

Engelli Çocuğu Olan Anne Babaların Yaşam Kalitelerine İlişkin Değişkenlerin İncelenmesi

An Investigation of the Variables Related to the Quality of life of Parents of Disabled Children

Ferda Aysan* Şüheda Özben**

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, engelli çocuğu olan anne babalarla normal çocuğu olan anne babaların yaşam kalitelerini belirlediği düşünölen depresyon düzeyi, yaşam doyumunu ve kullanılan başa çıkma stratejilerini karşılaştırarak incelemektir.

Araştırmanın örneklemini, çocukları engelli olmayan 117 anne baba ile çocukları engelli olan 87 anne baba oluşturmuştur. Örneklemin yaş ortalaması $x = 40.47$, Standart Sapması $SS = 8.00$ 'dir.

Elde edilen bulgularla engelli çocuğu olan annelerin depresyon düzeylerinin normal çocuğu olan annelerin depresyon düzeylerine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Engelli çocuğu olan babaların ise yaşam doyumlarının, normal çocuğu olan babaların yaşam doyumlarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Kullanılan başa çıkma stratejileri açısından gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılıklar bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Engelli çocuk, yaşam kalitesi, ebeveyn.

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the quality of life of parents of disabled children. Parents of disabled children and parents of healthy children were compared on measures of depression, satisfaction with life, and coping strategies. The sample consisted of 204 participants, of which 87 were participants of disabled children. The mean age of the sample of parents was 40.47 years.

The results showed that mothers of disabled children had higher levels of depression when compared with mothers of healthy children. Fathers of disabled children had lower levels of satisfaction with life than fathers of healthy children. No differences were found for coping strategies between the two groups of parents.

Keywords: Disabled child, quality of life, parents.

GİRİŞ

Aile, içinde bulunduğu toplumun kültürel yapısına göre biçimlenir. Anne babalar, çocuklarını yetiştirirken oluşturdukları kültürel değerlerden, inançlardan, önyargılardan; otoriter, demokratik, ilgisiz ve geleneksel olan tutumlardan ve çocuğun özelliklerinden etkilenirler.

Her ne kadar anne babaların yaşam kalitelerini etkileyebilen önemli değişkenlerden biri onların çocuk sahibi olup olmamaları ise de ailelerin çocuklarının olması her zaman yaşamın bir armağanı gibi algılanmayabilmektedir.

Eşlerin kendi aralarında bir denge kurup uyumlu bir beraberlik sürdürmeleri durumunda bile, aileye katılacak bir çocuk, önceden kestirilmesi olanaksız uyum problemlerini de beraberinde getirebilir. Aileye yeni bir bireyin katılması, iki kişi arasında var olan etkileşimi pek çok açıdan değiştirmektedir. Dengesi ve uyumu "mükemmel" olan bir aile düzeninde bile, dünyaya yeni gelen bir çocuğun strese yol açıp bir uyum problemi doğurduğu düşünölrse, kendi iç dengelerini kuramamış ailelerde bir çocuğun çok daha büyük problem ve gerginliklere sebep olması kaçınılmazdır (Baltaş ve Baltaş, 1986: 111- 112).

* Ferda Aysan, Prof. Dr., DEÜ Buca Eğitim Fak. Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD, Buca-İzmir, ferda.aysan@deu.edu.tr

** Şüheda Özben, Yrd.Doç.Dr., DEÜ Buca Eğitim Fak. Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD, Buca-İzmir, suheda.ozben@deu.edu.tr

Özürlü olmak bir yana, fiziksel çekicilikleri olmayan veya çok yaramaz olan çocukları da kabullenmek aileler için gerçekten zordur. Yapılan araştırmalar hoşlanılmayan bazı kişilik özellikleri taşıyan çocukların her zaman aile bireyleri için problem kaynağı oluşturduğuna işaret etmektedir. Devamlı hastalanan, ağlayan, ya da uyumayan çocuklarla başa çıkmak çoğu ana babaya zor gelmektedir (Gordon, 1996: 17-18).

Literatürde, engelli doğan çocuklara karşı ailelerin tepkilerini açıklayan çeşitli modellere yer verilmektedir. Bu modellerden *aşama modeline* göre, anne babalar, engelli çocuklara sahip olduklarını öğrendikleri ilk evrede, duygusal bir karmaşıklık içine girerler; söz konusu evrede yaşanan yoğun şok davranış ve düşüncelerin karmaşık olmasına neden olur. İkinci evrede yas, aşırı üzüntü, hayal kırıklığı, kaygı, ret, suçluluk ve savunma mekanizmaları yoğun olarak yaşanır. Söz konusu evre, tepkisel aşama olarak değerlendirilir. Üçüncü evreyi "Ne/neler yapabilirim?" sorusunun sorulmaya başlandığı uyum ve duruma alışma aşaması oluşturur. Aileler daha sonra bilgi ve becerilerini geliştirmeye, çocukları ve kendileri için planlar yapmaya ve geleceği düşünmeye başlarlar. *Sürekli üzüntü modeline* göre, aileler bir uyum süreci olarak patolojik olmayan üzüntü ve kaygı içine girerler. *Kişisel yapılanma modeline* göre ise, aileler duygulardan çok bilişi temel almakta, tepkilerini farklı yorumlara ve algılara bağlamaktadırlar. Kendilerine ve çocuklarına ilişkin geçmiş deneyimler ve beklentiler ailelerin tepkilerini belirlemektedir. *Çaresizlik, Güçsüzlük ve Anlamsızlık* modeline göre ise farklı özelliği olan bir çocuğun anne babada yarattığı duygular, yakın çevrenin tepkileriyle yakından ilişkilidir (Akkök,1997,10-11). Engelli ya da hasta çocuğun aile içindeki sağlıklı ilişkilerin ve çatışmaların bir nedeni olduğu belirlenmektedir. (Baltaş ve Baltaş, 1986: 111-112).

Ailede özürlü çocuğun varlığı, aile üyeleri tarafından başa çıkılması gereken yeni bir sürecin başlamasına neden olmaktadır. Aile bu durumda farklı tutum ve davranışlar sergilemektedir. Problemin tanımı, nereden kaynaklandığı, çözüm için neyin gerekli olduğu, aile içi ilişkilerin tekrar nasıl düzenlenebileceği gibi hususlar aile için kaygı nedenleridir. Engelli bireyin alacağı eğitimin nasıl gerçekleşeceği, aile bireylerinin ölümünden sonraki geleceği ve aileye yeni bir çocuğun sağlıklı olarak gelip gelmeyeceği aile için tartışma konuları arasında yer almaktadır (Özsoy, 1997: 242-243).

Çocuğunun bir engeli olduğunu öğrenen anne baba, çocuğunun bu durumu ile ilgili olarak bir uyum sürecine girmektedir. Örneğin, çocuğunun işitme problemi olduğunu öğrenen anne babalarda yadsıma, öfke, pazarlık, depresyon ve kabul dönemleri yaşanmaktadır. Çocuklarının normal olmadıklarını öğrenen anne babaların dışı vuramadıkları, bastırdıkları öfkeleri genellikle depresyona neden olur. Anneler çocukların özürlerinden dolayı kendilerini sorumlu tutarlar. Başlangıçta ailelerin tepkilerinde yadsıma özellikleri gözlenir (Fışiloğlu ve Fışiloğlu, 1992: 87-92).

Engelli çocuğun yaşı, cinsiyeti, engelinin türü, derecesi ile anne babanın yaşı, birlikte ya da ayrı olmaları, sosyo- ekonomik düzeyleri, aldıkları sosyal destek gibi özellikler anne babanın duygu durumlarını belirleyici olmaktadır. Wolstenberger, zihinsel engelli çocuğun aileye katılımından sonra, anne babaların ilk krizi çocuklarının özürlü olduğunu öğrendikleri zaman yaşadıklarını; ikinci krizi engelli çocuğa ilişkin beklentilerini gözden geçirmeleri gerektiği zaman; üçüncü krizi ise her gün karşılaştıkları sorunlarla baş ederken yaşamakta olduklarını belirtmektedir (Duman, 1995:3).

Bu çalışmada belirlenen değişkenler arasında; anne babaların depresyon düzeyi, yaşam doyumu ve başa çıkma stratejileri bulunmaktadır. Aşağıda çalışmada belirlenen değişkenlerle ilgili bilgilere yer verilmiştir.

Depresyon, DSM IV'te olumsuz bir duygu durumu olarak tanımlanmaktadır. Depresyonun semptomları Gün boyu süren depressif duygu durum, ilgi kaybı ya da zevk alamama, kilo kaybı ya da kilo alma, uykusuzluk ya da aşırı uyku, hemen her gün psikomotor ajitasyon ya da retardasyonun olması, hemen her gün değersizlik ya da aşırı-uygun olmayan suçluluk duyguları, düşüncelerini belli bir konuda yoğunlaştırma yeteneğinde azalma, yineleyen ölüm, intihar düşünceleri olarak belirlenmektedir (DSM IV, 1994:140).

Kayıplar, ekonomik sıkıntılar, eşlerle ilişkilerde ciddi sorunlar, ebeveyn ya da çocuklarla önemli geçimsizlikler veya fiziksel bir hastalık gibi yaşam olayları, depresyona yatkınlığı arttırabilmektedir. Psikolojik risk faktörü: a) Anne ya da babanın çocukluk döneminde kaybedilmiş olması, b) Olumsuzluğu aşırı derecede vurgulayan düşünceler, c) Çocukluğumuzdan bu yana geliştirdiğimiz katı, başkalarını istediğimiz yönde davranmaya zorlayıcı tutumlar, d) İyi olayların nedenlerini şans, kader gibi dış faktörlerde ararken kötü

olayların sorumluluğunu kendimize atfetmek, e) Yaşamımızı düzenlerken zevk alabileceğimiz şeylere ya da ödüllere yeterince yer vermemek gibi davranışlar depresyonla bağlantılı bulunmuştur (Blackburn; 1992: 20-23).

Sendrom olarak depresyon, temelinde elem doğrultusunda artmış olan duygu durumunun bulunduğu, bedensel, ruhsal ve toplumsal belirti ve yakınmaların tümünü içerir. Bir ruh hastalığı olarak depresyon, belirli ölçütleri, sınırları ve süresi olan bir sendromdur. Kişi bu duygu durumunu duyumsayıp özel yaşantısıyla ilişki kurar. Böylece yeni bir yaşantı deneyimine girer (Köknel, 1989: 15).

Yaşam doyumu (life satisfaction), kişinin yaşamda ne istediği ile ne elde ettiğinin karşılaştırılmasından elde edilen sonuçtur (Onur, 1991:196). Engelli bir çocukla yaşamak, aile bireylerinin planlarını, gelecekle ilgili projelerini ve beklentilerini değiştirmektedir. Kaygı, depresyon ve stresle birlikte değişen duygu durumu, bireyin yaşam doyumunu düşürmekte ve yaşam kalitesini etkilemektedir. Bunlarla başa çıkma stratejisi geliştiremeyen anne babaların duygu durumu, bir ömür boyu olumsuz bir şekilde etkilenmektedir.

PROBLEM CÜMLESİ

Engelli çocuğu olan anne babaların yaşam doyumunu, depresyon düzeyleri ve kullandıkları başa çıkma stratejileri ile normal çocuğu olan anne babaların yaşam doyumunu, depresyon düzeyleri ve kullandıkları başa çıkma stratejileri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

ALT PROBLEMLER

1. Engelli çocuğu olan annelerin depresyon düzeyleri ile "normal" çocuğu olan annelerin depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
2. Engelli çocuğu olan babaların depresyon düzeyleri ile "normal" çocuğu olan babaların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
3. Engelli çocuğu olan annelerin yaşam doyumları ile "normal" çocuğu olan annelerin yaşam doyumları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
4. Engelli çocuğu olan babaların yaşam doyumları ile "normal" çocuğu olan babaların yaşam doyumları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
5. Engelli çocuğu olan annelerin problem çözme düzeyleri ile "normal" çocuğu olan

annelerin problem çözme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

6. Engelli çocuğu olan babaların problem çözme düzeyleri ile "normal" çocuğu olan babaların problem çözme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
7. Engelli çocuğu olan annelerin sosyal destek arama davranış sıklığı ile "normal" çocuğu olan annelerin sosyal destek arama davranış sıklığı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
8. Engelli çocuğu olan babaların sosyal destek arama davranış sıklığı ile "normal" çocuğu olan babaların sosyal destek arama sıklığı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
9. Engelli çocuğu olan annelerin kaçınma davranış sıklığı ile "normal" çocuğu olan annelerin kaçınma davranış sıklığı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
10. Engelli çocuğu olan babaların kaçınma davranış sıklığı ile "normal" çocuğu olan babaların kaçınma davranış sıklığı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmanın örneklemi çocukları engelli olmayan 117 anne baba (K= 60, E= 57) ve çocukları engelli olan toplam 87 anne baba (K= 46, E= 41) oluşturmuştur. Anne babaların % 41,3'ü yüksek okul üniversite mezunu; % 29,6'sı lise mezunu; % 12,6'sı ortaokul mezunu; % 15'i ilkököl mezunu olup; % 1,5'i okuryazar değildir. Örneklem % 95,6'sı hala evli, % 4,4'ü ise boşanmış anne babalardan oluşmuştur. Ailelerin % 55,3'ünün 2 çocuğu, % 25,6'sının ise 1 çocuğu vardır.

Örneklem yaş ortalaması $x = 40.47$, standart sapması $SS = 8.00$ 'dir.

Veri Toplama Araçları

Beck Depresyon Envanteri (BDÖ): Hisli (1988, 1989) tarafından uyarlanan 21 maddelik bir kendini değerlendirme aracıdır. Araçta vegetatif, duygusal, bilişsel ve motivasyonel alanlarda ortaya çıkan depresif belirtiler ölçülmektedir. Puanlar 0-63 aralığında olup yüksek puanlar, yüksek depresyon düzeyine işaret etmektedir. 17 ve üstündeki puanlar, % 90'ın üzerinde bir olasılıkla, normalin üstündeki depresyonu belirlemektedir.

Yaşam Doyumu Envanteri (YDE): (Diener, Emmons, Larsen ve Griffin, 1985) 7 puanlı bir likert tipi ölçekle değerlendirilen, 5 maddelik,

bireyin öznel iyi halini (subjective well-being) ölçen bir araçtır. Yaşam doyumunu ölçen araçlar içinde en fazla kullanılandır. Güvenirlik katsayısı. 80 ile. 89 arasında değişmektedir. Yapılan faktör analizi sonucu ölçekte bir faktör olduğu belirlenmiştir. YDE ile yaşam doyumunu ölçen diğer araçlar arasında. 35 ile. 82 arasında değişen ilişkiler bulunmuştur (Pavot ve Diener, 1993).

Başarıya Stratejileri Ölçeği (BSÖ) : (Amirkhan, 1990; Aysan, 1994). Ölçeğin Türkçe'ye uyarılma çalışması Aysan tarafından yapılmıştır. BSÖ, birbirinden bağımsız 3 alt ölçekte oluşup, her bir alt ölçekte 11 madde bulunmaktadır. Maddeler 1 ile 3 arasındaki değerlere (1-hiç, 2- biraz, 3- çok) maddenin kullanım sıklığına göre yanıtlanmaktadır.

Problem çözme, sosyal destek arama ve kaçınma alt ölçeklerinin toplam puanları 11-33 arasında değişmektedir. Ölçeğin yapı geçerliği ile ilgili çalışmalarda problem çözmenin iç kontrole inançla; kaçınmanın ise depresyon ve kaygı düzeyi ile pozitif yönde ilişkisi olduğu belirlenmiştir. Alt ölçeklerin Cronbach Alfaları. 81 ile. 93 arasında değişmektedir.

BULGULAR

Bu bölümde genel bir çerçeve oluşturmak amacıyla örneklemin araştırmada kullanılan ölçek ve alt ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları ve standart sapmaları verilmiştir.

Tablo 1

Çocukları engelli ve normal olan anne babaların Yaşam Doyumu (YDÖ) , Depresyon (BDÖ) ve Başarıya Stratejileri (BSÖ) ölçeklerinden aldıkları puanlara ilişkin ortalama ve standart sapmalar

	Engelli Çocuğu Olan		Normal Çocuğu olan		
	Anne N= 46	Baba N=41	Anne N= 60	Baba N=57	TOP
Yaşam Doyumu	\bar{X} 14.11 ss 12.05	\bar{X} 13.56 ss 8.90	\bar{x} 15.72 ss 3.69	\bar{x} 15.82 ss 3.39	\bar{x} 14.96 ss 6.87
Depresyon	\bar{X} 13.61 ss 11.63	\bar{X} 9.41 ss 7.61	\bar{x} 9.20 ss 8.42	\bar{X} 7.74 ss 6.59	\bar{X} 9.81 ss 8.85
Problem Çözme	\bar{x} 28.52 ss 3.54	\bar{x} 26.31 ss 4.98	\bar{x} 28.54 ss 3.19	\bar{X} 27.32 ss 4.00	\bar{X} 27.76 ss 3.98
Sosyal Destek Arama	\bar{x} 23.85 ss 5.04	\bar{x} 20.74 ss 4.73	\bar{x} 24.16 ss 4.23	\bar{x} 22.30 ss 5.25	\bar{x} 22.90 ss 4.95
Kaçınma	\bar{x} 21.22 ss 3.08	\bar{x} 21.08 ss 3.50	\bar{x} 20.72 ss 4.22	\bar{x} 20.42 ss 4.23	\bar{x} 20.83 ss 3.82

N= 204

Engelli çocuğu olan anne babalarla, normal çocuğu olan anne babalar yaşam doyumu, depresyon ve başa çıkma stratejileri açısından karşılaştırılmak istenmiştir. Bunun için grupların aldıkları puanların farklılaşıp farklılaşmadıklarını belirlemek üzere t - testi uygulanmıştır.

Bulgulara, engelli çocuğu olan annelerin depresyon düzeylerinin, normal çocuğu olan annelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. ($t= 2.26, P< 0.05$). Buna karşın, engelli çocuğu olan babaların depresyon düzeyleri normal çocuğu olan babalardan biraz yüksek olmakla birlikte bu farkın anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($t= 1.16, P>0.05$).

Elde edilen bulgulara, anneler çocuklarının engelli olup olmama durumlarına göre yaşam doyumları açısından karşılaştırıldığında gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t= .95, P> 0.05$).

Babalar, çocuklarının engelli olup olmama durumlarına göre yaşam doyumları açısından karşılaştırıldığında, engelli çocukların babalarının, yaşam doyum düzeylerinin normal çocuğu olan babalardan daha düşük olduğu belirlenmiştir ($t= 2.70, P<0.01$). Diğer bir deyişle engelli çocuğu olan babaların yaşam doyumları normal çocuğu olan babalardan daha düşük düzeydedir.

Örneklem kapsamına giren anne babaların kullandıkları başa çıkma stratejileri, engelli çocuğa sahip olup olmama durumuna göre karşılaştırılmıştır. Elde edilen bulgulara kullanılan başa çıkma stratejileri ile engelli çocuğu olup olmama durumu arasında anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmamıştır.

Problem çözme, anne için ($t=.03, P>0.05$); baba için ($t= 1.05, P>0.05$) olarak bulunmuştur. Sosyal Destek Arama, anne için ($t= .34, P>0.05$); baba için ($t= 1.47, P>0.05$) olarak saptanmıştır. Kaçınma anne için ($t= .69, P>0.05$); baba için ($t= .80, P>0.05$) olarak belirlenmiştir.

SONUÇ VE TARTIŞMA

1. Engelli çocuğu olan annelerin depresyon düzeyleri "normal" çocuğu olan annelerin depresyon düzeylerine göre anlamlı derecede daha yüksektir. Elde edilen bu bulgu araştırma beklentisini doğrular niteliktedir. Engelli çocuğu olmak, özellikle annenin rolünde değişmeler yapmakta ve ona yeni uyumlar gerektirmektedir. Engelli çocuğu olan annenin çocuğu ile beraberliği doğumla başlayıp ömür boyu süren

bir beraberliktir. Engelli çocuğu olan annenin, hiçbir dış desteği yoksa ya da rolü ve benlik saygısı, tümüyle ailesinin ve çocuklarının bakımı ile sınırlanmışsa, depresyon düzeyinin normal çocuklu annelere göre daha yüksek çıkması doğal görülmektedir. Engelli çocuğu olan anne babaların kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğunu gösteren araştırmalar vardır. Genç ve bekâr annelerin kaygı düzeylerinin yüksek olduğu ayrıca anne babalarının kaygılarının çocuğun özel isteklerine ve anne babanın aldığı çevre desteğine bağlı olarak artış gösterdiği saptanmıştır (Fırat, 1994,17). Engelli çocuğu olmak, babaya göre anneyi daha çok etkilemektedir. Özürlü çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyi de, özürlü çocukları olan babaların umutsuzluk düzeyinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Kutlu, 1998,65).

2. Engelli çocuğu olan babaların yaşam doyumları, "normal" çocuğu olan babaların yaşam doyumlarına göre daha düşüktür. Elde edilen bu bulgu araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Engelli çocuğu olan babaların, genelde, çocukla ilgilenmede annelerden daha az fonksiyonel oldukları, annelerin daha fazla zaman ve enerji harcadıkları belirtilmesine karşın, babaların genelde maddi ve manevi destek sağlama çabası içine girdikleri gözlenmiştir (Fırat, 1994,16). Ayrıca ekonomik yetersizliklerin yaşam doyumunu düşürdüğü bilinmektedir.

3. Kullanılan başa çıkma stratejileri açısından gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmamıştır. Bu bulgu Blacher, Nihira ve Meyers (1987)'in araştırmalarıyla paralellik göstermektedir. Söz konusu araştırmalarda zihinsel özürlü çocukların anne babaları arasında problemle başa çıkma yönünden anlamlı bir farkın olmadığı, ancak, özürlü derecesi arttıkça kaygı düzeylerinin de arttığı saptanmıştır (Fırat, 1994: 16).

Engelli çocuğu olan ailelerin yakın akrabalar, diğer engelli çocuk aileleri, devlet kurumları, uzmanlar ve psikolojik danışmanlar tarafından desteklenmeye ihtiyaçları vardır. Bu destek grupları, annelerin, babaların birbirlerine duygusal, sosyal yönden yakınlaşmalarını ve yalnız olmadıklarını fark etmelerine yardımcı olur. Böylece anne ve babaların yaşadıkları depresyon, karamsarlık duyguları yerini başarma, kendine güven ve başkalarına yardım etmenin getirdiği tatmin duygularına bırakır. Bunun olumlu bir sonucu olarak da yaşanan kaygı düzeyinde belirgin bir azalma olur (Akkök, 1997: 16). Ailenin destek sistemlerinin olması problemlerle daha kolay baş edebilmesini

sağlamakta, ailenin stresini azaltmakta ve uyumunu kolaylaştırmaktadır (Sucuoğlu, 1997: 37).

Engelli bir çocuğa sahip olmanın yarattığı stres, bireylerin uyuma yönelik başa çıkma yollarını kullanmasını gerektirir. Bireyin aldığı sosyal desteğin, bireyin kullandığı başa çıkma mekanizmalarına bir yardım olarak kavramsallaştırılması; etkili sosyal desteğin, kişinin gereksinimleri ile sosyal ilişki ağından elde ettikleri arasındaki uyumaya bağlıdır görüşü desteklenmektedir. Burada sosyal destek, stres yaşantısına karşı bir tampon işlevi görmektedir. Bazı destek türleri pek çok stres durumunda yararlı olabilmektedir. Sorunlarla ilgili olarak insanın konuşabileceği (bilgi sağlayıcı destek) ve kendisi hakkında iyi hissettirecek, bir başka deyişle kendine güvenini arttıracak birinin varlığı (duygusal destek) özellikle çok önemlidir; çünkü bunlar pek çok stresli olayda duyulan gereksinimlerdir (Şahin, 1999, 89).

Engelli çocuk, aile yaşamının dengesini bozduğu için bu dengenin yeniden kurulması zorunlu hale gelir. Yeni rollerin, sorumlulukların paylaşılması, karşılaşılan sorunların çözümlenmesi ve gerekirse yardım alınması konusunda engelli çocuğu olanlara yardımcı olunması yönünde rehberlik hizmetlerinin verilmesi sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Akkök, F. (1997). "Farklı Özelliği Olan Çocuk Anne Babalarının Yaşadıkları", **Farklılıkla Yaşamak**. (Ed. Nuray Karancı), Türk Psikologlar Derneği Yayınları Ankara.
2. Aysan, F.(1994). Başa çıkma stratejisi ölçeğinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği.
3. Çukurova Üniversitesi Bildiriler Kitabı. Adana: Çukurova Üniversitesi, 3,1158-1168.
4. Baltaş, A. ve Z. (1986). **Stres ve Başa çıkma Yolları**, Remzi Kitapevi, İstanbul.
5. Blackburn, Ivy M.(1992). **Depresyon ve Başa çıkma Yolları**, çev: N.H.Şahin-R.N.Rugancı, Remzi Kitabevi, İstanbul.
6. **DSM IV ,Tanı Ölçütleri** (1994).(çev. E. Köroğlu), Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
7. Duman, H. (1995). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anne Babaların Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılarak Çocuğa Yönelik Beklentilerinin Belirlenmesi. DEÜ. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
8. Fırat, A. (1994). Normal çocuğu olan Anne Babalar ile Zihinsel Özürlü Çocuğu Olan Anne Babaların Zihinsel Özüre Karşı Tutumları A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans tezi Ankara.
9. Fıfıloğlu, A. ve H.(1993). "İşitme engelli çocuğun ailesi" **VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları** (22-25 Eylül 1992, Ankara Hacettepe Üniversitesi) VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Düzenleme Kurulu ve Türk Psikologlar Derneği Yayını, Ankara.
10. Gordon, T. (1996). **Etkili Ana Baba Eğitimi**. Çev: Emel Aksoy, Sistem Yayıncılık, İstanbul.
11. Köknel, Ö. (1989). **Depresyon Ruhsal Çöküntü**. 2. Baskı. Altın Kitaplar Yayınevi.
12. Kutlu, M. (1998). Özürlü Çocuğu Olan Ana Babaların Umutsuzluk Düzeyleri Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi Samsun.
13. Özsoy, Y. M. Özyürek ve S. Eripek.(1997). **Özel Eğitime Giriş**. Karatepe yayınları, Ankara.
14. Sucuoğlu, B. (1997). "Özürlü Çocukların Aileleriyle Yapılan Çalışmalar", **Farklılıkla Yaşamak**, (Ed.Nuray Karancı), Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
15. Şahin, D. (1999). "Sosyal Destek ve Sağlık" **Sağlık Psikolojisi**. Ed. Ülgen. H. Okyayuz. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.