

**ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLERİN DUYGU KONTROL DURUMLARI
THE CHECK THE STATUS OF EMOTION OF PARENTS OF DISABLED CHILDREN****Yrd. Doç. Dr. Abdullah Nuri DİCLE**Sinop Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, PDR Anabilim Dalı,
Sinop/TÜRKİYE**ÖZ**

Araştırmanın amacı, engelli çocuğa sahip ebeveynlerin duygu kontrol durumlarını (öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeyleri) çocuğa ait yaş, cinsiyet, engel türü ile ebeveynlere ait anne ya da baba olma ve herhangi bir psikolojik yardım alma değişkenlerine göre incelemektir. Araştırmanın evrenini Ordu ilinde ikamet eden engelli çocuğa sahip ebeveynler, örneklemini ise Ordu ilinde ikamet eden, çocukları özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine veya otistik çocuklar eğitim merkezine devam eden random örnekleme yöntemiyle seçilmiş 386 engelli (zihinsel engelli ve otistik) çocuğa sahip ebeveyn oluşturmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri olan ebeveynlerin duygu kontrol durumlarını belirlemek amacıyla Watson ve Greer tarafından 1983 yılında geliştirilerek Okyayüz tarafından 1993 yılında Türkçeye uyarılma çalışması yapılan "Courtauld Duygu Kontrol Ölçeği (CDKÖ)" kullanılmıştır. Araştırmada bağımsız değişkenler olarak ele alınan çocuğa ait yaş, cinsiyet, engel türü ile ebeveynlere ait anne ya da baba olma ve herhangi bir psikolojik yardım alma durumu gibi değişkenler hakkındaki bilgilerin toplanması için araştırmacı tarafından geliştirilen "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır. Veriler SPSS 19.0 paket programı ile analiz edilmiştir. İstatistiksel analizlere göre, engelli çocuğa sahip ebeveynlerin duygu kontrol durumu, öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeylerinin çocuğa ait yaşa, cinsiyete, engel türüne ve anne ya da baba olma durumuna göre anlamlı bir farklılık oluşturmadığı, herhangi bir psikolojik yardım alan ebeveynlerin duygu kontrol durumunun, öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeylerinin herhangi bir psikolojik yardım almayan ebeveynlere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu, anne ve babaların duygu kontrol durumu, öfke, kaygı, mutsuzluk durumlarının psikolojik yardım değişkenini kestirdiği, babalarda annelerden farklı olarak mutsuzluk boyutunun psikolojik yardım değişkeninin ardından yaş değişkeninin de kestirdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bulgular literatür ışığında tartışılmıştır. Sonuca göre şu öneriler getirilebilir: Engelli çocuğa sahip ebeveynlere verilecek danışma hizmetleri yaygınlaştırılabilir. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin duygu kontrol durumunu, öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeylerini düşürecek eğitim programlarının düzenlenmesi sağlanabilir. Farklı engel türünde çocuğa sahip ailelerle ve daha büyük bir örnekleme çalışılabilir.

Anahtar Kelimeler: Duygu Kontrol Durumu, Öfke, Kaygı, Mutsuzluk, Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynler.

ABSTRACT

The purpose of this study, parents of children with disabilities check the status of emotion (anger, anxiety and unhappiness levels) in the child's age, gender, type of disability and the parents of the mother or father to examine variables such as the status of any receiving psychological assistance. The study was carried out on the parents of the mental disabled children attending in Special Education and Rehabilitation Center and Autistic Children Training Center in Ordu. The sample of the study consists of 386 parents from each of mentally disabled and autistic children. The parents included in the population were given Family Information Form as well as Courtauld Emotional Control Scale and asked for then to complete these forms. Greer Watson and the Courtauld Emotional Control Scale, developed in 1983. In 1993, Turkish adapted Courtauld Emotional Control Scale by Okyayuz. Whether the scores the population took are differentiated in terms of various variables or not was found by using SPSS 19.0, statistical package program. Two-way analysis of variance, stepwise multiple regression analysis, Pearson's correlation coefficient and Tukey test techniques have been used in analyzing the data. As a result of statistical analysis: There were no significant differences in check the status of emotion (anger, anxiety and unhappiness levels) according to gender of children, age of children, type of disability of children, the state of being mother or father. Psychological assistance support the parents "control states of emotion (anger, anxiety and unhappiness levels)" significantly lower than the others. The research results discussed in the light of literature and some suggestions have been made. Following recommendations can be based on the results obtained: Counseling for parents of children with disabilities will be expanded. Parents of children with disabilities "check the status of emotion (anger, anxiety and unhappiness levels)," reduce the educational programs can be arranged. Can be used with parents of children with a different type of disability. A larger sample group can be used.

Keywords: Check the Status of Emotion, Anger, Anxiety, Unhappiness, Parents of Children with Disability.

1. GİRİŞ

Bir insanın hayatta yaşayabileceği en güzel duygular ve olaylardan birisi hiç kuşkusuz ki, çocuk sahibi olmaktır. Tüm anne ve babalar sağlıklı ve mükemmel yakın, büyüdüğünde tam bağımsız bir yetişkin olacak bir çocuğa sahip olmak isterler. Birçok aile, çocuğu evliliklerinin bir ürünü ve tamamlayıcı bir unsuru olarak

görür. Çocuk sahibi olmaya hazırlanan aileler, bebeklerini beklerken çeşitli duygular yaşarlar. Yaşanan bu duygular genellikle doğacak bebeğe ilişkin olumlu ve güzel duygular, doğacak bebeğe ilişkin hayaller, beklentiler ve planlar şeklinde olmakla birlikte bazı durumlarda kaygı da yaşanabilmektedir. Bu psikolojik hazırlıklar mükemmel bebek isteği ile birlikte engelli bir çocuk sahibi olma korkusunu da içeren normal bir süreçtir. Ancak normal koşullarda çoğu aile çocuklarının engelli olabileceğini akıllarına bile getirmez (Çetinkaya, 1997: 88; Ahmetoğlu, 2004: 23; Dicle, 2015: 2-3).

Ailelerde engelli bir bebeğin doğması veya engelin doğumdan bir süre sonra fark edilmesi bazı duygusal tepkilere neden olmuştur. Literatürde ailelerin duygusal tepkilerini açıklayan farklı modeller bulunmaktadır. Bu modeller aşama modeli, sürekli üzüntü modeli, bireysel yapılanma modeli, çaresizlik, güçsüzlük ve anlamsızlık modeli olarak sıralanmaktadır.

Aşama Modeli; ailelerin çeşitli aşamalardan geçerek kabul ve uyum aşamasına geldiğini varsayan modeldir (Akkök, 1997: 27). Bu aşamalar şöyle sıralanmıştır (Gargiula, 1985'den aktaran: Oskargil Göktepe, 2002: 30-33; Erkan, 1991: 42-43; Çetinkaya, 1997: 88; Erkan, 1998: 96-99; Demiröz, 2000: 45-53; Doğan, 2001: 17; Savaş Sandalcı, 2002: 79-89; Işıkhan ve İkizoğlu, 2004: 89-112; İkizoğlu, 2005: 47-60; Duyan, 2007: 34; Sencar, 2007: 25-27). Birincil Tepkiler / Birinci Düzey: Anne-babaların çocuklarının engelli olduğunu öğrendiklerinde verdikleri tepkilerin dönemi; şok, inkâr, acı ve depresyon basamaklarını içermektedir. İkincil Tepkiler / İkinci Düzey: Anne-babaların çocuklarının engelli olduğu gerçeğinin değiştirilemeyeceğini anladıklarında hissettikleri duygusal tepkilerin dönemi; çelişki, suçluluk, kızgınlık ve utanç basamaklarını içermektedir. Üçüncül Tepkiler / Üçüncü Düzey: Anne-babaların çocuklarının engelli olduğu gerçeğini kabul etmeleriyle ve çocuklarını ailenin bir parçası olarak görmeye başlamalarıyla ilgili tepkilerin olduğu bu dönem; pazarlık, uyum ve yeniden organize olma ile kabul ve uyum basamaklarını içermektedir.

Sürekli Üzüntü Modeline göre aileler gerek aile içi yaşantıları gerekse toplumsal beklentilere bağlı olarak sürekli bir üzüntü ve kaygı içerisindedir. Bu süreç doğal bir süreç olarak algılanmakta, patolojik olarak düşünülmemektedir. Çocuğun farklılığının kabulü ve üzüntü bir arada yaşanabilir ve ailenin uyum süreci böylece gelişir (Akkök, 1997: 18).

Bireysel Yapılanma Modeli ise duygulardan çok bilişi temel almakta ve ailelerin farklı tepkileri, bu duruma getirdikleri farklı yorumlar, farklı algılara bağlanmaktadır. Aileler, içinde yaşadıkları çevrenin de değer yargılarına bağlı olarak, gelecek yaşantılarına ve çocuklarının geleceğine ilişkin bilinçli yapılar oluştururlar. Farklı özelliği olan bir çocuğun doğumu, bu oluşmuş yapılar uymadığı için aile yoğun bir kaygı yaşar. Bu şok döneminin ardından aile, tekrar bir yapılanma sürecine girerek, kendilerine ve çocuklarına ilişkin farklı yapılar oluşturmaya başlar (Akkök, 1997: 18).

Çaresizlik, Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli, farklı özellikleri olan bir çocuğun anne babada yarattığı duygular, yakın çevrenin tepkileriyle çok yakından ilişkilidir. Çevrenin, durumu olumsuz ve çaresizlik içinde algılaması, anne babanın da benzer duygular içine girmesine neden olur. Çaresizlik ve güçsüzlük, farklı özellikte olan yeni bir bebeğin doğumunda tüm anne ve babalar da yaşanabilecek bir duygu olmakla birlikte, yakın çevrenin çocuğa karşı tepkileri, anne babanın tepkilerinin, duygularının şekillenmesinde temel oluşturur (Akkök, 1997: 18).

Engelli çocuğun aileye katılımı ile birlikte ailede birtakım zorluklar baş gösterecek ve sonrasında ise bu zorluklarla mücadeleler de başlayacaktır. Engelli çocuğun aile yaşamına getirdiği değişikliklerle, aile içi ilişkiler sarsılmakta, ailenin ekonomik durumu olumsuz etkilenmekte; anne-babalarda kaygı, depresyon, umutsuzluk artmakta, evlilik ilişkileri bozulmakta ve kişisel uyumlarında gözle görülür bozulmalar olmaktadır. Engelli çocuğa sahip aileler, bu duruma uyum sağlama ve yaşadıkları güçlüklerle başa çıkma konusunda farklılıklar gösterebilirler. Engelli çocuğa sahip ailelerin bu duruma uyum sağlayabilmeleri için karşılaşmış oldukları zorluklarla baş edebilmesi ailelerin yapısına, ailenin engelle ilgili bilgi düzeyine, çocuğun engel türüne, ailenin sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel düzeyine, aile üyelerinin eğitim düzeylerine, ebeveynlerin yaşına, ailenin almış olduğu sosyal ve psikolojik desteğe göre farklılıklar göstermektedir. Bu faktörler arasında en çok üzerinde durulan ailenin aldığı sosyal desteğin niteliğidir. Ailenin destek sistemlerinin olması, ailelere bu süreçte çeşitli yardımların sağlanması, destek programların oluşturulması, bilgi ve eğitimlerin planlanması ve yasal düzenlemelerin yapılması onların uyum süreçlerini kolaylaştırmakta, ailenin problemlerle daha kolay baş edebilmesini sağlamakta dolayısıyla ailenin stresini azaltmaktadır (Sarıhan, 2007: 2; Dicle, 2015: 10-11, 144, 162). Ancak bu yardım ve düzenlemelerin yapılabilmesi ailelerin duygusal gereksinimlerini ve onları etkileyen etmenleri tanımayı gerektirir.

Duygu; davranışsal olarak derin uykudan yüksek gerilime kadar değişebilen genel uyarılmışlık halidir. Fiziksel olarak ölçülebilen fizyolojik ve bedensel durumlarla birlikte bir yaşantı veya bir hisse ilişkin

farkındalık ve diğerlerince gözlenebilen davranışımızda sergilenen ifadeler olarak tanımlanmaktadır (Morgan, 2009: 194). Duygu kontrolü, duygunun tam olarak tanımlanması, fark edilmesi ve anlaşılması ile sağlanabilmektedir. Bu süreç sayesinde sağlıklı bir biçimde tanımlanmış duygusal durum, yaşanan olaylar karşısında daha sağlıklı duygusal tepkilerin verilmesine kaynaklık etmektedir (Zautra, 2003, Gençoğlu ve Yılmaz, 2013; 965). Duygu kontrolü, insanın sosyal gelişim sürecinde için önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsanın sosyal olarak kendini sağlıklı biçimde ifade etme becerisi duygularına hâkimiyeti, kontrolü ve bu doğrultuda duygularını yansıtmasını ifade etmektedir. İnsan ilişkilerinde başarı, öncelikle bireyin kendi duygularının ve davranışlarının farkındalığını gerektirmektedir (Kasatura, 1998'den aktaran Gençoğlu ve Yılmaz, 2013; 965). Duygu kontrolü denildiğinde “Öfke”, “Kaygı” ve “Mutsuzluk” kavramları ön plana çıkmaktadır.

Öfke, doyurulmamış isteklere, istenmeyen sonuçlara ve karşılanmayan beklentilere karşı kişinin gösterdiği duygusal tepkilere verilen addır (Soykan, 2003:20). Öfke diğer duygular gibi son derece doğal, evrensel ve sağlıklı olarak ifade edildiğinde yapıcı ve kişiler arası iletişimi düzeltici olabilen bir duygudur. Ancak öfke kontrol edilemeyen ve yıkıcı bir biçimde davranışlara yansyarak saldırgan ve son derece tahrip edici tepkilere dönüşme potansiyeline de sahiptir (Soykan, 2003:19).

Öfke başlıca kişinin kendisine, diğerlerine ve başına gelenlere yani yaşadığı dünyaya karşı üç objeye ilişkin ortaya çıkmaktadır. Spielberg (1988) öfkenin orta şiddette bir rahatsızlık ve uyarılma halinden yoğun bir husumet ve saldırganlık durumuna kadar değişen yoğunluklarda yaşanabileceğini düşünmektedir. Öfkenin en tehlikeli sonucu olan şiddet içerikli davranışların, öfkenin yoğunluğu ile yakından ilgili olduğu açıktır (Spielberger (1988)'den aktaran Soykan, 2003:21). Kişi öfkesini değişik biçimlerde ifade etmeye çalışır. Fiziksel olarak saldırganlık biçiminde yansıtabilir. Veya birey tepkisini çevresindeki eşyalara yönelterek gösterebilir. O andaki tepkisini yansıtamayan kişi bunu zamana bırakır. Buna gizli veya saklanmış öfkede diyebiliriz. Bu tepki daha sonra hınç duyma, kıskançlık ve nefret etme biçimlerine dönüşebilir (Soykan, 2003, Velioğlu, Pektekin, Şanlı, 1997).

Sağlıklı bir biçimde ifade edilemeyen öfke, kişiler arası sorunlu ilişkilere, çalışma yaşamında üretkenliğin ve işlevselliğin bozulmasına, fiziksel ve ruhsal sağlıkta önemli sorunlara neden olabilmektedir. Bu durum kişinin hem kendisi hem de çevresi için zararlı olma potansiyeli taşımaktadır (Oksal, 2009; 19).

Kaygı, insanda iç ve dış uyarıcılar sonucu ortaya çıkan, genellikle; üzüntü, sıkıntı, korku, acizlik, tedirginlik, sonucu bilememe ve yargılanma gibi bir ya da birden çok duyguyu içeren bir yaşantıdır (Kasatura, 1991; Cüceloğlu, 1999). Kaygı, tehlikeyle baş etmek için uyum sağlayıcı bir mekanizma olarak görülen temel bir insan duygusudur. Bütün insanlar belirli zamanlarda kaygı yaşamaktadırlar (Özusta, 1995). Yüksek düzeyde kaygıya sahip olan kişiler fizyolojik (kasların gergin olması, sinir sistemi bozuklukları) ve psikolojik (tedirgin bekleyiş hali, dikkat toplamada zorluk) belirtiler geliştirirler. Kaygının sürekliliği ve şiddeti arttığı zaman sorun olarak insanların karşısına çıkar (Cüceloğlu, 1999).

Kaygı duygusu aile içerisinde huzursuzluğa neden olacak ve hatta aile içerisinde ilişkilerin zedelenmesine yol açabilecektir. Ailelerin bu karmaşık ve olumsuz duygulardan kurtulabilmeleri onların ruh sağlığı açısından önem taşımaktadır. Toplumumuzda engel türü ne olursa olsun engelli çocuğa sahip ailelerin çocukları ile ilgili gelecek kaygıları taşımaları nedeniyle de engelli çocuğa sahip ailelerin kendilerini sürekli kaygılı hissettikleri düşünülmektedir (Dicle, 2015, 34-35, 148).

Mutsuzluk, olumsuz gelişmelere karşı insanların verdiği olağan tepkilerin bir parçasıdır. Mutsuzluk beklenenden uzun sürerse, koşulların zorluğuyla orantısızsa ya da kişinin kontrolünün ötesindeyse, çökkün duyguduruma ilişkin bir semptom olabilir. Çeşitli beden hastalıklarında ve farklı psikiyatrik sendromların seyri esnasında çökkün duygudurum ve duygulanım ortaya çıkabilir. Depresyonda çökkün duygulanım, enerji azlığı ve ilginin ya da alınan zevkin kaybı çekirdek özelliklerdir. Konsantrasyon azlığı, özgüven azalması, suçluluk duyguları, karamsarlık, kendine zarar verme ya da özkıyım düşünceleri, uyku düzeninde bozulma, iştah değişiklikleri ve libido azalması diğer sık görülen belirtilerdir. Sosyal ve mesleki işlev bozulur.

1.1. Problem Durumu

Bu araştırma ile engelli çocuğa sahip ebeveynlerin duygu kontrol durumlarını (öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeyleri) ortaya koyabilmek, engelli çocuğa sahip ebeveynlerin duygu kontrol durumlarını (öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeyleri) etkileyen değişkenleri belirleyebilmek ve engelli çocuğa sahip ebeveynlerin almaları gereken sağlıklı yardım ve desteklerini planlayabilmektir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma engelli çocuğa sahip ebeveynlerin duygu kontrol durumlarını (öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeyleri) ortaya koyabilmek, engelli çocuğa sahip ebeveynlerin duygu kontrol durumlarını (öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeyleri) etkileyen değişkenleri belirleyebilmek ve engelli çocuğa sahip ebeveynlerin almaları gereken sağlıklı yardım ve destekleri planlayabilmek amacıyla yapılmıştır. Bu amaçla şu denenceler test edilmiştir:

Denence 1: Duygu kontrol durumu ile öfke, kaygı ve mutsuzluk boyutlarına çocuğun cinsiyetinin, yaşının, engel türünün bir etkisi yoktur.

Denence 2: Ebeveynin anne ya da baba olma durumunun duygu kontrol durumu ile öfke, kaygı ve mutsuzluk boyutlarına bir etkisi yokken, herhangi bir psikolojik yardım almış olan ebeveynlerin duygu kontrol durumu ile öfke, kaygı ve mutsuzluk boyutları herhangi bir psikolojik yardım almamış ebeveynlere göre daha yüksektir.

Denence 3: Anne ya da baba olma durumuna göre çocuğun cinsiyeti, yaşı, engel türü ile ebeveynlerin herhangi bir psikolojik yardım alma durumları duygu kontrol, öfke, kaygı ve mutsuzluk durumunu kestirir.

2. YÖNTEM

Araştırma bir durumu var olduğu haliyle belirlemeyi amaçlayan karşılaştırmalı türden betimsel bir çalışmadır.

2.1. Evren – Örneklem

Araştırmanın evrenini Ordu ili ve ilçelerinde ikamet eden engelli çocuğa sahip ebeveynler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise Ordu ili ve ilçelerinde ikamet eden, çocukları özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine veya otistik çocuklar eğitim merkezine devam eden random örnekleme yöntemiyle seçilmiş 386 engelli (zihinsel engelli ve otistik) çocuğa sahip ebeveyn oluşturmuştur. Bu araştırma için gerekli veriler, doğrudan doğruya örnekleme giren ebeveynlerin kendilerinden toplanmıştır.

Tablo 1. Ebeveynlerin Çocuklarının Cinsiyetlerine Göre Öfke, Kaygı, Mutsuzluk ve Duygu Kontrol Durumu Puanlarına İlişkin Sayısal Veriler

Cinsiyet		Öfke	Kaygı	Mutsuzluk	Duygu Kontrol
Kız	̄X	17,3796	17,7664	17,7810	52,9270
	N	224	224	224	224
	S	5,93733	5,82750	5,94919	17,14670
Erkek	̄X	18,1792	17,8208	17,7736	53,7736
	N	162	162	162	162
	S	6,05184	5,99015	5,53824	16,89648
Toplam	̄X	17,7284	17,7901	17,7778	53,2963
	N	386	386	386	386
	S	5,98831	5,88677	5,76180	17,00810

Tablo 2. Ebeveynlerin Çocuklarının Yaşlarına Göre Öfke, Kaygı, Mutsuzluk ve Duygu Kontrol Durumu Puanlarına İlişkin Sayısal Veriler

Yaş		Öfke	Kaygı	Mutsuzluk	Duygu Kontrol
4	̄X	19,3182	19,5455	19,3636	58,2273
	N	33	33	33	33
	S	5,33976	5,62077	5,27840	15,56226
5	̄X	19,4375	19,5313	19,1875	58,1563
	N	48	48	48	48
	S	5,67926	5,50650	5,45029	15,92140
6	̄X	17,8000	17,9750	17,7250	53,5000
	N	54	54	54	54
	S	6,23143	5,94629	5,73781	17,48699
7	̄X	18,1765	18,4412	19,0588	55,6765
	N	51	51	51	51
	S	5,56216	5,98580	5,67259	16,39424

Tablo 2. Ebeveynlerin Çocuklarının Yaşlarına Göre Öfke, Kaygı, Mutsuzluk ve Duygu Kontrol Durumu Puanlarına İlişkin Sayısal Veriler (Devamı)

	8	Öfke	17,5385	17,0000	16,7949	51,3333
		N	57	57	57	57
		S	6,11231	6,03934	6,14808	17,59535
	9	Öfke	15,6000	16,4000	16,8500	48,8500
		N	31	31	31	31
		S	5,55736	6,13360	6,08082	17,38504
	10	Öfke	13,7143	14,0000	14,7143	42,4286
		N	19	19	19	19
		S	4,71573	4,96655	6,04743	15,25185
	11	Öfke	16,2727	16,0909	15,8182	48,1818
		N	24	24	24	24
		S	6,31016	5,44894	5,36317	16,70220
	12	Öfke	18,1250	18,4375	18,2500	54,8125
		N	32	32	32	32
		S	6,67208	5,31625	5,98331	17,25580
	13	Öfke	15,8889	15,2222	16,4444	47,5556
		N	14	14	14	14
		S	6,75360	6,03692	6,67291	18,98098
	14	Öfke	17,8750	17,1250	16,3750	51,3750
		N	11	11	11	11
		S	6,64267	6,62112	5,15302	17,89603
	15	Öfke	18,6667	20,0000	17,6667	56,3333
		N	7	7	7	7
		S	8,50490	6,92820	5,50757	20,59935
	16	Öfke	14,0000	13,5000	15,0000	42,5000
		N	5	5	5	5
		S	8,48528	7,77817	2,82843	19,09188
		Öfke	17,7284	17,7901	17,7778	53,2963
Toplam		N	386	386	386	386
		S	5,98831	5,88677	5,76180	17,00810

Tablo 3. Ebeveynlerin Çocuklarının Engel Türüne Göre Öfke, Kaygı, Mutsuzluk ve Duygu Kontrol Durumu Puanlarına İlişkin Sayısal Veriler

Engel Türü		Öfke	Kaygı	Mutsuzluk	Duygu Kontrol
Zihin	Öfke	18,5956	18,6503	18,4426	55,6885
	N	297	297	297	297
	S	5,67532	5,64111	5,55054	16,23712
Otistik	Öfke	15,0833	15,1667	15,7500	46,0000
	N	89	89	89	89
	S	6,18717	5,88928	5,96494	17,35961
Toplam	Öfke	17,7284	17,7901	17,7778	53,2963
	N	386	386	386	386
	S	5,98831	5,88677	5,76180	17,00810

Tablo 4. Ebeveynlerin Anne ya da Baba Olma Durumlarına Göre Öfke, Kaygı, Mutsuzluk ve Duygu Kontrol Durumu Puanlarına İlişkin Sayısal Veriler

Anne/Baba		Öfke	Kaygı	Mutsuzluk	Duygu Kontrol
Anne	Öfke	17,8252	17,8495	17,9612	53,6359
	N	317	317	317	317
	S	5,97299	5,91003	5,78210	17,03335
Baba	Öfke	17,1892	17,4595	16,7568	51,4054
	N	69	69	69	69
	S	6,12752	5,82425	5,61449	16,97295
Toplam	Öfke	17,7284	17,7901	17,7778	53,2963
	N	386	386	386	386
	S	5,98831	5,88677	5,76180	17,00810

Tablo 5. Ebeveynlerin Bir Psikolojik Yardım Alma Durumuna Göre Öfke, Kaygı, Mutsuzluk ve Duygu Kontrol Durumu Puanlarına İlişkin Sayısal Veriler

Psikolojik Yardım		Öfke	Kaygı	Mutsuzluk	Duygu Kontrol
Evet	̄X	10,1585	10,3171	10,4756	30,9512
	N	112	112	112	112
	S	1,45271	1,53058	1,88054	3,23905
	̄X	21,5839	21,5963	21,4969	64,6770
Hayır	N	274	274	274	274
	S	2,97397	2,83368	2,67891	6,78196
Toplam	̄X	17,7284	17,7901	17,7778	53,2963
	N	386	386	386	386
	S	5,98831	5,88677	5,76180	17,00810

2.2. Veri Toplama Araçları

2.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmada bağımsız değişkenler olarak ele alınan çocuğa ait yaş, cinsiyet, engel türü ile ebeveynlere ait anne ya da baba olma ve herhangi bir psikolojik yardım alma durumu gibi değişkenler hakkındaki bilgilerin toplanması için araştırmacı tarafından geliştirilen “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır.

2.2.2. Courtauld Duygu Kontrol Ölçeği (CDKÖ)

Courtauld Duygu Kontrol Ölçeğinin (Courtauld Emotional Control Scale) orijinal formu Watson ve Greer (1983) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, bireyin belli alanlardaki tepkilerini bilinçli olarak ve hangi ölçüde kontrol ettiğini ölçmeyi amaçlamaktadır. CDKÖ, her biri 7 madde içeren ‘Öfke Kontrolü’, ‘Kaygı Kontrolü’ ve ‘Mutsuzluk Kontrolü’ alt ölçeklerinden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Her bir madde 1-4 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe kişinin duygularını bilinçli olarak bastırıldığı ve duygularını ifade etmektен çekindiği, puanların düşmesi ise duygularını rahatlıkla ifade ettiği anlamında değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Okyayüz tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı CDKÖ toplam puanı için .87, alt ölçeklerin iç tutarlılığı ise; öfke alt ölçeği için .78, kaygı alt ölçeği için .83, mutsuzluk alt ölçeği için .77 olarak bulunmuştur (Okyayüz, 1993: 18-24).

2.3. Verilerin Analizi

Hatalı ya da eksik tamamlanmış araçların elenmesinden sonra, veriler bilgisayar ortamına aktarılarak SPSS 19.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Ebeveynlerin ölçeklerden aldıkları puanların çocuğun yaşına, cinsiyetine, engel türüne, ebeveynin anne ya da baba olma durumuna ve herhangi bir psikolojik yardım alma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için çok faktörlü ANOVA deseni kullanılmak istenmiştir. Ancak, gözeneklere düşen denek sayısının sınırlı olması ya da bazı gözeneklere, diğerlerinin misli denek bulunması nedeniyle bu analiz yapılamamıştır. Araştırma gruplarının çocuğun yaşına, cinsiyetine, engel türüne, ebeveynin anne ya da baba olma durumuna ve herhangi bir psikolojik yardım alma durumuna bağlı olarak eşit olmamaları, homojenlik sayıltısının karşılanmasında sorunlara neden olacağından bağımlı değişkenlere ilişkin puanlar z puanına dönüştürülerek analizler cinsiyet x engel türü x anne ya da baba olma durumu x herhangi bir psikolojik yardım alma durumu şeklinde iki yönlü varyans analizi ile yapılmıştır. Yaş değişkeni de z puanına dönüştürülerek kovaryansa alınmış ve kontrol edilmiştir. Çocuğun yaşının, cinsiyetinin, engel türünün, herhangi bir psikolojik yardım alma durumunun hem annelerin hem de babaların duygu kontrol durumunu, öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeylerini kestirip kestirmediği, anne ve babalarda ayrı ayrı olmak üzere aşamalı çoklu regresyon analizi ile incelenmiştir. Ebeveynlerin duygu kontrol durumu, öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeyleri ile ilişkileri pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiştir.

3. BULGULAR

Duygu kontrol durumu ile öfke, kaygı ve mutsuzluk boyutlarına çocuğun cinsiyetinin, yaşının, engel türünün etkisini incelemek amacıyla ebeveynlerin çocuklarının cinsiyetlerine, yaşlarına ve engel türlerine göre duygu kontrol durumu, öfke, kaygı ve mutsuzluk puanlarına ilişkin iki yönlü varyans analizi yapılmış ve analiz sonuçları Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6. Ebeveynlerin Çocuklarının Cinsiyetlerine, Yaşlarına ve Engel Türlerine Göre Duygu Kontrol Durumu, Öfke, Kaygı ve Mutsuzluk Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Cinsiyet	DK	.006	1	.006	.047	.829
	Öfke	.003	1	.003	.019	.891
	Kaygı	.129	1	.129	.726	.395
	Mutsuzluk	.042	1	.042	.232	.630
Yaş	DK	1551.492	1	1551.492	5.462	.070
	Öfke	156.435	1	156.435	4.424	.086
	Kaygı	192.676	1	192.676	5.667	.068
	Mutsuzluk	169.021	1	169.021	5.179	.074
Engel Türü	DK	.007	1	.007	.058	.811
	Öfke	.522	1	.522	2.962	.087
	Kaygı	.058	1	.058	.328	.568
	Mutsuzluk	.067	1	.067	.370	.544

p<.001

Tablo 6 incelendiğinde cinsiyetin, yaşın ve engel türünün duygu kontrol durumu öfke boyutunda, kaygı boyutunda, mutsuzluk boyutunda ve genel duygu kontrol boyutunda bir etkisinin olmadığı görülmektedir. Bu sonuç denence 1'i doğrulamaktadır.

Ebeveynin anne ya da baba olma durumu ile herhangi bir psikolojik yardım alma durumunun duygu kontrol durumu ile öfke, kaygı ve mutsuzluk boyutlarına olan etkisini incelemek amacıyla ebeveynlerin anne ya da baba olma durumu ile herhangi bir psikolojik yardım alma durumuna göre duygu kontrol durumu, öfke, kaygı ve mutsuzluk puanlarına ilişkin iki yönlü varyans analizi yapılmış ve analiz sonuçları Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7. Ebeveynlerin Anne ya da Baba Olma Durumu ile Herhangi Bir Psikolojik Yardım Alma Durumuna Göre Duygu Kontrol Durumu, Öfke, Kaygı ve Mutsuzluk Puanlarına İlişkin İki Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Anne/Baba	DK	.001	1	.001	.009	.924
	Öfke	.209	1	.209	1.183	.278
	Kaygı	.339	1	.339	1.910	.168
	Mutsuzluk	.047	1	.047	.259	.612
Psikolojik Yardım	DK	76.079	1	76.079	635.274	.000
	Öfke	68.794	1	68.794	389.992	.000
	Kaygı	71.957	1	71.957	405.252	.000
	Mutsuzluk	71.575	1	71.575	392.676	.000

p<.001

Tablo 7 incelendiğinde ebeveynlerin anne ya da baba olma durumunun duygu kontrol durumu öfke boyutunda, kaygı boyutunda, mutsuzluk boyutunda ve genel duygu kontrol boyutunda bir etkisinin olmadığı görülmektedir. Ancak duygu kontrol durumu öfke boyutunda psikolojik yardım alma durumunun etkisinin olduğu saptanmıştır (F(1,386)=389.992, p<.001). Farkın kaynağı incelendiğinde engelli çocuğa sahip ebeveynlerden herhangi bir psikolojik yardım almış olan ebeveynlerin duygu kontrol durumu öfke boyutu (\bar{X} =-1.264), herhangi bir psikolojik yardım almamış olan ebeveynlerin duygu kontrol durumu öfke boyutuna (\bar{X} =.644) göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Duygu kontrol durumu kaygı boyutunda psikolojik yardım alma durumunun etkisinin olduğu saptanmıştır (F(1,386)=405.252, p<.001). Farkın kaynağı incelendiğinde engelli çocuğa sahip ebeveynlerden herhangi bir psikolojik yardım almış olan ebeveynlerin duygu kontrol durumu kaygı boyutu (\bar{X} =-1.269), herhangi bir psikolojik yardım almamış olan ebeveynlerin duygu kontrol durumu kaygı boyutuna (\bar{X} =.647) göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Duygu kontrol durumu mutsuzluk boyutunda psikolojik yardım alma durumunun etkisinin olduğu saptanmıştır (F(1,386)=392.676, p<.001). Farkın kaynağı incelendiğinde engelli çocuğa sahip ebeveynlerden herhangi bir psikolojik yardım almış olan ebeveynlerin duygu kontrol durumu mutsuzluk boyutu (\bar{X} =-1.267), herhangi bir psikolojik yardım almamış olan ebeveynlerin duygu kontrol durumu mutsuzluk boyutuna (\bar{X} =.645) göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Genel duygu kontrol durumu boyutunda da psikolojik yardım alma durumunun etkisinin olduğu saptanmıştır (F(1,386)= 635.274, p<.001). Farkın kaynağı incelendiğinde engelli çocuğa sahip ebeveynlerden herhangi bir psikolojik yardım almış olan ebeveynlerin duygu kontrol durumunun (\bar{X} =-1.314), herhangi bir psikolojik yardım almamış olan ebeveynlerin duygu

kontrol durumuna ($\bar{X}=.669$) göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuç denence 2'yi doğrulamaktadır.

Ebeveynin anne ya da baba olma durumuna göre çocuğun cinsiyeti, yaşı, engel türü ile ebeveynlerin herhangi bir psikolojik yardım alma durumları duygu kontrol durumunu, öfke, kaygı ve mutsuzluk durumunu kestirip kestirmeyeceğine ilişkin regresyon analizi yapılmış ve analiz sonuçları Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8. Anne Babaların Duygu Kontrol Durumu, Öfke, Kaygı ve Mutsuzluk Durumlarını Kestirici Değişkenler

Ebeveyn	Yordanan Değişken	Yordayıcı Değişken	N	R	R ²	F	B	Beta	t	P
Anne	DK	Psikolojik Yardım	317	.939	.881	1514.464	-33.922	-.939	-38.916	.000
	Öfke	Psikolojik Yardım	317	.901	.812	880.964	-11.418	-.901	-29.681	.000
	Kaygı	Psikolojik Yardım	317	.907	.822	941.371	-11.366	-.907	-30.682	.000
	Mutsuzluk	Psikolojik Yardım	317	.908	.824	958.334	-11.138	-.908	-30.957	.000
Baba	DK	Psikolojik Yardım	69	.944	.892	287.895	-32.596	-.944	-16.967	.000
	Öfke	Psikolojik Yardım	69	.919	.844	186.565	-11.450	-.919	-13.768	.000
	Kaygı	Psikolojik Yardım	69	.916	.839	182.504	-10.851	-.916	-13.509	.000
	Mutsuzluk	Psikolojik Yardım	69	.902	.813	151.970	-10.295	-.902	-12.328	.000
Baba	Mutsuzluk	Yaş	69	.914	.836	86.536	-.349	-.157	-2.182	.000

p<.001

Tablo 8 incelendiğinde p değerinin, (p=.000), .001'den küçük olması, annelere ait regresyon modelindeki, yordanan duygu kontrol durumu ve yordayan psikolojik yardım değişkenleri arası ilişki için hesaplanan R=.939 değerinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Yani bu regresyon modelinde, annelerin duygu kontrol durumu puanları ile psikolojik yardım alma durumları arasındaki doğrusal ilişki, istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir (p<.001). Annelerin psikolojik yardım alma durumlarının duygu kontrol durumu puanlarını ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, psikolojik yardım alma durumları ile duygu kontrol durumu puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş (R=.939, R²=.881), psikolojik yardım alma durumlarının duygu kontrol durumu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür (F(1-315) =1514.464, p<.001). Psikolojik yardım alma, duygu kontrol durumu puanlarındaki değişimin %88'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının (B=-33.922) anlamlılık testi de, psikolojik yardım alma durumunun anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir (p<.001).

Tablo 8'de p değerinin, (p=.000), .001'den küçük olması, annelere ait regresyon modelindeki, yordanan öfke durumu ve yordayan psikolojik yardım değişkenleri arası ilişki için hesaplanan R= .901 değerinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Yani bu regresyon modelinde, annelerin öfke durumu puanları ile psikolojik yardım alma durumları arasındaki doğrusal ilişki, istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir (p<.001). Annelerin psikolojik yardım alma durumlarının öfke durumu puanlarını ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, psikolojik yardım alma durumları ile öfke durumu puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş (R=.901, R²=.812), psikolojik yardım alma durumlarının öfke durumu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür (F(1-315) =880.964, p<.001). Psikolojik yardım alma, öfke durumu puanlarındaki değişimin %81'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının (B=-11.418) anlamlılık testi de, psikolojik yardım alma durumunun anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir (p<.001).

Tablo 8'de p değerinin, (p=.000), .001'den küçük olması, Annelere ait Regresyon Modelindeki, yordanan kaygı durumu ve yordayan psikolojik yardım değişkenleri arası ilişki için hesaplanan R=.907 değerinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Yani bu regresyon modelinde, annelerin kaygı durumu puanları ile psikolojik yardım alma durumları arasındaki doğrusal ilişki, istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir (p<.001). Annelerin psikolojik yardım alma durumlarının kaygı durumu puanlarını ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, psikolojik yardım alma durumları ile kaygı durumu puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş (R=.907, R²=.822), psikolojik yardım alma durumlarının kaygı durumu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür (F(1-315)=941.378, p<.001). Psikolojik yardım alma, kaygı durumu puanlarındaki değişimin %82'sini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas

yordayıcı değişkenin katsayısının ($B=-11.366$) anlamlılık testi de, psikolojik yardım alma durumunun anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p<.001$).

Tablo 8’de p değerinin, ($p=.000$), .001’den küçük olması, Annelere ait Regresyon Modelindeki, yordanan mutsuzluk durumu ve yordayan psikolojik yardım değişkenleri arası ilişki için hesaplanan $R=.908$ değerinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Yani bu regresyon modelinde, annelerin mutsuzluk durumu puanları ile psikolojik yardım alma durumları arasındaki doğrusal ilişki, istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($p<.001$). Annelerin psikolojik yardım alma durumlarının mutsuzluk durumu puanlarını ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, psikolojik yardım alma durumları ile mutsuzluk durumu puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R=.908$, $R^2=.824$), psikolojik yardım alma durumlarının mutsuzluk durumu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F(1-315)=958.334$, $p<.001$). Psikolojik yardım alma, mutsuzluk durumu puanlarındaki değişimin %82’sini açıklamaktadır. Regresyon denklemine esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B=-11.138$) anlamlılık testi de, psikolojik yardım alma durumunun anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p<.001$).

Tablo 8’de p değerinin, ($p=.000$), .001’den küçük olması, Annelere ait Regresyon Modelindeki, yordanan yaşam doyumu ve yordayan psikolojik yardım değişkenleri arası ilişki için hesaplanan $R=.926$ değerinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Yani bu regresyon modelinde, annelerin yaşam doyumu puanları ile psikolojik yardım alma durumları arasındaki doğrusal ilişki, istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($p<.001$). Annelerin psikolojik yardım alma durumlarının yaşam doyumu puanlarını ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, psikolojik yardım alma durumları ile yaşam doyumu puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R=.926$, $R^2=.857$), psikolojik yardım alma durumlarının yaşam doyumu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F(1-315)=1218.129$, $p<.001$). Psikolojik yardım alma, mutsuzluk durumu puanlarındaki değişimin %85’ini açıklamaktadır. Regresyon denklemine esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B= 15.402$) anlamlılık testi de, psikolojik yardım alma durumunun anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p<.001$).

Tablo 8 incelendiğinde p değerinin, ($p=.000$), .001’den küçük olması, Babalara ait regresyon modelindeki, yordanan duygu kontrol durumu ve yordayan psikolojik yardım değişkenleri arası ilişki için hesaplanan $R=.944$ değerinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Yani bu regresyon modelinde, babaların duygu kontrol durumu puanları ile psikolojik yardım alma durumları arasındaki doğrusal ilişki, istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($p<.001$). Babaların psikolojik yardım alma durumlarının duygu kontrol durumu puanlarını ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, psikolojik yardım alma durumları ile duygu kontrol durumu puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R=.944$, $R^2=.892$), psikolojik yardım alma durumlarının duygu kontrol durumu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F(1-67)=287.895$, $p<.001$). Psikolojik yardım alma, duygu kontrol durumu puanlarındaki değişimin %89’unu açıklamaktadır. Regresyon denklemine esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B=-32.596$) anlamlılık testi de, psikolojik yardım alma durumunun anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p<.001$).

Tablo 8’de p değerinin, ($p=.000$), .001’den küçük olması, Babalara ait Regresyon Modelindeki, yordanan öfke durumu ve yordayan psikolojik yardım değişkenleri arası ilişki için hesaplanan $R=.919$ değerinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Yani bu regresyon modelinde, babaların öfke durumu puanları ile psikolojik yardım alma durumları arasındaki doğrusal ilişki, istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($p<.001$). Babaların psikolojik yardım alma durumlarının öfke durumu puanlarını ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, psikolojik yardım alma durumları ile öfke durumu puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R=.919$, $R^2=.844$), psikolojik yardım alma durumlarının öfke durumu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F(1-67)=189.565$, $p<.001$). Psikolojik yardım alma, öfke durumu puanlarındaki değişimin %84’ünü açıklamaktadır. Regresyon denklemine esas yordayıcı değişkenin katsayısının ($B=-11.450$) anlamlılık testi de, psikolojik yardım alma durumunun anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir ($p<.001$).

Tablo 8’de p değerinin, ($p=.000$), .001’den küçük olması, Babalara ait Regresyon Modelindeki, yordanan kaygı durumu ve yordayan psikolojik yardım değişkenleri arası ilişki için hesaplanan $R=.916$ değerinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Yani bu regresyon modelinde, babaların kaygı durumu puanları ile psikolojik yardım alma durumları arasındaki doğrusal ilişki, istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($p<.001$). Babaların psikolojik yardım alma durumlarının kaygı durumu puanlarını ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, psikolojik yardım alma durumları ile kaygı durumu puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş ($R=.916$, $R^2=.839$), psikolojik yardım alma durumlarının kaygı durumu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($F(1-67)=182.504$, $p<.001$). Psikolojik yardım

alma, kaygı durumu puanlarındaki değişimin %83'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının (B=-10.851) anlamlılık testi de, psikolojik yardım alma durumunun anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir (p<.001).

Tablo 8'de p değerinin, (p=.000), .001'den küçük olması, Babalara ait Regresyon Modelindeki, yordanan mutsuzluk durumu ve yordayan psikolojik yardım değişkenleri arası ilişki için hesaplanan R=.902 değerinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Yani bu regresyon modelinde, babaların mutsuzluk durumu puanları ile psikolojik yardım alma durumları arasındaki doğrusal ilişki, istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir (p<.001). Babaların psikolojik yardım alma durumlarının mutsuzluk durumu puanlarını ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, psikolojik yardım alma durumları ile mutsuzluk durumu puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş (R=.902, R²=.813), psikolojik yardım alma durumlarının mutsuzluk durumu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür (F(1-67)=151.970, p<.001). Psikolojik yardım alma, mutsuzluk durumu puanlarındaki değişimin %81'ini açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının (B=-10.295) anlamlılık testi de, psikolojik yardım alma durumunun anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir (p < .001).

Tablo 8'de p değerinin, (p=.000), .001'den küçük olması, Babalara ait Regresyon Modelindeki, yordanan yaşam doyumu ve yordayan psikolojik yardım değişkenleri arası ilişki için hesaplanan R = .919 değerinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Yani bu regresyon modelinde, babaların yaşam doyumu puanları ile psikolojik yardım alma durumları arasındaki doğrusal ilişki, istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir (p<.001). Babaların psikolojik yardım alma durumlarının yaşam doyumu puanlarını ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, psikolojik yardım alma durumları ile yaşam doyumu puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş (R=.919, R²=.845), psikolojik yardım alma durumlarının yaşam doyumu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür (F(1-67)=190.661, p<.001). Psikolojik yardım alma, mutsuzluk durumu puanlarındaki değişimin %84'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının (B= 14.829) anlamlılık testi de, psikolojik yardım alma durumunun anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir (p<.001).

Tablo 8'de p değerinin, (p=.000), .001'den küçük olması, Babalara ait Regresyon Modelindeki, yordanan mutsuzluk durumu ve yordayan yaş değişkeni arası ilişki için hesaplanan R=.914 değerinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Yani bu regresyon modelinde, babaların mutsuzluk durumu puanları ile çocukların yaşları arasındaki doğrusal ilişki, istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir (p<.001). Çocukların yaşlarının babalarının mutsuzluk durumu puanlarını ne şekilde yordadığını ortaya koymak için yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, çocukların yaşları ile mutsuzluk durumu puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiş (R=.914, R²=.836), çocukların yaşlarının mutsuzluk durumu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür (F(1-67)=86.536, p<.001). Çocukların yaşları, mutsuzluk durumu puanlarındaki değişimin %83'ünü açıklamaktadır. Regresyon denkleminde esas yordayıcı değişkenin katsayısının (B=-.349) anlamlılık testi de, çocukların yaşlarının anlamlı bir yordayıcı olduğunu göstermektedir (p<.001). Bu sonuç denence 3'ü doğrulamaktadır.

4. TARTIŞMA VE YORUM

Araştırmanın bulgularına göre, engelli çocuğa sahip ebeveynlerin duygu kontrol durumu, öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeyleri çocuğa ait yaşa, cinsiyete, engel türüne ve anne ya da baba olma durumuna göre anlamlı bir farklılık oluşturmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde Doğru ve Arslan (2008), engelli çocuğu olan annelerin çoğunlukla sürekli kaygı durumuna rastlamışlar. Ayrıca, engelli çocuğu olan annelerin eğitim durumlarına göre kaygı düzeylerinin artış gösterdiği belirlenmiştir. Yine Coşkun ve Akkaş (2009), çalışmalarında engelli çocuğa sahip olan annelerin sürekli kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu sosyal destek düzeyiyle sürekli kaygı düzeyleri arasında ters ilişkinin var olduğunu, annelerin eğitim düzeylerinin yükselmesiyle, sürekli kaygı düzeylerinin düştüğünü buna karşın algıladıkları sosyal destek düzeyinde artış olduğunu ifade etmiştir. Benzer şekilde Dicle (2015) çalışmasında engelli çocuğa sahip ailelerin bu duruma uyum sağlayabilmeleri için karşılaşmış oldukları zorluklarla baş edebilmesinin ailelerin yapısına, ailenin engelle ilgili bilgi düzeyine, çocuğun engel türüne, ailenin sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel düzeyine, aile üyelerinin eğitim düzeylerine göre farklılıklar göstermekte olduğunu ifade etmiştir.

Araştırmanın bulgularına göre, engelli çocuğa sahip herhangi bir psikolojik yardım alan ebeveynlerin duygu kontrol durumunun, öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeylerinin herhangi bir psikolojik yardım almayan ebeveynlere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu, anne ve babaların duygu kontrol durumu, öfke, kaygı, mutsuzluk düzeylerini psikolojik yardım değişkeninin kestirdiği, babalarda annelerden farklı olarak mutsuzluk boyutunu psikolojik yardım değişkeninin ardından yaş değişkeninin de kestirdiği sonucuna ulaşılmıştır.

O’Keeffe ve O’Hara (2008) çalışmalarında engelli çocuğu olan anne babalarda aile işlevlerini, rolleri etkileyen psikopatoloji riski ve ruh sağlığı problemlerinin artmakta olduğunu ifade etmiştir. Yine alan yazın incelendiğinde ülkemizde ve diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda özellikle engelli çocuğu olan annelerin daha çok stres, zorlanma, öfke, yalnızlık yaşadıkları (Fen Gau ve ark. 2008; Sen ve Yurtsever 2007; Tsai ve Wang 2009) görülmektedir. Yıldırım, Hacıhasanoğlu Aşıl ve Karakurt (2012) çalışmalarında engelli (zihinsel, bedensel, işitme) çocuğu olan annelerin özellikle depresyon, somatizasyon, öfke/düşmanlık, paranoid düşünce ve psikotizm yönünden psikolojik belirti gösterdiklerini belirtmiştir.

Araştırmamızın bulgularına benzer olarak Karadağ (2009), annelerin sosyal destek faktörleri ile umutsuzluk düzeyleri arasında negatif bir ilişki olduğunu, annelerin aileden algıladıkları sosyal destek düzeyi arttıkça umutsuzluk düzeylerinin azaldığını tespit etmiştir. Yine Bahar ve arkadaşları (2009) çalışmalarında engelli çocuğa sahip anneler bir yandan engelli olarak dünyaya gelen çocuklarına nasıl yardımcı olacaklarını öğrenmek, bu konuda bilgi sahibi olmak isterken diğer yandan da bu yeni durumla başa çıkabilmek için psikolojik gereksinime destek duymakta olduğu sonucunu ifade etmiştir. Vural Batık (2012) ise psikolojik destek programının, zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin umutsuzluk düzeylerini düşürmede ve iyimserlik düzeylerini artırmada etkili olduğunu vurgulamıştır. Şentürk ve Varol Saraçoğlu (2013), çalışmalarında zihinsel ve/veya bedensel engelli çocuğa sahip annelerin psikososyal desteğe daha fazla ihtiyaç duymakta olduklarını, sağlığın geliştirilmesi yaklaşımı kapsamında başta engelli çocuklar ve aileleri olmak üzere tüm çocuklu aileleri kapsayacak birinci basamak sağlık hizmetleri ile entegre psikososyal destek programları başlatılması gerektiğini ifade etmiştir. Benzer şekilde Dicle (2015) çalışmasında engelli çocuğa sahip ailelerin bu duruma uyum sağlayabilmeleri için karşılaşmış oldukları zorluklarla baş edebilmesinde ailenin almış olduğu sosyal ve psikolojik desteğin aile üzerinde son derece olumlu etki ettiğini ifade etmiştir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bulgularına göre, engelli çocuğa sahip ebeveynlerin duygu kontrol durumu, öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeylerinin çocuğa ait yaşa, cinsiyete, engel türüne ve anne ya da baba olma durumuna göre anlamlı bir farklılık oluşturmadığı, herhangi bir psikolojik yardım alan ebeveynlerin duygu kontrol durumunun, öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeylerinin herhangi bir psikolojik yardım almayan ebeveynlere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu, anne ve babaların duygu kontrol durumu, öfke, kaygı, mutsuzluk durumlarının psikolojik yardım değişkenini kestirdiği, babalarda annelerden farklı olarak mutsuzluk boyutunun psikolojik yardım değişkeninin ardından yaş değişkeninin de kestirdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Elde edilen sonuca dayalı olarak şu öneriler getirilebilir:

- ✓ Engelli çocuğa sahip ebeveynlere verilecek danışma hizmetleri yaygınlaştırılabilir.
- ✓ Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin duygu kontrol durumunu, öfke, kaygı ve mutsuzluk düzeylerini düşürecek eğitim programlarının düzenlenmesi sağlanabilir.
- ✓ Farklı engel türünde çocuğa sahip ailelerle ve daha büyük bir örnekleme çalışılabilir.

KAYNAKÇA

- Ahmetoğlu, E. (2004). “Zihinsel Engelli Çocukların Kardeş İlişkilerinin Anne ve Kardeş Algılarına Göre Değerlendirilmesi”. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Akandere, M., Acar, M. ve Baştuğ, G. (2009). “Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi.” Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 22, 23-32.
- Akkök, F. (1997). “Bayan Perşembeler.” Ankara: METU Press.
- Bahar, A., Bahar, G., Savaş, H., Parlar, S. (2009). “Engelli çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi”. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:4, 11:98-111.
- Baykan, Z., Baykan, A., Naçar, M. (2010). “Kronik Hastalıklı Çocukları Olan Ailelerin Yaşam Doyumlarının İncelenmesi”. Yeni Tıp Dergisi. 27: 174-177.
- Coşkun, Y., Akkaş, G. (2009). “Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki”. KEFAD.10 (1): 213-227.
- Cüceloğlu, D. (1999). “İnsan ve Davranışı.” İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Çetinkaya, Z. (1997). "Serebral Palsili Çocuğu Olan Annelerin Çocuklarının Özürlü Konusundaki Bilgi Gereksinimlerine Planlı Bilgi Vermenin Etkisi". Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Demiröz, F. (2000). "Görme Özürlü Okullarındaki Sosyal Hizmet Gereksinimi ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi", Görme Özürlüler İçin Rehabilitasyon Deneyimleri, Yeni Rehabilitasyon Politikaları ve Meslek Tanımları, Yayına Hazırlayan: Kasım Karataş, Ankara: Körler Federasyonu Yayını, No: 4, ss.45-53.
- Deniz, E.M., Dilmaç, B., Arıca, T. (2009). "Engelli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Durumluluk Sürekli Kaygı ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi". Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 6.
- Dicle, A.N. (2015). "Motivasyonel Görüşme Uygulamaları: Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Başa Çıkma Tutumlarına Etkisi." Saarbrücken-Deutschland: Türkiye Alim Kitapları.
- Diener, E., Diener, M., Diener, C. (1995). "Factors Predicting The Subjective Well-Being Of Nations." J Pers Soc Psychol. 69: 851-64.
- Doğan, M. (2001). "İşitme Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Çeşitli Psikolojik Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Doğru, S.S., Arslan, E. (2008). "Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyi İle Durumluluk Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması." Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 19, 543-553.
- Duyan, V. (2007). "Gruplarla Sosyal Hizmet". Grup Çalışmalarının Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Benlik Saygısı ve Yalnızlık Düzeyine Etkisi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Ende İnce, Z., Güdücü Tüfekçi, F. (2015). "Engelli çocuğu olan ebeveynlerde evlilik uyumu ve yaşam doyumunun değerlendirilmesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi". Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 4 (1), 102-112.
- Erkan, G. (1991). "Özürlü Çocuklar ve Aileleri". Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Dergisi. 1 (4), ss.42-43.
- Erkan, G. (1998). "Ana-Babanın Özürlü Çocuğa Yaklaşımı ve Uyumu", Toplumla Bütünleşme Sürecinde Özürlüler ve Sosyal Hizmet: Sosyal Hizmet Sempozyumu 97. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını, Yayın No: 003, Aydınlar Matbaası, ss.96-99.
- Fen Gau, S. S., Chiu, Y. N., Soong, W. T., Lee, M. B. (2008). "Parental characteristics, parenting style, and behavioral problems among Chinese children with down syndrome, their siblings and controls in Taiwan." J Formos Med Assoc, 107: 693- 703.
- Gençoğlu, C., Yılmaz, M. (2013). "Duygusal Farkındalık Eğitim Programının Duygu Kontrol Düzeyine Etkisi." The Journal of Academic Social Science Studies. 6 (5). ss. 961-980.
- İşıkhan, V. ve İkizoğlu, M. (2004). "Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anne Babalarda Depresyon". Ufku Ötesi Bilim Dergisi, Ankara: Türkiye Körler Federasyonu Yayını, 4 (2), ss: 89-112.
- İkizoğlu, M. (2005). "Özürlü, Özürlü Ailesi ve Toplum İlişkisi", Ufku Ötesi Bilim Dergisi, Ankara: Türkiye Körler Federasyonu Yayını, 5(1), ss.47-60.
- Karadağ, G. (2009). "Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşadıkları Güçlükler ile Aileden Algıladıkları Sosyal Destek ve Umutsuzluk Düzeyleri." TAF Preventive Medicine Bulletin. 8(4), 315-322.
- Karamustafaloğlu, O. ve Yumrukçal, H. (2011). "Depresyon ve anksiyete bozuklukları." Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni, Cilt: 45, Sayı: 2, 65-74.
- Kasatura, İ. (1991). "Okul Başarısından Hayat Başarısına: Başarıyı Yaratın ya da Engelleyen Etkenler." İstanbul: Altın Kitaplar.
- Köker S, (1991). "Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeylerinin karşılaştırılması." Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Küllü, Z. (2008). "Özürlü çocuğa sahip ebeveynlerde depresyon durumunun değerlendirilmesi." Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri
- Morgan, Clifford T. (2009). "Psikolojiye Giriş." (Çev.) Sirel Karakaş, Rükzan Eski, 18. Baskı, İstanbul: Eğitim Akademi Kitabevi Yayınları.

- O’Keeffe, N., O’Hara, J. (2008). “Mental health needs of parents with intellectual disabilities.” *Curr Opin Psychiatry*, 21: 463-8.
- Okyayuz, Ü.H. (1993). “Toronto aleksitimi ölçeği ile Courtauld duygu kontrol ölçeğinin bir Türk örnekleminde kullanılabilirlik koşullarının araştırılması.” *Türk Psikiyatri Dergisi*, 4(1):18-23.
- Oskargil Göktepe, E. (2002), “İşitme Engelli Çocuğu Olan Annelerin Stres ve Aile İçi Uyum Düzeylerinin İncelenmesi.” Ankara: Ankara Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi
- Özusta, Ş. (1995). “Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Uyarlama”, *Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması*, *Türk Psikoloji Dergisi*, Cilt 10 Sayı 34, ss. 32-44.
- Pruchno, R., Patrick, J.H. (1999). “Mothers And Fathers Of Adults With Chronic Disabilities.” *Research on Aging*. 21: 682-713.
- Sarıhan, C.Ö. (2007). “Engelli Çocuğa Sahip Olan ve Olmayan Annelerin Aile İşlevlerini Algılamaları İle Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi”, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Sarıkaya, S. (2011). “Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Stresle Başa Çıkma Düzeylerinin ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi.” *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Savaş Sandalcı, F. (2002). “Özürlü Çocuğu Olan Aileler ve Sosyal Hizmet Mesleği”, *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, Ankara: Türkiye Körler Federasyonu Yayını, 2 (1), ss.79-89.
- Sen, E., Yurtsever, S. (2007). “Difficulties experienced by families with disabled children.” *JSPN*, 12: 238-252.
- Sencar, B. (2007). “Otistik Çocuğa Sahip Ailelerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Stres Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Sloper, P., Knussen, C., Turner, S., Cunningham, C. (1991). “Factors Related To Stress And Satisfaction With Life in Families Of Children With Down’s Syndrome.” *J Child Psychol Psychiatry*, 32: 655-76.
- Soykan, Ç. (2003). “Öfke ve öfke yönetimi.” *Kriz Dergisi*, 11 (2): 19-28.
- Stein, J.S., Book, H.E. (2003). “EQ Duygusal Zekâ ve Başarının Sırrı.” *Özgür Yayınları*, İstanbul.
- Şentürk, M., Varol Saraçoğlu, G. (2013). “Eğitilebilir Zihinsel, Bedensel Engelli Çocuğa Sahip Olan ve Olmayan Annelerin Aileden Algıladıkları Sosyal Destek İle Depresyon Düzeylerinin Karşılaştırılması.” *International Journal of Basic and Clinical Medicine*, 1 (1), 40-49.
- Tsai, S. M., Wang, H. H. (2009). “The relationship between caregiver’s strain and social support among mothers with intellectually disabled children.” *J Clin Nurs*, 18: 539-48.
- Velioğlu, P., Pektekin, Ç., Şanlı, T. (1997). “Hemşirelikte Kişiler Arası İlişkiler.” *Anadolu Üniversitesi Yayını*, 5. Baskı, Wep ofset, Eskişehir.
- Vural Batık, M. (2012). “Psikolojik Destek Programının Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Annelerinin Umutsuzluk ve İyimserlik Düzeylerine Etkisi.” *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 31(1), 64-87.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu Aşlar, R., Karakurt, P. (2013). “Engelli Çocukların Annelerinin Ruhsal Durumlarının Belirlenmesi.” *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20 (3), 200-209.
- Zautra, A. (2003). “Emotions, Stress, and Health”. New York: Oxford University Press.