

Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Stresle Baş Etme Yöntemlerinin Değerlendirilmesi

Tülay AYYILDIZ^{1,*}, Dilek KONUK ŞENER², Hülya KULAKÇI¹ ve Funda VEREN¹

¹ Bülent Ecevit Üniversitesi Zonguldak Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Zonguldak, Türkiye

² Düzce Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Düzce, Türkiye

* e-posta: tayildiz67@hotmail.com

Özet

Araştırma, Zonguldak il merkezinde yaşayan zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma yöntemlerinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Zonguldak il merkezinde bulunan üç rehabilitasyon merkezine devam etmekte olan 210 zihinsel engelli çocuğun annesi araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırma süresince 178 anneye ulaşılmıştır (%84.8). Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik özellikleri ve zihinsel engelli çocuğa sahip olma ile ilgili düşünceleri içeren anket formu ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde dağılımları, Kruskal-Wallis varyans analizi, Student t testi, Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Zihinsel engelli çocuğu ile ilgili annelerin % 62.4 (n=111)'ü toplumun bakış açısından rahatsızlık hissettiğini, %52.8 (n=94)'i sosyal çevresiyle iletişimde zorluk yaşadığını, %40.4 (n=72)'ü çocuğunun engelinden dolayı kendini suçlu hissettiğini, %83.1 (n=148)'i çocuğunun tedavisinde zorluklar yaşadığını, %43.8 (n=78)'i sosyal çevresinden destek görmediğini ifade etmiştir. Annelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin kendine güvenli yaklaşım puan ortalaması 23.4±4.4, çaresiz yaklaşım puan ortalaması 18.8±5.5, boyun eğici yaklaşım puan ortalaması 13.6±4.1, iyimser yaklaşım puan ortalaması 15.4±2.9 ve sosyal destek arama yaklaşımı puan ortalaması 11.1±2.6 olarak hesaplanmıştır. Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin ruhsal durumlarının yakından izlenmesi ve ihtiyaç duyduklarında psikososyal desteğin sağlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel engelli çocuklar, anneler, stresle baş etme, hemşirelik

Abstract

This descriptive research was carried out to the aim of evaluation of the coping with stress methods of mothers who have disabled children and living in city centers of Zonguldak. The study population consisted of 210 mothers of disabled children attending to the three rehabilitation center in city center of Zonguldak. During the research 178 mothers (84.8%) were reached. As data collection tools, sociodemographic variables prepared by researchers, Descriptive Information Form containing thoughts about having disabled child and Scale of the Ways to Cope with Stress were used. Numbers, percentages, Kruskal-Wallis variance analysis, Student t test, Mann-Whitney U test were used to evaluate the data. About her disabled child, 62.4 % (n=111) of the mothers stated that they were troubled with point of view of the society, 52.8 % (n=94) of them stated that they had difficulty in communicating with their social surroundings, 40.4 % (n=72) of them stated that they felt guilty for her child's disability, 83.1 % (n=148) of them stated that they had difficulties in the child's treatment and 43.8% (n=78) of them stated that they weren't supported by their social surroundings. The mean scores of Coping Ways of Stress Scale in mothers are as follows; self-confident approach 23.4±4.4, helpless approach 18.8±5.5, submissive attitudes 13.6±4.1, optimistic attitudes 15.4±2.9 and seeking social support 11.1±2.6. The families with disabled children need to be examined closely psychologically and provided psychosocial support when it is needed.

Keywords: Disabled children, mothers, coping with stress, nursing

Giriş

Zihinsel yetersizlik, kişide yaşam boyu devam eden, kalıcı yetersizlikler bırakan, gözlem, kontrol, bakım, tedavi ve rehabilitasyon gerektiren aynı zamanda aile üyelerinin tümünü, aile yaşamını ekonomik, sosyal, duygusal, davranışsal ve bilişsel yönlerden etkileyen kalıcı bir sağlık sorunudur (Conk ve Yıldırım, 2005).

Zihinsel engelli çocuk ailelerini çocuklarının engeli öğrendikleri ilk andan itibaren pek çok sorun beklemektedir. Anne-baba hiç beklemedikleri ve aynı zamanda yabancıları bu durum karşısında şaşırarak ve kendilerini yepyeni bir yaşamın içinde bulmaktadırlar. Bu yaşamda engelli çocuk ve ailesi gerek aile ortamında, gerek toplum içinde, okulda kısacası günlük yaşamın sürdürülmesi sırasında pek çok zorluklarla karşılaşabilmektedirler (Dönmez, Bayhan, Artan 1998). Bu nedenle yetersizliği olan çocuğa ana babalık etmek özel sorunlara neden olabilmektedir. Bu anne babaların, genellikle çocuğun yaşam boyu süren günlük bakım gereksinimleri ve sıkça yaşanan davranış problemleri yaşadıkları sorunları arttırmaktadır (Doğru ve Arslan, 2008; Holmes 2003).

Engellilik, yaşam boyu sürebilen bir durumdur. Bu çocukların bakım gereksinimleri farklıdır. Engelli çocukların aileleri tıbbi bakım, eğitim, özel fiziki düzenlemeler ve araç gereçler gibi çeşitli nedenlerle, diğer ailelere göre daha fazla maddi harcama yapmak zorunda kalabilmektedirler (Dobson, Middleton, Beardworth, 2001; Dyson, 1997). Engelli çocuğun bebekken bakıcı sağlama sorunları, okula giderken yaşanan zorluklar, akrabaları tarafından fark edilmesinin getirdiği problemler, ergenlikte ise çocuğun yaşamını sürdürmeye ilişkin bilgi eksikliği annenin stres yaşamasına neden olabilir. Bunların yanında, annenin bir yandan engelli çocuğun gereksinimleri ile ilgilenme, çocuğu tehlikelerden korumak için denetleme, bir yandan da ailenin diğer bireylerinin gereksinimlerini karşılamaya çalışması nedeniyle aile ilişkilerinde yaşanan gerginlik annenin stres düzeyini artırmaktadır. Ayrıca toplumun engele ilişkin tutum ve yargıları nedeniyle sosyal aktivitelere katılımı azalma, çocuğun şimdiki ve gelecekteki durumuna ilişkin belirsizlik ebeveynlerde çocukların geleceğine ilişkin daha çok kaygı yaratmaktadır. Çocukların gelecekteki yaşantıları ne olacak ve çocuklara bakamayacak duruma geldiklerinde çocuklarına kim bakacak düşüncesi endişelerini artırmaktadır. Bu nedenlerle engelli çocuğun ailelerinde sosyal izolasyon, depresyon, suçluluk, anksiyete gibi sosyal ve duygusal sorunlar gelişebilmektedir (Dyson, 1997; Bilal ve Dağ, 2005; Özkan, 2002; Yıldırım ve ark., 2006).

Çocuk özellikle annenin kişisel başarısı ya da başarısızlığı olarak değerlendirilmektedir. Sağlıklı olmayan bir çocuk başarısız bir çocuk olarak düşünülebildiği için, anne çevresi tarafından suçlanabilmekte ve hatta aşağılanabilmektedir. Bu durum, annenin duygularını etkilemekte, annenin suçluluk, mutsuzluk ve stres durumlarını diğer aile üyelerinden daha çok yaşamalarına sebep olabilmektedir (Dereli ve Okur, 2008; Sarı, 2007; Yıldırım ve ark., 2006). Bu doğrultuda çalışma zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin stresle baş etme yöntemlerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipteki araştırma 25 Kasım–27 Aralık 2009 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenine Zonguldak il merkezinde bulunan 3 rehabilitasyon merkezine devam etmekte olan, zihinsel engelli çocuğa sahip olan anneler alınmıştır. Rehabilitasyon merkezlerine devam etmekte olan zihinsel engelli çocuk sayısı 210'dur. Örneklem seçimi yapılmadan tüm annelere ulaşılması amaçlanmıştır. Araştırmaya katılmayı istemeyen ve ön uygulama yapılan toplam 32 anne örneklem dışı bırakılmıştır. Araştırma süresince 178 anneye ulaşılmıştır (Evrenin % 84.8'i).

Veri toplama aracı olarak anket formu ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır.

1. Anket Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan formda, araştırmaya katılan annelerin sosyodemografik özellikleri, zihinsel engelli çocuğa sahip olmak ile ilgili düşünceleri, sosyal çevresiyle iletişimde sorun yaşama, çocuğun davranışlarını kontrol etmede sorun yaşama durumları ve destek kaynaklarını sorgulayan 27 soru bulunmaktadır.

2. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ): Bireylerin genel ya da belirgin stres durumlarıyla başa çıkmada kullandıkları yolları belirleyebilmek amacıyla 1980'de Way's of Coping Inventory adı ile Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilmiştir. Puanlama hiç uygun değil 4, tamamen uygun 1 puan şeklindedir. Ölçekteki 1., 9., 29., 30. maddeler ters olarak puanlanmaktadır. Ölçeğin 30 maddelik formunun Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılmıştır. Ölçek Kendine Güvenli Yaklaşım (8, 10, 14, 16, 20, 23, 26), Çaresiz Yaklaşım (3, 7, 11, 19, 22, 25, 27, 28), Boyun Eğici Yaklaşım (5,13,15,17,21,24), İyimser Yaklaşım (2,4,6,12,18) ve Sosyal Destek Arama yaklaşımı (1,9,29,30) olmak üzere 5 alt gruptan oluşmaktadır. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarının, İyimser Yaklaşım (İY) için 0.49-0.68, Kendine Güvenli Yaklaşım (KGY) için 0.62-0.80, Çaresiz Yaklaşım (ÇY) için 0.64-0.73, Boyun Eğici Yaklaşım (BEY) için 0.47-0.72 ve Sosyal Destek Arama (SDA) yaklaşımı için 0.45-0.47 arasında olduğu belirtilmiştir. Bu sonuca göre beş alt ölçeğin güvenirlik katsayılarının 0.45 ile 0.80 arasında değiştiği gözlenmiştir. Toplam 30 maddeden oluşan ölçekte toplam puan hesaplanmamakta her faktöre ait puanlar ayrı ayrı hesaplanmaktadır. Alt boyutlardan alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar ise KGY'dan 7-28, ÇY'dan 8-32, BEY'dan 6-24, İY'dan 5-20, SDA'dan 4-16'dır. Alt ölçeklerden alınan puanların yüksek oluşu stresle başa çıkmada o alt ölçekdeki yaklaşımın daha çok kullanıldığını göstermektedir. Ölçeğin değerlendirmesinde; Kendine Güvenli, İyimser ve Sosyal Desteğe Başvurma faktörlerinden elde edilen puanlar arttıkça stresle başa çıkmanın etkili olduğu; Çaresiz Yaklaşım ve Boyun Eğici Yaklaşım faktörlerinden elde edilen puanların artması ise stresle başa çıkmada etkisiz yöntemlerin kullanıldığını belirtmektedir (Şahin ve Durak, 1995, Karahan ve Koç 2005).

Ölçeğin (Anket formu) ön uygulaması 15 anneye yüz yüze görüşme yöntemi ile yapılmıştır. Ön uygulama doğrultusunda anket formu gerekli şekilde düzeltilmiştir. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Her görüşme yaklaşık 20 dakika sürmüştür. Araştırma öncesi Milli Eğitim Bakanlığından yazılı ve annelerden sözlü izin alınmıştır.

Çalışmanın verileri Windows için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 13.0 bilgisayar programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunlukları Shapiro-Wilk testi kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerde, sayısal veriler için ortalama ve standart sapma değerleri; kategorik yapıdaki veriler sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Sayısal değişkenler bakımından iki grubun karşılaştırılmasında parametrik test varsayımları sağlanmadığından Mann-Whitney U, üç grubun karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis varyans analizi; Kruskal-Wallis varyans analizinde alt grupların ikişerli karşılaştırılması Bonferroni düzeltmeli Mann-Whitney U testi, sayısal değişkenler arasındaki değişimi incelemek için korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular**Tablo 1. Araştırma Kapsamına Alınan Ailelerin Sosyodemografik Özellikleri**

Anne eğitim durumu	n	%
Okur-yazar değil	23	12.9
İlkokul Mezunu	106	59.5
Ortaokul Mezunu	16	9.0
Lise Mezunu	25	14.0
Üniversite Mezunu	8	4.6
Anne mesleği		
Ev hanımı	166	93.1
Çalışıyor	12	6.9
Baba eğitim durumu		
Okur-yazar değil	4	2.2
İlkokul Mezunu	87	48.9
Ortaokul Mezunu	33	18.5
Lise Mezunu	37	20.8
Üniversite Mezunu	17	9.6
Baba mesleği*		
Çalışmıyor	17	9.6
Çalışıyor	117	65.8
Emekli	37	20.8
Ekonomik durum		
400 TL'den az	16	9.0
401-800 TL	76	42.7
801-1200 TL	40	22.5
1201 TL ve üzeri	46	25.8
Aile tipi		
Çekirdek aile	143	80.3
Geniş aile	27	15.2
Parçalanmış aile	8	4.5
Çocuk sayısı		
1-3 çocuk	133	74.8
4 ve üzeri çocuk	45	25.2
Toplam	178	100

*7 baba vefat ettiği için babaların çalışma durumunda n= 171 üzerinden hesaplanmıştır.

Annelerin yaş ortalamasının 41.2±9.0 (22-70), %59.5'inin (n=106) ilkokul, %4.6'sının (n=8) üniversite mezunu ve %93.1'inin (n=166) ev hanımı olduğu tespit edilmiştir. Babaların yaş ortalaması 44.8±9.2 (26-80), %48.9'unun (n=87) ilkokul, %9.6'sının (n=17) üniversite mezunu ve %9.6'sının (n=17) işsiz olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Ailelerin aylık gelir durumlarının %25.8'inin (n=46) 1200 TL ve üzeri, aile tipinin ise %80.3'ünün (n=143) çekirdek aile olduğu ve %25.2'sinin (n=45) dört ve üzerinde çocuğa sahip olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Ailelerin %92.7'sinin (n=165) bir, %7.3'ünün (n=13) iki zihinsel engelli çocuğu vardır. Zihinsel engelli çocukların yaş ortalaması 11.1±5.4 (1-20), %33.7'si (n=60) kız, %66.3'ü (n=118) erkektir. Çocukların zihinsel engelli olma nedeni %44.4 (n=79) oranında doğuştan, %37.1 (n=66) oranında hastalık nedeni ile olup %18.5'nin (n=33) ise engelli olma nedeni bilinmemektedir. Aileler çocuklarının ortalama 9.2±7.4 (1-20) yıldır zihinsel engelli olduğunu ve çocuklarının zihinsel engelli olduğunu fark etme yaşlarını, %48.9'u (n=87) 0-12 ay arası, %17.4'ü (n=31) 13-36 ay arası, %20.8'i (n=37) 3-5 yaş arası, %12.9'u (n=23) beş yaşından sonra olarak ifade etmiştir.

Çocuğunun engeli konusunda annelerin %65.7'si (n=117) eğitim aldığını, %34.3 (n=61)'ü eğitim almadığını ifade etmişlerdir. Anneler çocukları ile ilgili eğitimleri %67.8 (n=85) oranında doktordan, %3.4 (n=6) oranında hemşireden, %18.5 (n=33) oranında psikologdan, %23.6 (n=42) oranında öğretmenden aldıklarını ifade etmiştir.

Tablo 2. Annelerin Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Olmak İle İlgili Düşünceleri

Toplumun bakış açısından rahatsızlık	n	%
Evet	111	62.4
Hayır	67	37.6
Sosyal çevreyle iletişimde zorluk		
Evet	94	52.8
Hayır	84	47.2
Çocuğun engeli ile ilgili kendini suçlu hissetme		
Evet	72	40.4
Hayır	106	59.6
Çocuğun davranışlarını kontrol etmede zorluk yaşama		
Evet	137	77.3
Hayır	41	22.7
Çocukla ilgili sosyal çevreden destek görme		
Evet	100	56.2
Hayır	78	43.8
Çocukla ilgili sorunları paylaşmakta güçlük çekme		
Evet	121	68.0
Hayır	57	32.0
Toplam	178	100

Ailelerin %62.4'ü (n=111) toplumun bakış açısından rahatsızlık hissettiğini, %52.8'i (n=94) sosyal çevresiyle iletişimde zorluk yaşadığını, %40.4'ü (n=72) çocuğunun engelinden dolayı kendini suçlu hissettiğini, %77.3'ü (n=137) çocuğunun davranışlarını kontrol etmede zorluklar yaşadığını, %43.8'i (n=78) sosyal çevresinden destek görmediğini, %68.0'ı (n=121) çocuğuyla ilgili sorunları paylaşmada güçlükler yaşadığını ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. SBÇTÖ Alt Boyutlarından Alınan Puanların Ortalamaları ve Minimum Maksimum Değerler

Alt Boyutlar ve Minimum-Maksimum Puanları	Ortalama Puan	Standart Sapma	Minimum Değer	Maksimum Değer
KGY (7-28)	23.4	4.4	8	28
ÇY (8-32)	18.8	5.5	8	32
BEY (6-24)	13.6	4.1	6	24
İY (5-20)	15.4	2.9	7	20
SDA (4-16)	11.1	2.6	5	16

Tablo 3’de SBÇTÖ’nin alt boyutlarından alınan puanların ortalamaları, standart sapmaları, minimum ve maksimum değerleri görülmektedir. Annelerin SBÇTÖ’nin Kendine Güvenli Yaklaşım puan ortalaması 23.4±4.4, Çaresiz Yaklaşım puan ortalaması 18.8±5.5, Boyun Eğici Yaklaşım puan ortalaması 13.6±4.1, İyimser Yaklaşım puan ortalaması 15.4±2.9 ve Sosyal Destek Arama Yaklaşımı puan ortalaması 11.1±2.6 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4. Ailelerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerinin SBDÖ Alt Boyutlarına Göre Karşılaştırma Sonuçları

Değişken	Kendine Güvenli Yaklaşım $\bar{x} \pm SS$	Çaresiz Yaklaşım $\bar{x} \pm SS$	Boyun Eğici Yaklaşım $\bar{x} \pm SS$	İyimser Yaklaşım $\bar{x} \pm SS$	Sosyal Destek $\bar{x} \pm SS$
Anne eğitim durumu					
OYD	22.1±5.9	19.3±5.9	13.9±4.2	15.3±2.7	11.9±2.2
İlkokul	24.0±3.8	19.4±5.2	14.1±3.8	15.8±2.9	11.2±2.7
Ortaokul	22.3±4.7	19.6±6.9	14.8±5.2	15.5±2.8	10.5±2.2
Lise	22.8±4.5	15.9±4.5	10.9±3.1	14.2±2.4	9.6±2.0
Üniversite	22.7±3.1	16.3±2.3	11.3±2.1	13.5±2.8	11.0±1.6
p	0.377	0.028	0.002	0.31	0.004
KW*	3.100	9.11	15.240	8.901	13.387
Çocuğun zihinsel engelli olma nedeni					
Doğuştan Hast.	23.1±4.4	18.9±4.9	19.6±3.9	14.8±3.0	10.9±2.6
nedeniyle	24.0±4.4	18.9±6.0	13.6±4.0	16.4±2.3	11.0±2.6
Bilmiyor	2.7±3.9	18.3±5.5	13.3±4.4	14.5±2.9	11.2±2.4
p	0.293	0.868	0.897	0.001	0.864
KW*	1.220	1.142	0.109	7.471	0.147

*Kruskall Wallis Varyans Analizi

Annelerin eğitim durumuna göre SBTÖ’nin Çaresiz yaklaşım puanı ($p=0.028$), Boyun Eğici yaklaşım puanı ($p=0.002$) ve Sosyal Destek Arama ($p=0.004$) puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 4). Stresle etkisiz başa çıkma yöntemleri olan Çaresiz ve Boyun Eğici Yaklaşımlardan lise mezunu annelerin ilkokul mezunu olan (Çaresiz Yaklaşım için $p=0.002$, Boyun Eğici Yaklaşım için $p=0.0001$) ve okur yazar olmayan (Boyun Eğici Yaklaşım için $p=0.005$) annelere göre yüksek puan aldığı belirlenmiştir. Sosyal Destek Arama alt boyutunda ise lise mezunu annelerin

okur yazar olmayan ($p=0.0001$) ve ilkokul mezunu annelere ($p=0.002$) göre düşük puan aldığı görülmüştür.

Çocuğun zihinsel engelli olma nedenine göre annelerin SBTÖ'nin İyimser Yaklaşım puan ortalaması arasında anlamlı fark görülmüştür ($p=0.001$) (Tablo 4). Çocuğunun engeli hastalık nedeniyle olan annelerin bu alt boyuttan aldıkları puan ortalamasının doğuştan ($p=0.001$) ve bilinmeyen nedenlerle ($p=0.002$) olan annelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Anne- baba-çocuğun yaşı, engelli çocuk sayısı, çocuğun engelli olma süresi ve engelli olma yaşı ile SBTÖ'nin alt boyut puanları arasında ilişki bulunamamıştır. Çocuğun cinsiyeti, gelir durumu, aile tipi ve engelli çocukla ilgili yeterli bilgiye sahip olma durumuna göre SBTÖ'nin alt boyut puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Çocuğuna toplumun bakış açısından rahatsızlık hissetme durumuna göre Kendine Güvenli Yaklaşım ($p=0.002$) ve Çaresiz ($p=0.042$) Yaklaşım puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Toplumun çocuğuna bakış açısından rahatsız olmayan annelerin Kendine Güvenli Yaklaşım alt boyutundan aldıkları puan ortalaması 24.7 ± 3.5 , toplumun bakış açısından rahatsız olan annelerin Çaresiz Yaklaşım alt boyutundan aldıkları puan ortalaması 19.4 ± 5.5 'dir. Toplumun çocuğuna bakış açısından rahatsız olmayan annelerin etkili baş etme yöntemlerini, rahatsız olan annelerin ise etkisiz baş etme yöntemlerini kullandıkları belirlenmiştir.

Sosyal çevresiyle iletişim kurmakta zorluk çekme durumuna göre Kendine Güvenli ($p=0.003$) ve Çaresiz ($p=0.000$) Yaklaşım puanları arasında anlamlı fark olduğu; sosyal çevresiyle iletişim kurmakta zorluk çekmeyen annelerin etkili baş etme yöntemlerinden, çeken annelerin ise etkisiz baş etme yöntemlerinden yüksek puan aldıkları belirlenmiştir.

Çocuğunun engelinden dolayı annelerin kendilerini suçlu hissetme durumları ve Çaresiz Yaklaşım puanları arasında anlamlı fark olduğu; kendini suçlu hissetmeyen annelerin kendilerini suçlu hisseden annelere göre bu boyuttan daha yüksek puan aldıkları tespit edilmiştir ($p=0.021$).

Çocuğunun durumu hakkında diğer aile üyelerine ve çevrelerine sürekli açıklama yapmak zorunda kalma durumuna göre annelerin Kendine Güvenli Yaklaşım ($p=0.001$) ve Çaresiz Yaklaşım puanları arasında ($p=0.047$) anlamlı fark bulunmuştur. Zihinsel engelli çocuğunun durumu ile ilgili sürekli açıklama yapmak zorunda kalmayan annelerin Kendine Güvenli Yaklaşım (25.3 ± 3.7), açıklama yapmak zorunda kalan annelerin ise Çaresiz Yaklaşım alt boyut puan ortalamaları (19.2 ± 5.3) yüksek bulunmuştur.

Annelerin çocuğuyla ilgili sosyal çevreden destek görme durumlarına göre SBTÖ'nin Boyun Eğici Yaklaşım alt boyut puanları arasında anlamlı fark ($p=0.031$) bulunmuştur. Sosyal çevrelerinden destek görmeyen annelerin (14.3 ± 4.2) destek gören annelere göre (13.1 ± 4.5) bu alt boyuttan aldıkları puan ortalaması daha yüksektir.

Çocuğuyla ilgili sorunları paylaşmakta güçlük çekmeyen annelerin Kendine Güvenli Yaklaşım alt boyut puan ortalamaları (24.8 ± 3.6) güçlük çekenlere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p=0.013$).

Tablo 5. Annelerin Engelli Çocuğa Sahip Olmak İle İlgili Düşüncelerinin SBTÖ'nin Alt oyutlarına Göre Karşılaştırma Sonuçları

Değişken	Kendine Güvenli Yaklaşım $\bar{x} \pm SS$	Çaresiz Yaklaşım $\bar{x} \pm SS$	Boyun Eğici Yaklaşım $\bar{x} \pm SS$	İyimser Yaklaşım $\bar{x} \pm SS$	Sosyal Destek $\bar{x} \pm SS$
Toplumun bakış açısından rahatsızlık					
Evet	22.6±4.6	19.4±5.5	13.7±4.2	15.1±2.8	11.1±2.6
Hayır	24.7±3.5	17.8±5.3	13.4±3.8	15.9±2.9	11.0±2.6
p	0.002	0.042	0.881	0.182	0.686
U**	685.5	304.5	367.0	327.5	358.0
Sosyal çevre ile iletişimde zorluk					
Evet	22.4±4.8	17.2±4.8	13.2±3.6	15.7±3.0	11.0±2.5
Hayır	24.5±3.6	18.0±4.4	15.1±3.7	16.2±2.9	11.1±2.7
p	0.003	0.000	0.422	0.211	0.428
U**	293.5	261.0	367.5	352.5	367.0
Çocuğun engeli ile ilgili kendini suçlu hissetme					
Evet	22.8±4.6	20.0±5.8	14.1±4.2	15.1±2.8	11.3±2.7
Hayır	23.8±4.2	18.0±5.1	13.2±3.9	15.6±2.9	10.9±2.5
p	0.146	0.021	0.224	0.168	0.213
U**	332.5	303.0	340.5	335.0	339.0
Çocuğun durumu ile ilgili sürekli açıklamada bulunma					
Evet	22.9±4.4	19.2±5.3	13.4±4.0	15.2±2.8	11.1±3.1
Hayır	25.3±3.7	17.1±5.7	14.3±4.2	16.4±2.9	10.9±2.5
p	0.001	0.047	0.127	0.076	0.741
U**	152.5	186.0	198.5	192.5	230.0
Çocuğu ile ilgili sosyal çevreden destek görme					
Evet	22.9±4.4	18.5±5.7	13.1±4.5	15.7±3.1	10.9±2.5
Hayır	23.9±4.2	19.2±5.1	14.3±4.2	15.2±2.7	11.2±2.7
p	0.073	0.210	0.031	0.187	0.534
U**	329.0	374.0	316.5	345.0	368.0
Çocuğu ile ilgili sorunları paylaşmakta güçlük çekme					
Evet	22.7±4.6	19.4±5.5	13.9±4.0	15.2±2.9	11.1±2.6
Hayır	24.8±3.6	17.6±5.3	13.0±4.1	15.7±2.8	10.9±2.5
p	0.013	0.781	0.231	0.162	0.203
U**	518.0	824.0	721.5	699.5	714.0

**Mann Whitney U Testi

Tartışma

Ailede yetersiz bir çocuk olduğunda annenin stresinin, babamnkinden daha çok olduğu görüşü ortak bir kanıdır. Çünkü anneler cinsiyet rollerindeki değişikliklere rağmen geleneksel olarak evdedir ve çocuğun bakımından temelde sorumlu olan kişidir. Ayrıca, eşlerine göre çocuk yetiştirmeye kişisel olarak daha çok yatırımda bulunmakta ve sorunlu çocuklarına daha duyarlı olabilmektedirler (Kaner, 2004). Bu doğrultuda, annelerin babalardan daha fazla stres yaşadığı düşünülerek araştırma kapsamına zihinsel engelli çocuk anneleri alınmıştır. Dönmez, Bayhan ve Artan'ın (1998) yaptıkları çalışmada

anneler çocuklarının engel durumunu öğrendikten sonra en fazla yaşam tarzlarının değiştiğini ve sosyal ilişkilerinin bittiğini, babalar ise yaşamlarında bir değişiklik olmadığını, maddi yük ve sorumlulukların arttığını ifade etmişlerdir.

Zihinsel engelli olmak hem çocuk hem de ailesi için önemli yük oluşturan, beraberinde birçok fiziksel, duygusal, toplumsal ve ekonomik sorunların yaşandığı stresli bir yaşam dönemidir. Bu zorlu dönemin üstesinden gelebilmek için ailelerin baş etme güçlerinin artırılması gerekmektedir (Conk ve Yıldırım, 2005). Uğuz ve arkadaşlarının (2004) yaptıkları çalışmada engelli çocuğa sahip annelerde, engelli çocuğa sahip olmayan annelere göre depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca engelli çocuğa sahip anneler, engelli çocuğa sahip olmayan annelere kıyasla çocuklarının kendilerine daha çok bağımlı oldukları, kendi kendilerini yönetemedikleri, aile yaşantılarına daha çok sorumluluk getirdikleri ve aileye genel olarak daha fazla zorluk yaşattıkları için stres yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Dereli ve Okur'un (2008) yaptıkları çalışmada da engelli çocuğa sahip ailelerin ciddi depresyonda olduğu belirlenmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda da engelli çocuk sahibi annelerin sürekli kaygı düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır (Çoşkun ve Akkaş, 2009; Keskin ve ark., 2010).

Araştırmamızda annelerin %59.6'sının çocuğun engelinden dolayı kendisini suçlamadığı belirlenmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda da araştırma bulgularımıza benzer şekilde annelerin çoğunluğunun, çocuğun engelinden dolayı kendisini suçlamadığı görülmüştür (Özşenol ve ark., 2003; Keskin ve ark., 2010). Araştırmamızda annelerin %47.2'si sosyal çevresiyle iletişimde zorluk yaşamadığını ancak %43.8'inin engelli çocuğuyla ilgili sosyal çevreden destek görmedikleri belirlenmiştir. Demirok ve arkadaşlarının yaptıkları (2004) çalışmada ise, çalışmamız bulgularını da destekler şekilde annelerin %39.7'si kendilerini yalnız hissettiklerini ifade etmişlerdir. Çalışmamıza alınan annelerin yarıya yakın kesiminin sosyal çevresiyle iletişimde sorun yaşamasının ve sosyal çevreden destek görmemelerinin toplumun engelli bireye bakış açısının hala yeterince gelişmediğini ve sosyal destek kaynaklarının yetersiz olduğunu düşündürmektedir.

Başa çıkma, zorlanmaya yol açan durumlara karşı bireyin yanıt verme işlevidir. Zihinsel ya da bedensel gelişim geriliklerinde çocuğun bakımı ile ilişkili güçlükler ortaya çıkabilmesine karşın, uygun başa çıkma yöntemlerinin anne babaları, zorlayıcı durumun etkilerinden korumaya yönelik bir rol oynayabileceği belirtilmektedir. Sorun odaklı başa çıkma yöntemlerine, genellikle olumlu beklentiler olduğunda başvurulmaktadır (Durukan ve ark., 2010). Araştırmamızda toplumun çocuğuna bakış açısından rahatsız olmayan annelerin etkili baş etme yöntemlerinden Kendine Güvenli Yaklaşım, rahatsız olan annelerin ise etkisiz baş etme yöntemlerinden Çaresiz Yaklaşım puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Keskin ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları çalışmada, çevrelerinin zihinsel engelli çocuğu ile birlikte kendilerini kabul etmeyeceğini düşünen annelerin sıkıntı yaşadığı ve Başa Çıkma Stratejisi Ölçeği'nin sosyal destek arama puanlarının diğerlerine göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin sosyal izolasyon yaşamasının önemli bir nedeni sosyal etiketlenme (stigma) dir (Sarı, 2007). Diğer bir araştırma bulgumuz olan toplumun zihinsel engelli çocuğuna bakış açısından rahatsız olmayan annelerin etkili baş etme yöntemlerinden, rahatsız olan annelerin ise etkisiz baş etme yöntemlerinden yüksek puan almalarında stigma ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda zihinsel engelli çocuğuyla ilgili annelerin sosyal çevreden destek görme durumlarına göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Boyun Eğici alt boyutu arasında anlamlı fark bulunmuştur. Sosyal çevrelerinden destek görmeyen annelerin destek gören annelere göre bu alt boyuttan aldıkları puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Jones ve Passey (2004) gelişimsel yetersizliği ve davranış problemleri olan çocukların ebeveynleriyle yaptıkları çalışmada ailelerin yaşadıkları strese sosyal desteğin önemli bir belirleyici olduğunu tespit etmişlerdir. Yurdakul ve Girli'nin (1999) yaptıkları çalışmada da çalışmamızı destekler şekilde engelli çocuğu olan ailelerde, sosyal destek veren kişilerin sayısı ve bu destekten duyulan memnuniyet derecesi arttıkça, anne-

babaların depresif belirtilerinin azaldığı ve benlik saygılarının yükseldiği belirlenmiştir. Çoşkun ve Akkaş'ın (2009) yaptıkları çalışmada da annelerin sosyal destek algı düzeyi arttıkça daha az sürekli kaygı hissettikleri belirlenmiştir. Anne babaların tüm yaşadıkları ile nasıl ve ne ölçüde başa çıktıkları sosyal destek mekanizmaları ile paralellik göstermektedir. Ailelerin arkadaşlığa, dostluğa, yalnız olmadıklarını hissetmeye ve duygusal desteğe ihtiyaçları vardır. Engelli çocuğu olan ebeveynlerin yaşadıkları stresin başında çevrelerinden destek görmemeleri gelmektedir. Sosyal destek ağının genişliği arttıkça stresle başa çıkma daha başarılı olmaktadır. Sosyal desteğin olumlu etkileri hakkında değişik teoriler öne sürülmektedir. Araştırmacılar, sosyal desteğin hem iç, hem de dış stres faktörlerine karşı zayıflığı azalttığını belirtmektedirler (Çoşkun ve Akkaş, 2009; Yurdakul ve Girli, 1999).

Ailelerin zorluklarla baş etmelerini olumlu yönden etkileyen en önemli faktörlerden biri de eğitimidir. Eğitim bireylerin zorluklarla baş etmesi için gerekli olan en önemli destek sistemlerinden biridir. Eğitim ailelerin içinde buldukları duruma uyum sağlamaları, kendilerine ve çocuklarına ilişkin duygu ve düşüncelerini anlamalarını ve çocuklarını yetersiz yönleri ile kabul etmelerine yardımcı olabilir, anne babaların çocuklarının gereksinimlerine yanıt verebilme yeteneğini artırarak, endişelerinin ve suçluluk duygularının azalmasını sağlayabilir. Ayrıca, anneler eğitim düzeylerinin artışıyla birlikte problem çözme becerilerini de geliştirerek engelli çocuklarına dair karşılaşılabilecek sorunlara çözüm geliştirmede genellikle daha başarılı olabilirler (Conk ve Yıldırım 2005; Çoşkun ve Akkaş 2009). Araştırmamızda annelerin eğitim seviyeleri azaldıkça, SBCTÖ Çaresiz, Boyun Eğici ve Sosyal Destek alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir. Conk ve Yıldırım'ın (2005) yapmış olduğu çalışmada, çalışma grubundaki anne ve/veya babalarla 1 ay boyunca haftanın beş günü yapılan eğitim programı sonrası, çalışma grubundaki anne ve/veyababaların eğitim öncesi ile eğitimden sonraki birinci ve ikinci Çaresiz Yaklaşım puanları ile Boyun Eğici Yaklaşım puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Anne babaların eğitim verilmeden önce daha yüksek olan Çaresiz Yaklaşım ve Boyun Eğici Yaklaşım puanlarında eğitim verildikten sonra azalma olduğu SBTÖ'nin olumlu alt gruplarından olan Kendine Güvenli Yaklaşım puanlarının yükseldiği saptanmıştır. Demirok ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada (2004) annelerin eğitim seviyesinin düşüklüğünün yaşamlarından memnun olmama oranlarını arttırdığı saptanmıştır. Çoşkun ve Akkaş'ın (2009) yaptıkları çalışmada da annelerin eğitim düzeyi ve gelir düzeyleri arttıkça, sürekli kaygı düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin stresle baş etme düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, annelerin eğitim seviyeleri azaldıkça, SBTÖ Çaresiz, Boyun Eğici ve Sosyal Destek alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir. Toplumun zihinsel engelli çocuğuna bakış açısından rahatsız olmayan annelerin etkili baş etme yöntemlerinden, rahatsız olan annelerin ise etkisiz baş etme yöntemlerinden yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. Sosyal çevresiyle iletişim kurmakta zorluk çekmeyen annelerin etkili baş etme yöntemlerinden, çeken annelerin ise etkisiz baş etme yöntemlerinden yüksek puan aldıkları saptanmıştır. Çocuğunun engelinden dolayı kendilerini suçlu hisseden annelerin etkisiz baş etme yöntemi olan Çaresiz alt boyutta aldıkları puan ortalamasının kendi suçlu hissetmeyen annelerden yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca araştırmamızda zihinsel engelli çocuğuyla ilgili annelerin sosyal çevreden destek görme durumlarına göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Boyun Eğici alt boyutu arasında anlamlı fark bulunmuştur. Sosyal çevrelerinden destek görmeyen annelerin destek gören annelere göre bu alt boyuttan aldıkları puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda,

- Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin ruhsal durumlarının rehabilitasyon merkezlerinde yakından izlenmesi ve ihtiyaç duyduklarında hemşire, sosyal hizmet uzmanı ve psikologlar tarafından psikososyal desteğin sağlanması,

- Zihinsel engelli çocuklara eğitim veren merkezlerde ailelere hemşire, sosyal hizmet uzmanı ve psikologlar tarafından danışmanlık hizmetlerinin verilmesi,
- Zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların aynı sorunu paylaşan anne ve babalarla bir araya getirildikleri, duygularını ifade edebilecekleri rahatlatıcı sosyal destek gruplarının oluşturulması,
- Hemşirelerin zihinsel yetersizliği olan çocuklar için düzenlenecek eğitim programlarının geliştirilmesi ve uygulanmasında rol alabilmeleri için Sağlık Bakanlığı, Sosyal Hizmetler Müdürlüğü, Avrupa Birliği ve yerel yönetimler düzeyinde projelerin içinde yer alarak, gerekli işbirliğinin yapılması,
- Zihinsel engelli çocuğa toplumun bakış açısını değiştirebilmek için toplumun bu konuda bilinçlendirilmesine yönelik eğitim programlarına yer verilmesi,
- Araştırma sonuçlarının, kontrol grubu kullanılarak sağlıklı çocuk anneleri ile karşılaştırılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Bilal, E.&, Dağ, İ. 2005. Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. *Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi*, 2(2),56-68.
- Conk, Z. & Yıldırım, F. 2005. Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9(2), 1-10.
- Coşkun, Y. & Akkaş, G. 2009. Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki, *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (Kefad)*, 10(1), 213–227.
- Dereli, F. & Okur, S. 2008. Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi, *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 164–168.
- Demirok, A., Sevindik, F., Deveci, S. & Açık Y. 2004. Engelli çocuğu olan kadınların demografik, psiko-sosyal ve engelli çocuğa ait doğumsal özelliklerin incelenmesi, *Ix. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı (Ankara)*.
- Dobson B., Middleton S. & Beardsworth A. 2001. The impact of childhood disability on family life, Joseph Rowntree Foundation, Published For The Joseph Rowntree Foundation By Yps.
- Doğru, S.S. & Arslan E. 2008. Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması, *S.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19,543-553.
- Dönmez, Nb., Bayhan, P. & Artan, İ. 1998. Engelli çocuğu olan ailelerin yaşam döngüsü içinde karşılaştıkları sorunların incelenmesi, *I. Ulusal Evde Bakım Kongresi Kitabı, İstanbul*.
- Durukan, İ., Erdem, M., Tufan, A. & Türkbay, T. 2010. Otistik spektrum bozukluğu olan çocukların annelerindeki baş etme tutumları ve depresyon ile anksiyete düzeyleriyle ilişkisi, *Çocuk Ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 17(2), 75-82.
- Dyson Ll.1997. Fathers and mothers of school-age children with developmental disabilities: parental stres, family functioning and social support, *Am J Ment Retard* 102, 267-279.
- Holmes Am. 2003. The effect of chronic illness on the psychological health of family members, *J Ment Health Policy Econ*. Mar;6(1), 13-22.
- Karahan, Tf. &, Koç, He. 2005. Üniversite öğrencilerinin alkol ve sigara kullanım sıklığına göre stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi, *Ege Eğitim Dergisi*, 6(2), 113-131.

- Kaner S. 2004. Engelli çocukları olan anne babaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelenmesi. Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (<http://acikarsiv.ankara.edu.tr/eng/>).
- Keskin, G., Bilge, A., Engin, E. & Dülgerler, Ş. 2010. Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların kaygı, anne-baba tutumları ve başa çıkma stratejileri açısından değerlendirilmesi, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 30-37.
- Jones J. & Passey J. 2004. Family adaptation, coping and resources: parents of children with developmental disabilities and behaviour problems, *Journal On Developmental Disabilities*, 11 (1), 31-46.
- Özkan, S. 2002. Zihinsel engeli ve normal çocuğa sahip ailelerin algıladıkları sosyal destek ve depresyon düzeylerinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi.
- Özşenol, F., Işıkhani, V., Ünay, B., Aydın, H., Akın, R. & Gökçay, E. 2003. Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156-164.
- Sarı H. 2007. Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklenmesi, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Dergisi*, 11(2), 1-7.
- Şahin Hisli N. & Durak, A. 1995. Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(43), 56-73.
- Uğuz, Ş., Toros, F., Yazgan İnanç B. & Çolakkadıoğlu O. 2004. Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7, 42-47.
- Yurdakul, A. & Girli, A. 1999. Engelli çocuğu olan ailelerin sosyal destek örüntüleri ve bunun psikolojik sağlık ile ilişkisi. *İlkışık Dergisi*, 1-5.
- Yıldırım Doğru, S., Durmuşoğlu, N. & Turan, E. 2006. Zihin ve işitme engelli çocukların ailelerinin kaygı düzeyi ve yaşam kaliteleri yönünden karşılaştırılması. I. Uluslararası Ev Ekonomisi Sürdürülebilirlik Gelişme Ve Yaşam Kalitesi Kongresi (22-24 Mart, Ankara), 377-82.