerde hem zihinsel fonksiyonlara hem de uyum sağlama davranışına odaklanmanın önemini vurgulamaktadır.

2.2.2. Zihinsel Yetersizliğin Nedenleri

Zihinsel yetersizliğin birden fazla nedeni bulunmakta olup, bu durum genellikle farklı etkenlerin bir araya gelmesi sonucu ortaya çıkmaktadır. American Association of Mental Retardation (AAMR) 2002'ye göre, zihinsel yetersizlik oluşturan bu etkenleri doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrası dönemlere ve tıbbi, sosyal, davranışsal ve eğitimsel nedenlere göre sınıflandırmaktadır. Bu sebepler arasında en yaygın olanlar ise kalıtım, çoğul gebelik, düşük doğum kilosu, erken doğum, bulaşıcı hastalıklar, zehirlenmeler, kromozom anomalileri, demir ve iyot eksikliği, ve düşük sosyo-ekonomik düzeyden kaynaklı yetersiz beslenme gibi faktörlerdir (Karam vd., 2016).

Doğum öncesi nedenlere odaklandığımızda, annenin gebeliği süresince aldığı ilaçlar, geçirdiği rahatsızlıklar, alkol ve sigara kullanımı, kromozom anomalileri, annenin yetersiz beslenmesi ve kan uyuşmazlığı gibi etkenler zihinsel yetersizliğe sebep olabilmektedir. Bu durum Down Sendromu, Frajil X Sendromu, Williams Sendromu gibi bozukluklara ve Fenilketonüri, mikrosefali, hidrosefali gibi

metabolizma ve beyin gelişimi ile ilgili bozukluklara yol açabilir (Pratt, Greydanus, 2007).

Doğum sırasında ortaya çıkan nedenler arasında ise prematüre veya postmature doğum, düşük doğum kilosu, bebekte oksijen eksikliği, enfeksiyonlar, doğum anında yaşanan travmalar yer almaktadır. Bu faktörlerin çocuğun gelişimi üzerinde olumsuz etkileri olabilir (Shevell, 2008; Cooper, Smiley, Morrison ve Williamson, 2007).

Zihinsel yetersizliğe sebep olabilecek doğum sonrası nedenler arasında çocuğun maruz kaldığı kazalar, travmalar, yüksek ateşe bağlı hastalıklar, yetersiz beslenme, ebeveyn ilgisinin yetersiz olması, çocuğun çevresini algılamada zorluk çekmesi ve diğer beyin gelişimi bozuklukları sayılabilir (Karam vd., 2016). Bu nedenler, zihinsel yetersizliğin gelişiminde etkili olabilir ve çocuğun genel yaşam kalitesini etkileyebilir.

2.2.3.Zihinsel Yetersizliklerin Sınıflandırılması

Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği (AAIDD), bireyin ihtiyaçlarına odaklanan bir eğitim sürecini önererek zihinsel yetersizliği olan bireyleri dört kategoride sınıflandırmaktadır. Bu kategoriler aralıklı, sınırlı, kapsamlı ve yaygın desteğe ihtiyaç duyan bireyler olarak sıralanmaktadır.

Aralıklı desteğe ihtiyaç duyan bireyler incelendiğinde şu özellikler ön plana çıkmaktadır:

- Bu kategoriye giren bireyler, geçiş aşamalarında veya yeni bir işe başlarken gibi belirli durumlarda destek ihtiyacı duyarlar.
- Desteğe olan gereksinimleri, belirli geçiş dönemlerinde ortaya çıkmaktadır.

Sınırlı desteğe ihtiyaç duyan bireyler incelendiğinde şu özellikler ön plana çıkmaktadır:

- Bu grup, belirli aralıklarda, örneğin işe girişte veya okul mezuniyetinden sonraki yaşama uyum sürecinde, kısa vadeli destek ihtiyacı duymaktadır.
- Sınırlı zamanlarda ve belirli durumlarda destek almaları gerekebilir.

Kapsamlı desteğe ihtiyaç duyan bireyler incelendiğinde şu özellikler ön plana çıkmaktadır:

- Bu kategorideki bireyler, okul, iş yeri, ev gibi ortamlarda belirlenen programlar dahilinde düzenli olarak destek almaya ihtiyaç duymaktadırlar.
- Desteğe düzenli ve belirlenmiş zamanlarda ihtiyaç duymaktadırlar.

Yaygın desteğe ihtiyaç duyan bireyler incelendiğinde şu özellikler ön plana çıkmaktadır:

- Bu bireyler, bulundukları her ortamda sürekli ve düzenli destek almaya ihtiyaç duymaktadırlar.
- Destek hizmetlerinde kararlılık ve süreklilik, bu kategorideki bireyler için önemlidir.

Bu sınıflandırma, zihinsel yetersizliğe sahip kişilerin ihtiyaçlarına daha özgü bir şekilde yanıt verebilmek ve destek hizmetlerini daha etkili bir şekilde planlamak amacıyla kullanılmaktadır. Ayrıca, zihinsel yetersizliğe sahip kişilerin zeka düzeylerine göre psikolojik ve eğitsel açıdan kategorilendirilmesi, eğitimi bireyselleştirmeyi kolaylaştırmaktadır. Bu sınıflandırma; hafif, orta ağır, çok ağır olmak üzere üç psikolojik kategori ve eğitilebilir, öğretilebilir, ağır ve çok ağır olmak üzere dört eğitsel kategoriye ayrılmaktadır. Psikolojik kategoriler, bireyin zihinsel yetersizliğinin genel ağırlığına odaklanırken, eğitsel kategoriler, bireyin öğrenme yeteneklerini ve eğitimle ilgili ihtiyaçlarını belirleme konusuna odaklanmaktadır. Bu sınıflandırma, her bir bireyin özel gereksinimlerine daha iyi uygun eğitim ve destek hizmetlerinin planlanmasına olanak tanımaktadır. Böylece her bireyin potansiyelini en üst düzeye çıkarmak ve yaşam kalitesini artırmak mümkün olmaktadır (Paksoy, 2003).

2.2.3.1. Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizlik Gösteren Bireyler

Hafif düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip bireylerin ihtiyaçları genellikle okula başladıktan sonra fark edilmektedir. RAM raporlarına dayalı olarak hazırlanan Bireysel Eğitim Programları (BEP) ile bu bireyler, tipik gelişim gösteren akranlarıyla birlikte kaynaştırma eğitimi alabilmekte veya özel eğitim sınıflarında eğitim görebilmektedirler.

Destek hizmetleri aracılığıyla sosyal ortamlara katılım, akademik becerilerin geliştirilmesi ve okul dışı faaliyetlere katılımları sağlanmaktadır (MEB, 2006).

2.2.3.2. Orta Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik Gösteren Bireyler

Orta ağır düzeyde zihinsel yetersizlik gösteren bireylerde erken çocukluk döneminde önemli gecikmeler fark edilmektedir.

Bu gecikmeler, yıllar geçtikçe daha belirgin hale gelir ve bireyler genellikle özel eğitim sınıflarında eğitim görmektedirler. Gelişimsel gecikmeler bireysel farklılıklara göre değişebilir ve bazen davranış problemleri ortaya çıkabilmektedir (Sucuoğlu, 2010).

2.2.3.3. Çok Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik Gösteren Bireyler

Çok ağır düzeyde zihinsel yetersizlik gösteren bireyler, genellikle sınırlı hareket yeteneklerine sahiptir ve bağımsız hareket etmekte zorluk yaşamaktadırlar. Bu bireyler, gereksinimlerini kendileri karşılayamazlar ve merkezi sinir sistemlerinde büyük yetersizlikler ile sağlık sorunları yaşarlar (Eripek ve Vuran, 2012).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2011 yılındaki raporuna göre, dünya genelinde 18 yaş üzerindeki bireylerin %15.6'sının özel gereksinimli olduğu belirlenmiştir (WHO, 2011:27). Türkiye'de ise zeka ölçütlerine dayalı tahminlere göre, nüfusun %3'ünün zihinsel yetersizliğe sahip olduğu kabul edilmektedir. Uyum ölçütlerine göre yapılan tahminlerde ise bu oranın %1'e kadar düşebileceği düşünülmektedir. Zihinsel yetersizlik gösteren grup içinde incelendiğinde, bu nüfusun yaklaşık %88'inin hafif, %9'unun orta ve %3'ünün ağır düzeyde zihinsel yetersizlik gösteren bireylerden oluştuğu ortaya çıkmaktadır (Eripek ve Vuran, 2012).

Türkiye Engelliler Araştırması (2002) verilerine göre, zihinsel yetersizliğe sahip bireylerin cinsiyet oranları incelendiğinde, erkek birey oranının 0.6, zihinsel yetersizliğe sahip kadın birey oranının ise 0.4 olduğu belirtilmektedir.

Engellilerin Sorun ve Beklentileri Araştırması (2010) ise zihinsel yetersizlik gösteren bireylerin engelin ortaya çıkış nedenlerine göre oranlarını şu şekilde sıralamaktadır:

- Doğum öncesinde (gebelikte): %21.2
- Doğum sırasında: %16.3
- 1 yaş altında: %27.1

- 1 yaş ve üstünde: %32.8
- Bilinmeyen nedenlerden: %3.7

2.2.3.4.Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerin Eğitimi

Zihinsel yetersizliğe sahip kişilerin ilgi ve gereksinimleri, tipik gelişim gösteren bireylerden farklılık göstermektedir. Bu nedenle, bu bireyler için özel olarak hazırlanan bireysel eğitim programları, ilgi ve ihtiyaçları doğrultusunda düzenlenmiştir (Diken ve Sucuoğlu, 1999). Zihinsel yetersizliğe sahip kişilere verilen özel eğitimin temel hedefi, bu kişilerin sosyal ortamlarda yardıma gereksinim duymadan bağımsız bir şekilde yaşayabilmeleri amacıyla gereken becerileri kazandırmaktır (Karabulut ve Yıkılmış, 2010: 102).

Milli Eğitim Bakanlığı, zihinsel yetersizliği olan bireylerin eğitiminden sorumludur, ve Türkiye'de bu bireylerin eğitimi yasalarla güvence altına alınmıştır. Verilen eğitimlerde, bireyin toplumsal hayat, dil-iletişim, bağımsız günlük yaşam becerileri, akademik kazanımlar gibi beceri ve kazanımlar ele alınarak bireyin ilgi ve ihtiyaçları doğrultusunda gelişimi amaçlanmaktadır (Eripek, 2004).

Zihinsel yetersizliğe sahip kişiler, Rehberlik Araştırma Merkezleri (RAM) tarafından belirlenen rapor doğrultusunda farklı tür ve kademelerdeki okullarda eğitim alabilirler. Okul öncesi dönemden itibaren, bireyin hazır bulunuşluluğuna bağlı olarak gerekli müdahale ve destek hizmetleri sunulmaktadır. Eğitim programları, kişinin günlük yaşama bağımsız katılabilme becerisine odaklanmakta olup, öncelikli amaç, bireye özbakım, ev hayatına uyum, toplumsal hayata uyum gibi temel becerilerin öğretilmesidir (Şahin, 2013).

Türkiye'de zihinsel yetersizliğe sahip kişiler için Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı çeşitli okul ve kurumlar bulunmaktadır. Bu okullar arasında, tipik gelişim gösteren kişilerin de eğitimini sürdürdüğü okullar bulunmaktadır. Zihinsel yetersizliğe sahip kişiler, bu okullar içinde farklı uygulamalardan yararlanabilirler. Bu uygulamalar aşağıda açıklanmıştır:

Kaynaştırma Uygulamaları: Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı olarak faaliyet gösteren okul ve kurumlar içerisinde, zihinsel yetersizliğe sahip kişilerin normal gelişim gösteren akranlarıyla aynı sınıflarda eğitim alabileceği kaynaştırma uygulamaları bulunmaktadır. Bu, zihinsel yetersizliği olan bireylerin sosyal

etkileşimde bulunduğu, tipik gelişim gösteren öğrencilerle bir arada olduğu bir ortam sunmaktadır.

Özel Eğitim Sınıfları: Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı okulların bünyesinde zihinsel yetersizliğe sahip kişilerin gereksinimlerine yönelik özel eğitim sınıfları da yer almaktadır. Bu sınıflarda, öğrencilere özel müfredatları olan eğitim programları uygulanmakta ve ihtiyaçlarına göre desteklenmektedir.

Eğitilebilir İlköğretim Okulları: Zihinsel yetersizliğe sahip kişilerin eğitim aldığı okullar arasında eğitilebilir ilköğretim okulları bulunmaktadır. Bu okullarda öğrencilere hem özel eğitim hem de destek hizmetleri sağlanmaktadır.

İş Okulları: Zihinsel yetersizliğe sahip kişiler için iş okulları da bir seçenek olarak kabul edilmektedir. Bu okullarda, öğrencilere mesleki eğitim ve beceri kazandırma odaklı eğitim hizmeti sunulmaktadır.

Eğitim ve Uygulama Okulları: Bu tür okullar, zihinsel yetersizliği olan bireylerin genel eğitim almalarını sağlamak üzere tasarlanmıştır. Hem akademik hem de yaşam becerileri üzerine odaklanan bir eğitim sunmaktadır.

İş Eğitim Merkezleri: Zihinsel yetersizliği olan bireyler, iş eğitim merkezlerinde mesleki beceriler kazanabilmektedir.

Ayrıca, bireylerin yetersizlik derecesine göre hizmet alabildikleri özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri de Türkiye genelinde bulunmaktadır. Bu merkezler, bireyin ihtiyaçlarına uygun olarak özel eğitim ve destek hizmetleri sunmaktadır (ÖEHY, 2018). Bu çeşitli okullar ve merkezler, zihinsel yetersizliği olan bireylerin eğitim ihtiyaçlarına daha spesifik ve bireysel bir yaklaşım sağlamak amacıyla çeşitlenmiş bir eğitim ortamı sunmaktadır.

2.3.Alanyazın İncelemesi

2001 yılında Park tarafından gerçekleştirilen bir çalışma, aile yaşam kalitesini etkileyen faktörleri incelemek amacıyla Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği'ni kullanarak 218 aile üzerinde yapılmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, çocuğun gelişimsel yetersizliğinin türü ve şiddetinin aile yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı belirlenmiştir.

Brown ve arkadaşlarının (2003) yaptığı araştırma, Kanada'da yaşayan ailelerin aile yaşam kalitesi algılarını incelemiş ve çeşitli boyutlarda sonuçlara

ulaşmıştır. Bulgular, ailelerin sağlık, meslek imkanları, dini inançları ve aile ilişkileri altında yüksek bir yaşam kalitesi algısına sahip olduklarını, ancak destek ve yetersizliğe ilişkin hizmetler altında daha düşük bir algıya sahip olduklarını göstermektedir.

Brown 2012 yılındaki çalışmasında, Down sendromlu, otizmlı ve tipik gelişim gösteren çocuklara sahip aileler araştırılmıştır. Bulgular, tipik gelişim gösteren çocuğu bulunan ailelerin aile yaşam kalitesi algısının diğer iki gruba kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Wang ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında, erken çocukluk dönemindeki yetersizliklerden etkilenme düzeyleri farklı olan çocukların ailelerinin yaşam kaliteleri incelenmiştir. Sonuçlar, çocukların yetersizlikten etkilenme düzeyinin anne-babanın aile yaşam kalitesi algısını belirlediğini göstermektedir.

Shu ve Lung (2005), otizmlı çocuğu olan ailelerin ekonomik düzeyini incelemiştir. Çalışmanın sonucunda, özellikle annelerin öz yeterlilikleri ve çalışma durumlarının aile yaşam kalitesi algısını belirlediği bulunmuştur.

Tang, Huang, Lin, Lin, Chen, Lou ve ark. (2005) tarafından yapılan araştırmada, gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan Tayvanlı ailelerin aile yaşam kaliteleri Kore, Kanada ve Avustralyalı ailelerle karşılaştırılmıştır. Bulgular, Tayvanlı ailelerin yetersizliğe ilişkin desteklerinin, çevresel desteklerinin ve dini inançlarındaki memnuniyet algısının kıyaslanan diğer ülkelere göre daha düşük olduğunu göstermektedir.

Summers ve arkadaşları (2007) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, ilk çocukluk döneminde alınan özel eğitim hizmetleri ile iş birliği ve alınan hizmetlerin yeterlilik düzeyinin aile yaşam kalitesi algısıyla ilişkisi araştırılmıştır. Ailelerin çocukları için yeterli hizmet olduğuna inanırken, kendileri için oluşturulan hizmetlerin yeterli olmadığı sonucuna varılmıştır.

Warter (2009), otizmlı çocuğun yetersizliğinden etkilenme düzeyi ile aile yaşam kalitesi algısı arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Bulgular, aile yaşam kalitesinin ciddi ölçüde etkilendiğini ve bu ailelerle çalışmalar yapılması gerektiğini göstermektedir.

Hu, Wang ve Fei (2012) tarafından gerçekleştirilen çalışma, Çinli ailelerin zihinsel yetersizliğe sahip çocuklarıyla ilişkili aile yaşam kalitesini incelemiştir.

Araştırmanın sonuçlarına göre, aile yaşam kalitesi algısı üzerinde barınma ve ulaşım gibi yaşam koşullarının önemli bir etkisi olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, sosyo-ekonomik düzeyin ve çocuğun yetersizlik derecesinin aile yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkisi olduğu tespit edilmiştir. Kentte yaşayan ailelerin, kırsalda yaşayan ailelere göre daha yüksek aile yaşam kalitesi algısına sahip olduğu da gözlemlenmiştir.

Clark, Brown ve Karrapaya (2011) tarafından yürütülen çalışma ise Malezyalı ailelerin aile yaşam kalitesi algısına odaklanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, Malezyalı ailelerin aile yaşam kalitesi algısının, diğer ülkelerdeki benzer ailelerle kıyaslandığında daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, bu ailelerin yaşam kalitesinin göreceli olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Dardas ve Ahmad (2014) tarafından yürütülen çalışma, otizm spektrum bozukluğuna sahip çocukları olan anne-babaların yaşam kalitesi algısını incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre, her iki ebeveynin yaşam kalitesini etkileyen temel faktörün ebeveynlik stresi olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, ailenin sosyo-ekonomik durumu ve ailede başka bir çocuğun daha bulunması, özellikle annelerin yaşam kalitesi üzerinde etkili olmaktadır. Çalışmanın bulgularına göre, ekonomik düzeyin yükselmesiyle birlikte annelerin yaşam kalitesi algısında artış yaşandığı tespit edilmiştir. Bu durum, ailenin finansal durumunun, annelerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, ebeveynlik stresinin bu konudaki en belirgin etken olduğu vurgulanarak, otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik destek hizmetlerinin bu faktörü ele alacak şekilde planlanması gerektiği anlaşılmaktadır.

Boehm, Carter ve Taylor (2015) tarafından yapılan çalışma ise otizmli ve zihinsel yetersizliğe sahip çocukların ailelerinin yaşam kalitesi algısını incelemiştir. Bulgular, ailelerin yaşam kalitesini artıran faktörler arasında dini inancın yüksekliği, gereksinimlerin azlığı ve çocuklardaki problem davranışların azlığının önemli olduğunu göstermektedir.

Schertz, Karni-Visel, Tamir, Genizi, Roth (2016) tarafından yapılan çalışma, ağır engelli çocuklara sahip Kuzey İsraili anne-babaların yaşam kalitesi algısını ele almıştır. Araştırma sonuçlarına göre, Yahudi ailelerin ve şehir merkezinde yaşayan

ailelerin aile yaşam kalitesi algısının diğer gruplarla kıyaslandığında daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Mas ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışma ise İspanyol ailelerin yaşam kalitesi algısını ele almıştır. Bulgular, ailelerin duygusal yeterliliklerinin yüksek olduğunu, ancak sağlık ve maddiyatla ilgili kaygılar yaşadıklarını göstermektedir. Ayrıca, gelir düzeyi ve çocuğun yetersizlik türünün aile yaşam kalitesi algısını etkilediği saptanmıştır.

Ganjiwale, Ganjiwale, Sharma ve Mishra (2016) tarafından yürütülen çalışma, fiziksel ve zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anne-babaların yaşam kalitesi algısını ve başa çıkma yöntemlerini incelemiştir. Çalışma sonuçlarına göre, anne-babaların yaşam kalitesi algısının çocuğun yetersizlik derecesi ve ailenin sosyo-ekonomik düzeyine göre farklılaştığı belirlenmiştir. Ayrıca, farklı yetersizlik türlerine sahip çocuklarla ilgili olarak anne-babalardan bazılarının daha düşük yaşam kalitesi algısı taşıdıkları gözlemlenmiştir.

Pisula ve Porębowicz-Dörsmann (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışma, normal zeka düzeyindeki otizm spektrum bozukluğu olan çocukların anne-babalarının aile işlevleri, ebeveynlik stresi ve yaşam kalitesini incelemiştir. Otizmlı çocuklara sahip anne-babalardan elde edilen sonuçlara göre, bu ailelerin daha yüksek ebeveynlik stresine sahip olduğu ve yaşam kalitesi algılarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca, otizmlı çocukların annelerinin, babalara göre daha fazla strese girdikleri belirlenmiştir.

Bayat (2005) tarafından yapılan araştırma, otizmlı çocuğu olan ailelerin aile yaşam kalitesi algılarını değerlendirmeyi amaçlamıştır. Çalışma sonuçlarına göre, aile yaşam kalitesi algısı ile gelir seviyesi arasında olumlu bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda, ailenin depresyon düzeyi ile çocuğun otizmlı olması ve yaşı arasında negatif bir ilişkinin varlığı da ortaya çıkarılmıştır. Verilen hizmetlerden memnuniyet, bakım verenin eğitim düzeyi ve çocuğun otizm şiddeti gibi unsurların aile yaşam kalitesi algısını etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır.

Aysan ve Özben (2007) yürüttükleri çalışmada, gelişimsel yetersizliği olan çocukların anne babalarının yaşam kalitelerini etkileyen unsurları incelemiştir. Bulgulara göre, gelişimsel yetersizliğe olan çocuğa sahip annelerin depresyon puanlarının normal gelişen çocuğa sahip annelerden daha yüksek olduğu

gözlemlenmiştir. Aynı zamanda, gelişimsel yetersizliğe sahip çocukları olan babaların yaşam doyumlarının normal gelişen çocuğa sahip babalara kıyasla daha düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir.

Bumin, Günal, Tükel (2008) tarafından gerçekleştirilen çalışma, gelişimsel yetersizliğe sahip çocukların annelerinin kaygı, depresyon ve yaşam kalitesini incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, annelerin kaygı ve depresyon puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Yüksek depresyon ve kaygı düzeyinin annelerin yaşam kalitesini negatif yönde etkilediği bulgusuna ulaşılmıştır.

Çam ve Özkan (2009) tarafından gerçekleştirilen araştırma, otizmlili çocuğu olan ailelerin yaşam kalitesini incelemiştir. Araştırmanın bulgularına göre, otizmlili çocuğu olan babaların eğitim düzeyi ile mesleklerinin aile yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Bununla birlikte, anne-babaların medeni durumlarının, ekonomik durumlarının ve çocuğun yetersizlik derecesinin yaşam kaliteleri üzerinde etkili olmadığı görülmüştür.

Özmete (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışma, aile yaşam kalitesinin dinamiklerini belirlemeyi amaçlamıştır. Araştırma sonuçları, aile üyelerinin aile içi etkileşime, ebeveynlik sorumluluklarına ve duygusal/fiziksel/materyal boyutlardaki refaha verdikleri önemin artmasıyla aile yaşam doyumunun arttığını göstermiştir.

Meral (2011) tarafından yapılan araştırma, gelişimsel yetersizliğe sahip çocukların annelerinin aile yaşam kalitelerini değerlemiştir. Bulgulara göre, gelişimsel yetersizliğe sahip çocukları olan annelerin aile yaşam kalitesi ve alt boyutlarının algılarının ortalamanın üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Aile sosyal destek algısı ve genel aile yaşam kalitesi algısı ile demografik değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. Bu ilişkinin pozitif yönde olduğu belirtilmiştir.

Özyurt (2011) tarafından yapılan çalışma, hafif zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerin aile işleyişi ve aile yaşam kalitesi algılarını incelemiş ve tipik gelişim gösteren çocuğu olan annelerle karşılaştırmıştır. Sonuçlara göre, zihinsel yetersizliği hafif düzeyde olan çocuklara sahip anneler, aile işleyişini daha düşük algılamışlardır ve aynı şekilde yaşam kalitesi algıları da normal gelişim gösteren çocuklu annelere göre daha düşük bulunmuştur.

Meral ve Cavkaytar (2013) tarafından yürütülen bir başka çalışma, otizmlili çocuğu olan ailelerin yaşam kalitesi algılarını incelemiştir. Çalışma, annelerin çalışma durumu, ailenin ekonomik durumu, yaşadıkları yer gibi faktörlerin aile yaşam kalitesi üzerinde etkisi olmadığını göstermektedir. Ancak, ailenin algıladığı sosyal destek, aile yaşam kalitesini artırmada önemli bir unsur olarak kabul edilmiştir.

Akçamete ve Yıldırım (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışma, çoklu yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin erken çocukluk döneminde aldıkları özel eğitimden faydalanırken yaşadıkları güçlükleri ele almıştır. Annelerin, çocuklarının yetersizliğini öğrendiklerinde şok yaşadıkları ve bu konuda en büyük destekçilerinin kendi anneleri olduğu tespit edilmiştir.

Topuz, Ülger, Elbasan, Yakut ve Ayhan (2014) tarafından yapılan çalışma, gelişimsel yetersizliğe sahip çocukları olan annelerin depresyon, kaygı düzeyi, yaşam kalitesi ve psiko-sosyal destek gereksinimlerini ele almıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, bu annelerin yaşam kalitesi, kaygı ve depresyon düzeyleri olumsuz etkilenmiştir. Psiko-sosyal destek kaynaklarından yardım almanın önemli olduğu sonucuna varılmıştır.

Deveci-Şirin (2014) tarafından yapılan çalışmada, gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anne-babaların yaşam kalitesi algıları incelenmiştir. Aile yaşam kalitesi algısının genel olarak ortalamanın üzerinde olduğu belirlenmiş, en yüksek algının ebeveynlik alt boyutunda ve en düşük algının duygusal yeterlik alt alanında olduğu görülmüştür. Farklı demografik ve ekonomik özelliklere sahip ailelerin aile yaşam kalitesi algılarının farklılık gösterdiği saptanmıştır.

Şimşek ve Aybar (2014) tarafından yapılan çalışma, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitim gören yetersizliğe sahip çocukların anne ve babalarının depresyon ve yaşam kalitesini incelemiş ve annelerin yaşam kalitesi algısının babalara göre daha düşük olduğunu ortaya koymuştur. Araştırma sonuçlarına göre, babaların eğitim düzeyi düştükçe yaşam kalitesi yükselmektedir. Annelerde ise depresyon, stres ve kaygı seviyelerinin babalarla kıyaslandığında daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Canarslan ve Ahmetoğlu (2015) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ailelerin yaşam kalitesi incelenmiş ve

yaşam kalitesini etkileyen etmenler araştırılmıştır. Bulgulara göre, anne ve babaların algılarına göre fiziksel, ruhsal, çevresel ve sosyal alanlarda anlamlı farklılıklar olduğu ifade edilmiştir. Babaların aile yaşam kalitesi algılarının annelere göre tüm alanlarda daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Kara (2016) tarafından yürütülen araştırma, gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin aile yaşam kalitesi algıları ile sosyo-demografik değişkenler, evlilik uyumları ve öznel iyi oluşları arasındaki farklılıkları incelemiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anneler ile normal gelişim gösteren çocuklara sahip anneler arasında eğitim seviyesine göre aile yaşam kalitesi algısında farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin aile yaşam kalitesi ile öznel iyi oluş puanlarının, gelişimsel yetersizliğe sahip çocukları olan annelerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca, gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan annelerin alt boyut algılarının normal gelişim gösteren çocukların annelerinden daha düşük bir düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

3. BULGULAR

3.1. Yapılan Analizler

3.1.1. Korelasyon Analizi

Korelasyon katsayıları, iki değişken arasındaki ilişkinin gücünü ve yönetimini ölçen bir istatistik türüdür. P değerleri, korelasyonun anlamlılığını ifade etmektedir. Çalışmanın ekinde yer alan tabloya göre ortaya çıkan korelasyon analizi sonuçları aşağıda açıklanmıştır.

Aile Etkileşimi ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar:

- Ebeveynlik ile Aile Etkileşimi arasında çok güçlü bir pozitif korelasyon vardır (0.916). İki değişken arasındaki ilişki anlamlıdır ($p < 0.05$).
- Duygusal Yeterlilik, Fiziksel Yeterlilik ve Yetersizliğe Destek ile Aile Etkileşimi arasında da güçlü pozitif korelasyonlar vardır.

Ebeveynlik ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar:

- Aile Etkileşimi ile Ebeveynlik arasında yüksek bir pozitif korelasyon (0.916) ve anlamlılık ($p < 0.05$) vardır.
- Diğer değişkenlerle de benzer şekilde güçlü pozitif korelasyonlar mevcuttur.

Duygusal Yeterlilik ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar:

- Aile Etkileşimi, Ebeveynlik, Fiziksel Yeterlilik ve Yetersizliğe Destek ile Duygusal Yeterlilik arasında güçlü pozitif korelasyonlar vardır.

Fiziksel Yeterlilik ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar:

- Aile Etkileşimi, Ebeveynlik, Duygusal Yeterlilik ve Yetersizliğe Destek ile Fiziksel Yeterlilik arasında güçlü pozitif korelasyonlar mevcuttur.

Yetersizliğe Destek ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar:

- Aile Etkileşimi, Ebeveynlik, Duygusal Yeterlilik ve Fiziksel Yeterlilik ile Yetersizliğe Destek arasında pozitif korelasyonlar bulunmaktadır.

Aile Yaşam Kalitesi ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar:

- Aile Etkileşimi, Ebeveynlik, Duygusal Yeterlilik, Fiziksel Yeterlilik ve Yetersizliğe Destek ile Aile Yaşam Kalitesi arasında çok güçlü pozitif korelasyonlar vardır.

Genel olarak, tüm değişkenler arasında güçlü ve anlamlı pozitif ilişkiler bulunmaktadır. Bu sonuçlar, belirli değişkenler arasındaki ilişkilerin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir.

3.1.2. Varyans Analizi (ANOVA)

Tablo 3.1: Katılımcıların Sayıları, Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Aile Etkileşimi	Gruplar Arası	1195.473	4	298.868	10.466	.000	
	Gruplar İçi	14134.869	495	28.255			Var
	Toplam	15330.342	499				
Ebeveynlik	Gruplar Arası	1032.350	4	258.088	9.169	.000	
	Gruplar İçi	13933.048	495	28.148			Var
	Toplam	14965.398	499				
Duygusal Yeterlilik	Gruplar Arası	486.705	4	121.676	8.531	.000	
	Gruplar İçi	7059.727	495	14.262			Var
	Toplam	7546.432	499				
Fiziksel Yeterlilik	Gruplar Arası	1013.115	4	253.279	11.164	.000	
	Gruplar İçi	11230.117	495	22.687			Var
	Toplam	12243.232	499				
Yetersizliğe Destek	Gruplar Arası	817.796	4	204.449	13520	.000	
	Gruplar İçi	7485.154	495	15.122			Var
	Toplam	8302.950	499				
Aile Yaşam Kalitesi	Gruplar Arası	22122.265	4	5530.566	12.189	.000	
	Gruplar İçi	224595.997	495	453.729			Var
	Toplam	246718.262	499				

Tablo 3.1.'e göre, her bir kategori için "Gruplar Arası" ve "Gruplar İçi" varyansın kaynakları, kareler toplamı, standart sapma (Sd), kareler ortalaması, F değeri, p değeri ve anlamlı farkın bulunduğu bir analiz yapılmış gibi görünmektedir. Ayrıca, "Toplam" sütunu toplam kareler toplamını temsil etmektedir.

Özetle, her bir kategoride "Gruplar Arası" varyansın oldukça yüksek olduğu, bu da gruplar arasında anlamlı farkların bulunduğu anlamına gelmektedir. F değeri,

gruplar arası ve gruplar içi varyansın oranını ifade etmektedir. P değeri, bu farkın anlamlı olup olmadığını göstermektedir. Genellikle p değeri 0.05'ten küçükse, fark anlamlı kabul edilmektedir.

Örneğin, "Yetersizliğe Destek" kategorisinde, gruplar arası varyans oldukça yüksektir (817.796), F değeri oldukça büyüktür (13520), ve p değeri çok düşüktür (.000). Bu durum, gruplar arasında belirgin bir fark olduğunu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir.

Tablo 3.2: Katılımcıların yaş aralıklarına göre ANOVA sonuçları

	<i>Yaş</i>	<i>N</i>	$\bar{X}$	<i>S</i>
Aile Etkileşimi	18-25	13	22.5385	5.98074
	26-35	86	21.7907	5.47318
	36-45	198	21.3990	5.51025
	46-59	141	19.0638	5.08950
	60 ve üzeri	62	17.5000	5.04326
Ebeveynlik	18-25	13	21.9231	5.42312
	26-35	86	21.7209	5.50219
	36-45	198	21.1263	5.44182
	46-59	141	18.9078	5.10168
	60 ve üzeri	62	17.6935	5.00684
Duygusal Yeterlilik	18-25	13	14.4615	3.09880
	26-35	86	14.0581	3.99516
	36-45	198	13.7172	3.95415
	46-59	141	12.0780	3.56785
	60 ve üzeri	62	11.4839	3.44865
Fiziksel Yeterlilik	18-25	13	17.3077	4.66163
	26-35	86	17.7791	4.86863
	36-45	198	17.2424	4.91881
	46-59	141	14.8652	4.61708
	60 ve üzeri	62	13.9355	4.44224
Yetersizliğe Destek	18-25	13	14.5385	4.29370
	26-35	86	14.5349	3.94878
	36-45	198	14.0202	4.04538
	46-59	141	12.2270	3.66912
	60 ve üzeri	62	10.7419	3.68842
Aile Yaşam Kalitesi	18-25	13	90.7692	22.36498
	26-35	86	89.8837	21.95633
	36-45	198	87.5051	22.02623
	46-59	141	77.1418	20.43686

Tablo 3.2.’den elde edilen verilere göre kişilerin yaş aralıklarının faktörlere göre analizinde ortaya çıkan sonuçlar aşağıda yer almaktadır:

- Aile Etkileşimi: Gruplar arasında anlamlı bir fark vardır ($F=10.466$, $p<0.05$).
- Ebeveynlik: Gruplar arasında anlamlı bir fark vardır ($F=9.169$, $p<0.05$).
- Duygusal Yeterlilik: Gruplar arasında anlamlı bir fark vardır ($F=8.531$, $p<0.05$).
- Fiziksel Yeterlilik: Gruplar arasında anlamlı bir fark vardır ($F=11.164$, $p<0.05$).
- Yetersizliğe Destek: Gruplar arasında anlamlı bir fark vardır ($F=13.520$, $p<0.05$). Bu durum özellikle dikkat çekicidir ve diğerlerinden belirgin şekilde yüksek bir F değeri gösterir.
- Aile Yaşam Kalitesi: Gruplar arasında anlamlı bir fark vardır ($F=12.189$, $p<0.05$).

Sonuç olarak, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmaktadır ve bu farklar incelenen faktörler arasında çeşitlilik göstermektedir.

3.2. Kişisel Bilgi Formundan Elde Edilen Bulgular

Kişisel bilgi formunda katılımcıların ebeveynlik durumu, yaş durumu, birliktelik durumu, mesleği, eğitim düzeyleri, yaşadıkları ilçeler, çocuklarının yaş aralığı, çocuklarının eğitim kademeleri, çocuklarının destek eğitiminden faydalanma durumu, ailede başka yetersiz birey bulunup bulunmadığı, ailede çalışan kişi sayısı ve gelir durumu gibi sorular yer almaktadır. Bu bölümde bu sorulara verilen cevaplar neticesinde elde edilen bulgular incelenmiştir.

Araştırmanın katılımcıları zihinsel yetersizliğe sahip bireylerin anne ve babalarından oluşmaktadır. Bu kapsamda ilk olarak ebeveynlik durumu sorulmuştur. Katılımcıların ebeveynlik durumlarını gösteren Tablo 3.3. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.3: Katılımcıların ebeveynlik durumu

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Anne	331	66,2	66,2
Baba	169	33,8	100
Toplam	500	100.	

Çalışmaya katılan 500 kişiden 331'i anne 169'u ise babalardan oluşmaktadır. Oransal olarak bakıldığında ise çalışmaya katılanların %66,2'sini anneler oluştururken geri kalan %33,8'lik kısmı babalar oluşturmaktadır.

Kişisel Bilgi Formunda yer alan bir diğer soru ise katılımcıların yaş aralıklarıdır. Katılımcıların verdikleri cevaplara göre yaş aralığını gösteren Tablo 3.4. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.4: Katılımcıların yaş durumu

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
18-25	13	2,6	2,6
26-35	86	17,2	19,8
36-45	198	39,6	59,4
46-59	141	28,2	87,6
60 yaş ve üzeri	62	12,4	100,0
Toplam	500	100,0	

Çalışmaya katılanlar arasında yaş ortalamaları incelendiğinde %39,6 ile 36-45 yaş aralığı ilk sırada gelmektedir. Bunu sırası ile %28,2 ile 46-59 yaş aralığı, %17,2 ile 26-35 yaş aralığı, %12,4 ile 60 yaş ve üzeri .takip etmektedir. 18-25 yaş aralığı ise %2,6 ile son sırada yer almaktadır.

Katılımcılara sorulan bir diğer soru ise birliktelik durumu olmuştur. Katılımcıların birliktelik durumlarını gösteren Tablo 3.5. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.5 Katılımcıların birliktelik durumu

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Birlikte	420	84,0	84,0
Ayrı	33	6,6	90,6
Tek Ebeveyn	47	9,4	100,0
Toplam	500	100	

Çalışmaya katılanların birliktelik durumları incelendiğinde 420 kişinin eşi ile birlikte yaşadığı ve bunun katılımcıların %84'ünü oluşturduğu görülmektedir. Tek ebeveyn bulunan katılımcılar %9,4 ile ikinci sırada yer alırken, katılımcıların %6,6'sı ise eşinden ayrı yaşayan bireylerden oluşmaktadır.

Katılımcıların mesleğinin de aile yaşam kalitesini etkileyeceği göz önünde bulundurularak katılımcılara meslekleri sorulmuştur. Katılımcıların meslekleri ile ilgili bilgiler aşağıdaki Tablo 3.6'da yer almaktadır.

Tablo 3.6: Katılımcıların Mesleği

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Memur	50	10,0	10,0
Serbest Meslek	46	9,2	19,2
Ev Hanımı	256	51,2	70,4
Çalışmıyor	6	1,2	71,6
Çiftçi	56	11,2	82,8
İşçi	31	6,2	89,0
Emekli	26	5,2	94,2
Esnaf	29	5,8	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcıların meslek grupları incelendiğinde %51,2'sinin ev hanımı olduğu görülmektedir. Ev hanımları bu oranla katılımcılar arasında ilk sırada yer almaktadır. Ev hanımlarını %11,2 ile çiftçiler, %10 ile memurlar, %9,2 ile serbest meslek, %6,2 ile işçiler, %5,8 ile esnaf, %5,2 ile emekliler takip etmektedir. Katılımcıların %1,2'sine tekabül eden 6 kişi ise çalışmadığını ifade etmiştir.

Kişisel Bilgi Formunda yer alan bir diğer soru ise katılımcıların eğitim düzeylerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Katılımcıların eğitim düzeylerini gösteren Tablo 3.7. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.7: Katılımcıların Eğitim Düzeyleri

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Okuryazar Değil	107	21,4	21,4
İlkokul	175	35,0	56,4
Ortaokul	92	18,4	74,8
Lise	70	14,0	88,8
Lisans	38	7,6	96,4
Yüksek Lisans	12	2,4	98,8
Diğer	6	1,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcıların eğitim düzeyleri incelendiğinde %35'inin ilkokul mezunu olduğu görülmektedir. İlkokul mezunları bu oranla katılımcılar arasında ilk sırada yer almaktadır. İlkokul mezunlarını %21,4 ile okuryazar olmayanlar, %18,4 ile ortaokul mezunları, %14 ile lise mezunları, %7,6 ile lisans mezunları, %2,4 ile yüksek lisans mezunları takip etmektedir. Katılımcıların %1,2'sine tekabül eden 6 kişi ise eğitim durumunu diğer olarak ifade etmiştir.

Samsun genelinde yapılan bu çalışmada katılımcılara hangi ilçede yaşadıkları sorulmuştur. Katılımcıların yaşadıkları ilçeleri gösteren tablo 3.8. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.8: Katılımcıların İlçeleri

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Alaçam	2	,4	,4
Ladik	15	3,0	3,4
Salıpazarı	2	,4	3,8
Tekkeköy	5	1,0	4,8
Terme	15	3,0	7,8
Vezirköprü	228	45,6	53,4
Asarcık	29	5,8	59,2
Atakum	10	2,0	61,2
Bafra	35	7,0	68,2
Canik	12	2,4	70,6
Çarşamba	15	3,0	73,6
Havza	41	8,2	81,8
İlkadım	17	3,4	85,2
Kavak	74	14,8	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcıların yaşadıkları ilçeler incelendiğinde %45,6 gibi önemli bir kısmının Vezirköprü’de yaşadıkları görülmektedir. Samsun ili genelinde 17 ilçe bulunmakta olup bu ilçelerden 14’ünden katılım sağlanmıştır.

Tablo 3.9: Katılımcıların Çocuk Yaş Aralığı

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
0-2 Yaş	13	2,6	2,6
3-6 Yaş	99	19,8	22,4
7-11 Yaş	156	31,2	53,6
12-17 Yaş	119	23,8	77,4
18 yaş ve üzeri	113	22,6	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcıların çocuklarının yaş aralığına bakıldığında %31,2’lik kısmının 7-11 yaş aralığında olduğu görülmektedir. 7-11 yaş aralığını sırasıyla %23,8 ile 12-17 yaş aralığı, %22,6 ile 18 yaş ve üzeri, %19,8 ile 3-6 yaş aralığı, %2,6 ile 0-2 yaş aralığı takip etmektedir.

Tablo 3. 10: Katılımcıların Çocuk Okul Kademesi

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Okul Öncesi	110	22,0	22,0
İlkokul	138	27,6	49,6
Ortaokul	109	21,8	71,4
Lise	51	10,2	81,6
Açıköğretim Lisesi	36	7,2	88,8
Okula Gitmiyor	56	11,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcıların çocuklarının okul kademesi incelendiğinde %27,6'lık kısmının ilkökuller kademesinde olduğu görülmektedir. İlkokul kademesini sırasıyla %22 ile okul öncesi, %21,8 ile ortaokul, %10,2 ile lise ve %7,2 ile açık öğretim lisesi takip etmektedir. Katılımcıların çocuklarının %11,2'si ise herhangi bir okula gitmemektedir.

Tablo 3.11: Katılımcıların Çocuklarının Destek Eğitiminden Yararlanma Durumu

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Evet	434	86,8	86,8
Hayır	66	13,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcıların çocuklarından 434 tanesi çocuk destek eğitiminden faydalanırken, 66 tanesi çocuk destek eğitiminden faydalanmamaktadır. Burada %86,8'lik önemli bir kısmın çocuk destek eğitiminden faydalandığı görülmektedir.

Tablo 3.12: Katılımcıların Ailelerinde Başka Yetersizliği Olan Birey Durumu

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Var	157	31,4	31,4
Yok	343	68,6	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcı ailelerde başka yetersizliği olan birey bulunmayan ailelerin sayısı 343'tür. %31,4'lük kısma tekabül eden 157 ailede ise başka yetersizliği olan birey bulunmaktadır.

Tablo 3.13: Ailede Çalışan Kişi Sayısı

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Yok	97	19,4	19,4
1 Kişi	314	62,8	82,2
2 Kişi	78	15,6	97,8
3 Kişi	5	1,0	98,8
4 Kişi	4	,8	99,6
5 Kişi	2	,4	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcı ailelerdeki çalışan kişi sayısı incelendiğinde büyük bir çoğunluğunda (%62,8) çalışan tek kişi olduğu görülmektedir. Bu durum genel olarak çocuğun bakıma muhtaç olması ile açıklanabilmektedir. Ailelerin %19,4'ünde ise herhangi çalışan bir birey bulunmamaktadır. Ailelerin %15,6'sında 2 kişi çalışırken, 3 kişi çalışan ailelerin sayısı 5, 4 kişi çalışan ailelerin sayısı 4, 5 kişi çalışan ailelerin sayısı ise 2 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3.14: Ailenin Gelir Düzeyi

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
0-1.999 TL	37	7,4	7,4
2-3.999 TL	97	19,4	26,8
4-5.999 TL	146	29,2	56,0
6-7.999 TL	105	21,0	77,0
8-9.999 TL	54	10,8	87,8
10 Bin TL ve Üzeri	61	12,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcı ailelerin gelir düzeyleri incelendiğinde %29,2'lik oranla 4.000-5.999 TL aralığında gelire sahip ailelerin ilk sırada yer aldığı görülmektedir. 6.000-7.999 TL aralığında gelire sahip aileler %21 ile ikinci sırada yer alırken bunu sırasıyla %19,4 ile 2.000-3.999 TL aralığı, %12,2 ile 10.000 TL ve üstü, %10,8 ile 8.000-9.999 TL aralığı takip etmektedir. Son sırada ise %7,4 ile 0-1.999 TL arası gelire sahip olduğunu beyan eden aileler bulunmaktadır.

3.3. Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği'nden Elde Edilen Bulgular

Çalışmanın bu kısmında Beach Cente Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılarak toplanan verilerden elde edilen bulgular incelenmektedir.

Katılımcıların ‘Ailem birlikte vakit geçirmekten hoşlanır’ sorusuna verdiği cevapları gösteren tablo 3.15. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.15: ‘Ailem birlikte vakit geçirmekten hoşlanır’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	28	5,6	5,6
Uygun Değil	63	12,6	18,2
Ne Uygun Ne Uygun Değil	95	19,0	37,2
Uygun	238	47,6	84,8
Tamamen Uygun	76	15,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailem birlikte vakit geçirmekten hoşlanır’ sorusuna %47,6 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %5,6’da kalmıştır. Genel olarak bakıldığı zaman katılımcıların ailelerinin birlikte vakit geçirmekten hoşlandığı görülmektedir.

Katılımcıların ‘Ailemdeki yetişkinler çocukların kendi ayakları üzerinde durmayı öğrenmelerine yardımcı olur’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.16. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.16: ‘Ailemdeki yetişkinler çocukların kendi ayakları üzerinde durmayı öğrenmelerine yardımcı olur’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	24	4,8	4,8
Uygun Değil	63	12,6	17,4
Ne Uygun Ne Uygun Değil	118	23,6	41,0
Uygun	220	44,0	85,0
Tamamen Uygun	75	15,0	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailemdeki yetişkinler çocukların kendi ayakları üzerinde durmayı öğrenmelerine yardımcı olur’ sorusuna %44 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %4,8’de kalmıştır. Genel olarak bakıldığı zaman katılımcıların çocukların kendi ayakları üzerinde durmayı öğrenme konusunda ailelerindeki yetişkinlerden yardım aldığı görülmektedir.

Katılımcıların ‘Ailem stresten kurtulabilmemiz için gereken desteği sağlar’ sorusuna verdiği cevapları gösteren tablo 3.17. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.17: ‘Ailem stresten kurtulabilmemiz için gereken desteği sağlar’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	33	6,6	6,6
Uygun Değil	87	17,4	24,0
Ne Uygun Ne Uygun Değil	109	21,8	45,8
Uygun	201	40,2	86,0
Tamamen Uygun	70	14,0	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailem stresten kurtulabilmemiz için gereken desteği sağlar’ sorusuna %40,2 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %6,6’de kalmıştır. Genel olarak bakıldığı zaman zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin stresten kurtulmak için ailelerinden destek aldıkları görülmektedir.

Katılımcıların ‘Aile üyelerim destek görebilecekleri arkadaşlara veya kişilere sahiptir.’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.18. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.18: ‘Aile üyelerim destek görebilecekleri arkadaşlara veya kişilere sahiptir.’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	39	7,8	7,8
Uygun Değil	85	17,0	24,8
Ne Uygun Ne Uygun Değil	129	25,8	50,6
Uygun	189	37,8	88,4
Tamamen Uygun	58	11,6	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Aile üyelerim destek görebilecekleri arkadaşlara veya kişilere sahiptir.’ sorusuna %37,8 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %11,6’de kalmıştır. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynler ailelerinin destek görebileceği arkadaş ya da kişilere sahip olduğunu düşünmektedir.

Katılımcıların ‘Aile üyelerim çocukların okul ödevlerine ve etkinliklerine yardımcı olur.’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.19. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.19: ‘Aile üyelerim çocukların okul ödevlerine ve etkinliklerine yardımcı olur.’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	38	7,6	7,6
Uygun Değil	97	19,4	27,0
Ne Uygun Ne Uygun Değil	104	20,8	47,8
Uygun	197	39,4	87,2
Tamamen Uygun	64	12,8	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Aile üyelerim çocukların okul ödevlerine ve etkinliklerine yardımcı olur.’ sorusuna %39,4 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %7,6’de kalmıştır. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynler ailelerinin çocukların okul ödevlerine ve etkinliklerine yardımcı olduğunu düşünmektedir.

Katılımcıların ‘Aile üyelerim, bulunmaları gereken yerlere gidebilmek için kendilerine ait bir ulaşım aracına sahiptir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.20. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.20: ‘Aile üyelerim, bulunmaları gereken yerlere gidebilmek için kendilerine ait bir ulaşım aracına sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	102	20,4	20,4
Uygun Değil	95	19,0	39,4
Ne Uygun Ne Uygun Değil	76	15,2	54,6
Uygun	142	28,4	83,0
Tamamen Uygun	85	17,0	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Aile üyelerim, bulunmaları gereken yerlere gidebilmek için kendilerine ait bir ulaşım aracına sahiptir’ sorusuna %28,4 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %20,4’tür. Genel olarak bakıldığı zaman zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynler aile üyelerinin bulunmaları gereken yere gidebilmek için kendilerine ait araçlara sahip olması konusunda ortalama cevaplar vermiştir. Bu durum ailelerin bir kısmının kendi araçlarına sahip olduğunu gösterirken azımsanmayacak bir kısmının ise araç sahibi olmadığını göstermektedir.

Katılımcıların ‘Aile üyelerim birbirleriyle her konuda çekinmeden, açıkça konuşur’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.21. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.21: ‘Aile üyelerim birbirleriyle her konuda çekinmeden, açıkça konuşur’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	35	7,0	7,0
Uygun Değil	96	19,2	26,2
Ne Uygun Ne Uygun Değil	124	24,8	51,0
Uygun	179	35,8	86,8
Tamamen Uygun	66	13,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Aile üyelerim birbirleriyle her konuda çekinmeden, açıkça konuşur’ sorusuna %35,8 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %13,2’de kalmıştır. Genel olarak bakıldığı zaman zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynler aile üyelerinin birbiriyle her konuda çekinmeden açıkça konuştuğunu ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Ailemdeki yetişkinler, çocuklara diğer bireylerle (arkadaşlar, komşular v.s.) nasıl geçineceklerini öğretir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren tablo 3.22. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.22: ‘Ailemdeki yetişkinler, çocuklara diğer bireylerle (arkadaşlar, komşular v.s.) nasıl geçineceklerini öğretir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	30	6,0	6,0
Uygun Değil	90	18,0	24,0
Ne Uygun Ne Uygun Değil	120	24,0	48,0
Uygun	199	39,8	87,8
Tamamen Uygun	61	12,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailemdeki yetişkinler, çocuklara diğer bireylerle (arkadaşlar, komşular vb.) nasıl geçineceklerini öğretir’ sorusuna %39,8 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %6’da kalmıştır. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynler ailelerindeki yetişkinlerin çocuklarla diğer bireylerle (arkadaşlar, komşular vb.) nasıl geçineceklerini öğrettiklerini ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Aile üyelerim, kendi ilgi alanlarını takip edebilecek yeterli zamana sahiptir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.23. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.23: ‘Aile üyelerim, kendi ilgi alanlarını takip edebilecek yeterli zamana sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	44	8,8	8,8
Uygun Değil	93	18,6	27,4
Ne Uygun Ne Uygun Değil	136	27,2	54,6
Uygun	175	35,0	89,6
Tamamen Uygun	52	10,4	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Aile üyelerim, kendi ilgi alanlarını takip edebilecek yeterli zamana sahiptir’ sorusuna %35 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını

verenlerin oranı ise %8,8 olmuştur. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynler aile üyelerinin kendi ilgi alanlarını takip edebilecek yeterli zamana sahip olduklarını ifade etmektedir.

Katılımcıların 'Ailem problemleri birlikte çözer.' sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.24. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.24: 'Ailem problemleri birlikte çözer.' sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	34	6,8	6,8
Uygun Değil	93	18,6	25,4
Ne Uygun Ne Uygun Değil	117	23,4	48,8
Uygun	184	36,8	85,6
Tamamen Uygun	72	14,4	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar 'Ailem problemleri birlikte çözer.' sorusuna %36,8 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %6,8'de kalmıştır. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, ailelerinin problemleri birlikte çözdüklerini ifade etmektedir.

Katılımcıların 'Aile üyelerim, amaçlarına ulaşmada birbirlerini destekler.' sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.25. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.25: 'Aile üyelerim, amaçlarına ulaşmada birbirlerini destekler.' sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	37	7,4	7,4
Uygun Değil	80	16,0	23,4
Ne Uygun Ne Uygun Değil	118	23,6	47,0
Uygun	203	40,6	87,6
Tamamen Uygun	62	12,4	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar 'Aile üyelerim, amaçlarına ulaşmada birbirlerini destekler.' sorusuna %40,6 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %7,4'te kalmıştır. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, aile üyelerinin amaçlarına ulaşmada birbirlerini desteklediklerini ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Aile üyelerim, birbirlerine olan sevgi ve ilgilerini gösterir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.26. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.26: ‘Aile üyelerim, birbirlerine olan sevgi ve ilgilerini gösterir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	29	5,8	5,8
Uygun Değil	80	16,0	21,8
Ne Uygun Ne Uygun Değil	114	22,8	44,6
Uygun	196	39,2	83,8
Tamamen Uygun	81	16,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Aile üyelerim, birbirlerine olan sevgi ve ilgilerini gösterir’ sorusuna %39,2 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %5,8’de kalmıştır. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, aile üyelerinin birbirlerine sevgi ve saygı gösterdiğini ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Ailem, tüm aile üyelerinin özel gereksinimlerini karşılayacak ulaşılabilir dış desteğe sahiptir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.27. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.27: ‘Ailem, tüm aile üyelerinin özel gereksinimlerini karşılayacak ulaşılabilir dış desteğe sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	56	11,2	11,2
Uygun Değil	92	18,4	29,6
Ne Uygun Ne Uygun Değil	112	22,4	52,0
Uygun	176	35,2	87,2
Tamamen Uygun	64	12,8	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailem, tüm aile üyelerinin özel gereksinimlerini karşılayacak ulaşılabilir dış desteğe sahiptir’ sorusuna %35,2 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %11,2 olmuştur. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, ailelerinin tüm aile üyelerinin özel gereksinimlerini karşılayacak ulaşılabilir dış desteğe sahip olduğunu ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Ailemdeki yetişkinler çocuklara doğru kararlar almayı öğretirler’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.28. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.28: ‘Ailemdeki yetişkinler çocuklara doğru kararlar almayı öğretirler’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	33	6,6	6,6
Uygun Değil	86	17,2	23,8
Ne Uygun Ne Uygun Değil	121	24,2	48,0
Uygun	194	38,8	86,8
Tamamen Uygun	66	13,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailemdeki yetişkinler çocuklara doğru kararlar almayı öğretirler’ sorusuna %38,8 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %6,6 olmuştur. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, ailelerindeki yetişkinlerin çocuklara doğru kararlar almayı öğrettiklerini ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Ailem ihtiyaç duyduğunda sağlık hizmetlerinden faydalanabilecek ekonomik güce sahiptir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.29. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.29: ‘Ailem ihtiyaç duyduğunda sağlık hizmetlerinden faydalanabilecek ekonomik güce sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	40	8,0	8,0
Uygun Değil	90	18,0	26,0
Ne Uygun Ne Uygun Değil	110	22,0	48,0
Uygun	194	38,8	86,8
Tamamen Uygun	66	13,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailem ihtiyaç duyduğunda sağlık hizmetlerinden faydalanabilecek ekonomik güce sahiptir’ sorusuna %38,8 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %8 olmuştur. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, ailelerinin ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetinden faydalanacak ekonomik güce sahip olduğunu ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Ailem masraflarımızı karşılayacak ekonomik güce sahiptir.’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.30. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.30: ‘Ailem masraflarımızı karşılayacak ekonomik güce sahiptir.’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	36	7,2	7,2
Uygun Değil	84	16,8	24,0
Ne Uygun Ne Uygun Değil	135	27,0	51,0
Uygun	186	37,2	88,2
Tamamen Uygun	59	11,8	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailem masraflarımızı karşılayacak ekonomik güce sahiptir.’ sorusuna %37.2 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %7,2 olmuştur. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, ailelerinin masraflarını karşılayacak ekonomik güce sahip olduğunu ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Ailemdeki yetişkinler, çocukların hayatlarındaki diğer kişileri (arkadaş, öğretmen vb.) tanırlar’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.31. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.31: ‘Ailemdeki yetişkinler, çocukların hayatlarındaki diğer kişileri (arkadaş, öğretmen vb.) tanırlar’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	28	5,6	5,6
Uygun Değil	73	14,6	20,2
Ne Uygun Ne Uygun Değil	116	23,2	43,4
Uygun	222	44,4	87,8
Tamamen Uygun	61	12,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailemdeki yetişkinler, çocukların hayatlarındaki diğer kişileri (arkadaş, öğretmen vb.) tanırlar’ sorusuna %44,4 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %5,6 olmuştur. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, ailelerindeki yetişkinlerin çocukların hayatındaki diğer kişileri (arkadaş, öğretmen vb.) tanıdığını ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Ailem hayatın iniş çıkışlarıyla baş edebilir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.32. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.32: ‘Ailem hayatın iniş çıkışlarıyla baş edebilir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	29	5,8	5,8
Uygun Değil	75	15,0	20,8
Ne Uygun Ne Uygun Değil	118	23,6	44,4
Uygun	222	44,4	88,8
Tamamen Uygun	56	11,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailem hayatın iniş çıkışlarıyla baş edebilir’ sorusuna %44,4 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %5,8 olmuştur. Genel olarak bakıldığı zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, ailelerinin hayatın iniş çıkışları ile baş edebildiğini ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Ailemdeki yetişkinler, ailedeki her çocuğun bireysel ihtiyaçlarıyla ilgilenecek zamana sahiptir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.33. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.33: ‘Ailemdeki yetişkinler, ailedeki her çocuğun bireysel ihtiyaçlarıyla ilgilenecek zamana sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	38	7,6	7,6
Uygun Değil	95	19,0	26,6
Ne Uygun Ne Uygun Değil	130	26,0	52,6
Uygun	175	35,0	87,6
Tamamen Uygun	62	12,4	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailemdeki yetişkinler, ailedeki her çocuğun bireysel ihtiyaçlarıyla ilgilenecek zamana sahiptir’ sorusuna %35 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %7,6 olmuştur. Genel olarak bakıldığı zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, ailelerindeki her çocuğun bireysel ihtiyaçları ile ilgilenecek zamana sahip olduğunu ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Ailem ihtiyaç duyduğunda dış bakımı yaptırabilecek ekonomik güce sahiptir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.34. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.34: ‘Ailem ihtiyaç duyduğunda dış bakımı yaptırabilecek ekonomik güce sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	47	9,4	9,4
Uygun Değil	97	19,4	28,8
Ne Uygun Ne Uygun Değil	113	22,6	51,4
Uygun	178	35,6	87,0
Tamamen Uygun	65	13,0	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailem ihtiyaç duyduğunda dış bakımı yaptırabilecek ekonomik güce sahiptir’ sorusuna %35,6 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %9,4 olmuştur. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, ailelerinin ihtiyaç duyduğunda dış bakımı yaptırabilecek ekonomik güce sahip olduğunu ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Aile üyelerim evde, işte, okulda ve komşularımızda kendini güvende hisseder’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.35. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.35: ‘Aile üyelerim evde, işte, okulda ve komşularımızda kendini güvende hisseder’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	41	8,2	8,2
Uygun Değil	71	14,2	22,4
Ne Uygun Ne Uygun Değil	112	22,4	44,8
Uygun	205	41,0	85,8
Tamamen Uygun	71	14,2	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Aile üyelerim evde, işte, okulda ve komşularımızda kendini güvende hisseder’ sorusuna %41 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %8,2 olmuştur. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, aile üyelerinin evde, işte, okulda ve komşularında kendini güvende hissettiğini ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz okulda ya da işyerinde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.36. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.36: ‘Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz okulda ya da işyerinde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	40	8,0	8,0
Uygun Değil	80	16,0	24,0
Ne Uygun Ne Uygun Değil	121	24,2	48,2
Uygun	202	40,4	88,6
Tamamen Uygun	57	11,4	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz okulda ya da işyerinde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir’ sorusuna %40,4 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %8 olmuştur. Genel olarak bakıldığı zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyelerinin okulda ya da işyerinde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahip olduklarını ifade etmektedir.

Katılımcıların Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz evde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.37. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.37: Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz evde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	41	8,2	8,2
Uygun Değil	85	17,0	25,2
Ne Uygun Ne Uygun Değil	122	24,4	49,6
Uygun	197	39,4	89,0
Tamamen Uygun	55	11,0	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz evde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir’ sorusuna %39,4 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %8,2 olmuştur. Genel olarak bakıldığı

zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyelerinin evde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahip olduklarını ifade etmektedir. Bu destek okul ve iş yeri ile kıyaslandığında biraz daha düşük kalmaktadır. Bu durum zihinsel yetersizliğe sahip bireylerin okula olan gereksinimlerini ve okulun önemini ortaya koymaktadır. Aile yaşam kalitesi açısından da bu durum önem arz etmektedir.

Katılımcıların ‘Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz arkadaşlar edinmek için desteğe sahiptir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.38 aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.38: ‘Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz arkadaşlar edinmek için desteğe sahiptir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	42	8,4	8,4
Uygun Değil	92	18,4	26,8
Ne Uygun Ne Uygun Değil	116	23,2	50,0
Uygun	198	39,6	89,6
Tamamen Uygun	52	10,4	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz arkadaşlar edinmek için desteğe sahiptir’ sorusuna %39,6 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %8,4 olmuştur. Genel olarak bakıldığında zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyelerinin arkadaşlar edinmek desteğe sahip olduklarını ifade etmektedir.

Katılımcıların ‘Ailem, yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemize yönelik hizmet ve destek sunan hizmet sağlayıcılarla iyi ilişkiler içindedir’ sorusuna verdiği cevapları gösteren Tablo 3.39. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.39: ‘Ailem, yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemize yönelik hizmet ve destek sunan hizmet sağlayıcılarla iyi ilişkiler içindedir’ sorusuna verilen cevaplar

Değer	n	%	Kümülatif Yüzde
Hiç Uygun Değil	44	8,8	8,8
Uygun Değil	73	14,6	23,4
Ne Uygun Ne Uygun Değil	103	20,6	44,0
Uygun	216	43,2	87,2
Tamamen Uygun	64	12,8	100,0
Toplam	500	100,0	

Katılımcılar ‘Ailem, yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemize yönelik hizmet ve destek sunan hizmet sağlayıcılarla iyi ilişkiler içindedir’ sorusuna %43,2 ile uygun cevabı vermiştir. Hiç uygun değil cevabını verenlerin oranı ise %8,8 olmuştur. Genel olarak bakıldığı zaman zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, ailelerinin yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyelerine yönelik hizmet ve destek sunan hizmet sağlayıcılarla iyi ilişkiler içinde olduğunu ifade etmektedir.

4.TARTIŞMA

Araştırmada zihinsel yetersizliğe sahip özel gereksinimli bireylerin ailelerinin aile yaşam kalitesi algıları incelenmiştir. Bu kapsamda ailelere demografik bilgilerinin yer aldığı kişisel bir form ile aile yaşam kalitesi algılarını ölçmek için Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği kapsamında sorular sorulmuştur. Çalışmaya zihinsel yetersizliğe sahip olan ve herhangi bir eğitim kurumunda eğitim gören özel gereksinimli çocukların ebeveynleri katılmıştır. Katılımcıların %66,2'si anne olduğunu, %39,6'sı 36-45 yaş aralığında olduğunu, %84'ü eşi ile birlikte olduğunu, % 51,2'si ev hanımı olduğunu, %35'i ilkokul mezunu olduğunu, %45,6'sı Vezirköprü'de ikamet ettiğini, 7-11 yaş aralığında çocukların yoğun olduğu, çocukların %86,8'inin eğitim hizmetinden faydalandığı ve %29,2'si 4.000-5.999 TL aralığında gelire sahip olduğu beyan edilmiştir.

Katılımcılar 'Ailem birlikte vakit geçirmekten hoşlanır' sorusuna %47,6 ile uygun cevabı vermiştir. Genel olarak, bu durum, katılımcı ailelerin bir arada zaman geçirmeyi önemsediklerini ve bu etkileşimin aile yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkileri olduğuna işaret etmektedir. Aile üyeleri arasında birlikte geçirilen zaman, iletişimi artırabilir, aile bağlarını güçlendirebilmekte ve birbirleriyle daha yakın ilişkiler kurmalarına yardımcı olabilmektedir. Bu durum, aile içindeki sosyal bağların kuvvetlenmesine ve aile üyeleri arasındaki ilişkilerin olumlu olarak şekillenmesine katkıda bulunmaktadır. Bu şekilde aile içindeki birlikte geçirilen zamanın aile yaşam kalitesi açısından olumlu bir unsur olduğunu vurgulamaktadır. Aile üyeleri arasındaki sağlıklı ilişkiler ve birlikte geçirilen zaman, ailelerin genel yaşam kalitesini artırabilmektedir. Boylu ve Paçacıoğlu (2016) tarafından yapılan araştırmada ailelerin bireylerinin birlikte zaman geçirmesinin aile yaşam kalitesini artırdığı ifade edilmiştir.

Katılımcılar 'Ailemdeki yetişkinler çocukların kendi ayakları üzerinde durmayı öğrenmelerine yardımcı olur' sorusuna %44 ile uygun cevabı vermiştir. Genel olarak, bu durum, aile içinde yetişkinlerin çocuklara kendi sorumluluklarını üstlenme ve bağımsızlık kazanma konusunda destek olduğunu göstermektedir. Bu, aile içindeki yetişkinlerin çocuklarına güven, bağımsızlık ve sorumluluk alma becerilerini kazandırmaya çalıştıklarını öne sürmektedir. Bu tür destek, çocukların kendi ayakları üzerinde durabilme yeteneklerini geliştirebilmekte ve genel aile yaşam kalitesini artırabilmektedir. Bu durum aile içindeki rol modellerin ve destek

sistemlerinin çocukların gelişimine olumlu bir katkı sunabileceğine işaret etmektedir. Ailelerin, çocukların kendi benliklerini bulmalarına, sorumluluk almalarına ve bağımsızlık kazanmalarına yönelik bu tür destekler, aile yaşam kalitesini olumlu bir şekilde etkileyebilmektedir. Canarslan ve Ahmetoğlu (2015) tarafından yapılan araştırmada aileler tarafından sorumluluk alması amacıyla bireylere sunulan desteğin aile yaşam kalitesini olumlu yönde artırdığı gözlenmiştir.

Katılımcılar ‘Ailem stresten kurtulabilmemiz için gereken desteği sağlar’ sorusuna %40,2 ile uygun cevabı vermiştir. Genel olarak, zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin stresle başa çıkma konusunda aile içinde bir destek sistemine sahip oldukları izlenimini vermektedir. Bu durum, aile üyeleri arasındaki dayanışma ve destek ağının önemli olduğunu göstermektedir. Aile içinde stresle başa çıkma mekanizmalarının olması, aile yaşam kalitesini artırabilmektedir. Aileler arasında etkileşim ve destek, zorlu durumlarla başa çıkma kapasitesini güçlendirebilmekte ve aile üyelerinin birbirlerine olan bağlılığını artırabilmektedir. Bu nedenle, stresle başa çıkma konusunda aile içindeki destek faktörleri, genel aile yaşam kalitesi üzerinde olumlu etki göstermektedir. Mutlu ve Demirtaş (2023) tarafından yapılan araştırmada aile içi desteğin aile yaşam kalitesini artırdığı tespit edilmiştir.

Katılımcılar ‘Aile üyelerim destek görebilecekleri arkadaşlara veya kişilere sahiptir.’ sorusuna %37,8 ile uygun cevabı vermiştir. Genel olarak, zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, ailelerinin destek ağının varlığını önemsiyor gibi görünmektedir. Bu durum, aile üyelerinin dış destekle bağlantı kurma ve sosyal ilişkiler kurma becerilerini yansıtabilmektedir. Destek ağı, ailelere duygusal ve pratik yardım sağlayabilmekte, bu da aile yaşam kalitesini artırabilmektedir. Ayrıca, bu destek ağı, zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olabilmektedir. Bu açıdan, ailelerin sosyal destek ağını güçlendirmenin aile yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır. Mutlu ve Demirtaş (2023) tarafından yapılan araştırmada aile içi desteğin aile yaşam kalitesini artırdığı tespit edilmiştir.

Katılımcılar ‘Aile üyelerim çocukların okul ödevlerine ve etkinliklerine yardımcı olur.’ sorusuna %39,4 ile uygun cevabı vermiştir. Genel olarak, zihinsel engelli çocuğu olan anne babalar, aile üyelerinin çocukların okul ödevleri ve etkinlikleri konusunda yardımcı olduklarına inanmaktadır. Bu durum, aile içindeki yardımlaşma ve işbirliği düzeyini yansıtmaktadır. Aile üyelerinin çocukların

eğitimine katkı sağlaması, çocukların gelişimine olumlu bir etki yapabilmekte ve aile içinde dayanışma hissini artırabilmektedir. Aile içi dayanışma hissini artırması aile yaşam kalitesi algısını artırabilmektedir. Özmete (2010) tarafından yapılan araştırma aile içi dayanışmanın aile yaşam kalitesini artırdığı bulgusuna ulaşmıştır.

Katılımcılar ‘Aile üyelerim, bulunmaları gereken yerlere gidebilmek için kendilerine ait bir ulaşım aracına sahiptir’ sorusuna %28,4 ile uygun cevabı vermiştir. Bu durum, ailelerin kendi ulaşım araçlarına sahip olma durumlarının genel olarak ortalama bir seviyede olduğunu, ancak bir kısmının bu durumu yetersiz bulunduğunu göstermektedir. Ailelerin kendi ulaşım araçlarına sahip olmaları, günlük yaşamlarını kolaylaştırabilmekte, bağımsızlıklarını artırabilmekte ve çeşitli yerlere ulaşım konusunda daha fazla kontrol sağlayabilmektedir. Ancak, bazı ailelerin bu durumu uygun bulmaması, muhtemelen ekonomik veya diğer nedenlere bağlı olabilmektedir. Bu durum, aile yaşam kalitesi açısından, ulaşım araçlarına sahip olmanın ailelerin genel refahı üzerindeki etkilerini değerlendirmek açısından önemli olabilmektedir. Hu, Wang ve Fei (2012) tarafından yapılan araştırmada farklı yaşam koşullarının (barınma ve ulaşım olanakları vb.) aile yaşam kalitesi memnuniyet algısını önemli derecede etkilediğı bulunmuştur.

Katılımcılar ‘Aile üyelerim birbirleriyle her konuda çekinmeden, açıkça konuşur’ sorusuna %35,8 ile uygun cevabı vermiştir. Bu değerlendirme, aile içinde iletişim açıklığının ve dürüstlüğünün önemli olduğunu vurgulamaktadır. Aile üyeleri arasındaki açık iletişim, güveni artırabilmekte, anlayışı geliştirebilmekte ve aile içindeki sorunları daha etkili bir şekilde çözmeye yardımcı olabilmektedir. Ayrıca, çocuklar için örnek bir iletişim modeli sunarak, onların kendi duygularını ifade etme ve başkalarıyla etkileşimde bulunma becerilerini güçlendirebilmektedir. Dolayısıyla, aile yaşam kalitesi açısından açık ve dürüst iletişim, aile içi ilişkilerin kalitesinin artmasını sağlamaktadır. Karaduman ve Parlar (2020), yapmış oldukları çalışmada aile içi iletişimin açık olmasının aile yaşam kalitesini artırdığını ifade etmişlerdir.

Katılımcılar ‘Ailedeki yetişkinler, çocuklara diğer bireylerle (arkadaşlar, komşular vb.) nasıl geçineceklerini öğretir’ sorusuna %39,8 ile uygun cevabı vermiştir. Bu değerlendirme, aile üyelerinin çocuklara sosyal beceriler, iletişim ve diğer bireylerle nasıl etkileşimde bulunacakları konusunda rehberlik etmelerinin önemini vurgulamaktadır. Ailedeki yetişkinlerin çocuklara bu konularda rehberlik etmesi, çocukların toplumla daha iyi iletişim kurmalarına yardımcı olabilmekte,

sosyal ilişkilerini geliştirebilmekte ve yaşamları boyunca karşılaşılabilecekleri çeşitli durumlarla başa çıkmalarını sağlayabilmektedir. Bu durum, aile içindeki iletişim kalitesini, aile üyelerinin birbirlerine destek olma kabiliyetini ve aile yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyebilmektedir. Steel, Poppe, Vandeveld, Van Hove ve Claes (2011) tarafından yapılan araştırmada, diğer bireylerden alınan sosyal desteğe (akraba, arkadaş, komşu vb.) ilişkin memnuniyet algısının diğer aile yaşam kalitesi alanlarına oranla daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte alınacak destek aile yaşam kalitesi algısını olumlu yönde etkilemektedir.

Katılımcılar ‘Aile üyelerim, kendi ilgi alanlarını takip edebilecek yeterli zamana sahiptir’ sorusuna %35 ile uygun cevabı vermiştir. Bu değerlendirme, aile üyelerinin bireysel ilgi alanlarını takip etmeleri ve bu konuda yeterli zamanı ayırmalarının önemini vurgulamaktadır. Aile üyelerinin bireysel ilgi alanlarına zaman ayırmaları, kişisel gelişimlerine katkıda bulunabilmekte ve aile içindeki stresi azaltabilmektedir. Ancak, bu durum aynı zamanda aile üyeleri arasında denge sağlama, iletişim ve anlayışı sürdürme becerilerini gerektirebilmektedir.

Katılımcılar ‘Ailem problemleri birlikte çözer.’ sorusuna %36,8 ile uygun cevabı vermiştir. Bu değerlendirme, aile içinde işbirliği ve birlikte sorun çözme becerilerinin önemli olduğunu göstermektedir. Aile üyelerinin birbirleriyle etkileşim içinde olmaları, problemlerin üstesinden gelmeleri ve birbirlerine destek olmaları, aile yaşam kalitesini olumlu bir şekilde etkileyebilmektedir. Bu durum, aile üyeleri arasında güçlü bir bağ ve dayanışma hissi yaratmaya yardımcı olmaktadır. Meral (2011) yılında yazmış olduğu doktora tezinde aile sosyal desteğinin ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algısı için önemli bir yordayıcı olduğunu ve aile yaşam kalitesi algısının aile sosyal desteği arttıkça arttığı sonucuna ulaşmıştır.

Katılımcılar ‘Aile üyelerim, amaçlarına ulaşmada birbirlerini destekler.’ sorusuna %40,6 ile uygun cevabı vermiştir. Bu değerlendirme, aile içinde dayanışmanın ve birbirini desteklemenin önemli olduğunu yansıtmaktadır. Aile üyelerinin birbirlerini desteklemesi, ailede işbirliği ve ortak hedeflere ulaşma yeteneğini artırmaktadır. Bu, ailenin genel yaşam kalitesini olumlu bir şekilde etkileyebilmektedir. Aile üyelerinin birbirlerini motive etmeleri, güçlü bir aile bağının sürdürülmesine katkıda bulunmaktadır. Meral (2011) yılında yazmış olduğu doktora tezinde aile sosyal desteğinin ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algısı için

önemli bir yordayıcı olduğunu ve aile yaşam kalitesi algısının aile sosyal desteği arttıkça arttığı sonucuna ulaşmıştır.

Katılımcılar ‘Aile üyelerim, birbirlerine olan sevgi ve ilgilerini gösterir’ sorusuna %39,2 ile uygun cevabı vermiştir. Genel olarak, bu değerlendirme aile içerisindeki ilişkilerin olumlu ve sevgi dolu olduğunu yansıtmaktadır. Aile üyeleri arasındaki sevgi ve saygı, aile yaşam kalitesi açısından önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir. Olumlu aile ilişkileri, aile bireylerinin birbirlerine destek olmalarını, birlikte zaman geçirmelerini ve zorluklarla başa çıkmalarını kolaylaştırmaktadır. Bu durum, genel aile refahını artırabilmekte ve aile üyelerinin duygusal ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olmaktadır. Brown, Petrowski, Edwards, Isaacs, Brown, Baum vd., (2010) tarafından yapılan araştırmada aile yaşam kalitesi açısından en yüksek algının aile işbirliği alanında olduğu tespit edilmiştir. Aile içindeki sevgi ve ilgi aile yaşam kalitesini artırmaktadır.

Katılımcılar ‘Ailem ihtiyaç duyduğunda sağlık hizmetlerinden faydalanabilecek ekonomik güce sahiptir’ sorusuna %38,8 ile uygun cevabı vermiştir. Genel olarak, bu değerlendirme, zihinsel engelli çocuğu olan anne babaların sağlık hizmetlerine ulaşma konusunda genel bir güven içinde olduklarına dair bir algıyı yansıtmaktadır. Bu ifade, aile yaşam kalitesi açısından olumlu bir durumu ifade edebilmektedir. Sağlık hizmetlerine uygun erişim, ailelerin sağlıklı bir yaşam sürmeleri ve çocuklarının ihtiyaçlarına cevap vermeleri açısından önemlidir. Aznar ve Castanon (2005) yapmış oldukları araştırmada finansal koşulların düzeltilmesinin ihtiyaçların giderilmesini sağlayarak aile yaşam kalitesini artırdığını ortaya çıkarmışlardır.

Katılımcılar ‘Ailem masraflarımızı karşılayacak ekonomik güce sahiptir.’ sorusuna %37.2 ile uygun cevabı vermiştir. Genel olarak, bu değerlendirme, zihinsel engelli çocuğu olan anne babaların ekonomisinin belirli bir seviyede sağlam olduğu şeklinde bir algıya neden olmaktadır. Bu ifade, aile yaşam kalitesi açısından olumlu bir durumu ifade etmektedir. Ekonomik güvenlik, ailenin yaşam kalitesi ve genel refahı için önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir. Aznar ve Castanon (2005) yapmış oldukları araştırmada finansal koşulların düzeltilmesinin temel ihtiyaçların giderilmesini kolaylaştırarak aile yaşam kalitesini artırdığını ortaya çıkarmışlardır.

Katılımcılar ‘Ailem hayatın iniş çıkışlarıyla baş edebilir’ sorusuna %44,4 ile uygun cevabı vermiştir. Genel olarak, bu değerlendirme, zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin, aileleriyle birlikte yaşadıkları zorluklarla baş etme konusunda genel bir olumlu algıya işaret etmektedir. Ailelerin hayatın iniş çıkışlarıyla başa çıkma yeteneği, ailedeki dayanışma, esneklik ve adaptasyon yetenekleriyle ilişkilidir. Bu durum, aile yaşam kalitesi açısından önemli bir unsurdur çünkü ailelerin zorluklarla baş etme becerisi, aile üyelerinin duygusal refahını etkileyebilmektedir. Meral (2011) yılında yazmış olduğu doktora tezinde aile sosyal desteğinin ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algısı için önemli bir yordayıcı olduğunu ve aile yaşam kalitesi algısının aile sosyal desteği arttıkça arttığı sonucuna ulaşmıştır.

Katılımcılar ‘Ailem ihtiyaç duyduğunda dış bakımı yaptırabilecek ekonomik güce sahiptir’ sorusuna %35,6 ile uygun cevabı vermiştir. Genel olarak, bu değerlendirme ailelerin ekonomik güçleri açısından bir olumlu algıyı yansıtmaktadır. Ailelerin dış bakımı için ekonomik güce sahip olması, temel sağlık ihtiyaçlarına erişim konusunda bir rahatlık ve güven hissi sağlayabilmektedir. Bu durum, aile yaşam kalitesi açısından önemli bir faktör olabilir, çünkü temel sağlık ihtiyaçlarının karşılanabilmesi aile üyelerinin yaşam kalitesi üzerinde olumlu yönde etki göstermektedir. Aznar ve Castanon (2005) yapmış oldukları araştırmada gerekli finansal koşulların sağlanmasının ihtiyaçların giderilmesini kolaylaştırarak aile yaşam kalitesini artırdığını ortaya çıkarmışlardır.

Katılımcılar ‘Aile üyelerim evde, işte, okulda ve komşularımızda kendini güvende hisseder’ sorusuna %41 ile uygun cevabı vermiştir. Genel olarak, bu ifade aile yaşam kalitesi algısı açısından olumlu bir değerlendirmeyi yansıtmaktadır. Aile üyelerinin kendilerini güvende hissetmeleri, aile içi ilişkilerin sağlıklı olduğunu, iş ve okul yaşamında güvenli bir ortamın bulunduğunu ve komşularla iyi ilişkilerin olduğunu işaret edebilmektedir. Bu durum, aile yaşamının kalitesinin artmasına katkıda bulunabilmektedir. Steel, Poppe, Vandavelde, Van Hove ve Claes (2011) tarafından yapılan araştırmada, diğer bireylerden alınan sosyal desteğe (akraba, arkadaş, komşu vb.) ilişkin memnuniyet algısının diğer aile yaşam kalitesi alanlarına oranla daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte alınacak destek aile yaşam kalitesi algısını olumlu yönde etkilemektedir.

Katılımcılar ‘Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz okulda ya da işyerinde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir’ sorusuna %40,4 ile uygun

cevabı vermiştir. Aile yaşam kalitesi bağlamında incelendiğinde, bu destek ve uygunluk algısı, yetersiz aile üyelerinin eğitim veya iş yaşamlarında hedeflerine ulaşmalarında aile desteğinin önemini vurgulamaktadır. Aile üyelerinin bu alandaki başarıları, aile içinde bir dayanışma duygusu yaratabilmekte ve aile yaşam kalitesi olumlu biçimde etkilenmektedir. Toprak (2018) yapmış olduğu tez çalışmasında yetersizliği olan bireylerin aldıkları dış desteğin aile yaşam kalitesini artırdığını tespit etmiştir.

Katılımcılar ‘Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz evde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir’ sorusuna %39,4 ile uygun cevabı vermiştir. Bu ifade, zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin, yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyelerinin evde hedeflerini gerçekleştirmelerinde destek verdiklerini belirtmektedir. Bu destek, aile üyelerinin evdeki hedeflere ulaşmalarında etkili olduğunu göstermektedir. Aile yaşam kalitesi açısından bu ifade, aile üyelerinin evde hedeflerini gerçekleştirmek konusunda destek verdiklerini ve bu destek sayesinde aile içi yaşam kalitelerinin artabileceği şeklinde yorumlanabilmektedir. Evde hedeflere ulaşmak, aile içinde bir dayanışma ve işbirliği duygusu yaratabilmektedir, aynı zamanda yetersizliği olan kişinin kişisel gelişimine katkıda bulunabilmektedir. Meral (2011) yılında yazmış olduğu doktora tezinde aile sosyal desteğinin ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algısı için önemli bir yordayıcı olduğunu ve aile yaşam kalitesi algısının aile sosyal desteği arttıkça arttığı sonucuna ulaşmıştır.

Katılımcılar ‘Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz arkadaşlar edinmek için desteğe sahiptir’ sorusuna %39,6 ile uygun cevabı vermiştir. Bu veriler, zihinsel engelli çocuğu olan anne babaların, yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyelerinin sosyal ilişkilerini güçlendirmek için destek verdikleri ifade etmelerine dayanmaktadır. Aile yaşam kalitesi, bu destek sayesinde yetersizliği olan aile üyelerinin arkadaş edinme süreçlerine ve sosyal etkileşimlerine katkıda bulunabileceği düşünülebilmektedir. Sosyal ilişkilerin güçlenmesi, aile üyelerinin genel yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyebilmektedir. Bu durum, yetersizliği olan kişilerin sosyal çevrelerini genişletmelerine ve topluma daha fazla entegre olmalarına yardımcı olabilmektedir. Ayrıca, aile içinde destek almanın, çocuklarına yönelik sorumluluklarıyla başa çıkmalarına ve aile bağlarını güçlendirmelerine yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Meral (2011) yılında yazmış olduğu doktora tezinde aile sosyal desteğinin ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algısı için önemli bir yordayıcı

olduğunu ve aile yaşam kalitesi algısının aile sosyal desteği arttıkça arttığı sonucuna ulaşmıştır.

Katılımcılar ‘Ailem, yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemize yönelik hizmet ve destek sunan hizmet sağlayıcılarla iyi ilişkiler içindedir’ sorusuna %43,2 ile uygun cevabı vermiştir. Bu veriler, zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin, yetersizliği olan aile üyelerine yönelik hizmet ve destek sunan hizmet sağlayıcılarla iyi ilişkiler içinde olduklarını ifade etmelerine dayanmaktadır. Aile yaşam kalitesi, aile üyelerinin genel memnuniyeti, destek sistemleri, sağlık hizmetine erişim, sosyal destek, ekonomik durum ve benzeri faktörlere bağlı olarak şekillenmektedir. Bu özel durumda, ailelerin çocuklarına yönelik destek aldıkları hizmet sağlayıcılarla iyi ilişkiler içinde olduklarını ifade etmeleri, ailelerin yaşam kalitesini artırabilmektedir. Ailelerin, çocuklarına yönelik sağlanan hizmetlerle ilgili olarak destekleyici bir deneyim yaşamaları, günlük yaşamlarını daha iyi yönetmelerine ve aile içerisindeki ilişkilerinin güçlenmesine katkıda bulunabilmektedir. Davis ve Gavidia-Payne (2009) tarafından yapılan çalışmada aile merkezli uzman desteğine ilişkin ailelerin algılarının ve deneyimlerinin aile yaşam kalitesinin güçlü bir yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir.

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Sonuçlar

Bu çalışmanın sonuçları, zihinsel yetersizlik tanısı almış özel gereksinimli bireylerin ailelerinin yaşam kalitesi algılarını anlamak adına önemli bilgiler sunmaktadır. Araştırmaya katılan 500 kişinin demografik özellikleri ve aile yapıları hakkında genel bilgiler şu şekildedir:

- Katılımcıların cinsiyet dağılımında, çalışmaya katılanların %66,2'sini anneler, %33,8'ini ise babalar oluşturuyor.
- Yaş dağılımına göre, en fazla katılımcı %39,6 ile 36-45 yaş arasında bulunmaktadır. En az katılımcı ise %2,6 ile 18-25 yaş aralığındadır.
- Birliktelik durumuna göre, katılımcıların %84'ü eşi ile birlikte yaşamaktadır.
- Meslek gruplarına göre, katılımcıların yarısından fazlası ev hanımıdır (%51,2).
- Eğitim düzeyine göre, katılımcıların %35'i ilkokul mezunudur.
- İlçelere göre dağılıma bakıldığında, katılımcıların %45,6'sı Vezirköprü'de yaşamaktadır.
- Çocukların yaş ve okul kademelerine göre dağılımları incelendiğinde, çoğunluk 7-11 yaş aralığındaki ilkokul çocuklarıdır.
- Çocuk destek eğitiminden faydalanan katılımcıların oranı %86,8'dir.
- Aile gelir düzeyine göre, %29,2'si 4.000-5.999 TL aralığında gelire sahiptir.

Elde edilen bulgular, aile içindeki ilişkilerin ve destek sistemlerinin genel olarak olumlu olduğunu göstermektedir. Katılımcıların çoğunluğunun aile üyeleri arasında iletişim, destek ve birlikte zaman geçirme konularında olumlu deneyimlere sahip olduğu görülmektedir. Bu durum, aile yaşam kalitesinin olumlu yönde etkilendiğini düşündürmektedir.

Ailelerin çocuklarına yönelik desteklerinin, özellikle zihinsel engelli çocuklara sahip ailelerde, önemli bir faktör olduğu ortaya çıkmaktadır. Aile üyelerinin çocuklarının eğitime, sosyal ilişkilerine, bağımsızlık kazanmalarına ve genel gelişimlerine katkı sağlama çabaları, aile yaşam kalitesini artırabilmektedir.

Aile içindeki iletişim açıklığı, sorunlara birlikte çözüm bulma yeteneği, dayanışma ve birbirine duyulan sevgi gibi faktörlerin, aile yaşam kalitesini olumlu

etkilediği gözlemlenmektedir. Aile üyeleri arasında güçlü bir iletişim ve destek ağı, ailelerin yaşadıkları zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olabilmekte ve genel refahlarını artırabilmektedir.

Ayrıca, ailelerin dış destek ağlarına erişim konusundaki olumlu algısı, özellikle zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları stresle başa çıkma konusunda etkili olduklarını göstermektedir. Aile içindeki destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, aile yaşam kalitesini artırabilmekte ve aile üyelerinin daha iyi bir yaşam sürmelerine katkıda bulunmaktadır.

Sonuç olarak, tezde elde edilen bulgular, aile yaşam kalitesinin birçok faktöre bağlı olarak şekillendiğini ve aile içindeki destek, iletişim ve dayanışmanın önemli olduğunu vurgulamaktadır. Bu bulgular, ailelere yönelik destek programlarının geliştirilmesi ve aile yaşam kalitesinin artırılması için çeşitli stratejilerin uygulanması konusunda faydalı olacaktır.

5.2. Öneriler

Ebeveynlerin çocuklarına yönelik bakım sorumluluğu, genellikle annelerin üzerinde daha fazla baskı yaratabilir ve bu da yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu durum, annelerin yaşam kalitelerini iyileştirmek için belirli önlemlerin alınması gerektiğini göstermektedir.

Araştırma, ebeveynlerin çocuklarına yönelik bakım sorumluluğundan belirli bir süre kurtarılmasının, kendilerine kaliteli zaman ayırabilmeleri için fırsat yaratmanın ve toplumsal yaşama katılımlarını sağlamanın, annelerin yaşam kalitelerini artırabileceğini öne sürmektedir. Bu, annelere yönelik destek hizmetlerinin önemini vurgulamaktadır.

Zihinsel engelli çocuk annelerine eğitimli bakıcı kişiler tarafından çocukların günlük yaşamında bakım desteği sağlanması önerilmektedir. Bu, annelerin üzerindeki bakım yükünü hafifletebilecektir ve onlara daha fazla destek sağlayabilmektedir. Sosyal destek sağlanması da annelerin duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olabilmektedir.

Bu bulgular devletin kurumsal düzeyde bu konuda tedbirler alması gerektiğini göstermektedir. Engelli çocuk ebeveynlerine yönelik destek hizmetlerinin yaygınlaştırılması, bu hizmetlere erişimi kolaylaştırıcı politikaların uygulanması ve toplumsal farkındalığın artırılması, yaşam kalitesi düzeyini yükseltebilmekte ve

zihinsel engelli çocuk ebeveynlerinin günlük yaşamlarını daha olumlu bir şekilde deneyimlemelerine katkıda bulunabilmektedir.

Gelecekte yapılması planlanan çalışmalarda daha geniş bir örneklem grubu seçilmesi önerilmektedir. Samsun ilinde yapmış olduğumuz çalışmanın Türkiye genelinde yapılmasının daha faydalı sonuçlar ortaya çıkarabileceği düşünülmektedir.



KAYNAKLAR

- Acar, M. (2009). *Zihinsel ve fiziksel özürlü çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Acar, M. (2009). *Zihinsel ve fiziksel özürlü çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Akandere, M., Acar, M., & Baştuğ, G. (2009). Investigating the hopelessness and life satisfaction levels of the parents with mental disabled child. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 23-32.
- American Association on Mental Retardation (Ed.). (2002). Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports. Amer Assn on Intellectual & Devel.
- Aydiner-Boylu, A. (2007). *Ailelerin Yaşam Kalitelerini Etkileyen Bazı Objektif ve Subjektif Göstergelerin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- 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.
- Aznar, A. S., & Castanon, D. G. (2005). Quality of life from the point of view of Latin American families: A participative research study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 784-788.
- Bayat, M. (2005). *How family members' perceptions of influences and causes of autism may predict assessment of their family quality of life*. Loyola University Chicago.
- Bertelli, M., Bianco, A., Rossi, M., Scuticchio, D., & Brown, I. (2011). Relationship between individual quality of life and family quality of life for people with intellectual disability living in Italy. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(12), 1136-1150.
- Boehm, T. L., Carter, E. W., & Taylor, J. L. (2015). Family quality of life during the transition to adulthood for individuals with intellectual disability and/or autism spectrum disorders. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 120(5), 395-411.
- Bourke, J., Klerk, N., Smith, T., & Leonard, H. (2016). Population-based prevalence of intellectual disability and autism spectrum disorders in western Australia: A comparison with previous estimates, *Medicine (Baltimore)*, 95(21).
- Boylu, A. A., & Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 8(15), 137-150.
- Brown, I. (2003). *Quality of life and disability: An approach for community practitioners*. Jessica Kingsley Publishers.
- Brown, I., Anand, S., Fung, W. A., Isaacs, B., & Baum, N. (2003). Family quality of life: Canadian results from an international study. *Journal of developmental and physical disabilities*, 15, 207-230.
- Brown, R. I. (2012). Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities Book Review Policy. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 9(1), 76-76.

- Bumin, G., Günal, A., & Tükel, Ş. (2008). Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(1), 6-11.
- BUZ, S. (2003). Aile politikalarına mülteciler boyutunda bir bakış. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 6(6).
- Canarslan, H., & Ahmetoğlu, E. (2015). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitesinin incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(1), 13-31.
- Chiurazzi, P., & Pirozzi, F. (2016). Advances in understanding—genetic basis of intellectual disability. *F1000Research*, 5.
- Clark, M., Brown, R., & Karrapaya, R. (2012). An initial look at the quality of life of Malaysian families that include children with disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(1), 45-60.
- Cooper, S. A., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A., & Allan, L. (2007). Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. *The British Journal of Psychiatry*, 190(1), 27-35.
- Cummins, R. A., McCabe, M. P., Romeo, Y., & Gullone, E. (1994). The Comprehensive Quality-of-Life Scale (COMQOL)-instrument development and psychometric evaluation on college staff and students. *Educational and psychological measurement*, 54(2), 372-382.
- Çam, O., & Özkan, Ö. (2009). Otistik çocuk sahibi ailelerin yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Öz-Veri Dergisi*, 6(2), 1425-1438.
- Dardas, L. A., & Ahmad, M. M. (2014). Predictors of quality of life for fathers and mothers of children with autistic disorder. *Research in developmental disabilities*, 35(6), 1326-1333.
- Davis, K., & Gavidia-Payne, S. (2009). The impact of child, family, and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34(2), 153-162.
- Diken, İ. H., & Sucuoğlu, B. (1999). Sınıfında zihin engelli çocuk bulunan ve bulunmayan sınıf öğretmenlerinin zihin engelli çocukların kaynaştırılmasına yönelik tutumlarının karşılaştırılması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2(03).
- Eripek, S. (2005). Zeka Geriliği. Kök Yayıncılık. Ankara. s, 174-190.
- Eripek, S., & Vuran, S. (2012). Zihinsel yetersizliği olan çocukların eğitimi. Gönül, A. *Genel eğitim okullarında özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel Eğitim içinde*, 252-253.
- Eser, E. (2004). Yaşam kalitesinin sınıflandırılması ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin ölçümü. 1. *Sağlıkta yaşam kalitesi sempozyumu*, 8-10.
- Ganjiwale, D., Ganjiwale, J., Sharma, B., & Mishra, B. (2016). Quality of life and coping strategies of caregivers of children with physical and mental disabilities. *Journal of family medicine and primary care*, 5(2), 343.
- Güçlü, İ. (2021). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Nika Yayınevi, Ankara.
- Hu, X., Wang, M., & Fei, X. (2012). Family quality of life of Chinese families of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(1), 30-44.

- Kağıtçıbaşı, Ç. (1996). *Family and human development across cultures: A view from the other side*. Psychology Press.
- Kara, D. Ö. (2016). *Gelişimsel yetersizlik ve normal gelişim gösteren çocukların annelerinin aile yaşam kalitesi, evlilik uyumu ve özel iyi oluşlarının incelenmesi* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Karabulut, A., & Yıkılmış, A. (2010). The effectiveness of simultaneous prompting on teaching the skill of telling the time to individuals with mental retardation. *Abant İzzet Baysal University Journal of Faculty of Education*, 10(2), 103-113.
- Karaduman, H., & Parlar, H. (2020). Gelişimsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin aile yaşam kalitesi algılarının incelenmesi. *İZÜ Eğitim Dergisi*, 2(3), 101-121.
- Karam, S.M., Barros, A.J.D., Matijasevich, A., Santos, I.S.D., Anselmi, L., & Barros, F. (2016). Intellectual disability in a birth cohort: prevalence, etiology, and determinants at the age of 4 years, *Public Health Genomics*, 19(5): 290–297.
- Karataş, K. (2002). Engellilerin Toplumla Bütünleşme Sorunları: Bir Sosyal Politika Yaklaşımı, Cilt 2, Sayı 2, 43–55, Kasım 2002. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 2(2), 43-55.
- Kırcaali-İftar, G., (2002). İleri derecede ve çoklu yetersizlikler. Özel Eğitim. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi AÖF Yayınları.
- Klein, D. M., & White, J. M. (1996). *Family theories: An introduction*. Sage Publications, Inc.
- Mas, J. M., Baqués, N., Balcells-Balcells, A., Dalmau, M., Giné, C., Gràcia, M., & Vilaseca, R. (2016). Family quality of life for families in early intervention in Spain. *Journal of Early Intervention*, 38(1), 59-74.
- Meral, B. F. (2015). *Gelişimsel yetersizliği olan çocuk annelerinin aile yaşam kalitesi algılarının incelenmesi* (Doctoral dissertation, Anadolu University (Turkey)).
- Meral, B. F. (2015). *Gelişimsel yetersizliği olan çocuk annelerinin aile yaşam kalitesi algılarının incelenmesi* (Doctoral dissertation, Anadolu University (Turkey)).
- Milgram, N. A., & Atzil, M. (1988). Parenting stress in raising autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18(3), 415-424.
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2018). Özel eğitim hizmetleri yönetmeliği, 07.07.2018 tarih ve 30471 sayılı Resmi Gazete.
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2023). MEGEP; Çocuk gelişimi ve eğitimi zihinsel engelliler. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı.
- Mutlu, H., & Demirtaş, V. Y. (2023). Otizmli Çocuğu Olan Ailelerin Desteklenmesine Yönelik Yapılan Bilişsel Davranışçı Terapi Temelli Çalışmaların İncelenmesi. *Anadolu University Journal of Education Faculty*, 7(2), 433-452.
- Nar, S. & Cavkaytar, A. (2019). Orta ve ağır düzeyde zihin yetersizliği olan bireyler ve eğitime erişimleri. *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 9(2), 929-953.

- Özmete, E. (2010). Aile yaşam kalitesi dinamikleri: aile iletişimi, ebeveyn sorumlulukları, duygusal, duygusal refah, fiziksel/materiyal refahın algılanması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(11), 455-465.
- Özmete, E. (2010). Aile yaşam kalitesi dinamikleri: aile iletişimi, ebeveyn sorumlulukları, duygusal, duygusal refah, fiziksel/materiyal refahın algılanması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(11), 455-465.
- Özyurt, Ö. (2011). *Hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları aile işleyişi ve aile yaşam kalitesinin sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi* (Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Parish, S. L., Pomeranz, A., Hemp, R., Rizzola, M. C., & Braddock, D. (2001). Family support for persons with developmental disabilities in the US: Status and trends (Policy Research Brief). *University of Minnesota, Institute on Community Integration, Minneapolis, MN*.
- Park, J. (2001). *How to define and measure outcomes of early intervention: An examination of family quality of life*. University of Kansas.
- Park, J., Turnbull, A. P., & Turnbull III, H. R. (2002). Impacts of poverty on quality of life in families of children with disabilities. *Exceptional children*, 68(2), 151-170.
- Pisula, E., & Porębowicz-Dörsmann, A. (2017). Family functioning, parenting stress and quality of life in mothers and fathers of Polish children with high functioning autism or Asperger syndrome. *PloS one*, 12(10), e0186536.
- Poston, D., Turnbull, A., Park, J., Mannan, H., Marquis, J., & Wang, M. (2003). Family quality of life: A qualitative inquiry. *Mental retardation*, 41(5), 313-328.
- Pratt, H. D., & Greydanus, D. E. (2007). Intellectual disability (mental retardation) in children and adolescents. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 34(2), 375-386.
- Sacks, G. (2006). *Comparing the presence and importance quality of life variables for student with emotional and behavioral disorders and student without disabilities*. Unpublished Doctoral Dissertation. Lehigh University. UMI: 3247211.
- Samuel, P. S., Rillotta, F., & Brown, I. (2012). The development of family quality of life concepts and measures. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56(1), 1-16.
- Schalock, R. L. (1994). Quality of life, quality enhancement, and quality assurance: Implications for program planning and evaluation in the field of mental retardation and developmental disabilities. *Evaluation and program planning*, 17(2), 121-131.
- Schertz, M., Karni-Visel, Y., Tamir, A., Genizi, J., & Roth, D. (2016). Family quality of life among families with a child who has a severe neurodevelopmental disability: Impact of family and child socio-demographic factors. *Research in developmental disabilities*, 53, 95-106.
- Seligman, M., Darling, R. B., & DeGirolamo, S. (2007). Ordinary Families, Special Children: A Systems Approach to Childhood Disability. *Families Systems and Health*, 25(4), 453-454.
- Shevell, M. (2008). Global developmental delay and mental retardation or intellectual disability: conceptualization, evaluation, and etiology. *Pediatric Clinics of North America*, 55(5), 1071-1084.

- Shu, B. C., & Lung, F. W. (2005). The effect of support group on the mental health and quality of life for mothers with autistic children. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(1), 47-53.
- Soresi, S., Nota, L., & Ferrari, L. (2007). Considerations on supports that can increase the quality of life of parents of children with disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(4), 248-251.
- Söğüt, D. A. (2018). *Çocuğu kaynaştırma öğrencisi olan ve normal gelişim gösteren annelerin aile yaşam kalitelerinin farklı demografik değişkenler açısından incelenmesi* (Master's thesis, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Steel, R., Poppe, L., Vandevelde, S., Van Hove, G., & Claes, C. (2011). Family quality of life in 25 Belgian families: Quantitative and qualitative exploration of social and professional support domains. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(12), 1123-1135.
- Summers, J. A., Marquis, J., Mannan, H., Turnbull, A. P., Fleming, K., Poston, D. J., ... & Kupzyk, K. (2007). Relationship of perceived adequacy of services, family-professional partnerships, and family quality of life in early childhood service programmes. *International Journal of Disability, Development and Education*, 54(3), 319-338.
- Şimşek Aybar, S. (2014). *Özel eğitim merkezinde tedavi edilen çocukların anne ve babalarında depresyon ve yaşam kalitesinin analizi* (Master's thesis, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.).
- Şirin, H. D. (2014). Ailelerde sosyo-demografik-ekonomik değişkenlerin aile yaşam kalitesine etkileri. *Anadolu Eğitim Liderliği ve Öğretim Dergisi*, 2(1), 31-46.
- Tang, C. C., Lin, H. C., Lin, J. D., Chen, Y., Lou, S., & Jean, Y. (2005). Family quality of life for young children with special needs: the measurement tool development in Taiwan. *J Disabil Res*, 3, 33-53.
- Tekinarslan, İ. Ç., Pınar, E. S., & Sucuoğlu, B. (2013). Zihin engelli çocukların annelerinde Sosyal Beceri Dereceleme Sistemi Ebeveyn Formu'nun psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Eğitim ve Bilim*, 38(170).
- Tilahun, D., Hanlon, C., Fekadu, A., Tekola, B., Baheretibeb, Y., & Hoekstra, R.A. (2016). Stigma, explanatory models and unmet needs of caregivers of children with developmental disorders in a low-income African country: a crosssectional facilitybased survey. *BMC Health Services Research*, 16, 152.
- Toprak, F. (2018). *Zihinsel engelli ve üstün yetenekli çocuğa sahip ailelerin yaşam doyumları, yaşam kaliteleri ve sosyal destek algılarının karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Topuz, S., Ülger, Ö., Elbasan, B., Yakut, H., & Ayhan, Y. (2014). Türkiye'de farklı engellere sahip çocukların annelerinin yaşam kalitesinin ve psikososyal destek ihtiyaçlarının araştırılması: pilot çalışma. *Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi/Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation*, 2(25), 1-9.
- Turnbull III, H. R., Turnbull, A. P., Wehmeyer, M. L., & Park, J. (2003). A quality of life framework for special education outcomes. *Remedial and Special Education*, 24(2), 67-74.
- Turnbull, A. P., Brown, I., & Turnbull, H. R. (Eds.). (2004). *Families and people with mental retardation and quality of life: International perspectives*. Aamr.
- Türk Dil Kurumu (2023). <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim tarihi: 11.11.2023).

- Wang, M., Turnbull, A. P., Summers, J. A., Little, T. D., Poston, D. J., Mannan, H., & Turnbull, R. (2004). Severity of disability and income as predictors of parents' satisfaction with their family quality of life during early childhood years. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 29(2), 82-94.
- Warter, E. H. (2009). *Promoting resiliency in families of individuals diagnosed with an autism spectrum disorder: The relationship between parental beliefs and family adaptation*. Boston College.
- Wehmeyer, M.L., & Schalock, R.L. (2001). Self-determination and quality of life Implications for special education services and supports. *Focus on Exceptional Children*, 33, 1-16.
- World Health Organization QoL Group (1999). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL). *Position Paper form the World Health Organization – Social Science and Medicine*, 41: 1403-1409
- Yıldırım, E. S., ve Akçamete, G. (2014). Çoklu yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin erken çocukluk özel eğitimi hizmetleri sürecinde karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi. *Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi*, 3(1), 74-89.
- Zuna, N. I., Turnbull, A., & Summers, J. A. (2009). Family quality of life: Moving from measurement to application. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 6(1), 25-31.
- Zuna, N., Summers, J. A., Turnbull, A. P., Hu, X., & Xu, S. (2010). Theorizing About Family Quality of Life. *In Enhancing the Quality of Life of People with Intellectual Disabilities*.

EKLER

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

- 1) () ANNE () BABA
- 2) EBEVEYN YAŞI
18-25 () 26-35 () 36-45 () 46-59 () 60 yaş ve üzeri ()
- 3) ANNE-BABANIN BİRLİKTELİK DURUMU:
() BİRLİKTE () AYRI () TEK EBEVEYN (EŞLERDEN BİRİ VEFAT ETMİŞ)
- 4) MESLEĞİ :
() MEMUR (ÖĞRETMEN, HEMŞİRE, POLİS VB.)
() SERBEST MESLEK (İNŞAATÇI, BOYACI, GÜNLÜK İŞLER VB.)
() EV HANIMI
() ÇALIŞMIYOR (İŞSİZ, SAĞLIK GİBİ YA DA BAŞKA SEBEPLERDEN ÇALIŞMAYAN)
() ÇİFTÇİ
() İŞÇİ
() EMEKLİ
() ESNAF (TERZİ, KUAFÖR, GALERİCİ VB.)
- 5) EĞİTİM DÜZEYİ
() OKURYAZAR DEĞİL () İLKOKUL () ORTAOKUL
() LİSE () LİSANS () YÜKSEK LİSANS
DİĞER ()
- 6) İKAMETGAH (YAŞADIĞINIZ YER)
İL: SAMSUN
İLÇE:
KÖY/MAHALLE:
- 7) ÇOCUĞUNUZUN YAŞ ARALIĞI
() 0-2 YAŞ () 3-6 YAŞ () 7-11 YAŞ
() 12-17 YAŞ () 18 yaş ve üzeri
- 8) ÇOCUĞUN OKUL KADEMESİ
() OKUL ÖNCESİ () İLKOKUL () ORTAOKUL
() LİSE () AÇIKÖĞRETİM LİSESİ () OKULA GİTMİYOR
(MEZUN, TERK.)

9) ÇOCUK DESTEK EĞİTİMDEN YARARLANIYOR MU?

() EVET () HAYIR

10) AİLEDE BAŞKA YETERSİZLİĞİ OLAN BİREY VAR MI? (ANNE-BABA, KARDEŞ)

() VAR () YOK

11) AİLEDE ÇALIŞAN KİŞİ SAYISI: ()

12) AİLENİN GELİR DÜZEYİ

() 0-1.999 TL () 2- 3.999 TL () 4-5.999 TL () 6-7.999 TL

() 8-9.999 TL () 10 BİN TL VE ÜZERİ



BEACH CENTER AİLE YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ

Bu formu doldururken ailenizle sadece belirli zamanlarda bir araya gelen akrabalarınızı (geniş aile) hesaba katmayınız. Geçtiğimiz 12 aylık (bir yıllık) aile yaşamınızı gözönünde bulundurunuz. Formda yer alan maddelerin aileniz için ne kadar uygun olduğuna öğrenmek istiyoruz. Lütfen her bir madde için uygunluk düzeyini belirtilen kutucuğu işaretleyiniz.

- 1. kareyi işaretlemeniz, ifadenin aileniz için hiç uygun olmadığı anlamına gelmektedir.
- 5. kareyi işaretlemeniz, ifadenin aileniz için tamamen uygun olduğu anlamına gelmektedir.

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Ne uygun Ne uygun değil	Uygun	Tamamen uygun
<i>Aşağıdaki ifadeler aileniz için ne kadar uygundur?</i> 1. Ailem birlikte vakit geçirmekten hoşlanır. (Örneğin hep birlikte film izlemek, sohbet etmek, bir yerlere gitmek, piknik yapmak, tatil yapmak v.s.)	☐	☐	☐	☐	☐
2. Ailemdeki yetişkinler çocukların kendi ayakları üzerinde durmayı öğrenmelerine yardımcı olur. (Örneğin çocukların işlerini kendi başlarına görmeleri, bağkalarna bağımlı kalmadan yaşamayı öğrenmeleri)	☐	☐	☐	☐	☐
3. Ailem stresten kurtulabilmemiz için gereken desteği sağlar. (Örneğin ruhsal açıdan sıkıntılı durumlarda aile üyelerinin birbirlerine sosyal ve psikolojik destek sunması)	☐	☐	☐	☐	☐
4. Aile üyelerim, destek görebilecekleri arkadaşlara ya da kişilere sahiptir. (Örneğin aile üyelerinin çeşitli konularda düşüncelerini paylaşabilecekleri, danışabilecekleri, zor durumlarda destek alabilecekleri arkadaşlarının ya da kişilerin olması)	☐	☐	☐	☐	☐

Aşağıdaki ifadeler aileniz için ne kadar uygundur?	Hiç uygun değil	Uygun değil	Ne uygun Ne uygun değil	Uygun	Tamamen uygun
5. Aile üyelerim, çocukların okul ödevlerine ve etkinliklerine yardımcı olur. (Örneğin çocuğun ev ödevlerine, proje ödevlerine, okul takımı çalışmalarına, milli bayramlardaki hazırlık çalışmalarına v.s. yardımcı olunması)	☐	☐	☐	☐	☐
6. Aile üyelerim, bulunmaları gereken yerlere gidebilmek için kendiklerine ait bir ulaşım aracına sahiptir. (Örneğin aileye ait otomobil, minibüs v.s. olması)	☐	☐	☐	☐	☐
7. Aile üyelerim, birbirleriyle her konuda çekinmeden, açıkça konuşur. (Örneğin her konuda çekinmeden görüş belirtebilme, söz hakkına sahip olma)	☐	☐	☐	☐	☐
8. Ailedeki yetişkinler, çocuklara diğer bireylerle (arkadaşlar, komşular v.s.) nasıl geçineceklerini öğretir. (Örneğin çocuklara öğretmen, arkadaş ya da çevredeki diğer kişilerle uygun iletişim şekillerini ve nasıl davranacaklarını göstermek)	☐	☐	☐	☐	☐
9. Aile üyelerim, kendi ilgi alanlarını takip edebilecek yeterli zamana sahiptir. (Örneğin bireyin kendine zaman ayırabilecek yeterli vakte sahip olması, bireysel olarak yapılmaktan zevk alınan işler, hobi v.s.)	☐	☐	☐	☐	☐
10. Ailem problemleri birlikte çözer. (Örneğin bir sorun olduğunda aile üyelerinin ortak çözüm üretmeleri, birbirlerini desteklemeleri)	☐	☐	☐	☐	☐

Aşağıdaki ifadeler aileniz için ne kadar uygundur?	Hiç uygun değil	Uygun değil	Ne uygun Ne uygun değil	Uygun	Tamamen uygun
11. Aile üyelerin, amaçlarına ulaşmada birbirlerini destekler. (Örneğin üyelerden birinin hedefine varmasında tüm ailenin ona destek olması; üniversite sınavını kazanmaya çalışan çocuğa ailenin destek olması gibi).	☐	☐	☐	☐	☐
12. Aile üyelerin birbirlerine olan sevgi ve ilgilerini gösterir. (Örneğin sevgilerini gösterirken utanmamaları, çekinmeden sevgilerini yansıtmaları)	☐	☐	☐	☐	☐
13. Ailem, tüm aile üyelerinin özel gereksinimlerini karşılayacak ulaşılabilir dış desteğe sahiptir. (Örneğin aile üyelerin çeşitli konularda destek alabilecekleri sosyal hizmet uzmanı, psikolog, aile danışmanı, terapi merkezleri gibi ailenin dışında çeşitli konularda destek sağlayacak kişi ya da kurumların varlığı).	☐	☐	☐	☐	☐
14. Ailemdeki yetişkinler çocuklara doğru kararlar almayı öğretirler. (Örneğin ailedeki yetişkinlerin çocuklara yol göstermesi, çeşitli alternatifler karşısında çocuklara nasıl davranmaları gerektiğini öğretmesi)	☐	☐	☐	☐	☐
15. Ailem ihtiyaç duyduğunda sağlık hizmetlerinden faydalanabilecek ekonomik güce sahiptir. (Örneğin hastane, doktor, ilaç masraflarını karşılayabilecek parasal olanaklara sahip olunması)	☐	☐	☐	☐	☐
16. Ailem masraflarımızı karşılayacak ekonomik güce sahiptir. (Örneğin mutfak, çocukların okul masrafı, faturaların ödenmesi v.s. karşılayabilecek parasal olanaklara sahip olunması)	☐	☐	☐	☐	☐

	HİÇ UYGUN DEĞİL	UYGUN DEĞİL	NE UYGUN NE UYGUN DEĞİL	UYGUN	TAMAMEN UYGUN
Aşağıdaki ifadeler aileniz için ne kadar uygundur?					
17. Ailedeki yetişkinler, çocukların hayatlarındaki diğer kişileri (arkadaş, öğretmen v.s.) tanırlar. (Örneğin çocuğun öğretmeni, okul ya da mahalle arkadaşlarının tanınması, onlarla diyalog halinde olunması)	☐	☐	☐	☐	☐
18. Ailen hayatın iniş çıkışlarıyla baş edebilir. (Örneğin hayatın zorluklarıyla mücadele edebilme, iş, ev, okul, çevre v.s. kaynaklı yaşanan sıkıntılara göğüs gerebilme)	☐	☐	☐	☐	☐
19. Ailedeki yetişkinler, ailedeki her çocuğun bireysel ihtiyaçlarıyla ilgilenecek zamana sahiptir. (Örneğin çocuğun beslenme, banyo, bakım, oyun, duygusal destek v.s. gereksinimlerinin karşılanmasında ailedeki yetişkinlerin çocuğa zaman ayırması)	☐	☐	☐	☐	☐
20. Ailen ihtiyaç duyduğunda dış bakımı yapabilecek ekonomik güce sahiptir. (Örneğin dış tedavisini karşılayabilecek parasal olanaklara sahip olunması)	☐	☐	☐	☐	☐
21. Aile üyelerim evde, işte, okulda ve komşularımızda kendini güvende hisseder. (Örneğin kişinin kendisini emniyette hissetmesi, kendine zarar gelmeyeceğinden emin olması)	☐	☐	☐	☐	☐

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Ne uygun Ne uygun değil	Uygun	Tamamen uygun
<i>Aşağıdaki ifadeler aileniz için ne kadar <u>uygundur</u>?</i>					
22. Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz <u>okulda ya da işyerinde</u> hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir. (Örneğin zihinsel yetersizliğe ya da otistik bozukluğa sahip aile üyesinin, okulda veya işyerinde başarılı olabilmesi için ona destek sağlayacak arkadaş, öğretmen, idarecilere ve çeşitli imkanlara sahip olması)	☐	☐	☐	☐	☐
23. Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz <u>evde</u> hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir. (Örneğin zihinsel yetersizliğe ya da otistik bozukluğa sahip aile üyesinin, evde yaptığı işlerde başarılı olabilmesi için ona destek sağlayacak aile üyelerinin ve imkanların varolması)	☐	☐	☐	☐	☐
24. Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz arkadaşlar edinmek için desteğe sahiptir. (Örneğin zihinsel yetersizliğe ya da otistik bozukluğa sahip aile üyesinin arkadaş edinebilecek imkanlara sahip olması; öğretmen ya da idarecilerin okul ya da işyerinde yetersizliği olan aile üyesiyle arkadaşlık kurulmasını özendirilmesi, olanaklar sunması v.s.)	☐	☐	☐	☐	☐
25. Ailem, yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemize yönelik hizmet ve destek sunan hizmet sağlayıcılarla iyi ilişkiler içindedir. (Örneğin ailenin zihinsel yetersizliğe ya da otistik bozukluğa sahip aile üyesine yönelik eğitim, sağlık, terapi, sosyal hizmet, devlet desteği v.s. sunan kişi ve kurumlarla iyi ilişkiler geliştirmesi)	☐	☐	☐	☐	☐

Lütfen fazladan işaretlemelerinizi sildiğinizden ve tüm soruları cevapladığınızdan emin olunuz.

	Aile Etkileşimi	Ebeveynlik	Duygusal Yeterlilik	Fiziksel Yeterlilik	Yetersizliğe Destek	Aile Yaşam Kalitesi
Aile Etkileşimi	Pearson Correlation	1	.916	.872	.806	.784
	p		.000	.000	.000	.000
Ebeveynlik	N	500	500	500	500	500
	Pearson Correlation	.916	1	.877	.852	.779
Duygusal Yeterlilik	p	.000		.000	.000	.000
	N	500	500	500	500	500
Fiziksel Yeterlilik	Pearson Correlation	.872	.877	1	.805	.729
	p	.000	.000		.000	.000
Yetersizliğe Destek	N	500	500	500	500	500
	Pearson Correlation	.784	.779	.729	.792	1
Aile Yaşam Kalitesi	p	.000	.000	.000	.000	.000
	N	500	500	500	500	500
Aile Yaşam Kalitesi	Pearson Correlation	.951	.961	.921	.920	.875
	p	.000	.000	.000	.000	1

ETİK KURUL ONAYI

**ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ**
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI ETİK KURUL KARARLARI

KARAR TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI
28.01.2022	1	2022-38

KARAR NO: 2022-38

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü öğrencisi Gülistan TURHAL KOÇ'un Doç. Dr. Yaşar BARUT danışmanlığında "Zihinsel Yetersizlik Tanısı Almış Özel Gereksinimli Bireylerin Ailelerinin Aile Yaşam Kalitesi Algılarının İncelenmesi" isimli yüksek lisans tezine ilişkin ölçek çalışmasını içeren 47375 sayılı dilekçesi okunarak görüşüldü.

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü öğrencisi Gülistan TURHAL KOÇ'un Doç. Dr. Yaşar BARUT danışmanlığında "Zihinsel Yetersizlik Tanısı Almış Özel Gereksinimli Bireylerin Ailelerinin Aile Yaşam Kalitesi Algılarının İncelenmesi" isimli yüksek lisans tezine ilişkin ölçek çalışmasının kabulüne oy birliği ile karar verildi.

10°C Bulutlu

İZİNLER



T.C.
SAMSUN VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-27485554-605.01-45851035
Konu : Gülistan TURHAL KOÇ

16.03.2022

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : a) Millî Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün
21/01/2020 tarihli ve 81576613-10.06.01-E.1563890- 2020/2 sayılı Genelgesi,
b) Ondokuzmayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü bila tarihli ve 211711 sayılı yazısı.

Ondokuzmayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Kadın ve Aile Araştırmaları Ana Bilim Dalı Yüksek Eğitimi Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Gülistan TURHAL KOÇ'ın ; İlimiz 17 İlçesinde bulunan Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde öğrenim gören öğrencilere yönelik "Zihinsel Yeterlilik Tanısı Almış Özel Gereksinimli Bireylerin Ailelerinin Aile Yaşam Kalitesi Algılarının İncelenmesi " başlıklı tez çalışması yapmak istediğine ilişkin ilgi (b) yazı ve ekleri, ilgi (a) genelgeye göre incelenmiş ve komisyon tarafından uygun görülmüştür.

Söz konusu çalışmanın komisyon kararı doğrultusunda, uygulama sorularını çalışmayı yapan kişi tarafından raporlanarak, Müdürlüğümüz Ar-Ge Birimine gönderilmesine dikkat edilerek, yüz yüze eğitim öğretime ara verilmesi gözönüne alınarak online, örgün eğitimin tam olarak başlamasıyla birlikte denetimi ilçe millî eğitim müdürlükleri/okul idaresinde olmak üzere, kurum faaliyetlerini aksatmadan, gönüllülük esasına göre yapılmasının sağlanması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Murat YİĞİT
Vali a.
İl Millî Eğitim Müdürü

Ekler :

- 1- İlgi (b) yazı ve ekleri
- 2-14/03/2022 tarihli komisyon kararı

DAĞITIM:

Gereği:
17 İlçe Kaymakamlığına
(İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü)

Bilgi:
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü
Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Adres :

Telefon No :

E-Posta:

Kapı Adresi : mab@ilmi.gov.tr

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.muh.gov.tr/mab-olbya>

Bilgi için:

Uygun : Bilgi İşlemci Yardımcısı

İnternet Adresi : Faks:



Bu elektronik güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://www.muh.gov.tr/mab-olbya> 5417-1866-357d-8aF9-a521 kodu ile teyit edilebilir.

T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
Eğitimi Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı
ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRME FORMU

ARAŞTIRMA SAHİBİNİN		
Adı Soyadı	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Kadın ve Aile Araştırmaları Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Gülistan TURHAL KOÇ	
Kurumu / Üniversitesi	Ondokuz Mayıs Üniversitesi	
Araştırma Yapılacak İl/İlçe	Samsun / 17 ilçe	
Araştırma Yapılacak Eğitim Kurumu ve Kademesi	Samsun İli ilçelerinde bulunan Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde öğrenim gören öğrenci velileri	
Araştırma Konusu	Zihinsel Yeterlik Tanısı Almış Özel Gereksinimli Bireylerin Ailelerinin Aile Yaşam Kalitesi Algılarının İncelenmesi	
Üniversite / Kurum Onayı	-	
Araştırma/Proje/Ödev/Tez Önerisi	Araştırma Çalışması	
Veri Toplama Araçları	Anket/Görüşme/Gözlem Çalışması	
Görüş İstenilecek Birim/Birimler		
KOMİSYON GÖRÜŞÜ		
Araştırma sorularının II MEM ARGE Birimiyle paylaşılmış, tartışılmış ve uygun görülmüştür.		
Komisyon Kararı	Oybirliği ile alınmıştır.	
Muhalef üyenin Adı ve Soyadı:	Gerekçesi:	
KOMİSYON		
14.03/2022 Komisyon Başkanı	Üye	Üye:
	İrfan GÜMÜŞ	Selma BAHADIR
II Millî Eğitim Müdürlüğü Müdür Yardımcısı	II Millî Eğitim Müdürlüğü Fen Bilimleri Öğretmeni	II Millî Eğitim Müdürlüğü Sosyal Bilgiler Öğretmeni



Bekir Fatih M... 04.12.2021



Alıcılar: ben ▾

Sayın Hocam,

Ölçek ve ilgili dokümanlar ekte. Kolay gelsin.

Fatih

Bekir Fatih MERAL



FQOL SCAL...ENTER.pdf



Puanlama.docx



Egitim_Bilim_Makale.pdf



Meral, Cav...3 FQOL.pdf



BEACH CEN...LÇEĞİ.docx



bimeral_de...lul_2011.pdf



FQOL SCAL...ENTER.pdf



Puanlama.docx



ÖZ GEÇMİŞ

Gülistan TURHAL KOÇ, ilkokul ve ortaokul eğitimini Adıyaman'da tamamladı. Tunceli Anadolu Öğretmen Lisesi'ni bitirdikten sonra Bingöl Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü lisans programında öğrenimine başladı ve 20/06/2016 tarihinde mezun oldu. 16/08/2017 tarihinde Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Öğretmenliği lisans programında öğrenimine başladı ve 29/05/2020 tarihinde mezun oldu. 09/10/2020 tarihinde Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Kadın ve Aile Araştırmaları Tezli Yüksek Lisans Programına yerleşti. 21/09/2020 tarihinden itibaren halen Milli Eğitim Bakanlığına bağlı özel eğitim öğretmeni olarak görev yapmaktadır.

İletişim Bilgileri

ORCID ID : 0000-0001-9827-2933

Yayınlar:

1. Koç, T. G. ve Barut, Y. (2021). Otizm Spektrum Bozukluğunda Erken Tanılamaya İlişkin Çalışmaların İncelenmesi. 2. Uluslararası İstanbul Modern Bilimsel Araştırmalar Kongresi. 23-25 Aralık 2021. İstanbul.

2. Koç, T. G. ve Barut, Y. (2023). Rehberlik ve Araştırma Merkezinde Görev Yapan Özel Eğitim Öğretmenlerinin Karşılaştığı Sorunlar. 10. Uluslararası Mardin Artuklu Bilimsel Araştırmalar Kongresi. 19-21 Mayıs 2023. Mardin.

Kazanılan Ödüller, Teşvikler ve Burslar

1. 2 adet Başarı Belgesi (MEB)