

# ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERDE EBEVEYNLİK BECERİLERİ

Dr. Melahat DEMİRBİLEK\*

**Özet:** Tarihsel süreç içinde engelli bireylere karşı farklı yaklaşımlar geliştirilmiştir. Genetik yaklaşımda engellilik biyolojik bir hastalık olarak görülmektedir. Sosyal yaklaşımda ise çevresel faktörler daha önemlidir. Genetik yaklaşımda zihinsel engelli bireylerin evlenmeleri ve çocuk yetiştirmeleri, engelliliğin kalıtsal olduğu ve yapılacak pek bir şey bulunmadığı anlayışı nedeniyle kabul görmemektedir. Sosyal yaklaşımda ise zihinsel engelli bireylerin evlenmeleri ve ebeveynlik becerilerinin geliştirilebileceği anlayışı kabul görmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Zihinsel engelli bireyler, ebeveynlik becerileri, genetik yaklaşım, sosyal yaklaşım.

## PARENTİNG SKİLLS OF MENTALLY DİSABLED İNDİVİDUALS

**Abstract:** There are different approaches to the disabled persons within historical process. Disability is seen as a biological illness in the genetic approach. On the other hand in the social approach environmental factors are more important than genetic illness. In the genetic approach having child of mentally disabled persons is not seen acceptable cause of understanding disability is genetic and there are no more things to do for these persons. On the other hand in the social approach understanding marriage, having child of mentally disabled persons and improvement their parenting skills are more acceptable.

**Key words:** Individuals with mentally disabled, parenting skills, genetic approach, social approach.

## GİRİŞ

Engellilik bir yetersizlik veya özür nedeniyle yaşa, cinsiyete, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması veya yerine getirilmemesi halidir (5: 97). Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun (13) 3/a maddesinde "Özürlü: Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini

---

\* Sosyal Hizmet Uzmanı, Yüksek Öğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumu

karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi” olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) uluslar arası standart kabul edilen tanımına göre engellilik üç aşamalı bir süreçtir. Önce kişide herhangi bir hasar (impairment) meydana gelir, ardından fonksiyonel kısıtlılık (disability) ortaya çıkar ve sonunda sosyal daralma(handicap) meydana gelir. En uç durumda ise engelli toplumdaki soyutlanmış bir yaşam sürdürür (15: 38).

Engellilik, doğum öncesi ve doğum anına ait nedenler (doğumsal ve genetik bozukluklar, kromozom anomalileri, kalıtsal hastalıklar, anneye ait risk faktörleri-yüksek riskli gebelikler, zor doğum, doğum travmasına bağlı nedenler) ile doğum sonrası (yeni doğan ve süt çocukluğu, çocukluk ve genç erişkinlik, erişkinlik, yaşlılık) döneme ait nedenlerden kaynaklanmaktadır (2: 14-28). Engellilik; konuşma, görme, işitme bozuklukları, ortopedik sorunlardan, zihinsel engelliliğe değin geniş bir yelpaze içinde çeşitlilik göstermektedir.

Zihinsel engellilik, tanımlayana ve zamana bağlı olarak geri zekalılık, zeka geriliği, zihinsel engel, zihin özrü ya da zihinsel özür gibi ifadelerle tanımlanmaya çalışılmıştır. (7: 144). Farklı kültürler arasında tanımlama açısından farklılıklar olabilmektedir (4: 71). Amerikan Zihinsel Gerilik Birliği (AAMR, 1992) zihinsel engelin, bireyin mevcut işlevlerindeki önemli derecedeki geriliği ifade ettiğini belirtmektedir. Bu durum zihinsel fonksiyonlarda ortalamadan önemli derecede geri olma ile uyumsuz davranış alanlarından (iletişim, öz bakım, ev yaşamı, sosyal beceriler, toplumsal yararlılık, kendini yönetme, sağlık ve güvenlik, akademik işlevler, boş zamanları değerlendirme, iş yaşamı) en az ikisi ya da daha fazlasında sürekli olarak sınırlılıkla kendini göstermektedir (aktaran 7: 144). Zihinsel engellilerle ilgili günümüzde yaygın olarak iki tür sınıflandırma kullanılmaktadır. Bunlar psikolojik ve eğitsel sınıflandırmadır (7: 144-151). Ancak burada toplumda yaygın olarak bilinen zihinsel engelliliğin derecelerini gösteren psikolojik sınıflandırmaya yer verilecektir. Bunlar:

*Hafif Zihinsel Gerilik:* Zeka bölümü puanı 50-55 ile yaklaşık 70 arasında olan bireylerdir. Bu gruptaki birçok kişi normale çok yakın ve zihinsel yetersizlik çok hafif olduğu için genel nüfustan ayrılamamaktadır. Ancak genelde okulda daha yavaş öğrenmektedirler. Bağımsız olarak ya da minimum düzeyde yardımla çalışabilmekte ve günlük yaşamlarını sürdürebilmektedirler.

*Orta Derecede Zihinsel Gerilik:* Zeka bölümü puanı 35-40 ile 50-55 arasında olan kişilerdir. Zeka yaşları yaklaşık 6 ile 8. 5 arasında yer almaktadır. Günlük yaşamda gerekli olabilecek basit aritmetik becerileri kazanabilmektedirler. Günlük gereksinimlerini yardımsız ya da çok az yardımla

karşılayabilmektedirler. Yetişkinliklerinde korumalı işyerlerinde çalışabilmektedirler.

*Ağır Zihinsel Gerilik:* Zeka bölümü puanları 20-25 ile 35-40 arasındadır. Zeka yaşları yaklaşık 3. 5 ile 6 yaş arasındadır. Öz bakım becerilerini yardımsız ya da gözetimle yapmayı başarabilmektedirler. Günlük yaşamlarını sürdürebilecek basit motor ve iletişim becerilerini kazanabilmektedirler.

*İleri Derecede Ağır Zihinsel Gerilik:* Zeka bölümü puanları 20-25in altındadır. Bu gruptaki birçok birey temel uyumsal becerileri öğrenebilmektedir. Yetişkinlikteki tahmini zeka yaşları 3. 5 yaşın altındadır. Başka özürlerin eşlik etme olasılığı yüksektir. Basit bedensel becerileri kazanabilir, öz bakım becerilerini yeterli düzeyde olmasa da ve çoğu zaman yardım gerekse de yapabilir. Başından geçenleri basit bir dille anlatabilir.

Zihinsel engellilik tek bir nedene bağlı olmayabilir. Zihinsel engelliğin nedenleri oluşum zamanına ve türüne göre iki şekilde incelenmektedir(7: 151-152).

*Oluş Zamanına Göre Zihinsel engellilik Nedenleri:* Doğum öncesi (Down sendromu, fenilketonüri, doğum öncesi malnütrisyon), doğum sırası (prematüre doğum, menenjit, doğum esnasında kafa travması) ve doğum sonrası ( kafa zedelenmeleri, kurşun zehirlenmesi, çocuk istismarı ve ihmali) nedenler.

*Türüne Göre Zihinsel engellilik Nedenleri:* Biyolojik ve tıbbi nedenler (kromozom anomalileri, beyne oksijen gitmemesi, genetik anomaliler, çevresel etkiler) ve psikososyal dezavantaj (sosyal, davranışsal, eğitsel).

Zihinsel engelliğin nedenleri ve dereceleri farklı olsa da zihinsel engelli bireyler bir toplum içinde yaşamaktadırlar. Bu bağlamda çeşitli ihtiyaçları vardır. Toplumdaki sosyal yaşam içinde yerlerini almak, toplumsal izolasyondan uzak olmak isteyebilirler ve istekleri aynı zamanda engelli hakları açısından değerlendirilebilir.

Zihinsel engelli bireyler de, toplumda engelli olarak düşünülmeyenler gibi evlenmek ve çocuk sahibi olmak isteyebilirler (12: 264). Fakat toplumların bu isteğe bakışı hem toplumların yapısına hem de tarihsel sürece göre farklılık göstermektedir. Tarihsel süreç içinde toplumda engellilere karşı geliştirilen yaklaşımlar farklılıklar göstermektedir. Bu yaklaşımlara aşağıda yer verilmiştir.

## **YAKLAŞIMLAR**

Genel olarak engellilere (bir engellilik türü olarak zihinsel engellilere) yönelik yaklaşımlar genelde “medikal model” ve “sosyal model” olarak iki grupta ele

alınmaktadır Mackelprang ve Salsgiver (9) ise bu iki modele ek olarak “moral model”i de ele almaktadırlar (9’dan aktaran 6: 31).

**Moral Yaklaşım:** Özürllülüğe ilişkin ilk ve en eski modeldir. Bu modele göre özürllülük günahkarlık ve kötülüğe bağlıdır. Özürllülüğün nedeni kötü davranış ya da kötü yaşamak değil kötü olmaktır (6: 31). Diğer bir ifade ile moral yaklaşım, özürllülüğün ahlaki çöküntüden kaynaklandığını, insanın içindeki şeytanın veya ahlaksızlığın dışı vurumu olduğunu öne sürmektedir. Bu yaklaşım nedeniyle özürllü bireyler ve aileleri damgalanmışlar ve cezalandırılmışlardır (14’ten aktaran 1: 14).

**Genetik:** Bu yaklaşım 1800’lü yılların ortalarında tıp ve rehabilitasyon alanlarındaki gelişmelerle ve Aydınlanma Çağı’nın etkisini göstermeye başlamasıyla birlikte ortaya çıkmış olup ‘ahlaki çöküntü’den çok ‘patoloji’ ile sınırlıdır. Diğer bir ifade ile özürllülüğü zihinsel ya da fiziksel bozukluk sonucu ortaya çıkan bir durum olarak kabul eder (1: 14; 6: 32). Medikal yaklaşım engelli olan bireye değil de ‘engelliliğe’ odaklanmıştır. Bu yaklaşım tüm engelli bireylerin otomatik olarak ‘kısıtlı’ olduğunu varsayar (1: 14). Bu yaklaşıma göre 1840’lardan itibaren yüksek insan olma ile kalıtım ya da beceri arasında bağlantı vardır. Buna göre seçkin/üstün ırkın güçsüz/ aptal olanların çocuk sahibi olmalarını önleyici politikalar geliştirmesiyle insanlık gelişecektir. Bu anlayışa göre zayıflık ve aptallık kalıtsaldır. Çevresel faktörler minimum düzeyde düşünölmüştür (10: 83). Bundan dolayı engelli bireylerin yaşadıkları sorunlar (ahlak yaklaşımın yükledikleri kadar çok olmasa da) artış göstermiştir. Olumsuz toplumsal tutumlar (damgalama, aşağılama vb. ) engelli bireylerin dışlanmasına, onların toplumsal yaşama etkin olarak katılamamalarına neden olmuştur(1: 14). Bu durum zihinsel engelli bireylerin izolasyonunu gündeme getirmiştir. İnsan hakları önemsiz görölmüştür. Bu tür engelli bireylerin çocuk üretimlerinin durdurulmasından memnun olduklarına inanılmıştır. 1940’larda inişe geçen bu yaklaşım 1960’lara kadar devam etmiştir. İzolasyona sağlanan devlet desteği engellenmiş, ancak 1980’lerde mahkemeleri bu konuda güçlendirici kararlar alınmıştır. Zihinsel engellilerin izolasyonu bir sorun olarak devam etmektedir. Tarihsel olarak zihinsel engellilere yönelik politikalar genetik (ırkçı) yaklaşıma dayanmıştır. Bu yaklaşım, zihinsel engelli bireylerin çocuklarının da aynı kaderi paylaşarak zihinsel engelli olacağını varsayar (10: 83).

Engelli insanlar özellikle zihinsel engelliler, aileleri ve meslek elemanları tarafından “aseksüel” olarak düşünölmektedir (12: 264-269). Dolayısı ile engellilerin, özellikle zihinsel engellilerin evlenmeleri, çocuk sahibi olmaları ve çocuklarını büyütmeleri, diğer bir deyişle ebeveyn olmaları kabul görmeyen bir yaklaşımdır.

Bu anlayış engelli haklarına yönelik politikaların gelişmesiyle birlikte değişmeye başlamıştır. Bu değişim çerçevesinde ABD’de zihinsel engelli bireylerin haklarını garanti altına alan yasaların çıkmasıyla birlikte birçok zihinsel engelli birey evlenmek ve çocuk sahibi olmak için girişimlerde bulunmuştur. Bu durum bu bireylerin yeterli ebeveyn olmaları konusundaki soruları da beraberinde getirmiştir. Tarihsel olarak zihinsel engelli bireyler yetersiz ebeveyn olarak görülmüştür. Geçmişte zihinsel engelli bireylerin çocuk sahibi olmalarına izin vermenin ikinci nesil zihinsel engelli bireyleri oluşturacağı ve insanlığı aşağı doğru çekeceği inancı hakimdir. Bu inanış zihinsel engelli bireylerin toplumdaki izolasyonu politikalarını da beraberinde getirmiştir. Geçmişteki bu anlayışın yankıları günümüz Amerika’sındaki zihinsel engellilere yönelik politikalara da yansımaktadır. Örneğin zihinsel engelli ebeveynler ebeveynlik becerilerinin yetersiz olduğu düşüncesinden dolayı daha fazla çocuk koruma hizmetlerine hedef olmuşlardır (10: 81).

Ancak bu yaklaşım bu olgunun küçük bir bölümünü açıklamakta ve yeni bir yaklaşıma ihtiyaç duyulmaktadır. Toplumsal yapı ve tarihsel gelişim süreçleri içinde yer alan yaklaşımların belirgin sınırlarla ayrıldığını veya bir yaklaşımdan diğerine kesin geçişler yapıldığını düşünmek mümkün görünmemektedir. Toplumda yaygın olan anlayış değişiklik gösterse de, engellilere karşı geliştirilen anlayışların tamamıyla yok olduğu, geçmişte kaldığı söylenemez. Engellilik olgusunu açıklayan yaklaşımlar iç içe süregelmemektedir. Bu anlamda genetik anlayış tek başına bütünü açıklamaya yeterli görülmediğinden yeni bir bakış açısına ihtiyaç duyulmuştur. Bu yeni yaklaşım sosyal yaklaşımdır.

**Sosyal Yaklaşım:** Bu yaklaşıma göre engellilik fiziksel ya da zihinsel bir bozukluk sonucu olmayıp, sosyal organizasyon sonucu ortaya çıkan bir durumdur. Kişiyi engelli kılan fiziksel ya da zihinsel bozukluğu değildir. Muktedir bir bedeni norm olarak benimseten toplumun engelleyici etkileridir. Bu nedenle engellilik toplum tarafından yaratılmıştır. Bu yaklaşım engelliliğin bireysel kısıtlamaları ile ilgili olmayıp sosyal engellemeler üzerinde durur. Bu yaklaşımda sorun bir bütün olarak toplumun ortak sorumluluğu olarak ele alınır. Bu yaklaşıma göre engellilik toplumsal olarak yapılandırılmıştır ve çeşitli engeli olan insanlara dayatılmıştır. Bu yaklaşımda engelli kişi, kendisine dayatılan engeli kabul etmeli ve bununla mücadele etmeyi öğrenmelidir. Bu yaklaşıma göre toplumun engelli bireyleri kabullenmesinde önemli olan sosyal baskının ortadan kaldırılmasıdır (6: 34). Sosyal yaklaşım ağırlıklı olarak evrim teorisine dayanır ve doğuşsal/kalıtısal etkenlerden çok çevresel faktörler üzerine odaklanır. Bu yaklaşımda gelişim basit olarak yalnızca genlerle ya da yalnızca çevresel faktörlerle açıklanamaz. Genetik anlayış bireyin gelişiminde hem çevrenin hem de genlerin rol oynadığını ve genlerle çevrenin birbirinden bağımsız olmadığını kabul eder. Bu yaklaşım gelişimin tek yönlü olmadığını

bu nedenle gelişimin yönünü tahmin etmenin güç olduğunu varsayar. Bu yaklaşımın iki temel kavramı vardır. Biri çoklu erişim (multi-inality), diğeri tekli erişim (equifinality)dir. Tekli erişim bireylerin benzer sonuca ulaşmak için farklı gelişimsel yolları, çoklu erişim ise farklı sonuçlara ulaşmak için benzer yolları kullanmaları anlamındadır. Başka bir ifade ile aynı noktadan başlayan bireyler farklı sonuçlara ulaşabildikleri gibi, farklı yollarda olan bireyler benzer sonuca ulaşabilirler. Yani biyoloji kader değildir. Bu kavramlar niçin zihinsel engelli bireylerin çocuklarının zihinsel engelli olmadıklarını anlamaya yardımcı olur (10: 84).

Bu yaklaşımlara karşılaştırmalı olarak bakıldığında: Ahlaki model engelliliğe karşı en katı bakan yaklaşımdır. Engelliliği tamamen bireyselliğe indirgeyip, bireyin ayıbı ve günahı olarak ele almaktadır. Bu nedenle engelli birey toplumdaki izole ve 'utanç' içinde yaşamaktadır. Buna karşılık genetik model, engelliliği ahlaki çöküntüden çok patolojik/biyolojik/genetik olarak ele almaktadır. Engelli bireyleri damgalama ve toplumdaki izole etme görülmektedir. Sosyal yaklaşım ise bu yaklaşımlardaki yetersizlikler sonucu ortaya çıkmış olup, engelliliği 'ahlaki çöküntü' ya da yalnızca 'biyolojik/patolojik' nedenlerin sonucu olarak değil, çevresel faktörleri öne çıkararak sosyal açıdan ele almaktadır. Bir diğeri ifade ile engellilik toplumun ortak sorumluluğu içinde ele alınmalıdır. Bu yaklaşımda bireysel vurgudan uzaklaşarak, toplumsal etkenler üzerinde durulmaktadır. Bu nedenle engelli bireyler toplumsal izolasyondan uzak, toplumsal bir bütünün parçası olarak ele alınmaktadır. Böylece engelli bireyler kendilerini toplumla bütünleşmiş hissetmektedirler.

Genetik modele getirilen eleştirilerden biri 'normal' ve 'anormal' şeklinde yaptığı sınıflamanın engelli bireylere yönelik ayrımcı tutumları güçlendirdiği yönündedir (1: 15). Engellilere yönelik etiket toplumun bu kişilere yönelik tutumunu doğrudan etkilemekte ve reddedilmeye yol açabilmektedir (4: 68-69). Ayrıca bu yaklaşımın birçok engellinin benlik kimliği (self-identity) üzerinde olumsuz etkileri olduğu (çünkü engelli kişilerin durumlarını bu yaklaşımın etkisiyle bozukluktan çok hastalık olarak gördüklerini) ifade edilmektedir (6: 33).

Sosyal/oluşumsal yaklaşıma getirilen eleştirilere bakıldığında ise, medikal açıdan uygun olan müdahalenin başlatılmasını sınırlandırdığı, bireyin özürülü olmasına yol açan nedenlerin araştırılmasını engellediği (6: 37) görüşleri yer almaktadır.

Engelli bireylere ve engelliliğe yönelik yaklaşımlardan sonra zihinsel engelli bireylerin ebeveynlik becerileri ve bu becerilerin geliştirilmesi için nelere ihtiyaç duyulduğu ile ilgili görüşlere yer verilmesi uygun görülmektedir.

## ZİHİNSEL ENGELLİ EBEVEYNLER

Zihinsel engelli ebeveynlerin çok sayıda çocuk sahibi olduklarına, ebeveyn olarak yeterli olmadıklarına, çocuklarının da zihinsel engelli olduklarına, öğrenme konusunda engelli olduklarına ilişkin düşüncelere yer verilmişti. Ancak McGaha (10: 85)'nin çalışmasına göre zihinsel engelli ebeveyn çocuklarının çoğu, zihinsel engelli olma oranı genel popülasyona göre daha yüksek olmakla birlikte zihinsel engelli değildir. Başka bir ifade ile bu ailelerin birçoğu yoksul ortamlarda yaşamakta ve bu koşullar çocukları, zihinsel engelli ebeveynlerinkine göre daha büyük bir risk altına sokmaktadır.

Bazı araştırma sonuçlarına göre zihinsel engelli annelerin çocukların gelişiminde pozitif rol oynadıkları, çocuk büyütme kapasitesinin zeka (intelligence) ile bağlantılı olmadığı varsayılmaktadır. Buna göre eğer çocuk büyütmede zeka tek başına yeterli olsaydı çocuğunu ihmal ve suistimal eden normal zekalı ebeveynlerin olmaması gerekirdi. Tymchuk ve Feldman(aktaran10: 85) zihinsel engelli ebeveynlerle ilgili yaptıkları literatür çalışmasında IQ ve ebeveynlik kapasitesi arasında çok zayıf bir ilişki olduğunu, IQ'su 60'ın altında olan çok az sayıdaki ebeveynin zihinsel engelli olarak düşünüldüğünü ifade etmektedir. Sonuç olarak zeka ebeveynlik becerisi için tek başına tahmin edilebilir bir etken olarak görülmemektedir.

Ancak bununla birlikte zihinsel engelli ebeveyn çocuklarının risk altında olmadığını söylemek de mümkün değildir. Diğer bireylerde olduğu gibi zihinsel engelli ebeveynler arasında da yeterli olan da vardır olmayan da (18'den aktaran12; 10: 85). Zihinsel engelli ebeveynler çocuklarının ihtiyaçlarını karşılamada, sağlıklı gelişimlerini sağlamada ve diğer çocuklarla etkileşimde bulunmalarını teşvik etmede güçlük yaşamaktadırlar. Bu ebeveynler aynı zamanda düşük ekonomik koşullarda yaşamakta ve geçmişlerinde suistimal ve sosyal destek yoksunluğu öyküsüne sahiptirler. Feldman ve diğerleri (8'den aktaran10: 85) zihinsel engellilerin ebeveyn-çocuk etkileşimi çalışmalarında zihinsel engellilerin çocuklarıyla daha az etkileşime girdikleri, çocuklarını daha az teşvik ettikleri, daha az yücelttikleri (praise) ve çocuklarını daha az taklit ettikleri sonucuna ulaşmışlardır. Zihinsel engelli bireylerin ebeveyn olarak çocuklarıyla etkili iletişime girmedeki yetersizlik nedenlerinden biri "sosyal zeka (sosyal yeterlilik)" ile açıklanmaktadır.

Sosyal etkileşim insan yaşamının vazgeçilmez bir parçasıdır. Sosyal etkileşimin güçlü olması bireyin sosyal yeterliliğine bağlıdır. Sosyal yeterlilik (sosyal zeka) insan yeteneğinin temel özelliklerinden biri olarak kabul edilmektedir. Sosyal yeterlilik ve sosyal beceri birbirinden farklı kavramlar olmasına karşın genellikle aynı anlamda kullanılmaktadır. Sosyal beceriler bireyin toplumsal sorumluluklarını yerine getirmek amacıyla sergilediği

davranışlardan oluşmaktadır. Bireyin bu davranışlarının yakın çevresinde yer alan anne-baba, akran, öğretmenler tarafından, bir norm grubu ya da önceden belirlenen ölçüte göre karşılaştırılması sonucu elde edilen yargılar sosyal yeterliliği oluşturmaktadır. Bireylerin sosyal yeterlilikleri (sosyal zeka) konusunda bilgi alabilmek için sosyal becerilerin değerlendirildiği görülmektedir. Sosyal beceri, geniş bir yapı olan sosyal yeterlilik (sosyal zeka) kavramının bir parçasıdır. Sosyal becerilerde yetersiz olan bireylerin yaşamları boyunca kişilerarası ilişkilerde, mesleki yaşamlarında, duygusal ve davranışsal alanlarda çeşitli problemlerle karşılaştıkları belirtilmiştir. Zihinsel engelli bireylerin sosyal becerilerde yetersiz olmaları çeşitli nedenlere bağlanmakta, bunların başında bu bireylerin davranışsal ve bilişsel yönden sınırlılıkları yer almaktadır. Bu sınırlılıklar zihinsel engelli bireylerin sosyal davranış sorunlarını ortaya çıkarmakta, onların iletişim ve motor becerileri yönünden yaşlılarından geri olmalarına neden olmaktadır. Zihinsel engelli bireylerin bilişsel alandaki yetersizlikleri, onların hangi ortamlarda nasıl davranmaları gerektiğine karar vermelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Sosyal becerilerdeki yetersizliğin diğer bir nedeni ise engelli çocukların, engelli olmayan yaşlıları tarafından kabul edilmemeleri, engelli olmayan yaşlılarından daha fazla reddedilmeleri ve izole edilmeleridir. Zihinsel engelli çocukların çevreleri tarafından olumsuz olarak algılanmaları ve reddedilmeleri onların çevrelerinden uzaklaşmalarına ve izole olmalarına neden olmaktadır. Bu durum daha çok, çevrenin gözlenmesi ve model olma yoluyla kazanılan sosyal becerilerin zihinsel engelli çocuklar tarafından öğrenilmesine engel olmaktadır (3: 206-208). Yapılan çalışmalarda zihinsel engelli bireylerin sosyal zeka (yeterlilik) ve sosyal becerilerdeki yetersizliklerin yanı sıra, diğer gelişim alanlarında olduğu gibi motor gelişim alanlarında da yetersiz oldukları belirtilmiştir.

Zihinsel geriliğe sahip çocukların motor performansları zihinsel geriliğin türüne ve derecesine göre farklılık göstermektedir. Yapılan bazı araştırmalarda, zihinsel geriliğe sahip çocukların sosyal gelişimlerdeki yetersizlikten dolayı fiziksel aktivitelere katılmada güçlük çektikleri ya da zayıf katılımların olduğu ve bu durumun da çocukların motor performanslarını olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir. Zihinsel geriliğe sahip bireylerin öğrenmeleri güç ve zaman alıcıdır. Bazı kavramları ya da becerileri yetişkinlikte bile tam olarak kazanmaları mümkün olmayabilir. Zihinsel geriliği olan bireyin diğer tüm gelişimleri zihinsel durumdan etkilenmektedir. Yapılan araştırmalarda zihinsel geriliği olan çocukların dil gelişim düzeylerinin zeka yaşı düzeylerinden daha düşük olduğu bulunmuştur. Zihinsel engelli bireylerin sosyal ve kişilik özelliklerinde tipik bazı problemler görülebilmektedir. Bu problemler kısmen toplumun tutum ve davranışlarıyla, kısmen de geçmişte kendisinden beklenen davranışları yerine getirmedeki başarısızlıklarıyla ilgilidir. Bireyin topluma



uyumunda önemli bir nokta olan, sahip olduğu uyumsuz davranış repertuarı açısından zihinsel geriliğe sahip bireyler yetersizlik göstermektedir. Zihinsel geriliğe sahip bireylerin toplumda daha sıklıkla itici, reddedici tutumla karşılaştıkları, daha sıklıkla kötü muamele gördükleri, daha sıklıkla başarısız oldukları ve tüm tehdit unsurlarının sonucu olarak bu bireylerde duygusal bozukluğa daha yüksek oranlarda rastlandığı ifade edilmektedir. Zihinsel engeli olan birey olumsuz geçmiş yaşantıları ve sınırlı zihinsel kapasiteleri nedeniyle kaygı ve engellenmişlik duygularını daha yoğun yaşayabilmektedir. Ayrıca sınırlı zihinsel yeteneklerinin yol açtığı başarısız yaşantılar bireyde başarısızlık beklentisinin pekişmesine yol açmaktadır (7: 155-158)

Bunlara ek olarak zihinsel engelli ebeveynlerin çocuklarını suistimal etme riskinin yüksek olduğu varsayılmaktadır. Ancak bu suistimal kasıt olmadan/bilmeyerek iyi bakmama şeklindedir. Tymchuk ve Andron (aktaran 10: 86) çocuklarını suistimal eden ve etmeyen zihinsel engelli annelerle yaptıkları çalışmada; çocukları ihmal etmede birden çok faktörün etkili olduğunu bulmuşlardır. Çalıştıkları annelerin hemen hemen yarısı çocuklarını ihmal etmemekte, 17 anneden sadece ikisi çocuklarını aktif olarak ihmal etmektedir. Bu çalışmada ilginç olan geçmişinde çocuklarını ihmal eden annelerin IQ'su, çocuğunu ihmal etmeyen annelerden biraz daha yüksek olmasıdır. Bundan dolayı araştırmacılar çocuk ihmalinde/suistimalinde sosyal destek gibi çevresel faktörlerin daha ağırlıklı rol oynadığı sonucuna varmışlardır.

Bu tür zihinsel engelli bireylerin ebeveynlik becerilerinin yetersizliğinin, zekâ yetersizliğinin sonucu olduğuna dair önceki varsayımlar literatürle uyumlu değildir. Genetik yaklaşımda biyoloji kesin bir rol oynadığı halde zihinsel engelli bireylerin gelişimsel özellikleri basitçe biyolojik bir sonuç değildir. Ebeveynlik becerileri bireyin biyolojisi ile yaşadığı çevre arasındaki etkileşimle ilgilidir. Gelişim birey ve bireysel tarihçenin kombinasyonudur (10: 86). Bu görüşü destekleyen bir çalışma da Eron ve Peterson ( aktaran 4: 70) tarafından yapılmış olup, etiketleme ile genetik modelleri karşılaştıran bir araştırma yapmışlardır Çalışmalarında genellikle uç görüşlerin desteklemediği, anormal davranışın büyük olasılıkla kişinin ve ortamın özelliklerinin etkileşiminin bir sonucu olduğu görüşüne varmışlardır.

Zihinsel engelli bireylerin ebeveynlik becerilerini göstermede etkili olan birkaç gelişimsel özellik vardır. Örneğin motor gelişim, zihinsel gelişim, dil gelişimi, sosyal ve duygusal gelişim (7: 155-158) benlik saygısı, sosyal beceriler, kontrol becerisi, sorun çözme becerisi ve ebeveynliğe hazırlanma zihinsel engelli bireylerin ebeveynlik gereksinimlerine cevap verecek etkili yollardandır. Önceki zihinsel engelli ebeveynlerde negatif benlik saygısı olabilir. Önceki araştırmalar zihinsel engelli bireylerin, zihinsel engelli diğer bireylerin sosyal

davranışları konusunda olumsuz beklentileri olduğunu varsaymaktadır. Ebeveyn olarak bu bireyler çocuklarının büyümesi ile ilgili olarak giderek artan yoğun bir stres düzeyine sahiptirler. Zihinsel engelli anneler ebeveynlik becerilerinin eksikliğinden bahsetmektedirler. Bu da çocuklarını yüceltmedeki (praise) başarısızlıkla bağlantılı olarak düşük benlik saygısına yol açmaktadır. Burada denetim eksikliği (locus of control) belki de anahtar rol oynamaktadır. Yaygın olarak okullarda öğretildiği için bireylerde dışsal(external) denetim eksikliği (locus of control) yaygındır. Zihinsel engelli bireyler yaşları ilerledikçe daha çok denetim eksikliği gösterirler. Problem çözme becerisinde (onları ilgisiz/umursamaz gösteren ) pasif olma eğilimindedirler (10: 86).

Zetlin ve Morris (19'dan aktaran10: 87) zihinsel engellilerin yaşama adaptasyonu ile ilgili yaptıkları literatür çalışmasında, bu bireylerin daha az bağımlı yaşama ve problem çözme konularında desteklenmeleri gereği sonucuna ulaşmışlardır. Engelli birey büyüdükçe bazı şeyleri yapmak isteyebilir bu nedenle bağımsız bir birey olmaları için desteklenmelidirler (18: 315'ten aktaran12: 164). Aksi halde bu bireylerde gelişen pasifizm, alabilecekleri hizmetlere ulaşmada pasifliğe sürüklenmektedir. Zihinsel engelli bireyler hizmet verenlerle etkileşimlerinde kendilerini rahat hissetmemektedirler.

Az da olsa zihinsel engelli bireyleri evliliğe hazırlama çalışmaları vardır. Zihinsel engellilerle ilgili yapılan survey araştırmalarında, zihinsel engellilerin ebeveynlikle ilgili hemen hemen hiç hazırlık eğitimi almadıkları ortaya konulmuştur. Hatta belki de zihinsel engellilerin ebeveyn olamayacakları beklentisinden dolayı farklı toplumsallaştıkları düşünülmektedir. Ebeveynliğe hazırlık olmadan zihinsel engelli ebeveynlerin ebeveynlik becerisi (zihinsel engellerine bağlı olarak) yetersiz görülebilir, ancak gerçekte ise bu bireyler becerilerini geliştirme fırsatından yoksundurlar. Zihinsel engelliler sadece çocukluklarında ebeveynliğe hazırlıktan yoksun olmayıp, aynı zamanda ebeveynlik için pozitif model olmaktan uzaktırlar. New York Zihinsel Engellilerin Bakım Kalitesi Komisyonu (The New York State Comission on Quality of Care for Mentally Disabled) ( aktaran10: 87) tarafından bir ya da iki ebeveynin belirgin şekilde zihinsel engelli olduğu ailelerle yapılan çalışmaları toplamışlardır. Bu çalışmadaki ailelerin üçte biri çocukluklarında ihmal ve suistimale uğramışlardır. Bu ebeveynlerin çoğunun çocukluklarında dengesizlik olduğu bulunmuştur. Çalışmadaki ailelerin yarısının geçmişinde ev dışı deneyimler vardır. Çalışmalar göstermiştir ki; zihinsel engelli bireylerin ebeveynlik becerilerini riske atan birçok gelişimsel faktör vardır. Bu faktörler kendilik imajındaki negatifliği, dış etkenleri kontrol zayıflığını ve sorun çözme becerisindeki zayıflığı beraberinde getirmektedir. Geçmişinde ihmalci ve suistimalci ebeveynlik sergileyenler için yüksek risk olduğundan, önleyici

olarak zihinsel engellileri ebeveynliğe hazırlama çalışmaları yapılabilir. Bu faktörlerden dolayı ebeveynlik becerilerinin eksikliği zihinsel engelliler için doğrudan bir engel olarak düşünülemez. Ebeveynlik becerilerindeki yoksunluk zihinsel engellilerin bireysel özellikleri ile bireysel gelişimlerini gerçekleştirdikleri çevrenin etkileşiminin bir sonucudur (10: 87).

## **DEĞERLENDİRME**

Genetik yaklaşımdaki özür lülüğün bir “hastalık” olduğu ve genetik olarak sonraki kuşaklara aktarılacağı anlayışı nedeniyle engellilerin evlenmeleri ve çocuk sahibi olmaları fikri kabul görmemiştir. Bu bireylerin evlenme, anne-baba olma isteği ve ihtiyaçları olduğu reddedilmiştir. Bir engellilik türü olarak özellikle zihinsel engellilerin ebeveyn olarak yeterli becerilere sahip olamayacakları, onların çocuk sahibi olmalarının kalıtsal olarak yeni nesil zihinsel engelli bireylerin üretilmesi anlamı taşıyacağı düşünölmüştür.

Zihinsel engelliliğın nedenlerinden birinin genetik anormallikler (7: 152) olduğu bilinmektedir. Bazı araştırmacılar öğrenme bozukluğu olan çocuk ve gençlerin % 25-60'ında sorunun genetik olduğunu bildirmişlerdir. Birinci derecede biyolojik akrabalarından kardeşlerde benzer sorunlar gözleendiği gibi, anne-baba ya da diğ er akrabaların geçmişte benzer zorlukları yaşadıkları ifade edilmiştir (7: 179). Genetik yaklaşım zihinsel engelliliği kalıtsal bir durum olarak ele aldığından sonucu değiştirmek için yapılacak çok az şey olduğu varsayımı nedeniyle müdahaleyi gerekli görmemektedir (10: 88). Diğ er bir ifade ile zihinsel engelli bireylerin ebeveynlik becerilerinin geliştirilebilmesi için eğitim verilmesi ya da çeşitli mesleki müdahalelerde bulunulması kabul görmemektedir.

Buna karşılık sosyal bakış açısı ise zihinsel engelli ebeveynlerin kaderlerinin zihinsel engelli çocuk sahibi olmaları için tayin edildiği varsayımını reddeder. Bunun yerine birey ya da çevrede yapılan bir değişikliğin tüm sistemi değiştireceğini varsayar. Zihinsel engelli bireylere müdahale araştırmaları bu varsayımı desteklemektedir. Müdahale ve zihinsel engellilerin eğitimi, bu tür engellilerin çocuğa şefkat gösterme, yüceltme, çocuk bakımı ile ilgili davranışlarını geliştirmektedir. Kısmi olarak evde eğitim daha etkili bulunmaktadır. Ebeveynler yalnızca yeni beceriler öğrenmekle kalmamakta, çevresel faktörler uygun olduğunda öğrendiklerini evde uygulayabilmektedirler. Aynı zamanda ebeveynlik eğitimi sadece ebeveynlik becerilerini geliştirmekle kalmamakta, çocuğun bilişsel becerilerini artıran anne ve çocuk arasındaki pozitif etkileşimi de artırmaktadır (10: 87-88).

Özetle tarihsel olarak önceleri zihinsel engelli bireylerin kaliteli ebeveynlik sergilemeleri konusunda yetersiz oldukları varsayılmıştır. Bu anlayış zihinsel engellilerin izolasyonu politikalarına da yol açmıştır. Daha sonraları sosyal

bakış açısı, bireylerin çevre ve bireysel gelişimlerinin bir sonucu olduğunu öne sürmüştür. Bu görüş yetersiz ebeveynliğin önceden tahmin edilemeyeceğini ve uygun müdahalelerle bunun önlenebileceğini varsaymıştır. Zihinsel engelli bireylere müdahaleyi destekleyen araştırmalar, ebeveynlik gelişimini etkilemede başarılı olabilirler. Sonraki araştırmalar ise ebeveynlik becerisinin gelişimi için erken yaşlardaki müdahaleyi gerekli görmektedirler (10: 88). Günümüzde giderek ağırlıkla öne çıkmaya başlayan sosyal yaklaşım çerçevesinde zihinsel engelli bireylerin evlenmeleri, çocuk yetiştirmeleri ve ebeveynlik becerilerini geliştirici eğitim ve mesleki müdahalelerle toplumla bütünleşmelerinin sağlanması daha çok kabul görmeye başlamıştır.

## KAYNAKLAR

- 1) Arıkan, Çiğdem. (2002) “Sosyal Model Çerçevesinde Özürlülüğe Yaklaşım”, **Ufkun Ötesi Bilim Dergisi**. 2, 1: 11-25.
- 2) Cebecioğlu, Fatma ve Fadime Üstüner(2003) “Doğum Öncesi, Doğum Anı ve Doğum Sonrası Dönemde Engellilik Nedenleri” **Engelliler ve Ailelerinin El Kitabı**, T. C. Giresun Valiliği Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü Yayınları, Giresun, ss. 14-28.
- 3) Çiftçi, İlknur (2003) “Zihinsel Engelli Bireylerin Sosyal Becerilerinin Geliştirilmesi”, **Engelliler ve Ailelerinin El Kitabı**, T. C. Giresun Valiliği Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü Yayınları, Giresun, ss. 206-211.
- 4) Eker, Doğan ve Haluk Arkar (1997). “Akıl Hastalıkları ile İlgili Tutumlar: Bir Gözden Geçirme” **Farklılıkla Yaşamak: Aile ve Toplumun Farklı Gereksinimleri Olan Bireylerle Birlikteliği**, Editör Nuray Karancı, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 1. Basım, Ankara.
- 5) Erdoğan, Ebru; Bulut, Sefa ve Alaca, Rıdvan (2005) Engelli Kadınlarda Travma ve Travma ile Baş Etme Grubu: Bir Vaka Çalışması, **Engelli Kadınların Sorunları ve Çözümleri Sempozyumu**, 29-30 Nisan 2005, Kocaeli, ss. 97-102.
- 6) Erkan, Gönül (2004) “Özürlülüğe İlişkin Modeller ve Sosyal Hizmet Uygulamaları”, **Toplum ve Sosyal Hizmet**. 2, 15: 31-38.
- 7) Ersoy, Özlem ve Neslihan Avcı (2000) **Özel Gereksinimi Olan Çocuklar ve Eğitimleri ‘Özel Eğitim’**, YA-PA Yayınları, İstanbul.
- 8) Feldman, M. A. ve Diğerleri (1996) “Parenting Education Project II: Increasing Stimulating Interactions of Developmentally Handicapped Mothers”, **Journal of Applied Behaviour Analysis**, 19, pp. 23-37: Aktaran McGaha, Cindy G. (2002) Development of Parenting Skills in Individuals with

an intellectual Impairment: an epigenetic explanation, **Disability and Society: The Leading Journal in Disability Studies**, Vol. 17, Number 1, s. s. 81-91.

9) Mackelprang, R. W. Ve R. O. Salsgiver. (1999) **Disability: A Diversity Model Approach in Human Service Practice**. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company. Aktaran: G. Erkan "Özürlülüğe ilişkin Modeller ve Sosyal Hizmet Uygulamaları", Toplum ve Sosyal Hizmet. 2, 15: 31-38.

10) McGaha, Cindy G. (2002) "Development of Parenting Skills in Individuals With an Intellectual Impairment: an Epigenetic Explanation", **Disability and Society: The Leading Journal in Disability Studies**, Vol. 17, Number 1, s. s. 81-91.

11) New York State Commission on Quality of Care for The Mentally Disabled (1993) **Parenting With Special Needs: Parents Who Are Mentally Retarded and Their Children** (New York, NYS Commission on Quality of Care for the Mentally Retarded) aktaran McGaha, Cindy G. (2002) Development of Parenting Skills in Individuals with an intellectual Impairment: an epigenetic explanation, **Disability and Society: The Leading Journal in Disability Studies**, Vol. 17, Number 1, s. s. 81-91.

12) Öntaş, Özlem, C. (2001) "Özürlülük ve Aile Politikaları", **İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet: Prof. Dr. Nesrin Koşar'a Armağan**, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu yayın No: 009, Ankara, s. s. 260-271.

13) Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun (5378 sayılı). [http://orgm.meb.gov.tr/5378/5378\\_sayili\\_kanun.htm](http://orgm.meb.gov.tr/5378/5378_sayili_kanun.htm).

14) Sachs, R. " Integrating Disability Studies Into Existing Curriculum" <http://www.mc.cc.md.us/departments/diversity.htm>, 12. 7. 2003. Aktaran. Ç. Arıkan(2002) "Sosyal Model Çerçevesinde Özürlülüğe Yaklaşım", Ufkun Ötesi Bilim Dergisi. 2, 1: 11-25.

15) Tufan , İsmail (2002), "Engelli İnsan ve Engellilik", **Ufkun Ötesi: Bilim Dergisi** (s. s. 27-56), Cilt 2, Sayı 1, Türkiye Körler Federasyonu Yayını.

16) Tymchuk, A. J. and Anderon, L. (1990) "Mothers With Mental Retardation Who Do or Do Not Abuse or Neglect Their Children", **Child Abuse and Neglect**, 14, pp. 313-323 aktaran McGaha, Cindy G. (2002) Development of Parenting Skills in Individuals with an intellectual Impairment: an epigenetic explanation, **Disability and Society: The Leading Journal in Disability Studies**, Vol. 17, Number 1, s. s. 81-91.

17) Tymchuk, A. J. and Feldman. M. A. (1991) "Parents With Mental Retardation and Their Children: Review of Research Relevant to Professional Practice", **Canadian Psychology**, 32, pp. 486-494 aktaran McGaha, Cindy G. (2002) Development of Parenting Skills in Individuals with an intellectual Impairment: an epigenetic explanation, **Disability and Society: The Leading Journal in Disability Studies**, Vol. 17, Number 1, s. s. 81-91.

18) United Nations Publications, **Family Challenges for the Future**, 1996. aktaran Özlem C. Öntaş, Özürlülük ve Aile Politikaları, **İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet: Prof. Dr. Nesrin Koşar'a Armağan**, (s. s. 260-271), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu yayın No: 009, Ankara, 2001.

19) Zetlin, A. G. and Morrison, G. M. (1998) Adaptation Through the Life Span, in: J. A. Burack, R. M. Hodapp and E. Zigler (Eds) **The Handbook of Mental Retardation and Development**, (Cambridge, Cambridge University Pres) aktaran McGaha, Cindy G. (2002) Development of Parenting Skills in Individuals with an intellectual Impairment: an epigenetic explanation, **Disability and Society: The Leading Journal in Disability Studies**, Vol. 17, Number 1, s. s. 81-91.