

DOWN SENDROM'LU ÇOCUĞA SAHİP AİLELERLE YAPILAN GRUPLA PSİKOLOJİK DANIŞMA ÇALIŞMASININ AİLELERİN DEPRESYON DÜZEYLERİ VE AİLE YAPILARI ÜZERİNE ETKİSİ *

Araş.Gör. MügeYukay**
Doç.Dr. Nurder Erturan***

GİRİŞ

Anne ve babanın içinde yaşadıkları çevreden elde ettikleri değer yargıları, kendi oluşturdukları kişilik yapıları, aile dinamiği, yeni doğan bebeğin algılanışını, yetişme şeklini etkileyeceği gibi anne ve babanın yeni rollerini de olumlu veya olumsuz olarak yönlendirecektir.

Normal bir bebeğin doğumu bile ailede yeni ve karmaşık duygular yaratırken, özürlü bir bebeğin aileye katılımı aileyi birçok sorunla yüz yüze bırakabilir. Aile yapısında köklü bir değişiklik meydana gelebilir. Çocuğun özürlü olduğu, çocuğa ait özel gereksinimlerden dolayı hemen sonra fark edilebileceği gibi çocuğun yaşı ilerledikçe ortaya çıkan uyumsuzluk ya da yaşlılarına göre gösterdiği gelişim geriliği ile de fark edilebilir. Bunun üzerine çocuk üzerine kurulmuş beklentiler sarsılır. Aile içerisindeki bu durum daha sonra anne babanın kişilik yapısı ve aile dinamiğinden etkilenerek duygusal ve kavramsal karışıklığa dönüşebilir. Ancak sorunlu çocuğu olan her aile bu gerçeği er geç kabullenmek zorunda kalır. Anne babalar karşılaştıkları bu yeni duruma uyum sağlamaya çalışırken, aynı zamanda çocukları için gelecekte neler yapabileceklerini araştırırlar.

İnsanlar üstesinden gelemedikleri bir problemle karşılaştığında çeşitli duygusal tepkilerde bulunurlar, özürlü çocukların aileleriyle çalışanlar, özürlü çocuğun aileye katılımının aile için oldukça büyük ve önemli bir darbe olduğunu ve bu darbe karşısında ailenin şok, kızgınlık, inkâr, keder ve kaygı gibi çok farklı duygular yaşadığını, hatta çoğu ailenin çocuklarının özürlüden dolayı kendisini sosyal yaşamdan soyutladığını belirtmişlerdir (Kargın, 1990; Akkök 1994; Witcher 1987). Bazı ailelerse bu tepkilerin tam tersi olarak karşılaştıkları bu probleme ya da yeni duruma oldukça yapıcı bir şekilde yaklaşmakta, gerçekleri daha çabuk kabul etmekte ve çocukları için yararlı olacak yardım ve

* Bu çalışma, Marmara Üniversitesi'nde 1998 yılında yüksek lisans tezi olarak verilen "Down Sendrom'lu Çocuğa Sahip Ailelerle Yapılan Grupla Psikolojik Danışma Çalışmasının Ailelerin Depresyon Düzeyleri ve Aile Yapıları Üzerine Etkisi" adlı araştırma raporuna dayanılarak hazırlanmıştır.

** M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü Araştırma Görevlisi

*** M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü öğretim Görevlisi

hizmetlere yönelmektedirler (Eripek, 1996, s. 139). Tüm bu yaşananlar dikkate alınarak çoğu aileler için ortak olabilecek bazı aşamalardan söz edilebilir.

1. Aşama

Ailelerin özürlü çocukları dünyaya geldiğinde yaşadıkları duyguların ilk aşamasında şok, inkâr, keder ve depresyon tepkileri yer almaktadır.

Şok.- Çocuklarının engelli olduğunu öğrenen çoğu ailenin ilk tepkisi "şok" olmaktadır. Çünkü beklemedikleri, dolayısıyla hazır olmadıkları bir durumla karşı karşıya kalmışlardır.

İnkâr.-Bazı aileler inkâr yoluyla çocuklarının özürlü olduğu gerçeğinden kaçma ve böylece engelli bir çocuğa sahip olmanın olası olumsuz etkilerinden kendilerini koruma girişiminde bulunurlar. İnkâr etme, çocuğun özrünün ya da uzman kişilerin açıklamalarının kabul edilmeyerek herhangi bir aksaklığın olmadığı inanandan kaynaklanmaktadır. Aile, bu aşamada kendi duygularını ifade etmekte güçlük yaşar, uzman kişilerle işbirliği içine girmesi güçleşir. Anne babanın çocuklarıyla ilgili yanıtız sorulan da inkâr davranışını pekiştirecektir. Bu aşamada ailenin alacağı psikolojik yardım ile çocuğun özrü ve geleceği hakkındaki açıklamalar çok önemlidir (Cunningham, 1997, s.29).

Keder ve Depresyon.- Bazı aileler için özürlü bir çocuğa sahip olma ideal çocuktan yoksun kalma anlamına gelir. Aile bu durumda derin bir keder ve üzüntü duyar. Bu duygular bir süre sonra bazı ailelerde ruhsal çöküntüye - depresyona -neden olur. Depresyon, kızgınlığın bireyin kendisine yönelmesidir. Moses'e (1979) göre, çoğu insanda kendini güçlü hissetme eğilimi vardır. Engelli çocuğa sahip aileler zamanla kendi güçlerinden kuşku duymaya başlarlar. Bununla beraber yetersizlik duygusu gelir. Bu da kendilerine güvenlerini oldukça etkiler, kendilerine kızgınlık duyarlar, dolayısıyla depresyona girebilirler.

2. Aşama

Bu aşamada karışık duygular, suçluluk, kızgınlık ve utanma tepkileri yer al- maktadır.

Karışık Duygular.- özellikle orta ve ağır dereceli zihinsel engelli çocukların normal çocuklara oranla daha fazla gözetim ve bakıma gereksinim göstermeleri, bu çocuklara sahip ailelerin omuzlarındaki yükü oldukça arttırmaktadır ve manevi yönden yıpratmaktadır. Bu durum birçok ailede engellenme duygularına, dolayısıyla çocuklarına yönelik kızgınlık tepkilerine neden olmaktadır (MacMillan, 1975).

Eripek'e (1996) göre bazı aileler yaşadıkları olumsuz duyguların bir sonucu olarak özürlü çocuklarını reddedici bir tutum ve davranışlar gösterirler. Gallagher (1956) bu tutum ve davranışları dört başlık altında toplamaktadır:

Başarı beklentilerini düşük tutma: Burada aileler çocuklarının yeteneklerine gerçekte olduğundan daha düşük bir değer biçerler, onlara değer vermezler, onlar için gerçekçi olmayan düşük amaçlar koyarlar. Bu tutum

engelli bireyi de etkiler ve zamanla kendini yetersiz ve değersiz bulmaya başlar. Hak ettiği gelişim düzeyine ulaşamaz.

Gerçekçi olmayan amaçlar koyma: Bunlar daha çok sosyal ve duygusal olgunluk alanlarında söz konusu olmaktadır. Amaçlar gerçekçi olmayınca çocuk bu amaçlara ulaşamaz. Durum çocuk ve anne baba için yıpratıcı olur.

Kaçma: Reddetme, bazen evi terk etme gibi açık bir biçimde ya da çocuğu uzak bir okula yerleştirme gibi daha kapalı bir biçimde ortaya çıkabilir.

Karşıt tepki oluşturma: Ailelerin sıklıkla kullandıkları bir tür savunma mekanizmasıdır. Bu mekanizmada aileler çocuğa ilişkin olumsuz duygularını kabul etmezler. Dolayısıyla olumsuz duygularını inkâr ederek tersi davranışta bulunurlar. Çocuklarından nefret ettiklerini kabul etmek yerine onlara sevgi duyduklarına inanırlar ve bunu her fırsatta ifade ederler.

Suçluluk.- Ailelerin üstesinden gelmede belki de en zorlandıkları duygu suçluluktur. Wolfensberger'e (1967) göre, ailede suçluluk duygularına neden olan birçok etmen vardır. Aile sürekli olarak kendilerince neden bulmaya çalışır. Bu nedenler gerçekte çocuğun zihinsel engellilik durumuyla ilişkili olmayabilir. Bazen Tanrı tarafından cezalandırıldıklarını düşünebilirler. Diğer bir olasılık, özürli çocuklarına duydukları kızgınlıktan dolayı kendilerini suçlu hissetmeleridir.

Kızgınlık.- Genellikle iki biçimde görülür, tikinde "neden biz?" sorularını tekrarlarlar. Bu tür kızgınlıklar genellikle sağlıklı tepki olarak değerlendirilmektedirler. İkinci tür kızgınlıkta, kızgınlık duygularını, kendilerine açıklama yapan uzmanlara, normal çocuğu olan ailelere, çevrelerindeki insanlara yansıtmaktadırlar. Kızgınlık bazen doğrudan çocuğa yönelebilir. Ancak engelli çocuğa yönelik kızgınlığın toplum tarafından onaylanmaması nedeniyle kızgınlık aile içerisindeki başka bireylere (eşlere ya da diğer çocuklara) yönelebilir.

Utanma.- Aileler için çocuklarının başarıları gurur kaynağıdır. Zihinsel engelli çocuklar zihinsel işlevlerindeki sınırlılık nedeniyle normal yaşlılarının gösterdiği başarıyı gösterememektedirler. Bu durum da aileleri üzmektedir. Diğer ailelerin, çocuklarına,,hatta kendilerine acıma duyguları ile yaklaşmaları, zaman zaman reddedici, küçümseyici ya da alaycı tutum ve davranışlarda bulunmaları ailenin mevcut üzüntülerini daha da arttırmaktadır. Çevrenin bu tür tutum ve yaklaşımları ailede utanma duygularına neden olabilmektedir (Eripek, 1996; Cebiroğlu, 1976).

3. Aşama

Bu aşamada anlaşma, uyma ve yeniden düzenleme ile kabul ve uyum tepkileri yer almaktadır.

Anlaşma.- Anlaşma, uyum sürecinin en son evrelerinden biridir. Aile için önemli olan çocuğunun normal hale gelmesidir. Aile bunu gerçekleştirebileceğini umduğu herkesle anlaşmaya girebilir. Anlaşma genelde çocuğun iyileşmesi yönünde yapılan en son girişim olarak değerlendirilmektedir.

Uyma ve Yeniden Düzenleme.- Zamanla ailenin engelli çocuğuna ilişkin duyduğu kaygı ve yoğun duygusal tepkilerinde azalma meydana gelir. "Uyma" olarak adlandırılan bu evrede aile artık içerisinde bulunduğu durumdan fazlaca rahatsızlık duymamaktadır. Bu evreden sonra yeniden düzenleme evresi gelir. Bu evrede aile çocuğuyla olması gerektiği biçimde ilişki kurar.

Kabul ve Uyum.- Kabul, çoğu ailenin ulaşmak istediği bir amaçtır. Bu evrede aile özürlü çocuğunu tanıma, anlama ve problemlere çözüm bulma yönünde bilinçli çabalarda bulunur. Ancak önceki aşamada ya da evrelerdeki olumsuz duygular hiçbir zaman tamamiyle ortadan kalkmaz. Aileler bu duyguların üstesinden gelebildikleri ölçüde çocuklarını olduğu kadar kendilerini ve başkalarını daha iyi anlarlar. Böylece yalnızca özürlü çocuklarını değil, kendilerini de kabul etmiş olurlar. Uyum, kabul etme evresinin eyleme dönüşmüş uzantısıdır. Gargiulo'nun (1985) belirttiği gibi, uyum ailenin çocuklarının zihinsel engelli olduklarını kabul ettikleri gün hemen başlayan bir süreç olmadığı gibi hiçbir zaman tamamiyle biten bir süreç de değildir (Eripek, 1996).

Böcü'nün (1992), Huber'den (1979) aktardığına göre ailelerin yaşadıkları bu aşamaların normal olduğunu, birçok ailenin kabul aşamasına kadar glemeyeceğini, ailelerin bu aşamalardan zorla geçemeyeceğini, bunların yaşanması gereken normal süreçler olduğunu, aşamalar arasında gidiş gelişlerin, yani bir aşamaya doğru ilerleyen bir ailenin daha sonra önceki aşamalara doğru gerileme gösterebileceğini belirtmiştir. Ayrıca bu aşamaların gelişim özelliği aileden aileye farklılık gösterebilmekte, bazı ailelerde bu aşamalarda ifade edilenlerden hiçbiri yaşanmazken, bazı ailelerde ise bunların birkaçı bir arada yaşanabilmektedir. Sonuçta tüm bu aşamalar, ailelerin neler yaşadıkları konusunda ipuçları vermektedir. Her toplum, her aile ve her çocuk kendine özgü olduğundan, yaşadıkları ve gelişimleri de kendilerine özgü olacaktır (Akkök, 1997, s. 18).

Tüm bu durumların aile dengesini olumsuz etkilemesi çoğu kez kaçınılmaz hale gelir. Bu baskılara maddi sorunlar, çocuğun yaşıt grubundan soyutlanması, toplumun özre bakışının getirdiği sorunlar ve bütün bunlardan etkilenen anne-babanın evlilik ilişkilerindeki sorunlar da eklenebilir (Küçükler, Richter, 1994). özürlü bir çocuk ile ailesi arasındaki ilişkinin, sıradan bir aile çocuk ilişkisine oranla daha karmaşık, daha gergin ve daha dengesiz olduğu düşünülür. Pek çok aile, bu durum ile başa çıkmak, çocuğun özrünü tanıyıp kabul etmek, kardeşleri ve yaşıtları ile ilişkilerini düzenlemek gibi problemlerle karşılaşır (Hallahan, Kaufman, 1994).

Aileler, özürlü bir çocuğu dünyaya getirmiş olduklarından dolayı - özellikle anne- pek çok olumsuz tavırla karşılaşır ve olumsuz ruh haline girer (Küçükler, Richter, 1994). Ama en önemlisi ailenin bu travmayı çabuk atlatıp, bebeğin sınırları olduğuna inanıp, bu görüşü açısıyla olaya sahip çıkmasıdır. Ailenin öncelikle kendi yapısı içerisindeki mücadelesinden galip çıkması gerekmektedir. Bunun içinde, yaşadıklarının benimsenmiş olması, anne-baba-özürlü çocuk ve kardeşler arasında iletişimin ve danışmanın sağlanmış olması gerekmektedir (Bradley, 1995; Akkök, 1997).

Böyle bir dönemde anne babalar çevrelerinden destek görmeye ihtiyaç duyarlar (Ay- çiçek-Levent, 1997). Bunun aksi bir durumla karşılaştıkları takdirde acizlik duyguları, çocuklarını ve içinde buldukları durumu inkâr etme yoluna gidebilirler. Sosyal destekle çözümlenebilecek pek çok problem çözümlenemez hale gelir. Oysa sosyal destek Aksaz'ın da (1992) belirttiği gibi bireyin olayları değerlendirmesini değiştirerek veya bireyin artan isteklerle başa çıkabilme yeteneğini arttırarak gerilimli durumlarda birey için bir tampon vazifesi görmektedir. Ailelerin diğer özürlü çocuğa sahip ailelerle bir araya gelip yaşadıkları çeşitli sorunlara sahip çıkmaları ve birbirlerine destek olarak yaşanan problemlerin üstesinden gelme çabaları olumlu sonuçlar verebilmektedir. Ailelerin yalnız olmadıklarını, başka anne babalarla sorunlarını paylaştıklarını, benzer sorunlara ve kaygılara sahip olduklarını bilmeleri, paylaşmaları, birbirlerinin deneyimlerinden yararlanmaları, toplumla daha kolay bütünleşmeleri ve problemlerine sahip çıkmalarını sağlar (Naidoo, 1984). Uzmanlar ve toplumsal gruplar (akrabalar, arkadaşlar, vs...) tarafından desteklenen anne babalar çocuklarını daha çabuk ve sağlıklı bir biçimde kabul edebilmekte, aile içinde ve dışında daha olumlu ilişkiler kurabilmektedirler. Bu başarıldıktan sonra bir sosyalizasyon süreci yaşanır ; toplumda farklı özelliği olan çocuk ve bireylere karşı tutumların değişmesi, ailelere ve çocuklara dönük hizmetlerin oluşturulması yönünde de yoğun bir çaba gösterilmeye başlanır. Bu ailelerin farklı bir oluşum ve gelişim içine girdiklerinin göstergesidir. Çocukları ve kendileri için daha nitelikli ve nicelikli hizmetlerin oluşmasında birer "toplum lideri" olma yolunda gösterdikleri çabalar, onlardaki gelişim ve değişikliklerin temel taşıdır (Akkök, 1997).

özür grubu içinde zihinsel özürülüler toplumun % 2' sini oluşturur. Down Sendromlular sıklıkla 600/1 görülür. Ülkemizde Down Sendrom'lu çocuklar ile ilgili çalışmalar, onların fiziksel, zihinsel, kişilik özellikleri konusunda yoğunluk kazanmasına rağmen, bu çocukların anne-baba-kardeş ilişkileri, aile yapıları, aile içi iletişimleri ve yaşadıkları temel sorunlar konusunda yapılan bilimsel çalışmalar oldukça sınırlı sayıdadır.

Literatürdeki bulgulara göre özürlü çocuğa sahip ailelerin psikolojik desteğe ihtiyaçları bulunmaktadır (Böcü 1992, Kuloğlu-Aksaz 1992, Akkök 1997). Bu ihtiyaç göz önünde bulundurularak problem odaklı grupla psikolojik danışma yönteminin ailelerin sorunlarına çözüm üretilmesinde olumlu etkisi olacağı düşünülmektedir. Bu araştırmanın problemi, yapılan grupla psikolojik

danışma çalışmasının; Down sendromlu çocuğa sahip ailelerin aile içi iletişimlerinin artırılması, ailenin birliği, yönetimi, yetkinliği ve aile içi duygusal bağlamın kuvvetlendirilmesine ve varsa depresyon düzeylerinin azaltılmasına etkisinin incelenmesidir.

Amaç

Bu çalışmanın amacı, grupla psikolojik danışma çalışmasının Down sendromlu çocukların ailelerinin depresyon düzeyleri ve aile yapılan üzerine olabilecek etkisini belirlemektir.

Bu araştırmada genel amaca ulaşmak için aşağıdaki denenceler test edilmiştir:

1. Yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının sonunda deney grubunda bulunan ailelerde AYDA'nın ölçtüğü alt boyutlar (iletişim, birlik, yönetim, yetkinlik, duygusal bağlam) kapsamında olumlu yönde değişiklik beklenmektedir.
2. Yapılan grupla psikolojik danışma süreci sonunda deney grubunda bulunan anne- babaların varsa depresyon düzeylerinde azalma beklenmektedir.
3. Grupla psikolojik danışma çalışması süresince kontrol grubunda yer alan bireylerde AYDA'nın ölçtüğü alt boyutlar kapsamında (iletişim, birlik, yönetim, yetkinlik, duygusal bağlam) her hangi bir değişme beklenmemektedir.
4. Grupla psikolojik danışma çalışması süresince kontrol grubunda yer alan bireylerin varsa depresyon düzeylerinde bir değişme beklenmemektedir.
5. Yapılan grupla psikolojik danışma çalışması sonunda deney grubunda bulunan ailelerde AYDA'nın ölçtüğü aile boyutlarından (iletişim, birlik, yönetim, yetkinlik, duygusal bağlam) aldıktan puanlarla, kontrol grubunda bulunan ailelerin AYDA 'dan dan aldıkları puanlar arasında fark beklenmektedir.
6. Yapılan grupla psikolojik danışma süreci sonunda deney grubunda bulunan anne- babaların varsa depresyon düzeyleriyle kontrol grubunda bulunan anne- babaların depresyon düzeyleri arasında fark beklenmektedir.

Önem

Değişik özre sahip çocuklarla yapılan çalışmalar içerisinde, ülkemizde yapılan araştırmalar incelendiğinde, Down Sendromu grubuyla yapılmış bir takım çalışmalara rastlanmıştır. Fakat yapılan literatür taraması sonucunda ülkemizde bu özür grubunun aileleriyle yapılmış grupla psikolojik danışma çalışmasına rastlanmamıştır. Down Sendromunun görülme sıklığının 600'de 1 gibi yüksek bir oranda olması nedeniyle, bu gruba özgü sorunların ayırt edilebilmesi amacıyla çalışmalar yapmak önemlidir.

Bu alandaki ihtiyaç hissedilerek yapılan bu çalışma sonucunda Down Sendrom'lu çocuğa sahip ailelerle yapılan grupla psikolojik danışma sürecinin, bu çalışmaya katılan deney grubundaki ailelerin aile yapısında olumlu gelişme ve depresyon düzeylerinde azalma olması aranacaktır. Bu hedefler doğrultusunda çalışmaya katılan ailelerin özürli çocuklarıyla ilgili yaşadıkları sorunlar ve olası çözüm yolları konusunda farkındalık kazanmaları, çocuklarının eğitimlerine daha fazla katkıda bulunabilmeleri, aile içinde ve dışında daha sağlıklı ilişkiler ve iletişim kurabilmeleri beklenmektedir.

Ayrıca yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının Down Sendromu ve diğer özür gruplarına sahip çocukları olan ailelerle yapılabilecek benzer çalışmalara ışık tutacağı umulmaktadır.

Sayıtlar

Bu araştırmada aşağıdaki sayıtlardan hareket edilmiştir:

1. Bu araştırmada kullanılacak ölçme araçları ölçtükleri özellikler bakımından geçerli ve güvenilirlerdir.
2. Araştırmanın çalışma grubunu oluşturan aile bireyleri kendilerine uygulanan Aile Yapısını Değerlendirme Aracım ve Beck Depresyon Envanterini içten ve yansız olarak yanıtlamışlardır.

Sınırlılıklar

Bu araştırma sonucunda elde edilen bulgulara ilişkin yapılan genellemeler aşağıda belirtilen sınırlılıklar dahilinde geçerlidir.

1. Çapa Tıp Fakültesi Genetik Bölümü'nden çocuklarına Down Sendromu tanısı konmuş bir kısım ailelerle sınırlıdır. Grupla psikolojik danışma çalışmasına katılan deney ve kontrol grubunda yer alan aileler, Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü ve Zihinsel özürülere Destek Derneği'nce imzalanan protokol gereği sürdürülmekte olan "Aile İçi Eğitim" programına dâhil olan, evlerine "Ev Ziyaretleri" çerçevesinde giden ve çocuklarına "Küçük Adımlar Gelişimsel Geriliği Olan Çocuklara Yönelik Erken Eğitim Programını uygulayan M.Ü.A.E.F. Eğitim Bilimleri Bölümü 3. ve 4. Sınıf öğrencilerinin gittiği ailelerden seçilmiştir.
2. Araştırmanın çalışma grubu sürdürülen bu çalışmaya dâhil olan ailelerle sınırlıdır. Yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının sonuçları da sadece bu grup ile ilgilidir.
3. Bu ailelerin depresyon düzeyleri ve aile yapılarının belirlenmesi "Beck Depresyon Envanteri" ve "Aile Yapısını Değerlendirme Aracı (AYDA)" nın ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Bu çalışma, deneme modeli bir araştırma niteliğini taşımaktadır. Deneme modelleri, neden-sonuç ilişkilerini belirlemeye çalışmak amacı ile doğrudan araştırmacının kontrolü altında, gözlenmek istenen verilerin üretildiği araştırma modelleridir (Karasar, 1991, s.87). Grupla psikolojik danışmanın, Down Sendrom'lu çocuğu olan ailelerin aile yapıları ve depresyon düzeylerini ne yönde etkilediğini incelemek üzere "ön test-son test, kontrol gruplu" deneysel model kullanılmıştır.

Araştırma Grubu

Araştırmanın çalışma evrenini Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü ve Zihinsel özörlönlere Destek Derneği'nce imzalanan protokol gereği sürdürölmekte olan "Aile İçi Eğitim" programına dâhil olan ve evlerine "Ev Ziyareti" çerçevesinde çocuklarına "Küçük Adımlar Gelişimsel Geriliği Olan Çocuklara Yönelik Erken Eğitim Programı"nı uygulayan M.Ü.A.E.F. Eğitim Bilimleri Bölümü 3. ve 4. Sınıf öğrencilerinin gittiği Down Sendrom'lu çocuğa sahip 30 aile oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemi, bu grup içerisinde araştırmaya katılmaya gönöllü olan anne ve babalardan seçilmiştir.

Seçilen deneklerin özellikleri aşağıda verilmiştir:

- Anne ve babaların hepsi gönöllü olarak araştırmaya katılmıştır.
- Anne ve babaların hepsi en az ilkokul mezunudur.
- Anne ve babaların hepsi evlidir.
- Anne ve babaların hepsi özdür.
- Deneklerin yaş dağılımı 22 ile 45 yaşlan arasındadır.
- Araştırma grubunda olan anne ve babaların her birinin sadece bir tane Down Sendrom'lu çocuğu vardır.
- Tüm anne ve babaların çocukları 2 ile 8 yaş arasındadır.
- Araştırma grubunda olan 10 ailenin birden fazla çocuğu vardır.
- Anne babaların hiçbirisi daha önce aile eğitimi veya grupla psikolojik danışma sürecine katılmamıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmaya katılan ailelerin aile yapılarını belirlemek amacıyla Aile Yapısını Değerlendirme Aracı (AYDA) kullanılmıştır. Aydan Gülerce tarafından aile çalışmaları için geliştirilmiş olan AYDA, okuma yazması olan ve 12 yaşından büyük kişilerin kendi kendilerine doldurabileceği 36 maddeli bir ölçüm aracıdır. Ölçeğin bazı maddeleri ailedeki (yaşları ne olursa olsun) çocuk ve anne baba konumları için ayrı ayrı yazılmıştır. Yanıtlar ayrı bir form üzerine ve "tıpkı bizim gibi"den "bizimkinin tam tersi ucuna giden 10 basamaklı ölçekler üzerinde derecelenmektedir. AYDA'nın iletişim, birlik, yönetim, yetkinlik, duygusal bağlam olmak üzere 5 alt ölçeği vardır (Gülerce 1996).

Ailelerin depresyon düzeylerine ilişkin veriler ise Beck Depresyon Envanteri (BDE) ile saptanmıştır. Envanter depresyonda görülen duygusal, somatik, bilişsel ve motivasyona dayalı belirtileri ölçen, batıda sıklıkla kullanılan , belli bir kurama dayalı olmayıp klinik gözlemlerden elde edilen veriler üzerine oluşturulmuş, 15 yaşın üzerindeki ergen ve yetişkinlere uygulanabilen , 21 maddelik bir ölçektir (Şahin, Savaşır, 1997).

Verilerin Çözülmesi

Verilerin toplanması işlemi tamamlandıktan sonra, envanterler puanlanmıştır. AYDA'dan elde edilen ham puanlar standart puanlara çevrilmiştir. AYDA ve BDE'den elde edilen veriler bilgisayarda kodlanmış ve istatistiksel çözümlenmeleri SPSS programında yapılmıştır.

Araştırmanın amacına uygun olarak şu ilişki çözümlenmeler gerçekleştirilmiştir:

- 1- Deney grubundaki ailelerle yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının, AYDA'nın ölçtüğü alt testler kapsamında, aile yapılarını değerlendirmede ne derece etkili olduğunu belirleyebilmek için deney grubundaki aile üyelerinin öntest ve sontest ölçümlerinden elde ettikleri veriler arasındaki farkı test edebilmek amacıyla Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayılan Testinden faydalanılmıştır. Aynı işlem ailelerin depresyon düzeylerinde değişim olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla Beck Depresyon Envanteri için de yapılmıştır. Ayrıca elde edilen sonuçların desteklenmesi amacıyla parametrik istatistiksel teknikler içerisinde yer alan Bağımlı Grup t Testi tekniği ile elde edilen veriler sınıanmıştır.
- 2- Kontrol grubunda yer alan ailelerin grupla psikolojik danışma sürecine katılmadıklarından dolayı, AYDA ve BDE'den aldıkları öntest ve sontest puanları arasında farklılaşma olup olmadığını test edebilmek amacıyla Wilcoxon Eşleştirilmiş Çiftler İşaretlenmiş Sıra Sayılan Testinden faydalanılmıştır. Ayrıca elde edilen sonuçların desteklenmesi amacıyla parametrik istatistiksel teknikler içerisinde yer alan Bağımlı Grup t Testi tekniği ile elde edilen veriler sınıanmıştır.

- 3- Grupla Psikolojik Danışma çalışmasının verimini etkileyeceği düşünülerek, deney ve kontrol grubu üyelerinin AYDA ve BDE'nin ön testlerinden aldıkları puanların homojenliğini test edebilmek amacıyla Mann-Whitney U testinden fay- d al anılmış tır.

Aynı istatistiksel işlem, yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının, deney grubu üyeleri üzerinde ne ölçüde etkili olduğunu belirleyebilmek amacıyla, deney ve kontrol gruplarının son test ölçümlerinden elde ettikleri puanların farklılaşp farklılaşmadığını sınamak amacıyla kullanılmıştır. Ayrıca elde edilen sonuçların desteklenmesi amacıyla parametrik istatistiksel teknikler içerisinde yer alan Bağımsız Grup t Testi tekniği ile elde edilen veriler sınanmıştır.

Elde edilen istatistiklerin manidarlığı 0.05 düzeyinde sınanmış, bulgular araştırmanın amaçlarına uygun olarak tablolar halinde sunulmuştur.

BULGULAR VE YORUM

Grupla psikolojik danışma sürecine katılan ve deney grubunu oluşturan anne ve babaların uygulama öncesi ve sonrasında AYDA' dan elde edilen bulgularına göre, AYDA'nın ölçtüğü tüm alt boyutların puan ortalamalarına bakıldığında "Birlik" alt boyutu dışında tüm alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmıştır. Buradan yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının aile içi " iletişim ", " yönetim ", " yetkinlik "duygusal bağlam "ı geliştirmeye yönelik etkisi olduğu düşünülebilir

Alınan sonuçlar doğrultusunda çalışmaya katılan anne ve babaların kendilerini açma ve özgürce ifade edebilme, vermek istedikleri mesajlarla karşı taraf tarafından alınanların tutarlılığında artma, aile sistemi içerisinde karar alma, evlilik ve ailede problem çözme davranışlarında gelişme, aile ortamının daha destekleyici ve yapıcı hale geldiği yorumu yapılabilir.

AYDA'nın "Birlik" alt boyutunda yapılan çalışma sonucunda bir değişim gözlenmemiştir. Bu alt boyut, evlilik ve ailede yakınlık, bütünlük, sistem içindeki kişilerarası ve dış çevre ile olan sınırlar, bağımlılık, bağlılık, beraberlik kaynaşma v.b. ile ilgilidir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda deney grubunun "birlik" alt boyutunun öntest ve son- test ölçümlerinin ortalamalarına bakıldığında, ölçümler arasında bir farklılığa rastlanmamaktadır. Buradan da yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının bu alt boyutta etkili olamadığı yorumu yapılabilir.

Araştırmada elde edilen bu bulgu, daha önce buna benzer yapılmış olan çalışmalardaki benzer sonuçlarla da desteklenebilir. Akkök'ün (1989), Goth (1977)'den aktardığına göre, yapılan bir çalışmada normal ve Down Sendrom'lu çocuk ailesi karşılaştırılmıştır. Sonuçta Down Sendromlu çocuğa sahip ailelerin evlilik ilişkileri açısından sorun yaşadıkları belirtilmiştir. Kazak ve Marvin (1984) özürü çocuğun ailedeki kaygı düzeyini yükselttiğini, bu

durumun da eşlerin evlilik ilişkisine yansıdığını belirtmişlerdir. Lonsdale, özürlü çocuğa sahip ailelerle yaptığı mülakat sonucunda, ailelerin %55'inin evlilik ilişkilerinin özürlü bir çocuğa sahip olma nedeniyle bozulduğu bulmuş ve bunun Etile içindeki kaygı ve endişeyi arttırdığı sonucuna varılmıştır (Akkök, 1984). Boyle'nin (1988) çalışmasında, özürlü çocuğa sahip ailelerdeki evlilik ilişkisinin olumlu olmasının, eşlerin özürlü çocuğa ilişkin sorumluluğu eşit oranda paylaşım paylaşmamalarına bağlı olduğunu belirtmektedir. Mink ve Nihara'nın (1987) yaptığı bir diğer çalışmada ise aile bireyleri arasındaki uyumun artması halinde özürlü bir çocuğun aile ve evlilik ilişkileri üzerindeki olumsuz etkisinin azalacağı belirtilmiştir.

Buradan da, bu çalışmada deney grubunu oluşturan anne ve babaların, eşleriyle yeterince çocuklarının sorumluluklarını paylaşamamalarından dolayı sistem içerisinde bütünlüğü sağlayamadıkları düşünülebilir. Bu düşünceler, yapılan çalışma esnasında ailelerin dile getirdikleri ifadelerle de desteklenebilir. Gruba katılan annelerden birinin, eşinin çocuğu doğduktan sonra evi terk ettiği ve maddi-manevi hiçbir katkıda bulunmadığını belirtip ağlaması üzerine, grupta bulunan üç annenin bu anneyle aynı durumu yaşadıklarını ifade etmeleri yukarıdaki düşünceleri destekleyebilir.

Deney grubunu oluşturan anne ve babaların, Beck depresyon envanterinin öntest ve sontest ölçümlerinden aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, ölçümler arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.

Bireyin içinde bulunduğu durumu yaşamakta olduğu olayları etkileyemeyeceğini düşünmesi ve yaşadıklarını kabullenip, olaylara katlanmaya çalışması Seligman'ın öğrenilmiş çaresizlik kuramının açıklamasıdır (Shapiro, 1994). özürlü çocuğa sahip anne ve babalarında çocuklarının özründen kaynaklanan duyguları kabullenip, onlarla yaşamaya alışması ve zaman içerisinde bu duygu durumunu kendi normal duygulan olarak kabullenip yaşamaya başlamasının Seligman'ın bu kuramıyla tutarlı olduğu düşünülebilir.

Bu çalışmada yapılan gruba psikolojik danışma çalışmasında yer alan deney grubundaki ailelerin ifadeleri incelendiğinde, bahsedilen varsayımdaki duyguları yaşayan aileler olduğu gibi, aktif, çözüm arayıştan içinde, çocuklarının var olan potansiyellerini geliştirmek için çaba sarf eden aileler de bu grup içinde yer almıştır.

Uygulamalar süresince yapılan gözlemlere dayanılarak, istatistiksel olarak sonuca yansımaya da, deney grubundaki anne babaların depresyon düzeylerinde azalma olduğu söylenebilir. Söz konusu farklılıkların anne babaların bir grup ortamında olmaları ve sosyal destek ihtiyaçlarını karşılamalarından kaynaklandığı düşünülebilir. Grup ortamı içinde yaşanan her türlü paylaşım, (bilgi, duygu, düşünce, deneyim) ailelere yalnız olmadıklarını, kendileri ile aynı sorunları yaşayan başka ailelerin olduğunu gösterir. Yapılan ya da yapmadıkları şeyler yüzünden eleştirilmeyen, suçlanmayan, buna karşılık duygulan ve düşünceleri anlaşılabilir, desteklenen anne babalar, değerli olduklarını ve kendilerine güvenildiğini hissederler (Kuloğlu - Aksaz, 1990).

Ayrıca bireysel yâda kurumsal olarak çeşitli şekillerde sağlanan çevre desteğinin önemi çeşitli araştırmalarla da vurgulanmıştır (Gowen ve ark. 1989, Ryde-Brandt 1991, Singer Irvin, Hawkins 1988, Kazak, Marvin 1984).

Deney grubundaki bireylerin depresyon düzeylerinin ortalaması 17 "hafif ve orta derecede" olarak tanımlanabilir. Bu değerin de normal sınırlar içinde olduğu söylenebilir (Hisli, 1988). Anne ve babaların depresyon düzeylerinin normal sınırlar içerisinde olmasında ; çocuklarının bir eğitim kurumundan ya da özel olarak bir eğiticiden destek alıyor olmaları, eğitim bakımından işbirliği içinde aktif bulunmaları gibi faktörlere bağlı olabilir. Aileler özürli bir çocuğa sahip olmaktan dolayı yıpransalar da, zamanla kabul etme, koruma ve başa çıkma davranışları geliştikçe, çocuktan doyum sağlama ve bu şekilde mutlu olmayı kendilerine yaşam stili olarak benimsemiş olabilirler. Geliştirilen bu uyum şekli de kaygıyı hafifletici bir yol olabilir (Grturan, Akbağ 1997). Ailelerin depresyon düzeylerinin normal sınırlar içerisinde çıkması nedeniyle, uygulanan grupta psikolojik danışma çalışmasının, aile dinamiğinde değişiklik ortaya çıkarmış olduğu söylenebilir. Buradan da ailelerin eğitime ve değişime hazır olarak çalışmaya katıldıkları düşünülebilir.

Grupla psikolojik danışma sürecine katılmayan, kontrol grubunda yer alan anne ve babaların uygulama öncesi ve sonrasında yapılan ölçümlerinden elde edilen bulgulara göre, ölçeklerin tümü göz önüne alındığında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Bu da kurulan hipotezler açısından beklenen bir durumdur.

Yapılan çalışma sonucunda uygulanan AYDA ve BDE'nin son test ölçümlerine bakıldığında AYDA'nın "Birlik" alt testi dışında gruplar arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Deney ve kontrol gruplarının öntest ve sontest ölçümlerinden elde edilen ortalamalara bakıldığında, deney grubunun "Birlik" alt boyutunda, öntest sontest uygulaması arasında fark çıkmamıştır. Aynı sonuç kontrol grubu için de geçerlidir. İstatistiksel analizler sonucu bu alt boyutta elde edilen manidar farklılık, deney grubunun aldığı puanların kontrol grubunun aldığı puanlardan daha fazla olmasıyla açıklanabilir.

Grupla psikolojik danışma sürecini, anne ve babalar sözel ifadelerle değerlendirmişlerdir. Deney grubuna katılan tüm anne ve babalar, çocuklarının sadece diğer insanlardan daha farklı özelliklere sahip olduğunu ve farklı özellikte çocuğa sahip olan tek ailenin kendileri olmadığını ifade etmişlerdir.

Uygulama sürecinin sonlarına doğru anne ve babaların birbirleriyle olan etkileşimlerinin arttığı, daha fazla göz kontağı kurdukları, duygu ve deneyim paylaşımının arttığı gözlenmiştir. Yapılan bu çalışmanın kendilerine çok farklı

görüş açısı kazandırdığını ve çocuklarının eğitimlerinin yanı sıra anne-babalara yönelik bu tarz çalışmaların yaygınlaştırılmasını önermişlerdir.

Sonuç olarak, Down Sendromlu çocuğa sahip ailelerle yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının AYDA ölçeğinin ölçtüğü boyutlar bakımından etkili olduğu, fakat depresyonu üzerinde etkili olmadığı söylenebilir.

ÖNERİLER

Araştırma bulguları ve gözlem verileri dikkate alınarak Down Sendrom'lu çocuğu olan anne-babaların Down Sendromunu tanımaları, çocuklarını kabul etmelerini sağlamak, çevreyle daha iyi iletişim kurabilmeleri, çevreden destek alabilmelerini sağlamak ve kendi psikolojik problemlerini en aza indirmek amacıyla şu önerilerde bulunulabilir:

1. Bu araştırmada yapılan grupla psikolojik danışma çalışmasının başka ailelere de yaygınlaştırılması, birçok ailenin grup ortamının sağladığı terapötik etkiden faydalanmaları ve yalnız olmadıkları hissini yaşamaları açısından önemlidir. Bu sebeple bu çalışmalar yaygınlaştırılmalıdır.
2. Birden çok çocuğun anne - babasının bir araya gelerek grup oluşturmasının yanı sıra, ailenin diğer üyelerinin de katıldığı grupların oluşturulması, çocuğun sahip olduğu özelliklerin daha iyi tanınması ve aile çevresi açısından kabulün artması açısından önemlidir. Aynı zamanda anne-baba ve diğer aile bireyleri arasında etkileşimin artması, duygu ve düşüncelerin öğrenilmesi ile anne- babalara gösterilen anlayış ve verilen desteğin artacağı düşünülmektedir.
3. Sadece anneleri değil, babaları da bu danışma sürecine katmak anne-baba- çocuk etkileşimi açısından önemlidir. Babalara daha fazla sorumluluğun verilmesini sağlayarak eşlerin özürülü çocuklarını yetiştirmede birbirlerine destek olmaları ve aile içi birliğin sağlanması açısından önerilebilir.
4. Grupla psikolojik danışma çalışmalarına başlamadan önce ailelerin stres faktörleri tespit edilmeli, bunlara yönelik araçlar geliştirilmelidir. Yapılan çalışmalarda özürülü çocuğa sahip olmanın, anne-babaların ruh sağlığı üzerinde çok önemli etkileri olduğu ve özellikle çocukla sürekli bağımlılık içinde olmalarının, çocuğun özel bakım ve eğitime gereksinim duymasının ve gelecek endişesini sürekli yaşamalarının stresin önemli boyutları olduğu bulunmuştur. Bu nedenle ailelerin stres faktörlerini önceden belirleyip, bu doğrultuda çalışmalar planlanması önerilebilir.
5. Her ailenin kendi içindeki değişimine bakarak değerlendirme yapılması aileler için daha faydalı olacaktır. Bu bulgulardan daha sonraki çalışmalardan faydalanılabilir. Bazı ailelerin grup dışında başka bir uzmana da ihtiyacı olabilir.

Aile hakkında bir diğer uzmana verilecek bilgi, ailenin gelişiminin daha hızlı devam etmesi ve zaman kazanılması açısından önemlidir.

6. Anne-babalar>n örgütlenmeleri ve aktif olarak çalışmaları batı ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de eğitim kurumlarının niteliksel ve niceliksel özelliklerine katkıda bulunacaktır. Ayrıca anne-babaların çocuklarının eğitimiyle ilgili uygun bulduğu önerileri eğitmenlere iletebilecekleri bir ortam hazırlanmalıdır. Bu, anne-babaların çocuklarının eğitimlerine katılmaları ve katkıda bulunmalarından dolayı psikolojik olarak rahatlamaları açısından önemlidir.
7. Ailelerin çocuğun yetersizlikleri hakkında bilgi aldıkları ilk kurumlar hastanelerdir. Çocuğa özürlü tanısı konan hastanelerde, anne ve babalar çocuklarının özellikleri hakkında yeterince bilgilendirilmemekte ve yardım alabilecekleri kurumlar hakkında yönlendirilmemektedirler. Bu sebeple hizmet içi eğitimler kapsamında hastane personelinin bu konuda bilinçlendirilmesi, iletişim becerilerinin verilmesi ve bu ailelere bulunacakları ilk yaklaşım da daha duyarlı olabilmeleri açısından önerilebilir.
8. Ailelerle dokuz haftalık süre zarfında yapılacak çalışmadan daha fazla verim alabilmek amacıyla, verilen yardım sürelerinin daha uzun süreli olması ya da bittikten sonra izleme çalışması yapılabilir. Çocuğun eğitiminin sürekliliği kadar aile eğitiminin de sürekliliği önemlidir.
9. Ailelerin çocuklarının özürlerinden kaynaklanan ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri ve daha fazla eğitim almalarını sağlayabilmeleri açısından maddi desteğe ihtiyaçları vardır. Bu amaçla sosyal güvencelerinin olması, vakıf veya derneklerce desteklenmelerinin sağlanması toplumun ve devletin bu konuya daha duyarlı yaklaşabilmesi amacıyla, basın-yayın organları aracılığıyla ailelerin ihtiyaçlarını dile getirmeleri yolunda yönlendirme yapılabilir.

KAYNAKLAR

- AKKÖK, Füsün., "Davranışsal Yaklaşım Dayalı Aile Rehberliğinin öğretilebilir Çocukların öz Bakım Becerilerinin Gelişimine Etkisi". **Yayınlanmamış Doktora Tezi**. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1984.
- AKKÖK, Füsün., "özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne Babaların Kaygı ve Endişe Düzeyini ölçme Aracının Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması" **Türk Psikoloji Dergisi**. Cilt: 7, Sayı 23, ss. 26-38, 1989.
- AKKÖK, Füsün., "özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne-Babaların Benlik Kavramlarına İlişkin Bir ön Çalışma", **özel Eğitim Dergisi**. Cilt: 1, Sayı: 4, ss. 10-12, 1994.
- AKKÖK, Füsün., "Farklı özelliği Olan Çocuk Anne Babalarının Yaşadıkları" **Farklılıkla Yaşamak: Aile ve Toplumun Farklı Gereksinimi Olan Bireylerle Birlikteliği**. Editör: Nuray Karancı. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 1997.
- AKKÖK, Füsün., **Bayan Perşembeler**. Metu Press, Ankara, 1997.
- AYÇİÇEK - LEVENT, Berrin., " Aile Eğitimi ve Eğitimde Nitelik Geliştirme ". **5. Mithat Enç Özel Eğitim Günleri**. Türkiye Sakatlar Konfederasyonu Yayınları, Ankara, 1997.
- BÖCÜ, Şengül Demirsoy., "Bilgi Verici Danışmanlığın Beyin Felçli (Serebral Palsili) Çocuğu olan Annelerin Kaygı Düzeylerine Etkisi" **Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi** Ankara: Ankara Üniversitesi, 1992.
- BRADLEY, Valerie J., "Support for Families of Children With Developmental Disabilities: A Revolution in Expectations ". **Down Sndrome: Living and Learning in the Community**. Edited By: Lynn Nadel, Donna Rosenthal, Wiley - Liss, New York, 1995.
- CEBİROĞLU, Rıdvan., **Geç Gelişen ve Güç Öğrenen Çocuklar**. Gün Matbaası, İstanbul, 1976.
- CUNNINGHAM, Cliff., **Down's Syndrome: An Introduction for Parents**. Souvenir Press (E&A), Canada, 1997.
- ERİPEK, Süleyman., **Zihinsel Engelli Çocuklar**. 2. Basım, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 1996.
- ERTURAN, Nurder., Müge Akbağ., " Spastik, Otistik ve Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinin ve Kardeşlerinin Kaygı Düzeyleri Arasındaki ilişkinin incelenmesi". M Ü. **Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi**. Sayı: 9, ss. 227-236, 1997.
- GOWEN, Jean W. ; N. J. Martin ; B. D. Goldman; M. Appelbaum. "Feeling of Depression and Parenting Competence of Mothers of Handicapped and

Nonhandicapped In- fants: A Longitudinal Study. **American Journal on Mental Retardation** Vol. 94. No: 3, pg: 259-271, 1989.

GÜLERCE, Aydan., **Türkiye'de Ailelerin Psikolojik örüntüleri.** Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul: 1996.

HALLAHAN, Daniel P., James M. KaufTman., **Exceptional Children: An Introduction to Special Education.** 6[^] Edition, Massachussets: Simon&Schuster, 1994.

HİSLİ, Nesrin., **Beck Depresyon Envanterinin Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma.** Psikoloji Dergisi, Cilt 6, Sayı 22, ss: 118-126, 1988.

KARASAR, Niyazi., **Bilimsel Araştırma Yöntemi.** 4. Basım, Ankara,1991.

KARGIN, Tevhide. "Eğitsel Yaklaşımlı Aile Rehberliğinin İşitme Engelli Çocukların Sözel iletişim Becerilerine Etkisi"**Eğitim Bilimleri Birinci Ulusal Kongresi Bildirileri.** Ankara, 1990.

KAZAK, A. E., R. E. Marvin. "Differences, Difficulties and Adaptation Stress and Social Netvorks in Families With Handicapped Child". **Family Relations.** Vol. 33, p. 57- 65, 1984.

KULOĞLU - AKSAZ, Neslihan., " Otistik Çocukların ve öğretilebilir Zihinsel özürlü Çocukların Anne-Babalarının Kaygı Düzeyleri " **Türk Psikoloji Dergisi.** Cilt: 7, Sayı: 25, ss. 14-20, 1990.

KULOĞLU- AKSAZ, Neslihan., "Bilgi Verici Danışmanlığın Otistik Çocuğu Olan Anne- Babalann Kaygı Düzeylerine Etkisi" **Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi,** Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1992.

MACMİLLAN, D. L. "The Effect of Experimental Success and Failure on The Situational Expectancy of EMR and Nonretarded Children", **American Journal of Mental Deficiency.** Vol: 80. ss: 90-95, 1975.

MINK, T. L, K Nihara. "Direction of Effects. Family Life Styles and Behaviour Of TMR Children. " **American Journal of Mantal Deficiency.** Vol. 82, No: 2, p. 150-156, 1987.

NAİDOO, R. M., "Counselling Parents with Handicapped Children" **Projective Psycho- logy,** Vol: 29, No: 1, 1984, ss: 13-17.

RYDE-BRANDT, Brita., "Now it is Time For Your Children to Go to School, How Do You Feel?". **International Journal Of Disability, Development And Education.**

Vol.38, No:l, pp.45-58, 1991.

SAVAŞIR, Işık., Nesrin H. Şahin, **Bilifael Davranışçı TerapilerdeDeğerlendirme: Sık Kullanılan ölçekler.** Türk Psikoloji Derneği Yayınlan, Ankara, 1997.

SHAPIRO, Patricia Gottlieb., **Çocukluk ve İlkgençlik Depresyonu.** Çev: Meral Kesim. Papirüs Yayınevi, İstanbul, 1994.

WITCHER, Ann E., " The Process of Grief as Experienced by Parents of Children With Handicaps " **American Journal on Mental Retardation,** 1987.