

Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi

Investigation the Parenting Attitudes of Parents With Mentally Retarded Children

Rıfat GÜRKAN¹, Birsen ALTAY²

ÖZ

Bu araştırma zihinsel engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırma Eylül-Kasım 2017 tarihleri arasında Samsun Atakum ilçesinde özel eğitim ve rehabilitasyon okullarında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bu okullarda eğitim görmekte olan toplam 250 zihinsel engelli çocukların ebeveynleri oluşturmuş olup, örnekleme ebeveynlerden birinin alınması hedeflenmiş, araştırmaya katılmayı kabul eden 120 bireye ulaşılmıştır. Çalışmanın verileri tanıtıcı veri toplama formu ve Aile Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS 21 programında değerlendirilmiş, verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, t testi, ANOVA, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi uygulanmıştır.

Genel fonksiyonlar ($1,72 \pm 0,54$) ve iletişim ($1,82 \pm 0,52$) alt ölçek puan ortalaması aile işlevleri en sağlıklı, gereken ilgiyi gösterebilme ($2,45 \pm 0,37$) ve roller alt boyutlarından aile işlevleri en sağlıklı olarak bulunmuştur. İlkokul mezunu olan aileler, çalışan ebeveynler ve geliri giderinden az olan ebeveynlerin en yüksek ölçek puana sahip olduğu (aile işlevleri en sağlıklı) bulunmuştur ($p < 0,05$).

Genel fonksiyonlar ve iletişim alt ölçek puan ortalaması aile işlevleri en sağlıklı, gereken ilgiyi gösterebilme ve roller alt ölçek puanı aile işlevleri en sağlıklı olarak bulunmuştur. Eğitim seviyeleri ve sosyoekonomik düzeyi düştükçe aile işlevlerinin bozulduğu, ebeveynler arasında akrabalık bağı bulunmasının aile işlevlerini olumsuz etkilediği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aile işlevleri, Ebeveynler, Zihinsel engelli bireyler.

ABSTRACT

This study was conducted to investigate the parenting attitudes of parents with mentally retarded children.

This descriptive research was conducted between September and November 2017 in special education and rehabilitation schools in Samsun Atakum. The population of the study consisted of the parents of 250 mentally retarded children who were educated in these schools. One of the sampling parents was targeted and 120 individuals who agreed to participate in the study were reached. The data of the study was collected by using descriptive data collection form and Family Assessment Scale. Data were analyzed using SPSS 21 program, descriptive statistics, t test, ANOVA, Mann Whitney U and Kruskal Wallis tests were used for data analysis.

General functions ($1,72 \pm 0,54$) and communication ($1,82 \pm 0,52$) subscale mean scores of family functions were the most healthy, required attention ($2,45 \pm 0,37$) and roles sub-dimensions were found unhealthy. The families with primary school graduation, working parents and parents with less income were found to have the highest score (family functions most unhealthy) ($p < 0.05$).

General functions and communication subscale mean family functions were found to be the most healthy, the necessary attention and roles subscale score family functions were found to be the most unhealthy. It was concluded that family functions deteriorated as education levels and socioeconomic levels decreased, and that family relations negatively affected family relationships.

Keywords: Family functioning, Mentally disabled persons, Parents.

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği kurulundan (2017/124) etik kurul onayı alınmıştır.

¹Uzman Hemşire, Rıfat GÜRKAN, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, rifatgurkann@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2057-0006>

²Doç.Dr. Birsen ALTAY, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, baltay@omu.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5823-1117>

İletişim / Corresponding Author: Rıfat GÜRKAN
e-posta/e-mail: rifatgurkann@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 30.10.2020
Kabul Tarihi/Accepted: 21.12.2021

GİRİŞ

Bütünün bir parçası olarak düşünülen aile, anne-baba ve çocuklardan oluşan, ana fonksiyonu yaşamın devamı için ihtiyaç duyulan desteğin ve bakımın verildiği sosyal bir olgudur.^{1,2} Aile kurumunun devamı için yerine getirilmesi gereken rol ve fonksiyonlar vardır.³ Bu fonksiyonlar vücudun dengeli ve kusursuz çalışan organlarına benzetilebilir ve düzendeki herhangi bir aksama ailenin tüm bireylerini etkiler.^{1,4} Kır'ın (2011) belirttiğine göre Ogburn ailenin işlevlerini yedi başlık altında toplamıştır: maddi ihtiyaçları karşılamak, statü sağlamak, çocukların eğitimlerini planlamak, dini değerleri vermek, boş zaman faaliyetlerini gerçekleştirmek, aile üyelerinin birbirini koruması ve karşılıklı sevgi ortamı yaratmak.³ Genel olarak bakıldığında ilk olarak aile kendi maddi ve manevi doyumlarını sağlamakta, sonraki dönemde çevreye ve topluma karşı görevlerini yerine getirmekte ve bu ilişkiler sevgi bağı kurularak ilerlemektedir.^{4,5} Aileler sağlıklı bir çocuğa alışmakta bile zorlanırken çocuklarının zihinsel engelli olduğunu akıllarına bile getirmezler.^{6,7} Fakat doğumu izleyen günlerde veya okul yıllarında çocuğunun zihinsel engelli olduğunu öğrenen aileler büyük bir şok yaşamakta ve ailelerin beklentileri alt üst olmaktadır.⁸ Aileler ortaya çıkan bu durumla baş edebilmek için bazı ek görev ve sorumluluklar üstlenmektedirler.^{1,6,7,9} Çünkü "zihinsel engelli" çocuklar olayları anlama, kavramsallaştırma, öğrenme ve değerlendirmede sınırlılık yaşarlar.¹⁰ Zihinsel engelliliği somut olarak incelediğimizde 70-75 IQ skorunun altında olması demektir.¹¹ Dünya Sağlık Örgütü

raporuna göre engellilik gelişmekte olan ülkelerde daha sık rastlanmaktadır. Dünya Sağlık Araştırması 2011 verilerine göre dünyada yaklaşık 110 milyon insan şiddetli engellilik yaşamaktadır ve zihinsel engelli bireylerin sayısının 40 milyon olduğu düşünülmektedir.¹² Ülkemizde ise 2010 yılı Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'nin yapmış olduğu araştırmaya göre engelli nüfusu %6,9 (4.876.000 kişi) olarak bildirilmiştir.¹³ Ayrıca Ulusal Özürlüler Veri Tabanına kayıtlı zihinsel engelli birey sayısının (%29,2) diğer engelli gruplarından fazla olduğu bildirilmiştir.¹³ Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın 2019 yılında yayınlamış olduğu istatistik bültenine göre özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde örgün eğitim gören öğrenci sayısı ise 353.610'dır.¹⁴ Zihin engelli çocuklar diğer çocuklar gibi yemek yeme, konuşma ve yürüme gibi aktiviteleri aynı seviyede yapamayabilirler.¹⁵ Engelli gruplar arasında özel gereksinimi fazla olan grubun zihinsel engelliler olduğu bildirilmiştir.^{1,6,16} Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde stres yapan durumların başında çocuğun gelişimi, sağlık durumu ve anne-babaya bağımlılık olduğu bildirilmiştir.^{1,9} Bu durum ailenin işleyişini değişikliğe uğratabilir, bireylerin duygu, düşünce ve fikirleri olumsuz yönde etkilenerek aile içi rollerde karmaşaya sebep olabilmektedir.^{6,4}

Bu çalışmada zihin engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin aile işlevselliğinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

MATERYAL VE METOT

Evren ve Örneklem

Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırma Eylül-Kasım 2017 tarihleri arasında Samsun Atakum İlçesinde Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı bulunan tüm özel eğitim ve rehabilitasyon okullarında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Samsun/Atakum'da Özel eğitim ve rehabilitasyon okullarında eğitim görmekte olan toplam 250 zihinsel

engelli çocukların ebeveyn; çocuğunun eğitimi devam eden, ulaşılabilen ve çocuğun bakımından sorumlu olan anne-babadan birinin alınması kararlaştırılmıştır. Toplam 120 bireye ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri tanıtıcı veri toplama formu ve Aile Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Literatür

doğrultusunda hazırlanan tanıtıcı veri toplama formu, zihinsel engelli çocuğa ait tanıtıcı özellikler ile zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin tanıtıcı özelliklerinden oluşmaktadır.^{17,18,19} Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ), Amerika Birleşik Devletleri'nde Mc Master tarafından Aile Fonksiyonları Modelinin aileler üzerinde uygulanmasıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin birçok geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılmış olup aile işlevlerinin yerine getirilip getirilmediğini belirlemek için kullanılmıştır. ADÖ, altı ayrı probleme odaklanırken bir tanesi genel işlevler hakkında bilgiler içermektedir. Ölçek, problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevler adı altında 7 alt-ölçekten oluşmakta ve 12 yaştan itibaren tüm aile üyelerine uygulanabilmektedir. Toplam 60 maddeden oluşan ölçek maddelerine "Aynen katılıyorum" (1 puan) ile "Hiç katılmıyorum" (4 puan) arasında değişen 4 seçenek üzerinde puan verilmektedir. Yüksek puan sağlıklı olmayan aile işlevlerine işaret etmektedir. Maddelerin puan ortalamalarının 1'e yakın olması sağlıklı olarak 4'e yakın olması ise sağlıklı olarak değerlendirilmektedir.²⁰ Çalışmanın Türkçeye uyarlanması ise 1990 yılında Bulut tarafından yapılmıştır. Orijinal formuna birebir olacak şekilde çevrilmiştir.

Ölçeğin alt boyutlarının, Türkçe çevirisinin Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları 0,38-0,86 arasında değişmektedir.²¹ Bu çalışma için Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları ise 0,50-83 olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde IBM SPSS 21 (Statistical package for the social sciences- Version 21 Chicago, IL, USA) paket programı kullanılmıştır. Ortalama, yüzdelik hesaplamaları, frekans analizi, medyan ile minimum ve maksimum değerlerine bakılmıştır. T testi, ANOVA, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi uygulanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği kurulundan (2017/124) etik kurul onayı alınmıştır. Ayrıca Atakum Kaymakamlığından olur yazısı ve ailelerden sözlü izin alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılığı

Bu araştırma sonuçlarının, sadece Samsun'daki özel eğitim okullarında okuyan zihinsel engelli öğrencilerin ailelerine yapıldığı için araştırma genellenemez. Bu araştırmanın kısıtlılığını oluşturmaktadır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin %68,3' ü 34-44 yaş grubunda olup, %76,7' si kadındır. Ebeveynlerin, %40,8'i ilkokul mezunu, %20'si lise mezunu, %19'u üniversite ya da yüksekokul mezunu olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin %70,8'inin çalışmadığı, %46,7'sinin gelirin giderine denk olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin %80,8'inin çekirdek aile yapısında olduğu, %83,3'ünün evli olduğu, %60'ının bir ya da iki çocuk, %40'ında 3 ve üzeri çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin zihinsel engelli çocuğa ait verdiği bilgilere bakıldığında %34,2' sinin çocuğu 14-17 yaş grubunda, %23,3' ünün 10-13 yaş ve 18 yaş ve üzerinde olduğu ve %67,5' inin zihinsel engelli çocuğunun erkek olduğu, %40,8' inin

2. çocuğu zihinsel engelli olduğu belirlenmiştir. Ailelerin %69,2'si çocuğunun zihinsel engelli olma nedenini bilmediklerini ifade etmişlerdir.

Ebeveynlerin %50,8'inin çocukla başka ilgilenen olmadığını, %56,7'sinin devletten destek aldığını bildirmişlerdir. Ailelerin %37,5'inin çocuğunun bakımına yardım konusunda, %29,2'sinin eğitiminde ve %21,7'sinin tedavi aşamasında zorlandığını belirlenmiştir. Anne-babaların %74,2'sinin çocuğuyla ilgili kader/razı olma, %10'unun tükenmişlik duygusu ve %9,2'sinin şok yaşadığı belirtilmiştir.

Tablo 1. Ailelerin, Aile Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarından almış oldukları minimum-maksimum (Min-Max) değerleri ve ortalama puanları (X±SD)

Ölçek Alt Boyutları	Min-Max	X±SD	Cronbach alpha
Problem Çözme	1,00-3,33	1,85 ± 0,63	0,76
İletişim	1,00-3,22	1,82 ± 0,52	0,71
Roller	1,00-3,36	2,03 ± 0,51	0,69
Duygusal Tepki Verebilme	1,00-3,50	1,88 ± 0,59	0,66
Gereken İlgiyi Gösterebilme	1,00-3,57	2,45 ± 0,37	0,507
Davranış Kontrolü	1,22-3,44	1,94 ± 0,39	0,542
Genel Fonksiyonlar	1,00-3,08	1,72 ± 0,54	0,839

Aile değerlendirme ölçeğinde yüksek puan sağlıklı olmayan aile işlevlerine işaret etmektedir. Bu çalışmada ADÖ genel fonksiyonlar alt ölçek boyutunda aile işlevleri en sağlıklı iken, ailelerin ADÖ'den en çok gereken ilgiyi gösterebilme ve roller alt boyutlarında sağlıklı işleve sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Zihinsel engelli çocuğa sahip aileler ile sağlıklı çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirildiği bir çalışmada zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin roller ve duygusal tepki verebilme alt boyutlarında sağlıklı işleve sahip olduğu tespit edilmiştir.⁵ Engelli çocuğu olan ailelerin işlevselliği üzerine yapılan bir başka çalışmada ailelerin en çok gereken ilgiyi gösterebilme, davranış kontrolü ve roller alt boyutlarında sağlıklı işlev gösterdiği belirlenmiştir.²² Diyabetli çocuğu olan aileler ile sağlıklı çocuğa sahip ailelerin aile işlevleri ve kaygı düzeylerinin incelendiği çalışmada diyabetli çocuğu olan ailelerin genel fonksiyonlar hariç tüm boyutlarda sağlıklı

işlevlere sahip olduğu ve farkın istatistiki olarak da anlamlı olduğu saptanmıştır.²³ Yapılan araştırmalarda bu çalışma ile örtüşen ve farklılaşan sonuçlar görülmüştür. Ebeveynlerin zihinsel engelli çocuğun bakımı, tedavisi ve eğitimi için fazladan emek, para ve zaman harcamasından dolayı eşlerin üstlendiği sorumlulukları yeterince yerine getirmedeği ve buna bağlı olarak gerek eşlerin birbirine gerekse ailenin diğer üyelerine karşı gereken ilgiyi gösteremediği düşünülebilir. İlkokul mezunu olan ebeveynler ADÖ alt boyutlarından diğer gruplara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olup fark istatistiki olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 2). Down sendromlu çocuğu olan annelerin aile işlevlerinin ve sosyal destek algılarının incelendiği bir çalışmada annelerin duygusal tepki verebilme ve davranış kontrolü ile eğitim arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark belirlenmiştir.²⁴ Yapılan bir çalışmada engelli çocuğu olan ve olmayan annelerin eğitim seviyeleri düştükçe ADÖ'den almış oldukları puan ortalamalarının yükseldiği ve farkın duygusal tepki verebilme alt boyutu yönünden istatistiki olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir.²⁵

Aile işleyişinin ve ruh sağlığının çocuğun davranış sorunları üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmada ebeveynlerin eğitim seviyeleri ile aile fonksiyonları arasında pozitif bir ilişki görülmüştür.²⁶ Ailelerin zihinsel engelli çocuğa sahip olmasından dolayı sağlıklı aile işlevleri gösterdiği söylenemez. Ancak ailelerin zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın getirdiği zorlukların yanında eğitim seviyesinin düşük olmasına bağlı bilgi eksikliği; aile içinde yaşanan olaylar karşısında uygun olmayan tepkiler verilebildiği düşünülebilir.

Tablo 2. Ebeveynlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) Alt Boyutları Ve Puan Ortalamaları Dağılımı

Özellikler	Problem çözme	İletişim	Roller	Duygusal tepki verebilme	Gereken ilgiyi gösterebilme	Davranış kontrolü	Genel fonksiyonlar
Yaş							
23-33 yaş	2,05±0,64	1,88(1,33-2,22)	2,21±0,28	1,97±0,46	2,57(1,86-3,00)	1,72±0,16	1,69±0,41
34-44 yaş	1,78±0,64	1,66(1,00-3,22)	2,02±0,53	1,82±0,58	2,42(1,00-3,57)	1,94±0,41	1,68±0,55
45-55 yaş	1,91±0,62	1,77(1,00-2,89)	1,98±0,45	1,95±0,61	2,42(1,86-3,00)	1,96±0,36	1,75±0,50
	2,22±0,59	2,11(1,67-2,44)	2,07±0,56	2,22±0,71	2,28(2,14-3,00)	2,18±0,29	2,08±0,58

Tablo 2. (Devamı)

56 yaş ve üzeri	F: 1,255; p: 0,293	KW: 3,586; p: 0,310	F: 0,329; p: 0,804	F: 1,073; p: 0,363	KW: 1,090; p: 0,780	F: 1,405; p: 0,265	F: 1,043; p: 0,376
Cinsiyet							
Kadın	1,82±0,66	1,80±0,54	2,06±0,52	1,66(1,00-3,33)	2,42±0,39	1,94±0,39	1,69±0,55
Erkek	1,91±0,56 t: -0,628; p: 0,531	1,92±0,45 t: -1,044; p: 0,299	1,90±0,45 t: 1,479; p: 0,142	2,00(1,00-3,50) U: 1076,0; p: 0,186	2,52±0,33 t: -1,121; p: 0,264	1,94±0,38 t: -0,004; p: 0,997	1,79±0,49 t: -0,821; p: 0,413
Eğitim Durumu							
Okur-yazar	1,50(1,00-3,00)	1,85±0,73	1,93±0,59	1,88±0,72 ab	2,20±0,13	1,93±0,31	1,73±0,63
İlkokul	1,66(1,00-3,17)	1,93±0,49	2,14±0,53	2,09±0,57 a	2,39±0,46	2,05±0,43	1,86±0,54
Ortaokul	1,66(1,00-3,17)	1,73±0,41	1,76±0,28	1,65±0,45 ab	2,47±0,32	1,76±0,26	1,43±0,39
Lise	1,66(1,00-3,33)	1,73±0,49	2,01±0,51	1,80±0,63 ab	2,49±0,25	1,95±0,39	1,72±0,54
Üniversite/Yüksekokul	1,83(1,00-3,33) KW: 0,320; p: 0,988	1,75±0,63 F: 0,969; p: 0,427	2,01±0,52 F: 1,928; p: 0,110	1,67±0,54 b F: 3,119; p: 0,018	2,57±0,34 F: 1,709; p: 0,153	1,85±0,35 F: 2,176; p: 0,076	1,61±0,53 F: 2,434; p: 0,051

a,b:Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

Herhangi bir işte çalışan ebeveynlerin ADÖ alt boyutlarından almış oldukları puan ortalamaları çalışmayan ailelere göre yüksek bulunmuş ve fark istatistiki olarak da anlamlıdır ($p<0,05$) (Tablo 3). Aynı zamanda geliri giderinden az olan aileler diğer gruplara göre ADÖ alt boyutlarından daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu belirlenmiş olup gruplar arasındaki fark anlamlıdır ($p<0,05$) (Tablo 3).

Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuğu olan ailelerin çocuk yetiştirme tutumlarının karşılaştırıldığı çalışmada engelli çocuğu olan babanın çalışmıyor olması problem çözme olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir.⁵ Down sendromlu çocuğu olan annelerin çalışma durumu ile aile işlevleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.²⁴

Fiziksel engelli çocuğu olan ebeveynlerin aile işlevselliğinin incelendiği yayımlanmamış yüksek lisans çalışmasında ebeveynlerin çalışma durumu ile problem çözme alt boyutu arasında ve ailelerin maddi gelir algısı ile roller ve genel fonksiyonlar alt boyutu arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.²⁷

Zihinsel engelli çocuğun eğitim, bakım, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine fazladan masraf edilmesi aile içindeki rol ve sorumlulukları etkileyebilir, olaylara karşı verilen tepkileri değiştirebilir, disiplinsiz ve kontrolsüz davranış sergilemeye, iş yaşamlarında değişikliğe sebep olabilir ve buna bağlı olarak maddi geliri düşük olan ebeveynlerin aile işlevlerini olumsuz yönde etkilediği düşünülebilir.

Tablo 3. Ebeveynlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) Alt Boyutları Ve Puan Ortalamaları Dağılımı

Özellikler	Problem çözme	İletişim	Roller	Duygusal tepki verebilme	Gereken ilgiyi gösterebilme	Davranış kontrolü	Genel fonksiyonlar
Çalışma Durumu							
Çalışıyor	1,92±0,66	1,87±0,53	2,12±0,50	1,95±0,61	2,40±0,38	2,00(1,22-2,89)	1,78±0,54
Çalışmıyor	1,67±0,53 t: 1,932; p: 0,056	1,72±0,49 t: 1,460; p: 0,147	1,79±0,44 t: 3,418; p: 0,001	1,69±0,51 t: 2,276; p: 0,025	2,55±0,34 t: -1,968; p: 0,051	1,88(1,22-3,44) U: 1112,500; p: 0,030	1,57±0,51 t: 1,927; p: 0,056
Gelir Durumu							
Gelir gidere denk	1,66(1,00-3,00)	1,77±0,53	1,82±0,44 a	1,74±0,58 a	2,42(1,00-3,29)	1,88(1,22-2,67)	1,62±0,52
Gelir giderden az	1,66(1,00-3,33)	1,89±0,52	2,24±0,47 b	2,03±0,58 b	2,42(1,57-3,57)	2,00(1,33-3,44)	1,82±0,55
Gelir giderden fazla	1,83(1,17-3,33) K.W: 2,019; p: 0,364	1,76±0,55 F: 0,731; p: 0,484	1,97±0,60a b F: 10,993; p: 0,000	1,77±0,59a b F: 3,470; p: 0,034	2,28(2,00-3,00) K.W: 0,062; p: 0,969	2,11(1,67-2,78) K.W: 6,000; p: 0,050	1,68±0,52 F: 2,044; p: 0,134
Aile Tipi							
Çekirdek	1,66(1,00-3,33)	1,66(1,00-3,11)	2,01±0,49	1,87±0,59	2,46±0,40	1,92±0,38	1,66(1,00-3,11)
Geniş	1,83(1,00-3,00)	1,88(1,22-3,22)	2,03±0,53	1,83±0,63	2,38±0,28	1,98±0,41	1,88(1,22-3,22)
Parçalanmış	1,66(1,33-2,00) K.W: 0,292; p: 0,864	2,00(1,67-3,00) K.W: 1,598; p: 0,450	2,30±0,72 F: 0,785; p: 0,458	2,06±0,48 F: 0,296; p: 0,745	2,37±0,27 F: 0,415; p: 0,661	2,26±0,46 F: 1,878; p: 0,157	2,00(1,67-3,00) K.W: 1,499; p: 0,473
Eşin çalışma durumu							
Çalışıyor	1,90±0,71	1,81±0,50	2,00±0,51	2,01±0,64	2,42(1,86-3,14)	1,91±0,35	1,78±0,57

Tablo 3. (Devamı)

Çalışmıyor	1,81±0,59 t: 0,752; p: 0,454	1,83±0,54 t: -0,176; p: 0,861	2,04±0,51 t: -0,444; p: 0,658	1,79±0,55 t: 1,905; p: 0,059	2,42(1,00-3,57) U: 1615,000; p: 0,636	1,97±0,41 t: -0,820; p: 0,414	1,68±0,52 t: 0,984; p: 0,327
Eşi ile akrabalık bağı							
Var	1,70±0,67	1,82±0,55	1,85±0,41	1,81±0,51	2,60±0,31	1,88(1,33-3,44)	1,50(1,17-3,00)
Yok	1,88±0,63 t: -1,150; p: 0,252	1,83±0,52 t: -0,017; p: 0,986	2,06±0,52 t: -1,743; p: 0,084	1,89±0,61 t: -0,522; p: 0,602	2,41±0,38 t: 2,054; p: 0,042	2,00(1,22-2,89) U: 852,500; p: 0,297	1,58(1,00-3,08) U: 888,000; p: 0,429

Eşi ile arasında akrabalık bağı bulunan ebeveynlerin gereken ilgiyi gösterebilme alt boyutundan akrabalık bağı olmayan ailelere göre yüksek puan aldığı tespit edilmiş olup aralarındaki fark istatistiki olarak da anlamlıdır ($p<0,05$) (Tablo 3). Fiziksel engelli çocuğu olan ebeveynlerin bakım yükü ve aile işlevleri arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada ebeveynler arasındaki yakın akrabalık ile roller, duygusal tepki ve davranış kontrolü alt boyutları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir.²⁸ Yayınlanmamış bir başka yüksek lisans çalışmasında ise engelli çocuğa sahip olan ailelerin eşleriyle olan akrabalığı ile aile işlevleri arasında istatistiki olarak anlamlı bir sonuç elde edilmiştir.²⁹ Eşler, çocuklarının zihinsel engelli olmasını aralarındaki akrabalık bağı sebebiyle olduğunu düşünceleri aile işlevlerini olumsuz etkilediği sonucunu düşündürebilir. Zihinsel engelli

çocuk yetiştirirken içinde bulunduğu duygu, düşünce ve sıkıntılarını bir yakını ile paylaşmayan ebeveynler ADÖ alt boyutlarından paylaşan ebeveynlere göre daha yüksek puan aldığı belirlenmiş ve fark istatistiki olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4). Zihinsel engelli çocuk sahibi olmasından dolayı psikiyatrik destek alan anne-babalar ADÖ alt boyutlarından destek almayan gruba göre daha yüksek puan ortalamalarına sahip olduğu görülmüş olup fark istatistiki olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4). Eğitilebilir zihinsel ve bedensel engelli çocuğu olan ailelerin daha fazla psiko-sosyal desteğe ihtiyaç duyduğu, algılanan sosyal destek ile depresyon skorları arasında negatif bir ilişki ortaya konmuştur.³⁰ Yapılan bir çalışmada engelli çocuğa yönelik alınan hizmetlerin iletişim, roller ve gereken ilgiyi gösterebilme alt boyutlarını olumsuz etkilediği belirlenmiştir.²²

Tablo 4. Ebeveynlerin Zihinsel Engelli Çocuğunun Bakımına Ait Bazı Özelliklerine Göre Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) Alt Boyutları Ve Puan Ortalamaları

Özellikler	Problem çözme	İletişim	Roller	Duygusal tepki verebilme	Gereken ilgiyi gösterebilme	Davranış kontrolü	Genel fonksiyonlar
Duygu, düşünce ve sıkıntıları paylaşma durumu							
Paylaşıyor	1,73±0,60	1,73±0,55	1,98±0,53	1,75±0,56	2,42(1,00-3,57)	1,95±0,41	1,64±0,51
Paylaşmıyor	2,07±0,65 t: -2,889; p: 0,005	2,00±0,43 t: -2,657; p: 0,009	2,11±0,46 t: -1,247; p: 0,215	2,12±0,58 t: -3,321; p: 0,001	2,42(1,86-3,14) U: 1431,000; p: 0,293	1,93±0,35 t: 0,209; p: 0,835	1,86±0,56 t: -2,204; p: 0,029
Psikiyatrik destek alıp almama durumu							
Alıyor	1,80±0,65	1,86±0,45	2,20±0,50	1,89±0,57	2,40±0,34	2,07±0,31	1,80±0,47
Almıyor	1,86±0,63 t: -0,439; p: 0,662	1,81±0,55 t: 0,462; p: 0,645	1,96±0,50 t: 2,290; p: 0,024	1,87±0,60 t: 0,186; p: 0,852	2,46±0,39 t: -0,834; p: 0,406	1,90±0,41 t: 2,112; p: 0,037	1,69±0,56 t: 1,021; p: 0,309
Devletten destek alma durumu (sosyal/ekonomik)							
Alıyor	1,83±0,68	1,83±0,56	2,06±0,52	1,89±0,62	2,42(1,00-3,57)	1,94±0,38	1,72±0,53
Almıyor	1,87±0,58 t: -0,373; p: 0,710	1,81±0,48 t: 0,204; p: 0,839	1,98±0,49 t: 0,928; p: 0,355	1,85±0,57 t: 0,396; p: 0,693	2,57(1,57-3,29) U: 1523,500; p: 0,192	1,95±0,41 t: -0,220; p: 0,826	1,72±0,55 t: -0,006; p: 0,996

Bir başka çalışmada ise otizm tanısı almış çocuğu olan ebeveynlere verilecek sosyal ve psikolojik desteğin aile işlevlerini olumlu yönde etkileyeceği gösterilmiştir.³¹ Engelli çocuğa sahip annelerin çevreden destek almadıklarında aile işlevlerinin bozulduğu belirlenmiştir.²⁹ Toplumda bireylerin birbiriyle etkileşim ve paylaşımda bulunması hayattan keyif almayı kolaylaştırmaktadır.³² Ebeveynlerin zihinsel engelli çocuğa sahip

olmasından dolayı içinde buldukları duygu, düşünce ve sıkıntıları bir başka bireye aktarmaları aile ilişkilerini olumlu yönde etkilediği düşünülebilir. Ayrıca zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın ebeveynlerin ruh sağlığını bozduğu ve buna bağlı olarak sağlıklı işlevler sergiledikleri düşünülebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin; Eğitim seviyeleri ve sosyoekonomik düzeyi düştükçe aile işlevlerinin bozulduğu, Ebeveynler arasında akrabalık bağı bulunmasının aile işlevlerinin olumsuz etkilediği, Çalışmayan ebeveynlerin roller, duygusal tepki verebilme ve davranış kontrolü alt boyutları açısından aile işlevleri daha sağlıklı olduğu bulunmuştur. Geliri giderinden az olan ebeveynlerin roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterebilme alt boyutlarında aile işlevleri daha sağlıklı olduğu bulunmuştur. Ebeveynlerin çocuklarını yetiştirirken yaşadığı duygu, düşünce ve sıkıntıları başka bir bireyle paylaşmaları aile işlevlerini olumlu yönde etkilerken psikiyatrik destek alan ebeveynlerin aile işlevlerinin olumsuz etkilendiği sonucuna varılmıştır. Sonuçta aile

kurumunun ve işlevselliğinin sürdürülmesi için sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişim uzmanı, evde bakım hizmetlerinden sorumlu psikolog ve halk sağlığı hemşirelerinin multidisipliner bir ekip anlayışı ile ailenin gereksinimlerini bütüncül bir şekilde ele alması sağlanabilir. Engelli çocuğu olan ailelere yönelik verilecek eğitimlerle ailelerin bilgi seviyeleri artırılırken, oluşturulacak destek grupları ile ailelerin içinde buldukları durumu aynı özelliklere sahip ebeveynlerle paylaşmaları kolaylaşabilir. Bu tür ailelere devlet tarafından daha fazla maddi ve manevi destek sağlanarak sağlıklı işlevlere sahip olması sağlanabilir. Ayrıca yeni evlenecek çiftlere evlilik öncesi eğitimlerde eşler arasındaki akrabalık bağının riskleri anlatılabilir.

KAYNAKLAR

1. Özşenol, F, Işıkhana, V, Ünay, B, Aydın, H.İ, Akın, R. ve Gökçay, E. (2003). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 45 (2), 156-164.
2. Özmen, S.K. (2004). Aile İçinde Öfke Ve Saldırganlığın Yansımaları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 37 (2), 27-39.
3. Kır, İ. (2011). Toplumsal Bir Kurum Olarak Ailenin İşlevleri. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 10 (36), 381-404.
4. Alacahan, O. Aile Birliğini Oluşturan Faktörler Ve İşlevleri. CÜ İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2010; 11(1), 289-298.
5. İcmeli, C, Ataoğlu, A, Canan, F, ve Özçetin, A. (2008). Zihinsel Özürlü Çocukları Olan Ebeveynler İle Sağlıklı Çocuklara Sahip Ebeveynlerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Karşılaştırılması. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi, 3, 21-28.
6. Duygun, T. ve Sezgin, N. (2008). Zihinsel Engelli Ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi. Türk Psikoloji Dergisi, 18 (52), 37-52.
7. Özsoy, S.A, Özkahraman, A.G.Ş. ve Çallı, Y.H.F. (2006). Zihinsel Engelli Çocuk Sahibi Ailelerin Yaşadıkları Güçlüklerin İncelenmesi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 9 (9), 69-78.
8. Akandere, M, Acar, M. ve Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 22, 23-32.
9. Uğuz, Ş, Toros, F, İnanç, B.Y. ve Çolakkadıoğlu O. (2004). Zihinsel ve/veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. Klinik Psikiyatri, 7 (1), 42-7.
10. Eripek, S. (1998). Zihin engelliler. S. Eripek (Ed.). In: Özel Eğitim Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, 39-44.
11. Internet FAQ Archives. (2020). Mental Retardation Erişim adresi: <http://www.faqs.org/health/topics/37/Mental-retardation.html>
12. Dünya Sağlık Örgütü. (2011). Dünya Engellilik Raporu Yönetici Özeti. Cenevre: Who Press.

13. Türkiye İstatistik Kurumu. (2011). Özürlülerin Sorun Ve Beklentileri Araştırması Çalışması. Ankara: Ulusal Özürlüler Veri Tabanı Yayınları.
14. T.C. Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2019). Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistik Bilgiler. İstatistik Bülteni.
15. Streissguth, A.P, Bookstein, F.L, Barr, H.M, Sampson, P.D, O'malley K. and Young, J.K. (2004). Risk Factors For Adverse Life Outcomes In Fetal Alcohol Syndrome And Fetal Alcohol Effects. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 5 (4), 228-238.
16. Adıgüzel, O.C, Cavkaytar, A. ve Ceyhan, E. (2017). Ailelerin Zihin Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri ve Eğitimleriyle İlgili Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Ölçme Aracının Geliştirilmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16 (60), 46-59.
17. Ünal, N. ve Baran, G. (2010). Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinin Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi. *Çağdaş Eğitim Dergisi*, 35, (375), 37-43.
18. Kaya, F. (2014). Zihinsel Engelli Çocuklara Sahip Ailelerde Problem Çözme ve Dini Başa Çıkma. (Yüksek lisans tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Isparta.
19. Cin, F.M, Aydın, M.A. ve Ari, E. (2017). Zihinsel Engelli Bireye Sahip Olan Ebeveynlerin Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16 (31), 19-32.
20. Miller, I, Epstein, N, Bishop, D. and Keitner, G. (1985). The McMaster Family Assessment Device: Reliability and Validity. *Journal of Marital and Family Therapy*, 144:144-150.
21. Bulut, I. (1993). Ruh Sağlığının Aile İşlevlerine Etkisi. Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı. Ankara, 41-131.
22. Var, E.Ç. (2018). Aile İşlevselliği: Engelli Üyeye Sahip Aileler Örneği. *Family Functioning: Families With Disabled Members Sample Ramazan Kocakaya. The Journal*, 11 (58), 708-716.
23. Tütüncüoğlu, C. ve Balkan, İ.K. (2013). Diyabetli Çocuğu Olan Annelerin Aile İşlevlerinin Ve Durumluk-Sürekli Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Psikoloji Çalışmaları/Studies in Psychology*, 33 (1), 17-39.
24. Kırbas ZÖ, Özkan H. (2013). Down Sendromlu Çocukların Annelerinin Aile İşlevlerini Algılama Ve Sosyal Destek Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 3 (3), 171-180.
25. Sarıhan, C.Ö. (2007). Engelli Çocuğa Sahip Olan Ve Olmayan Annelerin Aile İşlevlerini Algılamaları İle Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
26. Wang, Q. and Zhou, T. (2015). The Impact of Family Functioning and Mental Health Condition on The Child's Behavioral Problems. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 43 (7), 1135-1145.
27. Coşkun, D. (2013). Fiziksel Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerde Bakım Yükünün ve Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. (Yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum.
28. Coşkun, Y. ve Akkaş, G. (2009). Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri İle Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10 (1), 213-227.
29. Arslantürk, C.T. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Kendi Ebeveynlerinden Algıladıkları Destek İle Ailenin Fonksiyonelliği Arasındaki İlişki. (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İlköğretim Ana Bilim Dalı Okul Öncesi Öğretmenliği Bilim Dalı. İstanbul.
30. Şentürk, M. ve Saraçoğlu, G.V. (2013). Eğitilebilir Zihinsel, Bedensel Engelli Çocuğu Olan Annelerle Sağlıklı Çocuğa Sahip Annelerin Aileden Algıladıkları Sosyal Destek ve Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Int J Basic Clin Med*, 1, 40-49.
31. Şıkşık, G. (2017). Otizmlı Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Otizm Algıları ve Aile Özellikleri İle Benlik Saygıları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. (Yüksek lisans tezi). Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Ankara.
32. Ateş, G.E. (2016). Rehabilitasyon Merkezlerinde Eğitim Alan Otizm Tanısı Almış Olan Çocuklara Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumunun, Aile İşlevlerinin Ve Öğrenilmiş Güçlülüğünün İncelenmesi. (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı; İstanbul.