

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
AİLE DANIŞMANLIĞI VE EĞİTİMİ ANABİLİM DALI
AİLE DANIŞMANLIĞI VE EĞİTİMİ BİLİM DALI

ÇOCUKLARINDA ZİHİN YETERSİZLİĞİ TANISI OLAN
EBEVEYNLERİN STRESLE BAŞA ÇIKMA
STRATEJİLERİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ayşe Büşra KAYMAKÇALAN

İstanbul
Şubat-2024

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
AİLE DANIŞMANLIĞI VE EĞİTİMİ ANABİLİM DALI
AİLE DANIŞMANLIĞI VE EĞİTİMİ BİLİM DALI

ÇOCUKLARINDA ZİHİN YETERSİZLİĞİ TANISI OLAN
EBEVEYNLERİN STRESLE BAŞA ÇIKMA
STRATEJİLERİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ayşe Büşra KAYMAKÇALAN

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Didem GÜVEN

İstanbul
Şubat-2024

TEZ ONAY SAYFASI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Aile Danışmanlığı ve Eğitimi Anabilim Dalı, Aile Danışmanlığı ve Eğitimi Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Didem GÜVEN

Üye: Prof. Dr. Servet BAYRAM

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Pınar ÖZKAN

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Erhan İÇENER

Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım ‘**ÇOCUKLARINDA ZİHİN YETERSİZLİĞİ TANISI OLAN EBEVEYNLERİN STRESLE BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİNİN İNCELENMESİ**’ adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

Ayşe Büşra KAYMAKÇALAN

ÖN SÖZ

Araştırmamdaki her aşamada yoluma ışık tutan değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Didem GÜVEN'e, jüri üyelerim Prof. Dr. Servet BAYRAM ve Dr. Öğr. Üyesi Pınar ÖZKAN'a, savunma esnasında tecrübelerini paylaşan Doç. Dr. Metin KAYA'ya teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca tez yazım sürecimin her anında maddi manevi hep yanımda olan kıymetli eşim Aykut KAYMAKÇALAN'a, tüm bu sürecin bitmesini sabırla bekleyen minik oğlum Hasan Mahir'e ve eğitim hayatım boyunca dualarımı ve desteğini hiç esirgemeyen anne ve babama minnettarım.

Ayşe Büşra KAYMAKÇALAN

İstanbul-2024

ÖZET
ÇOCUKLARINDA ZİHİN YETERSİZLİĞİ TANISI OLAN
EBEVEYNLERİN STRESLE BAŞA ÇIKMA
STRATEJİLERİNİN İNCELENMESİ

Ayşe Büşra KAYMAKÇALAN

Yüksek Lisans, Aile Danışmanlığı ve Eğitimi

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Didem GÜVEN

Şubat, 2024 - 81 Sayfa

Araştırmanın amacı çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin çeşitli değişkenler açısından incelemek ve bu ebeveynlere özel anket geliştirmektir. Çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri çeşitli değişkenler olan yakınlık derecelerine, yaşlarına, medeni durumlarına, çocuk sayılarına, gelir düzeylerine, öğrenim durumlarına, çalışma durumlarına, mesleklerine, büyüdüğü aile tiplerine, zihin yetersizliği olan çocuğunun tanısına eşlik eden diğer durumlara, çocuğun yaşına göre incelendiğinden betimsel tarama modeli olarak yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini İstanbul ve Tekirdağ illerinin bazı ilçelerindeki rehabilitasyon merkezlerine devam eden, çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan 299 ebeveyn oluşturmaktadır. Veriler, kolay örnekleme yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu” ve geliştirilen “Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Stratejileri Anketi” kullanılmıştır. İkili grupları karşılaştırmak için bağımsız gruplar t testi ve ikiden fazla grupları karşılaştırmak için ANOVA (gruplar arasında farklılığı belirlemek için grupların varyansları homojen olduğu durumlarda [Levene’s $p>.05$] Post HocScheffe, grupların varyansı homojen olmadığı durumlarda [Levene’s $p<.05$] Post HocGames-Howell) testi yapılarak çözümlenmiştir. Araştırmanın sonucunda anketin güvenilirlik değerinin .873 olduğu ve güvenilir bir anket olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Zihin Yetersizliği, Stres, Ebeveyn Stresi, Stresle Başa Çıkma Stratejileri, Anket Geliştirme

ABSTRACT

EXAMINING THE STRESS COPING STRATEGIES OF PARENTS DIAGNOSED WITH INTELLECTUAL DISABILITY IN THEIR CHILDREN

Ayşe Büşra KAYMAKÇALAN

Master, Aile Danışmanlığı ve Eğitimi

Thesis Advisor: Asst. Prof. Dr. Didem GÜVEN

February, 2024 – 81 Pages

The aim of the research is to examine the coping strategies of parents with children diagnosed with intellectual disabilities in terms of various variables and develop a specific questionnaire for these parents. The coping strategies of parents with children diagnosed with intellectual disabilities were analyzed in terms of variables such as degrees of closeness, ages, marital statuses, number of children, income levels, educational backgrounds, employment statuses, occupations, types of family they grew up in, other conditions accompanying the diagnosis of intellectual disability in their child, and the age of the child. The search was conducted as a descriptive survey model, as it examined the coping strategies according to the age of the child. The population of the study consists of 299 parents who have children diagnosed with intellectual disabilities and who attend rehabilitation centers in certain districts of Istanbul and Tekirdağ provinces. Data were collected using convenience sampling method. "Personal Information Form" and the developed "Coping Strategies of Parents with Children Diagnosed with Intellectual Disabilities Questionnaire" were used for data collection. Independent samples t-test was used to compare binary groups, and ANOVA (Post Hoc Scheffe when the variances of the groups were homogeneous [Levene's $p > .05$], and Post Hoc Games-Howell when the variances of the groups were not homogeneous [Levene's $p < .05$]) was conducted to compare more than two groups. The research revealed that the reliability value of the questionnaire was .873, indicating that it is a reliable questionnaire.

Keywords: Intellectual Disability, Stress, Parental- Stress, Coping Strategies, Questionnaire Development

İÇİNDEKİLER

| | |
|--|----------|
| TEZ ONAYI | i |
| BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ..... | ii |
| ÖN SÖZ..... | iii |
| ÖZET..... | iv |
| ABSTRACT | v |
| İÇİNDEKİLER | vi |
| TABLolar LİSTESİ..... | viii |
| KISALTMALAR | ix |
| BİRİNCİ BÖLÜM | |
| GİRİŞ | 1 |
| 1.1. Problem Durumu..... | 1 |
| 1.2. Araştırmanın Amacı | 2 |
| 1.3. Araştırmanın Önemi | 3 |
| 1.4. Sınırlılıklar | 4 |
| 1.5. Varsayımlar | 4 |
| 1.6. Tanımlar | 4 |
| İKİNCİ BÖLÜM | |
| KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR | 5 |
| 2.1. Özel Gereksinimli Bireyler | 5 |
| 2.1.1. Zihin Yetersizliği Olan Bireyler..... | 5 |
| 2.2. Stres | 7 |
| 2.2.1. Ebeveyn Stresi | 10 |
| 2.2.2. Çocuğunda Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Stresi | 12 |
| 2.2.3. Stresle Başa Çıkma Stilleri | 15 |
| 2.2.4. Çocuğunda Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Stilleri | 20 |
| 2.3. İlgili Araştırmalar..... | 21 |
| 2.3.1. Türkiye’de Yapılan Araştırmalar | 21 |
| 2.3.2. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar | 24 |

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

| | |
|---|-----------|
| YÖNTEM..... | 28 |
| 3.1. Araştırmanın Modeli | 28 |
| 3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu | 28 |
| 3.3. Veri Toplama Süreci | 30 |
| 3.4. Veri Toplama Araçlarının Geliştirilmesi..... | 31 |
| 3.5. Verilerin Analizi..... | 32 |

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

| | |
|---|-----------|
| BULGULAR..... | 33 |
| 4.1. Ebeveynlerin Yakınlık Derecesi..... | 33 |
| 4.2. Ebeveynlerin Yaşı | 34 |
| 4.3. Ebeveynlerin Medeni Durumları..... | 35 |
| 4.4. Ebeveynlerin Çocuk Sayısı | 36 |
| 4.5. Aile Gelir Düzeyleri | 37 |
| 4.6. Ebeveynlerin Öğrenim Durumları..... | 39 |
| 4.7. Ebeveynlerin Çalışma Durumları..... | 42 |
| 4.8. Ebeveynlerin Meslekleri | 43 |
| 4.9. Ebeveynlerin Büyüdükleri Aile Tipi | 45 |
| 4.10. Zihin Yetersizliği Olan Çocuğun Tanısına Eşlik Eden Diğer Durumlar..... | 46 |
| 4.11. Zihin Yetersizliği Olan Çocuğun Yaşı | 47 |

BEŞİNCİ BÖLÜM

| | |
|--|-----------|
| TARTIŞMA VE SONUÇ..... | 50 |
| 5.1. Sonuçların Demografik Özelliklere Göre Tartışılması | 50 |
| 5.2. Sonuç..... | 56 |
| 5.3. İlerideki Araştırmalara ve Uygulamaya İlişkin Öneriler..... | 58 |

| | |
|-----------------------|-----------|
| KAYNAKÇA | 60 |
|-----------------------|-----------|

| | |
|-------------------|-----------|
| EKLER..... | 70 |
|-------------------|-----------|

| | |
|-----------------------------------|----|
| EK-1 Demografik Bilgi Formu | 70 |
| EK-2 Kullanılan Ölçek..... | 71 |
| EK-3 Etik Onay Belgesi..... | 72 |

TABLolar LİSTESİ

| | |
|---|----|
| Tablo 3.1: Ebeveynlerin Demografik Bilgileri | 28 |
| Tablo 3.2: Ölçme Araçlarına Ait Basıklık, Çarpıklık ve Güvenirlik Katsayıları | 32 |
| Tablo 4.1: Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Çocuğa Yakınlık Derecelerine Göre Karşılaştırılması | 33 |
| Tablo 4.2: Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Yaşlarına Göre Karşılaştırılması..... | 34 |
| Tablo 4.3: Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması..... | 35 |
| Tablo 4.4: Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Çocuk Sayılarına Göre Karşılaştırılması..... | 36 |
| Tablo 4.5: Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Aile Gelir Düzeylerine Göre Karşılaştırılması..... | 37 |
| Tablo 4.6: Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması..... | 40 |
| Tablo 4.7: Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması..... | 42 |
| Tablo 4.8: Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Mesleklerine Göre Karşılaştırılması..... | 43 |
| Tablo 4.9: Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Büyüdükleri Aile Tiplerine Göre Karşılaştırılması | 45 |
| Tablo 4.10: Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Zihin Yetersizliği Olan Çocuğun Tanısına Eşlik Eden Diğer Durumlara Göre Karşılaştırılması | 46 |
| Tablo 4.11: Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Çocuğun Yaşına Göre Karşılaştırılması..... | 48 |

KISALTMALAR LİSTESİ

| | |
|-------|---|
| APA | :(American Psychological Association) Amerikan Psikoloji Birliği |
| DSM-5 | :(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı |
| MEB | :Milli Eğitim Bakanlığı |
| ÖEHY | : Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği |
| SBÇSA | : Stresle Başa Çıkma Stilleri Anketi |
| SPSS | : (Statistic Packets For Social Seciences) Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi |
| TDK | : Türk Dil Kurumu |
| ZY | : Zihin Yetersizliği |

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Bu başlık altında problem durumu, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, sınırlılıklar, varsayımlar ve tanımlar sırasıyla açıklanmıştır.

1.1. Problem Durumu

Aile; evlilik ve kan bağına dayanan, karı, koca, çocuklar, kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içindeki en küçük birlik, aynı soydan gelen veya aralarında akrabalık ilişkileri bulunan kimseler, birlikte oturlan hısımlar ve yakınların tümü, aynı gaye üzerinde anlaşılacak ve birlikte çalışılan kimselerin bütünü şeklindeki tanımlamalarla Türk Dil Kurumu (TDK) tarafından ifade edilmektedir (http-1). Yapılan bu açıklamalardan da anlaşılacağı üzere aile ortamı bir çocuğun doğduğu an itibarıyla yaşadığı en önemli ortam olduğu söylenebilir. Dolayısıyla çocuğa aile içerisinde sağlanan sağlıklı iletişim, toplum içerisinde meydana gelecek sosyal ilişkileri de etkileyecek bir öneme sahiptir (Çoban, 2023:1). Sağlıklı bir ailedeki en önemli özelliklerden biri de aile üyeleri rol ve sorumluluklarını yerine getirerek oluşan değişimler karşısında esneklik gösterebilme olarak ifade edilmektedir (Tekindal ve Özlem, 2021: 6). Aile sistemi içinde üyelerin rollerinin belli olması ve bu roldeki sorumlulukların yerine getirilmesi ailede dengeyi sağlar ve aile sisteminin sağlıklı bir şekilde sürmesine hizmet eder. Bu noktada aile sistemini etkileyen bazı durumlar da ortaya çıkabilir. Bunlardan biri aile sistemine yetersizliği olan bir üyenin dâhil olmasıdır. Böylesi bir durumda ailenin çoğu ekonomik, ruhsal ve sosyal anlamda sorunlarla karşılaşabilirler (Tekindal ve Özlem, 2021: 6). Bu noktada aileler stres faktörüyle istemsiz bir şekilde karşılaşmaktadır. Bir başka deyişle, aileye zihin yetersizliği (ZY) olan bireyin dâhil olması ailenin stresle düzeyini doğrudan etkilemektedir. Bu süreçte de aile, Ollson ve Hwang, (2003: 329-330)'ın da dile getirdiği mali sıkıntılar, aile içindeki gergin duygusal ilişkiler, sosyal yaşamın sınırlandırılması, aile aktivitelerinin ve hedeflerinin değiştirilmesi, zaman kısıtlaması, sağlık sorunları ve depresyon gibi stres kategorisiyle baş etmeye çalışırlar.

Baş etme, stres yaratan olay karşısında bireylerin sergilediği bilişsel ve davranışsal girişimlerdir (Peer ve Hillman, 2014: 94). Alanyazın, ZY tanısı olan çocuğa sahip

olmayla birlikte ebeveynlerin stresle ve yaşamla baş etme mekanizmaları geliştirdiğini belirtmektedir. Belirtilen bu stres, sadece ebeveynin çocuğa bakım vermesini olumsuz etkilemez aynı zamanda mental ve fiziksel sağlığını da etkileyerek kendini gösterir. Bu durum ebeveynin çocuğuyla olan etkileşimine de olumsuz yansiyarak devam eder (Peer ve Hillman, 2014: 92-93). Araştırmalar çocuğunda ZY olan ebeveynlerin tipik gelişen ebeveynlere göre daha çok stres yaşadığını ortaya koymaktadır. Bu çalışma çocuğunda ZY olan anne babaların stresle baş etme stillerine odaklandığı için anne baba ya da aile yerine ebeveyn terimi kullanımına yer verilmiştir. Özetlemek gerekirse, Türkiye’de ebeveynlerin stresle baş etme stillerine ilişkin standartlaştırılmış farklı ölçme araçlarının olduğu görülmektedir. Ancak çocuğunda ZY olan ebeveynlere özel bir standartlaştırılmış ölçme aracının olmadığı ve gereksinim duyulduğu da anlaşılmaktadır. Ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerini belirleyen bir ölçme aracı geliştirerek sorun olan alanlara odaklanmak ve etkili bir müdahale sisteminin oluşturmak amacıyla böyle bir ölçme aracı geliştirmeye ihtiyaç duyulmuştur.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerini çeşitli değişkenler açısından incelemeyi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

Çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri;

- a. Yakınlık derecelerine,
- b. Yaşlarına,
- c. Medeni durumlarına,
- d. Çocuk sayısına,
- e. Gelir düzeylerine,
- f. Öğrenim durumlarına,
- g. Çalışma durumlarına,
- h. Mesleklerine,
- i. Büyüdüğü aile tiplerine,
- j. Zihin yetersizliği olan çocuğunun tanısına eşlik diğer durumlara,
- k. Çocuğun yaşına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

1.3. Araştırmanın Önemi

Alanyazın incelendiğinde aileye ilişkin pek çok tanım olduğu ve pek çok farklı aile tipi olduğu görülmektedir. Bu aile tiplerinde bir çocuk olması durumunda da genel olarak bir ebeveyn profili de karşımıza çıkmaktadır. Dolayısıyla ebeveyn olmak özellikle de ilk kez ebeveyn olmak söz konusu olduğunda ise stresin artması ve bu sürece uyum sağlamada zorluklar yaşanması söz konusu olmaktadır (Voulgarakisa vd., 2023: 83). Belirtilen bu stresin kaynağı, ebeveynliğin farklı rolleriyle doğrudan ilişkili olabilmektedir. Bu stres kaynakları, ekonomik anlamda çocuklarına yetmek, bakım vermek, eğitim desteği sunmak, özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmak gibi kaynaklar olabilmektedir (Ateş vd., 2022: 59). Dolayısıyla çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynler bu durumu öğrendikleri ilk günden itibaren büyük problemlerle karşılaşacakları gerçeğinden habersizdirler. Ebeveynler aniden gelen ve hiç tanımadıkları bu problem karşısında şok olmakta ve yeni bir hayata geçiş yapmaktadırlar. Bu hayatın içinde zihin yetersizliği tanısı olan çocuk ve ebeveynler aile içinde, toplumda, okulda, parkta özetlemek gerekirse günlük yaşam esnasında çok fazla zorlukla karşı karşıya kalmaktadırlar (Dönmez, vd., 1998: 23-24) Bundan dolayı zihin yetersizliği tanısı olan çocuğa ebeveyn olmak, özel problemleri beraberinde getirebilmektedir. Genellikle zihin yetersizliği tanımlı çocuğun hayat boyu devam eden günlük bakım ihtiyaçları ve devamlı yaşanan davranış problemleri ebeveynlerin stres seviyesini arttırmaktadır (Doğru ve Arslan, 2008:543-544)

Bu durum değerlendirildiğinde ve alanyazın incelendiğinde Türkiye’de stresle başa çıkma stratejileri ile ilgili birçok ölçme aracı bulunduğu ancak çocuklarında ZY tanısı olan ebeveynlere özel bir ölçme aracı olmadığını göstermiştir. ZY tanısının doğası gereği ve ZY olan çocuğun gereksinimlerinin diğer tanılardan farklılaşması nedeniyle ebeveynlerinin stres düzeyi farklılaşabilmektedir. Bu nedenle çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle baş etme stillerini bir ölçme aracıyla belirleyerek ebeveynlere uygun psikolojik desteği vermek adına bir ölçme aracı geliştirmek önemlidir. Bu sebeple bu çalışmanın alanda ilk ve öncü bir çalışma olması adına önemlidir.

1.4. Sınırlılıklar

Bu araştırma, İstanbul ve Tekirdağ illerinin bazı ilçelerindeki rehabilitasyon merkezlerine devam eden zihin yetersizliği olan öğrencilerin ebeveynleri ile 2021-2022 eğitim öğretim yılıyla, araştırmada kullanılan ölçme aracı, katılımcıların ölçme araçlarına verdikleri yanıtlarla ve verilerin analizinde yararlanılan istatistiksel yöntemlerle sınırlıdır.

1.5. Varsayımlar

Araştırmaya dâhil olan ebeveynlerin, ölçme aracındaki soruları içtenlikle ve tarafsızlıkla yanıtladıkları varsayılmıştır.

1.6. Tanımlar

Zihin Yetersizliği: İletişim, kendine bakım, ev yaşamı, toplumsal/kişilerarası beceriler, toplumun sağladığı olanakları kullanma, kendi kendini yönetip yönlendirme, okulla ilgili işlevsel beceriler, iş, boş zamanlar, sağlık ve güvenlik alanlarından en az ikisinde, o sıradaki uyum işlevinde, eşzamanlı yetersizlikler ya da bozukluklardır.

Ebeveyn: Temel anlamda çocuğa bakım vermekle sorumlu olan biyolojik ya da evlat edinen anne ve/veya babayı kapsamaktadır.

Stres: İstenmeyen çevresel etkenlerden dolayı bozulan fizyolojik iç dengeyi yeniden kazanmak için gerekli olan fizyolojik uyarılardır.

Stresle Başa Çıkma: Kişinin stresle mücadele için bilişsel ve davranışsal çabalarının bütünüdür.

İKİNCİ BÖLÜM

Araştırmamızın bu bölümünde özel gereksinimli bireyler ve stres kavramlarıyla ilgili kuramsal çerçeveden bahsedilmiştir.

KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Özel Gereksinimli Bireyler

İster üstün yetenekli ister zihin yetersizliği tanısı alan birey olsun, genel olarak ortalamadan farklı gelişimsel özellikler gösteren bireyler özel gereksinimli bireyler olarak tanımlanabilir. Bu noktada Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği ([ÖEHY], 2022) tanımı önem kazanmaktadır. İlgili yönetmeliğin 4. Maddesi'nin t bendinde yer alan tanıma göre özel gereksinimli birey, akranlarına göre belirgin farklı gelişimsel ve bireysel özelliğe sahip olan birey olarak tanımlanmakta ve bu bireyler, farklı gelişimsel özelliklerine göre sınıflandırılmaktadır. Özel gereksinimli birey ifadesi söz konusu olduğunda genel olarak ilk akla gelen işitme yetersizliği, ZY ya da görme yetersizliği gibi olan bireylerdir. Ancak özel yetenekli bireyler de bu tanımda yerini almaktadır. Bu bireylerin ortak özelliği ortalama gelişim eğrisinin altında ya da üstünde gelişim göstermesidir. Dolayısıyla kapsamı oldukça geniş bir grubu temsil etmektedir. Bu çalışmanın da özünü bu sınıflamanın içinde yer alan ZY olan bireyler oluşturmaktadır. İzleyen başlıkta ZY olan bireyler açıklanmıştır.

2.1.1. Zihin Yetersizliği Olan Bireyler

Zihin yetersizliği alanyazında farklı şekillerde tanımlanmakla birlikte genel olarak Amerika Psikiyatri Derneği (APA)'nin tanı kitapçığı olan DSM 5 (2013)'teki tanımın öncü olduğundan bahsedilebilir. DSM-5'e göre zihin yetersizliği;

“İletişim, kendine bakım, ev yaşamı, toplumsal/kişilerarası beceriler, toplumun sağladığı olanakları kullanma, kendi kendini yönetip yönlendirme, okulla ilgili işlevsel beceriler, iş, boş zamanlar, sağlık ve güvenlik alanlarından en az ikisinde, o sıradaki uyum işlevinde, eşzamanlı yetersizlikler ya da bozukluklar”

Olarak tanımlanmıştır. Ayrıca DSM-5'e bakıldığında zihin yetersizliği tanısı için gereken üç kriter de şu şekilde belirtilmektedir:

- Düşünme, planlama, sorun çözme, soyut düşünce, akıl yürütme, akademik öğrenim, deneyimlerden öğrenim sağlamak gibi zihinsel işlevlerde eksiklik durumunun klinik değerlendirmeler ve standart, bireyselleştirilmiş zekâ ölçüm araçlarıyla tespit edilmesi,
- Cinsiyet, yaş ve sosyokültürel bağlamda eşit oldukları kişilere göre günlük hayatta iletişim, sosyallik, bağımsız hayat ve okul, eğlence, iş benzeri çevrede bir yahut daha çok aktiviteye etkin katılım sağlamada sınırlılıklarının olması,
- Tüm bunlardan etkilenmenin gelişimsel süreç içerisinde (çocukluk veya ergenlik) belirgin hale gelmiş olmasıdır.

Yapılan açıklamalardan anlaşılacağı gibi ZY'nin farklı oluşum nedenleri bulunmaktadır. Bunlar doğum öncesi, doğum anı ve sonrası nedenler olarak belirtilebilir. Genel olarak bilinen bu bilinen nedenlere rağmen görülen vakaların yaklaşık olarak %40'ında etken saptanamamaktadır. Özetlemek gerekirse doğum öncesinde, doğum anında veya doğum sonrasında çocuğun beyin gelişimini etkileyen birçok faktör zihinsel gelişme geriliğine neden olabilir (Doğan ve Özel Özcan, 2021: 3).

DSM-5'te zihinsel gelişme geriliği olarak adlandırılan ZY hayat boyu devam eden bir durumdur. Bu yetersizliğin hayat boyu sürmesi bu bireylerin hiçbir şey öğretilmeyeceği anlamına gelmemektedir. Eğitsel yaklaşımlar sayesinde birçok becerinin kazanılabilmesi söz konusudur. Başlangıç gelişimsel periyotta olan ZY'nin gidişi, beyin işlev bozukluğunun derecesinden ve etiyolojik faktörden etkilenir. Ağır derecede ZY olan durumlarda dil, motor ve sosyal iletişim alanındaki geriliklerin baskın olması hayatın ilk iki senesinde bile tanı almalarını sağlayabilirken, hafif düzeyde ZY olanların eğitim hayatı başlayana kadar belirtiler gizlenebilir. Beş yaşın altındaki bazı ZY olguları, genel gelişimsel gecikme tanı kriterlerini karşılayabilir. Genetik bir sendroma eşlik eden zihinsel gelişme geriliği tablosunda sendromun tipik davranışsal fenotipi de sıklıkla tabloya eşlik eder. Çoğunlukla zihinsel gelişme geriliği non-progresif olsa da bazı özel hastalıklarda bilişsel yeteneklerde progresif kötüleşme izlenebilir. Eşlik eden medikal veya

psikiyatrik hastalıklar da süreci etkiler. Ek bir tanının olup olmaması, zekâ geriliğinin derecesi, verilen eğitim ve sosyal desteğin kalitesi, bakım veren kişilerin beklenti ve tutumlarının uygun olması da süreci etkileyen faktörlerdir (Doğan ve Özel Özcan, 2021: 6-7; DSM-5, Schalock vd., 2010: 15-16).

Alanyazın tedavi süreciyle ilgili büyük bir ekip çalışmasıyla yapılan iş birliğine vurgulamakla beraber tedavideki temel amaçlardan birinin de ailenin psikoeğitimi ile beklenti seviyelerinin mümkün olan en uygun düzeyde tutulmasını sağlamak oluşturmaktadır (Doğan ve Özel Özcan, 2021: 8-9). Özetlemek gerekirse ZY farklı sebeplerden oluşabilen ve hayat boyu süren nörogelişimsel bir bozukluktur. Ebeveynler, çocuklarının ZY tanısı almasıyla birlikte ortalamadan farklı seyredebilen bir çocuk yetiştirme sürecine dâhil olmaktadır. Ayrıca çocuklarında ZY'nin olduğunu bilmekle birlikte ebeveynler çocuklarına karşı hassas hale getirebilmektedir (Kaplan, 2021: 17). Bu hassasiyet zamanla ebeveynleri stres kavramıyla farklı şekillerde tanıştırmaktadır. Dolayısıyla izleyen başlıkta stres kavramı açıklanacaktır.

2.2. Stres

Başlangıçta fizik ve mühendislik alanlarında kullanılırken daha sonra tıp, biyoloji, psikoloji ve yönetim bilimi gibi birçok alanda stres kavramı kullanılmıştır. Hans Selye'nin çalışmalarından sonra netlik kazanarak pek çok farklı bilimsel alanda kullanılmış olup, endüstri toplumlarındaki ani değişimlerin kişiler üstünde meydana getirdiği etkiler sebebiyle dikkat çekmiştir (Gökgöz, 2013: 4). Tıp, örgütsel psikoloji, mühendislik, örgütsel davranış gibi birçok bilim dalı araştırmalarında stres kavramı yer aldığı görülmektedir (Serinkan vd., 2012: 23).

Aslında 1914 yılında Walter Cannon duygusal tepkilerin hastalıklara sebep olabilecek fiziksel değişikliklerle olan ilişkisini ilk inceleyen kişi olup adına stres demese de stresle ilgili ilk tanımı yapmıştır. Aydın (2004: 51)'in Cannon'dan aktardığına göre "*istenmeyen çevresel etkenlerden dolayı bozulan fizyolojik iç dengeyi yeniden kazanmak için gerekli olan fizyolojik uyarılar*"dır. Alanyazında ise stres sözcüğünü ilk olarak fizikçi olan Robert Hook kullanmıştır. "*elastiki nesne ve ona uygulanan dış güç arasındaki ilişki*"yi açıklığa kavuşturmak gayesiyle

17.yüzyılda kullanmıştır (Aydın, 2004: 51). 18.yüzyıla gelindiğinde ise başka bir fizikçi olan Thomas Young ise stesi bir formüle çevirerek maddenin kendinde var olan bir tür direnç veya güç olarak ifade etmiştir. Böylelikle maddenin kendisinin uygulanan dış güce gösterdiği tepki ile sahip olduğu direncin doğru orantılı olduğu da görülmüştür (Tutar, 2007: 188). Alanyazına detaylı olarak bakıldığında birey üstünde olumsuz veya olumlu sonuçlara da stres sebep olmakta; farklı şekillerde de açıklanmakta ve tanımlanmaktadır. Örneğin, 1982 yılında Davis, bu kavramı, bireyin var olan duygu, düşünce süreci ya da fiziksel durumlarında, bireyin çevresiyle baş etme gücünü tehdit eden gerilimsel bir durum şeklinde tanımlanırken Ellison (1990: 9) stresi “*vücudun strese sebep olan bir durum karşısındaki biokimyasal tepkisi*” olarak ifade etmektedir. Stres Türkiye’de de bilim insanları tarafından tanımlanmıştır. Bu bilim insanlarında biri de Cüceloğlu (1994: 321)’dur. Cüceloğlu’nun tanımı Davis (1982:566) ile benzerlikler göstermektedir. Bu benzerlikler bireyin sosyal ve fiziksel çevresiyle uyumsuz koşullara bağlı olarak psikolojik ve fiziksel sınırlarının fazlasıyla harcadığı gayret olarak açıklamaktadır. Dolayısıyla stres kavramı herkes tarafından bilinip kullanılmasına rağmen tanımlama söz konusu olduğunda farklılıklar olduğu görülmektedir. Bu nedenle stres kavramının izafiyet teorisi gibi herkesin aşına olduğu fakat tam anlamıyla anlaşılabilir olan bir bilimsel kavram olmasından kaynaklandığı söylenebilir (Akdemir, 2010: 128).

Stres sebebiyle bireyin psikolojik ve fizyolojik sağlığı zarar görebilmekte; duygu, düşünce veya fiziksel durumu, sosyal çevreyle uyum gücü stresin yoğunluğuyla doğru orantılı olarak olumsuz anlamda etkilenebilmektedir (Akova ve Işık, 2008: 18). Günlük hayatta karşımıza stres veren unsurlar da çıkabilmektedir. Bunlar çalışma hayatındaki şartlar, aile ile ilgili sebepler ve çevresel faktörler olarak sıralanabilir (Kaplan, Tokmak ve Türkmen, 2011: 51).

Oluşan stres enerjisi doğru şekilde yönetilirse ‘anlık stres’ tepkisi meydana gelir. Fakat doğru şekilde yönetilmezse stres enerjisi toplanarak ‘kronik strese’ evrilir. Bu durum bireyin beden ve zihnen yıpranmasına sebep olur. Aynı zamanda fiziksel ve ruhsal rahatsızlıkları da beraberinde getirir (Şahin, 2013: 56).

Stresin değişmez özelliklerinden biri hayat boyu durdurulamaz ve kaçınılmaz olmasıdır. Kişi strese maruz kaldığında stres hormonları kişiyi koruma altına

almaktadır, fakat buradaki en önemli nokta kişinin en az zarar ile hayatını sürdürebilmesidir. İnsanı en çok yıpratıcı iki durum, engel olamadığı mücadeleleri ve gücünü aşan sorumluluklardır. Bir diğer açıdan değerlendirildiğinde ise insanın zihin ve beden gücünü zorlamayan stres, yaşamı sürdürmenin ve sağlıklı olabilmenin temel şartlarından biridir (Selye, 1965: 97-99). Bu nedenle stresi sadece olumsuz yönüyle ele almak yanlış olacaktır. Endişeyi artıran olumsuz stres kişiye negatif duygular hissettirirken, güven veren olumlu stres kişiye fayda sağlamaktadır. Nitekim olumlu stres, kişinin kendini geliştirmesinde ve hedefe odaklanması konusunda da oldukça yardımcıdır (Keser, 2014: 14).

Alanyazından anlaşılacağı gibi farklı disiplinlerden farklı şekillerde tanımlanan stresin ortak özellikleri ise aşağıdaki gibi özetlenebilir (Ivanchevich-Matteson 1980: 6-7; Şahin, 1986: 5-6):

- Fiziksel olarak kişiye zarar vermesi
- Psikolojik olarak zorlayıcı olması
- Sosyal çevreyle uyumunu zorlaştırması olduğu söylenebilir.

Stres kavramı üzerine tarihsel süreçte yapılan çalışmalara da değinmek gerekmektedir. Stres kavramıyla ilgili yapılan ilk çalışma Hans Selye (1976) tarafından gerçekleştirilmiştir. Hans Selye yaptığı araştırma sonrasında stresi vücudun fizyolojik bir reaksiyonu olarak ifade etmiş ve iki çeşit stres olduğunu ortaya çıkartmıştır. İlki; yararlı stres (eustress) kişilerin yaşadıkları değişimlere daha kolay uyum sağlamasını sağlayan ve performansın yükselmesine yardımcı olan stres olarak açıklarken ikincisini; zararlı stres (distress) olarak açıklamış ve bu stres türünün aşırı dozda uygulanan baskıya bağlı olarak aktifliğin yok olmasına, fiziksel ve ruhsal sağlığın kaybolması, çöküntüyle sonuçlanabilen stres olduğunu belirtmiştir. (Froyen, 1988: 257)

Özetlemek gerekirse bu çalışmanın temel konusu olan stres kavramı bireylerin rollerine bağlı olarak farklı şekillerde de karşımıza çıkabilir. Bu çalışmada da amaç öncelikle ebeveyn stresi olduğu için izleyen başlıkta temel düzeyde ebeveyn stresine değinilmiştir.

2.2.1. Ebeveyn Stresi

TDK'ya göre aile kavramı çok farklı şekillerde belirtilmiştir. En yaygın olanı ise “*Aynı soydan olan ve aralarında bir kan bağı bulunan insanların tümü*” tanımıdır (http-2). Aile, bireyin yaşamında önemli olmakla birlikte toplumun en temel birimidir. Aile kavramı incelendiğinde farklı aile yapılarından söz edilebilmektedir. Bu konuda kuşakların genişliği ve evde kalan evli çift sayısı ölçüt olarak belirlenir. Bu ölçütlerin sonucunda geniş aile ve çekirdek aile oluşmaktadır (Günindi ve Giren 2011: 349).

Ebeveynin ekonomik zorluk, iş stresi veya olumsuz yaşam olayları gibi karşılaşılabileceği stres çeşitleri ebeveyn stresi kavramından daha farklıdır (Holly vd., 2019:686). Sağlıklı çocuk yetiştirmek için ebeveyn anahtar bir role sahiptir. Bunun en önemli sebebi kişilik gelişiminin çocukluk döneminde oluşuyor olmasıdır. Çocuklar, çocukluk dönemlerinde en çok ebeveynleriyle vakit geçirdikleri için onları rol model olarak görmektedirler. Dolayısıyla ebeveynlerin çocuklarına karşı tutumlarının onların kişisel ve psikolojik gelişimleri üzerinde büyük oranda etkisi olduğu ifade edilebilir (Checa ve Abundis-Gutierrez 2017: 543). Kısaca belirtmek gerekirse çocukların hayatta temas ettiği ilk kişiler ebeveynleri olduğu için ailede gördükleri davranışların sosyal hayatlarına ve eğitim hayatlarına oldukça büyük etkisi vardır (Özel ve Zelyurt 2016: 9)

Ebeveynlik rolü bazı sorumlulukları yerine getirmeyi gerekli kılmaktadır. Ebeveynlik rolleri çocuğun doğumundan itibaren başlar ve bu başlangıç aslında stres faktörünü de karşılara çıkarabilmektedir (Abidin, 1992: 407; Belsky, 1984: 83). Çocuk sahibi olmayla birlikte ortaya çıkan stres ebeveyn stresi olarak ilgili alanyazında yerini almaktadır.

Anne babalığın sorumlulukları karşısında verilen negatif psikolojik tepkiye ebeveyn stresi denmektedir (Dardas ve Ahmad, 2014: 560-561). Abidin (1995)'in tanımında ebeveyn stresi çocuk, ebeveyn ve ebeveyn çocuk iletişimi olmak üzere üç ana unsurun bir araya gelmesinden meydana gelir. *Çocuk unsuru*, çocuğun gelişim süreçleri ile alakalıdır. *Ebeveyn unsuru*, eş ile olan ilişki ve sağlık durumu gibi ebeveynlerin özel hayatını içerir. *Ebeveyn çocuk iletişimi unsuru* ise ebeveynin rolünü gerçekleştirebilmesi ve role bağlanabilme gibi iletişimi doğrudan etkileyen

unsurlardan meydana gelmektedir (Abidin, 2012: 28). Ebeveyn stresi belli bir seviyeye kadar gerekli ve yararlı olsa da normalin üstünde strese maruz kalmanın; aile fertleri ile iletişim sıkıntılarının yaşanması (O'Brien vd., 1999: 175), çocukla olan ilişkide kontrolcü ve otoriter olma (Belsky vd., 1996: 477) ve depresyon gibi problemlere sebep olduğu görülmektedir (Woods, 2011: 45).

Yapılan tanımlamalardan da anlaşılacağı gibi birçok farklı nedeni olan ebeveyn stresinin temel nedenleri hakkında da bilgi vermek gerekmektedir. Örneğin, Dinç (2021) tarafından ebeveyn stresi ve tükenmişliği ile ebeveyn ilişkisel yılmazlığı belirli sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına bakıldığında;

- Ebeveyn stresi cinsiyete göre değerlendirildiğinde babaların annelere oranla daha fazla ebeveyn stresi yaşadığı görülmüştür.
- En yüksek ebeveyn stresi yaşayan yaş grubu 40-49 yaş aralığında olduğu sonucuna varılmıştır.
- Görücü usulü evlenenlerin flört edip evlenenlere göre daha fazla ebeveyn stresi yaşadıkları gözlemlenmiştir.
- En yüksek ebeveyn stresi çocuk yaşı 15-18 aralığında olduğunda görüldüğü tespit edilmiştir.

Tüm bunlar değerlendirildiğinde ebeveyn stresinin sosyo-demografik özelliklere bağlı olarak da farklılık gösterdiği söylenebilir (Dinç, 2021:100-101). Özetlemek gerekirse ebeveynlerin ebeveynliğe bakış açıları, birden gelen sorumluluk ve görevlerinin ebeveyn için oluşturduğu durum ebeveyn stresinin oluşmasına sebep olan nedenler arasında değerlendirilebilir (Gülaldı, 2010: 9). Bu stres türünün oluşumunda ebeveynlerin çocuğun kişiliğine olan inançlarının ve çocuklarıyla ilgili beklentilerinin de etkilediği belirtilebilir (Hortaçsu, 1997: 71). Ebeveyn stresi çocukları normal gelişen ebeveynlerde farklı şekillerde olurken bu çalışmanın da konusu olan çocuklarında ZY tanısı olan ebeveynlerde çok daha farklı şekillerde oluşabilmektedir. İzleyen başlıkta da bu konu detaylı bir şekilde ele alınmıştır.

2.2.2. Çocuğunda Zihin Yetersizliğı Tanısı Olan Ebeveynlerin Stresi

Sağlıkla dünyaya gelen bir çocuğın ebeveyninin toplum içinde çoğunlukla gördükleri doğal ebeveyn rollerini öğrenerek çocuklarını büyütmele kolaylıkla gözlenmektedir. Fakat bu roller, çocukta kalıcı bir sağlık sorunu olduğunda veya çocuğın ZY tanısı alması durumunda değışikliklere uğramaktadır. Böyle bir durumda ebeveynler normal gelişim gösteren çocuğın hayatlarına getirileri oldukça farklılaşmaktadır. Bu farklılıklar başta özel hayat olmak üzere, ebeveynlerin sosyal çevreleri, gelecek planlamalarına ve iş hayatlarına hatta ekonomik konularda oldukça büyük farklılıklarla karşılaşmaktadırlar (Aydoğan ve Darıca 2000: 25-26). Bekledikleri normal gelişim gösteren çocuğın olmamasına bağılı yaşanan şoklar, reddetme, suçluluk duyma, depresyon ve acı çekme, kızgınlık, kararsızlık, kabullenmeme, utanma gibi duygulara ek olarak değışikliklere ayak uydurma çabası, yaşadıkları durumu çözmeye çalışmakta ve nereden başlayacağını bilememenin ve ne olacağını anlayamamanın stresini yaşamaktadırlar (Aydoğan ve Darıca 2000: 25-26).

Yetersizlik olarak tanılanan bir çocuk olmasıyla birlikte aile üyelerinin umutsuzluk ve kaygı duyguları artmaktadır (Hatton vd., 2009: 14-15). Bununla birlikte aile içi tartışmaların artış göstermesi, akrabaların ve komşuların aileden uzak durması, ailenin büyüklerinin ve eşlerinin birbirini suçlaması gibi durumlar görülebilmektedir. Bu nedenle meydana gelen bu değışimler çocuğın eğitimini ve gelişimini olumsuz yönde etkileyebileceğı gibi aile üyelerinin de ilişkilerinin kopmasına neden olabilmektedir (Hattonvd., 2009: 14-15).

Çocuklarında zihin yetersizliğı tanısı bulunması ebeveynler için endişe verici bir durumdur. Bu çocukların eğitim ve bakım gibi ihtiyaçlarını giderebilmek noktasında endişelenen ebeveynler için bu durum stres oluşturmaktadır (Ersoy ve Çürük, 2009: 104-105). Bununla birlikte çocuğunda ZY tanısı olan ebeveynlerin daha yoğun stres olmasına sebep olan birçok farklı stres kaynağı vardır. Çocuğın süregelen sorumluluğunun olması, fiziksel ve zihinsel rehabilite hizmetlerinin yeterli seviyede olmaması, çocuğın geleceğine yönelik endişeler ve ebeveynlerin toplum tarafından maruz bırakıldığı olumsuz tepkiler belirtilen stres kaynaklarından başlıcalarıdır (Küçükler, 2001: 1-2). Ebeveynlerin yaşadığı maddi sıkıntıların daha yoğun olması da stres kaynakları arasında kendisini belirgin şekilde göstermektedir

(Wilmhurst ve Brue, 2005). Bunlara ek olarak ebeveynler için en büyük stres kaynağının yetersizlik yaşayan çocuğu yetiştirmek konusunda olduğu da alanyazında bildirilmektedir (Dardas ve Ahmad, 2014: 560-561). Bu stres kaynaklarına ek olarak çocuklarına hayat boyu bakım verme zorunlulukları ve çocuklarında olabilen davranış problemleri de ebeveynlerin stres kaynakları arasında belirgin şekilde yerini almaktadır (Kaner, 2002: 3).

Alanyazına bakıldığında, çocukları özel gereksinimli olarak tanılanan ebeveynlerin stresini yükselten konulara dikkat çekilmektedir. Akkök vd., (1992: 11), ebeveynlerin çocuklarının yetersizlik seviyelerini algılama biçimlerinin stresi yükselttiğine vurgu yapmaktadır. Dönmez, (2010) de yaptığı çalışmada ebeveynlerin çocuklarının yetersizlik durumunu tarif edemedikleri, kontrol altına alamadıkları ve kesin olarak algıladıklarında, stres seviyelerinin normal gelişen çocuğu olan ebeveynlere oranla daha yüksek olduğu tespit etmiştir. Aynı araştırma, ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarının yetersizlik seviyesini kavrayabilmelerinin yanında çocuğun yetersizlik türü ve seviyesinin ebeveyne bağımlı olma durumunun da ebeveyn stresine etki edeceğini bildirmektedir. Bir başka deyişle ebeveynlerin çocuklarının yetersizliklerini doğru şekilde kavrayabilmeleri stresle başa çıkma noktalarında oldukça önem kazandığı söylenebilir. Böylelikle ebeveynler, çocukları konusunda daha gerçekçi düşünüp onların eğitim hayatları için sağlıklı adımlar atarak karşı karşıya kaldıkları sorunları daha iyi yönetebilirler (Wilmhurst ve Brue, 2005: 38-39) ve yetersizliği olan çocuğun geleceğine dair belirsizlikten kaynaklanan ebeveyn stresini de azaltılmış olurlar.

Çocuğunda yetersizlik bulunan ebeveynlerin stres durumunu etkileyen bir başka durum ebeveynin eğitim hayatına katılım durumudur. Normal gelişen çocukların eğitimde ebeveyn katılımı ne kadar önemliyse yetersizlik yaşayan çocuğun eğitiminde de ebeveynlerin katılım sağlayabilmesi önem arz etmektedir. Ebeveyn katımlı etkinliklerin olması, ebeveynlerin duruma hazır olmaları halini artırarak stres seviyelerini azaltmaktadır (Akmeşe ve Kayhan, 2014: 39-40). Bu katılım ebeveynin olduğu kadar çocuğun gelişimde de önemli bir role sahiptir. Eğitim sürecine ebeveyni dâhil olan çocuğun benlik algısının, başarı durumunun ve ebeveyn ile ilişkisinin geliştiği görülmüştür (Ataman, 2005: 33). Sonuç olarak

ebeveyn ve çocuğun yaşadığı olumsuz duygularla baş etme ve aile bağlarını güçlendirme noktasında da etkisi vardır (Akmeşe ve Kayhan, 2014: 39-40).

Alanyazın incelendiğinde, ebeveyn stresiyle ilgili olarak özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler ile ilgili farklı çalışmaların olduğu gözlemlenmiştir. Bu konuyla ilgili çalışmaların sayısı çok fazla olmadığı gibi aynı zamanda tek bir alanda yoğunlaştığı da söylenebilir. Aslında ebeveyn stresi kavramının başlangıçta alanyazında yer alma amacının özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin stres düzeylerini ölçmek olduğu görülmüştür (İlhan, 2017: 383). Bununla birlikte ebeveyn olmanın zaten tek başına bir stres kaynağı olduğu, bu yüzden çocuğu normal gelişen çocuğu olan ebeveynlerde de ebeveyn stresi olabileceği sonucuna rastlanmaktadır (Çekiç, Akbaş, Hamamcı, 2015: 19)

Alayazında yer alan bilgilerden yola çıkarak ebeveynler ve stresi odaklı ölçme aracı geliştirme ve uyarlamaları çalışmaları incelendiğinde aşağıdaki çalışmalar karşımıza çıkmaktadır. Özetle bilgi verilecek olursa;

- Berry ve Jones tarafından 1995 yılında geliştirdiği ‘Ebeveyn Stresi Ölçeği’nde ebeveyn stresinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. 1276 ebeveyn çalışmaya katılım sağlamıştır. Yapılan analizler sonucunda çeşitli ebeveyn tiplerine uygulanabilecek genel stres faktörlerini içeren güvenilir bir ölçek olduğu tespit edilmiştir.
- Anne Baba Stres Ölçeği, 2012 yılında Abidin tarafından geliştirilmiştir. 2015 yılında Çekiç, Hamamcı ve Akbaş tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Uyarlamanın amacı, ebeveynlerin farklı sebeplerden oluşan stres seviyelerini belirleyebilmektir. Orijinal ölçekte olan faktör yapısının Türk kültürüne uygun olup olmadığını belirlemek adına 386 ebeveynin katılımı ile doğrulayıcı faktör analizi çalışması gerçekleştirilmiştir. Uyarlanan ölçeğin, geçerlilik çalışması adına psikiyatriye, rehberlik araştırma merkezlerine ve okul rehberliğine çocuğu için başvuran anne babalar ile hiç bu hizmetlere başvurmamış anne babalara ölçek uygulanmıştır sonrasında t testi ile aradaki puan farklılığının anlamlılığı değerlendirilmiştir. Ölçek güvenilirliği, test tekrar test yöntemi uygulanarak 55 ebeveyn katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda bu ölçeğin Türk kültüründe

kullanılması uygun olan geçerlik ve güvenilirliği yüksek bir ölçme aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

- Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması 2001 yılında Kaner tarafından yapılmıştır. Bu uyarlamada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin stresini ölçmeyi amaçlamıştır. Bu makalede ölçme aracının geçerlik güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Çalışmanın katılımcıları 1-18 yaş aralığında özel gereksinimli çocuğu olan 622 ebeveynden oluşmaktadır. Faktör analizi yapıldığında aile sorunları, karamsarlık ve işlev yetersizliği orijinal ölçekten farklı olan üç faktör olarak tespit edilmiştir. Güvenirlik hesaplamalarında iki yarım güvenilirlik teknikleri, Cronbach alfa ve KR-20 ile hesaplanmıştır. Araştırma sonucunda, özel gereksinimli çocuğun yaşı ve cinsiyetine göre ebeveyn stresinin farklılaştığı görülmüştür.
- Ebeveynlik Stres Envanteri, çocuğunda kronik hastalık olan ebeveynlerin hissettikleri stres seviyesini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu ölçeğin psikometrik özellikleri değerlendirildiğinde, aslında çocuklarında kanser hastalığı olan ebeveynlere yapılabilecek çalışmalar için ailelerin genel durumlarını tespit etmek amacıyla uygulanabileceği görülmüştür (Devine vd., 2014: 130-131).

Ebeveyn stresi ile alakalı çalışmalar değerlendirildiğinde, çalışmaların çoğunlukla normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynler üzerinde olduğu görülmektedir. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerle sadece belirli yaş aralığı ile yapılan çalışmalara rastlanmaktadır. Bu çalışmanın ortaya çıkmasındaki en büyük sebeplerden birisi çocuğunda ZY tanısı olan ebeveynlere özel stresle başa çıkma ölçeklerinin az olmasıdır. İzleyen başlıkta ise ebeveynlerin yaşadıkları stresle nasıl başa çıktıklarına değinilmektedir.

2.2.3. Stresle Başa Çıkma Stilleri

İnsanlar yaşamları boyunca zihinsel, ruhsal ve bedensel birçok uyaranla karşılaşmaktadır (Basut, 2006: 31). Bu uyaranlar, kişinin içinde olduğu denge, uyum durumunu ve düzenini yıpratır bir yapıda olabilir. Kişinin karşı karşıya kaldığı uyaran ya da olay, yeniden uyum içinde olmasını gerektirecek, alıştığı hayat

şeklini ve çözüm yöntemlerini düşündürecek ya da değişiklik sağlayacak nitelikteyse, kişi karşı karşıya kaldığı zorluklarla baş etmek ve nefes alıp yeni sürece alışmak için çaba gösterecektir. Bahsedilen bu durum stresle başa çıkma kavramıyla açıklanmaktadır (Basut, 2006: 36).

Stresle başa çıkma, kişinin bilişsel ve davranışsal çabaları olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım üzerinden değerlendirildiğinde başa çıkma sürecine yönelik iki önemli görüşten bahsedilmiştir. İlkinde başa çıkma davranışı kişisel bilgi sürecinden geçerek değerlendirilir. Böyle bakıldığında başa çıkma bilişsel bir süreçtir. İkinci önemli görüş ise, bireyin stresli duruma yönelik davranışsal olarak bir şeyler yapmaya çalışmakta veya durumu duygusal olarak ele alarak daha pasif şekilde stres kaynağının tehdit seviyesini azaltma yoluna gitmektedir (Folkman & Lazarus, 1988: 466-467)

Selye (1946) bireylerin stresli durumlarla karşı karşıya kaldıklarında bedenlerinin üç aşamalı bir tepki verdiği bahsetmektedir. İlk aşamanın adı alarmdır. Alarm aşamasında kişi stres ile karşılaştığında sempatik sinir sistemi harekete geçer ve salgı bezlerini harekete geçirir. Yoğun miktarda adrenalin ve stresle bağlantılı kimyasallar kanına karışır. Bunun sonucunda beden alarm verir ve kişide savaş veya kaç tepkisi meydana gelir. Bu noktada kişi stres oluşturan durumla yüzleşir veya kaçır. İkinci aşama ise uyum veya direnme aşamasıdır. Eğer kişi stres kaynağına uyum sağlarsa, parasempatik sistem aktif olarak solunum, kalp atışı ve kaslarının gerginliğinin normale döner ve böylelikle alarm tepkisi son bulur. Fakat kişi stres kaynağına uyum sağlayamıyorsa, direnme aşamasında savaşmaya devam eder. Son olarak direncin tükenmeye başladığı aşama tükenme aşamasıdır. Bu aşamanın sonucunda bedende kalıcı hasarlar ve hastalıklar meydana gelebilir (Avşaroğlu, 2016: 91-92).

Alanyazın incelendiğinde stresle baş etme stratejilerinin temel olarak ikiye ayrıldığı söylenebilir. Bunlar; problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma olarak isimlendirilir (Türküm 2001: 1-2). Kişinin stres kaynağını ortadan kaldırmaya veya derecesini azaltmaya yönelik davranışlarda bulunması ve çözüm yolları aramasına problem odaklı başa çıkma stili denir (Lazarus 1993: 1-2). Duygu odaklı başa çıkma ise kişinin stres kaynağıyla savaşmak yerine stres kaynaklı oluşan olumsuz duyguların etkisini azaltmak için çabalamasıdır (Lazarus 1993: 1-2).

Stresle başa çıkma tekniklerinde bir başka stratejide de etkili ve etkisiz başa çıkma teknikleri olarak ikiye ayrılmıştır. Etkili başa çıkma; bedensel ve zihinsel teknikleri, etkisiz başa çıkma; bedensel, duygusal ve davranışsal tepkileri içermektedir. Etkili başa çıkma yöntemindeki bedensel teknikler; yoga, meditasyon gibi gevşeme yöntemlerinden, jimnastik veya aerobik gibi beden egzersizlerinden ve sağlıklı beslenme biçimlerinden oluşmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2013: 23-24). Bir başka araştırmada ise stresle dört şekilde başa çıkıldığından bahsedilmiştir. Bunlar; bedensel, zihinsel, davranışsal ve inanç yöntemiyle başa çıkmadır (Tutar, 2000: 277).

Zihinsel teknikler ise hayata iyi tarafından bakmak, genellemelerden uzak durarak durumları olay özelinde değerlendirmek, strese sebep olan olayları tehdit olarak değil bireyin kabiliyetlerini sınama fırsatı olarak değerlendirmek, kökleşmiş varsayımlara tutunmak yerine gerektiğinde araştırmayı öğrenmek, hissettiklerini aktarabilmeyi ve açık bir biçimde dile getirebilmeyi öğrenmektir. Vakti doğru değerlendirerek stres seviyesini düşürme, toplumsal yardımdan faydalanma, iletişim ve sorun çözme kabiliyetlerini geliştirmektir (Baltaş ve Baltaş, 2013: 23-24).

Etkisiz başa çıkma yöntemindeki bedensel tepkiler; sağlıksız beslenme, alkol ve sigara tüketimi olarak tanımlanabilir (Aydın, 2007: 45). Duygusal tepkilerde psikolojik savunma mekanizmaların aktif olarak kullanıldığı söylenebilir. Örneğin, birey zor bir durumla karşı karşıya kaldığında başa etme kuvvetini içinde hissederse yaşadığı duruma ayak uydurmaya çalışır. Yetersizlik hissederse yaşadığı zor durumdan kaynaklı oluşan stresini kontrol altına alabilmek için savunmaya dair tepkiler oluşturur. Bu mekanizmalar; önleme, bastırma, soyut kavramlara bürüme, yansıtma, yüceltme, gerileme, yadsıma, özdeşim, yer değiştirme, karşıt tepkiler kurma, uzaklaşma, fantezi, özleşme-içe atılım, mantığa bürüme olarak isimlendirilir (Baltaş ve Baltaş, 2013: 23-24).

Davranışsal tepkiler; içe kapanıklık, saldırganlık, intihar olarak ifade edilebilir (Aydın, 2007: 48). Stresle başa çıkma stilleri yukarıda belirtildiği gibi oldukça farklı şekillerde karşımıza çıkmaktadır ve bu duruma ilişkin oldukça fazla ölçek geliştirildiği görülmektedir. Örneğin; yurt dışında stresle başa çıkma tarzlarını ölçmeye yönelik ilk çalışmaları yapan öncü araştırmacılar Lazarus ve Folkman

(1984)'dir. Stresle Başa Çıkma Yöntemleri Ölçeği'ni geliştirmişlerdir. Ölçekte başa çıkma; duygu odaklı ve problem odaklı olarak ikiye ayrıldığı görülmektedir (Lazarus, 1991, 819).

Türkiye'de ise ilk geliştirilen ölçek Şahin ve Durak (1995)'in Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'dir. Araştırmacılar, stresle baş etme stratejilerini; kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı olarak beş boyutta değerlendirmişlerdir. Kendine güvenli yaklaşım, kişinin stres verici durumlara yönelik değerlendirmeler yapıp en mantıklı kararı alması ve her şeye rağmen savaşımaya devam edebilme gücünü hissetmesidir. İyimser yaklaşım, bireyin stres verici durumlar üzerinde akıllıca düşünmesi, kendine karşı anlayışlı olması ve yaşanan durumlardan olumlu sonuç çıkarmasıdır. Boyun eğici yaklaşım, bireyin stres kaynağı karşısında umutsuzluğa kapılması ve mücadele etmekten kaçınmaya yönelik davranışlar sergilemesidir. Çaresiz yaklaşım, olaylara karşı çaresiz hissetme, stres veren durumu sürekli düşünme ve kendini suçlu hissetme olarak açıklanabilir. Sosyal destek arama yaklaşımı ise bireyin stres verici olaylara karşı başkalarından yardım talep etme veya başkalarından akıl almasıdır (Şahin ve Durak, 1995: 58-59).

Literatürde geçen yöntemlerden biri de Moos (1993)'un etkileşimci modelidir. Bu model hem iki yönlüdür hem de geri bildirim alınmasına yardımcı olur. Moos çalışmasında tüm farklı başa çıkma stratejilerini birleştirmek için uğraşmış ve başa çıkma kavramının odaklanma ve metodun altını çizen boyutlu bir sistem geliştirmiştir. Kişinin problemle ilgilenmesi durumunu başa çıkmaya odaklanma olarak açıklamıştır. Kişinin stresini ortadan kaldırmak için zihinsel ve fiziksel olarak hareketine ise metot olarak adlandırmıştır. Odaklanma kısmında kişiler sorunları çözmek ve stresi oluşturan duruma uyum sağlamak için oldukça çabalarlar (yaklaşma) veya bu durumdan kaçınmayı ve mücadeleden kaynaklı meydana gelen duyguyu yönetmeye çalışırlar (kaçınma). Metot kısmında ise bireyler, stresten kaçınmak ya da yaklaşmak amacıyla zihinsel veya fiziksel aktivitelerini kullanmaktadırlar. Buna ek olarak Şahin (1986)'e göre doğru ve derin olarak alınan nefes, bireyde başlayacak veya başlamış olan stres tepkisi zincirini kırmakta ve ters yöne çevirmektedir. Bu iki boyutun sonucunda dört tepki çeşidi oluşmuştur.

Aşağıda bahsedilen grupların ilk iki tepkileri bilişsel diğer ikisi ise davranışsal tepkilerdir (Moos, 1993: 16):

Yaklaşma Başa Çıkma Stratejileri;

- Mantıksal Analiz: Stresi oluşturan olayı, sonuçlarını anlamlandırmak ve bilişsel yönden harekete geçmek,
- Pozitif Yeniden Değerlendirme: Yaşanılan durumun gerçekliğini kabullenerek sorunun pozitif yönden tekrar değerlendirilmesi amacıyla bilişsel olarak harekete geçmek,
- Rehberlik ve Destek Arama: Durumla ilgili bilgi edinmek veya destek almak için davranışsal olarak harekete geçmek,
- Problem Çözme: Sorunun çözümüyle ilgili davranışsal olarak harekete geçmektir.

Kaçınma Başa Çıkma Stratejileri;

- Bilişsel Kaçınma: Sorun üzerinde gerçekçi düşünmeyi engellemek için bilişsel olarak harekete geçmek,
- Kabul veya İstifa: Sorunun oluşturduğu durumu kabullenerek ona uygun şekilde bilişsel olarak harekete geçmek,
- Alternatif Ödüller Yaratma: Alternatif memnuniyet alanları oluşturmak için davranışsal olarak harekete geçmek,
- Duygusal Boşalma: Negatif duyguları dile getirerek gerginliği en aza indirmek için davranışsal olarak harekete geçmektir.

Alanyazın incelendiğinde stresle başa çıkma stillerine ilişkin farklı ölçme araçlarını geliştirildiği görülürken özel gereksinimli bireyler kapsamına giren ZY olan bireylerin ebeveynlerine yönelik herhangi bir ölçme aracının geliştirildiği görülmemiştir. Kuşkusuz çocuklarında ZY tanısı olan ebeveynler de farklı stillerde stresle baş etmeye çalışmaktadırlar. İzleyen başlıkta bu konu aktarılmıştır.

2.2.4. Çocuğunda Zihin Yetersizliğı Tanısı Olan Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Stilleri

Yaşam; psikoloji, ekonomi ve sağlık gibi alanlarda kendisini belli eden zorlayıcı bir süreçtir. Bu zorluklar bireyi iki şekilde etkileyebilir. Birincisi, ruhsal olarak etkilenen birey yaşamsal faaliyetleri için enerji sağlayabilir. İkincisi, tüm enerjisini harcayarak kendini savunmasız ve çaresiz bırakabilir. Tüm bunların yanında ebeveynlerin yaşamına özel gereksinimli çocuğun dâhil olmasıyla birlikte eksikliklerini gidermeye ve bakımını sağlamaya çalışması ebeveynlerin yaşamını çok daha zorlu bir hale getirmektedir. Ebeveynler içinde buldukları bu durumda ekonomik, sosyal ve duygusal açıdan depresyon geçirmektedirler. Özel gereksinim durumunun düzelmeyeceğini bilmek ebeveynlere duygusal çöküntüler yaşatmaktadır. Bazen bireysel bazen de çevresel sebeplerle ebeveynlerin sosyal hayatları da olumsuz yönde ilerleyebilmektedir (Kaçan, 2012: 591).

Ebeveynlerin çocuklarının özel gereksinimli olduklarına dair ilk aldıkları bilgi ve aktarılma şekli, içinde buldukları bu duruma karşı uyumlanma süreci üzerinde oldukça etkilidir. Uzmanlar ve ebeveynler arasında kullanılan dil ebeveynlerin duygu durumlarını etkilemektedir. Bu iletişimin şekline göre ebeveynler, acı, kaygı, yalnızlık ve çaresizlik gibi olumsuz duygular yaşamakta ya da özel gereksinimli çocuklarının gelişimi için destekleyici ve hevesli bir duruş sergilemektedir. Nitekim ilk anda verilen bilgilendirmenin ebeveynlerin özel gereksinimli çocuklarına karşı tutum ve davranışları konusunda çok önemli bir yere sahip olduğu görülmektedir (Akkök ve Özer, 2018: 144). Ayrıca çocuğun bakım ve gelişim ihtiyaçlarının daha fazla olması, ailedeki diğer üyelerin ihtiyaçlarının gerektiği kadar karşılanamaması, yetersizliği olan çocuğun durumu hakkında yeterince bilgi sahip olmaması da ebeveynlerin strese maruz kalmalarıyla sonuçlanabilir. Bunların yanı sıra çocuğun yetersizlik durumunu başkalarına anlatmak, etraftaki insanların olumsuz tavırlarıyla baş etmede yaşadıkları zorluk ve gelecekte ne olacağıyla ilgili kaygılar ebeveynlerin normal gelişen çocuğa sahip ebeveynlerle kıyas edildiğinde daha yüksek oranda stres yaşamalarına neden olmaktadır (Beckman, 1991: 590).

Bazı ebeveynler özel gereksinimli çocuğun doğmasıyla başlayan bu stresli sürece ayak uydurmakta zorlanırken, bazıları etkili başa çıkma yöntemlerini hayata geçirerek stresli halden sakin hale geçiş yapabilmektedirler. Bir başka deyişle,

maruz kaldıkları tüm zorluklara rağmen hayatlarını devam ettirerek, yetersizlik hissinin sebep olduğu bu zor durumun üstesinden başarıyla gelebilmektedirler (Patterson, 2002: 349).

Sistem yaklaşımı, ebeveyn stresini ele alan bir yaklaşımdır. Bu yaklaşıma göre çocuğunda yetersizlik olan ebeveynlerin yoğun stresi bir müddet sonra aile içindeki ilişki sistemini negatif yönde etkilemektedir (Bawalsah, 2016: 1-2). Bununla birlikte ebeveynler aralarında çatışmalar ve sosyal hayatlarında problemler yaşamaya başlarlar. Stresle başa çıkma noktasında başarısız olan anne veya baba bütün yaşanan olumsuzlukların sebebi olarak çocuklarını görmeye başlar ve onu inkâr etmeye çalışırlar (Dervishaliaj, 2013: 579-580).

Kısaca belirtmek gerekirse, özel gereksinimli çocuğu büyütmenin zorlukları olmasına rağmen farklı bir çocuğun ailede var olması hem ebeveynlerin hem de kardeşlerinin kendilerini tekrar gözden geçirmelerini ve farklı taraflarını keşfetmelerini sağlayabilmektedir. Bir başka deyişle aile içindeki bireylerin kendi yapabildiklerini ve yapamadıklarını, neleri başarıp başaramadıklarını değerlendirme ve esasen ne kadar yılmaz olduklarını fark etme şansı sağlamaktadır (Akkök, 2003: 21). Böylece var olan stresle baş etme gelişebilir. İzleyen başlıkta yapılan bu çalışmayla ilgili yapılan araştırmalara yer verilmiştir.

2.3. İlgili Araştırmalar

2.3.1. Türkiye’de Yapılan Araştırmalar

Araştırmanın bu kısmında çocuklarında yetersizlik olan ebeveynlerin yaşadığı stresle ilgili çalışmalara yer verilmiştir

Güneysucu (2010), araştırmasını çocuğunda ZY tanısı olan babaların sosyo-demografik değişkenlere göre stres seviyeleri ve stresle baş etme yöntemlerinin değişiklik gösterip göstermediğini incelemek amacıyla yapmıştır. Araştırmada ilişkiyel tarama modeli kullanılmıştır. Demografik formulla birlikte Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği ve Stres Belirtileri Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın katılımcılarını, İstanbul ilinde, Avrupa yakasında ikamet gösteren, Dört farklı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde destek eğitim alan, çocuğunda ZY tanısı

olan 110 babayla oluşturmaktadır. Araştırma sonucunda eğitim seviyesi ve gelir düzeyi arttıkça stres düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir.

Sarıkaya (2011) araştırmasında çocuğunda ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stillerinin, yaşam doyumları ile çocuğun ve ebeveynin sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Çocuğunda ZY tanısı olan anne babalara Kişisel Bilgi Formu ile birlikte Yaşam Doyumu Ölçeği ve Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmanın örneklemini, İzmir ilinde Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezlerinde destek eğitim alan, 7-12 yaş arası, çocuğunda zihin yetersizliği olan 86 ebeveynden oluşmuştur. Araştırmanın sonuçları, çocuğunda zihin yetersizliği olan ebeveynlerin baş etme stilleri ve yaşam doyumları bağlamında değerlendirildiklerinde, annelerin sosyal destek arama ihtiyacının babaların sosyal destek arama ihtiyacından daha fazla olduğunu göstermiştir.

Ayyıldız, Şener, Kulakçı ve Veren (2012), çalışmalarını, çocuklarında ZY olan annelerin stresle baş etme tekniklerinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirmişlerdir. Araştırma, tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Veri toplama aracı olarak Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, araştırmacıların hazırladığı sosyodemografik özelliklerin ve çocuğunda ZY tanısı olmasıyla ilgili fikirlerin içinde bulunduğu bir anket formu kullanılmıştır. Zonguldak il merkezinde bulunan üç rehabilitasyon merkezinde çocuklarında zihin yetersizliği olan 210 anne araştırmanın örneklem grubunu oluşturmuştur. Araştırmanın sonucunda, annelerin eğitim düzeyleri düştükçe; çaresizlik hissetme, boyun eğici tavırlar sergileme ve sosyal destek arama ihtiyacının arttığı belirlenmiştir.

Ardıç (2013), çalışmasında geliştirdiği psiko-eğitsel grup programının son iki yıl içerisinde tanı almış Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) olan çocukların ebeveynlerine uygulanması sonucu ebeveynlerin stres ve depresyon düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek ve aile işlevleri düzeyi üzerindeki etkisini belirlemeyi amaçlamıştır. Araştırma ön-test son-test kontrol gruplu deneysel desen ile gerçekleştirilmiştir. Deneysel uygulama Antalya ve Isparta illerinden toplam 33 katılımcı ile dört hafta sürmüştür. Psiko-eğitsel grup programı dört gün 17 oturumu şeklinde yapılmıştır. Kontrol grubu Denizli, Eskişehir ve Tekirdağ ilçesinden 34 ebeveynin katılımı ile oluşturulmuştur. Verilerin analizi sonucunda psiko-eğitsel

grup programının, son iki yıl içerisinde tanı almış OSB olan çocukların ebeveynlerinin stres ve depresyon düzeylerini kontrol grubuna göre düşürdüğü aynı zamanda deney grubunda yer alan ebeveynlerin algılanan sosyal destek düzeyini ve algılanan sosyal destekten memnuniyet düzeylerini arttırdığı görülmüştür. Ancak uygulanan psiko-eğitsel grup programının aile işlevleri ve yapısı üzerinde bir etkisi olmadığı bulunmuştur. Uygulanan psiko-eğitsel grup programından ebeveynlerin yüksek düzeyde memnun oldukları görülmüştür. Çocuklarında farklı tanıları olan ebeveynlerin stresle baş etme stilleri kadar çocuğunda ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkmaları ile ilgili yapılmış araştırmalara da değinmek gerekmektedir.

Sivrikaya ve Tekinarslan (2013), araştırmalarında çocuğunda ZY tanısı olan annelerde stres, sosyal destek ve aile yükünün belirlenmesini amaçlamışlardır. Araştırmada ilişki tarama modeli kullanılmıştır. 2010-2011 yıllarında Düzce’de bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri ile ilköğretim okullarındaki kaynaştırma sınıflarından 104 çocuğun annesi çalışma grubunu oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Aile Yükünü Değerlendirme Ölçeği, Yenilenmiş Anne Baba Sosyal Destek Ölçeği ve Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmanın sonucunda annelerin hissettikleri toplumsal desteğin çoğalmasıyla birlikte stres seviyelerinin ve aile yükünün düşüş gösterdiği tespit edilmiştir.

Kaytez, Durualp ve Kadan (2015), araştırmalarında, çocuklarında yetersizlik olan ebeveynlerin aile gereksinimlerinin ve stres seviyelerinin belirlenmesi amaçlamışlardır. Araştırma tarama modelinde yapılmıştır. Verilerin toplanmasında Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği, Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı ve Genel Bilgi Formu’ndan yararlanılmıştır. Çalışmanın katılımcı grubunu Çankırı ilinde çocuğunda farklı yetersizlikler olan 200 ebeveyn oluşturmaktadır. Araştırma sonuçları, annelerin, ilköğretim mezunlarının ve çalışmayanların aile gereksinimlerinin fazla olduğu bildirmiştir. Ayrıca katılımcılardan ilköğretim mezunlarının, dört-altı yaş çocuğu olanların, çocuğuna doğumdan sonra üç yıl içinde zihin yetersizliği tanısı tanımlanan ailelerin de stres seviyelerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Koçhan (2019), araştırmasında ZY tanılı çocuğu olan ebeveynlerin stres düzeyleri, stresle başa çıkma tarzları, hastalık yükü algıları ve bilgece farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırmada kullanılan ölçekler; Demografik Bilgi Formu, Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği, Anne-Baba Stres Ölçeği, Stresle

Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Toronto Bilgece Farkındalık Ölçeği'dir. Araştırmanın örneklemini, Ankara ilinde çocuğunda ZY tanısı olan 274 ebeveyn oluşturmaktadır. Çalışmanın sonucuna göre çocuğunda zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin alanyazındaki diğer araştırmalara benzer olarak ekonomik, fiziksel, sosyal ve duygusal yönlerden sorunlar yaşadıkları görülmüştür. Bu zor süreçlerin etkisiyle stres seviyelerinin yüksek olması ve yaşanan sorunlar ile başa çıkmakta zorlandıkları tekrardan tespit edilmiştir.

Ateş, Ogelman ve Güven (2022) de araştırmalarında çocuğunda OSB tanısı olan annelerin tükenmişlik düzeyini eğitim durumu, çalışma durumu, meslek ve çocuk sayısı değişkenleri açısından incelemişlerdir. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmış ve araştırmaya 231 anne katılmıştır. Yapılan analiz sonucunda annelerin eğitim durumu, çalışma durumu, meslek ve çocuk sayısına bağlı olarak tükenmişlik düzeylerinin farklılaştığını ortaya çıkarmıştır. Araştırma sonucunda, OSB'li çocuğu olan annelere sunulan sosyal ve ekonomik desteklerin artırılması ile ebeveyn stresini azaltmaya yönelik eğitimlerin ve araştırmaların yapılması önerilmiştir.

Özetlemek gerekirse, Türkiye'de farklı illerde ve farklı bilim dallarında farklı yetersizliklere sahip özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin stres ve tükenmişlik üzerine hemen her yıl araştırmaların yapıldığı görülmektedir. Bu araştırmalardaki ortak nokta ZY olan ebeveynlerin strese baş etme stillerini belirlemeye ilişkin özel bir araştırma yapılmadığı gibi standart bir ölçme aracının olmadığı da göstermektedir. Bu nedenle gerçekleştirilen bu bilimsel araştırma ile alandaki belirtilen eksikliğin giderileceği ön görülmektedir.

2.3.2. Yurtdışında Yapılan Araştırmalar

Emam, Al-Hendawi ve Gaafar Ali (2023), çalışmalarında üç Arap ülkesinde çocuklarında farklı yetersizlik olan ebeveynlerin stresi ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracı etkisini araştırmışlardır. Araştırmaya 867 ebeveyn dâhil olmuştur. Araştırma sonucunda özellikle Umman ve Katar'da bu çocukların ebeveyn aile stresinin oldukça yüksel olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca ailelerin yüksek düzeyde stres yaşamasının nedeni ailelerin sosyal desteğinin düşük olması kaynaklı olmasıyla ilişkilendirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda ebeveynler için önemli kişiler olan arkadaş ve aile bireylerinin ebeveynlerin stres düzeyinde

azalmaya neden olduğu gibi yetersizliği olan çocuğuyla etkileşimine de olumlu yansıdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Biswas, Moghaddam ve Tinckle (2015), ZY olan çocuklarına bakım verirken ebeveynlerin yaşadıkları stres faktörlerini anlamak adına alanda yapılan bu konudaki araştırmaları derleyen bir çalışma yapmışlardır. Belirledikleri veri tabanlarından konuya ilişkin araştırmalar yapmışlar ve 17 bilimsel araştırmaya ulaşılmıştır. Araştırma bulguları, ebeveyn stresinin çocuk, ebeveyn ve sosyal çevre ile ilişkili faktörlerin olduğunu ortaya çıkarmıştır. Yaşanan ebeveyn stresinde çocuğu problem davranışlarının belirleyici olduğu; ebeveynin davranışlarla baş etme stratejisinin etkisiz olması, aile ilişkilerinin zayıflığının belirtilen stresi arttırdığı görülmüştür. Özetlemek gerekirse ZY olan çocukların homojen bir grup olmamasına bağlı olarak yaşanan stresin tek bir faktörle açıklanamayacağını ve stres faktörlerinin çocuğun özelliklerine göre farklılaştığını yapılan bu araştırma sonuçları ortaya çıkarmıştır.

McConnell ve Savage (2015), çocuklarında ZY tanısı olan ailelerin yaşadığı stres ve dayanıklılığını bir derleme çalışmasıyla ortaya koymaya çalışmışlardır. Araştırmacılar, ilgili konuya ilişkin 12 araştırmaya ulaşılmıştır. Araştırma sonucunda, ZY olan çocuğa bakım vermenin ebeveynler ve aile üyeleri arasında psikolojik sıkıntı riskinin arttırdığı; özellikle davranış problemleri olan çocukların bu stresi arttırdığı araştırmada belirtilmiştir. Belirtilen davranış problemlerine yönelik yapılan uygulamaların ailedeki huzuru ve uyumu arttıracığı araştırmacılar tarafından ortaya çıkartılan bulgular arasındadır. Ayrıca yapılan analiz sonucunda ebeveynlerin çocuklarına günlük rutinler oluşturmasının çocuğun yaşantısına olumlu katkı sağlayacağını ve yaşanan stresi azaltacağı ve ebeveynin stresini azaltmada çağdaş sosyal ihtiyaçlara ve koşullara göre kurumların düzenlemeler yapması önerilmektedir.

Plant ve Sanders (2007) yaptıkları çalışmada gelişimsel geriliği olan okul öncesi çocukların ailelerindeki ebeveyn stresinin belirleyicilerini, aracı değişkenlerini ve düzenleyicilerini incelemeyi amaçlamışlardır. Çalışmaya, çocuğu okul öncesi dönemde ve gelişimsel gerilik olarak tanı alan 105 anne araştırmaya dâhil olmuştur. Katılımcılar, temel değişkenlerle ilgili değerlendirme ölçütlerini tamamlamışlardır. Araştırma sonuçları, ebeveynlerin belirli bakım görevlerini yerine getirirken

yaşadıkları zorluklar arasında bakım görevleri sırasındaki çocuğun davranış problemlerinin olması olduğunu bildirmişlerdir. Ek olarak araştırma sonucu, çocuğun yetersizlik düzeyinin de ebeveynin stresini düzeyini önemli derecede arttırdığı da dile getirmiştir. Bu sonuçlara ek olarak araştırmacılar, ebeveynlerin bakım görevleriyle ilgili bilişsel değerlendirmelerinin, çocuğun yetersizlik düzeyi ile ebeveyn stresi arasındaki ilişkide aracı bir rol oynadığı bulunmuşlardır. Annelerin sosyal destek düzeyi ise temel bağımsız değişkenler ile ebeveyn stres düzeyi arasındaki ilişkide düzenleyici bir etkiye sahip olduğu araştırma sonucunda ortaya çıkmıştır.

Khamis (2006) çalışmasında Birleşik Arap Emirlikleri'nde zihin yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin stres ve psikolojik sıkıntılarının belirleyicilerini belirlemeyi amaçlamıştır. Çalışma, çocuk özellikleri, ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri ve aile ortamının ebeveyn stresi ve psikolojik problemler üzerindeki göreceli katkılarını incelemiştir. Katılımcılar, çocuğunda zihin yetersizliği olan 113 babanın ve 112 anneden oluşan toplam 225 ebeveynidir. Ebeveyn Stresi, Psikiyatrik Semptom İndeksi ve Aile Ortamı Ölçeği ölçme araçları yüz yüze olacak şekilde uygulanmıştır. Ebeveyn stresi ve psikolojik sıkıntıyı belirlemek adına hiyerarşik çoklu regresyon yöntemi kullanılmıştır. Araştırma sonuçları, çocuk özellikleri, ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri ve aile ortamının, sırasıyla ebeveyn stresinin %36.3'ünü; ebeveynlerin psikiyatrik semptomatoloji varyansının ise % 22.5'ini açıkladığını göstermektedir. Çocuğun yaşı, ebeveynlerin anksiyetesini ve psikiyatrik semptom durumunu anlamlı olarak etkilemiş olup, çocuk yaşı büyüdükçe ebeveyn stresi daha azaldığı araştırma sonucunda ortaya çıkmıştır.

Çocuğun tanısı ağırlaştığında ebeveynler daha fazla psikiyatrik semptomatoloji bildirmiştir. Babaların çalışmaları, ebeveyn stresinin anlamlı bir belirleyicisi olarak ortaya çıkmış olup, çalışmayan babaların stres düzeyi, çalışan babalardan daha yüksektir. Sosyo ekonomik düzey düştükçe, ebeveynler arasında bilişsel bozukluk, depresyon, anksiyete ve umutsuzluk semptomlarının daha yüksek oranda gösterdikleri ortaya çıkmıştır. Aile ortamı değişkenleri arasında yer alan çocuğun büyümesinin ebeveyn stresinin bir belirleyici olarak bu çalışmada ön plana çıkmaktadır. Rekreasyon uğraşına sahip, inançlı, bağımsız yaşayabilen, entelektüel

ebeveynlerde stres düzeyinin daha düşük çıktığı anlaşılmıştır. Öte yandan, başarı odaklı ailelerde ebeveyn stresi seviyeleri yükselmiştir.

Hassall, Rose ve McDonald (2005) çalışmalarında ebeveynsel düşünceler, çocuk özellikleri, aile desteği ve ebeveynlik stresi arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmaya, çocuklarında ZY olan 46 anne dâhil olmuştur. Annelerin ebeveynlik özsaygısı, ebeveyn kontrol odağı ve çocukların davranış zorlukları gibi faktörlere ilişkin değerlendirmeleri alınmıştır. Bulgular, ebeveyn stresinin büyük bir kısmının ebeveyn kontrol odağı, ebeveynlik memnuniyeti ve çocuk davranış zorlukları tarafından açıklandığını göstermiştir. Buna ek olarak, ebeveynlik stresi ve aile desteği arasında kuvvetli bir bağ olduğu fakat bu bağın ebeveyn kontrol odağı tarafından etkilendiği bulunmuştur. Bu sonuçlar, ebeveynsel düşüncelerin ebeveynlik stres düzeylerini etkilemede önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır.

Baxter, Cummins, ve Yiolitis (2000) bu çalışmada, ebeveynlerin zihin yetersizliği tanımlı aile üyelerine yönelik yaşadıkları stresin yedi yıllık bir süre boyunca belirli endişe alanlarına odaklanarak incelenmesini amaçlamıştır. Araştırmada, çocuğunda zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin ve tipik gelişen en küçük kardeşe yönelik stresle karşılaştırıldığında, zihin yetersizliği tanımlı aile üyesine yönelik stresin ortalama olarak iki katı daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Fakat yapılan çoklu regresyon analizi, tipik gelişen kardeşe yönelik stresin aslında zihin yetersizliği tanımlı aile üyesine yönelik stresin açıklanmasında en önemli değişken olduğunu göstermiştir. Bu bulgu, herhangi bir çocuğa yönelik stresin, aile genelindeki stresin bir göstergesi olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca çalışmada ebeveynlerin endişe düzeyinin zamanla azaldığı ancak endişe deseninin değişmediği ve düşük stresli ve yüksek stresli ebeveynleri ayıran belirli endişe alanlarının da süre boyunca sabit kaldığı bulunmuştur. Bu durum, belirli endişe alanlarının çalışmanın süresi boyunca ebeveyn stresinin tüm kaynaklarını kapsayacak yeterlilikte olmadığını düşündürmektedir. Bu nedenle ailelerin yaşadığı stresin daha genel bir aile stresinin bir yansıması olabileceği ve belirli endişe alanlarının tüm stres kaynaklarını tam olarak kapsayamayabileceği sonucuna varılabilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu başlık altında araştırmanın modeli, araştırmanın çalışma grubu, veri toplama süreci, veri toplama araçları ve verilerin analizi alt başlıkları açıklanmıştır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, çocuklarında ZY tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri çeşitli değişkenler olan yakınlık derecelerine, yaşlarına, medeni durumlarına, çocuk sayısına, gelir düzeylerine, öğrenim durumlarına, çalışma durumlarına, mesleklerine, büyüdüğü aile tiplerine, zihin yetersizliği olan çocuğunun tanısına eşlik diğer durumlara, çocuğun yaşına göre incelendiğinden betimsel tarama modeli olarak yürütülmüştür. Büyük gruplar ile yürütülen, gruptaki kişilerin bir olgu ve olayla ilgili düşüncelerinin, tutumlarının alındığı, olgu ve olayların tasvir edilmeye çalışıldığı araştırmalar betimsel tarama modeli olarak isimlendirilir (Karakaya, 2012: 59).

3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Araştırmaya kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemiyle seçilen çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan 299 ebeveyn katılmıştır. Araştırmacının hedefi olan evrenden örneklemini oluştururken ulaşabileceği en kolay ögelere yönelmesi kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi olarak tanımlanır (Patton, 2005: 15).Ebeveynlere ait bilgiler Tablo 3.1’de sunulmuştur.

Tablo 3.1. Ebeveynlerin Demografik Bilgileri

| <i>Değişkenler</i> | <i>Gruplar</i> | <i>Frekans</i> | <i>Yüzde</i> |
|--------------------------|-----------------|----------------|--------------|
| Yakınlık derecesi | Anne | 240 | 80,3 |
| | Baba | 59 | 19,7 |
| Yaş | 30 yaş ve altı | 97 | 32,4 |
| | 31-40 yaş | 117 | 39,1 |
| | 41 yaş ve üzeri | 85 | 28,4 |

| | | | |
|---|--------------------------|-----|-------|
| Medeni durum | Bekar | 52 | 17,4 |
| | Evli | 247 | 82,6 |
| Çocuk sayısı | 1 çocuk | 79 | 26,4 |
| | 2 çocuk | 116 | 38,8 |
| | 3 çocuk | 70 | 23,4 |
| | 4 çocuk ve üzeri | 34 | 11,4 |
| Gelir düzeyi | 4250 TL ve altı | 82 | 27,4 |
| | 4251-8000 TL | 158 | 52,8 |
| | 8001 TL ve üzeri | 59 | 19,7 |
| Eğitim durumu | İlkokul | 74 | 24,7 |
| | Ortaokul | 31 | 10,4 |
| | Lise | 101 | 33,8 |
| | Üniversite | 93 | 31,1 |
| Çalışma durumu | Evet | 103 | 34,4 |
| | Hayır | 196 | 65,6 |
| Meslek | Ev hanımı | 170 | 56,9 |
| | Kamu çalışanı | 45 | 15,1 |
| | İşçi | 41 | 13,7 |
| | Serbest meslek | 43 | 14,4 |
| Aile tipi | Çekirdek Aile | 143 | 47,8 |
| | Geniş Aile | 156 | 52,2 |
| Zihin yetersizliği olan çocuğun tanısına eşlik eden durumlar | Yok | 130 | 43,5 |
| | Otizm Spektrum Bozukluğu | 73 | 24,4 |
| | Fiziksel | 47 | 15,7 |
| | Yetersizlik | | |
| | Diğer | 49 | 16,4 |
| Çocuğun yaşı | 6 yaş ve altı | 138 | 46,2 |
| | 7-12 yaş | 105 | 35,1 |
| | 13 yaş ve üzeri | 56 | 18,7 |
| Toplam | | 299 | 100,0 |

Tablo 3.1 analiz edildiğinde çalışmaya dahil olan ebeveynlerin 240'ını (%80,3) anneler, 59'unu (%19,7) babalar oluşturmaktadır. Katılımcıların yaşları incelendiğinde 97'si (%32,4) 30 yaş ve altı, 117'si (%34,1) 31-40 yaş arası, 85'i (%28,4) 41 yaş ve üzeri kişilerden oluştuğu görülmektedir. Medeni durumlarına göre ebeveynlerin 52'si (%17,4) bekâr, 247'si (%82,6) evlidir. Ebeveynlerin çocuk sayısı incelendiğinde 79'unun (%26,4) 1 çocuğu, 116'sının (%38,8) 2 çocuğu, 70'inin (%23,4) 3 çocuğu, 34'ünün (%11,4) 4 ve üzeri çocuğu vardır. Gelir düzeyi değerlendirildiğinde 82'sinin (%27,4) 4250 TL ve altı, 158'inin (%52,8) 4251-8000 TL arasında, 59'unun (%19,7) 8001 TL ve üzerinde geliri vardır. Eğitim durumuna göre 74'ü (%24,7) ilkokul, 31'i (%10,4) ortaokul, 101'i (%33,8) lise, 93'ü (%31,1) üniversite mezunudur. Çalışma durumu incelendiğinde 103'ünün (%34,4) çalıştığı, 196'sının (%65,6) çalışmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Meslekler değerlendirildiğinde 170'i (%56,9) ev hanımı, 45'i (%15,1) kamu çalışanı, 41'i (%13,7) işçi, 43'ü (%14,4) serbest meslek şeklinde olduğu görülmektedir. Ebeveynlerin büyüdüğü aile tipi incelendiğinde 143'ünün (%47,8) çekirdek ailede, 156'sının (%52,2) geniş ailede büyüdüğü görülmektedir. Zihin yetersizliği olan çocuğun tanısına eşlik eden durumlar değerlendirildiğinde 130'unun (%43,5) eşlik eden bir tanısı olmadığı 73'ünün (%24,4) otizm spektrum bozukluğu, 47'sinin (15,7) fiziksel yetersizlik, 49'unun (%16,4) diğer tanılarının eşlik ettiği görülmüştür. Çocukların yaşlarına bakıldığında 138'i (%46,2) 6 yaş ve altı, 105'i (%35,1) 7-12 yaş arasında, 56'sı (%18,7) 13 yaş ve üzerindedir.

3.3. Veri Toplama Süreci

Araştırmanın konusu “Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Stratejilerinin İncelenmesi” olarak belirlenmiştir. Öncelikle çocuklarında zihin yetersizliği olan ailelerin stresle başa çıkma stratejileri rehabilitasyon merkezine gidilerek gözlemlenmiştir. Seçilen birkaç aileye alt başlıkları belirlemek amacıyla sorular sorulmuştur. Verilen cevaplar değerlendirilerek stratejiler; Sosyal Destek Alma, İnançlı Olma, Kabullenme ve İyimser Olma olarak dört alt başlık olarak belirlenmiştir. Bu alt başlıklara hizmet edecek şekilde her alt başlık için biri ters olmak üzere üç madde hazırlanmıştır. Toplam 12 soruluk taslak anket tamamlanmıştır. Hazırlanan taslak anketin 30

ebeveynde pilot uygulaması yapılarak anlaşılmayan, eksik görülen kısımlar yeniden düzenlenerek taslak çalışmasına son hali verilmiştir. Uzmanlardan gelen dönütler doğrultusunda ölme aracının madde sayısı 16'ya çıkarılmıştır. Veriler toplanmadan önce etik kurula başvurularak izin alınmıştır (EK-3). 2022 yılı Haziran, Temmuz, Ağustos ayları içinde İstanbul ve Tekirdağ'da bulunan rehabilitasyon merkezlerinde 299 ebeveynden veri toplanmıştır. Toplanan veriler Excel programına girilerek analize hazır hale getirilmiştir.

3.4. Veri Toplama Aracı

Çalışmada veriler, araştırmacının geliştirdiği Demografik Bilgi Formu ve **“Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Stratejileri Anketi (SBÇSA)”** aracılığıyla toplanmıştır (EK-1).

Hazırlanan anket değerlendirilmek üzere hem özel eğitim alanından hem de psikoloji alanından olmak üzere 21 uzmana gönderilerek uzmanlardan gelen cevaplar doğrultusunda bazı sorularda gerekli düzenlemeler yapılmıştır. En son hali dil uzmanına gönderilerek Türkçe kullanımı açısından değerlendirilerek dil uzmanının dönütü üzerine yapılan değerlendirmeler ile formda son düzenlemeler yapılmıştır. Danışman eşliğinde demografik form ve anketin bilgilendirme yazısı hazırlanarak kullanıma hazır hale getirilmiştir. Araştırmanın etik kuruldan izni alındıktan veri toplama süreci başlamıştır (EK-2).

Bilgi Formunda ebeveynlere ve ZY tanısı olan çocuklara ait demografik bilgiler yer almaktadır. Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin SBÇSA, 16 madde ve 4 farklı başa çıkma (sosyal destek alma, inançlı olma, kabullenme ve iyimser olma) stratejisinden oluşmaktadır. Anketi geliştirmek için stresle başa çıkma literatürü taranmış, madde havuzu oluşturulmuş, bu maddeler özel eğitim, psikoloji, ölçme ve değerlendirme alanından uzmanlara gönderilmiştir. Uzman görüşleri doğrultusunda anketi son hali verilmiş ve veriler toplanmıştır. Stresle başa çıkma stratejilerinin aritmetik ortalaması veya toplam puanı alınmaktadır. Ankette toplam puan alınmamaktadır. Ankette 1-6-11-16 maddeler ters puanlanmaktadır.

3.5. Verilerin analizi

SBCSA ile toplanan verilerin öncelikle güvenilirlik değeri hesaplanmış ve normallik için basıklık ve çarpık değerleri incelenmiştir. Ankete ait değerler Tablo 3.2’de gösterilmiştir.

Tablo 3.2. Ölçme Araçlarına Ait Çarpıklık, Basıklık ve Güvenirlik Katsayıları

| Ölçme Araçları | Çarpıklık | Basıklık | Güvenirlik |
|--------------------|-----------|----------|------------|
| Sosyal destek alma | -.345 | -.335 | |
| İnançlı olma | -.604 | -.647 | .873 |
| Kabullenme | -.382 | .132 | |
| İyimser olma | -.408 | .270 | |

Tablo 3.2’de görüldüğü üzere anketin güvenilirlik değerinin .873 olduğu ve güvenilir bir anket olduğu söylenebilir. Ankete ait çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1/+1 arasında yer almaktadır ve normal dağılım göstermektedir. Veriler normal dağılım gösterdiğinden parametrik analizler yapılmıştır. İkili grupları karşılaştırmak için bağımsız gruplar t testi ve ikiden fazla grupları karşılaştırmak için ANOVA (gruplar arasında farklılığı belirlemek için grupların varyansları homojen olduğu durumlarda [Levene’s $p > .05$] Post-HocScheffe, grupların varyansı homojen olmadığı durumlarda [Levene’s $p < .05$] Post-HocGames-Howell) testi yapılarak çözümlenmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Bu başlık altında yapılan analiz sonucu elde edilen bulgular detaylı bir şekilde aktarılmıştır.

BULGULAR

Bu başlık altında yapılan analiz sonucunda elde edilen bulgular ebeveyne yakınlık derecesi, ebeveynlerin yaşı, ebeveynlerin medeni durumları, ebeveynlerin çocuk sayısı, aile gelir düzeyleri, ebeveynlerin öğrenim durumları, ebeveynlerin çalışma durumları, ebeveynlerin meslekleri, ebeveynlerin büyüdüğü aile tipi, zihin yetersizliği olan çocuğun tanısına eşlik eden diğer durumlar ve ZY olan çocuğun yaşı alt başlıkları halinde sunulmuştur.

4.1. Ebeveynlerin Yakınlık Derecesi

Çocuklarında ZY tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin çocuğa yakınlık derecelerine göre karşılaştırmak için yapılan t testi sonuçları Tablo 4.1.'de verilmiştir.

Tablo 4.1.: Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Çocuğa Yakınlık Derecelerine Göre Karşılaştırılması

| Değişkenler | Gruplar | N | M | SD | Levene'sp | t | df | p |
|--------------------|---------|-----|-------|-------|-----------|-------|-----|------|
| Sosyal destek alma | Anne | 240 | 3,836 | ,718 | .430 | 6,859 | 297 | ,001 |
| | Baba | 59 | 3,101 | ,808 | | | | |
| İnançlı olma | Anne | 240 | 3,849 | 1,039 | .053 | 3,692 | 297 | ,001 |
| | Baba | 59 | 3,271 | 1,217 | | | | |
| Kabullenme | Anne | 240 | 3,807 | ,755 | .928 | 3,584 | 297 | ,001 |
| | Baba | 59 | 3,406 | ,822 | | | | |
| İyimser olma | Anne | 240 | 3,967 | ,690 | .052 | 4,043 | 297 | ,001 |
| | Baba | 59 | 3,542 | ,847 | | | | |

Tablo 4.1.'e göre çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin çocuğa yakınlık derecelerine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<.05$). Annelerin sosyal destek alma ($M=3.836$; $Sd=.718$; $t_{[297]}=6.859$), inançlı olma ($M=3.849$; $Sd=1.039$; $t_{[297]}=3.692$), kabullenme ($M=3.087$; $Sd=.755$; $t_{[297]}=3.584$) ve iyimser olma ($M=3.967$; $Sd=.690$; $t_{[297]}=4.043$) stratejileri,

babaların sosyal destek alma (M=3.010; Sd=.808), inançlı olma (M=3.271; Sd=1.217), kabullenme (M=3.406; Sd=.822) ve iyimser olma (M=3.542; Sd=.8470) stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir (p<.05). Başka bir söylemle, çocuklarında ZY olan anneler strese başa çıkma stratejilerini babalara göre anlamlı olarak daha etkili kullanmaktadır.

4.2. Ebeveynlerin Yaşı

Çocuklarında ZY tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin ebeveynlerin yaşlarına göre karşılaştırmak için yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.2.'de verilmiştir.

Tablo 4.2.:Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Yaşlarına Göre Karşılaştırılması

| | Yaş | N | M | Sd | KT | sd | KO | F | p | Fark |
|--------------------|-------------------|-----|-------|-------|---------|-----|-------|-------|------|------|
| Sosyal destek alma | A-30 yaş ve altı | 97 | 3,842 | ,742 | 3,343 | 2 | 1,671 | | | |
| | B-31-40 yaş | 117 | 3,604 | ,774 | 183,633 | 296 | ,620 | | | |
| | C-41 yaş ve üzeri | 85 | 3,638 | ,853 | 186,976 | 298 | | 2,694 | ,069 | --- |
| | Toplam | 299 | 3,691 | ,792 | | | | | | |
| İnançlı olma | A-30 yaş ve altı | 97 | 3,729 | 1,012 | 2,955 | 2 | 1,477 | | | |
| | B-31-40 yaş | 117 | 3,634 | 1,112 | 357,353 | 296 | 1,207 | | | |
| | C-41 yaş ve üzeri | 85 | 3,879 | 1,169 | 360,307 | 298 | | 1,224 | ,296 | --- |
| | Toplam | 299 | 3,734 | 1,099 | | | | | | |
| Kabullenme | A-30 yaş ve altı | 97 | 3,878 | ,779 | 3,359 | 2 | 1,680 | | | |
| | B-31-40 yaş | 117 | 3,636 | ,730 | 179,875 | 296 | ,608 | | | |
| | C-41 yaş ve üzeri | 85 | 3,682 | ,842 | 183,234 | 298 | | 2,764 | ,065 | --- |
| | Toplam | 299 | 3,728 | ,784 | | | | | | |
| İyimser olma | A-30 yaş ve altı | 97 | 3,987 | ,740 | 2,351 | 2 | 1,176 | | | |
| | B-31-40 yaş | 117 | 3,779 | ,659 | 161,923 | 296 | ,547 | | | |
| | C-41 yaş ve üzeri | 85 | 3,908 | ,836 | 164,274 | 298 | | 2,149 | ,118 | --- |
| | Toplam | 299 | 3,883 | ,742 | | | | | | |

Tablo 4.1.2'ye göre çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri yaşlarına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>.05$). Başka bir söylemle, farklı yaş gruplarındaki ebeveynlerin stresle baş etme stratejileri benzerlik göstermektedir.

4.3. Ebeveynlerin Medeni Durumları

Çocuklarında ZY tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerini ebeveynlerin medeni durumlarına göre karşılaştırmak için yapılan t testi sonuçları Tablo 4.3.'te verilmiştir.

Tablo 4.3.:Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılması

| Değişkenler | Gruplar | N | M | SD | Levene'sp | t | df | p | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------|-----|-------|-------|-----------|--------|-----|-------------|--------------|-------|----|-------|-------|------|--------|-----|-------------|------|-----|-------|-------|--------------|-------|----|-------|------|------|-------|-----|------|------|-----|-------|------|--------------|-------|----|-------|------|------|-------|-----|
| Sosyal destek alma | Bekar | 52 | 3,750 | ,719 | .165 | ,586 | 297 | ,559 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Evli | 247 | 3,679 | ,807 | | | | | İnançlı olma | Bekar | 52 | 3,394 | 1,134 | .403 | -2,480 | 297 | ,014 | Evli | 247 | 3,806 | 1,080 | Kabullenme | Bekar | 52 | 3,812 | ,747 | .313 | ,852 | 297 | ,395 | Evli | 247 | 3,710 | ,791 | İyimser olma | Bekar | 52 | 3,822 | ,792 | .612 | -,658 | 297 |
| İnançlı olma | Bekar | 52 | 3,394 | 1,134 | .403 | -2,480 | 297 | ,014 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Evli | 247 | 3,806 | 1,080 | | | | | Kabullenme | Bekar | 52 | 3,812 | ,747 | .313 | ,852 | 297 | ,395 | Evli | 247 | 3,710 | ,791 | İyimser olma | Bekar | 52 | 3,822 | ,792 | .612 | -,658 | 297 | ,511 | Evli | 247 | 3,896 | ,732 | | | | | | | | |
| Kabullenme | Bekar | 52 | 3,812 | ,747 | .313 | ,852 | 297 | ,395 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Evli | 247 | 3,710 | ,791 | | | | | İyimser olma | Bekar | 52 | 3,822 | ,792 | .612 | -,658 | 297 | ,511 | Evli | 247 | 3,896 | ,732 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İyimser olma | Bekar | 52 | 3,822 | ,792 | .612 | -,658 | 297 | ,511 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Evli | 247 | 3,896 | ,732 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tablo 4.3.'e göre çocuklarında ZY olan ebeveynlerin sosyal destek alma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri medeni durumlarına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>.05$). Ebeveynlerin evli veya bekar olmaları sosyal destek alma, kabullenme ve iyimser olma stratejilerini farklılaştırmamaktadır. Başka bir anlatımla, çocuklarında ZY tanısı olan evli ve bekar ebeveynlerin streste başa çıkma stratejileri benzerdir. Ancak evli ebeveynlerin inançlı olma stratejilerinin ($M=3.394$; $Sd=1.080$), bekar ebeveynlerin inançlı olma stratejilerinden ($M=3.394$; $Sd=1.134$;) anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmektedir ($t_{297}=-2.480$; $p<.05$). Başka bir anlatımla evli bireylerin inançlı olma stratejisini bekar ebeveynlere oranla daha fazla kullandığı söylenebilir.

4.4. Ebeveynlerin Çocuk Sayısı

Çocuklarında ZY tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerini çocuk sayılarına göre karşılaştırmak için yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.4.'te verilmiştir.

Tablo 4.4.:Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Çocuk Sayılarına Göre Karşılaştırılması

| | Çocuk sayısı | N | M | Sd | Levene p | KT | sd | KO | F | p | Fark |
|--------------------|--------------|-----|-------|-------|----------|---------|-----|-------|-------|------|-------------|
| Sosyal destek alma | 1 çocuk | 79 | 3,772 | ,725 | .525 | ,834 | 3 | ,278 | ,441 | ,724 | --- |
| | 2 çocuk | 116 | 3,685 | ,800 | | 186,141 | 295 | ,631 | | | |
| | 3 çocuk | 70 | 3,642 | ,829 | | 186,976 | 298 | | | | |
| | 4 çocuk + 34 | 34 | 3,625 | ,851 | | | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,691 | ,792 | | | | | | | |
| İnançlı olma | 1 çocuk | 79 | 3,420 | 1,107 | .134 | 15,863 | 3 | 5,288 | 4,529 | ,004 | 3>1; 4>1 |
| | 2 çocuk | 116 | 3,711 | 1,058 | | 344,444 | 295 | 1,168 | | | |
| | 3 çocuk | 70 | 3,942 | 1,151 | | 360,307 | 298 | | | | |
| | 4 çocuk + 34 | 34 | 4,117 | ,927 | | | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,734 | 1,099 | | | | | | | |
| Kabullenme | 1 çocuk | 79 | 3,775 | ,736 | .519 | 1,181 | 3 | ,394 | ,638 | ,591 | --- |
| | 2 çocuk | 116 | 3,668 | ,804 | | 182,053 | 295 | ,617 | | | |
| | 3 çocuk | 70 | 3,807 | ,753 | | 183,234 | 298 | | | | |
| | 4 çocuk + 34 | 34 | 3,661 | ,889 | | | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,728 | ,784 | | | | | | | |
| İyimser olma | 1 çocuk | 79 | 3,822 | ,668 | .364 | 1,969 | 3 | ,656 | 1,193 | ,313 | --- |
| | 2 çocuk | 116 | 3,851 | ,757 | | 162,305 | 295 | ,550 | | | |
| | 3 çocuk | 70 | 3,903 | ,789 | | 164,274 | 298 | | | | |
| | 4 çocuk + 34 | 34 | 4,095 | ,746 | | | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,883 | ,742 | | | | | | | |

Tablo 4.4.'e göre çocuklarında ZY olan ebeveynlerin sosyal destek alma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri ebeveynlerin sahip olduğu çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>.05$). Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin sosyal destek alma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri

ebeveynlerin sahip olduğu çocuk sayısına göre benzer düzeydedir. Ancak ebeveynlerin inançlı olma stratejileri sahip oldukları çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<.05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc testinde grupların varyansı homojen olduğu için Scheffe testi yapılmıştır (Levene's testi= $p>.05$). Analiz sonucuna göre;

- 3 çocuk ($M=3.942$; $Sd=1.151$) ile 4 ve daha fazla çocuğa ($M=4.117$; $Sd=.927$) sahip ebeveynlerin inançlı olma stratejileri, 1 çocuğa sahip ebeveynlerin inançlı olma stratejilerinden ($M=3.420$; $Sd=.1.107$) anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[295]}=4.529$; $p<.05$). Başka bir anlatımla, 3 ve daha fazla çocuğa sahip ebeveynlerin inançlı olma stratejileri 1 çocuğa sahip ebeveynlerin inançlı olma stratejilerinden daha yüksektir.

4.5. Aile Gelir Düzeyleri

Çocuklarında ZY tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerini aile gelir düzeylerine göre karşılaştırmak için yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.5.'te verilmiştir.

Tablo 4.5.:Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Aile Gelir Düzeylerine Göre Karşılaştırılması

| | Gelir | N | M | Sd | Levene ep | KT | sd | KO | F | p | Far k |
|--------------|----------|-----|-------|-------|--------------|--------|-----|-------|--------|------|---------------------|
| Sos. Des. | A-Düşük | 82 | 3,878 | ,865 | .036 | 7,362 | 2 | 3,681 | 6,066 | ,003 | A>C |
| | B-Orta | 158 | 3,697 | ,700 | | 179,61 | 296 | ,607 | | | |
| | C-Yüksek | 59 | 3,415 | ,849 | | 186,97 | 298 | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,691 | ,792 | | | 6 | | | | |
| İnançlı olma | A-Düşük | 82 | 4,240 | ,724 | .000 | 62,678 | 2 | 31,33 | 31,168 | ,001 | A>B; A>C; B>C |
| | B-Orta | 158 | 3,784 | 1,085 | | 297,62 | 296 | 1,006 | | | |
| | C-Yüksek | 59 | 2,898 | 1,099 | | 360,30 | 298 | | | | |

| | | | | 7 | | | |
|--------------|----------|-----|-------|-------|--------|------|---------------------|
| Kabullenme | Toplam | 299 | 3,734 | 1,099 | | | |
| | A-Düşük | 82 | 3,960 | ,796 | 6,339 | 2 | 3,170 |
| | B-Orta | 158 | 3,661 | ,794 | 176,89 | 296 | ,598 |
| | C-Yüksek | 59 | 3,584 | ,675 | 183,23 | 298 | |
| | | | | | | .166 | 5,304 ,005 |
| | | | | | | | A>B; A>C |
| İyimser olma | Toplam | 299 | 3,728 | ,784 | | | |
| | A-Düşük | 82 | 4,158 | ,766 | 15,074 | 2 | 7,537 |
| | B-Orta | 158 | 3,886 | ,719 | 149,20 | 296 | ,504 |
| | C-Yüksek | 59 | 3,495 | ,591 | 164,27 | 298 | |
| | | | | | | .095 | 14,953 ,001 |
| | | | | | | | A>B; A>C; B>C |
| | | | | | | | |

Tablo 4.5.'e göre çocuklarında ZY olan ebeveynlerin sosyal destek alma, inançlı olma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri ebeveynlerin sahip olduğu gelir düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<.05$). Sosyal destek alma, kabullenme ve iyimser olma stratejilerinde farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc testinde grupların varyansı homojen olduğu için Scheffe testi yapılmıştır (Levene's testi= $p>.05$). Analiz sonucuna göre;

- Geliri düşük olan ebeveynlerin sosyal destek alma stratejileri ($M=3.878$; $Sd=.865$), geliri yüksek olan ebeveynlerin ($M=3.415$; $Sd=.849$) sosyal destek alma stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[296]}=6.606$; $p<.05$). Başka bir ifadeyle, çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan geliri düşük ebeveynlerin sosyal destek alma stratejileri, geliri yüksek olan ebeveynlere göre daha yüksektir.
- Geliri düşük olan ebeveynlerin kabullenme stratejileri ($M=3.960$; $Sd=.796$), geliri orta olan ($M=3.661$; $Sd=.794$) ile yüksek olan ebeveynlerin ($M=3.584$; $Sd=.675$) kabullenme stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[296]}=5.304$; $p<.05$). Başka bir ifadeyle, çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan geliri düşük ebeveynlerin kabullenme stratejileri, geliri yüksek olan ebeveynlere göre daha yüksektir.

- Geliri düşük olan ebeveynlerin iyimser olma stratejileri (M=4.158; Sd=.766), geliri orta olan (M=3.886; Sd=.719) ile yüksek olan ebeveynlerin (M=3.495; Sd=.591) iyimser olma stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[296]}=5.304$; $p<.05$). Ayrıca geliri orta olan (M=3.886; Sd=.719) olan ebeveynlerin iyimser olma stratejileri, geliri yüksek olan ebeveynlerin (M=3.495; Sd=.591) iyimser olma stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[296]}=5.304$; $p<.05$). Başka bir ifadeyle, çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan geliri düşük ebeveynlerin iyimser olma stratejileri, geliri yüksek olan ebeveynlere göre daha yüksektir.

Ebeveynlerin inançlı olma stratejilerinde farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc testinde grupların varyansı homojen olmadığı için Games-Howell testi yapılmıştır (Levene's testi= $p<.05$). Analiz sonucuna göre;

- Geliri düşük olan ebeveynlerin inançlı olma stratejileri (M=4.240; Sd=.724), geliri orta olan (M=3.784; Sd=1.085) ile yüksek olan ebeveynlerin (M=2.898; Sd=1.099) inançlı olma stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[296]}=31.168$; $p<.05$). Ayrıca geliri orta olan (M=3.784; Sd=1.085) ebeveynlerin inançlı olma stratejileri, geliri yüksek olan ebeveynlerin (M=2.898; Sd=1.099) iyimser olma stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[296]}=31.168$; $p<.05$). Başka bir ifadeyle, çocuklarında ZY olan geliri düşük ebeveynlerin inançlı olma stratejileri, geliri yüksek olan ebeveynlere göre daha yüksektir.

4.6. Ebeveynlerin Öğrenim Durumları

Çocuklarında ZY tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerini ebeveynlerine eğitim/öğrenim durumlarına göre karşılaştırmak için yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.6.'te verilmiştir.

Tablo 4.6.:Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması

| | Kıdem | N | M | Sd | Leven ep | KT | sd | KO | F | p | Far k |
|--------------|------------|-----|-------|-------|-------------|--------|----|-------|--------|------|----------------------|
| Sos.destek | A-İlkokul | 74 | 3,790 | ,768 | .147 | 2,144 | 3 | ,715 | 1,141 | ,333 | --- |
| | B-Ortaokul | 31 | 3,540 | ,803 | | 184,83 | 29 | ,627 | | | |
| | C-Lise | 101 | 3,621 | ,729 | | 186,97 | 29 | ,68 | | | |
| | D-Üni. | 93 | 3,739 | ,866 | | 186,97 | 29 | ,68 | | | |
| | Toplam | 299 | 3,691 | ,792 | | 186,97 | 29 | ,68 | | | |
| İnançlı olma | A-İlkokul | 74 | 4,418 | ,720 | .000 | 56,899 | 3 | 18,96 | 18,441 | ,001 | A>C; A>D; B>D; |
| | B-Ortaokul | 31 | 3,959 | ,859 | | 303,40 | 29 | 1,029 | | | |
| | C-Lise | 101 | 3,569 | 1,134 | | 360,30 | 29 | ,78 | | | |
| | D-Üni. | 93 | 3,295 | 1,116 | | 360,30 | 29 | ,78 | | | |
| | Toplam | 299 | 3,734 | 1,099 | | 360,30 | 29 | ,78 | | | |
| Kabullenme | A-İlkokul | 74 | 3,895 | ,751 | .671 | 5,295 | 3 | 1,765 | 2,926 | ,034 | * |
| | B-Ortaokul | 31 | 3,483 | ,919 | | 177,93 | 29 | ,603 | | | |
| | C-Lise | 101 | 3,626 | ,770 | | 183,23 | 29 | ,68 | | | |
| | D-Üni. | 93 | 3,787 | ,751 | | 183,23 | 29 | ,68 | | | |
| | Toplam | 299 | 3,728 | ,784 | | 183,23 | 29 | ,68 | | | |
| İyimser olma | A-İlkokul | 74 | 4,152 | ,675 | .879 | 7,099 | 3 | 2,366 | 4,441 | ,005 | A>C; A>D |
| | B-Ortaokul | 31 | 3,774 | ,809 | | 157,17 | 29 | ,533 | | | |
| | C-Lise | 101 | 3,804 | ,744 | | 164,27 | 29 | ,68 | | | |
| | D-Üni. | 93 | 3,793 | ,727 | | 164,27 | 29 | ,68 | | | |
| | Toplam | 299 | 3,883 | ,742 | | 164,27 | 29 | ,68 | | | |

Kabullenme stratejisinde $p<.05$ olmasına rağmen post hoc testinde gruplar arası farklılık tespit edilememiştir.

Tablo 4.6.'ya göre çocuklarında ZY olan ebeveynlerin sosyal destek alma stratejisi ebeveynlerin eğitim düzeylerine/durumlarına göre anlamlı farklılık göstermezken ($p>.05$); inançlı ve iyimser olma stratejileri ebeveynlerin eğitim düzeylerine/durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<.05$). Kabullenme stratejisinde “ $p<.05$ ” olmasına rağmen post hoc testinde gruplar arası farklılık tespit edilememiştir.

İnançlı olma stratejisinde farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc testinde grupların varyansı homojen olmadığı için Games-Howell testi yapılmıştır (Levene's testi= $p<.05$). Analiz sonucuna göre;

- Çocuklarında ZY olan ilkokul mezunu ebeveynlerin inançlı olma stratejileri ($M=4.418$; $Sd=.720$), lise ($M=3.569$; $Sd=.1.134$) ve üniversite ($M=3.295$; $Sd=.1.116$) mezunu ebeveynlerin inançlı olma stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[295]}=18.441$; $p<.05$). Ayrıca ortaokul mezunu ebeveynlerin inançlı olma stratejileri ($M=3.959$; $Sd=.859$), üniversite ($M=3.295$; $Sd=.1.116$) mezunu ebeveynlerin inançlı olma stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[295]}=18.441$; $p<.05$). Başka bir söylemle, çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ilkokul mezunu ebeveynler inançlı olma stratejisini, lise ve üniversite mezunu ebeveynlere göre daha yüksek düzeyde kullanmaktadır. Bununla birlikte ortaokul mezunu ebeveynler inançlı olma stratejisini, üniversite mezunu ebeveynlere göre daha yüksek düzeyde kullanmaktadır.

İyimser olma stratejisinde farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc testinde grupların varyansı homojen olduğu için Scheffe testi yapılmıştır (Levene's testi= $p>.05$). Analiz sonucuna göre;

- Çocuklarında ZY ilkokul mezunu ebeveynlerin iyimser olma stratejileri ($M=4.152$; $Sd=.675$), lise ($M=3.804$; $Sd=.744$) ve üniversite ($M=3.793$; $Sd=.727$) mezunu ebeveynlerin iyimser olma stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[295]}=4.441$; $p<.05$). Başka bir söylemle, çocuklarında zihin

yetersizliği tanısı olan ilkokul mezunu ebeveynler inançlı olma stratejisini, lise ve üniversite mezunu ebeveynlere göre daha yüksek düzeyde kullanmaktadır.

4.7. Ebeveynlerin Çalışma Durumları

Çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin çalışma durumlarına göre karşılaştırmak için yapılan t testi sonuçları Tablo 4.7.'de verilmiştir.

Tablo 4.7.:Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması

| Değişkenler | Gruplar | N | M | SD | Levene'sp | t | df | p |
|--------------------|---------|-----|-------|-------|-----------|--------|---------|------|
| Sosyal destek alma | Evet | 103 | 3,332 | ,859 | .001 | -5,598 | 171,260 | ,001 |
| | Hayır | 196 | 3,880 | ,684 | | | | |
| İnançlı olma | Evet | 103 | 3,165 | 1,233 | .000 | -6,340 | 159,073 | ,001 |
| | Hayır | 196 | 4,034 | ,888 | | | | |
| Kabullenme | Evet | 103 | 3,534 | ,821 | ,693 | -3,152 | 297 | ,002 |
| | Hayır | 196 | 3,830 | ,745 | | | | |
| İyimser olma | Evet | 103 | 3,594 | ,784 | ,075 | -5,080 | 297 | ,001 |
| | Hayır | 196 | 4,035 | ,673 | | | | |

Tablo 4.7.'ye göre çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin çalışma durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p < .05$). Çalışmayan ebeveynlerin sosyal destek alma ($M=3.880$; $Sd=.684$), inançlı olma ($M=4.034$; $Sd=.888$), kabullenme ($M=3.830$; $Sd=.745$) ve iyimser olma ($M=4.035$; $Sd=.673$) stratejileri, çalışan ebeveynlerin sosyal destek alma ($M=3.332$; $Sd=.859$; $t_{[171]}=-5.598$; $p < .05$), inançlı olma ($M=3.165$; $Sd=1.233$; $t_{[159]}=-6.340$), kabullenme ($M=3.534$; $Sd=.821$; $t_{[297]}=-3.152$) ve iyimser olma ($M=3.594$; $Sd=.784$; $t_{[297]}=-5.080$) stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($p < .05$). Başka bir ifadeyle, çalışmayan ebeveynler sosyal destek alma, inançlı olma, kabullenme ve iyimser olma streste başa çıkma stratejilerini çalışan ebeveynlere oranla anlamlı olarak daha fazla kullanmaktadır.

4.8. Ebeveynlerin Meslekleri

Çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin ebeveynlerin mesleklerine göre karşılaştırmak için yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.8.'de verilmiştir.

Tablo 4.8.:Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Mesleklerine Göre Karşılaştırılması

| | Meslek | N | M | Sd | Lev.p | KT | sd | KO | F | p | Fark |
|--------------|--------------|-----|-------|-------|-------|---------|-----|--------|--------|------|-------------|
| Şos. Dest. | A-E v hanımı | 170 | 3,867 | ,643 | | 12,295 | 3 | 4,098 | | | |
| | B- | | | | | 174,681 | 295 | ,592 | | | |
| | Kamu çal. | 45 | 3,488 | ,912 | | | | | | | |
| | C-İşçi | 41 | 3,451 | ,818 | .000 | 186,976 | 298 | | 6,921 | ,001 | A>C; A>D |
| | D-Serbest m. | 43 | 3,436 | ,992 | | | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,691 | ,792 | | | | | | | |
| İnançlı olma | A-Ev hanımı | 170 | 4,067 | ,890 | | 46,935 | 3 | 15,645 | | | |
| | B- | | | | | 313,373 | 295 | 1,062 | | | |
| | Kamu çal. | 45 | 3,077 | 1,215 | | | | | | | A>B; |
| | C-İşçi | 41 | 3,426 | 1,186 | .000 | 360,307 | 298 | | 14,728 | ,001 | A>C; A>D |
| | D-Serbest m. | 43 | 3,401 | 1,175 | | | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,734 | 1,099 | | | | | | | |
| Kabullenme | A-Ev hanımı | 170 | 3,829 | ,711 | | 4,650 | 3 | 1,550 | | | |
| | B- | | | | .062 | 178,584 | 295 | ,605 | 2,560 | ,055 | --- |
| | Kamu çal. | 45 | 3,688 | ,695 | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--------------|---------|-----|-------|------|------|---------|-----|----------------|
| | C-İşçi | 41 | 3,554 | ,890 | | 183,234 | 298 | |
| | D- | | | | | | | |
| | Serbest | 43 | 3,534 | ,976 | | | | |
| | m. | | | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,728 | ,784 | | | | |
| | A-Ev | | | | | 9,503 | 3 | 3,168 |
| | hanımı | 170 | 4,030 | ,641 | | | | |
| | B- | | | | | 154,771 | 295 | ,525 |
| | Kamu | 45 | 3,572 | ,788 | | | | |
| | çal. | | | | | | | |
| İyimser olma | C-İşçi | 41 | 3,768 | ,769 | .059 | 164,274 | 298 | 6,038 ,001 A>B |
| | D- | | | | | | | |
| | Serbest | 43 | 3,738 | ,901 | | | | |
| | m. | | | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,883 | ,742 | | | | |

Tablo 4.8.'e göre çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresi kabullenme stratejisi ebeveynlerin mesleklerine göre anlamlı farklılık göstermezken ($p>.05$); sosyal destek alma, inançlı ve iyimser olma stratejileri ebeveynlerin mesleklerine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<.05$). İnançlı ve iyimser olma stratejilerinde farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc testinde grupların varyansı homojen olmadığı için Games-Howell testi yapılmıştır (Levene's testi= $p<.05$). Analiz sonucuna göre;

- Ev hanımı olan ebeveynlerin sosyal destek alma stratejileri ($M=3.867$; $Sd=.643$), işçi ($M=3.451$; $Sd=.818$) ve serbest meslek sahibi ($M=3.436$; $Sd=.792$) olan ebeveynlerin sosyal destek alma stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[295]}=6.924$; $p<.05$). Başka bir ifadeyle, ev hanımı olan ebeveynler sosyal destek alma stratejilerini, işçi ve serbest meslek sahibi olan ebeveynlere göre anlamlı olarak daha yüksek/fazla kullanmaktadır.
- Ev hanımı olan ebeveynlerin inançlı olma stratejileri ($M=4.067$; $Sd=.890$), kamu çalışanı ($M=3.077$; $Sd=1.215$), işçi ($M=3.426$; $Sd=.1.186$) ve serbest meslek sahibi ($M=3.401$; $Sd=1.099$) olan ebeveynlerin inançlı olma

stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[295]}=14.728$; $p<.05$).Başka bir ifadeyle, ev hanımı olan ebeveynler inançlı olma stratejilerini, kamu çalışanı ebeveynlere göre anlamlı olarak daha yüksek/fazla kullanmaktadır.

İyimser olma stratejisinde farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc testinde grupların varyansı homojen olduğu için Scheffe testi yapılmıştır (Levene's testi= $p>.05$). Analiz sonucuna göre;

- Ev hanımı olan ebeveynlerin iyimser olma stratejileri ($M=4.030$; $Sd=.641$), kamu çalışanı ($M=3.572$; $Sd=.788$) ebeveynlerin iyimser olma stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[295]}=6.038$; $p<.05$).Başka bir ifadeyle, ev hanımı olan ebeveynler iyimser olma stratejilerini, kamu çalışanı olan ebeveynlere göre anlamlı olarak daha yüksek/fazla kullanmaktadır.

4.9. Ebeveynlerin Büyüdükleri Aile Tipi

Çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin büyüdüğü aile tiplerine göre karşılaştırmak için yapılan t testi sonuçları Tablo 4.9.'da verilmiştir.

Tablo 4.9.:Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Büyüdükleri Aile Tiplerine Göre Karşılaştırılması

| Değişkenler | Gruplar | N | M | SD | Levene'sp | t | df | p | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------|-----|-------|-------|-----------|--------|-----|-------------|--------------|---------------|-----|-------|-------|------|--------|-----|-------------|------------|-----|-------|-------|------------|---------------|-----|-------|------|------|-------|-----|
| Sosyal destek alma | Çekirdek Aile | 143 | 3,765 | ,812 | ,975 | 1,556 | 297 | ,121 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Geniş Aile | 156 | 3,623 | ,769 | | | | | İnançlı olma | Çekirdek Aile | 143 | 3,529 | 1,079 | ,893 | -3,135 | 297 | ,002 | Geniş Aile | 156 | 3,923 | 1,087 | Kabullenme | Çekirdek Aile | 143 | 3,797 | ,774 | ,799 | 1,458 | 297 |
| İnançlı olma | Çekirdek Aile | 143 | 3,529 | 1,079 | ,893 | -3,135 | 297 | ,002 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Geniş Aile | 156 | 3,923 | 1,087 | | | | | Kabullenme | Çekirdek Aile | 143 | 3,797 | ,774 | ,799 | 1,458 | 297 | ,146 | Geniş Aile | 156 | 3,665 | ,790 | | | | | | | | |
| Kabullenme | Çekirdek Aile | 143 | 3,797 | ,774 | ,799 | 1,458 | 297 | ,146 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Geniş Aile | 156 | 3,665 | ,790 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|------------|-----|-------|------|--|--|--|--|--|--|--|------|--------|-----|------|
| İyimser olma | Çekirdek | 143 | 3,830 | ,729 | | | | | | | | | | | |
| | Aile | | | | | | | | | | | ,862 | -1,191 | 297 | ,235 |
| | Geniş Aile | 156 | 3,932 | ,753 | | | | | | | | | | | |

Tablo 4.9.'a göre çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinden sosyal destek alma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri anlamlı farklılık göstermezken ($p>.05$); inançlı olma stratejisi anlamlı farklılık göstermektedir ($p<.05$). Çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan çekirdek ailede büyüyen ebeveynlerin inançlı olma stratejileri ($M=3.529$; $Sd=1.079$), geniş ailede büyüyen ebeveynlerin inançlı olma stratejilerinden ($M=3.923$; $Sd=1.087$) anlamlı olarak daha düşüktür ($t_{[297]}=4.043$; $p<.05$). Başka bir anlatımla, çekirdek ailede büyüyen ebeveynler inançlı olma stratejilerini, geniş ailede büyüyen ebeveynlere göre anlamlı olarak daha düşük/az kullanmaktadır.

4.10. Zihin Yetersizliği Olan Çocuğun Tanısına Eşlik Eden Diğer Durumlar

Çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin zihin yetersizliği olan çocuğunun tanısına eşlik diğer durumlarına göre karşılaştırmak için yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.10.'da verilmiştir.

Tablo 4.10.:Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Zihin Yetersizliği Olan Çocuğun Tanısına Eşlik Eden Diğer Durumlara Göre Karşılaştırılması

| | Tanı | N | M | Sd | Levene p | KT | sd | KO | F | p | Fark |
|--------------|-----------|-----|-------|-------|-------------|---------|-----|-------|-------|------|------|
| | | | | | | | | | | | |
| Sos. Des. | A-Yok | 130 | 3,657 | ,780 | .440 | ,582 | 3 | ,194 | ,307 | ,820 | --- |
| | B-Otizm | 73 | 3,667 | ,826 | | 186,394 | 295 | ,632 | | | |
| | C-Fiz. Y. | 47 | 3,760 | ,722 | | 186,976 | 298 | | | | |
| | D-Diğer | 49 | 3,750 | ,849 | | | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,691 | ,792 | | | | | | | |
| İnançlı olma | A-Yok | 130 | 3,659 | 1,208 | .021 | 8,900 | 3 | 2,967 | 2,491 | ,060 | --- |
| | B-Otizm | 73 | 3,554 | 1,038 | | 351,407 | 295 | 1,191 | | | |
| | C-Fiz. Y. | 47 | 4,031 | ,978 | | 360,307 | 298 | | | | |
| | D-Diğer | 49 | 3,918 | ,927 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--------------|-----------|-----|-------|-------|------|---------|-----|-------|----------|
| | Toplam | 299 | 3,734 | 1,099 | | | | | |
| Kabullenme | A-Yok | 130 | 3,790 | ,759 | | 1,622 | 3 | ,541 | |
| | B-Otizm | 73 | 3,616 | ,784 | | 181,612 | 295 | ,616 | |
| | C-Fiz. Y. | 47 | 3,776 | ,794 | .983 | 183,234 | 298 | ,878 | ,453 --- |
| | D-Diğer | 49 | 3,683 | ,839 | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,728 | ,784 | | | | | |
| İyimser olma | A-Yok | 130 | 3,782 | ,742 | | 5,420 | 3 | 1,807 | |
| | B-Otizm | 73 | 3,808 | ,809 | | 158,854 | 295 | ,538 | |
| | C-Fiz. Y. | 47 | 4,101 | ,646 | .169 | 164,274 | 298 | 3,355 | ,019 A<C |
| | D-Diğer | 49 | 4,056 | ,667 | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,883 | ,742 | | | | | |

Tablo 4.10.'a göre çocuklarında ZY olan ebeveynlerin sosyal destek alma, inançlı olma ve kabullenme stratejileri zihin yetersizliği olan çocuğunun tanısına eşlik eden diğer durumlarına göre anlamlı farklılık göstermezken ($p>.05$); iyimser olma stratejisi zihin yetersizliği olan çocuğunun tanısına eşlik eden diğer durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<.05$). İyimser olma stratejisinde farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc testinde grupların varyansı homojen olduğu için Scheffe testi yapılmıştır (Levene's testi= $p>.05$). Analiz sonucuna göre;

- Çocuklarında ZY'nin tanısının yanında fiziksel yetersizliği de bulunan ebeveynlerin iyimser olma stratejileri ($M=4.101$; $Sd=.646$), çocuklarında zihin yetersizliği tanısının dışında başka tanısı olmayan ebeveynlerin iyimser olma stratejisi ($M=3.782$; $Sd=.742$) anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[295]}=3.355$; $p<.05$). Başka bir ifadeyle, çocuklarında ZY tanısının yanında fiziksel yetersizliği de bulunan ebeveynler, çocuklarında zihin yetersizliği tanısının dışında başka tanısı olmayan ebeveynlere oranla anlamlı olarak daha iyimserdir.

4.11. Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Çocuğun Yaşı

Çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin zihin yetersizliği tanısı olan çocuğun yaşına göre karşılaştırmak için yapılan ANOVA testi sonuçları Tablo 4.11.'de verilmiştir.

Tablo 4.11.:Ebeveynlerin Stresle Baş Etme Stratejilerinin Çocuğun Yaşına Göre Karşılaştırılması

| | Yaş | N | M | Sd | <i>Levene</i> <i>p</i> | KT | sd | KO | F | <i>p</i> | Fark | |
|--------------------|-----------------|-----|-------|-------|---------------------------|---------|-----|-------|---|----------|------|-----|
| Sosyal destek alma | A-6 yaş ve altı | 138 | 3,634 | ,758 | | ,905 | 2 | ,452 | | | | |
| | B-7-12 yaş | 105 | 3,754 | ,817 | .898 | 186,071 | 296 | ,629 | | ,720 | ,488 | --- |
| | C-13 yaş + | 56 | 3,714 | ,827 | | 186,976 | 298 | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,691 | ,792 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| İnançlı olma | A-6 yaş ve altı | 138 | 3,532 | 1,138 | | 11,697 | 2 | 5,848 | | | | |
| | B-7-12 yaş | 105 | 3,845 | 1,004 | .037 | 348,611 | 296 | 1,178 | | 4,966 | ,008 | C>A |
| | C-13 yaş + | 56 | 4,026 | 1,095 | | 360,307 | 298 | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,734 | 1,099 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| Kabullenme | A-6 yaş ve altı | 138 | 3,650 | ,801 | | 1,557 | 2 | ,779 | | | | |
| | B-7-12 yaş | 105 | 3,797 | ,689 | .021 | 181,676 | 296 | ,614 | | 1,269 | ,283 | --- |
| | C-13 yaş + | 56 | 3,790 | ,895 | | 183,234 | 298 | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,728 | ,784 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| İyimser olma | A-6 yaş ve altı | 138 | 3,842 | ,723 | | ,502 | 2 | ,251 | | | | |
| | B-7-12 yaş | 105 | 3,904 | ,697 | .450 | 163,771 | 296 | ,553 | | ,454 | ,636 | --- |
| | C-13 yaş + | 56 | 3,946 | ,869 | | 164,274 | 298 | | | | | |
| | Toplam | 299 | 3,883 | ,742 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Tablo 4.11.'e göre çocuklarında ZY olan ebeveynlerin sosyal destek alma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri zihin yetersizliği olan çocuğunun yaşına göre anlamlı farklılık göstermezken ($p>.05$); inançlı olma stratejisi ZYolan çocuğunun yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<.05$). İnançlı olma stratejisinde farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Post Hoc testinde grupların varyansı homojen olmadığı için Games-Howell testi yapılmıştır (Levene's testi= $p<.05$). Analiz sonucuna göre;

- 13 yaş ve üzeri çocuklarında zihin yetersizliği olan ebeveynlerin inançlı olma stratejileri ($M=4.026$; $Sd=1.095$), 6 yaş ve altı çocuklarında zihin yetersizliği olan ebeveynlerin inançlı olma stratejisi ($M=3.532$; $Sd=1.138$) anlamlı olarak daha yüksektir ($F_{[295]}=4.966$; $p<.05$). Başka bir ifadeyle, 13 yaş ve üzeri çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynler inançlı olma stratejisini, 6 yaş ve altı çocuklarında zihin yetersizliği olan ebeveynlere nispeten anlamlı olarak daha fazla/yüksek kullanmaktadır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölümde istatistiksel analizler neticesinde elde edilen bulguların mevcut literatür ışığında değerlendirilmesi sunulmuştur. Ardından gelecek çalışmalar için öneriler aktarılmıştır.

5.1. Sonuçların Demografik Özelliklere Göre Tartışılması

İlk olarak çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin çocuğa yakınlık derecelerine göre değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır ($p < .05$). Annelerin sosyal destek alma, inançlı olma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri babaların stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($p < .05$). Bu durumda annelerin stresle başa çıkma stratejilerini babalara oranla daha etkili bir şekilde kullandığı söylenebilir. Çocuğunda özel gereksinim olan anne babalarla yapılan çalışmalarda anneler babalarla karşılaştırıldığında daha yoğun stres yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır (Hodge, Hoffman ve Sweeney, 2011; Kaner, 2004). Bu araştırmalardan farklı olarak Dyson, (1991) ve İlhan (2017) yaptığı araştırmalarda ebeveyn stres seviyeleri arasında anlamlı farklılık olmadığı ortaya çıkmıştır. Kaner, (2004) çalışmasında özel gereksinimli çocukların bakımını genellikle annelerin üstleniyor olması onların stresi daha yoğun yaşamalarının sebebi olarak söylenebileceğini ve anneler çocuklarının özel gereksinimleri hakkında daha çok sorumluluk aldıkları için onların eğitimi ve gelişimiyle ilgili daha fazla stres yaşıyor olabileceklerini ifade etmiştir. Nitekim bu araştırmada da annelerin, başa çıkma stratejilerini aktif olarak kullanabilmelerinin en önemli sebebinin, babalara oranla ZY olan çocuğuyla daha fazla temas içinde olmalarından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Çocuklarında ZY ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri ebeveynlerin yaşlarına göre değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür ($p > .05$). Bu sonuç ışığında farklı yaş gruplarındaki ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin benzerlik gösterdiği sonucuna varılabilir. Alanyazında yapılan araştırmalarda ebeveynlerin yaşları ile stresle başa çıkma tutumu, stres, depresyon

ve kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit etmemişlerdir (Ayyıldız vd., 2012; Keskin vd., 2010). Ulaşılan tüm araştırmalar değerlendirildiğinde kişinin yaşı ile stres kavramı arasında belirgin bir sonuca varılamamasının hem örneklem sayısının az olması hem de yaş faktörünün stresle başa çıkma stratejileri sürecinde diğer özelliklere göre baskın bir yeri olmamasından kaynaklandığı düşündürmektedir. Net bir sonuca varılamamasının bir diğer sebebi ise bireylerin her birinin her yaşta farklı deneyimlere sahip olması olarak tahmin edilmektedir. Dolayısıyla aynı yaştaki kişilerin benzer duyguları hissetmemesi ve benzer şekilde başa çıkma stratejilerini kullanmamaları, olası bir durum olarak karşımıza çıkabilmektedir. Özetlemek gerekirse, başa çıkma stratejilerini kullanmada, yaştan çok; olgunluk, kişisel yetenek ve sosyal beceri daha etkili faktörlerdir denilebilir (Özsarı ve Altın, 2021: 399).

Ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri medeni durumlarına göre karşılaştırıldığında ebeveynlerin sosyal destek alma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri medeni durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>.05$). Bir başka deyişle çocuklarında ZY tanısı bulunan ebeveynlerin ister evli ister bekar olsun stresle başa çıkma stratejileri benzerdir. Fakat araştırma sonuçlarına bakıldığında evli ebeveynlerin inançlı olma stratejisini bekar ebeveynlere göre daha aktif kullandığı söylenebilir. Alanyazın incelendiğinde Gökmenoğlu ve Başer (2023)'in yaptığı araştırmada bekâr ebeveyn (vefat etmiş veya boşanmiş) olan katılımcıların, evli ebeveynlere göre daha yoğun stres algıladıkları ve daha fazla maddi ihtiyaç bildirdikleri görülmüştür. Maddi ve manevi tüm sorumlulukları tek bir ebeveynin yerine getirmeye çalışmasının onlar üzerinde yoğun bir stres yaşatacağı söylenebilir. Çiftlerin anne baba olarak sorumlulukları göz önünde bulundurulduğunda annelerin maddi ihtiyaçları sağlamalarının, babaların ise bakım yükünü almalarının sorun olarak ortaya çıkacağı öngörülmektedir (Gökmenoğlu ve Başer, 2023: 646). Diğer yandan Ayyıldız vd. (2012)'nin araştırmasına bakıldığında ise ebeveynlerin medeni durumları ile algıladıkları stres arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Bu araştırma özelinde bekar (vefat etmiş veya boşanmiş) ebeveyn sayısının az olması net bir sonuca ulaşmayı zorlaştırmıştır. Bu nedenle de alanyazından farklı sonuçlara ulaşıldığı düşünölmektedir. Mavili Aktaş, (2000: 55), araştırmasında evli olan anne-babaların, sorumlulukları paylaşmaları ve birbirlerine destek olmaları aynı yuvayı paylaşmanın doğal sonucu olduğunu

belirtmiştir. Bu nedenle bu çalışma sonuçlarına göre, evli ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerine daha az ihtiyaç duyacakları söylenebilir.

Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri çocuk sayılarına göre karşılaştırıldığında sosyal destek alma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri anlamlı bir farklılık göstermemiştir ($p>.05$). Böylelikle ebeveynlerin sosyal destek alma, kabullenme ve iyimser olma stratejilerinin benzer düzeyde olduğu söylenebilir. Ancak yapılan analiz sonucunda bir çocuğa sahip ebeveynlerin inançlı olma stratejisinin üç ve daha fazla çocuğu olan ebeveynlere göre daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Alanyazında çocuk sayısına dair yapılan araştırmalara ulaşılmış fakat tartışma kısmında konuya yer verilmediği görülmüştür. Bu araştırmadan da çıkan sonuç, çocuk sayısının stresle baş etmeyle ilişkili olmadığı yönündedir.

Ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerini maddi gelir düzeylerine göre karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<.05$). Yapılan ayrıntılı analiz sonucunda gelir düzeyi düşük ailelerin sosyal destek alma, inançlı olma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri gelir düzeyi yüksek ailelere oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Alanyazın incelendiğinde bu konunun başka araştırmalarda da ele alındığı söylenebilir. Örneğin, Güzeloğlu (2019) yaptığı araştırmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin gelir düzeyleri ile algılanan stres arasında ilişki bulamamıştır. Bunun aksine Al- Oran ve Al- Sagarat (2016) tarafından yapılan araştırmasında otizmlili çocuğu olan ebeveynlerin aylık geliri düşük olduğunda stres seviyelerinin arttığı görülmüştür. Aynı şekilde Altındağ-Kumaş ve Sümer (2019)'in yaptığı çalışmada da özel gereksinimli çocuğu olan annelerin gelir seviyesi yükseldikçe stres düzeylerinin azaldığı sonucuna varılmıştır. Literatür sonuçlarına bakıldığında birbirine zıt sonuçların ortaya çıktığı görülmektedir. Bu araştırmada sonuç, gelir düzeyi düşük ailelerin stresle daha iyi başa çıkabildikleri yönündedir. Bu durum, gelir düzeyi düşük ailelerin zaten sürekli başa çıkma stratejilerini kullanıyor olmaları ve psikolojik dirençlerinin güçlendiği görüşüyle açıklanabilir (Aydemir, 2015: 100). Gelir düzeyi yüksek ailelere gelince, maddi imkanlarını stres oluşturacak durumları en aza indirmek için sarfetsmeleri sebebiyle, başa çıkma süreçlerini daha az kullandıkları şeklinde yorumlanabilir.

Çocuklarında ZY ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin ebeveynlerin eğitim durumlarına göre karşılaştırılması sonucunda sosyal destek alma ve kabullenme stratejileri eğitim seviyelerine göre anlamlı bir farklılık göstermezken ($p>.05$); inançlı ve iyimser olma stratejilerinin anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür ($p<.05$). Başka bir söylemle ilkökul mezunu ebeveynlerin inançlı olma stratejisini, lise ve üniversite mezunu ebeveynlere göre daha yüksek kullanmaktadır. Bununla birlikte ortaokul mezunu ebeveynler inançlı olma stratejisini, üniversite mezunu ebeveynlere oranla daha yüksek düzeyde kullandığı sonucuna ulaşılmıştır. İyimser olma stratejisi değerlendirildiğinde ise ilkökul mezunu ebeveynlerin bu stratejiyi lise ve üniversite mezunu ebeveynlere göre daha fazla kullandığı görülmüştür. Alanyazına bakıldığında bu konuda birbirinden çok farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmüştür. Koçhan (2019)'ın yaptığı araştırmada ortaokul mezunu ebeveynlerin stres düzeylerinin diğer tüm mezuniyetlere oranla daha fazla olduğunu tespit ederken Kaytez ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan araştırmada ise en yüksek stres oranının lise mezunu ebeveynlere ait olduğu saptanmıştır. Aptoul Chalim (2022)'nin yaptığı araştırmada ise özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin eğitim durumları ile stres seviyeleri arasında ilişki olmadığı sonucuna varmıştır. Bu araştırma özelinde değerlendirildiğinde eğitim seviyesi düşük kişilerin eğitim seviyesi yüksek olanlara oranla daha inançlı ve iyimser olduğu görülmüştür. Sonuçların birbirinden farklı olması eğitim düzeyi fark etmeksizin çocukta yetersizlik durumu olması sebebiyle geleceğin belirsiz olması ya da yetersizliğin getirdiği başka problemlerden dolayı stres seviyesinin fazla olabileceği şeklinde yorumlanabilir (Koçhan, 2019: 74).

Ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri çalışma durumlarına göre karşılaştırıldığında sosyal destek alma, inançlı olma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri çalışma durumları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<.05$). Başka bir ifadeyle çalışan ebeveynler çalışmayan ebeveynlere göre sosyal destek alma, inançlı olma, kabullenme ve iyimser olma stratejilerini daha az kullanmaktadır. Alanyazın incelendiğinde birbirinden çok farklı sonuçlar olduğu görülmüştür. Daniş'in (2006) araştırmasında çalışmayan katılımcıların çalışan katılımcılara göre daha yoğun stres algıladıkları tespit edilmiştir. Ancak Weiss (2002) çalışmasında çalışan annelerin ev hanımı olan annelere oranla daha çok strese kaynaklı bedensel şikayetler yaşadığı sonucuna varmıştır. Dereli ve Okur (2008) ise çalışıp çalışmama

durumunun özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin depresyon seviyelerini farklılaştırmadığı görülmüştür. Bu araştırma sonucunda çalışmayan ebeveynlerin başa çıkma stratejilerini aktif kullandıkları ve böylelikle stresle başa çıkabildikleri görülmüştür. Günlük hayatta kişiler en çok çalışma ortamında stresle karşılaşır. Stres, aşırı ses, ışık ısı, çok fazla ya da çok az sorumluluk ve çok fazla ya da çok az denetim neticesinde ortaya çıkar (Şimşek ve Çelik, 2011: 284). Bu durum çalışan bireylerin neden daha yoğun stres yaşadıklarının açıklaması olarak gösterilebilir.

Çocuklarında ZY ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri mesleklerine göre karşılaştırıldığında kabullenme stratejisi anlamlı bir farklılık göstermezken ($p>.05$); sosyal destek alma, inançlı olma ve iyimser olma stratejileri anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p<.05$). Ayrıntılı incelendiğinde ev hanımlarının sosyal destek alma stratejilerini işçi ve serbest meslek sahibi ebeveynlere göre daha fazla kullandığı görülmüştür. Yine ev hanımları inançlı olma ve iyimser olma stratejilerini kamu çalışanı ebeveynlere göre daha aktif kullanmaktadır. Alanyazında bu demografik özellik ile ilgili yapılmış araştırmaya rastlanmamıştır. Bu bulgu özelinde çalışan veya çalışmayan birey stresinin koşullara göre farklılık gösterdiği ve daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu görülmüştür (Matud, 2004: 1415).

Ebeveynlerin büyüdüleri aile tipleri ile stresle başa çıkma stratejileri karşılaştırıldığında sadece inançlı olma stratejisinin anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir ($p<.05$). Ayrıntılı analize bakıldığında geniş ailede büyüyen ebeveynlerin çekirdek ailede büyüyen ebeveynlere oranla inançlı olma stratejilerini daha fazla kullandıkları sonucuna varılmıştır. Alanyazın incelendiğinde ebeveynlerin büyüdüleri aile tiplerine dair bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ancak bu araştırmadan bu konu üzerine çalışabileceğine dair anlamlı bir sonuç elde edilmiştir. Bu araştırma sonucuna göre çocuklarında ZY olan ve geniş aile olarak yaşayan ebeveynlerin çekirdek ailede çocuğunda ZY olan ailelere göre daha inançlı oldukları söylenebilir. Bu durumun, geniş aile kavramının kırsal kesimlerde daha yoğun olmasından ve kırsal kesimlerde, inançla sorunlarla mücadele stratejisinin bir gelenek gibi kullanılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Yasa, 1973: 4).

Ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri zihin yetersizliği olan çocuğunun tanısına eşlik eden diğer durumlara göre karşılaştırıldığında sadece iyimser olma

stratejisinin anlamlı derecede farklılık gösterdiği görülmüştür ($p<.05$). Yapılan ayrıntılı analizler sonucunda çocuklarında ZY tanısına ek olarak fiziksel yetersizlik tanısı olan ebeveynlerin çocuklarında ZY tanısı dışında başka tanısı olmayan ebeveynlere göre daha iyimser olduğu tespit edilmiştir. Alanyazına bakıldığında Dönmez (2010), yaptığı araştırmada çocukların yetersizlik türü ve seviyesini etkilediği sonucuna varmıştır. Bununla birlikte Kaner (2009) tarafından yapılan araştırmada çocukların yetersizlik düzeyi arttıkça ebeveyn stresinin de arttığını tespit etmiştir. Çocuğunda otizm tanısı olan ebeveynlerin, down sendromlu (Abbeduto vd., 2004), ZY tanısı (White ve Hasting, 2004) olan ebeveynlere oranla çok daha fazla stres hissettiklerine dair araştırmalara ulaşılmıştır. Bununla birlikte alanyazında ebeveynlerin stres seviyesi ile çocuğun yetersizlik türü arasında ilişkinin bulunmadığı araştırmalar da mevcuttur (Ergin vd., 2007; Kaçan-Softa, 2012; Küllü, 2008). Bu araştırmanın sonucu değerlendirildiğinde çocuğunda birden fazla tanı olan ebeveynlerin sadece ZY tanısı olan ebeveynlere göre daha iyimser oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen bulgular ışığında çocuğunda birden fazla tanı olan ebeveynlerin durumu kabullenmekten kaynaklı daha iyimser bir bakışa sahip oldukları söylenebilir.

ZY tanısı olan çocuğun yaşıyla ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri karşılaştırıldığında sadece inançlı olma stratejisinin anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür ($p<.05$). Analiz sonucuna göre; 13 yaş ve üzeri ZY tanılı çocuğu olan ebeveynler inançlı olma stratejisini, altı yaş ve altı ZY tanılı çocuğu olan ebeveynlere göre nispeten daha fazla kullanmaktadır. Alanyazında Baxter ve arkadaşları (2000) ve Beckman, (1991) yaptıkları araştırmalarda gelişimsel yetersizliği olan küçük yaştaki çocukların ebeveynlerinin stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmektedirler. Bu araştırmaların aksine bir başka araştırma ZY tanılı beş yaş çocukların ebeveynlerinin yine ZY tanılı altı yaş çocuklarının ebeveynlerine oranla daha az stres yaşadıklarını ortaya koymuştur (Dereli, 2012). Bu farklılık, çocukların yaşı büyüdükçe ebeveynlerin eğitim konusunda daha fazla endişe duyması ile açıklanabilir. Tüm bu araştırmalardan farklı olarak İlhan (2017)'in yaptığı araştırmada ise çocuk yaşı ile ebeveyn stresi arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Aynı şekilde Flynt ve Wood (1989) araştırmalarında ebeveyn stresi ve yetersizlik yaşayan çocuğun yaşı arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Bu araştırma değerlendirildiğinde tanısı olan çocuğun yaşı büyüdükçe ebeveynlerin

daha inançlı olduğu sonucuna varılmıştır. Altı yaşından küçük çocuğu olan ebeveynler bu durumla daha yeni karşılaşmış ve henüz kabullenememiş oldukları için daha stresli olmaları olası bir durumdur. Buna ek olarak 13 yaş üstü tanılı çocuğu olan ebeveynlerin ise seneler içinde durumu değiştiremeyeceklerini fark edip kabullenmelerinden dolayı daha inançlı bir duruş sergiledikleri düşünülmektedir (Darıca vd., 1994: 145).

5.2. Sonuç

Özetlemek gerekirse araştırmadan elde edilen sonuçlar şu şekildedir;

- Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin çocuğa yakınlık derecelerine göre değerlendirildiğinde, annelerin sosyal destek alma, inançlı olma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri babaların stratejilerinden anlamlı olarak daha yüksektir ($p<.05$).
- Çocuklarında ZY ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri ebeveynlerin yaşlarına göre değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür ($p>.05$).
- Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri medeni durumlarına göre karşılaştırıldığında sosyal destek alma, kabullenme ve iyimser olma stratejilerinde anlamlı bir fark bulunmamış ($p>.05$) ancak evli ebeveynlerin inançlı olma stratejisini bekar ebeveynlere göre daha aktif kullandığı görülmüştür ($p<.05$).
- Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri çocuk sayılarına göre karşılaştırıldığında sosyal destek alma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri anlamlı bir farklılık göstermediği ($p>.05$) fakat bir çocuğu olan ebeveynlerin inançlı olma stratejisinin üç ve daha fazla çocuğu olan ebeveynlere göre daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<.05$).
- Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerini maddi gelir düzeylerine göre karşılaştırılması sonucunda gelir düzeyi düşük ailelerin sosyal destek alma, inançlı olma, kabullenme ve iyimser olma stratejileri gelir düzeyi yüksek ailelere oranla daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<.05$).

- Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejilerinin ebeveynlerin eğitim durumlarına göre karşılaştırılması sonucunda sosyal destek alma ve kabullenme stratejileri eğitim seviyelerine göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir ($p>.05$). Ancak inançlı olma stratejisini ilkökul mezunu ebeveynlerin lise ve üniversite mezunu ebeveynlere göre, ortaokul mezunu ebeveynler ise üniversite mezunu ebeveynlere oranla daha yüksek düzeyde kullandığı sonucuna ulaşılmıştır. İyimser olma stratejisini ise ilkökul mezunu ebeveynlerin lise ve üniversite mezunu ebeveynlere göre daha fazla kullandığı görülmüştür ($p<.05$).
- Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri çalışma durumlarına göre karşılaştırıldığında sosyal destek alma, inançlı olma, kabullenme ve iyimser olma stratejilerini çalışan ebeveynler çalışmayan ebeveynlere göre daha az kullanmakta olduğu sonucuna varılmıştır ($p<.05$).
- Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri mesleklerine göre karşılaştırıldığında kabullenme stratejisi anlamlı bir farklılık göstermemiştir ($p>.05$). Ev hanımlarının işçi ve serbest meslek sahibi ebeveynlere göre sosyal destek alma stratejisini daha fazla kullandığı görülmüştür. Yine ev hanımlarının kamu çalışanı ebeveynlere göre İnançlı olma ve iyimser olma stratejilerini daha aktif kullandığı sonucuna varılmıştır ($p<.05$).
- Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin büyüdüğü aile tipleri ile stresle başa çıkma stratejileri karşılaştırıldığında geniş ailede büyüyen ebeveynlerin çekirdek ailede büyüyen ebeveynlere oranla inançlı olma stratejilerini daha fazla kullandıkları sonucuna varılmıştır ($p<.05$).
- Çocuklarında ZY olan ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri zihin yetersizliği olan çocuğunun tanısına eşlik eden diğer durumlara göre karşılaştırıldığında çocuklarında ZY tanısına ek olarak fiziksel yetersizlik tanısı olan ebeveynlerin, çocuklarında ZY tanısı dışında başka tanısı olmayan ebeveynlere göre daha iyimser olduğu tespit edilmiştir ($p<.05$).
- ZY tanısı olan çocuğun yaşıyla ebeveynlerin stresle başa çıkma stratejileri karşılaştırıldığında 13 yaş ve üzeri ZY tanılı çocuğu olan ebeveynlerin inançlı olma stratejisini, 6 yaş ve altı ZY tanılı çocuğu olan ebeveynlere göre nispeten daha fazla kullandığı görülmüştür ($p<.05$).

5.3. İlerideki Araştırmalara ve Uygulamaya İlişkin Öneriler

Stres, insanların hayatları boyunca sıklıkla karşılaştıkları bir durumdur. İnsan olmanın doğal bir özelliği olarak, yaşanan olumsuz durumlarla başa çıkmayı öğrenirler. Bu yüzden stresle mücadelenin, her insan özelinde çok farklı yolları olduğu söylenebilir. Çoğunluğun kullandığı veya ilk akla gelen başa çıkma yöntemleri akademik çalışmalarla literatüre geçmiştir. Bu çalışmada çocuklarında ZY olan ebeveynler gözlemlenerek, onların stresle başa çıkma stratejileri “Sosyal destek alma, inançlı olma, kabullenme ve iyimser olma” şeklinde, dört başlık altında belirlenmiş ve ölçme aracı bu başlıklar üzerinden hazırlanmıştır.

İleride yapılacak araştırmalarda;

- Yeni başa çıkma stratejileri belirlenerek, o yöntemlere göre yeni ölçme araçları üzerine çalışılabilir.
- Bir sonraki çalışmada yine bu gruba özel ölçek geliştirilebilir.
- Çocuğunda, sadece ZY tanısı olan ebeveynlerle beraber, her çeşit özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler dahil edilerek alan genişletilebilir.
- Ebeveynlerin hangi konularda ne kadar yoğunlukta stres yaşadıklarını tespit etmek adına, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlere için “algılanan stres ölçeği” geliştirilebilir.

Bu çalışmaya başlamadan önce yapılan ön araştırmada özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin vakitlerinin çoğunu çocuklarının ihtiyaçlarına ayırmak zorunda kalmaları sebebiyle bireysel eğitim almanın veya farkındalık kazanmanın geri planda kaldığı gözlemlenmiştir. Bu nedenle, ölçeğin yapılmasındaki temel fikir, ebeveynlere yönelik uygulamaların artırılmasıdır. Ölçme aracı kullanılarak uygulanabilecek çalışmalar:

- Rehabilitasyon merkezlerine çocuğunu getiren ve çocuğunda ZY olan tđm ebeveynlere bu ölçme aracı, uzmanlar tarafından uygulanabilir.
- Uygulamadan sonra kurum psikoloğu, sonucu ebeveynlerle paylaşmak ve farkındalıklarını artırmak için bireysel görüşmeler yapabilir.
- Ebeveynlerin başa çıkma stratejilerine genişletmek ve güçlendirmek adına, düzenli olarak psikoeğitimler verilebilir.
- Farklı başa çıkma stratejilerine sahip ebeveynler, gruplar halinde bir araya getirilerek, deneyimlerini birbirleriyle paylaşmaları sağlanabilir.

Önerilen çalışmaların yapılması halinde; ebeveynlerin kendilerine vakit ayırmaları, sosyalleşmeleri ve konular üzerine farkındalık kazanmaları gibi birçok olumlu gelişmelerin olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Abbeduto, L., vd. (2004). Psychological Well-Being and Coping in Mothers of Youths With Autism, Down Syndrome, or Fragile X Syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 109(3): 237-238.
- Abidin, R. R. (1992). The Determinants of Parenting- Behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(4): 407-408.
- Abidin, R. R. (2012). *Parenting Stres İndex*, (4th ed). Lutz: PAR.
- Akdemir, B. (2010). Kriz Sürecinde İŖten Çıkarılan ve ÇalıŖan İŖ görenlerin Stres Faktörlerinin Karşılaştırılmasına İliŖkin Bir AraŖtırma. *İstanbul Üniversitesi İŖletme Fakültesi Dergisi*, 39 (1): 128.
- Akkök, F., AŖkar, P. ve Karancı, N. (1992). Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne-Babalardaki Stresin Yordanması. *Özel EĞitim Dergisi*, 1(2): 11.
- Akkök, F. (2003). Farklı Özelliğe Sahip Olan Çocuk Aileleri ve Ailelerle Yapılan ÇalıŖmalar. A. Ataman (Der.), *Özel EĞitime GiriŖ*, Ankara: Gündüz EĞitim Yayıncılık, 121-122.
- Akkök, F. ve Özer, U. B. (2018). *YaŖamın Diğer Bir Penceresi: Otistik Özelliklere Sahip Çocuk Babaları ve Duyguları*. Ankara: Özgür Yayınları.
- AkmeŖe, P. P. ve Kayhan, N. (2014). Okul Öncesi ve İlkokula Devam Eden Özel Gereksinimli Öğrencilerin Aile Katılım Düzeylerinin İncelenmesi. *Çukurova Üniversitesi EĞitim Fakültesi Dergisi*, 43(2): 39-40.
- Akova, O. ve IŖık, K. (2008). Otel İŖletmelerinde Stres Yönetimi: İstanbul'daki BeŖ Yıldızlı Otel İŖletmelerinde Bir AraŖtırma. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(1): 18-21.
- Altındağ KumaŖ, Ö. ve Sümer, H. M. (2019). Özel Gereksinimli Küçük Çocuğu Olan Annelerin Öz Yetkinlikleri, Yılmazlık Düzeyleri ve Stres Düzeyleri Arasındaki İliŖkilerin Belirlenmesi. *Kastamonu EĞitim Dergisi*, 27(1): 163-164.
- Aptoul Chalim, C. (2022). *Özel Gereksinimli Çocuklara Sahip Ebeveynlerin Aile Stres Düzeyi ile Aile Yılmazlık Düzeylerinin ÇeŖitli DeĐiŖkenler Açısından*

İncelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trakya.

Ardıç, A. (2015). *Otistik Spektrum Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Ailelerine Yönelik Bir Psiko-Eğitsel Grup Programının Ebeveynlerinin Bazı Psikolojik Değişkenleri Üzerindeki Etkisi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Anadolu Üniversitesi, Özel Eğitim Bölümü, Eskişehir.

Ataman, A. (2005). *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.

Avşaroğlu, S. (2016). Stres ve Stresle Baş Etmenin Önemi. N. Sargın, S. Avşaroğlu ve A. Ünal (Der.), *Eğitimden Psikolojik Yansımalar*, Konya: Çizgi Kitabevi, 91- 92.

Aydemir, S. E. (2015). *Otizmlı Çocukların Ebeveynlerinin Evlilik Uyumlarının, Başa Çıkma Stratejilerinin ve Sosyal Destek Algılarının İncelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Aydın, K. B. (2007). *Stresle Başa Çıkma*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi Yayınları.

Aydın, Ş. (2004). Örgütsel Stres Yönetimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(3): 51-64.

Aydoğan, A. A. ve Darıca, N. (2000). Özürlü Çocuğa Sahip Anne-Babaların Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. *Çocuk Forumu Dergisi*, 3(2): 25-26.

Ayyıldız, T., vd. (2012). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Stresle Baş Etme Yöntemlerinin Değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(2): 1-12.

Baltaş, Z. ve Baltas, A. (2013). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*, (32.Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Basut, E. (2006). Stres, Başa Çıkma ve Ergenlik. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 13(1): 31-36.

- Bawalsah, A. J. (2016). Stress And Coping Strategies In Parents Of Children With Physical, Mental, And Hearing Disabilities In Jordan. *International Journal of Education*, 8(1): 1-2.
- Baxter, C., Cummins, R. & Yiolitis, L. (2000). Parental Stress Attributed To Family Members With And Without Disability: A Longitudinal Study. *Journal of Intellectual and Development Disability*, 25(2): 105-118.
- Beckman, P. J. (1991). Comparison of Mothers' And Fathers' Perceptions of the Effect of Young Children With and Without Disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 95(5): 585-595.
- Belsky, J. (1984). The Determinants Of Parenting: A Process Model. *Child Development*, 55 (1): 83- 96.
- Belsky, J., Woodworth, S. & Crnic, K. (1996). Troubled Family Interaction During Childhood. *Development and Psychopathology*, 8(3): 477-495.
- Berry, J. O. & Jones, W. H. (1995). The Parental Stress Scale: Initial Psychometric Evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3): 463-472.
- Biswas, S., Moghaddam, N. & Tickle, A. (2015). What Are the Factors That Influence Parental Stress When Caring for A Child With An Intellectual Disability? A Critical Literature Review. *International Journal of Developmental Disabilities*, 61(3): 127-146.
- Checa, P. & Abundis-Gutierrez, A. (2017). Parenting and Temperament Influence on School Success in 9-13 Year Olds. *Frontiers in Psychology*, 8: 543.
- Cüceloğlu, D. (1994). *İnsan ve Davranışı. Psikolojinin Temel Kavramları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çekiç, A., Akbaş, T. ve Hamamcı, Z. (2015). Anne Baba Stres Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(3): 647-667.
- Çoban, Ç. (2023). Aile Yaşam Döngüsü ve Aile İçi İlişkiler. Yılmaz Demirel, Ö. ve Yılmaz, M. (Der.), *Aile Kavramına Genel Bakış*, Ankara: Eğiten Kitap Yayınları, 1-20.

- Dardas, D. A. & Ahmad, M. M. (2014). Psychometric Properties of the Parenting Stress Index With Parents of Children With Autistic Disorder. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(6): 560-561.
- Darıca, N., Pişkin, Ü. ve Gümüşçü, Ş. (1994). *Otizm ve Otistik Çocuklar*. Ankara: Basım Grafik.
- Davis, K. (1977). *İşletmede İnsan Davranışı* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, İşletme Fakültesi, İstanbul.
- Dereli, F. ve Okur, S. (2008). Engelli Çocuğa Sahip Olan Ailelerin Depresyon Durumunun Belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25: 164-168.
- Dereli, E. (2012). Zihinsel Yetersizliği Olan ve Olmayan Okul Öncesi Dönem Çocukların Anne-Babalarının Benlik Saygısı, Kaygı Düzeyleri ve Anne-Baba Tutumlarının Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 5(5): 475-491.
- Dervishaliaj, E. (2013). Parental Stress in Families of Children With Disabilities: A Literature Review. *Journal of Educational and Social Research*, 3(7): 579-580.
- Devine, K. A., vd. (2014). Evaluation of the Psychometric Properties of the Pediatric Parenting Stress Inventory (PPSI). *Health Psychology*, 33(2): 130-131.
- Dinç, T. (2021). *Ebeveyn Tükenmişliği, Ebeveyn Stresi ve İlişkisel Yılmazlığın Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ufuk Üniversitesi, Ankara.
- Doğan, Ö. ve Özel Özcan, Ö. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Anne Baba El Kitabı Serisi: Zihin Yetersizliği. D. Güven (Der.), *Zihinsel Gelişme Geriliği Nedir?* Ankara: Eğiten Kitap Yayınları, 1-13.
- Dönmez, N. B., Bayhan, P. ve Artan, İ. (1998). *Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Yaşam Döngüsü İçinde Karşılaştıkları Sorunların İncelenmesi*. I. Ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı, İstanbul.
- Dönmez, N. B. (2010). *Öğretmenlik Programları İçin Özel Eğitim*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.

- Dyson, L. L. (1991). Families of Young Children With Handicaps: Parental Stress And Family Functioning. *American Journal on Mental Retardation*, 95(6): 623-629.
- Ellison, L., Osborn, A. & Burnham, J. W. (1990). *Education Management for the 1990's*. United Kingdom: Longman Group.
- Emam, M. M., Al-Hendawi, M. & Gaafar Ali, D. (2023). Parenting Stress and Life Satisfaction in Families of Children With Disabilities: The Mediating Effect of Social Support in Three Arab Speaking Countries. *Journal of Family Studies*, 29(1): 134-152.
- Ersoy, Ö. ve Çürük, N. (2009). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Annelerde Sosyal Desteğin Önemi. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 5(17): 104-105.
- Flynt, S. W. & Wood, T. A. (1989). Stress and Coping of Mothers of Children With Moderate Mental Retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 94(3): 278-279.
- Folkman, S. & Lazarus, S.R. (1988). Coping as a Mediator of Emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (3): 466-467.
- Froyen, A. (1988). *Classroom Management*. Ohio: Merrill Publishing Company.
- Gökgöz, H. (2013). *Stresin Çalışanların Performansı Üzerine Etkisi: Öğretim Elemanları Üzerine Bir Araştırma* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
- Gökmenoğlu, S. ve Başer, D. (2023). Hafif Düzey Zihinsel Engelli Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinin Algılanan Stres Düzeyleri ve Aile Gereksinimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 34(3): 631-657.
- Gülaldı, D. (2010). *Erken Çocuklukta Serebral Palsili ve Otistik Çocuk Annelerinin Ebeveyn Stres Düzeylerinin Yaşam Doyumları ile İlişkisinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Günindi, Y. ve Giren, S. Y. (2001). Aile Kavramının Değişim Süreci ve Okul Öncesi Dönemde Ailenin Önemi. *Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*, 31: 349-361.
- Güzeloğlu, B. (2019). *Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Eş Destek ve Aile Yaşam Kalitesinin Umutsuzluk ve Stres Düzeyleri ile İlişkisinin İncelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Hassall, R., Rose, J. & McDonald, J. (2005). Parenting Stress in Mothers of Children With An Intellectual Disability: The Effects of Parental Cognitions in Relation to Child Characteristics and Family Support. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(6): 405-418.
- Hatton, C., vd. (2010). Changes in Family Composition and Marital Status in Families With a Young Children With Cognitive Delay. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23: 14-15.
- Hodge, D., Hoffman, C. D., & Sweeney, D. P. (2011). Increased Psychopathology in Parents of Children With Autism: Geneticli Ability or Burden of Caregiving. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 23(3): 227-239.
- Holly, L. E., vd. (2019). Evidence-Base Update for Parenting Stress Measures in Clinical Samples. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(5): 685-705.
- Hortaçsu, N. (1997). *İnsan İlişkileri*. Ankara: İmge Yayınları.
- Ivancevich John, M. & Matteson Michael T. (1980). *Stress and Work: A Managerial Perspective*.
- İlhan, T. (2017). Özel Gereksinimli 3-6 Yaş Çocuklarının Ebeveynlerinin Stres Düzeyleri ile Rollerini Arasındaki İlişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(3): 383-400.
- Kaçan Softa, H. (2012). Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerinin Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(2): 589-600.

- Kaner, S. (2001). Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği: Faktör Yapısı, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 34(1): 3.
- Kaner, S. (2002). Aile Stres Değerlendirme Ölçeği (The Questionnaire on Resources and Stress/QRS-F) Faktör Yapısı, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 34(1-2): 1-10.
- Kaner, S. (2004). *Engelli Çocukları Olan Ana Babaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi* (Proje Numarası: 2001-0901-007). Ankara: Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Araştırma Projesi.
- Kaner, S. (2009). Aile Katılımı ve İş Birliği. B. Sucuoğlu (Der.), *Zihin Engelliler ve Eğitimleri*, Ankara: Kök Yayıncılık, 352-405.
- Karakaya, İ. (2012). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. A. Tanrıoğen (Der.), *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Anı Yayınları.
- Kaytez, N., Durualp, E. ve Kadan, G. (2015). Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Gereksinimlerinin ve Stres Düzeylerinin İncelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1): 197-214.
- Keser, A. (2014). *İş Stresi Kaynakları*. Ankara: Salmat Basım Yayıncılık.
- Keskin, G., vd. (2010). Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anne-Babaların Kaygı, Anne-Baba Tutumları ve Başa Çıkma Stratejileri Açısından Değerlendirilmesi. *Anatolian Journal Of Psychiatry*, 11(2): 30-37.
- Khamis, V. 2007. Psychological Distress Among Parents of Children with Mental Retardation in the United Arab Emirates. *Social Science & Medicine*, 64: 850-857.
- Küçüker, S. (2001). Erken Eğitimin Gelişimsel Geriliği Olan Çocukların Anne-Babalarının Stres ve Depresyon Düzeyleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 3(1): 1-2.
- Küllü, Z. (2008). *Özürlü Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Depresyon Durumunun Değerlendirilmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.

- Lazarus, R. S. (1991). Progress on a Cognitive Motivational-Relational Theory of Emotion. *American Psychologist*, 46(8): 819-834.
- Lazarus, R. S. (1993). From Psychological Stress to the Emotions: A History of Changing Outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44(1): 1.
- Matud, M. P. (2004). Gender Differences in Stress and Coping Styles. *Personality and Individual Differences*, 37: 1401-1415.
- Mavili Aktaş, A. (2000). Evlilik Danışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(1): 55.
- Moos, R. (1993). *Coping Responses Inventory: Professional Manual*, (2nd ed.). New York: PAR Assessment Resources.
- O'Brien, M., Asay, J. H. & McCluskey-Fawcett, K. (1999). Family Functioning and Maternal Depression Following Premature Birth. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 17(2): 175-188.
- Özsarı, A. ve Altın, M. (2021). Öz Yeterlik ve Stresle Başa Çıkma (Bireysel ve Takım Sporları Antrenörleri Araştırması). *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 15(3): 399-411.
- Patterson, J. (2002). Integrating Family Resilience and Family Stress Theory. *Journal of Marriage and Family*, 64: 349-360.
- Patton, M. Q. (2005). *Qualitative Research*. New York: John Wiley & Sons, Ltd.
- Peer, J. W. & Hillman, S. B. (2014). Stress and Resilience for Parents of Children With Intellectual and Developmental Disabilities: A Review of Key Factors and Recommendations for Practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11(2): 92-98.
- Plant, K. M. & Sanders, M. R. (2007). Predictors of Care-Giver Stress in Families of Preschoolaged Children With Developmental Disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(2) 109-124.
- Schalock, R. L., vd. (2010). *Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports*. Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

- Selye, H. (1946). The General Adaptation Syndrome and the Diseases of Adaptation. *The Journal Of Clinical Endocrinology*, 6(2): 117-230.
- Selye, H. (1965). The Stress Syndrome. *American Journal of Nursing*, 63(3): 97-99.
- Serinkan C., vd. (2012). Kamu Sektöründe Örgütsel Stres ve Kariyer: Denizli' de Yapılan Bir Araştırma. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 4(1): 23.
- Sivrikaya, T. ve Tekinarslan, İ. Ç. (2013). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerde Stres, Sosyal Destek ve Aile Yüğü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 14(2): 17-31.
- Şahin, N. (1986). *Stresle Başa Çıkma-Olumlu Bir Yaklaşım*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite Öğrencileri İçin Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34): 58-59.
- Şahin, N. H. (2013). *Stres. Örgütsel Davranış*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Şimşek, M. Ş. ve Çelik, A. (2011). *Yönetim ve Organizasyon*, (13. Baskı). Konya: Eğitim Akademi Yayınları.
- Tekindal, M. ve Özlem, Ö.Ş. (2021). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Anne Baba El Kitabı Serisi: Özel Gereksinimli Bir Üyesi Olan Aileler: Yaşama Bakış. E. Gerçek (Der.), *Bir Sistem Olarak Aile ve Aile Sistemini Etkileyen Durumlar*, Ankara: Eğiten Kitap, 1-30.
- Tokmak İ. (2014). Duygusal Emek ile İşe Yabancılaşma İlişkisinde Psikolojik Sermayenin Düzenleyici Etkisi, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 6(3): 139.
- Tutar H. (2007). *Kriz ve Stres Yönetimi*, (2.Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Türküm, S. (2001). Stresle Başa çıkma Biçimi, İyimserlik, Bilişsel Çarpıtma Düzeyleri ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlar Arasındaki İlişkiler: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(2): 1.

- Voulgarakis, H. M., vd. (2023). The Experience of Parenting Children With Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Content Analysis. *Child Care in Practice*, 29(1): 83-95.
- Weiss, M. J. (2002). Hardiness and Social Support as Predictors of Stress in Mothers of Typical Children, Children With Autism, and Children With Mental Retardation. *Autism*, 6(1): 115-130.
- White, N., & Hastings, R. P. (2004). Social and Professional Support for Parents of Adolescents With Severe Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17(3): 181-190.
- Wilmshurst, L., & Brue, A. W. (2005). *A Parent's Guide to Special Education*. New York: Amacom Books.
- Woods, K. (2011). Examining the effect of medical risk, parental stress, and self-efficacy on parent behaviors and the home environment of premature children (Doctoral dissertation). Institute of Psychological Studies in Education, Nebraska.
- Yasa, İ. (1973). Evlilik ve Geniş Aile Kurumlarının Yazgısı. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 28(01): 4.
- http-1: <https://sozluk.gov.tr/> 11.12.2023 tarihinde erişilmiştir.
- http-2: <https://sozluk.gov.tr/> 11.12.2023 tarihinde erişilmiştir.

EK-1 DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma çocuklarında zihin yetersizliği tanısı olan ebeveynlerle yürütülen bir araştırmadır. Bu araştırmanın amacı çocuklarında zihin yetersizliği bulunan ebeveynlerin stresle başa çıkma stilleri incelenecektir. Aşağıda yaşamınıza dair sorular bulunmaktadır. Anketi tamamlama süresi yaklaşık 3-5 dakikadır. Bu araştırmada elde edilen veriler ve katılımcıların kimliği gizli tutulacak, üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Veriler sadece bilimsel bir araştırmada kullanılacaktır. Araştırmanın yürütülmesi için İnsan Araştırmaları etik kurulundan onay alınmıştır. Aşağıdaki sorular kişisel rahatsızlık oluşturacak nitelikte değildir. Ancak kendinizi herhangi bir sebepten dolayı rahatsız hissederseniz istediğiniz zaman araştırmadan ayrılabilirsiniz. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Aile Danışmanlığı Yüksek Lisans Öğrencisi
Ayşe Büşra KAYMAKÇALAN

Dr. Öğretim Üyesi
Didem GÜVEN

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. **Mail adresiniz?** _____
2. **Yakınlık dereceniz?**
() Anne () Baba
3. **Yaşınız?** _____
4. **Medeni durumunuz?** _____
5. **Çocuk sayınız?** _____
6. **Gelir düzeyiniz?**
() 0 – 4250 TL () 4251 – 8000 TL () 8001 TL ve Üzeri
7. **Öğrenim durumunuz?**
() Okur Yazar Değil () İlkokul Mezunu () Ortaokul Mezunu
() Lise Mezunu () Üniversite Mezunu () Yüksek Lisans Mezunu ve Üzeri
8. **Çalışıyor musunuz?**
() Evet () Hayır
9. **Mesleğiniz?** _____
10. **Büyüdüğünüz aile tipi?**
() Çekirdek Aile () Geniş Aile () Boşanmış Aile
11. **Zihin yetersizliği olan çocuğumun tanısına eşlik eden diğer durumlar?**
() Eşlik eden başka bir tanısı yoktur. () Otizm Spektrum Bozukluğu
() İşitme Yetersizliği () Görme Yetersizliği () Fiziksel Yetersizlik () Diğer
12. **Tanısı olan çocuğunuz kaç yaşındadır?**
() 0 – 6 Yaş () 7 – 12 Yaş () 13 – 18 Yaş () 19 Yaş ve Üzeri

EK-2 ÖLÇME ARACI

ÇOCUKLARINDA ZİHİN YETERSİZLİĞİ TANISI OLAN EBEVEYNLERİN STRESLE BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİ ÖLÇEĞİ

| | Aşağıda yaşamınız hakkında bazı ifadeler listesi bulunmaktadır. Verilen seçenekleri kullanarak bu durumları hangi sıklıkla yaşadığınızı belirtiniz. Dikkatlice düşündünüz ve vereceğiniz cevapların doğru veya yanlış olma durumu olmadığını düşünerek cevaplayınız. | Hiçbir Zaman | Nadiren | Bazen | Çoğunlukla | Her Zaman |
|----|--|--------------|---------|-------|------------|-----------|
| 1 | Çocuğumun bakımını kimsenin yardımını beklemeden kendim yaparım. | | | | | |
| 2 | Yaşadığımız sorunların bir imtihan olduğuna inanırım. | | | | | |
| 3 | Çocuğumun durumunu olduğu gibi kabul ederim. | | | | | |
| 4 | Daha büyük problemleri olan insanları gördüğümde kendimi şanslı hissederim. | | | | | |
| 5 | Çocuğumla ilgili konularda ihtiyacım olduğunda rahatlıkla arkadaşlarımdan yardım isterim. | | | | | |
| 6 | "Neden her şey benim başıma geliyor!" diye isyan ederim. | | | | | |
| 7 | Çocuğumla birlikte sosyal organizasyonlara (düğün-nişan gibi) katılırım. | | | | | |
| 8 | Yaşadığımız tüm bu zorluklara rağmen her gece çocuğuma sarılabiliyor olmak beni rahatlatır. | | | | | |
| 9 | Benimle benzer sıkıntıları yaşayan ailelerle çocuklarımız hakkında sohbet etmek beni rahatlatır. | | | | | |
| 10 | Çocuğumla ilgili çaresiz hissettiğim anlarda dua ederim. | | | | | |
| 11 | Çocuğumun gelişiminin diğer çocuklar gibi normal olduğuna inanmak isterim. | | | | | |
| 12 | Çocuğumun dünyadaki kötülüklerden habersiz olduğunu bilmek beni mutlu eder. | | | | | |
| 13 | Çocuğumla ilgili yaşadığım sıkıntılarda yakınım olmayan kişilerin yardımcı olma çabaları beni mutlu eder. | | | | | |
| 14 | Çocuğumun bana Yarattıcının bir hediyesi olduğuna inanırım. | | | | | |
| 15 | Çocuğumun durumunu herkesle rahatlıkla paylaşabilirim. | | | | | |
| 16 | Çocuğumun sahipsiz kalması korkusuyla yaşarım. | | | | | |

EK-3 ETİK ONAY BELGESİ

Evrak Tarih ve Sayısı: 04.04.2022-E.25236



T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
ETİK KURULU

ETİK ONAY BELGESİ

| | |
|-----------------------------------|--|
| Tarih | 25.03.2022 |
| Sayı | 2022/03 |
| Araştırmanın Niteliği | Yüksek Lisans Tezi |
| Araştırmanın Adı | <i>Çocuklarında Zihin Yetersizliği Tanısı Olan Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması</i> |
| Sorumlu Araştırmacının Adı Soyadı | Ayşe Büşra KAYMAKÇALAN |
| Danışman Adı Soyadı | Dr. Öğr. Üyesi Didem GÜVEN |
| Karar | UYGUNDUR |

(İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurulu'nun kararı tavsiye niteliğinde olup, Üniversitemizle ilgili etik ilkelerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi amacıyla taşınmaktadır.)

Prof. Dr. Nasuh USLU
Başkan

Prof. Dr. Metin TOPRAK
Üye

Prof. Dr. Mustafa ATEŞ
Üye

Prof. Dr. Mehmet Emin KÖKTAŞ
Üye

Prof. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK
Üye

Prof. Dr. Yahya Kemal YOĞURTÇU
Üye

Av. Bilal ŞAMAT
Üye

Kurul Yeminli Kâtibi

Zeyneb Funda TEZ

1 / 1

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrak sorgulaması <https://ebys.izu.edu.tr/enVision/Sorgula/BSFP021RF> adresinden yapılabilir.