T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ZİHİNSEL VE FİZİKSEL ÖZÜRLÜ ÇOCUĞA SAHİP ANNE VE BABALARIN YAŞAM DOYUMU VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Meryem ACAR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLİĞİ ANABİLİM DALI

Danışman
Yrd. Doç. Dr. Mehibe AKANDERE
Prof. Dr. Ömer ÜRE

KONYA–2009

ÖNSÖZ

Anne ve Babaların özürlü çocuklarının doğumuyla birlikte umutsuzluk içinde olmaları, yaşam doyumlarının aza inmesi, ve sosyal yaşamlarının kısıtlandığı bilinmektedir.Bu durumların azaltılaması, anne ve babaların karamsarlıktan kurtularak geleceğe umutla bakmaları sağlanmalıdır.

Özürlü çocuklara uygun kurumların artırılmasının yanı sıra örgün eğitimden yararlanabilecek olan çocuklar için okullardaki fiziksel koşulların iyileştirilmesinin, gerekli düzenlemelerin yapılmasının ve ekipmanların sağlanmasının anne babaların umutsuzluk ve yaşam doyum düzeylerini olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

Anne babaların yaşam doyumu ve umut duygularının canlı tutulabilmesi, ihtiyaç duydukları yardım ve desteklerin sağlanabilmesi ile mümkün olacaktır. Bu araştırma ile bedensel ve zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin daha umutlu olmaları, kendilerini güven içinde hissetmeleri, aile bütünlüğünün bozulmaması ve sağlıklı bir toplum oluşturulması, anne ve babalara yol gösterip ışık tutması, bu konuda yapılan araştırmaların azlığı, bu çalışmanın önemini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmanın amacı; Ailelerin yaşadıkları yaşam doyumu ve umutsuzluk duyguları belirlenerek gerekli servislerin sağlanmasıyla anne babaların çocuklarıyla daha olumlu etkileşim içine girebilecekleri, eğitimlerine katılabilecekleri ve gelecekle ilgili daha sağlıklı planlar yapabilecekleri inancıyla; Bu çalışma uzmanlara, ailelere yol göstermesi, bu konuda yapılacak diğer çalışmalara kaynak olması, amacını taşımaktadır

Okulda gerekli olan eğitim; uygun çalışma ortamını sağlayan ve Yüksek Lisans eğitimim sürecince her zaman teorik ve pratik bilgi ve deneyimlerini aktararak yetişmeme katkıda bulunan destek ve ilgilerini esirgemeyen değerli danışman hocam sayın Yrd.Doç.Dr. Mehibe AKANDERE ‘ye, benim bu konu hakkında bilgilenmemi ve bu konuda bana yol gösteren, yardımcı olan, her zaman teşvik ve motive eden, sayın hocalarım; Yrd.Doç.Dr.Halil TAŞGIN ve Yrd.Doç.Dr. Hamdi PEPE ‘ye teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

ÇİZELGE LİSTESİ iii
SİMGELER VE KİSALTMALAR iv
1. GİRİŞ 1
1.1.Özürlülük ne demektir? 2
1.1.2.Özürlülüklerin nedenleri? 2
1.1.3.Özürlülük Çeşitleri 2
1.1.4.Özürlü bir çocuğa sahip olmak ne demektir? 2
1.2.Özürlü Çocukların Aileleri 3
1.3. Umut Tanımı 10
1.3.1.Umutsuzluk Tanımı 10
1.4.Umutsuzluğun Yer Aldığı Psikiyatrik Bozukluklar 12
1.4.1.Umutsuzluk ve Depresyon 12
1.4.2.Umutsuzlukla İlgili Yapılan Çalışmalar 16
1.5.Yaşam Doyum Tanımı ve Yapılan Çalışmalar 21
2. GEREÇ VE YÖNTEM 24
2.1. Araştırmanın Amacı 24
2.2.Evren Seçimi 25
2.3.Örneklem Seçimi 27
2.4.Veri Toplama Araçları 25
2.4.1. Aile Bilgi Formu 25
2.4.2.Beck Umutsuzluk Ölçeği 25
2.4.3.Yaşam Doyum Ölçeği 26
2.5.Verilerin Toplanması 26
2.6.Verilerin Analizi 26
3. BULGULAR 27
4. TARTIŞMA 38
5. SONUÇ VE ÖNERİLER 56
6. ÖZET 59
7. SUMMARY 60
8. KAYNAKLAR 61
9. EKLER 66
10. ÖZGEÇMİŞ 70

ÇİZELGE LİSTESİ

Çizelge 1. Araştırmaya katılan anne ve babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının karşılaştırılması 29
Çizelge 2. Araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının yaş grupları bakımından karşılaştırılması 30
Çizelge 3. Araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının yaş grupları bakımından karşılaştırılması 31
Çizelge 4. Araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının eğitim durumları bakımından karşılaştırılması.....32
Çizelge 5. Araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının eğitim durumları bakımından karşılaştırılması.....33
Çizelge 6. Araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının gelir durumları bakımından karşılaştırılması 34
Çizelge 7. Araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının gelir durumları bakımından karşılaştırılması 35
Çizelge 8. Araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının çocuğun özrü bakımından karşılaştırılması 36
Çizelge 9. Araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının çocuğun özrü bakımından karşılaştırılması 37
Çizelge 10. Kız çocuğuna sahip olan anne ve babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının karşılaştırılması 38
Çizelge 11. Erkek çocuğuna sahip olan anne ve babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının karşılaştırılması 39
Çizelge 12. Araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının özürlü çocuğun eğitim süresi bakımından karşılaştırılması 40
Çizelge 13. Araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının özürlü çocuğun eğitim süresi bakımından karşılaştırılması 41
Çizelge 14. Çocuğun cinsiyeti ile çocuğun özrü arasındaki ilişkinin incelenmesi.....42
Çizelge 15. Özürlü çocuğun eğitim süresi ile çocuğun özrü arasındaki ilişkinin incelenmesi. 42

SİMGE VE KISALTMALAR

BUÖ	:	Beck Umutsuzluk Ölçeği
t	:	İki Ortalama Arasındaki Farkın Önemlilik Test İstatistiği Sonucu
SS	:	Standart Sapma
Sn	:	Standart Hata
X	:	Aritmetik Ortalama
N	:	Sayı
P	:	Önemlilik
YDÖ	:	Yaşam Doyum Ölçeği
F	:	Tek Yönlü Varyans Analizi Sonucu

1. GİRİŞ

Ailede engelli bir çocuğun doğumu, aile üyelerinin yaşamlarını, duygularını ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. Normal özelliklere sahip bir çocuk beklerken ve gelecekle ilgili bütün umut, beklenti ve planlarını da bunun üzerine kurarken, farklı özelliklere sahip olan bir çocuğun doğması ailelerin sosyal çevrelerinde, beklentilerinde, planlarında, iş yaşamlarında ve mali konularda büyük değişiklikler yaşanmasına neden olmaktadır. Ayrıca aileler şok, reddetme, aşırı üzüntü, suçluluk, kabullenememe duygularını yaşamakta, çocuğundaki farklılıklara uyum sağlamaya çalışmakta, duruma çözümler aramaktadır. Engelli çocuğu olan anne-babaların bu olumsuz duyguları yaşamaları, ailelerin engelli bir çocuğa anne ve babalık etmenin zorluğundan veya buna hazır olmamalarından kaynaklanabilmektedir. Çocuk, özellikle annenin kişisel başarısı veya başarısızlığı olarak değerlendirildiği için sağlıklı olmayan bir çocuk başarılamayan bir çocuk olduğu için anne çevresi tarafından suçlanabilmekte ve aşağılanabilmektedir (Akıncı 1999).

Anne babalar çocukların hayatında ilk çevrelerinin temel üyeleri olarak büyük önem taşımaktadır. Çocuklar, gelişimlerinin her alanında anne babaya ihtiyaç duymakta ve onların ilgi, destek ve sevgileri ile hayata ilk adımlarını atmaktadırlar. Anne babalar çocuklarının doğumuyla birlikte değişen hayatları, bakım sorumlulukları ve sorunlara rağmen onların gelişimlerini izledikçe mutlu olmaktadırlar.

Üzerinde çok az çalışmanın yapıldığı umut duygusu, insan yaşamında onu, gelecek için çaba harcamaya motive eden duygulardan biridir. Özürlü çocuk anne babalarının zaman zaman yaşadıkları olumsuzluklar nedeniyle mutsuzluğa kapıldıkları düşünülmektedir. Anne babaların umut duygularının canlı tutulabilmesi, ihtiyaç duydukları yardım ve desteklerin sağlanabilmesi ile mümkün olacaktır. Ancak anne babaların umut/umutsuzluk duygularını, olumlu ve olumsuz yönde etkileyen faktörlerin bilinmesi sağlıklı yardım ve desteklerin planlanabilmesi açısından önem kazanmakta yapılan bu araştırma; insanların, hayatlarını olumlu yönlendirmelerinde etkili olduğu düşünülen umut duygusunun ve yaşam doyumu duygusunun özürlü çocuk anne babalarındaki düzeyini ve bu duygularını etkileyen değişkenleri belirleyebilmek amacıyla planlanmıştır.

1.1. Özürlülük ne demektir?

Kişinin, bedensel, zihinsel, ruhsal ve sosyal özelliklerinde belli bir oran ve sürekli olarak fonksiyon kaybı veya bozukluğu sonucu normal yaşamın gereklerine uymama durumuna özürlülük denir (Akıncı 1999).

1.1.2. Özürlülüklerin nedenleri?

1. Doğum öncesi: Kalıtım, annenin geçirdiği enfeksiyonlar, kazalar, ilaç kullanımı, röntgen çekilmesi.

2. Doğum sırası: Erken doğum, geç veya zor doğum, çocuğun ters gelmesi, göbek kordonunun dolanması, doğum esnasında yapılan hatalar nedeniyle vakumla doğum bebeğin oksijensiz kalması beynin bir süre oksijensiz kalması.

3. Doğum sonrası: Çocuğun geçirdiği enfeksiyonlar, kızamık, kabakulak, menenjit, kazalar, beslenme bozukluğu, bakımsızlık, eğitimsizlik, yanlış gelenek ve görenekler, kalça çıkıklığı, vb.

1.1.3. Özürlülük çeşitleri

Görme özürlüler, Duyma özürlüler, Konuşma özürlüler, Bedensel-Ortopedik özürlüler, Sürekli kronik hastalığı olanlar, Zihinsel özürlüler, Üstün yetenekliler, Uyumsuz çocuklar, Öğrenme güçlüğü olanlar çocuklar (Akıncı 1999).

1.1.4. Özürlü bir çocuğa sahip olmak ne demektir?

Her annenin hamileliği esnasında "kızın mı olsun?","oğlun mu olsun? " diye sorulduğunda, genelde "Sağlıklı bir çocuğumuz olsun da fark etmez." diye yanıtlanır. Evet, herkesin arzusu böyledir. Ancak çeşitli nedenlerden dolayı özürlü çocuk sahibi olmak bazen kaçınılmaz olabilir. Her insan, her an özürlü olabilir. Bir insan özürlü olsa bile yeteneklerini geliştirip kullanabildiği durumlar vardır. Fakat öncelikle yapılması gereken, özürlülüğün öncelikle anne baba tarafından ve özürlü olan kişi tarafından kabullenilmesidir.

Yalnız unutulmaması gereken, her hastalık ve rahatsızlıkta olduğu gibi gelişmedeki gerilik ya da eksikliklerde de erken teşhis ve durumun ortaya çıkarılması tedavinin yarısı olduğudur. Anne babanın yapacağı en önemli şey, çocuk gelişimi ve eğitimi hakkında bilgi sahibi olmaları ve çocuğun gelişimini yakından izlemeleridir. Çocuğun gelişmesinde normal beklentilerin dışında eksiklik ya da bir geri kalma durumu gözleniyorsa, derhal bir doktora başvurularak bir rahatsızlığın ya da gelişmede bir aksaklığın olup olmadığı araştırılmalıdır. Ailede özürlü çocuğun oluşu aile içinde olağanüstü yeni bir durum yaratır. Aile bu durumda değişik tutumlara girer. Önce aile çocuğunun neden özürlü olduğunu merak eder, öğrenmek ister. Çoğu kez başına gelen bu

duruma anlam veremez. Problemle nasıl baş edeceğini bilemez. Bu konularda birçok yerlere başvurulur. Hacılara, hocalara, doktorlara, hastanelere gider. Bu başvurularda neden böyle olduğu, düzelebilir mi? gibi sorulara yanıtlar aranır (Akıncı 1999).

Örneğin; İşitme ve konuşma özürlü çocuğu olan bir aile çocuğunun gerçek probleminin ne olduğunu bilmek ister. Kendi başına buna bir tanı koyamaz veya o tanıyı kendisi koymak istemez. Problem sadece bir işitme yetersizliğimidir? Yoksa bir dilsizlik mi? Yoksa bir zihinsel özürlülük ya da bambaşka bir şey midir? Bunları bilmek ister. Diğer yandan böyle bir çocuğa sahip olmakla, aile nasıl problemlerle karşılaşacak? Bunları öğrenmek ister. Herkes başvurulan hocalar, doktorlar, hastaneler, yakın akrabalar, çevre herkes ayrı ayrı bir şeyler söyler.

Aile neden bu çocuğun ağır işittiğini, konuşma özürlü ve zihinsel özürlü olduğunu bilmek ister.

Babanın içki alışkanlığımı? Annenin hastalığımı? , beslenme yetersizliğimi? Yoksa birilerinin dikkatsizliğimi? Çocuğun bu duruma gelmesine neden olmuştur? Bilmek ister.

1.2. Özürlü Çocukların Aileleri

Bütün çocuklar birbirlerine göre, uzun-kısa-güçlü gibi fiziksel özellikleri ve akıllı-zeki-pratik, hafızası zayıf gibi öğrenme kapasitelerini belirten ifadelerle farklılıklar gösterirler. Bu farklılıklar birçok çocukta gerçekten azdır ve hepsi de aynı eğitim ortamlarında, genel müfredattan yararlanabilirler. Ancak fiziksel özelliklen ve öğrenme kapasiteleri normların altında veya üstünde olan, bu nedenle bireyselleştirilmiş programlara ve özel eğitime gereksinim duyan özel çocuklar vardır. Çok zeki ya da öğrenmede güçlükleri olan bir çocuk eğer tüm potansiyelini kullanmak için özel eğitime ihtiyaç duyuyorsa özel bir çocuktur. Bu çocuklar fiziksel engelli, öğrenme ve/veya davranış sorunları olan ya da üstün yetenekli çocuklar olabilirler. Uzun yıllardır dünyada ve ülkemizde tartışılan bazı terimlerle bu tür özel çocuklar tanımlanmaya çalışılmıştır. Engelli çocuklar terimi, özel çocuklar terimi yerine sıklıkla kullanılmakta, ancak üstün yetenekli ve üstün zekâlı çocukları içermemektedir (Hallahan 1988). Türkiye'de yaygın olarak kullanılan ise, engelli çocuklar ve bununla birlikte aynı grubu tanımlayan özürlü çocuklar terimidir.

Özürlü çocuklar, gelişim alanlarından bir veya bir kaçında yaşıtlarından belirgin olarak farklılık gösteren çocuklardır. Bu çocuklar, gelişim ve eğitim ihtiyaçlarının olağan koşullar altında karşılanamaması sonucunda özel eğitim programlarına ve

ilgili profesyonel servislere ihtiyaç duymaktadır. Özel eğitime gereksinimi olan çocuklar zihinsel özürlüler, öğrenme güçlüğü, davranış, iletişim görme, işitme, fiziksel bozukluklar, ağır derecede özürlüler, üstün yetenekli ve üstün zekâlı çocuklar olarak gruplanabilmektedir (Hallahan 1988).

Unutulmaması gereken; özel eğitime ihtiyacı olan çocukların da diğer çocuklar gibi bireysel özelliklerinin ve farklılıklarının olduğudur. Bu çocuklar farklılıkları göz önüne alınarak düzenlenmiş ve bireyselleştirilmiş özel eğitim programlarından yararlanabilirler (Enç ve ark 1975).

Özür türü ya da özür derecesi ne olursa olsun özürlü bir bebeğin dünyaya gelişi, ya da özürlü olduğunun fark edilmesi aile için bütün yaşantıyı değiştiren bir olaydır. Sağlıklı bir çocuk dünyaya getirmek her aile için büyük bir mutluluktur. Aileler bazen bir sevgi ürünü olarak, bazen bir evliliği kurtarmak amacıyla bazen de kültürel baskılar gibi nedenlerle çocuk sahip olmak isterler. Hepsinin ortak dileği bebeklerinin sağlıklı olmasıdır. Sağlıkla ilgili endişeleri olsa bile normal koşullarda hiç bir anne baba çocuklarının özürlü olabileceğini düşünmezler. Hatta zaman zaman bazı annelerin çocukla ilgili beklentileri dünyaya ideal bir çocuk getirmeye kadar gitmektedir (Eripek 1996).

Doğum sonrasında ya da daha sonraki zamanlarda çocuğun özürlü olduğunun anlaşılması tüm aile için beklentilerin, hayallerin alt üst olduğu şok edici bir olaydır. Öncelikle anne baba bir başarısızlık duygusunu yaşarlar. Çünkü çoğu kez çocuk, eşler tarafından kişisel bir başarı olarak algılanmaktadır. Bu nedenle normal çocuk mutluluk ve başarı, özürlü çocuk İse bir başarısızlık olarak görülmektedir (Ross 1975).

Özellikle anneler çevrelerinde yaşanan mutsuzluk ve bebeğin özürlü olmasından kendilerini sorumlu tutabilmektedirler. Çünkü çocuk eşe, aile büyüklerine bir armağandır. Anne buna aracılık etmiştir ve bu armağan yeterince iyi değilse bundan onu dünyaya getiren kişi sorumludur (Gargiulo 1985). Bunun yanı sıra bir başka görüşe göre; aile özürlü çocuğun dünyaya gelişini kendilerinin çok iyi ve merhametli olmaları nedeniyle olan bir lütuf şeklinde de görebilmektedir (Gargiulo 1985 ve Kimpton 1990).

Aile, bütün bu karmaşık duyguların yanısıra; sağlıklı büyümeye sahip olmayan, özellikle gelişim dönemi boyunca özüründen kaynaklanan engeller yüzünden aileye aşın sorumluluk yükleyen bir çocuk karşısında sürekli bir başarısızlık, mutsuzluk ve hayal kırıklığı duygularını yaşayabilmektedirler. Çünkü toplumun beklentileri ve bakışları aileye, dışlandıkları ya da kötü anne baba oldukları hissini duymalarına yol açmaktadır (Küçüker 1993).

Kısaca özürlü bir çocuğa sahip olma her ailede farklı duygulara yol açabilmektedir. Ailelerin özürlü çocuklarının dünyaya gelişi ile yaşadıkları duygusal, sosyal, ekonomik değişiklikleri, tepkilerini, kendilerini sarsan duygu ve sorunlarla başa çıkma yollarını araştıran pek çok çalışma vardır. Her aile ve yaşananlar ve tepkiler kendine özgü olmasına rağmen çoğu aile için ortak olabilecek bazı aşama ve duygulardan söz etmek mümkün olmaktadır. Genel olarak araştırma sonuçları, anne-babanın özürlü çocuk karşısındaki tepkilerinin şok, inkar, üzüntü, kızgınlık, suçluluk, kaygı, beklenmedik krizler, dış dünyanın tutumuyla yüz yüze gelmekten kaçınma, hayal kırıklığı, kendine güven ve saygı duymada azalma gibi bazı duyguları ve tepkileri ortaya koyduklarını göstermektedir (Ross 1975, Naidoo 1984, Gargiulo 1985, Kimpton 1990, Darıca 1994).Engelli çocukların ailelerinin stres düzeyi ile ilgili yapılan birçok araştırmalarda, bu ailelerde stres düzeyinin oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir (Beckman 1983, Wilton and Renaut 1986).

Smith ve arkadaşları (1993) tarafından yapılan bir çalışmada da, engelli bir çocuğa sahip olan anne-babaların, çocuğu engelli olmayan anne-babalara göre daha fazla duygusal güçlüklere sahip olduğu ve daha fazla depresyon belirtileri gösterdikleri bildirilmektedir.

Engelli çocuğa sahip anne-babaların depresyon düzeyleri ile ilgili bir başka çalışma ise Seltzer (1993) tarafından yapılmıştır.

Çalışmada, Down sendromlu çocuğu olan annelerde depresyon sıklığı, demografik ve sosyo-ekonomik faktörlerin annede depresyon sıklığına etkisi incelenmiştir. Araştırmaya 50 Down sendromlu çocuğu olan 50 anne ile 28 sağlıklı çocuk annesi dâhil edilmiştir. Elde edilen bulgular, Down sendromlu çocukların annelerinde depresyon sıklığının kontrol grubundaki sağlıklı çocuk annelerine göre anlamlı olarak arttığı görülmüştür. Çalışmada ayrıca, psikososyal dezavantajın (ev ile ilgili sorunlar, işsiz eş, düşük gelir düzeyi, yalnızlık duygusu ve yakın arkadaşının olmayışı) grup olarak değerlendirildiğinde, depresyon sıklığını arttıran ve evliliği etkileyen çok önemli bir faktör olduğu bulunmuştur. Annelerin evli olmaları ya da olmamaları da onların duygusal durumlarını etkileyen faktörlerden birisidir. Tek başına yaşayan anneler, özel gereksinimleri olan çocuklarını büyütürken birçok problemle başa çıkmak zorunda kalmaktadırlar (Seltzer 1993).

Evli olmayan annelerin evli annelere göre daha fazla zamana gereksinim duydukları ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Beckman 1983).

Anne babaların özürlü çocuklarını kabul etmeye kadar geçirdikleri aşamaları aşağıdaki şekilde 3 aşamada gerçekleştiğini açıklamaktadır (Gargiulo 1985).

Birinci Aşama

Şok: Ailelerin ilk tepkileri çoğunlukla şok olmaktadır. Çünkü hiçbir aile özürlü bir bebek için hazırlıklı değildir. Bu tepki genellikle yoğun ağlama, duygusuzluk ve çaresizlik davranışları ile birlikte gözlenmektedir. Ancak ailenin doğum öncesi döneminde bir tanılanma sonucunda hazırlanması ile bu duygunun yaşanmaması mümkün olabilmektedir (Gargiulo 1985).

İnkar: Çocuğun özürlü olmasının kabul edilememesi İle sorunlardan kaçma eğiliminin görülmesidir. Bazen bu davranış, bir özür olmadığını söyleyecek bir uzman arayışı, sorunlara mantıklı açıklamalar getirme ya da geleceğin belirsizliğinden duyulan korkuyla ortaya çıkan bir savunma mekanizması şeklinde olabilmektedir. Zararsız gibi görülen bu duygu çocuğa yönelik yüksek ve düşük beklentilerin geliştirilmesinden, gerekli yardımlar için uzmanlara gidilmesinin gecikmesine kadar olumsuz etkilere neden olabilmektedir (Gargiulo 1985).

Keder ve Depresyon: Ailelerin bu aşamada yaşadıkları duygu çok sevdiği birini kaybeden bir kişinin duyguları ve acısıyla benzerdir. Aile özürlü çocuğun gelişi ile ideal çocuklarını hayallerini kaybetmişlerdir. Keder duygusunun arkasından sıklıkla depresyon gözlenmektedir. Durumu düzeltme isteğinin karşısında duyulan güçsüzlük, bu güçsüzlükten dolayı yaşanan kızgınlık onları, kendisine ya da çevresine yönelttiği bir depresyona sürükleyebilmektedir. Bu, çoğu aile için gerçekleri kabule doğru bir adım olabilmesine rağmen, bazı ailelerin bu duyguları yaşamları boyunca sürebilmektedir (Gargiulo 1985).

İkinci Aşama

Karışık Duygular: Özürlü çocuğun getirdiği günün yirmi dört saati bakım ihtiyacı, maddi ve manevi yükler aileyi yıpratmakta, engellenmiş oldukları duygularını yaşamaktadırlar. Bunun yanı sıra çocuklarını sevmekte ve onun için pek çok şey yapmak istemektedirler. Sonuçta aileler duygular açısından karmaşık bir dönem yaşamaktadır. Aileler bu dönemde duyulan acı ve özürlü çocuklarını kabul etmeye karşı verilen bir tepkiyle çocuğu ret edebilmektedirler. Ret etme çocuktan beklentilerin çok yüksek ya da çok düşük tutma, çocuğun maddi ve manevi sorumluluklarından kaçma ya da çocuğun duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarından birini göz ardı etme şeklinde görülebilmektedir (Gargiulo 1985).

Suçluluk: Ailelerin acı, üzüntü duygularıyla birlikte en yoğun yaşadıkları duygu suçluluk duygusudur. Özürlü bir çocuğa sahip olmanın kendi suçları olduğu ya da cezalandırıldıkları düşüncesinde olan aileler bu olayın niçin başlarına geldiğini sorgulamaya başlarlar (Gargiulo 1985).

Kızgınlık: Anne ve babalar oldukça yoğun olan ve kabul aşamasında geçişi zorlayan kızgınlık duygularını "Neden bize /bana ne oldu?" şeklinde kendilerine ya da çevrelerine yönelik olmak üzere iki şekilde yaşayabilmektedirler. Çevrelerinde çocukla ilgili ilişki kurdukları kişiler(doktorlar, öğretmenler, vb) bazen de yaşamlarında bu kadar güçlüğe yol açtığı için özürlü çocuk bu kızgınlığın hedefi haline gelebilmektedir.

Utanma: Özürlü çocuğun tüm gelişim alanlarında çeşitli sınırlılıkları ve gerilikleri olmaktadır. Buna toplumun özürlü çocuğa acıma, ret etme, küçümseme hatta alaycı tutum ve davranışları eklendiğinde aile çok kolay utanma duygularını yaşayabilmektedir. Bu duygular ise; anne babanın öz saygılarını yitirmelerine neden olabilmektedir (Gargiulo 1985).

Üçüncü Aşama

Anlaşma: Aileler, özürlü çocukların normale dönmesi İçin bunu gerçekleştirebileceğine inandığı doktor, uzman ya da doğaüstü güçleri olduğunu düşündüğü bazen de tanrı ile anlaşma / pazarlık etme yoluna gidebilmektedir (Gargiulo 1985).

Uyma ve Yeniden Düzenleme: Zamanla ailenin yoğun kaygı ve duygularında azalma ile birlikte durumdan duydukları rahatsızlık da yok olmaya başlamaktadır. Bu devrenin sonunda çocuklarıyla olan ilişkilerini gereksinimleri doğrultusunda yeniden düzenleme yoluna giderler (Gargiulo 1985).

Kabullenme ve Uyum: Tanıma, anlama ve sorunlara çözüm bulmayı içeren son derece bilinçli bir çabadır. Önceki aşamalarda yaşanan olumsuz duygular tamamen yok olmasa bile anne-babaların özürü kabul etmenin yanı sıra kendilerinin zayıf ya da güçlü yanlarını fark ve kabul etmeleri gerekmektedir (Gargiulo 1985).

Uyum, kabul etme aşamasına bağlı olarak gelişmektedir ve bireyin hem kendisi hem de çevresindekiler için gerekli olan bir süreçtir (Ross 1975, Kimpton 1990, Eripek 1996).

Naidoo (1984) nun yaptığı bir başka tanımlamada ise; benzer şekilde ailenin çocuklarının özrünün öğrenildiği dönemden kabule kadar olan süreçte beş aşamadan geçtiklerini belirtmektedir.

İlk aşama eğer sorun doğumda fark edilmiş ise çocuğun ilerleyen yaşı ile birlikte gelişimde farklılıkların görülmesi ile yaşanmaktadır. Genellikle eşlerden biri durumu inkâr ederken diğeri aşırı biçimde ilgilenmeye yönelmektedir.

İkinci aşamada, çocuğun özrünün anlaşılması ile birlikte şok ve yoğun üzüntü duyguları görülmekte, anne babanın gelecek ile ilgili umutlan yok olmaktadır.

Üçüncü aşamada özrün nedenleri araştırılmaya başlanmakta ve buna bağlı olarak suçluluk duygusu da yaşanmaktadır.

Dördüncü aşamada, anne babalar soruna bir çare bulmak üzere kapı kapı dolaşmaktadırlar.

Son aşama olan beşinci aşama ise; çocuğun tüm yönden kabul edilmesi aşamasıdır (Naidoo 1984).

Ailelerin bu ve benzer aşamalardan geçerken uyumu sağlamak üzere kullandıkları bazı yöntemler vardır. Uyum yöntemleri, bir stresle karşılaşıldığında başvurulan düşünce tavır ve hareketler olarak tanımlanabilmektedir (Falkman ve ark 1986). Uyum yönteminin duygu ve sorun odaklı uyum olmak üzere iki tip fonksiyonundan söz etmek mümkün olmaktadır.

Duygu odaklı uyum, stresten kaynaklanan olumsuz duyguları veya yaşanan acıyı yok etmeye yöneliktir. Bu amaçla yapılan uzun bir banyo, sigara içmek, komik bir kitap okumak ya da dolaşmaya çıkmak gibi davranışlar bu yönteme örnek olarak gösterilebilir. Sorun odaklı uyum ise; sorunlu insan- çevre ilişkisinden kaynaklanan stresi yenmek üzere stresin dış kaynağına yönelmektedir. Sorun odaklı uyum; var olan sorun ile yüzleşme, sosyal destek araştırma ve yardım İsteme yöntemlerini kapsamaktadır (Falkman ve ark 1986, Frey ve ark 1989).

Fiziksel ve öğrenme özürü olan çocukların anne babaları ile yaptığı çalışma, sorun odaklı uyum yöntemini uygulayan ailelerin daha az stres ve psikolojik acı çektiklerini göstermektedir Bir uyum yöntemi, iki fonksiyonu da aynı zamanda veya farklı durumlarda içerebilmektedir (Frey ve ark 1989).

Otistik çocuk annelerinde "Uyum Sağlama Envanteri" kullanarak belirlediği 45 uyum yönteminden annelerin çoğunluğunda yararlı olduğunu tespit ettiklerini aşağıdaki şekilde sıralamaktadır (Bristol 1984).

-Çocukları için katıldıkları araştırma programlarında kendileri ile içtenlikle ilgilenildiğine inanmak,

-Çocuklarının gelişimlerine nasıl yardımcı olacaklarını öğrenmek,

-Tanrıya inanmak,

-Eşleri ile duygu ve endişelerini konuşmak,

-Eşleri ile daha yakın ilişkiler kurmak,

-Uyumlu ve düzenli bir aile hayatını sürdürmeye çalışmak

-Kendilerini geliştirmek

-Minnettar olacakları pek çok şeyleri olduğunu düşünmek,

-Çocukları ile bir şeyler yapmak,

-Çocuklarının daha iyi olacaklarına inanmak,

Bu listede yer alan uyum yöntemlerinin başka araştırma bulgularıyla da benzer olduğu görülmektedir (Bregman 1980)

Uyum sürecinde yaşananlar anne babanın kişilik özellikleri, yaşları, eğitimleri, sosyo-ekonomik düzeyleri, çocuğun yaşı, özürü, özür derecesi, içinde bulundukları toplum, aldıkları sosyal destek, olanaklardan yaralanabilme ve pek çok farklı değişkenden etkilenebilmektedir. Bu etkilenme sonucunda yaşanan aşamalar ve duygular değişiklik gösterebilmektedir (Ross 1975, Gargiulo 1985, Kİmpton 1990, Küçüker 1993).

Çocuğun cinsiyeti sağlıklı bir çocuk için ailenin beklentilerini ve duygularını etkilediği gibi özürlü bir çocuk için de önemli olabilmektedir. Ancak çocukların cinsiyetinin, anne-babaların kaygı ve streslerinde etkili olduğunu gösteren bulguların yanı sıra bu bulgularla çelişen çalışmalara da rastlanmaktadır. Bazı çalışmalar erkek çocukların aile içinde daha fazla kaygı yaşanmasına neden olduklarını göstermektedir (Frey ve ark. 1989, Bristol 1984).

1.3. Umut Tanımı

Gelecek ile ilgili amacı gerçekleştirme de sıfırdan fazla olan beklentilerdir. Bir çıkış yolu olduğuna ve yardım ile bireyin varlığında değişiklikler oluşabileceği inancı en önemli özelliğidir (Karagün ve ark. 2003).

İnsan doğası sürekli mutluluk arar ve insanın kendisi ve doğasıyla uyum içinde yaşamak için bilinçli olarak seçimler yapar ve kararlar verir. Sağlıklı insan tüm davranışlarından haberdardır ve kendisini ulaşmak istediği sonuçlara götürecek şekilde etkin tepkiler geliştirir (Arı ve ark. 1999).

Umutta, amaca ulaşmak için uygulamaya konulan planların başarılacağı öngörüsü vardır (Dilbaz ve Seber 1993).

1.3.1. Umutsuzluk tanımı

Bireylerin başarısızlıklarını hiçbir zaman yenemeyeceklerini, problemlerini hiçbir zaman çözemeyeceklerine inanması gerçekçi bir nedeni olmadığı halde yaşantılarına yanlış anlamlar yüklemesi ve amacına ulaşmak için çabalamadığı halde bunlardan negatif sonuçlar beklemeleri umutsuzluk olarak tarif edilmektedir (Beck ve ark. 1963).

Umutsuzluğun, depresyonda temel etken olduğu, umutsuzluğa eşlik eden kavramların çaresizlik, karamsarlık, eyleme geçememe, işlerini sürdürememe ve suçluluk duyguları olduğu vurgulanmıştır. Umutsuzlukta olumsuz düşünceler, başarısızlık vardır (Dilbaz ve Seber 1993).

Diğer bir tanımla, bir iş, bir amaç gerçekleştirmekte sıfırdan az olan beklentiler şeklinde tanımlanır (Karagün ve ark. 2003).

İyimserlik, inancın yabancılaşmış bir biçimidir, kötümserlik ise umutsuzluğun yabancılaşmış bir biçimidir. İnsana ve insanın geleceğine gerçekte, yani anlayışla ve sorumlulukla ilgi gösterilirse, bu ilgi ancak inançtan ya da umutsuzluktan doğabilir (Alpag 1984).

Umutsuzluk duygusu yaşayan bireylerin bu duygularına, geleceğe ilişkin olarak, beklentilerinin, ihtiyaçlannın gerçekleşmeyeceği, gelecekte de birçok olumsuz olaylarla karşılaşacağı beraberinde ise çaresizlik, sıkıntı, karamsarlık gibi düşüncelerin yer aldığı olumsuz duygular umutsuzluğa neden olan faktörlerdir (Akandere 2000).

Uzun süren veya kontrol edilmeyen stres durumları beyinde bazı yıkıcı değişikliklere yol açar. Bu kalıcı değişiklikler bireyi stres, kaygıya daha incinebilir hale getirebilir ve anksiyete bozuklukları, olumsuz düşünceler, depresyon gibi psikiyatrik hastalıkların gelişmesi için temel oluşturabilir. Güvensizlik duygusu, sabırsızlık,

depresyon, kararsızlık, terkedilmişlik duygusu, huzursuzluk duygusu, suçluluk duygusu, karamsarlık gibi psikolojik rahatsızlıklar görülür (Kılınç ve Eşel 2002).

Umutsuzluğun şiddeti, kişiden kişiye, durumdan duruma, beklenen sonucun ne zaman ve nasıl gerçekleşeceğine bağlı olarak değişiklik gösterir (Dilbaz ve Seber 1993).

Yeteneğe karşı şans: Birey amaçlarına yetenek ya da şans ile ulaşabilir. Geleceklerinin şansa bağlı olduğuna inan insanlar amaca yönelik davranışa daha az yönelirler. Daha da ötesi kişinin planlarının etkin olmayışına olan inancı da ona bir yeterlilik duygusu verir. Eylemin etkinliğine ya da etkinsizliğine olan inanç ve kişinin kendisine saygısı ve yeteneğine olan inancı umutsuzluk duygularının belirlenmesinde anahtar etkendir (Dilbaz ve Seber 1993).

Güvene karşı güvensizlik: Başkalarına karşı hissedilen güven, umut duygusunun gelişmesinde önemli bir rol oynar. İnsanlara olan bağımlılık yönünden incelendiğinde diğer insanlara olan güvensizliğinin şiddeti kişinin amaçlarını sınırlandırır. Güven duygusu olmayan bir insan başkaları ile birlikte başladığı eylem başarısızlıkla sonuçlanınca bundan başkalarını sorumlu tutar. Güven duygusu gelişmiş insan ise hatalı bir sonuçtan kısmen kendini sorumlu tutar. Bu nedenle güvensiz kişi uzun süreli değil de kısa süreli amaçları yeğler (Dilbaz ve Seber 1993).

Uzun döneme karşı kısa dönem: Umut, kısa veya uzun dönemde ya da her ikisinde birden ulaşabilecek hedefleri belirler. Sürenin uzaması ile umutsuzluk belirmeye başlar. Böylece kişi kaderci bir biçimde sonucu beklerken kısa dönemli amaçlar için çaba sarf eder. Bu süreç özetlenirse hedefe ulaşma yolunda şansa karşı yetenek, başkalarına olan güven duygusu, süreğen ve uzun dönemli amaçlara kıyaşla kısa dönemli amaçlara ulaşma çabasına olan inanç ve bu inançlar arasındaki etkileşim kişinin büyük ölçüde umut veya umutsuzluğunun tiplerini oluşturur.

Geçmişte yaşanan olumsuzlukların tekrar etmesi, Endişe, korku, kaygı, karar vermede güçlük umutsuzluğa etki eden faktörlerdendir (Dilbaz ve Seber 1993).

Depresyonlarda ortak olan ve genellikle sık sık görülen duygulanım durumları; umutsuzluk, karamsarlık, mutsuzluktur. Depresyönlü bireylerin şimdiki mutsuzlukları karamsarlıkları geleceğe yönelik olumsuz beklentilere ve çıkarımlara yol açar. Bireyler bedensel, ruhsal, toplumsal tüm belirtilerinin, yakınmalarının, sorunlarının gelecekte de süreceğini hatta daha kötüye gideceğini düşünürler (Köknel 1989).

Ruhsal olarak geleceğe yönelik olumsuz beklenti içerisinde olan birey, olumsuzluk içerisinde iken kendine değerlendirmede de güçlükle karşılaşır. Kötümser ve karamsar ifadeler bireyi umutsuzluğa yöneltir ve umutsuzluğun yüksekliği oranında

depresyona girmesine neden olur. Kişilerin gelecek ile ilgili duyguları, motivasyon kayıpları, umut ve beklentileri, depresyonları, kendini kurgulama düzeyleri, kötümserlikleri kişilerde umutsuzluk yaratmaktadır (Akandere 2000).

Umutsuzlukla başa çıkmada sosyalleşmede önemli olan, hayatı renklendiren, zevkli kılan kültür, sanat ve sporun gençlerce yapılıyor olması umutsuzluğun düşük çıkmasının bir nedenidir (Sayar ve ark. 2000).

Kendi kendimize koyduğumuz engellerden kurtulmak zorunda olduğumuzun bilincine varmalıyız. Mutluluğu aramak aslında lehimize gelişmesini istediğimiz şeyleri de aramaktır (Carrel 1997)

Gerek umut gerekse umutsuzluk, her ikisi de kişinin gelecekteki gerçek hedeflerine ulaşma olanaklarının olası yansımasıdır (Senemoğlu 1997).

Umut ve umutsuzluk karşıt beklentileri simgeler. Umut da hedefe ulaşmak için uygulamaya konulan planların başarılacağı öngörüsü varken; Umutsuzlukla başarısızlık yargısı vardır. Bu iki uç beklenti kişiden kişiye, durumdan duruma beklenen sonucun ne zaman ve nasıl gerçekleştiğine bağlı olarak değişiklik gösterir. Bu plan ve beklentilerinler biri yalnızca bireyin planlarını hedefine nasıl oturttuğu değil, kendisi için oluşturduğu hedefin şeklini de etkiler. Birey bu düşünce biçimini aşağıdaki şu süreçlerden geçirir (Küçüker 1993).

1.4. Umutsuzluğun Yer Aldığı Psikiyatrik Bozukluklar

1.4.1. Umutsuzluk ve Depresyon

Umutsuzluğun yer aldığı en önemli psikiyatrik bozukluklardan birisi depresyondur. Birçok deprese hasta psikiyatriste mutsuzluk ve umutsuzluk yakınması ile başvurur. Beck (1967), deprese hastaların %78'den fazlasının geleceğe olumsuz baktığını belirtmiştir. Bu oran deprese olmayan hastalarda ise %22'dir. Hastaların yakınmaları ve depresif belirtilerinin şiddeti arttıkça umutsuzluğunda arttığı klinik çalışmalarla gösterilmiştir. Ayrıca depresyonun tüm bulguları içinde umutsuzluk ile en yakın ilişkisi olan intihar düşüncesidir (Mc Cubbin 1989).

Depresyonda temel sorunun umutsuzluk olduğunu vurgulamıştır. Umutsuzluğa eşlik eden diğer bulgular ise değersizlik, çaresizlik, mutsuzluk, kararsızlık, eyleme geçememe, işlerini sürdürememe ve suçluluk duygularıdır. Depresif dönem öncesi bireylerin çoğu planlan ister bireysel isterse başkaları ile paylaşılmış olsun amaca yönelik eylem planlarının etkinliği konusunda güvenli olup, büyük ölçüde geleceğe yöneliktirler. Kamçılayıcı olay genellikle, bireysel uğraşın başarısızlıkla sonuçlanması

ya da geçmişte birçok olayı paylaştığı kişinin kaybedilmesi ya da doyumun önlenmesi nedeniyle özenle hazırlanan planın kesintiye uğramasıdır. Süreğen ve uzun dönemde amaçlar güçlü üst benlikleri nedeniyle depresyonu olan bireyde önem kazanır. Planları kesintiye uğramış olsa bile gelecekle ilgili doyumlardan vazgeçmeleri zor olduğu için deprese kişi bu hedeflere ulaşma uğraşına devam eder. Sonuç olarak geçmişte sürekli başarılı olan amaca yönelik davranışı silip atmak zordur. Bu etkenler depresif kişinin amaçlarını başarma konusunda umutsuz olmasına karşın halen neden amaçlarına bağlı kaldıklarını kısmen de olsa açıklamaktadır. Depresif kişi bu duygusunu "istediğim şeyleri yapamayacağımı bilmeme karşın yine de yapmak istiyorum" şeklinde açıklar. Bu duygu onun kendine güvenme çabasını zedeler (Mc Cubbin 1989).

Depresif kişiler güvensizlik duygusundan kısmen de olsa kendilerini sorumlu tuttukları için kendilerini suçlarlar (Beck 1967).

Depresif belirtileri orta ve şiddetli düzeyde olan hastaların %80'inde kendini suçlama olduğunu, çok şiddetli düzeyde olanlarda ise bu oranın daha da fazla olduğunu belirtmiştir. Kendine güvensizlik ve suçlama arttıkça depresif kişi çevresine bağımlı hale gelir. Daha sonraki dönemlerde umutsuzluk öylesine yoğunlaşır ki kişi başkalarından gelecek yardımı yararsız bulmasına karşın yine de onların önerilerine umutsuzca sarılır. Özet olarak depresif kişi planlarının süreğen ve uzun dönemli hedeflere karşı daha fazla etkin olamayacağına inanır, yani diğer bir deyişle üst benlik ve ego-ideali doyumsuz hale gelir ve kısmen başarısızlıktan kendini sorumlu tutar. Düşüncenin bu durumundan çıkan kararsızlık, eyleme geçememe, değersizlik ve işlerini yapamama suçlaması en yoğun depresif yakınmaları oluşturur (Abramson ve ark. 1989).

Depresif birey genellikle başarısızlık nedeniyle içsel, değişmez ve genel nedensel yüklemeler yaparken başarıda ise dışsal, değişebilir ve özel nedensel boyutta yüklemeler yapmaktadır (Costa ve McCrae 1980). Davranış bilimcilerine göre depresyon, uygunsuz ve yetersiz etkenlerin pekiştirilmesi bazı destekleyici etkenlerin ise geri çekilmesi sonucu gelişir (Costa ve McCrae 1980). Bu kuramların yanı sıra bazı araştırıcılar ise erken çocukluktaki zorlu ve çatışmalı yaşantıların umutsuzluğa yol açtığını vurgularken, bazıları da depresyona yatkınlık gösteren bireylerin ortak ve birincil gereksinimlerinin sevilme olması nedeniyle kişinin kendisine saygı duymasının önemli bir etken olarak değerlendirilmesi gerektiğini belirtmişlerdir (Venters 1981).

Depresyonun psikoanalitik kurama göre açıklanması da geleceğe yönelik karamsarlık duygusu ve özsaygının kaybı temel alınarak yapılmıştır. Özsaygı yitiminin geleceğe yönelik umutsuzluğu etkilediği gösterilmiştir. Psikoanalitik kurama ait ilk

bilgiler Floyd ve Gailaugher (1997) tarafından "Yaş ve Melankoli" adlı eserinde sunulmuştur. Freud, yaş olayı ile melankoliyi karşılaştırırken, melankolide gerçek bir sevgi nesnesinin kaybı olmayabileceği üzerinde durarak yaştan farklı olduğunu vurgulamıştır. Depresyonda gerçek ya da bilinç dışı sevgi nesnesi yitimi vardır. Bu birey tarafından sevdiğinin onu terk etmesi, sevilmeme, hatta beni kimse sevmiyor, ben işe yaramam, yeterli değilim duyguları şeklinde içe yansıtılır. Böylece bireyin özsaygısı düşer. Bu arada katı bir üst benlik ve özel savunmalar depresyonun görünümünü belirler. Birey sevgi yitimini değersizlik, kötümserlik duygularına çevirir ve bu duygulan kendi içine yöneltmesi intihara neden olabilir. Fishman ve Wolf (1991) depresyon ve özsaygı üzerinde durmuş, özsaygı yitimi ile özsever emellerin zedelenmesinin depresyonun ortaya çıkmasında önemli olduğu fikrine dikkat çekmiştir.

Her bireyin güçlü ve özsever nilelikte uyumlu ve değerli olması için gerçekleştirmeye çalıştığı beklentileri vardır. Depresyon ise bu beklentilerin kesintiye uğrayarak güçsüz ve çaresiz olma durumudur.

Bu beklentiler şu aşamalarda geçer:

. Değerli, sevilen, istenen birey olmak; değersiz olmamak,

. Güçlü, üstün, güvenli olmak; güçsüz ve güvensiz olmamak,

. İyi ve seven olmak; saldırgan ve yıkıcı olmamak ister.

Bu beklentiler başlangıçta dürtüsel gereksinimleri karşılamak üzere geliştirilmiştir. Giderek bireyin özerk emelleri oluşmuş ve benlikçe benimsenmiştir. Normalde birey özerk olan bu beklentilerini gerçekleştirerek yaşamak ister. Ancak güçlü ve sarsıcı bir yaşam olayı, düş kırıklıkları ve örselenmeler çatışma yaratır. Bu çatışmada benlik güçsüz kalır ve özsaygı düşer. Artık birey umutsuzluk içindedir (Naidoo 1984).

Bristol (1984a) Özsaygı kaybının tek başına depresyonun ortaya çıkmasında yeterli bir etken olamayacağını ancak çaresizlik ve umutsuzluğun eşlik ettiği durumda depresyondan söz edilebileceğini öne sürmüştür. Depresyon ile ilgili geliştirilen kuramlardan bir kısmı depresyonda olumsuz düşünce, beklenti ve yanlış öğrenmenin etkin olduğunu gösterip umutsuzluk ile ilişki kurmuşlardır. Bunlardan biri de Beck (1967) geliştirilen bilişsel bozukluk kuramıdır. Beck depresyonu şematize ederken üç kavram tanımlanmıştır:

. Bilişsel üçlü: Kişinin kendisi, çevresi ve geleceği ile ilintili inançları kapsar.

A) Hasta kendini yetersiz, değersiz bulur. Yaşamı ona göre hayal kırıcıdır.

B) Çevresi ona yardım etmemektedir, yaşantısı yetersizdir.

C) Geleceğinden umutsuzdur, uzun dönemli amaçları yoktur. Böylece olumlu bir davranış başlatamaz.

. Sessiz kabullenişler (şemalar): Depresif kişi kendisinin de açıklayamadığı bazı inanç ve kurallara sahiptir. Hasta coşkularını, bilgilerini ve davranışlarını bu kurallara dayandırır. Örneğin eşi iltifat etmezse "artık beni beğenmiyor, beni kimse sevmiyor, değersizim" düşüncesi oluşur.

. Bilişsel hatalar: Gerçek olayla, hastanın bu olayla ilgili olumsuz otomatik düşünceleri kıyaşlanarak mantık hataları kurulur. Örneğin, keyfi anlam çıkarma, seçimli dikkat, genelleştirme, büyütme, küçültme ve özelleştirme gibi. Beck bu kuramı geliştirirken depresyon belirtilerinden karamsarlık için önemli bir kavram olan umutsuzluk üzerinde durmuş ve umutsuzluğun ölçümü konusunda yoğun çalışmalar yapmıştır (Beck 1967).

Beck (1963) deprese kişilerin psikoterapisi sırasındaki gözlemleri temelinde aşırı uğraşı intihar olan ve intihar eğilimi gösteren hastaların durumlarını umutsuzluk olarak kavramlaştırdığını bildirmiştir. Bu hastalar daha sonraları umutsuzluklarının o anki bilişsel çarpıtmadan ya da hatalı ve gerçekçi olmayan ön yargılardan köken alabileceğinin farkına varmışlardır. Genellikle depresyonla ilgili araştırma yapanların çoğu depresif hastalardaki umutsuzluk duygusunun, depresyonun şiddeti ve intihar riskinin belirleyicisi olduğu görüşünü benimsemektedirler (Kazak1987).

Psikotik özellikli depresif hastalar sıklıkla gelecek ile ilgili diğer seçenekleri kabullenme ve iyileşme konusunda ikna edilemezler. Onlar için öznel olan tek seçim intihardır. Umutsuzluk ve intihar: İntihar ile ilgili birçok psikolojik kuram intiharı ruhsal hastalığın bir anlatımı olarak değerlendirmiştir (Minkoff ve ark. 1973).

Benliğe karşı oluşan olumsuz duygularla intiharın ilintisini gösteren önemli sayıda kanıtlar mevcuttur. İntiharda özsaygı yitimi ön plandadır. Benlik yönünden intihar, her şeyden önce üst benlik baskısının yarattığı gerilimin dayanılmaz hale gelmesidir. Özsaygı yitimi o denli yoğundur ki hasta onu yeniden kazanma umudunu yitirmiştir, algılanan benlik değerinin ve benlik etkinliğinin intihar girişimde önemli rol oynadığı konusunda sonuçlar rapor etmişlerdir (Patton 1986).

Benlik ile ilgili olumsuz tutumların artması intihar eğilimi ile ilgilisini göstermektedir (Wiltonve Renault 1986).

Depresyonun intihar ile çok yakın ilişkisi olduğunu; intihar girişiminde depresyonun intihar eğiliminin derecesi ile ilişkili olduğunu birçok kereler göstermiştir. Çünkü birçok deprese kişi intihar girişiminde bulunmadığı gibi intihar girişiminde bulunanların tümünde de klinik düzeyde depresyon saptanamamıştır. Bu konudaki ileri

çalışmalar umutsuzluk kavramı ve bu kavramın depresyon ve intihar eğilimi ile olan ilişkisine dikkat çekmiştir. Minkoff ve ark. (1973), Beck (1967) geliştirdikleri umutsuzluk ölçeğini kullanarak yatarak tedavi gören intihar girişiminde bulunan hastalar üzerinde yaptıkları çalışmalarda hem depresyonun hem de umutsuzluğun intihar eğilimi ile ilişkili olduğunu, umutsuzluk kontrol edildiğinde ise depresyon ve intihar eğilimi arasındaki ilişkinin kaybolduğunu ama tersinin geçerli olmadığını saptamışlardır (Bstol 1984b). Umutsuzluk istatistiksel olarak kontrol edildiğinde depresyonun intiharın öncü belirtisi olma özelliğini yitirdiğini bildirmiştir (Wilton ve Renault 1986).

İntihar girişiminde ve tehdidinde bulunan hastalarla yaptıkları kontrollü çalışmada intiharın depresyondan ziyade umutsuzluk ile ilişkili olduğunu bulmuştur (Dilbaz ve Seber 1993). Daha önceki çalışmalara benzer şekilde depresyon ve intihar eğiliminin ilişkisinin doğrudan umutsuzluk ile intihar eğilimi arasındaki ilişkiye bağlı olduğunu belirtmişlerdir. Raineri ve ark. **(**1987) **"**psikiyatrik bozukluğu olan hastalarda intihar düşüncesi ile depresyon, umutsuzluk ve disfonksiyonel davranışların ilişkisi" konulu çalışmalarında intihar düşüncesine ek olarak umutsuzluk gibi bilişsel bozuklukların intihar riskinin göstergesi olduğunu ileri sürmüşlerdir. Umutsuzluk ve depresyonun birlikte intihar düşüncesi ile önemli derecede ilişkili olmasına karşın umutsuzluğun intihar düşüncesi konusunda depresyondan daha fazla sorumlu olduğunu buldular. Yine aynı çalışmada umutsuzluk ve depresyonun intiharı belirlemede önemli olduğunu ama klinik popülasyonlarda umutsuzluğun otomatik olarak intihar riskinin en iyi belirleyicisi olmadığını da vurgulamışlardır**.**

Costa (1980) yaptığı çalışma sonucunda hasta grupta umutsuzluğun intihar riskini belirlemede depresyondan daha etkili olduğunu belirtirken hasta olmayan grup için daha ileri tarama araçlarına gereksinim olduğunu eklemiştir. Birçok araştırıcı umutsuzluğun bilişsel tedavi gibi özgül yöntemlerle azaltılabileceğini ve bunun sonucunda umutsuzluğun intihar riskinin belirlenmesinde ve intiharın önlenmesinde önemli bir araç olabileceğini bildirmişlerdir.

1.4.2. Umutsuzlukla İlgili Yapılan Çalışmalar

Bir çocuğun doğumu ailede birçok değişikliğe, soruna ve yeni yaşama uyumu gerektirmektedir. Özürlü bir çocuğun bakımı, gereksinimleri, getirdiği duygular ve değişiklikler özürlü çocuk anne babalarının normal çocuk anne babalarına göre daha fazla stres, kaygı, depresyon gibi psikolojik sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır

(Crinic 1983, Fisman and Wolf 1991). Bu sürecin en az olumsuz etki ile aşılabilmesi, durumun kabullenilmesi ve uygun uyum modellerinin bulunabilmesi sadece anne babalar için değil özürlü çocuğun gelişimi için de gerekli görülmektedir (Crinic 1983, Bersford 1994).

Govven ve ark. (1989) çeşitli özür gruplarında 27 aylık ve daha küçük çocukların anneleri ve normal çocuğu olan anneleri depresyon ve anne yeterliliği açısından karşılaştırmışlardır. Özürlü çocuk annelerinin yaşadıkları zorluklar konusunda anlamlı farklar olmasına rağmen depresyon ve yeterlilik duygularında farklılık gözlenmemiştir. Çalışma zaman içinde tekrar edilmiş ancak annelerin depresyon düzeylerinin değişmediği ve oldukça sabit kaldığı bulunmuştur. Depresyonda zaman zaman görülen iniş ve çıkışlar ise; çocukla olduğu kadar diğer konularla da ilgili olabileceği şeklinde açıklanmıştır

Kazak (1987) zihinsel özürlü, fenilketonürili ve Spina Bifidalı çocukların bulunduğu üç grubun anne-babalarını, normal çocukların anne babalarıyla kişisel zorlanma, annelik memnuniyeti ve sosyal bağlar açısından karşılaştırmıştır. Annelik memnuniyeti ile ilgili gruplar arası farklılık bulunmamasına karşın özürlü ve hasta çocuk annelerinin diğerlerine göre yüksek oranda stres yaşadıkları görülmüştür. Babaların stresi ise; annelere oranla daha düşüktür. Yine özürlü ve hasta çocuk anneleri normal gruba oranla daha yoğun bağlar sergilerken, sosyal bağlar açısından gruplar arasındaki farklar çok küçük bulunmuştur. Özürlü çocuk aileleri arasında yapılan karşılaştırmalarda ise; sosyal bağlar konusunda anlamlı farklar bulunmuştur.

Kazak ve Marvin (1984) yaşları birbirine yakın özürlü ve normal 100 çocuğun anne ve babalarını karşılaştırdıkları çalışmalarında; özürlü çocuk ailelerinin daha yüksek düzeyde kaygıya sahip olduklarını göstermişlerdir. Annelerin stresin etkilerine daha duyarlı oldukları ve babalardan daha fazla etkilendiklerinin belirtildiği çalışmada, özürlü anne babalarının sosyal yaşamdan uzak kaldıklarını ve toplumdan soyutlandıklarını tespit etmişlerdir.

Beckman (1983) Down Sendrom, Serebral Palsi ve Spina Bifida tipinde 31 özürlü çocuğun annesi ile yaptığı çalışmada, zamana ihtiyaç duyma, maddi problemler, çocuğun bakım ihtiyacı ve davranış problemleri gibi konularda daha fazla kaygı yaşadıklarını göstermiştir. Aynı çalışmada çocuğun cinsiyeti kaygı düzeyi üzerinde etkili iken; çocuğun yaşının, düzeyi etkilemediği bulunmuştur. Ayrıca evli annelerin bekar annelere oranla daha az kaygı yaşadıkları belirtilerek bu durum bekar annelerin

sorumluluğunun fazla olmasından ve her konuda tek başına olmalarından kaynaklandığı şeklinde açıklanmıştır.

Seltzer ve ark. (1993) 160 Down Sendrom ve 253 diğer nedenlere bağlı zihinsel özürlü yetişkinlerin anneleri ile karşılaştırmalı bir araştırma yapmışlardır. Down Sendromlu çocuğu olan annelerin diğerlerine oranla aile çevrelerinde daha uyumlu oldukları, sosyal destekten daha çok yarar sağladıkları ve daha iyimser ve daha az stresli oldukları gözlenmiştir. Yine yetişkin Down Sendromlu çocuğu olan annelerin genç annelere oranla daha huzurlu oldukları belirtilmiştir. Bu durumun nedenleri çeşitli faktörlerle açıklanmaya çalışılmıştır. Down Sendromu ile ilgili pek çok şeyin bilinmesi anneleri ve bu özür ile ilgili daha çok organize olunması anneleri bilinmezlik ve yalnızlık duygusundan kurtarabilmektedir. Ayrıca yetişkin Down Sendrom'lulann artan becerileri ile günlük yaşamda annelerine daha az bağımlı olmaları da bu sonuçlarda etkili olabilmektedir.

Bu ve benzeri çalışmaların yanı sıra özürlü çocuğun yaşının ilerlemesi ile birlikte ailenin kaygı düzeyinin arttığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Gallagher ve ark. 1983)

Akkök (1989) tarafından ülkemizde yapılan bir çalışmada zihinsel özürlü, öğrenme güçlüğü olan ve otistik çocuğa sahip 28 anne ve 12 babanın kaygı düzeyi çocuğun cinsiyeti yaşı ve özürünün derecesine bağlı olarak araştırılmıştır. Çalışma sonunda çocuğun cinsiyeti açısından fark bulunamamıştır. Aynı şekilde çocuğun yaşı annelerin kaygı düzeyi üzerinde etkili değil iken babaların çocuğun yaşı ile birlikte mali kaygılarının arttığı belirtilmiştir. Çocuğun özürünün türü veya derecesi ise anneye bağımlılığı, getirdiği mali yük ve sıkıntılarla ev ortamında nasıl algılandığına bağlı olarak annenin kaygı düzeyini etkilemektedir. Babaların da çocuklarının zihinsel gelişimine bağlı olarak kaygılarının arttığı da diğer bulgular arasındadır.

Frey ve ark. (1989) yaptıkları çalışmada anne-babaların erkek çocuklarında ve çocuklarının iletişim becerileri ile ilgili yetersizliklerinde daha fazla kaygı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yine aynı çalışmada annelerin iletişim becerilerinde babaların ise çocuklarının cinsiyeti konusunda daha fazla kaygı duydukları vurgulanmaktadır.

Flynt ve Wood (1989) orta derecede zihinsel özürlü çocuğu olan 90 annenin kaygı düzeylerini çocuğun yaşı, anne yaşı, ırk sosyo ekonomik düzey ve evli bekar olmalarına göre araştırmışlardır. Araştırma sonucunda çocukların yaşının kaygıyı etkilemediği, ancak beyaz annelerin ise bekar annelerin diğerlerine oranla daha çok

kaygı yaşadıkları belirtilmiştir. Sosyo ekonomik düzey ve çocuğun yaşı ise kaygı üzerinde etkili buunmamıştır.

Şenveli ve ark. (1994) yaptığı bir Araştırmada 0-15 yaşlarındaki normal çocukların anne babalan ile zihinsel ve fiziksel özürlü çocukların anne babalarının kaygı düzeyleri karşılaştırmıştır. Beck Depresyon Ölçeğinin kullanıldığı bu çalışmada genel olarak özür grupları arasında kontrol gruplarına göre anlamlı bir fark bunmamıştır.

Akkök ve ark. (1992) 82 otistik, öğretilebilir ve eğitilebilir zihinsel özürlü çocuğun anne-babaları İle stresin yordanması amacıyla yaptıkları çalışmada; çocuğun özür tipinin, aile rehberliği alıp almadığının, kader ve dışsal faktörlere atıf yapmanın stresi arttırdığı yönünde bulgular elde etmişlerdir. Araştırmada anne babanın yaşı, eğitim düzeyi ve çocuğun yaşı, cinsiyeti gibi değişkenlerin anne-babaların stresi üzerinde etkili olmadığı belirtilmiştir.

Wilton ve Renault (1986) okul öncesi dönemde olan 42 özürlü çocuk ile 42 normal çocuk annelerini karşılaştırdıkları çalışmalarında, daha fazla zaman ihtiyacı, aile içi problemler ve aile imkânlarının sınırlı olmasının özürlü çocuk ailelerinde kaygıyı arttırdığını belirmişlerdir. Yine aynı çalışmada anne-babaların bu dönemde, çocuklarını normal yaşıtları ile karşılaştırarak okula başlayıp başlayamayacağı sorusunu gündeme getirdikleri, başlayabilecek olanların uygun okul bulma, fiziksel ve sosyal ortamlardan kaynaklanan zorluklarla baş etme gibi problemler ya da okula başlayamayacak olanların yaşadıkları hayal kırıklığı duyguları nedeniyle kaygının arttığı vurgulanmıştır.

Smith ve ark. (1993) özürlü çocuğa sahip annelerle yaptıkları bir çalışmada bu annelerde bir çok klinik depresyon semptomlarının görüldüğünü ancak çocuğun özüründen çok annelerin zaman, sorumluluk ve bakım problemlerinin bu semptomları arttırdığını belirtmişlerdir.

Anderson (1993)'un 6 ay-5 yaş ve 7-12 yaşlar arasında 49 zihinsel özürlü iki grup çocuğun anne ve babaları ile depresyon ve anksiyeteyi belirleyebilmek amacıyla bir araştırma yapmıştır. İki grupta toplam 47 anne ve 40 baba bulunmaktadır. Kontrol grubu normal çocuğa sahip 47 anne ve 29 babadan oluşmaktadır. Çalışma sonunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamasına karşın ölçeklerden alınan puanlar arasında bazı farklılıklar görülmüştür. Anksiyete düzeyleri, annelerde babalara oranla ve küçük yaştaki çocukların ailelerinde büyük yaştaki çocukların ailelerine oranla daha yüksek bulunmuştur. Grup genelinde ise; özürlü çocuk ailelerinin

depresyon ölçeklerinden aldıkları puanların kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Haveman ve ark. (1997) Hollanda'daki 2573 aile ile yaptığı Araştırmada, özürlü çocuk ailelerinin değişik servis gereksinimlerini zaman taleplerini ve bakım sorumluluklarını incelemiştir. Küçük yaştaki ve ağır özürlü çocukları olanların, daha fazla bakım ve desteğe ihtiyaçlarının olması nedeniyle ailelerinin çocuklarına daha çok zaman ayırdıkları belirtilmiştir. Aynı Araştırmada düşük eğitim düzeyindeki annelerin bakım için daha fazla zaman ayırdıkları ve bakım sorumluluğunu daha fazla taşıdıkları belirtilmiştir.

Floyd ve Gailaugher (1997) 231 zihinsel Özürlü ve kronik hastalığı olan çocukların aileleri ile bir araştırma yapmışlardır. Çalışma sonunda çocukların davranış probleminin ailelerin yaşamlarını, aile üyeleri ile etkileşimlerini ve streslerini etkilediğini belirtmişlerdir. Her iki grupta da çocukların davranış problemleri azaldıkça ailelerdeki kötümserlik duygularında ve stres düzeyinde azalma olmaktadır. Çocukları büyük yaşta olan ailelerin çocuğa daha az zaman harcamalarına karşın stres düzeyinde bir fark bulunamamıştır. Yine zihinsel özürlü çocuk ailelerinin kronik hastalığı olan çocukların ailelerine oranla gelecekle ilgili duyguları endişe nedeniyle daha fazla stresli oldukları görülmüştür. Babaların da anneler gibi gelecekle ilgili endişeler, çocuğun gelişim özellikleri ve davranış problemlerinin yarattığı stresi yaşadıkları ancak çocuğun bakımının daha çok annelere bırakıldığı belirtilmiştir.

Hodapp ve ark. (1997) 3-18 yaşlan arasında olan Prader-VVilli Sendromlu 42 çocuğun ailesinin stres düzeylerini araştırmışlardır. Ailelerin çocuklarının özellikleri nedeniyle kendilerinin ve çocuklarının gelecekleri için kaygı duydukları, kötümser oldukları bu duyguların da stresi arttırdığı belirtilmiştir. Araştırmada, çocuğun yaşının ve zeka düzeyinin stresi etkilemediği ancak çocuğun davranış problemlerinin stres üzerinde etkili olduğu bulunmuştur.

Heller ve ark. (1997) ailesi ile birlikte yaşayan ve kurumda yaşayan zihinsel özürlü çocuk ve yetişkinin anne ve babası ile zaman isteği, destek temini ve bakım sorumluluğuyla ilgili bir araştırma yapmışlardır. Araştırmada özürlü çocuğun babalardan çok annelerin yaşamını etkilediği belirtilmektedir. Babalar çocukla anneler kadar yoğun ilgilenmedikleri ve onlardan çocuğun bakımı ile ilgili daha az beklentinin olması nedeniyle duygusal olarak anneler kadar etkilenmemektedirler. Çünkü babalar ekonomik nedenlerle işte daha çok zaman geçirmekte ve çocuklarına bu şekilde destek olmaktadırlar. Bunun sonucunda anneler daha fazla sorumluluk

yüklenmektedirler. Yine babalar servislerden daha çok finansal konularda yardım istemektedirler. Çocuğun cinsiyeti bakım ve zaman ayırma konusunda etkili buunmamıştır. Küçük ve bakımı evde yapılan çocukların daha fazla bakım ve zaman gerektirmesine karşın sorumluluk açısından diğer çocuklarla aralarında fark buunmamıştır. Yine anne ve babaların ağır özürlü olmayan çocuklara daha fazla zaman harcadıkları ve destek oldukları görülmüştür. Ancak çocuğun özürünün derecesi sorumluluk üzerinde etkili bulunmamıştır.

Sanders ve Morgan (1997) 'in yaptıkları Araştırmada, her biri 18 çocuğun ailesinden oluşan üç grup ele alınmıştır. Down Sendromlu, otistik ve normal gelişim gösteren çocukların ailelerinin uyum problemleri ve stresleri araştırılmıştır. Araştırma sonucunda; otistik ve Down Sendromiu çocukların annelerinin normal çocuk ailelerine oranla daha yüksek strese sahip oldukları ancak özürlü çocukların grupları arasında otistik olanların otistik çocuğun davranış problemleri nedeniyle daha yoğun stres yaşadıkları bulunmuştur. Yine özürlü çocuk ailelerinin gelecekle ilgili kaygılar yaşadıkları ve otistik çocuk ailelerinin geleceğe daha kötümser baktıkları belirtilmiştir. Otistik çocukların babaları çocuklarının becerilerindeki yetersizliğin daha fazla bakım gerektirmesi, kendilerine fazla zaman ayıramamaları, sosyal, politik ve kültürel aktivilelere katılamamaları gibi nedenlerle Down Sendromiu ve normal çocuk babalarından daha fazla stres yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yine otistik çocuğun özelliklerin bakım sorumluluğunu arttırdığı ve otisitik çocuk babalarının bu sorumluluğu anne ile daha fazla paylaştıkları görülmektedir

1.5.Yaşam Doyum Tanımı ve Yapılan Çalışmalar

Yaşam doyumu kavramı ilk kez 1961 yılında Neurgarten tarafından ortaya atılmıştır. Yaşam Doyumu kavramı “yaşam kalitesi“, “hayat kalitesi“ gibi çeşitli isimler altında incelenmiştir. Fakat son yıllarda yaşam doyumu terimi araştırmacılar tarafından daha çok kabul görmektedir. Yaşam doyumunu tanımlamak için önce “doyum“ kavramının açıklanması uygun olacaktır. Doyum, beklentilerin, gereksinimlerin istek ve dileklerin karşılanması olarak tanımlanmaktadır (Neurgarten ve ark. 1961).

Yaşam Doyumu kişinin yaşamını bilişsel ve duyuşsal olarak değerlendirmesi sonucunda oluşmaktadır. Ayrıca yaşam doyumu, yaşamın bir bütün olarak değerlendirilmesi sonucu elde edilen genel yaşam doyumu yargısı olduğu gibi yaşamın belli alanlarının değerlendirilmesi sonucunda da elde edilmektedir (Terzi 2005).

Ericson'a göre organizma ile onu yetiştiren çevre arasında bir dişli çark ilişkisi söz konusudur (Ericson 1982).

Veenhoven (1996) yaşam doyumunu bir bütün olarak yaşamın bütün kalitesinin, pozitif olarak gelişiminin derecesi olarak tanımlarken, yaşam doyumunun belirleyicilerini yaşamdaki değişimler (toplumun kalitesi, toplumdaki yeri, kişisel yetenekleri), yaşam olaylarının gidişatı tecrübeli olmak (hazsal tecrübenin işlevi, sevmek yada sevmemek, duyguların işsel üretimi, hoşlanma kapasitesi), gelişimin içsel ilerlemesi (hesap etme ya da sonuç çıkarma, duyguların temelindeki anlamlar, yaşam alanı ve bütünün gelişimindeki farklar, yaşam doyumu ve doyum alanı arasındaki ilişkiyi ifade etmektedir.

Durak (1994) bireyler belli bir düzeyde doyuma ulaştıklarında öznel iyilik durumu oluşur, fakat daha üst düzeydeki ihtiyaçlar doyurulduğunda mutluluk da daha üst düzeyde olacaktır.

Bireylerin daha mutlu olabilmesi için amaçlarının düzenli bir şekilde bütünleştirilmesi ve bu amaçların doyurulması üzerinde dururlar.

Birey mutlu olduğu için yaşamından doyumludur. Bunun tersi geçerli değildir. Birey kişiliğin bütün özelliklerine göre olaylara yaklaşır. Örneğin; olaylara iyimser bir bakış açısıyla bakan bireyin dayanma gücü daha yüksektir.

Etkinlik kuramı mutluluğun bireyin kendi etkinliğinden kaynaklandığı temel varsayıma dayanır. Aristotales etkinlik kuramının ilk ve en önemli temsilcisidir. Ona göre mutluluk, bireyin erdemli etkinliklerinden kaynağını alır. Modern anlayışa göre etkinlikler bütüncül terimlerle ifade edilir. Hobiler, sosyal ilişkiler ve egzersizler gibi. Etkinlik kuramında en son tema bireyin kendisini anlamasının mutluluğu azalttığı biçimindedir. Sürekli olarak mutluluğu elde etme üzerinde durma fikri kendini tahrip edicidir.Bu yaklaşıma göre eğer birey önemli etkinlikler üzerinde yoğunlaşırsa mutluluk kendiliğinden gelecektir**.**

Senemoğlu (1997) tüm canlılar, doğuştan kendileri ve başkalarıyla uyumlu ilişkiler kurmalarını sağlayacak özelliklere sahiptirler. Yani canlıların tüm donanımı; en yüksek uyumunu sağlamaya yöneliktir. Ancak bu denge durumu durağan değildir. Bu denge durumu ortaya çıkan yeni uyarıcılarla bozulabilir.

Doyum, organizmada açlık, susuzluk cinsellik vb. gibi temel biyolojik ihtiyaçların ya da merak, sevgi, yakınlık, başarı vb. gibi ruhsal ihtiyaçların giderilmesi sonucu denge durumunun yeniden kurulmasıdır (Budak 2000).

Yaşam doyumu ise, kişinin iş, boş vakit ve diğer zaman dilimlerindeki yaşamına gösterdiği duygusal tepki veya tutumdur. Yaşam doyumu ile yaş, cinsiyet, çalışma ve iş koşulları, eğitim seviyesi, din, ırk gelir düzeyi, evlilik ve aile yaşamı, toplumsal yaşam, kişilik özellikleri, biyolojik etkenler ilişkilidir (Köker 1991).

Yaşam doyumu kavramına karşılık olarak, sübjektif iyi oluş kullanılabilmektedir. Sübjektif iyi oluş lileratüre, insanların neden ve niçin kendi yaşamlarını pozitif yollar olarak değerlendirdikleri üzerinde durur bu çalışmalar mutluluk, doyum moral ve olumlu duygu gibi ayrı kavramları kapsar. Mutlu kişi; genç, sağlıklı, ılımlı, arzulara sahip ve zeki kişidir (Selçukoğlu 2001).

Yaşam doyumu ya da sübjektif iyi oluş lileratürünün ulaştığı üçgen sonuç vardır. Bunlardan birincisi öznelliktir. İkincisi, yaşam doyumu olumlu ölçümleri kapsar. Yaşam doyumu, zihin sağlığı çalışmalarında da olduğu gibi yalnızca olumsuz etmenlerin bulunmayışı değildir. Olumsuz etmenlerin varlığı, yaşamdan alınan doyumu belirtmektedir. Üçüncüsü, yaşam doyum ölçekleri tipik olarak kişi yaşamının tüm yönlerini kapsayan global değerlendirmeleri ölçerler. Bu çalışmalarda belli bir alanda hissedilen duygu ya da doyum değerlendirilirse de temelde aranan bütün yaşama ilişkin genel yargılardır (Şenveli ve ark. 1994).

Scheffe testi yaşam doyum, çok duyarlı bir test olduğu, çok önemli faklılıkları gösterdiği, istenilen anlamlılık düzeyi için uygulanabilir olduğu ve yaygınlıkla kullanıldığı için tercih edilmiştir (Kimpton 1990).

Yapılan bir çalışmada engelli çocuğun anne veya babası olması ve engelli çocuğun cinsiyet değişkenlerine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır. Engelli çocuğun özrü değişkenine göre anlamlı bir fark bulunmuştur (Arslan ve ark 2002).

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı

Ailede engelli bir çocuğun doğumu, aile üyelerinin yaşamlarını, duygularını ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. Normal özelliklere sahip bir çocuk beklerken ve gelecekle ilgili bütün umut, beklenti ve planlarını da bunun üzerine kurarken, farklı özelliklere sahip olan bir çocuğun doğması ailelerin sosyal çevrelerinde, beklentilerinde, planlarında, iş yaşamlarında ve mali konularda büyük değişiklikler yaşanmasına neden olmaktadır. Ayrıca aileler şok, reddetme, aşırı üzüntü, suçluluk, kabullenememe duygularını yaşamakta, çocuğundaki farklılıklara uyum sağlamaya çalışmakta, duruma çözümler aramaktadır. Engelli çocuğu olan anne-babaların bu olumsuz duyguları yaşamaları, ailelerin engelli bir çocuğa anne ve babalık etmenin zorluğundan veya buna hazır olmamalarından kaynaklanabilmektedir. Çocuk, özellikle annenin kişisel başarısı veya başarısızlığı olarak değerlendirildiği için sağlıklı olmayan bir çocuk başarılamayan bir çocuk olduğu için anne çevresi tarafından suçlanabilmekte ve aşağılanabilmektedir. Babanın engelli bir çocuğu sahip olmaya karşı tepkileri de doğrudan doğruya annenin duygularını etkilemekte, anneyi kaygı ve umutsuzluk duygusuyla karşı karşıya getirmektedir.

Engelli çocuğa sahip annelerin birçoğu benzer aşamalardan geçmektedir. Zamanla çocuklarının engelini kabullenip, onun gelişimi ve eğitimi için gerekli olanları yapmaları, çocuklarının ihtiyacı olan ilgi ve sevgiyi ona vererek yeni yaşamlarına uyum sağlamaları istenen sonuçtur. Annelerin bu süreci en kısa sürede ve kolay bir şekilde atlatmaları, onların çocukları ve çevreleri ile sağlıklı ilişkiler kurmalarını sağlayabilecektir.

Fiziksel ve fonksiyonel yetersizliklerle karşı karşıya olan engelli çocukların ve ailelerinin içinde bulundukları durumdan kaynaklanan sorunlara ve ruhsal örselenmelere karşı daha duyarlı oldukları kaçınılmaz bir gerçektir. Ailelerin yaşadıkları yaşam doyumu ve umutsuzluk duyguları belirlenerek gerekli servislerin sağlanmasıyla anne babaların çocuklarıyla daha olumlu etkileşim içine girebilecekleri, eğitimlerine katılabilecekleri ve gelecekle ilgili daha sağlıklı planlar yapabilecekleri inancıyla; Bu çalışma uzmanlara, ailelere yol göstermesi, bu konuda yapılacak diğer çalışmalara kaynak olması, amacını taşımaktadır.

Bu araştırma; zihinsel, fiziksel, zihinsel+fiziksel özürlü çocuğa sahip anne-babaların Yaşam Doyumu ve Umut düzeylerinin çocuğa ait yaş, cinsiyet, özür derecesi

ve eğitim aldığı süre gibi değişkenlerle; anne-baba olma, eğitim düzeyi, gelir durumu ve yaş gibi anne-babaya ait değişkenlere göre belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

2.2. Evren Seçimi

Konya İl Merkezinde bulunan A.Celalettin Çiltaş Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezi ve diğer rehabilitasyon merkezlerinde devam eden zihinsel, fiziksel, hem zihinsel+fiziksel özürlü çocukların anne ve babaları araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

2.3. Örneklem Seçim

Yukarıda adı geçen okul ve merkezlere devam eden sadece zihinsel özürlü çocuğu olan, sadece fiziksel özürlü çocuğu olan ve hem fiziksel hem de zihinsel özürlü çocuğu olan toplam 150 anne ve 150 baba bu araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, özürlü çocuğa sahip anne babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi amacıyla aşağıdaki veri toplama araçları kullanılmıştır.

2.4.1. Aile Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından düzenlenen bu formda anne baba ve çocuk ile ilgili demografik bilgileri içeren sorular (anne babanın yaşı eğitim düzeyi, gelir durumu, çocuğun özürü, yaşı cinsiyeti ve eğitim aldığı süre vb. gibi) yer almaktadir (Bkz. EK 1).

2.4.2. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)

Beck Umutsuzluk "Ölçeği; Beck A.T. ve arkadaşları tarafindan geliştirilen ve ilk defa 1974 yılında " Karamsarlığın Ölçümü " adlı çalışmalarında kullandıkları 20 maddeden oluşan kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Ülkemizde Geçerlik ve Güvenirlik çalışmaları Seber (1991) ve Durak (1994) tarafindan yapılmıştır (Gallagher ve Beckman 1983).

BUÖ'de bireyden kendisi için uygun gelen ifadeleri "doğru", uygun olmayanları ise "yanlış" olarak işaretlemesi istenmekte ve verilen anahtar ile uyum sağlayan her cevap 1, uyum sağlamayanlar ise 0 puan almaktadir. Puan araligi 0-20 arasinda olan ölçekte umutsuzluk puanı arttıkça umutsuzluk düzeyinin arttığı varsayılmaktadir. Daha önce yapılan bir çalışmada ölçeğin "Gelecek ile ilgili Duygular ve

Beklentiler", "Motivasyon Kaybı" ve "Umut" olmak üzere üç faktörlü bir yapıya sahip olduğu bildirilmiştir.(Durak ve Öner 1994) (Bkz EK 2).

2.4.3.Yaşam Doyumu Ölçeği

Yaşam Doyum Ölçeği, (Diener 1985) Satisfaction with Life Scale).Ölçek toplam 5 maddeden oluşmakta deneklerden bunları 1'den 7'ye kadar derecelendirmesi istenecektir. Derecelendirilecek 7 seçenek puana dönüştüğünde "hiç uygun değil" 1, "uygun değil" 2, "biraz uygun değil" 3, "ne uygun ne uygun değil" 4, "biraz uygun" 5, "uygun"6, "çok uygun" 7, olmak üzere değer alacaktır.

Her madde 1-7 arasında puanlanmakta ve 5-35 arasında bir toplam puan elde edilmekte, yüksek puanlar yaşam doyumunun yüksekliğine işaret etmektedir. Ölçeğin madde sayısı az olmakla birlikte, orjinalini geliştiren Diener, bu ölçeğin birçok diğer çok maddeli doyum ölçekleriyle gösterdiği korelâsyonları hesaplamış ve bunların en az 85 olduğunu gözlemlemiştir. Bu nedenle, araştırma amacıyla güvenilirlik kullanılabilinir.

Geçerlik /Güvenirlik çalışmalarını yapanlar; Köker (1991) 150 deneklik bir örneklem (17-21 yaş) üzerinde çalışılmıştır (Bkz EK 3).

2.5. Verilerin Toplanması

Ocak 2008, Mayıs 2008 tarihleri arasında Evren olarak belirlenen kurumlara gidilerek araştırma hakkında bilgi verilmiş, araştırmaya uygun olan çocukların anne babalarından gönüllü olanlara Aile Bilgi Formu, Yaşam Doyumu ve Beck Umutsuzluk Ölçekleri verilerek doldurmaları istenmiştir. Bazı kurumlara anne babaların doldurmaları amacı ile form ve ölçekler bırakılmış daha sonra tüm veriler toplanmıştır.

2.6. Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde ve hesaplanmış değerlerin bulunmasında SPSS 16.0 istatistik paket program kullanılmıştır. Normallik sınamasına göre, parametrik testlerden bağımsız gruplarda t testi ve One – Way ANOVA testleri kullanılmıştır. Varyans homojenliğine göre ise Post Hoc Multiple Comparisions testlerinden Tamhane testi kullanılmıştır. Ayrıca bazı kategorik değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesinde Ki-kare testi çapraz tablo kullanılarak verilmiştir. Bu çalışmada hata düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

3.BULGULAR

Çizelge 1. Araştırmaya katılan anne ve babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının karşılaştırılması.

Değişkenler		Aile	N	Ortalama	Std. Sapma	t	P
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Anne	150	0,63	1,006	1,148	0,252
		Baba	150	0,51	0,903		
	Motivasyon kaybı	Anne	150	2,59	1,327	0,441	0,659
		Baba	150	2,51	1,545		
	Umut	Anne	150	1,38	1,625	0,966	0,335
		Baba	150	1,21	1,481		
Yaşam doyum		Anne	150	20,01	4,947	1,550	0,122
		Baba	150	19,12	5,033		

Çizelge 1 incelendiğinde araştırmaya katılan anne ve babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumları karşılaştırıldığında araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk alt boyutlarından gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut alt boyutları ile babaların beck umutsuzluk alt boyutlarından gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (P>0,05). Ayrıca anne ve babaların yaşam doyumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>005).

Çizelge 2. Araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının yaş grupları bakımından karşılaştırılması.

			Kareler toplamı	df	Ortalama kare	F	P	Tamhane testi
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Yaş grupları	9,335	2	4,667	4,849	0,009*	51 yaş ve üzeri > 20–35
	Motivasyon kaybı	Yaş grupları	2,412	2	1,206	0,682	0,507	
	Umut	Yaş grupları	27,308	2	13,654	5,483	0,005*	51 yaş ve üzeri > 20–35, 36–50
Yaşam doyum		Yaş grupları	11,437	2	5,718	0,231	0,794	

*P<0,05

Çizelge 2 incelendiğinde araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının yaş grupları bakımında karşılaştırılmasında, yaş aralığı 51 yaş ve üzeri olan annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanları yaş aralığı 20–35 olan annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05). Umut alt boyutuna ilişkin puanlara bakıldığında yaş aralığı 51 yaş ve üzeri olan annelerin puanları yaş aralığı 20–35 ve 36–50 olan annelerin puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05). Annelerin motivasyon kayıplarına ilişkin puanlarına ve yaşam doyumlarına ilişkin puanlarına bakıldığında yaş grupları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05).

Çizelge 3. Araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının yaş grupları bakımından karşılaştırılması.

			Kareler toplamı	df	Ortalama kare	F	P	Tamhane testi
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Yaş grupları	10,227	2	5,114	6,756	0,002*	51 yaş ve üzeri > 20–35, 36–50
	Motivasyon kaybı	Yaş grupları	50,697	2	25,349	12,226	0,000*	51 yaş ve üzeri > 20–35, 36–50
	Umut	Yaş grupları	57,306	2	28,653	15,641	0,000*	51 yaş ve üzeri > 20–35, 36–50
Yaşam doyum		Yaş grupları	178,910	2	89,455	3,658	0,028*	51 yaş ve üzeri > 36–50

*P<0,05

Çizelge 3 incelendiğinde araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının yaş grupları bakımında karşılaştırılmasında, yaş aralığı 51 yaş ve üzeri olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanları, umut alt boyutuna ilişkin puanları ve motivasyon kaybına ilişkin puanları yaş aralığı 20–35, 36–50 olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilerine, umut alt boyutuna ve motivasyon kaybına ilişkin puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05). Babaların yaşam doyumlarına ilişkin puanlarına bakıldığında, yaş aralığı 51 yaş ve üzeri olan babaların yaşam doyum puanları yaş aralığı 36-50 olan babaların yaşam doyum puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05).

Çizelge 4. Araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam oyumlarının eğitim durumları bakımından karşılaştırılması.

			Kareler toplamı	df	Ortalama kare	F	P	Tamhane testi
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Eğitim durumları	9,474	3	3,158	3,262	0,023*	İlkokul > üniversite
	Motivasyon kaybı	Eğitim durumları	7,411	3	2,470	1,415	0,241	
	Umut	Eğitim durumları	12,891	3	4,297	1,649	0,181	
Yaşam doyum		Eğitim durumları	186,376	3	62,125	2,622	0,053	

*P<0.05

Çizelge 4 incelendiğinde araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının eğitim durumları bakımında karşılaştırılmasında, eğitim durumu ilkokul olan annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanları eğitim durumu üniversite olan annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05). Annelerin umut, motivasyon alt boyutlarına ilişkin puanlara ve yaşam doyum puanlarına bakıldığında eğitim durumları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05).

Çizelge 5. Araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının eğitim durumları bakımından karşılaştırılması.

			Kareler toplamı	df	Ortalama kare	F	P	Tamhane testi
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Eğitim durumları	18,739	3	6,246	8,875	0,000*	İlkokul > ortaokul, lise
	Motivasyon kaybı	Eğitim durumları	49,970	3	16,657	7,960	0,000*	İlkokul > lise, üniversite
	Umut	Eğitim durumları	39,414	3	13,138	6,679	0,000*	İlkokul > ortaokul, lise
Yaşam doyum		Eğitim durumları	592,694	3	197,565	9,067	0,000*	Üniversite ve lise > ilkokul, ortaokul

*P<0.05

Çizelge 5 incelendiğinde araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının eğitim durumları bakımında karşılaştırılmasında, eğitim durumu

ilkokul olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilerle umut alt boyutuna ilişkin puanları eğitim durumu ortaokul ve lise olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilerle umut alt boyutuna ilişkin puanlarından, eğitim durumu ilkokul olan babaların motivasyon kaybına ilişkin puanları eğitim durumu lise ve üniversite olan babaların motivasyon kaybına ilişkin puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05). Ayrıca eğitim durumu üniversite ve lise olan babaların yaşam doyum puanları eğitim durumu ilkokul ve ortaokul olan babaların yaşam doyum puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05).

Çizelge 6. Araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının gelir durumları bakımından karşılaştırılması.

			Kareler toplamı	df	Ortalama kare	F	P
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Gelir durumları	5,522	3	1,841	1,849	0,141
	Motivasyon kaybı	Gelir durumları	3,294	3	1,098	0,619	0,604
	Umut	Gelir durumları	6,063	3	2,021	,762	0,517
Yaşam doyum		Gelir durumları	187,947	3	62,649	2,645	0,051

Çizelge 6 incelendiğinde araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının gelir durumları bakımından karşılaştırılmasında, annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon ve umut alt boyutlarına ilişkin puanlar, arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05). Ayrıca annelerin gelir durumları bakımında da yaşam doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05).

Çizelge 7. Araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının gelir durumları bakımından karşılaştırılması

			Kareler toplamı	df	Ortalama kare	F	P	Tamhane testi
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Gelir durumları	9,790	3	3,263	4,265	0,006*	Asgari ücret > 1000–1500, 2000–2500
	Motivasyon kaybı	Gelir durumları	5,826	3	1,942	0,811	0,490	
	Umut	Gelir durumları	15,533	3	5,178	2,430	0,068	
Yaşam doyum		Gelir durumları	505,606	3	168,535	7,529	0,000*	3000 ytl ve üzeri > asgari ücret ve 1000–1500; 1000–1500 ytl ve 2000–2500 ytl > asgari ücret

*P<0.05

Çizelge 7 incelendiğinde araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının gelir durumları bakımından karşılaştırılmasında, gelir durumu asgari ücret olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanları gelir durumu 1000–1500 ytl ve 2000–2500 ytl arası olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilerine ilişkin puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05). Ayrıca gelir durumu 3000 ytl ve üzeri olan babaların yaşam doyum puanları gelir durumu asgari ücret ve 1000-1500 ytl olan babaların yaşam doyum puanlarından, gelir durumu 1000-1500 ytl ve 2000- 2500 ytl olan babaların yaşam doyum puanları gelir durumu asgari ücret olan babaların yaşam doyum puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05).

Çizelge 8. Araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının çocuğun özrü bakımından karşılaştırılması.

			Kareler toplamı	df	Ortalama kare	F	P
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Çocuğun özrü	4,939	2	2,470	2,488	0,087
	Motivasyon kaybı	Çocuğun özrü	4,051	2	2,025	1,153	0,319
	Umut	Çocuğun özrü	4,159	2	2,079	0,785	0,458
Yaşam doyum		Çocuğun özrü	78,354	2	39,177	1,614	0,203

Çizelge 8 incelendiğinde araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının çocuğun özrü bakımından karşılaştırılmasında, çocuğu fiziksel, zihinsel ve hem fiziksel hem de zihinsel özürlü olan annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon ve umut alt boyutlarına ilişkin puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05). Ayrıca çocuğu fiziksel, zihinsel ve hem fiziksel hem de zihinsel özürlü olan annelerin yaşam doyum puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05).

Çizelge 9. Araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının çocuğun özrü bakımından karşılaştırılması.

			Kareler toplamı	df	Ortalama kare	F	P	Tamhane testi
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Çocuğun özrü	17,472	2	8,736	12,345	0,000*	Fiziksel < Zihinsel
	Motivasyon kaybı	Çocuğun özrü	15,154	2	7,577	3,273	0,041*	Fiziksel < Zihinsel, hem fiziksel hem de zihinsel
	Umut	Çocuğun özrü	4,865	2	2,433	1,112	0,332	
Yaşam doyum		Çocuğun özrü	637,671	2	318,835	14,945	0,000*	Zihinsel < Fiziksel, hem fiziksel hem de zihinsel

*P<0.05

Çizelge 9 incelendiğinde araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının çocuğun özrü bakımından karşılaştırılmasında, çocuğu zihinsel özürlü olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanları çocuğu fiziksel özürlü olan babaların puanından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05). Çocuğu zihinsel ve hem zihinsel hem de fiziksel özürlü olan babaların motivasyon kaybına ilişkin puanları çocuğu fiziksel özürlü olan babaların puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05). Buna karşılık çocuğu fiziksel, zihinsel ve hem fiziksel hem de zihinsel özürlü babaların umut alt boyutuna ilişkin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05). Ayrıca çocuğu fiziksel ve hem zihinsel hem de fiziksel özürlü olan babaların yaşam doyumlarına ilişkin puanları çocuğu zihinsel özürlü olan babaların puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05).

Çizelge 10. Kız çocuğuna sahip olan anne ve babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının karşılaştırılması.

Değişkenler		Aile	N	Ortalama	Std. Sapma	t	P
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Anne	83	0,55	0,785	0,731	0,466
		Baba	75	0,45	0,949		
	Motivasyon kaybı	Anne	83	2,55	1,202	1,052	0,295
		Baba	75	2,33	1,436		
	Umut	Anne	83	1,14	1,326	0,199	0,843
		Baba	75	1,19	1,332		
Yaşam doyum		Anne	83	20,30	5,026	2,081	0,039*
		Baba	75	18,67	4,819		

*P<0,05

Çizelge 10 incelendiğinde kız çocuğuna sahip olan anne ve babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumları karşılaştırıldığında kız çocuğuna sahip olan annelerin beck umutsuzluk alt boyutlarından gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut alt boyutları ile kız çocuğuna sahip olan babaların beck umutsuzluk alt boyutlarından gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (P>0,05). Ayrıca kız çocuğuna sahip olan annelerin yaşam doyumlarına ilişkin puanları

kız çocuğuna sahip babaların yaşam doyumlarına ilişkin puanlardan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<005).

Çizelge 11. Erkek çocuğuna sahip olan anne ve babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının karşılaştırılması.

Değişkenler		Aile	N	Ortalama	Std. Sapma	t	P
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Anne	67	0,73	1,226	0,973	0,332
		Baba	75	0,56	0,858		
	Motivasyon kaybı	Anne	67	2,63	1,475	0,253	0,801
		Baba	75	2,69	1,636		
	Umut	Anne	67	1,67	1,902	1,504	0,135
		Baba	75	1,23	1,624		
Yaşam doyum		Anne	67	19,66	4,860	0,098	0,922
		Baba	75	19,57	5,230		

Çizelge 11 incelendiğinde erkek çocuğuna sahip olan anne ve babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumları karşılaştırıldığında erkek çocuğuna sahip olan annelerin beck umutsuzluk alt boyutlarından gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut alt boyutları ile erkek çocuğuna sahip olan babaların beck umutsuzluk alt boyutlarından gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (P>0,05). Ayrıca erkek çocuğuna sahip olan anne ve babaların yaşam doyumları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>005).

Çizelge 12. Araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının özürlü çocuğun eğitim süresi bakımından karşılaştırılması.

			Kareler toplamı	df	Ortalama kare	F	P
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Özürlü çocuğun eğitim süresi	4,006	2	2,003	2,005	0,138
	Motivasyon kaybı	Özürlü çocuğun eğitim süresi	4,950	2	2,475	1,413	0,247
	Umut	Özürlü çocuğun eğitim süresi	5,134	2	2,567	0,972	0,381
Yaşam doyum		Özürlü çocuğun eğitim süresi	0,658	2	0,329	0,013	0,987

Çizelge 12 incelendiğinde araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının özürlü çocuğun eğitim süresi bakımından karşılaştırılmasında, çocuğu 1 yıl, 4-6 yıl ve 7 yıl ve daha fazla eğitim alan annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon ve umut alt boyutlarına ilişkin puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05). Ayrıca çocuğu 1 yıl, 4-6 yıl ve 7 yıl ve daha fazla eğitim alan annelerin yaşam doyum puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05).

Çizelge 13. Araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının özürlü çocuğun eğitim süresi bakımından karşılaştırılması.

			Kareler toplamı	df	Ortalama kare	F	P
Umutsuzluk	Gelecekle ilgili duygu ve beklentiler	Özürlü çocuğun eğitim süresi	0,359	2	0,180	0,218	0,804
	Motivasyon kaybı	Özürlü çocuğun eğitim süresi	3,197	2	1,599	0,667	0,515
	Umut	Özürlü çocuğun eğitim süresi	6,590	2	3,295	1,514	0,224
Yaşam doyum		Özürlü çocuğun eğitim süresi	40,213	2	20,106	0,792	0,455

Çizelge 13 incelendiğinde araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının özürlü çocuğun eğitim süresi bakımından karşılaştırılmasında, çocuğu 1 yıl, 4-6 yıl ve 7 yıl ve daha fazla eğitim alan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon ve umut alt boyutlarına ilişkin puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05). Ayrıca çocuğu 1 yıl, 4-6 yıl ve 7 yıl ve daha fazla eğitim alan babaların yaşam doyum puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05).

Çizelge 14. Çocuğun cinsiyeti ile çocuğun özrü arasındaki ilişkinin incelenmesi.

Değişkenler		Çocuğun Özrü			Ki-kare	P
		Fiziksel	Zihinsel	Zihinsel ve fiziksel		
Çocuğun cinsiyeti	Kız	76	45	37	3,521	0,172
	Erkek	61	34	47		

Çizelge 14 incelendiğinde özürlü çocukların kız ve erkek olmaları ile zihinsel, fiziksel ve hem zihinsel hem de fiziksel özürlü olmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (P>0,05).

Çizelge 15. Özürlü çocuğun eğitim süresi ile çocuğun özrü arasındaki ilişkinin incelenmesi.

Değişkenler		Çocuğun Özrü			Ki-kare	P
		Fiziksel	Zihinsel	Zihinsel ve fiziksel		
Eğitim süresi	1 yıl	61	25	18	15,096	0,005*
	4–6 yıl	56	34	49		
	7 yıl ve daha fazla	20	20	17		

*P<0,05

Çizelge 15 incelendiğinde özürlü çocuğun eğitim süresi ile zihinsel, fiziksel ve hem zihinsel hem de fiziksel özürlü olmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (P<0,05).

4. TARTIŞMA

Bu araştırma özürlü çocuğa sahip olan anne-babaların umutsuzluk düzeyini çesitli demografik değişkenlere göre belirlemek amacıyla yapılmıştır. Sadece zihinsel özürlü, sadece fiziksel özürlü, hem fiziksel hem de zihinsel özürlü çocuğu olan anne-babalar bu araştırmanın temelini oluşturmuştur.

Araştırmada anne babaların BUÖ'den ve Yaşam Doyum Ölçeğinden aldığı puanlar öncelikle çocuğa ait demografik değişkenler açısından değerlendirilmiştir.

A.Celalettin Çiltaş Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezine devam eden ve Konya Merkezinde bulunan diğer Rehabilitasyon Merkezinde yapılan anketler sonucunda sadece zihinsel özürlü, sadece fiziksel özürlü, hem zihinsel hem fiziksel özürlü çocuğa sahip 150 anne ve 150 baba olmak üzere toplam 300 aile üzerinde yapılan araştırma sonucunda, Anne ve Babaların BUÖ den : "Gelecek ile ilgili Duygu ve Beklentiler" konusunda Annelerin puanlarının aritmetik ortalamasına bakıldığında (x: 0,63).Babaların BUÖ den "Gelecek İle İlgili Duygu ve Beklentiler" konusundaki aritmetik ortalamasına bakıldığında (Baba x: 0,51) dir.

Anne ve Babaların BUÖ den aldıkları puanlar karşılaştırıldığında "Gelecek ile ilgili Duygu ve Beklentiler konusunda Annelerin aritmetik ortalamasının Babalardan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Anne ve Babaların BUÖ den aldıkları puanlar karşılaştırıdığında "Motivasyon Kaybı" konusunda Annelerin aritmetik ortalamasının (x: 2,59), Babaların aritmetik ortalaması ise; (x: 2,51). Bu sonuçlar Annelerin aritmetik ortalasının Babalardan yüksek olduğunu göstermektedir.

Anne ve Babaların BUÖ den aldıkları puanlar karşılaştırıldığında "Umut" konusunda Annelerin aritmetik ortalaması (x: 1,38). Babaların aritmetik ortalaması ise; (x: 1,21) dir. Bu sonuçlar Annelerin aritmetik ortalamasının Babalardan daha yüksek olduğunu göstermektedir (Çizelge 1).

Anne ve Babaların Yaşam Doyum Sonuçları karşılaştırıldığında Annelerin Yaşam Doyum ölçeğinden daha yüksek aldığı görülmektedir (YDÖ: Anne; 20,01).

Babaların ise; (YDÖ: Baba; 19,12) .Anne ve Babaların YDÖ den aldıkları puanlar arasında fazla fark görülmemektedir. Ayrıca Anne ve Babaların Yaşam Doyumları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Zihinsel, Fiziksel, Zihinsel+Fiziksel özürlü çocuğa sahip anne ve babaların BUÖ alt ölçeğinden ve Yaşam Doyum Ölçeğinden aldıkları puanlara bakıldığında

“Gelecekle İlgili Beklentilere” Motivasyon Kaybı” ve “Umut” konularında anlamlı farklılıklar saptanmamıştır.

Akıncı (1999) zihinsel, fiziksel,zihinsel+fiziksel özürlü çocuğa sahip 257 anne ve baba üzerinde yaptığı çalışmada anne-babaların BUÖ alt ölçeğinden aldıkları puanlar sonucunda “Gelecekle İlgili Beklentiler”, “Motivasyon Kaybı”, “Umut” konularında aldıkları puanlar karşılaştırıldığında: Gelecekle İlgili Beklentiler konusunda, Anne(x:1,20) Baba(x:0,97).Annenelerin Babalardan daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir.

Motivasyon Kaybı konusunda, Anne(x:2,90) Baba(x:2,63).Annenelerin Babalardan daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir.

Umut konusunda Anne(x:2,07) Baba(x:1,67).Annenelerin Babalardan daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir.

Alt ölçekler genelinde anne-babalar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Akıncı (1999).Yapmış olduğum çalışma, Akıncının yapmış olduğu çalışma ile paralellik göstermektedir.

Litaratür taramasında ailelerin Gelecekle İlgili Beklentileri, Motivasyon Kaybı ve Umut konuları ile ilgili anne ve babaların özürlü çocuklarıyla olan yaşamlarında uyum sağlamak amacıyla geliştirdikleri uyum yöntemlerinden bazılarının günlük yaşama adapte olmak, sorunları yumuşatarak çocuklarının olumlu yönlerine odaklanmak, sadece var olan problemler ve çözümler ile ilgilenmek ya da haline şükretmek olduğu belirtilmektedir. Bunun sonucunda aileler gelecek hakkında fazla düşünmemekte, çocuklarını kendi içlerinde değerlendirerek umut duygusu ve motivasyon kayıplarına uğramamaktadır (Bregman 1980, Bristol 1984a).

Anne ve Babaların özürlü çocukları ile birlikte yaşamasını öğrenirken geçirdikleri aşamalar ve uyum stratejilerini içeren bir çok araştırma olmasına karşın halen bilinmeyen pek çok nokta bulunmaktadır. Bu noktaların aydınlığa kavuşturulması ile özürlü bir çocuğun anne-babalar üzerinde yarattığı olumsuz duygulardan en az şekilde etkilenmelerini sağlamak, uyum sürecini hızlandırmak yaşam doyumlarını kolaylaştırmak için gerekli çalışmaların yapılabilmesi mümkün olacaktır.

Sağlığın ve hayata umutla bağlanmanın, pozitif düşünmenin, yaşam doyumu ile güçlü bir ilişki gösterdiğini yaptığı çalışmada Diener belirtmektedir (Diener 1984).

Çizelge 2 incelendiğinde; 20-35, 36-50, 51 + yaş üstü Annelerin yaş gruplarının geneline bakıldığında umutsuzluklarının 20-35 yaşalar arasındaki annelerde en düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

Yaş aralığı 51 yaş ve üzeri olan annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanları yaş aralığı 20-35 olan annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Umut alt boyutuna ilişkin puanlara bakıldığında yaş aralığı 51 yaş ve üzeri olan annelerin puanları yaş aralığı 20–35 ve 36–50 olan annelerin puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($P<0,05$). Bunun nedeni; genç yaşta olan annelerin, daha yaşlı annelere oranla, geleceklerine daha umutla ve beklentilerine ilişkin daha pozitif yaklaşımlara sahip olmasından kaynaklanmaktadır.

Yaşam doyumu ile yaş ilişkisini araştıran çalışmalarda en genel bulgu yaş arttıkça yaşam doyumunun azaldığı şeklindedir (Robinson 1973).

Camppel (1976) yaptığı bir çalışmada yaşam doyumu ve mutlu olmanın yaş artıkça azaldığını vurgulamaktadır. Yapılan bu çalışmalar yaşam doyum konusunda yaptığım çalışmayı destekler nitelitedir.

Akıncı (1999) yapmış olduğu çalışmasında, özürlü çocuğa sahip olan 20–35 yaşlar arasındaki annelerin umutsuzluk düzeylerinin en düşük düzeyde olduğunu, (x:4,80) bulmuştur. Bu düzey yaşla birlikte yükselerek 50 yaşın üzerindeki annelerde en yüksek düzeyde (x:7,56)bulmuştur.

Bu farklılık istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).Akıncının yapmış olduğu çalışma, yaptığım çalışmayı destekler niteliktedir.

Annelerin motivasyon kayıplarına ilişkin puanlarına ve yaşam doyumlarına ilişkin puanlarına bakıldığında yaş grupları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($P>0,05$).

Bu konu ile ilgili araştırmalara bakıldığında; anne yaşının stres ve umutsuzluk üzerinde etkili olmadığını gösteren çalışmaların yanı sıra, genç annelerin yaşlı annelere oranla daha umutsuz olduklarını gösteren çalışmalara da rastlanmaktadır.(Beckman 1983, Flynt and Wood 1989 Rimmerman and Dyudevany 1995).

Çizelge 3 incelendiğinde araştırmaya katılan babaların 20–35, 36–50, 51 yaş ve üstü babaların yaş gruplarının geneline bakıldığında umutsuzluk düzeyinin 20–35 yaşlar arasındaki babalarda en düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Yaş aralığı 51 yaş ve üzeri olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanları, umut alt

boyutuna ilişkin puanları ve motivasyon kaybına ilişkin puanları yaş aralığı 20–35, 36–50 olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilerine, umut alt boyutuna ve motivasyon kaybına ilişkin puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05). Babaların yaşam doyumlarına ilişkin puanlarına bakıldığında, yaş aralığı 51 yaş ve üzeri olan babaların yaşam doyum puanları yaş aralığı 36–50 olan babaların yaşam doyum puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05).

Bunun nedeni; genç yaşta olan babaların, daha yaşlı babalara oranla, geleceklerine daha umutla, coşkulu, beklentileri daha olumlu ve pozitif yönde gelişmesinden kaynaklanmaktadır. Genç yaşta olan babaların, iş gücü veriminin daha sağlıklı ve yerinde olmasının, ileri yaşlarda olan babalara oranla daha iyi olmasından dolayı, genç yaşta olan babaların özürlü çocuklarına daha çok zaman ayırmaları, onların sorunlarıyla daha çok ilgilenmeleri, çocuklarına daha iyi bir hayat şartı sağlamasından ve çocuğunun isteğini yerinde ve zamanında yerine getirmesinden kaynaklanmaktadır.

Akıncı (1999) özürlü çocuğa sahip 111 baba üzerinde yaptığı araştırmasında; özürlü çocuğa sahip olan 20–35 yaşlar arasındaki babaların umutsuzluk düzeyinin en düşük düzeyde olduğunu, (x:4,80) bulmuştur. Bu düzey yaşla birlikte yükselerek 50 yaşın üzerindeki babalarda en yüksek düzeyde (x:7,56) bulmuştur. Bu istatistiksel olarak p<0,05 düzeyinde anlamlı bir farklılıktır. Bu da bizim çalışmamızı desteklemektedir.

Bu araştırmanın sonuçları anne-babaların umutsuzluk düzeylerinin yaşla birlikte arttığını göstermektedir. İleri yaşlarda ortaya çıkan fiziksel sağlık sorunlarının çocuğun bakımını güçleştireceği ve anne-babaların bakım ihtiyaçlarını karşılayamadıkları endişesiyle umutsuzluğa kapılacakları düşünülmektedir. Yine anne babalar, yaşlılıklarında ve ölümlerinden sonra özürlü çocuklarına ne olacağı kaygısını yoğun olarak yaşamaktadırlar. Ülkemizde ergen ve yetişkin özürlüler için yatılı kurumların çok yetersiz olmasının ve ilgili servislerin bulunmamasının anne-babaların geleceğe yönelik kaygı ve umutsuzluk duygularını arttırdığı düşünülmektedir.

Flynt ve Wood'un (1989) yaptıkları araştırmada genç annelerin uyum sürecindeki kaynakları yeterince kullanamamaları ve daha yaşlı annelerde olgunluk ve deneyim gibi özelliklerin umutsuzluk düzeyleri arasında farklılıklara neden olabileceği belirtilmektedir.

Yapılan bir diğer çalışmada ise Down Sendromlu çocuğa sahip yaşlı annelerin genç annelere oranla daha huzurlu oldukları belirtilmiştir. Bunun nedeni özür ile ilgili

bilinmeyenlerin kalmaması, Down Sendromlu yetişkinlerin bakım sorumluluğunun azalması ve her şeyden önemlisi sosyal çevrelerin desteği ile açıklanmıştır (Seltzer ve Krauss 1993).Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; anne-baba yaşının artması ile umutsuzluk düzeyinin yükselmesine, özellikle çocuklarının geleceği ile ilgili belirsizliklerin ve ailelerin yaşamlarını kolaylaştıracak servislerin azlığının neden olduğuna inanılmaktadır.

Araştırmada özürlü çocukların babalarının annelerine göre yaşam doyum ölçeğinden daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir.(YDÖ: Anne:5,71) (YDÖ: Baba:28,65).Bu sonuçlar karşılaştırıldığında, babaların yaşam doyum düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Bu istatistiksel olarak $p<0,05$ düzeyinde anlamlı bir farklılıktır.

Yaşam doyumu ile yaş ilişkisini araştıran çalışmalarda en genel bulgu yaş arttıkça yaşam doyumunun azaldığı şeklindedir (Robinson 1973).

Cameron (1967), yaşları 59 ve üzerinde olan 72 denek ile yaşları 18–20 arasında değişen 75 deneğe yaşam doyum açısından karşılaştırılmıştır. Yaşlı grup ruh sağlığı bozuk, beden sağlığı bozuk, ruh ve beden sağlığı yerinde olmak üzere üç gruba ayırarak incelemiştir. Sonuçta yaşam doyum açısından en önemli farkın ruh sağlığı bozuk yaşlı grubun genç gruba oranla anlamlı derecede doyumsuz olması olduğu bulunmuştur.

Bir başka çalışmada Brotner (1970), yaş ortalamaları 45–58 olan 1549 denek üzerinde yaptığı çalışmada bu grubun genç gruba oranla yaşam doyumunun daha düşük olduğunu saptamıştır.

Camppel (1976), yaptığı bir çalışmada yaşam doyumu ve mutlu olmanın yaşla azaldığını vurgulamaktadır.

Çizelge 4 incelendiğinde araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının eğitim durumları bakımında karşılaştırılmasında, eğitim durumu ilkokul olan annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanları eğitim durumu üniversite olan annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu istatistiksel olarak ($P<0,05$) düzeyinde anlamlı bir farklılıktır. Bunun nedeni; Annelerin eğitim durumları, yaşamlarının diğer alanlarında oluğu gibi özürlü çocuklarıyla ilgili duyguları üzerinde de etkili olabilmektedir. Eğitim düzeyinin yükselmesi ile ilgili yeni durumlarına uyum sağlamanın kolaylaşacağı düşüncesiyle, eğitim düzeyinin etkisinin olduğunu göstermektedir.

Akıncı (1999) yaptığı çalışmasında özürlü çocuğa sahip olan annelerden ilk ve ortaokul mezunu olan annelerin umutsuzluk düzeyleri birbirine yakın sonuçlar bulunmuş iken; (x:6,63 ve x:6,83), lise mezunu olan annelerde bu düzey biraz daha düşmektedir (x:5,69).Üniversite mezunu olan annelerde ise; umutsuzluğun diğer gruplara göre en düşük düzeyde (x: 4,24) olduğu bulunmuştur.

Gruplar arasındaki bu farklılık istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0,05$).Yapılan bu çalışma, yapmış olduğum çalışma ile paralellik göstermektedir. Bu da bizim çalışmamızı desteklemektedir.

Annelerin umut, motivasyon alt boyutlarına ilişkin puanlara ve yaşam doyum puanlarına bakıldığında eğitim durumları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($P>0,05$). (Çizelge 4)

Araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının eğitim durumları bakımında karşılaştırılmasında, eğitim durumu ilkokul olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilerle umut alt boyutuna ilişkin puanları eğitim durumu ortaokul ve lise olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilerle umut alt boyutuna ilişkin puanlarından, eğitim durumu ilkokul olan babaların motivasyon kaybına ilişkin puanları eğitim durumu lise ve üniversite olan babaların motivasyon kaybına ilişkin puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($P<0,05$). Ayrıca eğitim durumu üniversite ve lise olan babaların yaşam doyum puanları eğitim durumu ilkokul ve ortaokul olan babaların yaşam doyum puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($P<0,05$). Gruplar arasındaki bu farklılık istatistiksel olarak da anlamlıdır (Çizelge 5).

Akıncı (1999) yaptığı çalışmada özürlü çocuğa sahip olan babalardan ortaokul mezunu olan babalarda en yüksek (x:8,44). En düşük düzeyde ise üniversite mezunu olan babalarda (x:3,67) olduğunu tespit etmiştir. Gruplar arasındaki bu farklılık istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p<0,05$).Yapılan bu çalışma, yapmış olduğum çalışma ile paralellik göstermektedir. Bu da bizim çalışmamızı desteklemektedir.

Araştırmada özürlü çocukların anne ve babalarının geneline bakıldığında; ilkokul ve ortaokul mezunu olan anne-babaların umutsuzluk düzeyi üniversite mezunu olan anne babaların umutsuzluk düzeylerinden ve yaşam doyumlarından istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Problemlerinin üstesinden gelebilen ve etkili çözümler üretebilen eğitimli bireylerin, yaşam doyumlarının da yüksek olması beklenir. Benzer biçimde olaylarla

ilgili gerçekçi değerlendirmeler yapabilmek, yaşamda karşılaştığımız durumlar karşısında uyum yeteneğinin yüksek olması ve esnek davranışlar gösterebilen bireyler, Stein ve Book (2003) yaşama karşı gösterdikleri duygusal tepkileri de Dikmen (1995) olumlu olacaktır. Bu çalışma yaptığım çalışmayı destekler niteliktedir.

Anne-babaların eğitim düzeylerinin yüksek olması öncelikle çocuklarının özürleri, gelecekte yapabilecekleri konusunda bilgi toplamalarını, böylece ne yapabilecekleri konusunda bilinmezlikten kurtulmalarını mümkün kılmaktadır. Yine eğitim düzeyinin artması ile birlikte anne-babaların uyum süreçlerini kolaylaştıracak olan sosyal ve resmi destekleri daha iyi değerlendirebilecekleri düşünülmektedir. Sonuçta anne-babaların problemden çok çözüm yollarına yoğunlaşması ile umutsuzluğun azalacağına inanılmaktadır. Bu sonuç Quine ve Pahl'ın eğitim düzeyi yüksek olan anne-babaların problem çözme yeteneklerinin daha iyi olduğu, bu anne-babaların uyum stratejilerini daha iyi belirleyebildikleri şeklindeki görüşlerini destekler niteliktedir (Quine ve Pahl 1991).

Haveman ve ark. (1997) yaptıkları araştırmada eğitim düzeyi düşük olan annelerin kendilerine daha az zaman ayırabildiklerini ve çocukların bakım sorumluluğunu daha yoğun yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Çizelge 6 incelendiğinde araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının gelir durumları bakımından karşılaştırılmasında, annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon ve umut alt boyutlarına ilişkin puanlar, arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($P>0,05$). Ayrıca annelerin gelir durumları bakımında da yaşam doyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($P>0,05$).

Araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının gelir durumları bakımından karşılaştırılmasında, gelir durumu asgari ücret olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanları gelir durumu 1000–1500 ytl ve 2000–2500 ytl arası olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilerine ilişkin puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($P<0,05$). Ayrıca gelir durumu 3000 ytl ve üzeri olan babaların yaşam doyum puanları gelir durumu asgari ücret ve 1000-1500 ytl olan babaların yaşam doyum puanlarından, gelir durumu 1000-1500 ytl ve 2000- 2500 ytl olan babaların yaşam doyum puanları gelir durumu asgari ücret olan babaların yaşam doyum puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($P<0,05$).(Çizelge 7)

Akıncı (1999) yapmış olduğu çalışmasında, anne-babalar arasında asgari ücret alanların umutsuzluklarının diğer gruplara oranla en yüksek düzeyde olduğunu (x:6,65), gelir düzeyinin yükselmesi ile birlikte umutsuzluk düzeyinin düştüğünü ve en çok gelire sahip olan grupta en düşük düzeyde olduğunu (x:3,79) tespit etmiştir. Bu farklılığın istatistiksel olarak da anlamlı olduğunu bulmuştur ($p<0,05$).Yapılan bu çalışma, bizim çalışmamızı destekler niteliktedir.

Anne-babalarla yapılan çalışmalara bakıldığında mali konularla ilgili kaygıların sıklıkla yaşandığı görülmektedir. Çocuğun doğumuyla birlikle anne-babalardan birinin çocuğun bakımını üstlendiği, diğerinin ise daha çok çalışmak zorunda kaldığı bilinmektedir. Çünkü özürlü çocuk böyle bir kazanç kaybının yanı sıra hastane, bakım, beslenme ve yeni düzenlemeler için ek masraflara neden olabilmektedir. Ailenin içine düştüğü mali sorunların olumsuz duyguları daha da yoğunlaştıracağına inanılmaktadır.

Geleceğe yönelik mali umutsuzlukların yanı sıra özürlü çocuğun eğitimi ve gelişimi için daha iyi fırsatların yaratılması gelir durumunun iyi olmasını gerektirmektedir. Bunun yanı sıra anne-babaları biraz olsun rahatlatabilecek ve sosyal desteği arttırabilecek olan faaliyetlere katılım da parayı, gerektiren olaylardır. Özellikle eşlerden birinin çalışmayı bırakmasını gerektiren durumlarda çocuğun bakım ve sorumluluğu bir eşe düşerken, diğeri daha çok çalışmak zorunda kalmaktadır. Düşük gelir düzeyinde olan anne-babaların paranın sağlayabileceği olanaklara kavuşamaması ve paraya dayalı ihtiyaçların karşılanmasında yaşadıkları, güçlüklerin, onların umutsuzluk düzeyleri üzerinde etkili olacağı düşünülmektedir. Ayrıca ülkemiz koşullarında çocuklarının geleceklerinin devlet tarafından garanti altına alınmaması, onların bu umutsuzluklarını, arttırıcı bir faktör olabilmektedir.

Yapılan araştırmalarda mali umutsuzlukların anne-babaların umutsuz olmasını etkileyen bir etken olduğu sonucu ile benzerdir (Beckman 1983, Heller ve ark. 1997, Akkök 1992).

Buna karşın Flynt and Wood ve Rimmerman and Duvdevary yaptıkları araştırmalarda sosyo ekonomik düzeyin anne-babaların umutsuzluklarını etkilemediği yönünde bulgular elde etmişlerdir (Flynt and Wood 1989, Rimmerman and Duvdevary 1995)

Palmer ve ark. (2002) yapmış oldukları çalışmada, kendini harekete geçirebilmek, aksiliklere rağmen yoluna devam edebilmek, sıkıntıların ve her türlü olumsuzluklara rağmen, bu olumsuzlukların düşünmeyi engellemesine izin vermemek,

kendini başkalarının yerine koyabilmek ve hiçbir zaman umudunun kırılmasına izin vermemek, Acar (2001) gibi özellikleri dikkate alındığında, bu yeteneklere sahip olan bireylerin yaşam doyumlarının da yüksek olması beklendiği bildirilmektedir.

Çizelge 8 incelendiğinde araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının çocuğun özrü bakımından karşılaştırılmasında, çocuğu fiziksel, zihinsel ve hem fiziksel hem de zihinsel özürlü olan annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon ve umut alt boyutlarına ilişkin puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05). Ayrıca çocuğu fiziksel, zihinsel ve hem fiziksel hem de zihinsel özürlü olan annelerin yaşam doyum puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05).

Akıncı (1999) 'nın özürlü çocuğa sahip olan 146 anne üzerinde yaptığı araştırmasında, zihinsel, fiziksel, zihinsel+fiziksel özürlü çocuğa sahip annelerin umutsuzluk düzeylerinden; Fiziksel özürlü çocuğa sahip annelerin umutsuzluk düzeyinin, diğer gruplara oranla daha düşük olduğunu (x:5,01) tespit etmiştir.

Zihinsel özürlü çocuğa sahip annelerde bu düzey biraz daha yüksek iken (x:5,75),gruplar arasında en ağırı olarak düşünülen zihinsel+fiziksel özürlü çocuğu olanlarda umutsuzluk daha yüksek düzeyde (x:5,97) olduğu sonucunu bulmuştur.

Akıncı (1999) 'nın çalışmasında zihinsel, fiziksel, zihinsel+fiziksel özürlü çocuğa sahip olan annelerin umutsuzluk düzeylerine gruplar genelinde bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamasına karşılık umutsuzluk düzeylerinin özür gruplarına göre değişiklik gösterdiği saptanmıştır. Yapılan bu çalışma bizim çalışmamızı destekler niteliktedir.

Özürlü bireylere sahip olan anne babaların normal bireylere sahip olan anne ve babalara oranla daha az yaşam doyumunun belirleyici öge olduğunu bulmuştur (Vallerand ve ark. 1989).

Heppner ve Anderson (1985) yapmış oldukları araştırmada, özürlü bireylere sahip olan ailelerin problemlerini etkili olarak çözemeyenlerin fazla kaygılı, endişeli, güvensiz oldukları ve daha fazla duygusal problemlere sahip odlularını açıklamıştır. Bu durumda bireylerin yaşamlarından da doyum sağlamaları beklenemez.

Çizelge 9 incelendiğinde araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının çocuğun özrü bakımından karşılaştırılmasında, çocuğu zihinsel özürlü olan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentilere ilişkin puanları çocuğu fiziksel özürlü olan babaların puanından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur

(P<0,05). Bunun nedeni; fiziksel özürlü çocuğa sahip olan babaların çocuklarında zihinsel bir problemin olmaması nedeniyle belli bazı fiziksel yetersizlikleri aşabildiklerinde çocuklarını topluma kaynaştırma ve örgün eğitimden yararlanma şansı zihinsel engelli bir bireye göre daha kolay aşılabileceğinden fiziksel özürlü babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentileri daha olumlu yöndedir.

Çocuğu zihinsel ve hem zihinsel hem de fiziksel özürlü olan babaların motivasyon kaybına ilişkin puanları çocuğu fiziksel özürlü olan babaların puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05). Buna karşılık çocuğu fiziksel, zihinsel ve hem fiziksel hem de zihinsel özürlü babaların umut alt boyutuna ilişkin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (P>0,05). Ayrıca çocuğu fiziksel ve hem zihinsel hem de fiziksel özürlü olan babaların yaşam doyumlarına ilişkin puanları çocuğu zihinsel özürlü olan babaların puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (P<0,05).

Vallerand ve ark. (1989) yaşam doyum alanında yaptığı çalışmasında özürlü bireylere sahip olan anne babaların normal bireylere sahip olan anne ve babalara oranla daha az yaşam doyumunun belirleyici öge olduğunu bulmuştur.

Akıncı (1999) fiziksel, zihinsel, zihinsel+fiziksel özürlü çocuğa sahip 111 baba üzerinde yaptığı çalışmasında; fiziksel özürlü çocuğa sahip olan babaların umutsuzluk düzeyinin, diğer gruplara oranla daha düşük olduğunu (x:5,01)bulmuştur. Zihinsel özürlü çocuğa sahip olan babalarda bu düzey biraz daha yükselmektedir (5,75).Gruplar arasında en ağırı olarak düşünülen zihinsel +fiziksel özürlü çocuğa sahip olanlarda umutsuzluk daha yükselmektedir (5,97).Gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur (p<0,05).

Akıncı'nın yapmış olduğu bu çalışma yaptığım çalışma ile parellik göstermektedir. Bu da bizim çalışmamızı desteklemektedir.

Zihinsel özürlü çocukların ülkemizde hızla gelişmekte olan özel eğitimle ilgili kurumlara devam etme, kaynaştırma yapabilme olanakları sınırlı da olsa bulunmaktadır. Özürlü bireylerin istihdamı ile ilgili çalışmalar ise gelecek için umut vermektedir. Ancak çocuklarında hem zihinsel hem de fiziksel özürün bulunması ile yapabilecekleri oldukça sınırlanan anne-babaların umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olması beklentiler dahilindedir. Zihinsel+fiziksel özürlü çocuğu olan anne-babaların eğitim ve gelir durumlarının umutsuzluk düzeyleri üzerinde diğer özür gruplarından farklı olarak tutarlı bir dağılım göstermemesi dikkati çekmiştir.

Ancak çocukların özürlerinin ne kadar ağır olduğu göz önüne alınırsa gelir ya da eğitim durumunun iyi olmasının anne-babaların yapabileceklerini fazla değiştirmeyeceği dolayısıyla umutsuzluk düzeylerini etkileyecek kadar önemli olmadığı düşünebilir.

Çocukların özürlerinin türü ve derecesinin anne-babaların umutsuzluk gibi duyguları üzerinde etkili oldğunu gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır (Akkök 1989, Beckman 1983, Haveman ve ark. 1997, Sanders and Morgan 1997).

Bu çalışmaların yanı sıra çocukların özürlerinin türü ve derecesinden çok davranış problemlerinin anne babaların umutsuzluk duygularını arttırdığını gösteren çalışmalara da rastlanmaktadır (Floyd ve Gailaugher 1997, Hodapp ve ark. 1997).

Buna karşın; özür türü ve derecesinin anne-babalar'ın umutsuzluk duyguları üzerinde etkili olmadığını saptamışlardır (Aksaz 1990, Smith 1993, Heller ve ark. 1997).

Çizelge 10 incelendiğinde kız çocuğuna sahip olan anne ve babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumları karşılaştırıldığında kız çocuğuna sahip olan annelerin beck umutsuzluk alt boyutlarından gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut alt boyutları ile kız çocuğuna sahip olan babaların beck umutsuzluk alt boyutlarından gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($P>0,05$). Ayrıca kız çocuğuna sahip olan annelerin yaşam doyumlarına ilişkin puanları kız çocuğuna sahip babaların yaşam doyumlarına ilişkin puanlardan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($P<005$).

Çizelge 11 incelendiğinde erkek çocuğuna sahip olan anne ve babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumları karşılaştırıldığında erkek çocuğuna sahip olan annelerin beck umutsuzluk alt boyutlarından gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut alt boyutları ile erkek çocuğuna sahip olan babaların beck umutsuzluk alt boyutlarından gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($P>0,05$). Ayrıca erkek çocuğuna sahip olan anne ve babaların yaşam doyumları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($P>005$).

Diener (1984) kadınların erkeklere göre beklenti düzeyinin daha düşük, stresler karşısında daha dayanıklı olduğu görüşü Diener 'e aittir.

Çocukların cinsiyetleri, toplumdaki rollerde olduğu kadar anne-babaların beklentilerinde farklılıklar yaratan bir etken olarak görülmektedir. Özellikle ataerkil toplumlarda sağlıklı bir çocuğa sahip anne-babalar çocuklarının geleceklerine yönelik olan planlarını onların cinsiyetlerine uygun rollerle yapmaktadırlar. Çocuklarının özürlü olması durumunda yaşanan pek çok değişikliğe karşın toplumun erkek ve kız çocuklarına uygun gördüğü rollerde ve ailelerin bu rollere uygun beklentilerinde değişiklikler olmadığını ve buna bağlı olarak özürlü çocuğun cinsiyetinin anne-babalaların kaygı düzeylerini etkilediğini göstermektedir (Beckman 1983, Akıncı 1991).

Ülkemizde artan eğitim seviyesi ve değişen toplum yapısı göz önüne alındığında anne-babaların kız ve erkek çocukları için benzer beklentilere ve kaygılara sahip oldukları düşünülebilir. Ancak özellikle bakım gereksinimlerinin arttığı, fiziksel ve zihinsel+fiziksel özürlü gruplarda anne-babaların kız cocukları için daha cok endişelendikleri görülmektedir. Bu da halen toplumun cinsiyet rollerine karşi duyarlı olduğunu, erkek cocuklarının bakımlarının başkaları tarafindan karşılanmasının doğal kabul edildiğini ve kız cocuklarının kendi bakımları konusunda bağımlı olmalarının anne-babalarda çocuklarının geleceklerine yönelik daha çok endişe uyandırdığını düşündürmektedir. Kız çocuklarının ergenlikteki fiziksel değişikliklerinin bu endişeleri arttırdığı düşünülmektedir.

Özür gruplarının genelinde çocukların cinsiyetlerinin anne-babaların umutsuzluk düzeylerinde, istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmaması bazı araştırma bulgularını destekler niteliktedir.

Akıncı (1999) fiziksel özürlü, zihinsel özürlü, zihinsel+fiziksel özürlü 146 anne ve 111 baba olmak üzere toplam 257 aile üzerinde gerçekleştirdiği araştırmada anne babaların BUÖ'den aldıkları puanların aritmetik ortalamalarından, zihinsel özürlü grupta birbirine yakın sonuçlar bulunmuş iken; (kız x:5,68, erkek x:5,77), fiziksel özürlü grupta (kız x:5,94, erkek x:4,32) ve özellikle zihinsel+fiziksel özürlü grupta (kız x:6,53, erkek x:5,45) kız çocuğu olan anne-babaların umutsuzluk düzeylerinin, erkek çocuğu olanlara oranla daha yüksek olduğu sonucunu bulmuştur. Grupların genelinde ise; benzer bir sonuç gözlenirken (kız x:5,94,erkek x:5,37) farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$).

Heller ve ark. (1997) yaptıkları araştırmada, çocukların cinsiyetinin, bakım ve zaman ayırma konusunda etkili olmadığını belirtmişlerdir. Yine Akkök (1989) ve

Akkök (1992) yaptıkları araştırmalarda cinsiyetin, farklı özürlerde çocuğa sahip anne-babaların umutsuzluk düzeyleri üzerinde etkili olmadığını saptamışlardır. Bu araştırmaların yanı sıra çocuğun cinsiyetinin anne-babaların umutsuzluk düzeylerini etkilediğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Beckman 1983).

Frey et al (1989) yaptıkları çalışmada anne-babaların erkek çocuklarında daha fazla umutsuzluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yine Akıncı (1991)'nin yaptığı çalışmada annelerin eğitim beklentileri erkek çocuklarla ilgili olarak artmakta ve bu beklentiler kız çocuklarından farklılık göstermektedir.

Bu araştırma bulgusu çocukların cinsiyetinin etkili olduğunu gösteren çalışmalarla çelişmektedir.

Çizelge 12 incelendiğinde araştırmaya katılan annelerin beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının özürlü çocuğun eğitim süresi bakımından karşılaştırılmasında, çocuğu 1 yıl, 4-6 yıl ve 7 yıl ve daha fazla eğitim alan annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon ve umut alt boyutlarına ilişkin puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($P>0,05$). Ayrıca çocuğu 1 yıl, 4-6 yıl ve 7 yıl ve daha fazla eğitim alan annelerin yaşam doyum puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($P>0,05$).

Özürlü çocukların eğitime başlama yaşının oldukça düştüğü göz önüne alındığında, çocuğun eğitim aldığı sürenin de umutsuzluk düzeyi üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Anne-babaların çocuklarının eğitim aldıkları süre içinde kendi uyum süreçlerinde ilerleme kaydedebilecekleri, çocuklarını daha iyi tanıyarak uygun çözümlere ulaşabilecekleri düşünebilinir. Ancak aynı zamanda büyük umutlarla başlanan eğitimden beklentilerin karşılanamaması, eğitim alınan süre arttıkça olumsuz duygulara da yol açabilecektir.

Akıncı (1999)'nın 257 anne ve baba üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, fiziksel özürlü, zihinsel özürlü, hem zihinsel+fiziksel tüm özür gruplarının genelinde 1-3 yıl eğitim süresi olan çocukların annelerinde umutsuzluk düzeyinin düşük olduğu (x:5,17), daha uzun süre eğitim alanlarda ise bu oranın yükseldiği (x:7,17) sonuçlarını bulmuştur. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Yapılan bu çalışma, yapmış olduğum çalışma ile paralellik göstermemektedir.

Eğitim yılı arttıkça gözlenen yükseliş, annelerin başlangıçta eğitimden beklentilerinin ve umutlarının yüksek olduğunu, ancak istenen gelişmenin sağlanamamasıyla umutsuzluk düzeylerinin arttığını düşündürmektedir. Özellikle

özürlü çocukların teşhis ve eğitime başlama yaşlarının oldukça düştüğü göz önüne alındığında başlangıçtaki umut düzeyinin yüksekliği daha anlamlı olmaktadır. Çünkü küçük çocuklardan beklenen becerilerin azlığı ve erken başlanan uygun bir eğitimle yaşanan hızlı öğrenme süreci, gelecekle ilgili umudu arttırabilmektedir. Ancak zaman içinde özürlü çocukların normal yaşıtları ile aradaki farkın büyüdüğü gözlenmektedir. Annelerin çocuklarındaki sorunun eğitimle ortadan kalkmadığını görmeleri, çocuğun yaşı büyüdükçe uygun eğitim kurumlarının ve sosyal servislerin yetersizliği umutsuzluk düzeylerinin yükselmesine neden olabilmektedir (Akıncı 1999).

Literatür taramasında; özürlü çocuğun özel eğitim aldığı süre arttıkça çocuğun yaşının' da arttığı düşünülürse yaş değişkenine benzer bulguların gözlenmesi doğaldır. Akıncı'nın yaptığı çalışmada annelerin eğitim beklentilerinin çocuğun eğitim aldığı sürenin artması ile birlikte değişiklik gösterdiğini saptamıştır (Akıncı 1991).

Wilton ve Renault (1986) yaptığı çalışmasında normal çocukların okula başladıkları dönemde tüm özürlü çocuk ailelerinin hayal kırıklığı duygusunu yaşayabileceklerini belirtmişlerdir. Okula gidebilecek çocukları olan anne babaların da uygun okul bulamamanın yanı sıra fiziksel ve sosyal ortamlardan kaynaklanan çeşitli problemler nedeniyle, çocuklarının 7-12 yaşları arasında daha yoğun umutsuzluk yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Çizelge 13 incelendiğinde araştırmaya katılan babaların beck umutsuzluk ve yaşam doyumlarının özürlü çocuğun eğitim süresi bakımından karşılaştırılmasında, çocuğu 1 yıl, 4-6 yıl ve 7 yıl ve daha fazla eğitim alan babaların gelecekle ilgili duygu ve beklentiler, motivasyon ve umut alt boyutlarına ilişkin puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($P>0,05$). Ayrıca çocuğu 1 yıl, 4-6 yıl ve 7 yıl ve daha fazla eğitim alan babaların yaşam doyum puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($P>0,05$.

Akıncı (1999) 257 anne ve baba üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, fiziksel özürlü, zihinsel özürlü, hem zihinsel+fiziksel tüm özür gruplarının genelinde 1-3 yıl eğitim süresi olan çocukların babalarında umutsuzluk düzeyleri incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p<0,05$). Özürlü çocukların eğitim aldığı süre ile ilgili araştırmasında 1–3 yıl arasında eğitim alan çocukların babalarında umutsuzluk düzeyinin düşük olduğu görülmektedir (x:5.31). Gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmamasına karşın eğitim yılı arttıkça gözlenen yükseliş,

babaların başlangıçta eğitimden beklentilerinin ve umutlarının yüksek olduğunu, ancak istenen gelişmenin sağlanamamasıyla umutsuzluk düzeylerinin arttığını düşündürmektedir. Özellikle özürlü çocukların teşhis ve eğitime başlama yaşlarının oldukça düştüğü göz önüne alındığında başlangıçtaki umut düzeyinin yüksekliği daha anlamlı olmaktadır. Çünkü küçük çocuklardan beklenen becerilerin azlığı ve erken başlanan uygun bir eğitimle yaşanan hızlı öğrenme süreci, gelecekle ilgili umudu arttırabilmektedir. Ancak zaman içinde özürlü çocukların normal yaşıtları ile aradaki farkın büyüdüğü gözlenmektedir. Anne-babaların çocuklarındaki sorunun eğitimle ortadan kalkmadığını görmeleri, çocuğun yaşı büyüdükçe uygun eğitim kurumlarının ve sosyal servislerin yetersizliği umutsuzluk düzeylerinin yükselmesine neden olabilmektedir (Akıncı 1999). Akıncı'nın yapmış olduğu çalışma, yapmış olduğum çalışma ile paralellik göstermemektedir.

Wikler (1981) 'in yaptığı çalışmasında çocukların okula başlama, okulu bitirme, gibi geçiş dönemlerinde anne babaların umutsuzluklarının arttığını belirtmektedir.

Çizelge 14 incelendiğinde özürlü çocukların kız ve erkek olmaları ile zihinsel, fiziksel ve hem zihinsel hem de fiziksel özürlü olmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir ($P>0,05$).

Çocukların cinsiyetleri, toplumdaki rollerde olduğu kadar anne-babaların beklentilerinde farklılıklar yaratan bir etken olarak görülmektedir. Özellikle ataerkil toplumlarda sağlıklı bir çocuğa sahip anne-babalar çocuklarının geleceklerine yönelik olan planlarını onların cinsiyetlerine uygun rollerle yapmaktadırlar. Çocuklarının özürlü olması durumunda yaşanan pek çok değişikliğe karşın toplumun erkek ve kız çocuklarına uygun gördüğü rollerde ve ailelerin bu rollere uygun beklentilerinde değişiklikler olmadığını ve buna bağlı olarak özürlü çocuğun cinsiyetinin anne-babalaların umutsuzluk düzeylerini etkilediğini göstermektedir (Beckman 1983, Akıncı 1991).

Anne babaların erkek çocuklarında daha fazla umutsuz olduklarını belirtmişlerdir (Frey ve ark. 1989).

Akıncı (1991)'nın yaptığı çalışmada annelerin eğitim beklentileri erkek çocuklarla ilgili olarak artmakta ve bu beklentiler kız çocuklarından farklılık göstermektedir.

Ülkemizde artan eğitim seviyesi ve değişen toplum yapısı göz önüne alındığında anne-babaların kız ve erkek çocukları için benzer beklentilere ve kaygılara sahip

oldukları düşünülebilir. Ancak özellikle bakım gereksinimlerinin arttığı, fiziksel ve zihinsel+fiziksel özürlü gruplarda anne-babaların kız cocukları için daha çok endişelendikleri görülmektedir. Bu da halen toplumun cinsiyet rollerine karşı duyarlı olduğunu, erkek cocuklarının bakımlarının başkaları tarafından karşılanmasının doğal kabul edildiğini ve kız cocuklarının kendi bakımları konusunda bağımlı olmalarının anne-babalarda çocuklarının geleceklerine yönelik daha çok endişe uyandırdığını düşündürmektedir. Kız çocuklarının ergenlikteki fiziksel değişikliklerinin bu endişeleri arttırdığı düşünülmektedir.

Özür gruplarının genelinde çocukların cinsiyetleri ile çocuğun özrü arasındaki ilişkinin umutsuzluk düzeylerinde, istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmaması bazı araştırma bulgularını destekler niteliktedir

Akıncı (1999)'nın 91'i,kız 166'sı erkek olmak üzere toplam 257 özürlü çocuğa sahip anne ve babalar üzerinde yaptığı çalışmasında; özürlü çocukların kız ve erkek olmaları ile zihinsel, fiziksel ve hem zihinsel hem de fiziksel özürlü olmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (P>0,05).

Zihinsel özürlü grupta; kız ve erkek çocuklarda birbirine yakın şonuçlar alınmış iken; (kız x:5,68, erkek x:5,77), fiziksel özürlü grupta (kız x:5,94 erkek x:4,32) ve özellikle zihinsel+fiziksel özürlü grupta (kız x:6,53, erkek x:5,45).Kız çocuklarının özelliklede zihinsel+fiziksel özürlü gruptaki kız çocuklarında oran daha yüksek bulunmuştur.Grupların genelinde benzer bir sonuç bulunmuş iken; (kız x:5,94, erkek x:5,37) farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0,05).Akıncı'nın yapmış olduğu çalışma yaptığım çalışmayı destekler niteliktedir.

Çizelge 15 incelendiğinde özürlü çocuğun eğitim süresi ile zihinsel, fiziksel ve hem zihinsel hem de fiziksel özürlü olmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (P<0,05). Bunun nedeni; özürlü çocuğun eğitime başlama yaşının oldukça düştüğü, göz önüne alındığında, çocuğun eğitim aldığı sürenin de umutsuzluk düzeyi üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Anne – Babaların çocuklarının eğitim aldıkları süre içinde kendi uyum süreçlerinde ilerleme kaydedebilecekleri, çocuklarını daha iyi tanıyarak uygun çözümlere ulaşabilecekleri düşünülebilir. Ancak aynı zamanda büyük umutlarla başlanan eğitimden beklentilerin karşılanamaması, eğitim alınan süre arttıkça olumsuz duygulara da yol açabilecektir.

Akıncı (1999) nın yapmış olduğu araştırmasında, özel eğitim süresi açısından ve çocuğun özrü açısından anne babaların umutsuzluk düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p<0,05$).

Zihinsel özürlü çocukların eğitim aldığı süre ile ilgili, 1-3 yıl arasında eğitim alan çocukların anne-babalarında umutsuzluk düzeyinin düşük olduğu tespit etmiştir. (x: 5.31). Gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmamasına karşın eğitim yılı arttıkça gözlenen yükseliş, anne-babaların başlangıçta eğitimden beklentilerinin ve umutlarının yüksek olduğunu, ancak istenen gelişmenin sağlanamamasıyla umutsuzluk düzeylerinin arttığını düşündürmektedir. Özellikle özürlü çocukların teşhis ve eğitime başlama yaşlarının oldukça düştüğü göz önüne alındığında başlangıçtaki umut düzeyinin yüksekliği daha anlamlı olmaktadır. Çünkü küçük çocuklardan beklenen becerilerin azlığı ve erken başlanan uygun bir eğitimle yaşanan hızlı öğrenme süreci, gelecekle ilgili umudu arttırabilmektedir. Ancak zaman içinde zihinsel özürlü çocukların normal yaşıtları ile aradaki farkın büyüdüğü gözlenmektedir. Anne-babaların çocuklarındaki sorunun eğitimle ortadan kalkmadığını görmeleri, çocuğun yaşı büyüdükçe uygun eğitim kurumlarının ve sosyal servislerin yetersizliği umutsuzluk düzeylerinin yükselmesine neden olabilmektedir.

Fiziksel özürlü grupta ise; özel eğitim süresi 7 yıl ve daha uzun süre olan çocukların anne-babalarının umutsuzluk düzeyleri diğer gruplara oranla anlamlı düzeyde yüksek bumuştur.(x:11.67). Fiziksel özürlü çocukların anne babaları arasında en düşük umutsuzluk düzeyi ise 4-6 yıl süre ile eğitim alan grupta bulmuştur. (x: 3.67). Küçük yaşlarda fiziksel gelişim üzerine yoğunlaşan anne-babaların zaman içinde bu problemi biraz aşmaları ile zihinsel olarak bir problem yaşamadıkları çocuklar, için umutlarının artması doğaldır. 4-6 yıldır eğitim alan çocukların anne-babalarının umutsuzluklarının en düşük düzeyde olması onların eğitimden ve tedaviden beklentilerinin buna bağlı olarak umutlarının yüksek olduğunu düşündürmektedir. Ancak fiziksel özürlü çocuklar için uygun fiziksel şartlara sahip kurumların ve kaynaştırma programlarının yetersiz olması, çocuğun fiziksel yetersizliklerini en aza indirgeyecek ekipmanların azlığı gibi nedenlerle aslında zihinsel olarak bir problemi olmayan çocuklarının örgün eğitimden yararlanamamasının ilerleyen yıllarda anne-babaların umutsuzluk düzeylerini yükseltiği düşünülmektedir.

Zihinsel+fiziksel özürlü grupta ise umutsuzluk düzeyi 4-6 yıldır eğitim alan çocukların anne-babalarında daha yüksek olarak bulunmuştur (x: 7.90). Bu grupta

istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların bulunmaması ve ilerleyen zamanla birlikte umutsuzluk düzeyinin düşmesi anne-babaların çocukları için beklentilerini ayarlayabildikleri ve duruma uyum sağlayabildiklerini düşündürmektedir.

Tüm özür gruplarının geneline bakıldığında 1-3 yıl eğitim süresi olan çocukların anne-babalarında umutsuzluk düzeyinin düşük olduğu (x: 5.17), daha uzun süre eğitim alanlarda ise bu oranın yükseldiği (x:7,17) görülmektedir. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar vardır P<0,05).(Akıncı 1999) Akıncı'nın yapmış olduğu çalışma, yaptığım çalışmayı destekler niteliktedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızda sonuç olarak; anne baba cinsiyeti, annelerin gelir durumu, annelerin çocuğun özrü bakımından karşılaştırılması, erkek çocuğuna sahip anne ve babalar, özürlü çocuklarının eğitim süresi bakımından karşılaştırılması, çocuğun kız veya erkek olması ile çocuğun özrü arasındaki ilişki gibi faktörlerin anne babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri üzerinde etkili faktörler olarak görülmezken, anne ve babaların yaş grupları bakımından karşılaştırılması, anne babanın eğitim ve gelir durumları, babaların çocuğun özrü bakımından karşılaştırılması, kız çocuğuna sahip anne ve babalar, özürlü çocuğun eğitim süresi ile çocuğun özrü arasındaki ilişki gibi değişkenlerin yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri üzerinde etkili olduğu saptanmıştır.

Araştırmanın bulguları doğrultusunda anne-babaların karamsarlıktan kurtularak geleceğe umutla bakmalarını sağlayacağı düşünülen şu öneriler verilebilir;

1-Anne-babaların zor yaşamları, çocuklarındaki sorunları fark etmeleri ve teşhisle birlikte başlamaktadır. Onların yaşayacakları şokun ilk ilişki kurdukları kişiler olan tıbbi personelin yaklaşımlarından da etkilenebileceği düşünülmektedir. Bu kişilerin anne-babaların yaşayabilecekleri duygular konusunda bilgili ve hazırlıklı olmalarının, uygun yaklaşımların sergilenmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

2-Özürlü çocuğa konulan teşhis aşamasından hemen sonra ailelerin özür ile ilgili bilgilendirilmelerini sağlayacak servislerin olması, anne-babaların yeni yaşamlarına uyumlarını kolaylaştıracağına inanılmaktadır. Bu nedenle aileler için bilgi verici danışmanlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması yararlı olacaktır.

3-Özürlü çocukların eğitim ve tedavilerinin yapılabileceği kurumların yaygınlaştırılması ve erken dönemlerde anne-babaların çocuklarının özürlerine göre uygun kurumlara yönlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

4-Özürlü çocuklara uygun kurumların arttırılmasının yanı sıra örgün eğitimden yararlanabilecek olan çocuklar için okullardaki fiziksel koşulların iyileştirilmesinin, gerekli düzenlemelerin yapılmasının ve ekipmanların sağlanmasının anne babaların umutsuzluk düzeylerini olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

5-Ailelerin özürlü çocukların tedavi ve eğitim amacıyla götürdükleri kurumlardaki personelin çocuklar konusunda olduğu kadar ailenin yaşadığı duygular konusunda da duyarlı ve bilgili olmaları gerekmektedir. Ayrıca bu kurumlarda anne-babalara, Aile Eğitimi, Bireysel ve Grup Danışmanlık hizmetlerinin verilmesinin ailelerin belirsizlik ve yalnızlık duygularını azaltacağına inanılmaktadır.

6-Anne-babaların özürlü çocuklarının doğumuyla birlikte sosyal yaşamlarının kısıtlandığı bilinmektedir. Bu kısıtlamanın azaltılması amacıyla ucuz ve güvenilir bakım servislerin planlaması gerekli görülmektedir. Ayrıca özürlü çocuk aileleri için çeşitli sosyal aktivitelerin düzenlenmesi ve ailelerin bu aktivitelere katılımları konusunda teşvik edilmelerinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

7-Özürlü çocuğa sahip anne-babaların en büyük sorunlarından biri olan mali konularda desteklenmeleri, pek çok sorunu kendiliğinden çözebilecektir. Bu nedenle, gerekli yasal düzenlemelerin yapılması, anne-babaların kazanç kayıplarının ve mali sıkıntıların karşılanması açısından gerekli görülmektedir.

8-Özürlü çocukların yaşamlarının ileri yıllarında kalabilecekleri sağlıklı kurumların açılması ve yaygınlaştırılması anne-babaların gelecekle ilgili kaygılarını azaltabileceğine inanılmaktadır.

9-Toplumun özürlü çocuk ve aileleri konusunda bilinçlendirilmesi anne-babaların yaşadıkları suçluluk ve yalnızlık duygularını azaltarak sosyal desteklerinin artması sağlanabilecektir.

Araştırmanın planlanıp sonuçlandırılmasına kadar olan süreç ve literatür incelemeleri konu ile ilgili daha ileri araştırmalar yapılabileceğini düşündürmüş ve aşağıdaki özellikler doğrultusunda gerekli çalışmaların yapılması önerilmiştir.

A-Bu konuda farklı özür gruplarıyla ve daha büyük bir örneklemle birlikte bir kontrol grubuyla da çalışılması yararlı olacaktır.

B-Bu araştırmada ele alınan değişkenler dışında sosyal ve resmi destekler, evlilik ilişkileri ve kardeş sayısı gibi pek çok değişkenin anne- babaların umutsuzluk düzeyleri üzerine olan etkisini araştıran çalışmalar planlanmalıdır.

C-Anne-babaların yanı sıra özürlü bir kardeşe sahip çocukların duygularını ve umutsuzluk düzeylerini araştıran çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

D-Araştırmaya katılan ailelerle daha kapsamlı planlanacak bir izleme çalışması, anne-babaların umutsuzluk duygularının ve bu duyguyu etkileyen değişkenlerin daha iyi belirlenmesini sağlayacaktır.

E-Anne-babalarla yapılacak deneysel çalışmalar planlanmalı ve sağlanacak Danışmanlık ve Rehberlik hizmetlerinin umutsuzluk üzerine etkisi araştırılmalıdır.

F-Anne-babaların kişilik özelliklerinin umutsuzluk düzeylerine olan etkilerini araştırmak üzere farklı Ölçeklerin kullanıldığı çalışmaların yapılması yararlı olacaktır.

G-Bu araştırmada yer almayan yetişkin özürlüler ve kurumlara devam etmeyen çocukların aileleri ile yapılacak çalışmaların gerekli olduğu düşünülmektedir.

H-Akraba evliliği sonucu dünya ya gelen özürlü çocuğa sahip olan ailelerin oranı.

6. ÖZET

T.C.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Zihinsel ve Fiziksel Özürlü Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi

Meryem Acar

Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ / KONYA–2009

Bu araştırma zihinsel, fiziksel ve zihinsel+fiziksel özürlü çocuğa sahip olan anne-babalaların umutsuzluk düzeylerinin ve yaşam doyumlarının belirlenebilmesi amacıyla planlanmıştır. Özürlü çocuğa sahip anne-babalaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri; çocuğa ait cinsiyet, yaş, özür grubu ve özel eğitim aldıklan süre ile anne-babalara ait yaş, cinsiyet, eğitim ve gelir durumları gibi değişkenlere göre karşılaştırmalı olarak incelenmiştir.

Araştırma; Konya il merkezinde bulunan A.Celalettin Çiltaş özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi ve Konya'da bulunan diğer rehabilitasyon kurumlarına devam eden zihinsel, fiziksel ve zihinsel+fiziksel özürlü çocukların anne-babaları ile yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini her üç özür grubundan toplam 300 anne ve baba oluşturmaktadır. Örnekleme alınan anne ve babalara Aile Bilgi Formu ile birlikte, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği verilerek doldurmaları istenmiştir. Örneklemin Beck Umutsuzluk Ölçeğinden aldıkları puanların çeşitli değişkenler açısından farklılık gösterip göstermediği SPSS 16.0 istatistik paket programı kullanılarak bulunmuştur.. Normallik sınamasına göre, parametrik testlerden bağımsız gruplarda t testi ve One – Way ANOVA testleri kullanılmıştır. Varyans homojenliğine göre ise Post Hoc Multiple Comparisions testlerinden Tamhane testi kullanılmıştır. Ayrıca bazı kategorik değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesinde Ki-kare testi çapraz tablo kullanılarak verilmiştir. Bu çalışmada hata düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

Araştırma sonunda elde edilen bulgulara göre anne baba cinsiyeti, annelerin gelir durumu, annelerin çocuğun özrü bakımından karşılaştırılması, erkek çocuğuna sahip anne ve babalar, anne ve babaların özürlü çocuklarının eğitim süresi bakımından karşılaştırılması, çocuğun kız veya erkek olması ile çocuğun özrü arasındaki ilişki gibi faktörlerin anne babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri üzerinde etkili faktörler olarak görülmezken, $P>0,05$, anne ve babaların yaş grupları bakımından karşılaştırılması, anne babanın eğitim ve gelir durumları, babaların çocuğun özrü bakımından karşılaştırılması, kız çocuğuna sahip anne ve babalar, özürlü çocuğun eğitim süresi ile çocuğun özrü arasındaki ilişki gibi değişkenlerin yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri üzerinde etkili olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Sonuç olarak; Zihinsel, Fiziksel, Zihinsel+Fiziksel özürlü çocuklara sahip olan anne babaların, yaşamış oldukları duyguları anlama ve uyum sürecinde, ihtiyaç duydukları desteklerin sağlanması ve gerekli eğitim planlaması, anne babaların yaşam doyum ve umutsuzluklarını olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Özürlü Çocuklar, Umutsuzluk, Yaşam Doyum

7. SUMMARY

T. C.
SELÇUK UNIVERSITY
HEALTH SCIENCES INSTITUTE

Investıgatıng the Hopelessness Levels and Lıfe Satısfactıon of the Parents Wıth Mental Dısabled Chıld

Meryem Acar

Maın Scıentıfic Branch For Physıcal Educatıon and Sports Teachıng

THESIS FOR GRADUATE EDUCATION KONYA- 2009

This study was planned to be able to determine the hopelessness levels and life satisfaction of the parents with mental disabled child. The life satisfaction and hopelessness levels of the parents with mental disabled child were investigated by comparing the gender, age, disability group, and time of the special education taken by the child related to the child with the variables such as age, gender, and the states of education and income belonging to the parents.

The study was carried out on the parents of the mental disabled children attending in A. Celalettin Çiltaş Special Education and Rehabilitation Center, and the other rehabilitation institutes in Konya. The population of the study consists of 300 parents from each of three-disability group. The parents included in the population were given Family Information Form as well as Beck Inconsistency Scale and Life Satisfaction Scale and asked for then to complete these forms. Whether the scores the population took are differentiated in terms of various variables or not was found by using SPSS 16.0, statistical package program. According to the examination "normality", in the independent groups from parametric test, t-test and One-way ANOVA test were employed. According to the variance homogeneity, Tamhane Test, from Post Hoc Multiple Comparison Tests, was used. Also, in investigating the relationships between some categorical variables, Qui- square test was given by using a cross table. In this study, significance level was as 0.05.

According to the finding obtained at the end of the study, while the factors such as the gender of the parents, the income case of the mothers, comparison of the mothers in terms of child's disability; the parents with the boy and the comparison of the parents in terms of their children's educational time; and the relationship between the child's being girl or boy was not seen as effective factors on the life satisfaction and hopelessness levels ($P > 0.05$), it was determined that the variables such as the comparison of the parents in terms of age groups; the educational and income cases of the parent; the comparisons of the fathers 'comparison in terms of their children's disability; the parents with the girl; and the relationship of the educational time of the disabled child and the child's disability were effective on the life satisfaction and hopelessness levels ($P < 0.05$).

As a result, in understanding the emotions and adaptation process, where the parent with mental disabled children, and mental + physical disabled children experienced, it is considered that providing the support they need and planning the necessary education will affect positively the life satisfaction of and hopelessness of the parents.

Key words: Disabled children, hopelessness, life satisfaction.

8. KAYNAKLAR

Abramson LY, Metalsky Gl, Alloy LB. Hopelessness and depression: Athory. 1989

Acar FT. Duygusal Zeka Yeteneklerinin Göreve Yönelik ve İnsana Yönelik Liderlik Davranışları İle İlişkisi: Banka Şube Müdürleri Üzerine Bir Alan Araştırması. Yayınlanmamış Doktora Tez, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul 2001.

Acar M. Zihinsel ve Bedensel Engelli Bireylerin Sosyal ve Motorik Yeterlilikleri. Selçuk Üniversitesi Yüksek Lisans Semineri 2007. Konya

Akandere M. Beck Umutsuzluk Ölçeğinin (BUÖ) BESYO Yetenek Sınavına Katılan Öğrencilere Uygulanması Üzerine Bir Araştırma. Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimler Dergisi Konya. 2000

Akıncı A. Öğretilebilir Düzeyde Zihinsel Özürlü Çocukların Annelerinin ve Öğretmenlerinin Eğitim Hedefleri ile İlgili Düşüncelerinin Araştırılması. Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi. H.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara. 1991.

Akıncı A. Özürlü Çocuğa Sahip Anne, Babaların Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi. H.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktara Tezi Ankara. 1999.

Akkök F, Aşkar P, Karana AN. Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne Babalarda Stresin Yordanması. Özel Eğitim Dergisi 1992; 1 (2): 8-12.

Akkök F. Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne Babaların Kaygı ve Endişe Düzeyir Ölçme Aracının Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. Psikoloji Dergisi 1989; (23): 26-38.

Aksaz KN. Bilgi Verici Danışmanlığın Otistik Çocuğu Olan Anne Babaların Kaygı Düzeylerine Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. AÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Ankara 1992.

Aksaz KN. Otistik Çocukların ve Öğretilebilir Zihinsel Özürlü Çocukların Anne Babalarının Kaygı Düzeyleri.. Psikoloji Dergisi 1990; 7 (25): 14-20.

Alpag Ş. İnsandaki Yıkıcılığın Kökenleri**.** Payel Yayınevi, 2. cilt İstanbul. 1984

Anderson E. Depression and Axiety in Families with A Mentally Handicapped Child. International Journal of Rehabilition Research1993; 16: 165-169.

Arı R, Üre Ö, Yılmaz H. Gelişim ve öğrenme psikolojisi, Mikro Yayınları, 2. Baskı, Konya 1999

Arslan C, Hamarta E, Deniz E. 11. Ulusal Özel Eğitim Kongresi Bildirileri, Eğitim Kitapevi Yayınları 1. baskı 96(2): 358-372. 2002

Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L. The Measurement of Pessimism: The Hopelessness Scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology 1974; 42 (6): 861-865.

Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L. The Measurement of Pessimism: The Hopelessness Scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology 1963

Beck AT. Measurement of Pessimism: American Journal of Mental Deficiency. 1967

Beckman PJ. Influence of Selected Child Characteristics on Stress in Families of Handicapped İnfants. American Journal of Mental Deficiency 1983; 88 (2): 150-156.

Bersford BA. Resorces and Strategies How Parents Cope With the Care af A Disabled Child**.** Journal of Child Pschology and Psychiatry 34: 171- 209. 1994

Biacher J, Nihira K, Meyers CE. Characteristics of Home Environment of Families with Mentally Retarded Children: Comparision Across Levels ol Retardation. American Journal of Mental Deficiency 1987;14 (4): 313-320.

Bortner RM, Hultsch DF. Journal of Gerontology. A motivariate Analysis of correlates of life Satisfaction in Adulthood., 25, 1, 41-47. 1970

Bregman AM. Living with Progressive Chiidhood İllness: Parenta Managment of Neuromuscular Disease. Social Work in Health Çare 1980; £ (4): 387-408.

Bristol MM The Effect of Autism on the Family NevvYork, Pienium Press Family Resources and. Successful Adaptaion tok Autistic Children. İn Schopler E, Meishov Geds (1984a)

Bristol MM, Schopler E. A Developmental Perspective on Stress and Copin on Families of Autistic Children. in Biacher V. Severeiy Handicapped YounçChildren and Their Families. NevvYork, Academic Press (1984b.)

Bristol MM. Famiiy Resources and Successful Adaptaion tok Autistj Children. in Schopler E, Meishov G eds. The Effect of Autism on the Family NewYork, Plenium Press (1984c)

Bruce, EJ. Schultz Cl. A Cross Sectional Study of Parenting Perceptions: Caring for Children with Intellectua! Disability. Australian Journal of Marriage and Family 1994; 15: 56-65

Budak S. Psikoloji Sözcüğü, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara. 2000

Cameron P. Journal of Gerontology. Ego Strengtah and Happines of the Age. 1967

Campell A. American Psychologist. Subjective measures of wellbeing. 31, 117-124. 1976

Carrel A. Başarının sırları, Hayat Yayınları, 1. Baskı, İstanbul. 1997

Costa PT, McCrae RR. Journal of Personality and Social. 1980

Crinic KA, Friedrich WN, Greeberg MT. Adaptaion of Families with Mentally Retarded Children: A Model of Stress, Coping and Familiy Ecology. American Journal of Mental Deficiency 88 (2): 125-138. 1983

Darıca N, Pişkin Ü, Gümüşçü Ş. Otizim ve Otistik Çocuklar. Basım Grafik, 1994 Ankara.

Deniz M. E. Öztürk A. Hamarta E. Duygusal Zekanın Yaşam Doyumunu Yordama Gücü. Uluslararası Duygusal Zeka ve İletişim Sempozyumu, ss. 593-601. İzmir 2007.

Diener E. Psychological Bulletin, Subjective Well Being. 95 (3), 542-575, 1984.

Dikmen A. A. Kamu Çalışanlarında İş Doyumu ve Yaşam Doyumu. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü 1995.

Dilbaz N, Seber G. Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi. Kriz Dergisi sayı: 1 (3), Ankara. 1993

Dunst CD, Trivette CM, Cross AH. Mediating Infiuences of Social SuppoPersonal Family and Child Outcomes American Journal of Men Deficiency 1986; 90: 403-417.

Durak A. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Türk Psikoloji Dergisi 1994; 9 (31): 1-11.

Durak A. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Türk Psikoloji Dergisi 9 (31): 1-11. 1994

Durumlarına "Destekleyici Eğitim Programlarının Etkisi". Yayınlanmamış Doktora Tezi. HÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara

Enç M, Çağlar D, Özsoy Y. Özel Eğitime Giriş Ankara Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Yayınları 1975.

Ericson EH. The Lıfe Cycle Completed. WWNorthon and Company, New York. 1982.

Eripek S. Zihinsel Engelli Çocuklar (İkinci Baskı). Anadolu Üniversitesi Yayınları 1996.

Ersoy Ö. İşitme ve Zihinsel Engelli Çocuğu olan Annelerin Kaygı Düzeyleri ve Çocuklarını Kabullenme 1997.

Falkman S, Lazarus RS, Gruen RJ, De Longis, A. Apprasil, Copİng, Health Status and Psycological Sympt Journal of personality and SocialPsycoiogy 1986; 50: 571-579.

Floyd FJ, Gailaugher EM. Parentai Stress, Çare Demands -and Use of Support Services for School Problems 1997; 46: 359-371.

Fiedrich WN; VVilturner LT, Cohen DS. Coping Resources and Parentir Mentally Retardetd Children American Journal of Mental Deficiency, 19890: 130-139

Fishman S, Wolf L. The Handicapped Child: Psychological Effects of Parental, Mahtal and Sibling Relationships 1991; 14 (1): 199–217.

Florian V, Kruük T. Loneliness and Social Support of Mothers of Chronically III Children. Sociai Science and Medicine 1991; 32: 1291-1296.

Floyd FJ, Zmich DE. Marriage and the Parentind Partnership: Perceptions and Interactions of Parents with Mentally Retarded and Typically Developing Children 1991; 62: 1434-1448.

Flynt SW, Wood TA. Sress and Coping of Mothers of Children with Moderate Mental Retardation. American Journal on Mental Retardation 1989; 94 (3): 278-283.

Frey KS, Greenberg MT, Feweli R. Stress and Coping Among Parents of Handicapped Chiidren: A Multidirnensional Approach. American Journal on Mental Retardation 1989; 94: 240-249.

Gallagher JJ, Beckman P, Cross AH. Families of Handicapped Children: Sources of Stress and Its Amelioration 1983; 50 (1); 10-19.

Gargiulo R. VVorking with Parents of Exceptional Children: A GuİIde for Professionals Houghton Miffin Company, Boston 1985.

Gaungh D, Li L, Wrob!ewska A. Services for Children with A Motor Impairment and Their Families in Scothland. University of Glasgow. Public; Health Research Unit. 1993.

Gowen JW, Martin NJ, Goldman BD, Applebaum M. Feelings of Depression and Parenting Competence of Mothers of Handicapped and Nonhandicapped lnfants*:* A Longitudinal Study. American Journal on Mental Retardation 94 (3); 259-271. 1989

Hallahan, DP, Kauffman, JE. Exceptional, Children: Introduction, Education, Fourth Edition. Prestice-HaInternational İne 1988

Haveman M, Gottlieb Rene R, Heller T. Differences in Service Needs, Time Demand and Caregiving Burden Among Parents of Persons with Mental Retardation Across The Life Cycle. Family Relations 1997; 46: 417-425.

Havermans T, EiserC. Mothers PerceptİonsofParentîng aChild with Spina Bifida. Child Çare, Health and Development 1991; 17: 259-273.

Heller T, Hsich K, Rovvitz L. Maternel and Parental Caregivig of Persons wit Mental Retardation Across the Life Span. Family Relations 1997; 46: 40/ 415.

Heppner P. P. Ve Anderson, W. P. The Relationship Between Problem- Solving Self Appraisal And Psychological Adjustmen. Cognitive Therapy And Research. 4, 415-427, 1985.

Hodapp RM, Dykens EM, Masino I_L. Families of Children with Prader Syndrome: Stress Support and Reiations to Child Characteristic. Journal of Autism and Developmental Disorders 1997; 44-15

İnanami M, Nishi N, Ogura T. An Investigation of the Altitudes of Mothers with Handicapped Children. Japanese Journal of Special Education 1980; 18: 33-42.

İnceer B, Özbey F. Zihinsel Engelli Bireylerin Aileleri ile Bir Grup Uygulaması. Ulusal Psikoloji Dergisi, Psikoloji Seminer Dergisi Özel Sayısı 1990; 8: 159-165.

Karagün E, Beyazıt B, Sivrikaya K, () *Kocaeli* Üniversitesi Beden Eğitim, ve Spor Öğretmenliği Bölümünde okuyan öğrencilerin umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. 3. Ulusal Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Olimpik Eğitim ve Spor Kültürü Sempozyumu Kitabı, Burfaş Ofset, Bursa. 2003

Kaya E. Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Fiziksel Aktivitelerin Yaşam Doyum ve Umutsuzluk Düzeylerine Etkisi. Selçuk Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi 2005 Konya

Kazak AE, Marvin RS. Differences, Difficulties and Adaptation: Stress and Social Network in Families with A Handicapped Child 33: 67-77. 1984

Kazak AE. Families with Disabled Children: Stress and Socal Networks in Three Samples. Journal of Abnormal Child Psycholgy 15(1): 137-146. 1987

Kılınç C, Eşel E. Stres Tepkisi Süreci, Klinik Psikofarmokoloji Bülteni Dergisi, 12. 2002.

Kimpton D. A. Special Child in the Family. Sheldon Press, London1990.

Köker S. Normal ve Sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeylerinin karşılaştırılması. Yayımlanmamış Y. L. T. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Ens. Ankara 1991

Köknel Ö. Depresyon Ruhsal Çöküntü, Altın Kitaplar Yayınevi, 2. Baskı, İstanbul. 1989

Küçüker S. Özürlü Çocuk Ailelerine Yönelik Psikolojik Danışma Hizmetleri. Özel Eğitim Dergisi. 1(3): 23-29. 1993

Mc Cubbin MA. Family Stress and Family Strengts: A Comprasion of Single and Two-Parent Families with Handicapped Children. Research in Nursing and Health 1989; 12: 101-110.

Minkoff K, Bergman E, Beck AT, Beck R. Hopelesness, depression and attemped suicide. American Journal of Psychiatry, 130(1): 155-159. 1973

Naidoo RM. Counseling Parents with Handicapped Children. Projective Psychology 29 (1): 13-17. 1984

Neurgarten B, L, Havinghurt R, J, Tobin S, Journal of Gerontology. The measurement of life satisfaction. 16, 134-143. 1961

Nihira K, Meyers CE, Mink İT. Home Environment, Family Adjustment and the Development of Mentally Retarded Children. Applied Research in Mental Retardation 1990; 1: 5-24.

Öner N. Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testler. Boğaziçi Üniversitesi Yayınları. No: 584. İstanbul 1996.

Palmer, B. Donaldson, C. Stough, C. Emotional Intelligence and Life Satisfaction. Personality and Individual Difference, 33, (1091-1100), 2002.

Patton JR, Payre JS, Beirne-Smith M. Mentai Retardation. Colombus Mevrill Pubiishing Company 1986.

Pisterman S, Firestone P, McGrath P, Goodman JT, VVebster I, Mallory R Gaffin B. The Effects of Parents Training on Parenting Stress and Sense of Competence. Canadian Journal of Behavioural Science 1992;24: 41-58.

Quine L, Pahl J, Stress and Coping in Mothers CarİNg for A Child with Severe Learning Difficulties: A, Test of Lazarys Trnscation Model of Coping. Journal of Communitiy and Applied Socia! Psychology 19911: 57 70

Quine L, Pahl J. Tracing the Causes of Stress in Families with Severely Mentally Handicapped Children. British Journal of Social Work 1985; 15: 501-517.

Ranieri WF, Ster RA, Lawrance TI, Reissmiller DJ, Piper GE. Relationship of depression, hopelesness and dysfunctional attitudes to suicide ideation in psychiatric patients. Psychological Reports, 61: 967- 975. 1987

Rimmerman A, Duvdevany I. Coping Resources of Mothers of Integrated Pre-Schoo!ers wit Developmental Disabilities. The British Journal of Developmental Disabilities 1995; 115 (1): No 90.

Robinson J P. Messues of Social Psychological Attitudes, Revesed Ed. Suruvey Research Center Inst. For Social Research, Mıchıgan 1973.

Ross AO. Family Probiems. The Exceptional Child: A Functional Approach Ed R Smith and I Neisvvorth. NewYork, Mc Graw Hill 1975.

Sanders JL, Morgan SB. Family Stress and Adjustment As Perceived By Parents of Children with Autism or Down Syndrome Implications for Intervention. Child&Family Behavior Therapy 1997; 19(4): 15-32

Sayar K, Güzelhan Y, Solmaz M, Özer OA, Öztürk M, Acar B, Arıkan M (2000*)* Anger Attacks İn Depressed Turkish Outpatiens Anmuals Of Clinical Psychiatry*,* 12(4)

Scheier MF, Weintraub JK, Carver CS. Coping with Stress; Divegent Strategies of Optimists and Pessimists. Journal of Personality and Social Psycology 1986; 51: 1257-1264.

Seltzer MM, Krauss MW, Tsunematsu N. Adaults with Down Syndrome and Their Aging Mothers. Diagnostic Group Differences. American Journal on Mental Retardation 1993; 97 (5) 196-505.

Selçukoğlu Z. Araştırma Görevlilerinde tükenmişlik düzeyi ile yalnızlık düzeyi ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin bazı değişkenler açısından değerlendirilmesi. Yayımlanmamış Y. L. T. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Konya 2001.

Senemoğlu N. Gelişim Öğrenme ve öğretim (Kuramdan Uygulamaya) Spot Maatbacılık Ankara 1997.

Smith TB, Innocenti MS, Boyce GC, Smith CS. Depressive Symptomatology and Interaction Behaviour of Mothers HavİNg Child with Disabilities. Psychological Reports 1993; 73: 1184-1186.

Spreitzer E. Snyder EE. Journal of Gerontolgy, Carreltas Of Life Saticfaction Among The Aged. 29, 4, 454-458, 1974

Stein, J. S, Book H. E. EQ Duygusal Zekâ ve Başarının Sırrı. İstanbul: Özgür Yayınları 2003.

Sucuoğlu B. Özürlü Çocukların Anne Babalarının Özel Eğitim Okulların Algılamaları. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara 1995.

Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V. Biyoistatistik (3. Basim) Ankara Hatipoğlu Yayınevi. 1990

Şenveli B, Abay E, Molla S, Sattık A. Zihinsel ve/veya Bedensel Özürlü Çocukların Anne Babalarında Depresyon ve Kaygı. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 1(1. 2. 3): 161-166 *The Life Cycle.* Famiiy Relations; 46: 417-425. 1994

Terzi Ş. Öznel İyi Olmaya İlişkin Psikolojik Dayanıklılık Modeli. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2005.

Vallerand RJ. Conner PB, Blans MR. İnternational Agıng And Human Development Life Satisfaction Of Elderly 24, 4, 277- 283, 1989.

Veenhoven, R. The Study of Life Saticfaction, İn: W. E. Saris, R. Veenhoven, A. C. Scherpenzel, B. Butting (Eds). A Comparative Study Of Saticfaction With Life in Europe P. P. 11-48. Eötvös Universty Press 1996.

Venters M. Familiai Coping with Chronic and Severe Childhood lllness: The Case of Cystic Fibrosis. Social Science and Medicine 1981; 15A: 289-297.

Wallender JL, Varni JW, Babani L, DeHaan CB, Wilcox KT, Banis HT. The Social Environment and the Adaptaion of Mothers of Physically Handicapped Children. Journal of Pediatric Psychology 1989; 14: 371-387.

Wikler, L. Chronic Stresses in Families of Mentally Retarded Children. Family Relations 1981; 30: 281-288.

Wilton K, Renault J. Stress Level in Families with lntellectually Handicapped Preschool Children. Journal of Mentally Deficiency Research 1986; 30: 163-169

9.EKLER

Ek 1. Aile Bilgi Formu

Bu araştırmanın amacı özürlü çocuğa sahip anne-babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesidir.

Lütfen aşağıdaki bilgi formunu ve onu izleyen ölçeği dikkatle okuduktan sonra cevaplayınız.

Yardımlarınız için teşekkür ederim.

Meryem ACAR

( )Anne ( )Baba

1. Yaşınız;

( ) 20-35

( ) 36-50

( ) 50 üzeri

2. Eğitim Durumunuz;

( ) İlkokul

( ) Ortaokul

( )Lise

( ) Üniversite/Yüksekokul

3. Gelir Durumunuz;

( ) Asgari Ücret

( ) 2-3Katı

( ) 4-5 Katı

( ) 6 katı ve daha fazla

4. Özürlü Çocuğunuzun;

Özürü;…….

Yaşı;……..

Cinsiyeti;……

5. Özürlü çocuğunuz ne kadar süredir eğitim alıyor?

( ) 1 yıldır ( ) 4-6 yıldır ( ) 7ve daha fazla

Ek 2. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)

Aşağıda geleceğe ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Size uygun olanlar için "Doğru" sütununun, uygun olmayanlar için "Yanlış" sütununun altına (x) işareti koyunuz.

	Doğru	Yanlış
1. Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.	( )	( )
2. Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.	( )	( )
3. İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle gitmeyeceğini bilmek beni rahatlatıyor.	( )	( )
4. Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.	( )	( )
5. Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştir mek için yeterli zamanım var.	( )	( )
6. Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.	( )	( )
7. Geleceğimi karanlık görüyorum.	( )	( )
8. Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yaralanacağımı umuyorum.	( )	( )
9. İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakala yacağ ima ilişkin hiçbir neden yok.	( )	( )
10. Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.	( )	( )
11. Gelecek benim için hoş şeylerden çok, tatsızlıklarla dolu görünüyor.	( )	( )
12. Gerçekten özlediğim şetlere kavuşabileceğimi umuyorum.	( )	( )
13. Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.	( )	( )
14. İşler bir türlü istediğim gibi olmuyor.	( )	( )
15. Geleceğe büyük inancım var.	( )	( )

16. Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur. ( ) ( )

17. Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi. ( ) ( )

18. Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor. ( ) ( )

19. Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum. ( ) ( )

20. İstediğim bir şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim. ( ) ( )

EK.3. Yaşam Doyum Ölçeği

YAŞ:……..
RUMUZ:……...

YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

Aşağıda 5 ifade vardır. Bu ifadelerin size uygunluk derecesini belirlemek amacı ile 1 ‘den 7’ye kadar seçenekler sunulmuştur. Bu derecelendirilmiş seçeneklerden sizin için uygun o ! an derecelendirme numarasını ifadelerin karşısında yer alan çizginin üzerine yerleştirini

Cevaplandırmalarda lütfen açık ve dürüst olunuz.

1 = Hiç uygun değil

2= Uygun değil

3= Biraz uygun değil

4=Ne uygun, ne uygun değil

5= Biraz uygun

6= Uygun

7= Çok uygun

…….. 1= Yaşamım birçok yönüyle ideallerime yakın

…….. 2= Yaşam koşullarım çok iyi

…….. 3= Yaşamımdan hoşnutum

…….. 4= Şu ana kadar istediğim şeyleri elde edebilirdim.

…….. 5= Yeniden Dünyaya gelseydim yaşamımda hemen hemen hiçbirşeyi değiştirmezdim.

10.ÖZGEÇMİŞ

1983 Yılında Konya-Ereğli ilçesinde doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Ereğli'de tamamladı. 2001 Yılında Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliğini Kazandı. 2005 Yılında Lisans Eğitimini derece ile tamamlayarak mezun oldu. 2006 Yılında Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalında Açılan Yüksek Lisans Sınavını Kazandı.