

**T.C.  
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERİN  
PSİKO-SOSYAL SORUNLARI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Tuğba YARALILAR**

**Enstitü Anabilim Dalı: Sosyoloji  
Enstitü Bilim Dalı: Sosyoloji**

**Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ali Rıza ABAY**

**EKİM - 2010**

T.C.  
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

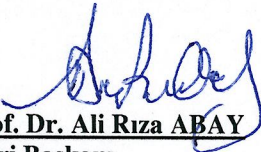
ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP AİLELERİN  
PSİKO-SOSYAL SORUNLARI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

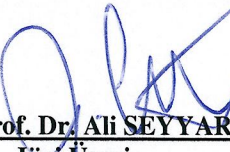
Tuğba YARALILAR

Enstitü Anabilim Dalı: Sosyoloji

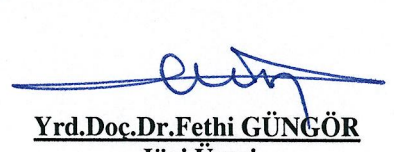
Bu tez 21/10/2010 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

  
Prof. Dr. Ali Rıza ABAY

Jüri Başkanı  
 Kabul  
 Red  
 Düzeltme

  
Prof. Dr. Ali SEYYAR

Jüri Üyesi  
 Kabul  
 Red  
 Düzeltme

  
Yrd.Doç.Dr.Fethi GÜNGÖR

Jüri Üyesi  
 Kabul  
 Red  
 Düzeltme

## **BEYAN**

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

**Tuğba YARALILAR**

**21.10.2010**

## ÖNSÖZ

Çalışmam süresince bilgi ve tecrübeleriyle beni her zaman destekleyen, yapıcı, içten ve profesyonel yaklaşımıyla beni yönlendiren tez danışmanım Sayın Prof.Dr. Ali Rıza ABAY'a, kıymetli bilgi ve tecrübeleriyle yanımda olan, farklı bakış açıları sunan ve hiçbir zaman yardımlarını esirgemeyen hocalarım Prof.Dr. Ali SEYYAR ve Yrd.Doç.Dr. Fethi GÜNGÖR'e teşekkürlerimi sunarım.

İş hayatımla beraber sürdürdüğüm araştırmam boyunca göstermiş oldukları anlayış ve destek için öncelikle şube müdürüm Sayın Osman KUL'a ve yönetmenim Fikret CIRIK'a, benim için her zaman vakit bulabilen sevgili arkadaşım Elif YAZGAN'a teşekkür ederim.

Ve tabii ki, bu zorlu süreç boyunca maddi-manevi desteklerini esirgemeyen, takdirleriyle beni her zaman yüreklendiren başta babam ve eşim olmak üzere tüm aile fertlerime sonsuz teşekkürler.

**Tuğba YARALILAR**

**21 Ekim 2010**



# İÇİNDEKİLER

<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>TABLolar LİSTESİ</b> .....	<b>v</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>vii</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>viii</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>BÖLÜM 1: ZİHİNSEL ENGELİN TANIMI VE SINIFLANDIRILMASI</b> .....	<b>12</b>
1.1. Zihinsel Engelin Tarihçesi.....	12
1.2. Zihinsel Engelin Tanımı .....	13
1.2.1. Çocuklarda Sosyal Gelişim.....	15
1.2.2. Zihinsel Öğrenme Yetersizliği .....	19
1.2.2.1. Zihinsel Öğrenme Yetersizliğinin Nedenleri.....	19
1.3. Zihinsel Engelli Çocukların Sınıflandırılması.....	21
1.3.1. Nedenlerine Göre Sınıflandırma .....	21
1.3.2. Ağırılık Derecesine Göre Sınıflandırma .....	22
1.3.2.1. Psikolojik (Davranışsal) Sınıflandırma Sistemi .....	23
1.3.2.2. Eğitsel Sınıflandırma Sistemi .....	25
1.4. Zihinsel Özürlüler ve Özellikleri.....	26
1.4.1. Zihni Kapasitedeki Yetersizlikleri .....	26
1.4.2. Kişilik Yetersizliklerine Bağlı Olarak Özel Eğitim ve Desteğe İhtiyaç Duymaları.....	27
1.4.3. Kısmen Sorumluluk Taşımaları .....	28
1.5. Zihinsel Engelin Nedenleri.....	28
1.5.1. Bulaşıcı Hastalıklar ve Zehirlenmeler.....	28
1.5.2. Yaralanma ve Fiziksel Etkiler.....	29
1.5.3. Metabolizma ve Beslenme Bozuklukları .....	29
1.5.4. Kaba Beyin Hastalıkları .....	29
1.5.5. Gebelik Bozuklukları .....	30

1.5.6. Ruhsal Bozukluklar .....	30
1.5.7. Çevre Etkileri .....	30
1.6. Zihinsel Engelin Görülme Sıklığı ve Yaygınlığı.....	31

## **BÖLÜM 2. ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUK VE AİLE .....** 32

2.1. Aileye Engelli Bir Çocuğun Katılımı.....	32
2.2. Zihinsel Engelli Çocuk Sahibi Ailelerin Yaşadığı Sorunlar .....	34
2.2.1. Psikolojik Sorunlar.....	36
2.2.2. Sosyal Sorunlar .....	37
2.2.3. Fiziksel Sorunlar .....	38
2.2.4. Ekonomik Sorunlar .....	39
2.2.5. Eğitim Sorunları.....	39
2.2.6. Kardeş Sorunları .....	40
2.2.7. Kurum ve Kuruluşlar Arasındaki Koordinasyon Eksikliği.....	41
2.2.8. Örgütlenme Yetersizliği.....	41
2.2.9. Medyanın Yeterli İlgi Göstermemesi.....	42
2.3. Ailelerin Gereksinimleri.....	43
2.3.1. Bilgi- Eğitim Gereksinimi.....	43
2.3.2. Duygusal Destek Gereksinimi .....	43
2.3.3. Maddi Gereksinimler .....	44
2.3.4. Bakım Gereksinimi .....	45
2.3.5. Toplumsallaşma Gereksinimi .....	45
2.4. Ailenin Tepkileri .....	46
2.5. Aile İçi İlişkiler ve Kardeşlerin Tutumları.....	47
2.6. Zihinsel Engellilerin Sorunları .....	48
2.7. Türkiye’de Zihinsel Engelli Çocuklar İçin Düzenlenen Eğitim Ortamları .....	51
2.7.1 Özel Sınıf Düzenlemeleri.....	52
2.7.2 Gündüzlü Özel Eğitim Okul Düzenlemeleri.....	52
2.7.3 Bireyselleştirilmiş Öğretim Materyali Geliştirme.....	53
2.8. Zihinsel Engellilerin Eğitiminde Ailenin Katılımı.....	54
2.8.1. Aile Eğitimi Programları.....	54
2.8.2. Eğitim Sürecinde Ailenin Rolü.....	55

2.9. Türk Toplumunda Dini Değerler ve Zihinsel Engellilik .....	57
2.9.1. Kur'ân'ın Engellilere Yaklaşımı .....	57
2.9.2. Bazı Engellilik Sorunlarını Çözmede Dinin Rolü.....	58
<b>BÖLÜM 3. METOT VE TEKNİKLER.....</b>	<b>62</b>
3.1. Araştırmanın Kavramsal Şeması .....	62
3.2. Araştırmanın Metot ve Teknikleri .....	62
3.3. Araştırmanın Modeli .....	62
3.4. Araştırmanın Veri Toplama Teknikleri .....	62
3.5. Araştırmanın Önemi ve gerekçesi .....	63
3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	64
3.7. Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi .....	65
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>83</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>87</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>93</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>98</b>

## **KISALTMALAR**

**AAMR:** American Association Mental Retardation

**CNSA:** Committee on Nomenclature and Statistics of American Psychiatric Association

**MEB:** Milli Eğitim Bakanlığı

**WHO:** World Healthy Organization

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 1: Yaş Dağılımı.....	65
Tablo 2: Eğitim Durumu Dağılımı .....	65
Tablo 3: Gelir Durumu Dağılımı .....	66
Tablo 4: Zihinsel Engelli Çocuğun Yaş Dağılımı .....	66
Tablo 5: Zihinsel Engelli Çocuğun Cinsiyet Dağılımı .....	67
Tablo 6: Zihinsel Engelli Çocuğun Kaç Senedir Özel Eğitim Aldığının Dağılımı .....	67
Tablo 7: Ailelerin Girdikleri Ortamlarda Dışlanıp Dışlanmadıklarının Dağılımı .....	68
Tablo 8: Engelsiz Çocuk Sahibi Olan Ailelerin Çocuklarının, Engelli Çocuklarla Arkadaşlık Kurmalarını İsteyip İstemediğinin Dağılımı.....	69
Tablo 9: Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Seyahat Ederken Çevrelerinden Olumsuz Tepkiler Alıp Almadıklarının Dağılımı.....	69
Tablo 10: Ailelerin Engelli Çocuğun Hastalığından Dolayı Toplum Tarafından Damgalanıp Damgalanmadıklarının Dağılımı .....	70
Tablo 11: Engelli Çocuk Sahibi Olan Ailelerin Psikolojik Tedavi Görmelerinin Gerekli Olup Olmadığının Dağılımı.....	71
Tablo 12: Engelsiz Çocukların Engelli Çocukları Kendi Grupları İçerisine Alıp Almadıklarının Dağılımı.....	71
Tablo 13: Engelli Çocukların Çevrelerindeki Olumsuz Tepkilerden Etkilenip Etkilenmediğinin Dağılımı .....	72
Tablo 14: Engelli Çocuğu Olan Ailelerin, “Keşke Zihinsel Engelli Çocuğum Olmasaydı” Deyip Demediklerinin Dağılımı.....	73
Tablo 15: Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Rehabilitasyon Merkezlerine Düzenli Gidip Gitmediklerinin Dağılımı .....	73
Tablo 16: Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Rehabilitasyon Merkezlerinde Çevrenin Olumsuz Etkisinden Uzaklaşıp Uzaklaşmadığının Dağılımı .....	74
Tablo 17: Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Hastalıkla Karşılaşmadan Önce Konuya Yönelik Kitaplar Okuyup Okumadıklarının Dağılımı.....	74
Tablo 18: Engelli Çocuk Sahibi Olan Ailelerin Söz Konusu Çocukları Olduğunda Kişisel İstek Ve İhtiyaçlarını Erteleyip Ertelemediklerinin Dağılımı .....	75
Tablo 19: Engelli Çocuğun Hastalığının Aileyi Maddi Olarak Zorlayıp	

Zorlamadığının Dağılımı .....	75
Tablo 20: Ailelerin Çocuklarının Tedavisine Yönelik Herhangi Bir Kurumdan Maddi Destek Alıp Almadığının Dağılımı.....	76
Tablo 21: Ailelerin Çocuklarının Hastalığına Toplumun Olumsuz Bakışını Değiştirmeye Çalışıp Çalışmadıklarının Dağılımı .....	77
Tablo 22: Engelsiz Ve Çocuğunuzdan Küçük Olan Çocukların, Çocuğunuza Yaklaşmaya Çekinip Çekinmediklerinin Dağılımı.....	77
Tablo 23: Engelli Çocuğun Çevresindekilere Saldırgan Davranışlar Göstererek Onların Korkmalarına Ve Uzaklaşmalarına Sebep Olup Olmadığının Dağılımı .....	78
Tablo 24: Ailelerin Engelli Çocuklarının Tedavisi İle İlgili Karar Alma Aşamasında İkilem Yaşayıp Yaşamadıklarının Dağılımı .....	78
Tablo 25: Engelli Çocuğun Hastalığının Eşler Arasında Problem Yaratıp Yaratmadığının Dağılımı.....	79
Tablo 26: Eşlerin Engelli Çocuklarının Tedavisi İle İlgili Karar Alma Aşamasında Ters Düşüp Düşmediklerinin Dağılımı.....	80
Tablo 27: Engelli Bireylerin Engel Durumlarının Sosyo-Ekonomik, Kültürel Ve Demografik Değişkenlerle İlişkili Olup Olmadığının Dağılımı.....	80
Tablo 28: Engelli Birey Ve Ailelerin Ekonomik Sorunlarını Gidermede Dinin Zekât Emrinden Faydalanıp Faydalanmayacağıının Dağılımı .....	81
Tablo 29: Dinin Engellilikten Kaynaklanan Sorunların Çözümünde Önemli Bir Başvuru Kaynağı Olup Olmadığına İlişkin Kanaatlerin Dağılımı .....	81
Tablo 30: Engellilere Yönelik Hizmet Veren Kurum Ve Kuruluşlar Arasında Koordinasyon Eksikliği Olup Olmadığının Dağılımı.....	82

## GİRİŞ

İnsan haklarının yükselen değerlerin ön sırasında yer aldığı çağımızda tüm bireylerin temel hakları yasalarla güvence altına alınmıştır. Özellikle engelli bireylere yönelik bakım, sağlık ve eğitim hizmetleri başta olmak üzere dezavantajlı grupların topluma kazandırılmaları için devletlerin gerekli önlemleri almalarına ilişkin hükümlere, gerek İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde, gerekse Çocuk Hakları Bildirgesi'nde yer verilmiştir. Birçok ülkenin anayasası ve buna dayalı olarak çıkarılan yasalarında engelli ve ailesini korumaya, desteklemeye ve geliştirmeye yönelik hükümler yer almaktadır.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'na dayalı olarak çıkarılan Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, Özürlüler İdaresi Başkanlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile özel eğitime gereksinim duyanlar ve onların ailelerinin eğitimi ve korunmasına ilişkin yasal sorumluluklar getirilmiş; 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu ile engellilerin korunması bakım ve rehabilitasyonları için yasal düzenlemelere gidilmiştir.

Özel eğitim gerektiren bireylerin eğitim gereksinimlerini karşılamak için özel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları ve yöntemleri ile onların özür ve özelliklerine uygun ortamlarda sürdürülen eğitime "özel eğitim" denir (Ataman, 2003). Tanımlamadan da anlaşıldığı üzere çok geniş bir yelpazeye yayılan özel eğitim, milli eğitimin içinde önemli yer tutan, özel eğitime ihtiyacı olan bireyler için sürekli gelişen ve faydalı hale getirilmeye çalışılan bir alandır.

Özel eğitim gerektiren bireyler zihinsel, duygusal ve bedensel olarak bireysel veya grup eğitimleri alır, gerekirse destek eğitimi de milli eğitimin geliştirdiği programlarca sürdürülür. Özel eğitim alma süreci bazı durumlarda doğduktan hemen sonra, ilk çocuklukta ya da okul döneminde başlayabilir. Okul döneminde özel eğitim sürecinin başlamasına neden olan durumlar genellikle okula başladıktan sonra fark edilen akademik başarısızlık ve uyum sorunlarıdır.

Bu tanımlar, çocuğun eğitim sürecini değiştirir ya da özel programlar ve eğitimlerle

desteklenmesine yardımcı olur. Özel eğitime ihtiyacı olduğu düşünülen ve destek eğitimi almasına karar verilen çocukların bir kısmının diğerlerinden daha farklı ve ilgi çekici özellikleri vardır. Sahip oldukları zihinsel kapasiteye göre okulda gösterdikleri başarı beklenilenin çok altında ve şaşırtıcı olan bu gruptaki çocuklar, özel öğrenme güçlüğü tanısı alırlar.

Zekâ düzeyleri normal veya normalin üstüne olup; nörolojik, psikiyatrik ve eğitimsel test ve tetkiklerden geçip beyin yapısından kaynaklanan işlevsel sorunlar yüzünden akademik öğrenme etkinliklerinde başarılı olamayan çocuklardır.

Engelli bireyler çeşitli alt engel gruplarından oluşmaktadır. Bu gruplar içerisinde belki de en bilineni zihin engellilerdir. Çünkü zihin engelliler diğer engel gruplarına göre daha yaygınlık göstermektedir (Cavkaytar, 1999: 1).

Zihinsel Engel; Zihinsel işlevlerin yanı sıra kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde sınırlılıklar gösteren kişiler zihin engelli olarak adlandırılmaktadır. Zihin engelli kişiler yavaş öğrenir ve öğrenme kapasiteleri sınırlıdır. Günlük yaşamın gerekleriyle baş etmekte, başkalarının davranışlarını doğru yorumlamakta ve kendilerinden beklenen sosyal sorumlulukları göstermekte zorluk çekebilirler.

### **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın temel amacı; Zihinsel engelli çocuk sahibi olan ebeveynlerin sosyal alanda yaşadıkları sosyo-psikolojik sorunları araştırmak ve çözüm önerileri geliştirmektir.

Zihin engelli çocuklar, özel eğitime muhtaç çocuklar içerisinde oldukça önemli bir grubu oluşturmaktadır. Zihin engelli çocuklara ilişkin ilk tanımların 1800'lü yıllara dayandığı; daha açıklayıcı tanımların ise 1900'lü yıllarda yapıldığı gözlenmektedir. Son olarak AAMR (American Association Mental Retardation); zihin engelliliği, yeni tanımlama ve sınıflandırma sistemini yayımladığı dokuzuncu kitapçığında, geri zekâlılık adıyla tanımlamıştır. AAMR'nin yeni tanımlama ve sınıflandırma sisteminde zihinsel işlevlerdeki sınırlılıklar, zihinsel işlevlerdeki bu sınırlılıklarla ilişkili uyumsal beceri alanlarında sınırlılıklar gösterme durumu ile birlikte ele



alınmakta ve değerlendirilmektedir.

Bu araştırmanın genel amacı; zihinsel engelli çocuk sahibi olan anne ve babaların sosyal alanda yaşadıkları sosyo-psikolojik sorunları ve ilişkili olduğu faktörleri tespit ederek, ortaya konulan sorunlara çözüm üretilmesine katkıda bulunmaktır.

Araştırmanın alt amaçları ise;

Ailelerin özürlü çocuğundan dolayı içinde bulunduğu psikolojik durumu, kaygıları ve beklentilerini belirlemek, bu durumun aileler üzerinde etkisini araştırmak.

Zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin yaşadıkları güçlüklerin atlatılması için yapılabilecek psikolojik programların belirlenmesi,

Toplumun zihinsel engelli çocuklara ve ebeveynlerine, bakış açılarının ve yaklaşımlarının nasıl olması gerektiğini gösterebilecek sosyal faaliyetlerin belirlenmesi.

Zihinsel engelli çocuklara ve ebeveynlerine gerekli desteği verebilecek yeterli sayıda uzman yetiştirilmesi hususunun gerekliliğinin belirlenmesi.

Zihinsel Engelli çocukların ailelerine zorunlu eğitim verilmesine yönelik kanunların çıkarılması hususunun gerekliliğinin belirlenmesidir.

Bu çerçevede araştırılması gereken analitik sorular şunlar olacaktır;

Zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin, toplum tarafından dışlanmalarına neden olan faktörler nelerdir?

Düzenli olarak Rehabilitasyon Merkezine götürülen zihinsel engelli bir çocuk ile herhangi bir rehabilitasyon merkezine kayıtlı olmayan, tedavi göremeyen zihinsel engelli çocuk arasında ne gibi farklılıklar bulunmaktadır?

Maddi geliri iyi olan aile ile geliri düşük olan aile arasında zihinsel engelli çocuklarının sosyal gelişimine katkı sağlayacak eğitimlerin aldırılmasında ne tür

farklılıklar bulunmaktadır?

Zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmak ailelerin yaşamında nasıl bir farklılaşma oluşturmaktadır?

### **Araştırmanın Hipotezleri**

Çalışmamızın geniş çerçevesinde, zihinsel engelli çocuk sahibi olan aileler ve bu ailelerin sosyal alanda karşılaştıkları sosyo-psikolojik sorunlar ele alınmıştır. Bu çerçevede belli başlı hipotezlerimiz sınanmıştır.

Genel Hipotez: Zihinsel engelli çocuk sahibi olan aileler sosyal alanın her aşamasında toplum tarafından dışlanmaktadır.

#### **Alt Hipotezler**

Zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin uzmanlar tarafından özel bir eğitime tabi tutulmaları gerekmektedir.

Herhangi bir engeli bulunmayan sağlıklı çocukların aileleri çocuklarının, zihinsel engelli bir çocukla arkadaşlık etmesini istememektedir.

Zihinsel engelli çocuk sahibi olan aileler, toplumun zihinsel engellilere karşı yeterli bilgiye sahip olmadığını dolayısıyla da yaklaşımlarının genel olarak yanlış olduğunu düşünmektedir.

Zihinsel engelli çocuklar için, Avrupa'da uzun yıllardır gelişmiş merkezlerde düzenli eğitim verilerek gelişmeleri sağlanırken Türkiye'de konuyla ilgili bilinçlenme yakın zamanlarda gerçekleşmiştir.

Zihinsel engelli çocuk sahibi olan ebeveynler maddi imkânlarının yeterli olmaması dolayısı ile söz konusu eğitimlerin alınmasını sağlayamamaktadırlar.

Aileler, çocuklarının zihinsel engelli oluşunu uzun bir süreçten sonra kabullenmektedir.

Din, engelin kabullenilmesi, içselleştirilmesi, toplumun sosyal kabulü ve engellilikten kaynaklanan sorunların çözümünde önemli bir başvuru kaynağıdır.

Zihinsel engelli çocuğun tedavisiyle ilgili karar alma aşamasında eşler (anne ve babalar) birbirleriyle ters düşmektedirler.

### **Araştırmanın Varsayımı**

Araştırmaya katılan kişiler samimi ve doğru bilgiler vermişlerdir. Tesadüfî örneklem yoluyla elde edilen örneklem evreni temsil edecek niteliktedir. Araştırmada kullanılan ölçme araçları, amacına yönelik veriler toplama bakımından uygundur.

Zihinsel Engellilik ve zihinsel engelli çocuklar üzerine pek çok araştırma yapılmıştır. Bu çalışmalarda Zihinsel Engelliliğin nedenleri üzerinde incelemeler yapılmıştır. Ancak zihinsel engelli çocuk sahibi olan aileler ve bu ailelerin sosyal alanda karşılaştıkları sorunlar bu derece incelenmemiştir. Başlangıçta tıbbi bir sorun olarak görülen zihinsel engelliliğin sonrasında ciddi bir sosyal soruna dönüştüğü gün yüzüne çıkmıştır. Bu nedenle zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin incelenmesine ihtiyaç duyulmuştur. Özellikle bu alanda yapılan çalışmalar incelendiğinde tam anlamıyla bu paralelde bir çalışmanın bulunmayışı bu ihtiyacı pekiştirmiştir.

### **Araştırmanın Arka planı**

Zekâ, insan davranışlarını düzenleyen en üst sentez yeteneğidir. Amaca yönelmiş bir uyum sağlayabilmek için geçmiş deneylerden yararlanarak sorunlara çözüm getirme becerisidir. Zekâ insan beyninin karmaşık bir yeteneğidir, birçok yeteneğin uyumlu bir şekilde çalışması sonucunda ortaya çıkar. Zekâ; zihnin öğrenme, öğrenilenden yararlanabilme, yeni durumlara uyum sağlayabilme ve yeni çözüm yolları bulabilme yeteneğidir ([http://www.eczanemonline.com.tr/zeka\\_geriligi.shtml](http://www.eczanemonline.com.tr/zeka_geriligi.shtml), 15.03.2010).

Zekâ geriliği ise zihnin yukarıda sayılan işlevlerinin çeşitli nedenlere bağlı olarak, yavaş gelişmesiyle ortaya çıkan bir durumdur. Geri zekâlı çocuklar, anlama, konuşma, öğrenme, kavrama ve çevreye uyumda yaşlılarından çok geri kalmış

çocuklardır. Nedeni ne olursa olsun geri zekâlı bir çocukta en belirgin özellik beden gelişiminin geri kalmışlığı, konuşmanın olmayışı veya çok geç gelişmesi ve sosyal uyumunun ve yeteneklerinin gelişmesinin geç olmasıdır ([http://www.eczanemonline.com.tr/zeka\\_geriligi.shtml](http://www.eczanemonline.com.tr/zeka_geriligi.shtml), 15.03.2010).

Zihinsel öğrenme yetersizliği, zihinsel gelişim yetersizliğinden dolayı, bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumudur. Zihinsel öğrenme yetersizliği olan çocukların zihinsel işlevleri ve sosyal davranışları yaşıtlarına göre geri ve yetersizdir. (Geç ve güç öğrenirler, sınıf veya toplum içindeki kurallara uymakta zorlanabilirler). Sosyal davranışlar dediğimizde, çocuğun yaşına ve yaşadığı çevreye uygun davranışlar göstermesini ifade etmekteyiz. Bu davranışlar çocuğun içinde bulunduğu gelişimsel döneme ve içinde yaşadığı topluma bağlı olarak değişmektedir (<http://yayim.meb.gov.tr/dergiler/sayi39/topaloglu.htm>, 23.03.2010).

Zekâ geriliği gelişim sürecinde çeşitli sebeplerle zihin fonksiyonlarında sürekli yavaşlama, duraklama, gerileme ve buna bağlı davranışlarda görülen güçlüklerdir.

Gelişimleri süresince genel zihinsel işlevlerde normallerden belirli derecede gerilik ve uyumsal davranışlarda yetersizlik gösteren çocuklar zihinsel engellidir.

Zihinsel engel bir hastalık değildir ve akıl hastalıklarıyla karıştırılmaması gerekir. Zihinsel engelli kişiler yavaş öğrenir ve öğrenme kapasiteleri sınırlıdır. Günlük yaşamın gerekleriyle baş etmekte, başkalarının davranışlarını doğru yorumlamakta, kendilerinden beklenen sosyal tepkileri göstermekte zorluk çekebilirler. Zihinsel engel ırk, eğitim, sosyal ve ekonomik koşullara bağlı olmadan her toplumda, her ailede olabilir.

Araştırmanın ana problemi Zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin sosyal alanda karşılaştıkları sosyo-psikolojik sorunları tespit etmektir. Ailelerin çocuklarının mevcut durumunu kabul etmekte, çevrelerine kabul ettirmekte ve bu durumla baş edebilmekte karşılaştıkları güçlüklerin tespit edilmesi ve giderilebilmesi noktasında neler yapılabileceğinin bulunmasıdır. Bu çalışma, zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin karşılaştıkları sorunların neler olduğunu inceleyerek çözüme yönelik sosyal politikalar geliştirmeye yöneliktir.

## **Araştırmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları**

Araştırmanın evrenini Zihinsel engelli çocuk sahibi olan ebeveynler oluşturmaktadır. Burada Rehabilitasyon merkezlerinde eğitim alan çocukların aileleri evreni oluşturmaktadır.

Araştırmanın pratik kısmı 1 Ekim 2009 – 31 Mart 2010 tarihleri arasında İstanbul'da yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini İstanbul İli Maltepe İlçesinde bulunan 6 Rehabilitasyon Merkezine kayıtlı 460 Zihinsel engelli çocuktan tesadüfi örneklem yöntemi ile belirlenmiş 210 kişi (anne ya da baba) ile sınırlandırılmış ve yüz yüze anket uygulanarak yapılmıştır.

Araştırma konusu itibariyle oldukça hassas bir alan üzerinde yapılmıştır. Zihinsel engellilik konusu bugün hemen hemen herkes için özel bir durumdur ve aileler çocuklarının zihinsel engelli olduğunu bile kabul edemezken kişileri bu durumlarını anlatmalarına ikna etmek oldukça güç bir süreci gerektirir. Araştırma için en büyük sınırlılık Türk toplum yapısında henüz çok fazla değinilmemiş bir konunun çalışılmasıdır.

Araştırma tarafımdan yapıldığı için, anne ve babalar kendi ailelerine özel bir konunun konuşulmasından başlangıçta rahatsızlık duymuşlardır. Fakat soruları gördükten sonra yaşadıkları sorunları ifade edebilme imkânı bulmuş olmalarının rahatlığı ile soruları samimice cevaplandırmışlardır. Anneler babalara oranla soruları çok daha rahat cevaplandırabilmişlerdir. Araştırma 210 kişi ile sınırlıdır.

## **Araştırmanın Organizasyonu**

Zihinsel engellilik aile hayatını ve toplumsal yapıyı etkileyen sosyal bir sorun olarak büyük önem arz etmektedir. Bu alanda yapılan çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Zihinsel engelli çocuk sahibi olmak ailelerin sosyal alanda önemli sorunlarla karşılaşmasına neden olması ve hem ebeveynlerin hem de kardeşlerin psikolojik yapılarının bozulmasına neden olması noktasında bir araştırma yapılması ihtiyacını ortaya çıkarmıştır. Bu araştırma böyle bir ihtiyacın ürünü olarak ortaya çıkmıştır.

Araştırma konusu belirlenmeden önce bu çalışmaya ihtiyaç duyulmasına neden olan ön çalışma yapılmış ve konu belirlenmiştir. Ardından bu alandaki belli başlı literatür incelenmiştir. Araştırmanın veri toplama sürecinin ilk basamağı, konu ile ilgili literatür taramasının ve konu ile ilgili veya yakın çalışmaların incelenmesi sonucu hazırlanan anket sorularının pilot gruba uygulanmasıdır. Uygulanan ölçeğin geliştirilmesi sürecinde uzman kişilerden yardım alınmış, ölçeğe uymayan sorular anket dışı bırakılmıştır. Konu ile doğrudan ilgili yapılmış çalışma ve uygulamalar bulunması yönünde sıkıntı çekilmiştir. Bu anlamda yapılan çalışma gerek ulaşılan örneklemin sayısı ve gerekse niteliği açısından bir ilk özelliği taşımaktadır.

Pilot uygulama neticesinde bazı sorular çıkartılmış ve bazı sorular eklenmiştir. Daha sonra anket uygulanmaya başlanmıştır. Anket formu kişilerin cevaplayabileceği kişileri rahatsız etmeyecek formatta uyarlanmıştır. Konunun hassaslığı sebebiyle araştırmamıza katılmayı kabul eden kişilerin tamamıyla görüşülmüştür.

Araştırma yapılan konu toplumumuzda mahrem sayılabilecek konulardan birisidir. Bu nedenle uygulama yapılmadan önce görüşme gerçekleştirdiğimiz kişilerin, kendilerine ait edindiğimiz bilgileri sadece bilimsel amaç için kullanılacağına dair güvenmeleri sağlanmıştır. Bu amaçla, gerek Rehabilitasyon Merkezleri gerek bu alanlarda çalışma yapan kişiler aracılığıyla gerekse sosyal danışmanlar, psikologlar aracılığıyla örnekleme ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmanın sadece tarafımdan yapılması ve konusunun aileye özgü özel bir konu olması nedeni ile örnekleme kadınlar fazladır.

Konu itibariyle bireylerin değinemedikleri veya gölgede kalabilecek noktalar olabilir düşüncesiyle uzman görüşlerden faydalanılmıştır. Özellikle rehabilitasyon merkezlerinde çalışan ve ailelerle sürekli bire bir ilişki içerisinde olan öğretmenler, sosyal danışmanlardan ve psikologlardan yardım alınmıştır.

Konu ile ilgili kütüphane çalışması yapılmıştır. Veri toplama işlemi tamamlandıktan sonra veriler SPSS paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler neticesinde konu ile ilgili öneriler ve sosyal politikalar oluşturulmuştur.

## **Araştırmanın Konumlandırılması ve Katkısı**

Zihinsel engellilik ve zihinsel engellilere ilişkin çeşitli çalışmalar yapılmış olmakla birlikte zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelere yönelik çalışmaların yapılmadığı gözlemlenmiştir. Avrupa’da gerek zihinsel engellilerin gerekse ailelerinin yaşamını kolaylaştırmaya yönelik birçok çalışma ve uygulama yapılmışken Türkiye’de konuya olan duyarlılık yakın zamanlarda gerçekleşmeye başlamıştır. Böylece psikolojik danışman, psikolog gibi uzman personelin yetiştirilmesi ve Rehabilitasyon merkezlerinin sayısının artırımına yönelik çalışmalar yapılmıştır.

Literatür çalışmamızda zihinsel engellilere ilişkin bazı tezler olduğu görülmüştür. Ancak bu tezler de zihinsel engelli çocukların gelişimine yönelik olarak ele alınmıştır. Bu anlamda literatürde zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin yaşadıkları sorunların eksik olduğu gözlenmiştir.

Hekim Demirci tarafından 2009 yılında Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü’nde “Esneklik Çalışmalarının Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocukların Hareketlilik Gelişimleri Üzerine olan Etkisi” adlı yüksek lisans çalışması yapılmıştır. Fakat bu çalışma da, zihinsel engelli sınıflamasından yalnızca Eğitilebilir Zihinsel engellilerin gelişimleri noktasına değinilmiştir.

2004 yılında Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü’nde Kamuran KAYTAZ tarafından “Normal ve Engelli Çocuklara Eğitim Veren Okullarda Çalışan Beden Eğitimi Öğretmenlerinin İş Doyumu Karşılaştırması” adlı yüksek lisans çalışması yapılmıştır. Bu çalışmada da zihinsel engelin tanımı, sınıflandırılması yapılmış ve konuya yalnızca Beden Eğitimi öğretmenlerinin iş doyumunun olup olmadığı noktasından bakılmıştır.

Yapılmış olan araştırmalara, yazılan kitap ve makalelere bakıldığında zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelere yönelik herhangi bir çalışmanın yapılmadığı görülmüştür. Bu nedenle çalışma, bu alandaki ilk çalışma niteliğindedir.

## **Araştırmanın Kavramsal ve Kuramsal Çerçevesi**

Bir araştırmada kuramsal temeller o araştırmanın hipotezlerinin geliştirilmesinde, gerçekliğin farklı boyutlarıyla anlaşılmasında ve araştırmanın bulgularının değerlendirilmesi aşamasında önemli rol oynamakta ve rehberlik etmektedir. Bu anlamda bu çalışmanın kuramsal temelleri, ekolojik perspektife dayanmaktadır.

Ekolojik perspektif, ana hatlarıyla insan ve çevresi arasındaki ilişkilere dayanmaktadır. İnsan çevresiyle iletişim halindedir ve bu iletişimde karşılıklı olarak birbirlerini etkilerler. Bu perspektife göre aile, mevcut durumu ile birlikte toplumla iletişim içine giren ve uyum sağlayan bir küme olarak tanımlanmıştır. Ailevi roller ve çevresindeki ortamlar arasındaki ilişki ve ihtiyaçlar sonucu bu ilişkilerin yönlendirilmesi başlıca problem alanıdır. Bu çalışma zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin içinde buldukları sosyo-psikolojik sorunlarının tespit edilmesi ve sosyal çevre ile iletişimlerinin tespitine yöneliktir. Ekolojik teoriyle, birey, grup ve kurumlar birlikte değerlendirilmiş ve bireylerin davranışları hem içsel hem de dışsal etkenler ışığında analiz edilmiştir.

Zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin sosyal ilişki ağları çerçevesinde sorunları incelendiğinde toplumsal alanda dışlandıkları dolayısıyla çevrelerine uyumu noktasında zorlandıkları görülmektedir. Aileler çocuklarını tedavi ettirme noktasında gerek maddi olarak gerekse çevrelerinden gördükleri tepki dolayısıyla zorlanmaktadırlar.

Bir toplum içerisinde toplumu oluşturan grup, kurum gibi sosyal yapıların unsurları arasındaki uyum, denge ve dayanışmanın varlığına sosyal bütünleşme/sosyal içirme (social integration) denmektedir. Sosyal bütünleşmede kişiler içinde buldukları toplumun davranış biçimlerini taşımaktadır. Bir diğer anlamda ise kişilerin sosyal hayatta yer almalarına engel olan durumların ortadan kaldırılarak, o toplum içerisinde hayat seviyelerini kabul edilebilir bir düzeye getirerek toplumla bütünleşmeyi ifade eder.

Bu durumun tam tersi durumu ise sosyal dışlanma olarak tanımlayabilmekteyiz. Zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin durumlarını ifade etmede bu tanımlamalar



oldukça sık kullanılmaktadır. Bu çalışmada da yeri geldikçe olaylara bu kavramlarla bakılacaktır.

# BÖLÜM 1: ZİHİNSEL ENGELİN TANIMI VE SINIFLANDIRILMASI

## 1.1. Zihinsel Engelin Tarihçesi

Özürülülerin hayat mücadelesi diğer sosyal gruplara nazaran her asırda güç olmuştur. Tarihin eski dönemlerinden bugüne toplumların engelli bireylere yönelik tutumları, bu insanlar için var olan tıbbi, eğitsel, rehabilitasyon, sosyal v.b. birçok hizmetin gelişimini önemli ölçüde etkilemiştir. Tarihsel gelişim içerisinde bakıldığında toplumların tutumlarının bilimsel, teknolojik ve kültürel gelişmelere paralel olarak olumlu yönde değiştiği görülmektedir.

Eski çağlarda engelli bireyler yok edilmişler, dilencilik, fuhuş gibi kötü işlerde kullanılmışlardır. Bazı dönemlerde ve bilhassa bazı katı ve ırkçı ideolojilerin pençesi altında idare edilen ülkelerde özellikle zihinsel özürülülere yaşama hakkı bile çok görülmüştür. Tarihte bunun ilk örneklerini Ortaçağın karanlıklarına gömülen skolâstik ve geri kalmış batı toplumlarının uygulamalarında görmek mümkündür (SEYYAR, Ali (1998), Dünden Bugüne Özürülülerin Yaşama Hakkı; Yaşama Sevinci Dergisi; Yıl: 9; Sayı: 103; Ekim-Kasım, [http://www.sosyalsiyaset.net/documents/dunden\\_bugune.htm](http://www.sosyalsiyaset.net/documents/dunden_bugune.htm), 26.07.2010).

Batı toplumlarının tarihinde, özürülülerin çoğu zaman ezildiklerini, hakir görüldüklerine ve zulme uğradıklarına şahit olmaktadır. Bunun sebebi de, çoğu kez, toplumların insan sevgisinden uzak sapık düşünce yapısından kaynaklanmaktadır. Haddizatında, bu cehalet ortamını hazırlayanlar da bizzat devleti elinde tutan Ortaçağın Hıristiyan ruhban kesimiydi (SEYYAR, Ali (1998), Dünden Bugüne Özürülülerin Yaşama Hakkı; Yaşama Sevinci Dergisi; Yıl: 9; Sayı:103; Ekim-Kasım, [http://www.sosyalsiyaset.net/documents/dunden\\_bugune.htm](http://www.sosyalsiyaset.net/documents/dunden_bugune.htm), 26.07.2010).

19. yüzyıl'ın ilk yarısından itibaren büyük dinlerin ortaya çıkması ile birlikte engelli bireylere toplumların acıma ve koruma duyguları ile yaklaştıkları görülmektedir. Önceleri ayrı, yatılı kurumlar okullar ya da sınıflar açılmış ancak uygulama engelli bireyleri toplumdan dışladığı ve soyutladığı fikrinin ağırlık kazanmasına neden

olmuştur.

Türkiye’de ise özel eğitimle ilgili çalışmalar Osmanlı İmparatorluğu devrine dayanmaktadır. 1889 yılında İstanbul’da Grati Efendi’nin Ticaret Mektebi’nin kenarında açtığı okulla başlamış, 1951 yılında bu çalışmalar daha sistematik hale gelmiştir (Çağlar, 1979; Çifter, 1990).

## **1.2. Zihinsel Engelin Tanımı**

Zihin engellilere ilişkin tanımlar 1800’lü yıllara kadar uzanmaktadır. Daha açıklayıcı tanımların ise 1900’lü yıllarda yapıldığı görülmektedir (Eripek, 1996). Yapılan bu tanımlar içinde en yaygın olarak benimsenen AAMR (American Association on Mental Retardation) tarafından yapılan tanımdır. Tanımda zihin engellilik terimi kullanılarak şöyle tanımlanmaktadır.

“Geri zekâlılık, hali hazırdaki işlevlerde önemli sınırlılıkları göstermektedir. Bu, zihinsel işlevlerde önemli derecede normalaltı bunun yanı sıra zihinsel işlevlerle ilişkili uyumsal beceri alanlarından (iletişim, özbakım, ev yaşamı, sosyal beceriler, toplumsal yararlılık, kendini yönetme, sağlık ve güvenlik, işlevsel akademik beceriler, boş zaman ve iş) iki ya da daha fazlasında sınırlılıklar gösterme durumudur. Geri zekâlılık 18 yaşından önce ortaya çıkmaktadır” (Cavkaytar, 1999: 2).

1972 yılında Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümü’nde Enç tarafından yürütülen doktora seminerinde zihinsel engelliler, “Geri Zekâlı” terimi altında şöyle tanımlanmıştır.

“Zihin gelişimlerinde meydana gelen yavaşlama, duraklama veya gerileme nedeniyle davranış ve uyum yönünden yaşıtlarına göre sürekli gerilik ve yetersizliği olanlara geri zekâlı denir” (Eripek, 1996: 14).

1975 yılında bu tanım, Milli Eğitim Bakanlığı’nca yayınlanan Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar hakkındaki yönetmelikte aynen benimsenmiştir. Yalnızca tanımın sonuna “...normal eğitim programlarından yararlanamayan” ibaresi eklenmiştir.

1990 yılında yayınlanan eğitilebilir Çocuklar İlkokul Programında zihinsel engelli çocuklar, “geri zekâlı” adı altında şöyle tanımlanmıştır.

“Doğumdan önce, doğum esnasında ve sonraki gelişim sürecinde oluşan çeşitli nedenlerle zihin, sosyal olgunluk, psikodevimsel gelişim ve fonksiyonlarında sürekli yavaşlama, duraklama ve gerileme sonucu olarak yaşitlarına göre ¼ ve daha yüksek oranda gerilik ve yetersizliği nedeniyle normal eğitim programlarından yararlanamayana geri zekâlı denir” (Eripek, 1996: 14).

Gelişimsel dönemde ortaya çıkan, uyumsal davranışlarda görülen yetersizliğe ilaveten genel zekâ fonksiyonları açısından normalin altında olma durumuna “Zihinsel Engel” adı verilir. Zihinsel Engel; bir hastalık değildir ve akıl hastalıklarıyla karıştırılmaması gerekir. Zihinsel engelli kişiler yavaş öğrenir ve öğrenme kapasiteleri sınırlıdır. Günlük yaşamın gerekleriyle baş etmekte, başkalarının davranışlarını doğru yorumlamakta, kendilerinden beklenen sosyal tepkileri göstermekte zorluk çekebilirler. Zihinsel Engel ırk, eğitim, sosyal ve ekonomik koşullara bağlı olmadan her toplumda, her ailede olabilir.

Uluslar arası Zihinsel Engelliler Spor Federasyonu'nun Dünya Sağlık Örgütü'yle birlikte koyduğu kriterlere göre, bir kişinin zihinsel engelli sayılabilmesi için:

-Zihinsel fonksiyonlarının işleyişinde önemli bir sınırlama olması (Amerika Zihinsel Engel Derneği, bunu 70 ya da daha altında bir IQ olarak tanımlamaktadır.);

-İki veya daha fazla uyum sağlama alanında (iletişim, kişisel bakım, ev yaşantısı, sosyal uyum, sağlık ve güvenlik, kendi kendini yönlendirme, fonksiyonel faaliyetler, boş zamanlar ve çalışma) yetersizlik olması;

-Bu engellerin 18 yaşından önce edinilmiş olması gerekmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre dünya nüfusunun %3'ü zihinsel engellidir. Bu oran, yaklaşık 170 milyon kişi anlamına gelmektedir.

### 1.2.1. Çocuklarda Sosyal Gelişim

İnsan, biyo-kültürel ve sosyal bir varlıktır. Kültürel koşullar içinde sosyal ilişkiler, hem toplumun, hem kültürün, hem de bireyin yapısını etkiler. Bireyin tüm yaşam, çevresine uyum sağlama çabası içinde geçer. Bu uyum çabası, doğumdan başlayarak bir gelişim göstermektedir.

Toplumsal beklentilere uygunluk gösteren, kazanılmış davranış yeteneği olarak tanımlanabilen sosyal gelişme, geniş anlamda bireyin doğumuyla başlayan bir evreyi, dar anlamda ise günlük davranış gelişimin kapsar.

Daha yaygın bir tanımla, sosyal gelişme (toplumsal gelişim), kişinin sosyal uyarıcıya, özellikle grup yaşamının baskı ve zorunluluklarına karşı duyarlılık geliştirmesi, grubunda ya da kültüründe başkalarıyla geçinebilmesi, onlar gibi davranabilmesidir.

Psikologların kullandığı anlamda sosyalleşme terimi, geniş bir davranış ve oluşum alanını içerir. Sosyalleşme, en başarılı şekliyle insan organizmasının çaresizlik ve tam bir bencillikle nitelenen bebeklik çağından, bağımsız bir yaratıcılıkla nitelenen yetişkinlik dönemine geçmesiyle sonuçlanan bir öğrenme ve öğretme işlemidir.

Öğrenmenin yanı sıra, şartlanma, katılma ve alıştırma, sosyalleşmenin gerçekleşmesinde rol oynayan temel öğelerdir. İnsan yaşamının belki de en büyük başarısını, sağlam ve dengeli bir sosyalleşmeye kavuşması oluşturur. Sosyalleşme, tarihsel gelişimin farklı dönemlerinde, her evrenin kendine özgü sosyo-ekonomik değerleriyle inançlarını yansıtır.

Bir öğrenme olgusu olan sosyalleşme, bireyin çevresindeki norm ve değerlere uygun davranış biçimlerini kabul etmesi anlamına gelir. Diğer insanları anlamak ve onlara uyum göstermek, sosyalleşmenin önde gelen ölçüsüdür. Sosyalleşme, birçok karmaşık faktörün etkilediği bir oluşumdur. Bireyin sosyalleşmesinden, bir anlamda yaşadığı kültürü ve dolaylı olarak bu kültürle bağlantılı diğer kültürleri öğrenmesi kastedilmektedir.

Bir diğerk anlamında ise sosyalleşme, kişinin, grubun kural ve değerlerine uymayı öğrenmesi, bu değerler düzenini benimsemesidir. Bu öğrenme, doğumdan ölüme dek tüm yaşam boyunca devam eder ve bu süre içinde bireyin çevredeki insanlarla ilişkileri ve diğerk çevre faktörleri sosyal uyumda önemli rol oynar. Çevresel etkenlerin yanı sıra, kişinin kalıtsal özelliklerinin de önemi küçümsenemez.

Sosyal gelişme, toplumsal davranışların kalıplaşmış alışkanlıklar haline gelmesi değil, bireylere göre hareket etmeyi öğrenmektedir. Bireyin tüm yaşamı, çevresine uyum sağlama çabası içine geçer. Doğumdan başlayarak bir gelişim gösteren bu uyumda, bireyin içinde bulunduğu toplumun sosyo-ekonomik ve kültürel etkisi büyüktür.

Bireyi, içinde bulunduğu doğal çevre kadar, bu çevreyle birey arasında süregelen sosyal çevre de etkiler.”Sosyal çevre”,organize birey gruplarından, yani toplumdan ve bu toplumun yaşama biçiminden, yani kültürden oluşur. Bireyin kültür normlarına uygun tepkileri, onun öğrenme gücünün normal olduğunu gösterir.

Kültürel faktörlerin etkisi nedeniyle insan davranışında, bir toplumdan diğerine farklılık görülür. Aynı farklılığa, toplum içindeki kuşaklar arasında olduğu gibi, sosyo-ekonomik sınıflar arasında da rastlanabilir.

Birey, toplumda hem saygınlık kazanmaya hem de kendi yerini belirlemeye gereksinim duyar. Toplumsal uyum, geniş ölçüde bu gereksinimin karşılanmasına bağlıdır. Bu uyum ayrıca kişinin yetişkinlik yıllarındaki başarısını da etkileyecektir. Toplumsal uyumun ölçüsü, bireyin çevresindeki kişilerle ilişkileri, grup çalışmalarına katılabilmesi, yapıcı olması, sorumluluk yüklenmesi ve birlikte yaşamının gerektirdiği kurallara uyabilmesidir. Bu da zamanla oluşmaktadır (Yavuzer, 2005).

Gülme bebeğin ilk refleks aktivitesidir. Bu içten gelen bir gülmedir. 2. veya 3. aylarda, sosyal ortama bağlı olarak, örneğin, anneyi gördüğünde gülme gelişir. Bebek kendine yakın ve yakın olmayanları ayırmaya 6-8. aylarda başlar. Bir yabancı gördüğünde, anne ya da bakıcısından ayrıldığında sıkıntı yaşar. Doğumdan hemen sonraki dönemde bebek anneyi kendisinin bir parçası olarak algılar. Aynı duygu anne

için de geçerlidir. Bebek başlangıçta tümüyle anneye bağlanır ve hep alıcı durumundadır. Anne ve bebek duygusal anlamda karşılıklı doyum içindedirler. Ancak anne bebek arasındaki bu ortak hayat bebek büyüdükçe azalır (Öztürk, 2002).

Sosyalleşme, bebeğin 3 ay dolaylarında insanla objeler arasındaki farkı görerek, değişik tepkiler göstermesiyle başlar. Göz kasları insan ve objeleri izleyecek kadar, işitme ise sesleri ayırt edebilecek kadar gelişmiş durumdadır. Bu gelişimin sonucu çocuklar, toplumsallaşmayı öğrenmeye hazırdırlar.

Bebekler üçüncü ayda, insan sesi duyduklarında başlarını o yöne doğru çevirirler, gülümsemeye gülümsemeyle yanıt verirler. Çevrelerindeki insanların varlığından duydukları zevki gülümseme, tekmeleme ya da el hareketleriyle belirtirler.

Bebeğin insanlara tepki olarak gösterdiği sosyal gülümseme, çenesine veya dudaklarına dokunulduğu zaman gösterdiği refleks gülümsemeden farklıdır. Bu ikinci gülümseme, sosyal gelişimin başlangıcı olarak kabul edilir.

Üçüncü ayın başından itibaren sosyal davranış egemen olur. Bebek, artık başkalarıyla birlikteyken mutlu, yalnız başına kaldığı zaman mutsuz ve huzursuz olmaya başlar.

Diğer bebekleri fark etme, onlara gülme ve ağladıklarında onlara ilgi gösterme, 4-5 aylıkken başlar. Bu aylarda bebekler gülümseme ve azarlamalara değişik tepkiler gösterirler, farklı uyarımları kolay ayırt edebilirler.

Bakma ve dokunma şeklinde başlayan arkadaşlık ilişkileri, altı aydan itibaren giderek daha saldırgan bir biçim almaya başlar (saç çekme, burun veya gözlük tutma, bu tür davranışların en sık rastlanan türleridir).

İlk iki yıl çocuğun kişiliğinin yapılaşmasında önemli rol oynar. Erikson'un kuramına göre; çocuğun güven duygusunu geliştirmesi, onun yaşamında en önemli rolü oynayan annesiyle olan ilişkisinin türüne bağlıdır. Çocuk, annesinin kendini bırakıp gitmeyeceğine ve annesinin kendisine önem verdiğine inanırsa, güven duygusu doğal olarak gelişir. Çocuk annesinin kendisiyle sürekli beraber olacağına ve kendisine

önem vereceğine inanmazsa, onda güvensizlik duygusu gelişir.

Çocuğun ilk iki yıl içinde geçtiği duygusal ve sosyal aşamaları üç temel basamakta toplayabiliriz (Cüceloğlu, 2004).

1. Doğum - 5. ay: Çocuk henüz kimseye bağıllık geliştirmiş değildir. Bu aşamada çocuk yabancılara ve kendini besleyen herkese gülümser. Beş ay civarına doğru çocuk kendisine bakan annesiyle özel bir bağlantı kurmaya başlar bağıllık dereceli olarak gelişir.

Öğrenme psikologları çocuğun annesine ve babasına bağlanmasını, “öğrenme sonucu” ortaya çıkan bir davranış olarak görürler. Bu görüşe göre çocuk, beslenme ve bakım sonucu kendini iyi hissetme duygusuyla, ana-babasının yanında olmasını çağrışım haline sokar. Bilişsel gelişmeyi temel alan psikologlar ise, bağlanmanın temelinde çocuğun zihinsel gelişmesini görürler. Onlara göre çocuk nesnelere sürekliliği kavramını geliştirmeden, annenin ya da babanın her zaman aynı kimse olduğunu kavrayamaz. Bu nedenle, bilişsel gelişim çocuğun sosyal ilişkilerinin temelini oluşturur.

2. 5-10 ay: Özel bağımlılık devresi. Çocuk kendisine bakan kimseye, çoğunlukla anneye özel bir bağımlılık geliştirir, ona daha çok gülümser, o yanından ayrıldığı zaman huzursuz olur, aşına olmayan sosyal durumlarda sığınılacak bir kucak olarak onu görür.

3. 10-24 ay: Çocuk yavaş yavaş diğer kimselere, anneye olduğu kadar kuvvetli olmasa da, bağıllık geliştirmeye başlar. Baba, bakıcı kadın, büyük anne, abla, ağabey gibi kimseler çocuğun bağlandığı kimseler arasına girer. Fakat bu kimseler annenin yerini alamaz, çocuk en kuvvetli bağı ikinci aşamada annesiyle kurmuştur ve anneye bağıllık, bu aşamada kuvvetini kaybetmez (Cüceloğlu, 2004).

9. ve 13. aylar arasındaki sosyal davranış belirtileri içinde, diğerlerinin ses ve davranışlarını taklit etme ve oyuncaklarla birlikte oynama sayılabilir. Oyunağının başkası tarafından alınması halinde sinirlenme, kavga ve ağlama gibi davranışlar tipik sosyal tepkiler arasındadır.



Kolay etkileme, Karşıt Görüşte Olma, Rekabet, Sorumluluk

Aşırı duyarlı bir dönemde olan bu çocuklar aynı zamanda kolay etkilenme özelliği taşırlar Gruba kabul kaygısı, istek ve dileklerinin diğer çocuklarla aynı doğrultuda olmasına neden olur. Böylece daha kolay kabul görme inancı ortaya çıkar. Yaşamda bu duygunun en yüksek seviyede yaşandığı dönem son çocukluk dönemidir.

Bunun sonrasında, karşıt görüşte olma küçük çocuklukta negatifizm'in devamı gibidir. Kendi yaşlılarıyla görüşlerini paylaşan, kabul gören çocuk erişkin ve daha büyük çocukların fikir ve görüşlerine karşı koyar.

Çocuğun sosyal ve duygusal gelişimi duygusal, hareketsetel ve bilişsel gelişime paralel olarak oluşur ve değişik aşamalardan geçerek onun topluma girmesini hazırlar.

### **1.2.2. Zihinsel Öğrenme Yetersizliği**

Zihinsel öğrenme yetersizliği, zihinsel gelişim yetersizliğinden dolayı, bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesi durumudur. Zihinsel öğrenme yetersizliği olan çocukların zihinsel işlevleri ve sosyal davranışları yaşlılarına göre geri ve yetersiz olur (geç ve güç öğrenirler, sınıf veya toplum içindeki kurallara uymakta zorlanabilirler). Sosyal davranışlar dediğimizde, çocuğun yaşına ve yaşadığı çevreye uygun davranışlar göstermesini ifade etmekteyiz. Bu davranışlar çocuğun içinde bulunduğu gelişimsel döneme ve içinde yaşadığı topluma bağlı olarak değişmektedir.

Zihinsel öğrenme yetersizliği olan çocuklar problemlerinin ağırlığına göre hafif, orta ve ağır düzeyde zihinsel öğrenme yetersizliği olmak üzere gruplanabilir. Gruplama çocuğun gereksinimlerinin belirlenmesi, bu gereksinimleri en iyi ve uygun şekilde karşılayacak eğitim programlarının hazırlanması ve çocuk için en uygun eğitim ortamının bulunması amaçlarıyla yapılmaktadır.

#### **1.2.2.1. Zihinsel Öğrenme Yetersizliğinin Nedenleri**

Zihinsel öğrenme yetersizliğinin nedenlerini bulmak ve belirlemek son derece güçtür. Pek çok nedenden kaynaklanıyor olabilir. Bir gruplama yapacak olursak,

zihinsel öğrenme yetersizliğinin nedenlerini Kalıtsal, Organik ve Çevresel nedenler olarak üç grupta toplayabiliriz.

**Kalıtsal Nedenler:** Eğer ailede kalıtsal bir rahatsızlık veya hastalık var ise bunlar hastalıklı genler yolu ile çocuklara geçmektedir. Özellikle akraba evliliklerinde bu risk daha yüksek olmaktadır. Mongolizm (down sendromu), Fenilketanuri, Hidrosefallik ve Mikrosefallik örnek olarak verilebilir.

**Organik Faktörler:** Kalıtsal olmayan ancak doğum öncesi, doğum sırasında ve doğum sonrasında meydana gelebilecek faktörlerdir. Bu faktörler şöyle sıralanabilir:

\*Vücut biyokimyasındaki ve metabolizmasındaki bozukluklar (annenin herhangi bir rahatsızlığının olup olmadığı, mesela annenin şeker hastalığı olabilir)

\*Annenin gebeliği sırasında ortaya çıkan sorunlar: Örneğin; alınan çeşitli ilaçlar, zararlı maddeler alkol, sigara, uyuşturucu gibi. Ayrıca hamilelik döneminde; annenin geçirdiği bulaşıcı hastalıklar, kazalar ve zehirlenmeler, röntgen çektirme, kromozom bozuklukları, beslenme yetersizlikleri, kan uyuşmazlığı zihinsel gelişme geriliğine yol açabilen en önemli nedenlerdir.

\*Doğum sırasında bebeğin oksijensiz kalması, zor doğum nedeniyle kullanılan bazı araçların (forseps, vakum vb.) bebeğe zarar vermesi, erken veya geç doğum gibi nedenlerde zihinsel öğrenme yetersizliğine yol açabilmektedir. Bu yüzden doğumun ehliyetli kişiler tarafından yaptırılması önem arz etmektedir.

\*Doğum sonrasında ise çocuğun geçirdiği bulaşıcı ve ateşli hastalıklar (rubella, kızamık, menenjit, suçiçeği, çocuk felci, frengi vb.), kazalar (düşme, çarpma vb.), travmalar (kafaya alınan darbeler), zehirlenmeler, çocuğun beyin gelişimini etkileyecek yapısal bozukluklar ve hormonal düzensizlikler zihinsel gelişme geriliğine yol açabilen en önemli nedenler arasındadır.

**Sosyo Ekonomik, Kültürel ve Çevresel Nedenler:** Yetersiz beslenme, çevresel uyarıcıların yokluğu, sosyal ve ekonomik şartların uygun olmaması çocuğun gelişimini olumsuz yönde etkileyebilmekte ve zekâ geriliklerine neden

olabilmektedir. Çocuğun zihinsel becerileri yeterli ve yaşlarına uygun olsa bile yetersiz beslenme, ev ortamının uygun olmaması, uyarıcı eksikliği, oynaması ve çevreyi keşfetmesi için çocuğa gerekli fırsatların sağlanmaması gibi durumlar çocuğun hafif derecede zihinsel özürlü olmasına yol açabilir.

Bunların önüne geçmek için yapılması gerekenler ise; yeterli olgunluğa erişmeden evlenmemek, akraba evliliklerinin önüne geçmek, doğru zamanda çocuk sahibi olmak, hazır olmadan çocuk sahibi olmamak ve hamilelik sırasında mutlaka doktor kontrolünde olmak, bebeğinizin aşılarını düzenli yaptırmak.

### **1.3. Zihinsel Engelli Çocukların Sınıflandırılması**

Zihinsel engelli çocukları ilk sınıflandırma girişimi 1845 yılında Esquirol tarafından yapılmıştır. Bireyin dil kullanımının ölçüt olarak alındığı bu sınıflandırma da zihinsel engelliler, o zamanki deyişle idiotlar.

Yalnızca ses çıkaranlar (Konuşmayanlar)

Tek heceli sözcük kullananlar

Kısa tümceler kullanan ancak iyi konuşmayanlar olarak sınıflandırılmıştır (Eripek, 1996: 15).

#### **1.3.1. Nedenlerine Göre Sınıflandırma**

Zihinsel engellilik durumunun beyin hasarına ya da incinmesine bağlı olup olmadığı, sınıflandırmada bilinen en eski yaklaşımlardan birisidir. Buna göre beyinde meydana gelen incinmeye bağlı olarak zihinsel engelli duruma gelenler gruplardan birini oluşturmaktadırlar. Bu gruba “exogenous” adı verilmiştir.

Diğer grubu ise zihinsel engellilik nedeni kalıtım ya da çevresel etmenlerle açıklananlar oluşturmaktadır. Bu gruba da “endogenous” adı verilmiştir (Eripek, 1996).

Ayrıca zihinsel engelliliğin nedenleri Doğum öncesi, Doğum Anı ve Doğum Sonrası

olarak 3 aşama da incelenmektedir:

#### Doğum Öncesi

Hamilelik döneminde annenin geçirdiği bulaşıcı hastalıklar, kullandığı ilaçlar, kazalar ve zehirlenmeler, röntgen çektirme, yetersiz beslenme,

Akraba evliliği, kromozom bozuklukları, kan uyuşmazlığı,

Doğuştan metabolik bozukluklar.

#### Doğum Anı

Doğum sırasında bebeğin oksijensiz kalması,

Doğum sırasında bebeğe bulaşan enfeksiyonlar,

Zor doğum nedeniyle kullanılan bazı araçların (vakum, forseps vb.) bebeğe zarar vermesi,

Erken ya da geç doğum.

#### Doğum Sonrası

Çocuğun geçirdiği ateşli hastalıklar (kızamık, menenjit vb.)

Beyin hasarına yol açan kazalar, zehirlenmeler,

Çocuğun beyin gelişimini etkileyecek yapısal bozukluklar ve hormonal düzensizlikler,

Ayrıca çocuğun yetersiz beslenmesi, uyarıcı eksikliği, ev ortamının çocuğun çevreyi keşfetmesi için uygun olmaması.

### **1.3.2. Ağırlık Derecesine Göre Sınıflandırma**

Zihinsel engelli çocuklar ağırlık derecelerine göre genellikle iki farklı yaklaşımla

sınıflandırılmaktadırlar. Bunlardan ilkinde psikolojik sınıflandırma yaklaşımı denir. Bu yaklaşıma bazen davranışsal sınıflandırma yaklaşımı da denildiği görülmektedir. İkinci yaklaşıma ise, eğitsel sınıflandırma yaklaşımı denilmektedir (Eripek, 1996).

### **1.3.2.1. Psikolojik (Davranışsal) Sınıflandırma Sistemi**

XX. yüzyılın ilk yarısında Alfred Binet, Lewis, Terman ve David Wechsler'in çalışmaları sonucunda zekânın değerlendirilmesi, bilişsel gelişimi açıklayan bir kavram olarak ortaya çıkmıştır.

Toplumda bazı zihinsel engelli çocukların durumlarının diğerlerinden daha ağır olduğunun farkına varılması üzerine, zihinsel engelli çocuklar ağırlık derecelerinin giderek arttığını belirten bir sıra içerisinde moron, imbecile ve idiot olarak gruplandırılmıştır. Buna göre zekâ yaşı 2'nin altında olanlara idiot, 2-7 arasında olanlara embesil, 7-12 arasında olanlara ise moron denilmiştir (Eripek, 1996: 17). Bir süre sonra bu teknik terimler günlük konuşma diline yansımıştır. Fakat bu terimlerin zihinsel engelliler üzerinde olumsuz etkilerinin gözlenmesi sonucunda CNSA (Committee on Nomenclature and Statistics of American Psychiatric Association) (1954) tarafından, bu terimler yerine hafif, orta, ağır ve çok ağır gibi daha doğal terimler kullanılmaya başlanmıştır. Bu terimler 1954 yılında Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO)(World Health Organization), daha sonra AAMR'nin (American Association on Mental Retardation) 1961 yılındaki toplantısında benimsenmiştir (Eripek, 1996: 17).

#### **Hafif Derecede Zihinsel Engelliler**

Bu gruba giren zihinsel engellilerin yaşları yaklaşık 8 yıl 6 ay ile 10 yıl 10 ay arasında yer almaktadır. Normallerden görünürde hiçbir farklılıkları yoktur. Bu nedenle çoğu kez okulun akademik beklentileriyle karşılaşana değin farkına varılmazlar.

Kendi bakımlarını yaparlar ancak giysi seçiminde ya da alışverişlerde yardıma gereksinim duyabilirler. Yaşadıkları kent içerisinde kolaylıkla bir yerden diğer bir yere gidebilir fakat herhangi birinin yardımı olmadan bir kentten diğerine

gidemezler. Birleşik sözel kavramlarla iletişimde bulunur; günlük konuşmaların üstesinden gelebilir ancak soyut ve felsefi kavramları tartışamazlar, anlatımları basittir, soyut ya da önemli günlük olayları yazamazlar. Başkalarıyla yarışma ve işbirliği ilişkilerinde bulunur, bazı grup etkinliklerine özellikle sosyal ve yaratıcı amaçlı etkinliklere katılabilir, fakat fotoğrafçılık, koleksiyonculuk gibi yüksek beceri gerektiren uğraşı gruplarına katılamazlar. Çoğu etkinliği kendisi başlatır; görev üzerinde en az 15-20 dakika dikkatini sürdürür; işinde dürüştür ve sorumluluk alır (Eripek, 1996).

#### Orta Derecede Zihinsel Engelliler

Bu gruba giren zihinsel engellilerin zekâ yaşları yaklaşık 6 yaş 1 ay ile 8 yaş 5 ay arasında yer almaktadır. Daha sonraki gruplar kadar yaygın ve ağır derecede olmamakla birlikte sıklıkla bedensel özür de görülmektedir.

Basit düzeyde söyleşide bulunabilirler; birleşik cümleler kurabilir; sözcükleri tanır, cümleleri, reklâm spotlarını, işaretleri ve anlamlı basit metinleri okuyabilirler (Eripek, 1996).

#### Ağır Derecede Zihinsel Engelliler

Ağır derecede zihinsel engellilerin zekâ yaşları 3 yaş 9 aydan 6 yaşa kadar uzanmaktadır. Pek çoğunda sinirsel özür olmakla birlikte, çok ağır derecede zihinsel engellilere göre hareket etme becerilerine sahip olmaları daha yüksek bir olasılıktır. Sürekli gözetim ve bakıma gereksinim duymaktadırlar.

Ağır derecede zihinsel engelliler; birleşik cümlelerle iletişim kurabilirler, konuşmaları genellikle anlaşılabilir. İşaretleri, sözcükleri tanır, fakat uzun ve düz yazıları okuyamazlar. Grup etkinliklerine, basit beden eğitimi oyunlarına kendiliğinden katılabilir; arkadaşlık kurabilirler. Güven kazanma girişiminde bulunabilir ve sorumluluk alabilirler (Eripek, 1996).

#### Çok Ağır Derecede Zihinsel Engelliler

Bu gruba giren çocukların yetişkinlik çağında tahmini zekâ yaşları 3 yıl 8 ay ya da

daha aşağısı olmaktadır. Sinirsel özre sahip olma olasılıkları oldukça yüksektir. Birçoğu hareket edemez. Birden fazla engelleri olduğu sıklıkla görölen bir durumdur. Ölüm oranları yüksektir. Tümüyle gözetimi gerektirirler.

Çok ileri derecede zihinsel özörlü olan fertlerin çoğu zaman nörolojik sorunları vardır. Genel olarak beyin, beyin sapı, omurilik ve çevresel sinir sistemiyle kasların hastalıklarına bağlı olarak erken çocukluk yıllarında duyu-motor işlevlerinde uyarı eksikliği sebebiyle önemli gerilikler görölebilir. Bundan dolayı ileri derecede ağır zihinsel özörlülerin hemen hepsi yoğun olarak yardıma ve bakıma muhtaç kişilerdir. Sosyal ve özbakım becerilerinde yaşıtlarından ciddi bir biçimde geri durumdadırlar. Fiziki ve pedagojik destek eğitimi sayesinde hem motor, hem bakım, hem de konuşma becerilerinde belirli bir dereceye kadar gelişme sağlanabilir (Seyyar, 2010: 23).

### **1.3.2.2. Eğitsel Sınıflandırma Sistemi**

Bu sistemde zihinsel engelli çocuklar, eğitim gereksinimlerine göre sınıflandırılmaktadırlar. Bu sistemde; zihinsel engelli çocukların neyi öğrenip neyi öğrenemeyecekleri, ne derecede öğrenecekleri sorularına yanıt aranmaktadır.

Klasik eğitsel sınıflandırmalarda zihinsel engelliler genellikle eğitilebilir, öğretilir ve kurumluk ya da bağımlı olmak üzere üç gruba ayrılmaktadırlar (Eripek, 1996: 22). Fakat son yıllarda kurumluk ya da bağımlı olarak adlandırılan grubun davranış değiştirme tekniklerine olumlu yanıtlar vermesi sonucunda bu gruba giren çocuklara eğitim olanaklarının kapısı açılmıştır. Bu gelişmelerin bir sonucu olarak kurumluk ya da bağımlı grubun adı psikolojik sınıflandırma sisteminde olduğu gibi ağır ve çok ağır derece zihinsel engelliler olarak değiştirilmiştir (Eripek, 1996: 22-23).

#### **Eğitilebilir Zihinsel Engelliler**

“Eğitilebilir” terimi bu gruba giren çocukların özel eğitim olanaklarıyla normal ilkökul programlarından yararlanabileceklerini göstermektedir. Ortalama üçüncü ya da dördüncü sınıf düzeyinde akademik bilgi ve beceri kazanabilirler. Ancak bu

düzeve normallere göre daha ileri yaşlarda ulaşmaktadırlar.

Bu gruba giren çocuklar temel akademik beceriler yanında özbakım becerileri de öğrenebilirler, ileride yetişkin çağına geldiklerinde bütünüyle ya da kısmen geçimlerini sağlayabilecek bir iş becerisi edinebilirler.

### Öğretilebilir Zihinsel Engelliler

“Öğretilebilir” teriminin kullanılmasının başlıca iki açıklaması vardır: (1) Temel akademik becerilerde eğitilemez, (2) günlük yaşamın gerektirdiği sosyal uyum, pratik iletişim ve özbakım becerilerini öğrenebilir.

Öğretilebilir zihinsel engellilere yönelik eğitimin amacı dışa bağılıklarını en aza indirmektir. Bu gruba giren çocuklar aldıkları eğitim neticesinde yetişkinlik çağına ulaştıklarında, sosyal uyum becerilerine ilişkin olarak ev, yatılı okul ya da korumalı iş yerlerinde çalışarak üretime ve kendi geçimlerine katkıda bulunabilirler.

### Ağır ve Çok Ağır Derecede Zihinsel Engelliler

Bu gruba giren çocukların gerilikleri doğuştan fark edilebilmektedir. Bazı basit özbakım becerilerini kısmen de olsa öğrenebilirler. Fakat yaşamları boyunca sürekli ve yoğun bakım ile yardıma gereksinim duyarlar (Eripek, 1996).

## **1.4. Zihinsel Özürlüler ve Özellikleri**

Zihinsel özürlüler, toplumdaki diğer fertlerden birçok yönüyle farklıdır. Bu farklılıkların başında zihni kapasitedeki veya gelişmedeki yetersizlik (zihinsel gelişme geriliği, zekâ özürülüğü), sosyal kişilik yetersizliklerine bağlı olarak özel eğitim ve desteğin gerekliliği ve sınırlı sorumluluk gelmektedir (Seyyar, 2010: 24).

### **1.4.1. Zihni Kapasitedeki Yetersizlikleri**

Zihinsel gelişimleri yavaş işleyen kişilerin öğrenmeleri çoğu zaman kolay olmamakta ve oldukça uzun zaman almaktadır. Öğrenme kapasiteleri sınırlı olduğu için, özellikle dikkat, hafıza ve akademik düşüncede yeterli ve etkili değildirler.



Zihni gelişme geriliği içinde bulunan bir ferdin yaşıtlarına göre algılama, soyut düşünme becerisi, sebep netice bağlantısını kurabilme, gerçeği doğru olarak değerlendirebilme, hüküm verme, anlama ve anlatabilme gibi bilişsel yetenekleri zayıftır. Zihinsel özürlü, içinde bulunduğu toplumsal şartlara ve konumuna göre bazen hatırlamada zorlanabilir, sosyal kaideleri anlama da ve bunlara riayet etmede güçlüklerle karşılaşabilir, mantıklı düşünmede zorlanabilir, dikkat süreleri kısa olabilir, okuma-yazma gibi akademik becerilerde güçlükler yaşayabilir (Seyyar, 2010: 24-25).

Zihinsel özürlülerin algılama kapasiteleri normal insanlara göre çok daha sınırlıdır. Bunun yanı sıra bir olayı, olguyu veya davranışı algılamadaki gaye seviyeleri de düşüktür (Seyyar, 2010).

#### **1.4.2. Kişilik Yetersizliklerine Bağlı Olarak Özel Eğitim ve Desteğe İhtiyaç Duymaları**

Topluma katılım ve katkı sağlamak açısından önemli bir rolü olan uyumsal davranış şekilleri açısından zihinsel özürlüler genelde yetersizdir. Bu yetersizlikleri, topluma sosyal uyumlarını güçleştirdiği için pedagojik (eğitimsel) ve psikolojik yönden desteklenmeleri gerekmektedir. Bilhassa hafif derecede zekâ sorunu olan kişilerin, özel eğitim yöntemleriyle desteklenmelerinde fayda vardır (Seyyar, 2010: 25).

Hafif derecede zihinsel yetersizliği olan çocuklar öz-bakım becerilerini (yeme-içme, giyinip-soyunma, tuvalet vb.) okuma-yazma, matematik gibi okul ile ilgili temel becerileri kazanabilirler. Uygun iş eğitimi aldıklarında yetişkinlik döneminde uzmanlık gerektirmeyen, basit işlerde çalışabilir. En az destekle ya da desteğe gereksinim duymadan yaşamlarını sürdürebilirler.

Orta/ağır derecede zihinsel yetersizliği olan çocuklar öz-bakım becerilerini kazanabilirler. Çoğunluğu okuma-yazma ve aritmetik becerileri ancak, sık karşılaştıkları bazı sözcükleri, işaretleri ve sayıları tanıyabilirler. Bu çocuklar çok basit bazı iş becerilerini öğrenebilir, örneğin paketleme, etiket yapıştırma gibi mekanik işleri yapabilirler. Yaşamlarını sürdürmede daha çok yetişkin desteğine ihtiyaç duyarlar. Zihinsel yetersizliğin derecesinin artmasıyla çocukların yeme-içme,

giyinip, soyunma tuvalet gereksinimini giderme gibi temel becerileri kazanmada zorlandıkları gözlenir. Buna paralel olarak diğer kişilere bağımlılıkları artar (<http://ozelegitimci.blogcu.com/zihinsel-ogrenme-yetersizligi-nedir/307204>, 27.07.2010).

### **1.4.3 Kısmen Sorumluluk Taşımaları**

Zihinsel özürllüer, toplum hayatına tam olarak katılabilmeleri zor olduğu için, genelde değişik yoğunlukla harici sosyal pedagojik desteğe ihtiyaç duyarlar. Hafif ve orta derecede zihinsel özürllü olanlar ise, başkalarına daha az bağımlı olarak yaşamaktadır. Bu yönüyle hafif derecede zekâ sıkıntısı yaşayan özürllüer, sahip oldukları zekâ nispetinde sosyal ve dini görevleri ifa etmekte kısmen de olsa sorumlu tutulabilirler. Sosyal ve dini aktiviteler, zihinsel özürllüerinin mental (akli, zihni) düzeylerini olumsuz yönde etkilememekte, hatta çoğu zaman kendilerinin topluma daha kolay uyum sağlamasına yardımcı olmaktadır. Namaz kılmak veya hacca gitmek gibi yüksek düzeyde fiziki hareket isteyen ibadetlerde bulunan zihinsel özürllüer, sosyal ve fiziki uyarılara daha hızlı tepki verebilmekte, ezberleyebildikleri ve okuyabildikleri namaz sûreleri sayesinde zihinsel algılama sürecini hızlandırabilmektedirler (Seyyar, 2010: 26).

### **1.5. Zihinsel Engelin Nedenleri**

Zihinsel geriliğin nedenlerinin bilinmesinin önemi bu bireyler için alınacak tıbbi ve eğitsel kararlar ile zihinsel geriliği önleme çalışmaları açısından gereklidir. Fakat engelin nedenini bulmak oldukça zordur. Çünkü binin üzerinde zihinsel gerilik bilinmektedir. Ayrıca zihinsel gerilik çoğu zaman tek bir nedene bağlı olmayabilir.

#### **1.5.1. Bulaşıcı Hastalıklar ve Zehirlenmeler**

Anne rahminde henüz gelişmekte olan bebeğin sinir ve dolaşım sistemini ve diğer bedensel özelliklerini doğum öncesinde hamile annenin geçirdiği rubella (kızamıkçık), frengi ve toksoplazma gibi bulaşıcı hastalıklar, olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu etkiler annenin düşük yapmasından, bebeğin engelli ya da ölü doğmasına değin uzanmaktadır. Doğrudan ya da dolaylı olarak bulaşıcı

hastalıkların, beyni etkilemesi durumunda, beyinde bazı hasar ya da incinmeler meydana gelebilmektedir. Bu hasar ya da incinmeler ağırlık derecesine ve beyinde etkili olduğu bölgeye göre, zihinsel işlevlerde genellikle işitme ve görme duyularında, bedensel hareketlerin kontrolünde çeşitli bozukluklara neden olabilmektedir (Eripek, 2005).

### **1.5.2. Yaralanma ve Fiziksel Etkiler**

Zihinsel işlevler temelde beyin tarafından yerine getirilmektedir. Bu nedenle beyinde meydana gelen bir hasar ya da zararın zihinsel işlevleri olumsuz yönde etkilemesi beklenmektedir. Fakat beyindeki darbe ile zihinsel işlevlerin niteliği arasındaki ilişkiler oldukça karmaşıktır. Henüz doğmamış ya da yeni doğmuş çocuğun beyin yapısı, çeşitli yaralanma ve fiziksel etkilere oldukça açıktır. Bu etkiler sonucunda beyinde meydana gelen hasar ya da zararlar zekâ geriliği yanında çeşitli bedensel ve duygusal engellere neden olmaktadır. Yaralanma ve fiziksel etkiler, meydana geldikleri zamana göre; a-doğum öncesi nedenler (röntgen ışınları, annenin geçirdiği çeşitli kazalar, çocuğun anne rahminde aldığı yüksek düzeydeki röntgen ışınları) b-doğum anındaki nedenler (çocuğun oksijensiz kalması, çocuğun normal süre içerisinde hava ile karşılaşmaması)c-doğum sonrası nedenler (çocuğun geçirdiği çeşitli kazalar, düşmeler, çarpmalar, trafik kazaları) olmak üzere üç grup altında toplanabilir (Eripek, 2005).

### **1.5.3. Metabolizma ve Beslenme Bozuklukları**

Smith (1975) zihinsel engelliliğin, metabolizma bozuklukları ile uygunsuz beslenme sonucunda da meydana geldiğini dile getirmektedir. Hamile iken annenin yeterli besin alamaması ya da bebeğin gereğince beslenememesi, tüm gelişim alanlarını olduğu gibi beyin gelişimini de olumsuz yönde etkilemektedir (aktaran Eripek, 2005).

### **1.5.4. Kaba Beyin Hastalıkları**

Beyinde engel ya da hasara neden olan, bunun sonucu olarak zihinsel engellilik durumu yaratan ur ve diğer hastalıkları bu gruba girmektedir. Bu hastalıkların

meydana gelmesinde bazen kalıtım ve çevresel etmenleri rol oynamaktadır. Kaba beyin hastalıkları oldukça geniş bir hastalık grubunu temsil etmektedir (Eripek, 2005).

#### **1.5.5. Gebelik Bozuklukları**

Gebelik bozuklukları erken doğum ya da geç doğum da olabilmektedir. Her iki durumda da sapmanın derecesi arttıkça doğacak çocuğun zihinsel gerilik yanında çeşitli engeller gösterme olasılığı da artmaktadır. Erken doğumun, geç doğuma oranla daha sık bu tür problemlere neden olduğu bilinmektedir (Eripek, 2005).

#### **1.5.6. Ruhsal Bozukluklar**

Beyin yapısında herhangi bir engeli olmayan, ruhsal bozukluklar sonucunda meydana gelen zihinsel engellilik durumları bu gruba girmektedir. Ağır derecede ruhsal bozukluk gösterenlerin zihinsel işlevlerinde çeşitli gerilik ve karışıklıklar görülmekle birlikte, bunlara zekâ ölçekleri uygulamada ve sonuçlarını değerlendirmede önemli problemlerle karşılaşmaktadır. Çünkü ruhsal bozukluğu olan kişinin içerisinde bulunduğu psikolojik durum, zekâ ölçeğini anlamasını ve ölçeğin gerektirdiği işlemleri yerine getirebilmesini engelleyebilmektedir (Maloney 1979 aktaran Eripek, 1996).

#### **1.5.7. Çevre Etkileri**

Zihinsel engelliliğe neden olabilecek herhangi bir hastalık ya da anormal durum göstermeyen, ancak olumsuz çevre koşullarından gelen zihinsel engelliler bu gruba girmektedir. Polloway'a (1986) zihinsel engelli çocukların büyük çoğunluğunun bu grupta yer aldığından söz etmektedir. Bu konuda %80 gibi oranlar da vermektedir (Hallahan 1978 aktaran Eripek, 1996).

1973 yılında yayınlanan AAMR'nin kitapçığında olumsuz çevre koşulları "psikososyal dezavantaj" olarak isimlendirilmiştir. Buna göre, ailede an az bir, akrabalar arasında bir ya da daha fazla zihinsel yeterliliği normalin altında olan birey ya da bireyler vardır. Aileler çoğunlukla yoksuldur. Bu durum yaşanan evin fiziksel

koşulları çocuğun her türlü gelişimi için uygun değildir. Sağlık ve beslenme problemleri ciddi düzeydedir. Anne ile çocuk ilişkilerinde çeşitli yoksunluk ve sınırlılıklar vardır. Çocuk toplumdaki uzak, bir kenara itilmiştir. Bu ortamlarda çocuk, zekâ gelişiminde oldukça önemli olan zengin yaşantılara sahip değildir (Eripek, 1996).

### **1.6. Zihinsel Engelin Görülme Sıklığı ve Yaygınlığı**

Sosyo-ekonomik durumu, statüsü ne olursa olsun “özürlülük” toplumun tüm kesimlerini etkileyen bir toplumsal bir sorundur. Dünyanın yapılan istatistik çalışmaları her dört aileden bir tanesinin özürlü bir yakını bulunduğunu göstermektedir. T.C.Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı”nın 2002 yılında Türkiye İstatistik Kurumu’na, toplumun özürsüleri nasıl algıladıkları ile ilgili araştırma raporu sonucuna göre Türkiye’ nin özürsürlük oranı %12.29 olarak tespit edilmiş olup, buna göre 8,5 milyon özürsürlü vatandaş bulunmaktadır (Eripek, 2005).

Toplumda yaygınlık %1” e yakınken, sıklık %3 oranındadır. Zekâ geriliğinin geleneksel yaygınlık tahminleri % 2-3 oranlarını vermektedir. Zekâ geriliğinin görülme sıklığı ağırlık derecesi arttıkça düşmektedir. Zekâ geriliği erkeklerde daha yaygındır. Zekâ geriliğinin yaygınlığı erken gençlik dönemine değin yaş ilerledikçe yükselmektedir. Şehirlerde ve dezavantajlı çevrelerde zekâ geriliğinin oranları artmaktadır. Zekâ geriliğinin yaygınlığını sosyopolitik etmenler etkilenmektedir (Eripek, 2005).

Zihin engelli bireylerin toplumda görülme yaygınlığının % 1 olduğu, bir toplumda görülme sıklığı ve yaygınlığı etkileyen çeşitli faktörler bulunduğu açıklanmaktadır. Buna göre yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik düzey gibi demografik değişkenlere göre zihin engelinin yaygınlık ve sıklığı değişmekte; aynı zamanda değişen tanı ölçütleri de o ülkedeki o toplumdaki sıklığın ve yaygınlığın değişmesine neden olabilmektedir (Sucuoğlu, 2009).

## **BÖLÜM 2: ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUK VE AİLE**

### **2.1. Aileye Engelli Bir Çocuğun Katılımı**

Aile, bugün toplumun temelini oluşturan ve toplumsal bir kurum olarak varlığını sürdüren kurumların başında gelmektedir. Bir çocuğun aileye katılımı, ailede yeniliğe ve ilişkilerde değişikliğe neden olur. Ebeveynlerin, eş olarak birbirlerinden, yaşamdan, yaşam beklentilerinden, mesleklerinden, yakınlarından ve yaşadıkları toplumdan beklentileri değişir (Akkök, 1992).

Bir insanın hayatta yaşayabileceği en güzel duygular ve mükemmel olaylardan birisi hiç kuşkusuz çocuk sahibi olmaktır. İnsanlar çeşitli nedenlerle çocuk sahibi olmak isterler. Birçok aile, evliliklerinin bir ürünü ve tamamlayıcı bir unsuru olarak çocuk ister. Hamilelik döneminde özellikle anne, zihninde doğacak çocuğunun bir biçimini oluşturur. Kuşkusuz bu biçim, annenin kendisinin, eşinin ve yakın çevredeki büyüklerin beklentilerinden esinlenerek oluşmaktadır. Ayrıca bu beklentiler toplumun yarattığı “ideal çocuk” algısından da etkilenir. Dolayısıyla aile bir yandan bu beklentilerin gerçekleşeceği umudunu yaşarken diğer yandan gerçekleşemeyeceği kaygısı içerisinde olabilir. Ancak normal koşullarda çoğu aile çocuklarının zihinsel engelli olabileceğini akıllarına dahi getirmez (Eripek, 1996: 137-138).

Aile gelecekle ilgili bütün umut, beklenti ve planlarını çocuk üzerine kurarken, normal özelliklere sahip bir çocuk beklerken planlarının dışında farklı özelliklere sahip bir çocuğun dünyaya gelmesi ailenin yapmış olduğu bütün hazırlıklarda değişiklik yapmasına neden olacaktır.

Sloman, ve arkadaşlarına (1993) göre, yoğun üzüntü ve yas duygusu yalnızca fiziksel ölümlerin ardından değil, ebeveynin “mükemmel” bir çocuğa sahip olma rüyasının ölümüyle de ortaya çıkabilmektedir (aktaran Doğan, 2001).

Özürlü bir çocukla yaşamaya başlayan bir aile yaşam biçimini, olanaklarını, aile içi ve aile dışı ilişkilerini, duygu ve düşüncelerini, bir anlamda tüm dünyasını, bu yeni durumla baş edebilmek yeniden organize etmek durumuyla karşı karşıya kalmaktadır. Bu durumun anne baba tarafından başarılı bir şekilde uyum sağlaması

ve yaşamını özürlü bir çocuğa sahip olma gerçeğine göre yeniden düzenlemesi uzun zaman alabilmektedir. Anne babalar duygusal bir zorlamanın içine girerler ve bu da hem kendileri hem de çocukları için uygun planlar yapma yeteneklerini etkiler. Bu zorlanma çoğu anne baba için sorunlara yol açabilir.

Çocuklar yetişkin desteğine doğumdan sonraki büyüme ve gelişme dönemi içinde, fiziksel, zihinsel, dil, motor, sosyal ve duygusal gelişim yönünde bazı beceriler kazanabilmede ya da geliştirebilmede ihtiyaç duymaktadır. Her çocuk için büyük önem taşıyan gelişim süreci içerisinde bu görevi, çocuklarının ilk eğitimcileri anne-babalar üstlenmektedir. Özürlü olmayan çocuk anne-babaların rollerini yerine getirebilmeleri, duygusal olarak rahat olduklarında çok zor olmamaktadır. Ancak çocuk özürlü ise, suçluluk duygusu ve acı çekme gibi bazı duygulara bağlı olarak rollerini yerine getirebilmede zorlanmaktadırlar. Anne babanın içinde oldukları bu durumdan ötürü duydukları panik, gelecekte neler yapabileceklerinin verdiği üzüntü, kaygı ya da korku onları olumsuz yönde etkilemektedir (Eripek, 1996).

Aileler suçluluk duygularını veya inkâr edici tutumlarını değiştirmeyi başaramazlarsa kendileri ve çocukları için çok zararlı olacaktır. Suçluluk duyguları, yaşamları boyunca sürebilir bunun sonucunda, çocuğa öfkeleri ve onu reddetmeleri artabilir. Sürekli kendileri ve çevreleriyle çatışma içinde olabilirler.

Durumu kabul edemeyen ailelerde, çocuktan yeteneklerinin ötesinde gelişme beklentisi olabilir. Çocuğa yüklenmeleri artabilir. Yeteneklerini aşan ve başarısızlığa uğrayan çocuk becerileri ölçüsünde işler başarmaktan da kaçınmaya başlayabilir. Kendine güveni ve saygısı azalır, becerileri körleşebilir.

Başarısızlığı ve öğrenmedeki geriliği nedeniyle eleştirilen, küçük görülen, alay edilen çocuğun içinde kırgınlık, öfke ve nefret birikimi görülebilir reddedildiğini, sevilmediğini hissedebilir. Çocuk bu olumsuz duygularını bozuk davranışlarla ya da suça yönelerek gösterebilir.

Kendini ifade edemeyen, hoşgörülü ortam bulamayan çocukta olumsuz duygular yerleşir. Aynı Zamanda çeşitli ruhsal problemlerinde eklenmesine yol açabilir böylece ailenin yaşantısı daha da güçleşir.

Ailenin, durumu gerçekçi bir şekilde kabullenmesi duygu ve davranışları konusunda bilinçli eğitilmesi gerekir. Konusunda uzman personelden yardım alan ailelerde, çocuğun aile ve toplumla uyumu sağlanabilir (Eripek, 1996).

Zihinsel engelli olan çocuklar ve aileleri, birbirlerinden çok farklıdır. Bu çocukların ve ailelerin de kendine yeterli, mutlu, toplumla sağlıklı ilişkiler kurabilen kişiler olmaları mümkündür. Birisi için yararlı olan bir yol diğeri için zararlı olabilir. Aynı çocuğun bir devresi için yararlı olan tutum bir başka devresi için zararlı olabilir. Bu nedenle çocuk ve aileyi belli bir süre bir tedavcinin veya eğitimcinin izlemesi zorunludur. Sık sık hekim ve eğitimci değiştiren çocuk ve aileler her birinin farklı tutum ve yöntemleriyle, farklı yaklaşımlarıyla tereddüt yaşayabilir.

Çocuklarında zihinsel engel bulunduğunu kabullenen ana-babalarda değişik tutumlar görülmektedir. Sık görülen tutumlar arasında aşırı koruma ve kollama davranışı vardır. Engelliliklerini aşırı abartarak, çocuğa hiçbir iş ve sorumluluk vermeme ya da aşırı beklentide olma, reddetme ve toplumsal ilişkilerden uzak tutma sayılabilir.

Bütün bu tutumlar çocuğun gelişimini engelleyicidir. Hoşgörülütü, toplumsal ilişkilere açık, sevecen ve çocuğa güven duygusunu vermek, gelişimleri ve mutlu olmaları açısından çok önemlidir.

## **2.2. Zihinsel Engelli Çocuk Sahibi Ailelerin Yaşadığı Sorunlar**

Yaşamın doğal sürecinde, evlenme ve çocuk sahibi olma bireyleri mutlu kılan önemli olaylar içerisinde yer alır. Her anne babanın istediği sağlıklı bir çocuğa sahip olmaktır. Ailede ilk olarak karı koca ilişkisinden oluşan basit bir etkileşim ağı oluşur. Çocuğun dünyaya gelişi, bu ilişki ağının farklı bir yönünü ortaya çıkarır. Böylece hem konumlarında hem de rollerde değişimler gösterir.

Aile yaşamında yeni çocukların dünyaya gelişi, olumlu değişimlerin yanı sıra karmaşıklığı da artırır. Aile üyelerinin yaş ve cinsiyetlerine uygun atfedilmiş rolleri, ayrıca elde ettiği roller mevcuttur. Aile üyelerinin rol beklentileri her zaman toplumla uyumlu olmayabilir. Her aile, aile yapıları ve aile birimini etkileyen iç ve dış güçlerle ilgili olarak aile rollerini ve davranışlarını değiştirmeye meyillidirler.



Aile üyelerinin rol çatışması kişinin bulunduğu pozisyonuna uyuşmayan bir beklentiyi göğüslemekte olduğunu algılamasıyla oluşur. Çocuk denildiğinde çoğu kişinin aklına neşe, canlılık ve bitmek tükenmek bilmeyen bir enerji gelir. Çevresindeki uyaranları algılama, algılananları değerlendirme, kavramlaştırma, düşünme, öğrenme, öğrenilen şeylerle deneyimler arasında bağlantı kurabilme yetilerini kullanamayan kendi dünyasında yaşamaya çalışan çocuklara “zihinsel engelli” çocuklar denmektedir.

Anne özellikle hamilelik döneminde zihninde doğacak çocuğun bir biçimini oluşturur. Kuşkusuz bu biçim annenin kendisinin, eşinin ve yakın çevredeki büyüklerin beklentilerinden oluşmaktadır. Ayrıca bu beklentiler toplumun yarattığı ‘ideal çocuk’ algısından da etkilenir. Ancak normal koşullarda çoğu aile çocuklarının zihinsel engelli olabileceğini akıllarına bile getirmezler. Doğumu izleyen günlerde ya da okul yıllarında çocuğun zihinsel engelli olduğunun öğrenilmesi tüm bu beklenti ve düşleri alt üst eder, aile bu acı gerçekle baş başa kalır. Ailenin beklentileri ile gerçek durum arasındaki farklılıklar arttıkça ailenin acısı daha da artar gerçek durumla baş etme zorlaşır.

Aile kurumunun temel bir işlevi çocukların bakımı ve toplumsal çevreye ilk hazırlığının sağlanmasıdır Zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmak aile yaşamını önemli düzeyde etkileyen bir durumdur. Bu durum aileye yük getirmektedir. Aile yükünü etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bunlar arasında direkt bakım güçlükleri, ev rutinlerinin ve rollerinin bozulması, ekonomik endişeler, tıbbi giderler, gelir azlığı ve duygusal stres önemli yer tutmaktadır.

Zihinsel engelli çocuğa sahip aileler durumla baş etmede tek başlarına kaldığını vurguladıklarından dolayı bu çocuklar ve aileleri toplumda önemli bir risk grubunu oluşturmaktadır. Ailelerin yaşadıkları sorunların neler olduğu belirlenip, halk sağlığı hemşirelerinin de gereksinimler doğrultusunda girişimleri planlanması ve uygulaması öncelik taşımaktadır.

Ailede engelli bir çocuğun varlığı engeli ne olursa olsun birtakım özel güçlükleri de beraberinde getirmektedir. Ailelerin yaşadığı bu güçlükler; psikolojik, maddi durum,

eğitim durumu, yaşam tarzı, aile çevresi ve sosyal evre ile ilişkiler, çocuğun engel durumundan etkilenebilmektedir (Işıkhan, 2005).

### **2.2.1. Psikolojik Sorunlar**

Aileler engelli çocukları olduğunu ilk öğrendiklerinde hissettikleri çok karmaşık duygulardır. Her ailenin farklı kişilik özellikleri ve sosyal destek örüntüleri olduğundan, ailelerin yaşadıklarının hem benzerlikler hem de farklılıklar gösterdiği düşünülebilir (Akkök, 2003).

Aile engelli ocuk nedeniyle psikolojik açıdan birçok sıkıntıya girer. Ailenin, yaşadığı bu karışık duyguların yanı sıra, normal gelişim gösteremeyen çocuğun kendilerine yüklediği aşırı sorumluluk karşısında sürekli bir başarısızlık, mutsuzluk ve hayal kırıklığı duygularını yaşadıkları görülmektedir. Aileye yaşadıkları toplumun beklentileri ve çevrenin bakışları, dışlandıkları ya da kötü anne baba oldukları hissini duymalarına yol açmaktadır (Küçüker, 1993).

Engelli ocuğa sahip ailelerde yaşanan keder ve yas tutma duyguları en belirgin psikolojik sorunlardır. İlk olarak inkâr, suçlama, utanma, umutsuzluğa düşme, kendine ve çocuğa acıma duyguları aileyi tümüyle etkisi altına alarak ailenin strese girmesine neden olur. Ailede yaşanan bu duygular aile bireylerini bunalıma kadar sürükleyebilmektedir.

Zihinsel engelli çocuğu olan bazı ailelerde çocuğun varlığı, ailede kabuk bağlamış eski problemleri yeniden ortaya çıkarabilmektedir. Bazı durumlarda zihinsel engelli ocuk ailedeki tüm problemlerin kaynağı ya da nedeni olarak görülebilmektedir. Bu durumda zihinsel engelli ocuk her Őeyin sebebi görülmekte ve sürekli olarak suçlanmaktadır. Buna karşın bazı ailelerde ise eşler tarafından çocukların zihinsel engelli oluşu, evliliklerini tehdit eden bir dış unsur olarak gösterilmekte, bu tehdit karşısında eşler adeta birbirlerine kenetlenmekte, eşler arasındaki ilişkiler kuvvetlenmektedir. Kuşkusuz aile ilişkilerinin sağlıklı olması ailenin zihinsel engelli çocuğa uyum sürecini kolaylaştırmaktadır (Gargiolo, 1985 aktaran Eripek, 1996).

Anne ve babalar için ocuk sahibi olmanın anlamı bir takım hayal ve duygularını

gerçekleştirme ve onların benlik algularını olumlu olarak etkileme işlevi de görür. Ailede engelli bir çocuğun varlığı, çocuğun geleceği güvence altına alınamıyorsa eğitim ve bakım gereksinimi karşılanamıyorsa yoğun bir kaygı kaynağı oluşturan ve ailenin ruh sağlığını etkileyen bir durumdur.

Özellikle zekâ geriliği ve diğer gelişim geriliği gösteren çocukların gereksinimleri aile üyelerinin yaşam biçimlerini, planlarını etkiler, aile içinde yoğun bir kaygının oluşmasına ve ciddi krizlerin meydana gelmesine neden olabilir.

Anne ve babalar kaygı içinde olduklarında çocukla olan iletişimleri ve kendi yaşamları zorlayıcı bir psikolojik ortama dönüşecektir. Psiko-pedagojik açıdan, ailenin çocukla iletişimin kurulmaması, duyguların bastırılması ve sorunların çözümlenmemesi sağlıksız bir ortamdır. (Yavuzer, 1994) .

Engelli çocuk sahibi aileler hem baskılara ve gerilimlere hem de çocuklarının özel soruları ve gereksinimleri nedeniyle pek çok stres ve kaygı yaşarlar. Bu stres aile bireylerinde bazı sağlık sorunları ortaya çıkarmaktadır. Artan kas gerilimi, kan basıncının yüksek olması, iştahdaki ani değişimler, sinir sistemindeki bozukluklar, sürekli devam eden mide rahatsızlıkları, migren, baş ağrıları, uykusuzluk gibi fizyolojik problemler, bir işe konsantre olamama, dalgınlık, unutkanlık, aşırı hayal görme gibi zihinsel süreçler, öfkeli, ortada neden yokken ağlama, korkular, geri çekilme, davranışlar arası tutarsızlık, saldırganlık, depresyon gibi duygusal ve psikolojik bozukluklar yaşanabilmektedir.

### **2.2.2. Sosyal Sorunlar**

Ailenin ilişkilerinin azalması ile kapalı bir sistem oluşturmaktadır. Sosyal çevrelerden gelebilecek olumsuz tepkiler, aile üyelerinin çocuğun nasıl görüldüğü ile ilgili utançları aileyi buldukları çevreden uzaklaştırmakta, aileyi yalnızlığa itebilmektedir. Bu durum ailenin yaşamını daha çok zorlaştırmaktadır. Çünkü engelli çocuğun varlığının getirdiği sorun ve zorluklar, ailenin sosyal aktivitelere daha az zaman ayırmalarına neden olmaktadır. Bu durumdan en çok anneler etkilenmektedir. Annelerin çocukların bakımı ile daha yakından ilgilenmeleri, gereğinden fazla enerjiyi sarf etmelerine ve kendilerini yorgun hissetmelerine neden olmaktadır.

Böylece kendilerine bile zaman ayıramayan anneler; eşleriyle, diğer çocuklarıyla ve çevreleriyle daha az iletişim kurmaktadır.

Zihinsel engelli çocuğun yaşı gelişimsel olarak arttıkça güçlükler de artmaktadır. Çocuğun kronolojik yaşı ile zekâ yaşı arasındaki fark arttıkça sosyal etiketlenme artabilir ve daha görünür hale gelebilir.

Ev ortamında bir zihinsel engelli bireyin olması aile yaşamı ve aile üyeleri üzerinde çeşitli problemlere yol açmaktadır. Çocuğun sahip olduğu zekâ düzeyi ve doğası, ailenin sosyo-ekonomik durumu, ebeveynlerin duygusal tutarlılığı, ebeveynlerin ev ortamında yarattığı duygusal hava ve zihinsel engelli bireye karşı toplumun gösterdiği tolerans düzeyi, ebeveynlerin zihinsel engelli çocukların ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik yaptıkları planları etkilemekle birlikte bu faktörler ailenin çocuğu nasıl gerçekçi bir biçimde kabul ettiklerini de belirlemektedir. Açık bir fiziksel etiket taşıyan zihinsel engelli bir çocuğun sürekli evde olması bazen, ailenin akrabaları ve arkadaşları tarafından sosyal olarak kabul edilmemesine yol açmaktadır. (Stevens, 1964 aktaran Işıkhani, 2005). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin sosyal izolasyon yaşamalarının önemli bir nedeni sosyal etiketlemedir.

Sağlık durumuna ve sakatlığına bakılmaksızın, toplumun ebeveynlerden çocuğu, toplum ve kültürüne uygun yetiştirilmelerini beklemeleri nedeniyle, bu çocuklara ana-babalık etmenin çok güç olduğu, engelli çocukların ailelerinin bu toplumsal beklentiye sağlıklı çocuk aileleri gibi cevap vermekte olduğu görülmektedir. Anne babaların engelin derecesine bakmaksızın çocuklarına hep aynı şekilde yaklaştığı, aynı zamanda ebeveynlerinin psikopatoloji göstermediği gibi toplumdan da kendilerini soyutlamadığı belirtilmektedir (Gargiolo, 1985 aktaran Işıkhani, 2005).

### **2.2.3. Fiziksel Sorunlar**

Zihinsel engelli çocukların doğumu ile aile bireylerinin etkileşimleri, paylaşımları azalmakta, görev ve bakım sorumluluklarda farklılaşmalar gözlenebilmektedir (Kazak, 1986 aktaran Işıkhani).

Zihinsel engelli çocuğun yaş küçükken her iki ebeveyn de çocuğun bakım

sorumluluğunu paylaşmaktadır ancak çocuk büyüdükçe annenin yüklendiği bakım sorumluluğu artmaktadır. Anneler engelli çocukların ihtiyaçlarını ve taleplerini karşılamaya, çocuklarının bakımıyla ilgilenmeye çalışırken; eşinin kendisinden ve evinden uzaklaşmaya başladığını görememektedir. Engelli çocuk ailelerinde anneler, çocuklarının bakımıyla çok fazla ilgilenmeleri nedeniyle sahip oldukları diğer rollerden vazgeçmekte, sosyal aktivitelere katılımında ve sosyal yaşamlarında bir azalma meydana gelmektedir.

#### **2.2.4. Ekonomik Sorunlar**

Engelli çocuğun doğumu anne baba için para kazanma kaybı ile sonuçlanabilmekte, eşlerden biri zamansızlık nedeni ile işinden ayrılmak zorunda kalabilmektedir. Aileler, çocuğun engeli ile ilgili olarak tıbbi müdahaleler, hastane, bakım, ilaç ve çeşitli malzemeler gibi ek harcamalarla karşı karşıya kalmaktadır.

Eğitim olanaklarından yararlanabilenler için eğitime ilişkin harcamalar, farklı merkezlerdeki tıp ve eğitim olanaklarından yararlanmak amacıyla şehir dışına gidip gelenler için ise yol masrafları, çocuğu eğitimi dışında bakımı için ek harcamalar, çocuk için özel diyetler ailede maddi açıdan sorunlar yaratmaktadır. Bunlara ek olarak çocuğun varsa günlük hayatta kullanılması gereken tekerlekli sandalye, protez ve cihaz gibi araç-gereçlerin temin edilmesi de ailenin ekonomik açıdan sorun yaşamasına neden olmaktadır.

Ailelerin maddi güçlüklerinin sınırlı olması, aile yapısı üzerinde birtakım olumsuzlukların oluşmasına neden olmaktadır. Çünkü her aile çocuğuna en iyi olanakları sağlamak, onun gereksinimlerini en iyi şekilde karşılamak ister. Özellikle zihinsel engelli çocuğun doğumu ile ailenin sürekli sağlık kuruluşları ve doktora gitmesi, ileri aşamada gerekli eğitimi sağlayabilmesi tıbbi malzemeleri, oyuncak ve araç-gereç alabilmede maddi olanaklarının yeterli olması gerekmektedir. Bu nedenden dolayı aileler sorunlar yaşamaktadırlar.

#### **2.2.5. Eğitim Sorunları**

Engelli bir çocuğu dünyaya gelmesiyle aileler hazırlıksız bir durumla karşı karşıya

gelirler. Aile, bir yandan engelli olarak dünyaya gelen çocuğa alışmaya alışırken bir yandan da engelli çocuğa nasıl yardımcı olacaklarını öğrenmek, bu konuda bilgi sahibi olmak isterler. Bu yeni durumla başa çıkabilmek için birçok yerden destek arama çabalarına girerler. Engelli çocuğun tanısı, hastalığı hakkında yeterli bilgisi olmayan aileler, sürekli bir arayış içine girdikleri için çocuk için önemli olan diğer aktiviteleri ihmal edebilmektedir. Ailelerin öğrenim seviyesi, çocuğun gelişimi ile ailenin bu duruma kolay uyum sağlaması için önemli bir faktördür. Yüksek seviyeli öğrenim, ailelerin daha fazla bilgilenmesi ve daha kapsamlı sorun çözme yetenekleri açısından önemlidir.

Zihin engelli çocukların eğitim amaçları ve çocuğa kazandırılacak beceriler, eğitim gereksinimleri yönüyle bazı farklılıklar göstermektedir. Bu nedenle normal eğitim düzenlemelerinde bazı değişikliklerin ve ek hizmetlerin sağlanması gerekmektedir (Eripek,1992), çocuğa kendisinin yeterli hale gelmesine yardımcı olacak temel bilgi ve becerilerin kazandırılmasına öncelik verilmektedir (Eripek,1990).

#### **2.2.6. Kardeş Sorunları**

Zihinsel engelli çocuğa sahip aileleri konu alan çalışmalarda genellikle engelli çocuğun anne babası üzerindeki etkileri ile anne babaların gösterdiği tepkiler ele alınmaktadır. Oysa aile bütünlüğü içerisinde zihinsel engelli çocuklar ailenin diğer üyelerini de etkilemektedir. Bunların başında kardeşler gelmektedir. Konuya kardeşler açısından yaklaşan araştırmacılar, zihinsel engelli kardeşi olan çocukların bulunduğu duygusal tepkilerde ve kardeşleriyle ilişkilerinde, anne ve babanın, özellikle babanın engelli çocuğa yönelik davranışlarının önemli olduğunu göstermektedir (Gargiulo, 1985 aktaran Eripek, 1996).

Engelli bir çocuğun varlığı ailede bulunan diğer normal gelişim gösteren kardeşleri de etkilemektedir. Anne ve baba bu çocuklardan engelli kardeşlerinin bakımıyla ilgili desteklerini beklemekte, bu çocuklara zaman zaman ağır sorumluluklar vermektedirler. Bu durum normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine ve engelli kardeşlerine olan tutumlarını etkilemektedir.

Engelli kardeşi olan ergenlik dönemindeki çocuklar engelli kardeşlerine gelecekte ne

olacağını, toplumda engelli kardeşlerinin kabul görüp görmeyeceğini ve evlenecekleri kişinin engelli kardeşlerini kabul edip etmeyeceklerini merak edebilirler. Gelecekte engelli kardeşlerinin sorumluluğu ve kendi çocuklarında da böyle bir engel durumunun olup olmayacağı konusunda endişe duyabilirler.

### **2.2.7. Kurum ve Kuruluşlar Arasındaki Koordinasyon Eksikliği**

Ülkemizde engellilere yönelik eğitim ve rehabilitasyon hizmeti vermek üzere kurulmuş sosyal yardım ve tedavi hizmetlerinde çalışan bir çok resmi, özel kurum ve kuruluş vardır. Lakin amaçları engelli bireylere hizmet vermek olan bu kurum ve kuruluşların işbirliği, eş güdüm ve örgütlenme konularında sorunlar yaşadıkları görülmektedir. Hepsinin amacı aynı olduğuna göre kurumlar arası işbirliği sağlanmalı ve engelli birey ve aileleri mağdur bırakılmamalıdır.

### **2.2.8. Örgütlenme Yetersizliği**

Engelli birey ve ailelerinin yaşadığı sorunlardan bir diğeri de örgütlenme yetersizliğidir. Engellilerin sorunlarını kamuoyuna taşımada, onların toplumun birer üyesi olduğunu anlatıp göstermede, toplumda önde gelen kişilerin dikkatlerini sosyal hizmet kurumlarına çekmede ve engelli birey, engelli ailesi ve kurumların sorunlarının çözülmesinde örgütlenmenin önemi büyüktür.

Engelli birey ve ailelerinin örgütlenmeleri özellikle yerel yönetimler ve özel ve tüzel kişiler nezdinde deyim yerindeyse lobicilik faaliyetleri yapmaları anlamını taşır. Engelli birey ve aileleri bir örgüt adı altında birleşerek toplanmaları onların yaptırım gücünü şüphesiz artıracaktır. Sosyal Hizmet Derneği ve Altı Nokta Körler Derneği gibi dernekler bu alandaki eksikliğin doldurulmasında büyük katkılar sağlayan sivil toplum kuruluşları olarak hizmet vermektedirler. Bu bakımdan bir yandan dernekleşme faaliyetlerinin sayısı artırılırken öte yandan hem üye sayısı çoğaltılmalı hem de kalıcı ve görünür hizmetler verilmelidir. Bu sayede toplumun konuya olan ilgisi artırılarak toplumsal bilincin geliştirilmesi hususunda hızlı adımlar atılabilir.

### 2.2.9. Medyanın Yeterli İlgi Göstermemesi

Genel olarak bütün medyada sürekli olarak fiziksel bütünlük, güzel ve bakımlı vücuda sahip olma, fiziksel görünüm, sağlıklı olma, atletik yetenek vb. gibi unsurların vurgulanması engelliliğe karşı olumsuz tutumların oluşmasına neden olan sosyo-kültürel faktörler arasında yer alır. Bu bakımdan medyanın duyarlı davranması, engelli birey ve ailelerini incitecek, gücendirecek, toplumsal alana çıkmalarını engelleyecek yayınlardan kaçınması gerekmektedir. Medyada son zamanlarda bu konuda belli bir hassasiyetin ortaya çıktığı gözlenmektedir.

Bilgi ve değer aktarıcısı olarak kitle iletişim araçlarının engellilik konusunda toplumsal bilincin artırılmasında büyük faydalar sağlayacağı açıktır. Dünya sinemalarında bu konu ile ilgili hayli filmlerin çevrildiği bilinmektedir. Örneğin son zamanlarda gösterime giren Eve Dönüş (Coming Home), Başka Tanrının Çocukları (Children of a Lesser God), Sol Ayağım (My Left Food) ve Forest Gump gibi filmler engellilerin umutları, yetenekleri, duyguları ve kişilikleri olan bireyler olarak gösterildikleri filmlerdir. Bu filmlerin ülkemiz televizyonlarında sıkça gösterilmesinin toplumsal bilincin artırılmasında önemli roller oynayacağını söylemek mümkündür.

Yukarıda medyada engellilik konusunda belli bir duyarlılığın geliştirilmeye başladığını ifade etmiştik, fakat engelli birey aileleri bu konuda yeterli faaliyetlerin yapılmadığından bahsetmişlerdir. Engelliler ve engellilik ile ilgili yayımların genellikle belirli gün ve haftalarla sınırlı kaldığını, oysa engellilik ve sorunlarının her gün devam ettiğini söylemişlerdir. Dolayısıyla bu konuda daha fazla, kaliteli ve kalıcı yapımların hazırlanmasını istemişlerdir. Konuyla ilgili olarak Batıda yapılan bir program dikkat çekicidir. Hollanda'da otuz yıl önce özürülüler Guinness Rekorlar Kitabı'na girmek için 42 saat canlı yayın yapmış ve program sonunda 40 milyon gulden toplanmış; toplanan bu paralar bir özürülüler merkezinin kurulmasında harcanmıştır. Ülkemiz TV kanallarında da buna benzer programların yapılması engelliler konusunda toplumsal duyarlılığı artıracaktır.



### **2.3. Ailelerin Gereksinimleri**

Ailelerin gereksinimleri engelin türüne, şiddetine, çocuğun yaşına göre değişiklik göstermektedir. Bu nedenle, zihinsel engelli çocuğun olduğu her ailenin gereksinimleri birbirinden farklıdır. Aileler, bu farklı gereksinimleri karşılamak için birbiriyle ilişkili işlevlerde bulunurlar. Bu işlevlerden her hangi birindeki bozukluk ya da yetersizlik diğer işlevleri de etkiler.

#### **2.3.1. Bilgi- Eğitim Gereksinimi**

Ailelere çocuklarının durumuna ilişkin ilk bilgilerin nasıl verildiği, ailenin uyum sürecini belirleyen en önemli nedenlerden biridir. Anne babalara doğru bilgi verilerek uygun bir yaklaşımla iletişim kurulduğunda, ailenin bu beklemedikleri ve hazır olmadıkları duruma uyum sağlamada çok olumlu bir başlangıç yaptıkları düşünülür (Akkök, 2003).

Anne-babaların çocuklarıyla ilgili neler olup bittiği hakkındaki bilgi eksikliği aileyi, gerilime iten en önemli nedenlerden biridir. Öncelikle durum hakkında bu olayın neden olduğu, çocuğun nasıl tedavi edileceği, gelecekte neler olabileceği gibi sorulara yanıt olacak bilgilere ulaşmak gerekir. Bu ihtiyacın ailenin bilgi gereksinimlerine cevap verecek olan uzmanlar tarafından giderilmesi gerekmektedir. Bu gereksinimlerin karşılanması, anne ve babaların bilinmezlerle uğraşılmasının önüne geçmesinde, ailelerin çocuğun bakım ve eğitiminde çocuğa nasıl davranması konusunda yardımcı olmaktadır.

Ülkemizde zihin engelli çocuğu olan aileler için öncelikli gereksinimin bilgidir (Sucuoğlu, 2001). Ayrıca uzman kişilerin aileye gerekli yönlendirmelerde bulunması kabullenmeyi kolaylaştıran bir diğer etkidir (Erkan, 1998).

#### **2.3.2. Duygusal Destek Gereksinimi**

Engelli çocuk anne ve babaları kendine güven konusunda çeşitli problemler yaşayabilmektedir. Bu problemlerin kaynağında; anne-babanın çocuğun engelli olmasında kendi genetik yapılarının neden olduğunu ya da geçmişte yaptıkları

hatalardan dolayı çocuklarının engelli olduğunu düşünmeleri, çocuğun engellinden dolayı çevren olumsuz tepkileri ve davranışları, engelli bir çocuğa sahip olmanın yanında ailenin günlük yaşamda karşılaştıkları ekonomik sorunlar gibi zorluklar yatmaktadır. Ailelerin kendilerine olan güveni artırmada; engelli çocukların yapabileceği pek çok şey olduğunu göstermek ve anne-babaların ya da diğer aile bireylerinin engelli çocukta olumlu gelişmeler yaratabileceği fikrini benimsetmek önemli rol oynamaktadır.

Ana-babaya yakın çevrenin psiko-sosyal desteği anne-babanın engelli çocuğunu kabul etmesinde yardımcı etkindir (Erkan, 1998). Anne –babaların sevildiklerini, kendilerine değer verildiğini, değerli ve yetkin olduklarını bilmeye, duygularını, düşüncelerini ve sorunlarını paylaşabilecekleri, çocuklarıyla ilgili konuşabilecekleri güvendikleri, yakın ilişki kurabildikleri kişilere gereksinimleri vardır. Bunun yanı sıra anne- babalar benzer çocukları olan anne-babalarla birlikte olmak, bilgi ve becerilerini birbirlerine aktarmak ve dünyada kendi çocukları gibi çocukları olan başka aileler olduğunu, dolayısıyla yalnız olmadıklarını bilmek isterler (Sucuoğlu, 2009).

### **2.3.3. Maddi Gereksinimler**

Ailede engelli bir çocuğun varlığı yapılan harcamaları artırmaktadır. Engelli çocuğa sahip ailelerin, özellikle anne-babaları çocuğun eğitimi ile tıbbi gereksinimleri için yaptığı harcamalar, eğitim yeri için ulaşım masrafları, çocuk için hazırlanan özel diyetler, bazı engelli çocukların kullandığı araçların temini için yapılan harcamalar, aileleri maddi sorunlarla karşı karşıya getirdiği için ailelerin maddi gereksinimleri bulunmaktadır (Sucuoğlu, 1995).

Ailelerin çocuklarına eğitim veren hizmetlere ulaşmak için pek çok iş ve yükselme fırsatlarını kaçırmaları, çocuklarına bakacak birini bulamadıkları zaman tam gün çalışabilecekken yarım günlük işlerde çalışmaları, çocuklarına bakmak için iş yaşamlarını erkenden bırakmaları, daha düşük ücretlide olsa sağlık sigortası sağlayan işleri yeğlemeleri, çocuklarının eğitimlerine öncelik vermeleri nedeniyle mesleki gelişimi sağlayacak eğitim fırsatlarını kaçırmaları sık rastlanan ve ailenin ekonomik

güçlükler yaşamalarına neden olan durumlardır (Sucuoğlu, 2009).

#### **2.3.4. Bakım Gereksinimi**

Aileler yemek hazırlama, kişisel bakım, ilaç verme, banyo yaptırma, tehlikeden koruma, giydirme, diş bakımı, tuvalet, yemek yedirme, bez değiştirme, öfke nöbetleri, merdiven kullanma, tekerlekli sandalye kullanma, kendine zarar veren davranışları önleme alanlarında zorlanmakta ve yardıma gereksinim duymaktadırlar.

Zihinsel engelli çocukların günlük bakımları normal çocuklu ailelere göre anne-babaların daha çok zamanını alabilmektedir. Ailenin üstlendiği günlük bakım işleri zihin engelli çocuğun yaşına göre farklılıklar göstermektedir. Çocuğun yaşı büyüdükçe ve bağımsız yaşam becerilerini kazandıkça, ailenin üzerindeki bakım sorumlulukları da giderek azalmaya başlar. Buna rağmen, araştırmalar ailelerin günlük bakımla ilgili desteğe gereksinimleri olduğunu göstermektedir (Sucuoğlu, 2009).

#### **2.3.5. Toplumsallaşma Gereksinimi**

Sosyal gelişim, kişinin doğumundan yetişkin oluncaya kadar, başka insanlarla olan ilişkilerinin ve onlara karşı geliştirdiği ilgi, duygu, tutum ve davranışlar gibi toplumsal özelliklerin tümüdür. Başka bir anlatımla sosyalleşme, kişinin çevresinde geçerli olan norm ve değer yargılarına uygun bir davranış geliştirme sürecidir (Binbaşoğlu, 1996).

Eğlence ve boş zaman etkinlikleri bireylerin ve ailelerin yaşamındaki önemli konulardan biridir. Ailelerin eğlenme etkinliklerine katılımları engelli çocuğun yaşı, engelin türü ve derecesi gibi özelliklerine bağlı olarak değişebilmektedir. Bazı aileler, engelli çocuğun özelliklerine bağlı olarak eğlenme gereksinimlerini yeterince karşılayamazken, bazı aileler eğlenme gereksinimlerini karşılama konusunda engelli çocuktan etkilenmemektedir. Bu duruma, toplumda engelli çocuklara karşı gösterilen olumsuz tepkiler ve tutumlar, fiziksel koşulların ve toplumsal kaynakların yetersiz oluşu, ekonomik sorunlar neden olabilmektedir. Eğlenme ve dinlenme gereksiniminin yeterince karşılanamaması ailede strese neden olabilmektedir.

## 2.4. Ailenin Tepkileri

İnsanlar üstesinden gelemedikleri bir problemle karşılaştıklarında çeşitli duygusal tepkilerde bulunurlar. Bu yönüyle çocuklarının zihinsel engelli olduğunu öğrenen ya da fark eden ailelerde gözlenen duygusal tepkiler genellikle şok, suçluluk, derin keder ve kızgınlık olmaktadır. Bununla birlikte zihinsel engelli çocuklara sahip aileleri farklı bir grup olarak belirli bir kalıba sokmak ya da hepsini duygusal problemleri olan bir grup olarak ele almak son derece yanlış olur. Bazı aileler karşılaştıkları bu probleme ya da yeni duruma oldukça yapıcı bir biçimde yaklaşmakta, gerçekleri kabul etmekte ve çocukları için yararlı olacak yardım ve hizmetlere yönelmektedirler (Eripek 1996).

Geleneksel yaklaşımlara göre, zihinsel engelli çocuklara sahip aileler uyum süreci içerisinde çeşitli aşamalardan geçmektedir. Bu aşamalar genellikle şok ve suçluluk duygularıyla başlamakta, uyum ve kabul aşamasıyla sonuçlanmaktadır (Eripek, 1996: 140).

Çocuklarının zihinsel engelli olduğunu öğrenen çoğu ailenin ilk tepkisi “şok” olmaktadır. Çünkü beklemedikleri bir durumla karşı karşıya kalmışlardır. Ancak ailenin tanılama öncesinde çocuğunda bazı problemler olduğunu sezinlemesi durumunda, şok tepkisinin ortaya çıkma olasılığı azalmaktadır. Çünkü aile zaman içerisinde böylesi bir tanılama sonucuna kendisini hazırlamaktadır.

Bazı aileler ise, çocuklarının zihinsel engelli olduğu gerçeğinden kaçma ve böylece zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın olası olumsuz etkilerinden kendilerini korumak için mevcut durumu inkâr etme yoluna gitmektedirler. İnkâr bazen ailenin geleceğe ilişkin korkularının neden olduğu bir savunma mekanizması olarak da ortaya çıkmaktadır.

Zihinsel engelli çocuğa sahip olan aileler zamanla kendi güçlerinden kuşku duymaya başlarlar. Bu durum onlarda kendilerine kızgınlığa dolayısıyla çöküntüye neden olabilir. Uzmanlar zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerde keder ve çöküntü duygularını doğal hatta gerekli bir tepki olarak görmektedirler. Bu duygular ailenin beklenen durumdan gerçek duruma geçişini kolaylaştırmaktadır. Diğer yandan keder

ve çöküntü duyguları içerisinde ailenin bir süre için kendi kabuğuna çekilmesi ya da çevresiyle ilişkilerini sınırlaması aşırı ölçülere ulaşmadığı sürece, ailenin eski gücüne yeniden ulaşmasına yardımcı olmaktadır (Eripek, 1996: 142).

## **2.5. Aile İçi İlişkiler ve Kardeşlerin Tutumları**

Zihinsel engelli çocuğa sahip olmak aile ağacının tümünü sarsabilir. Eşler birbirlerini suçlayabilirler. Karşılıklı suçlamalar aile içi ilişkilerde gerginlik yaratır. Bunun yanı sıra, zihinsel engelli çocuğun getirdiği ek yük, günlük yaşamın olağan sayılabilecek güçlüklerini, aile içerisindeki mevcut problemleri daha da arttırabilir.

Bazı ailelerde zihinsel engelli çocuğun varlığı, ailede kabuk bağlamış eski problemleri yeniden ortaya çıkarabilmektedir. Bazı durumlarda zihinsel engelli çocuk ailedeki tüm problemlerin kaynağı ya da nedeni olarak görülebilmektedir. Bu durumda zihinsel engelli çocuk her şeyden sorumlu tutulmakta ve sürekli olarak suçlanmaktadır. Bazen de eşler tarafından çocukların zihinsel engelli oluşu evliliklerini tehdit eden bir dış unsur olarak görülmekte, bu tehdit karşısında eşler adeta birbirine kenetlenmekte, eşler arasındaki ilişkiler kuvvetlenmektedir. Kuşkusuz aile ilişkilerinin sağlıklı olması ailenin zihinsel engelli çocuğa uyum sürecini kolaylaştırmaktadır (Eripek, 1996: 149).

Zihinsel engelli çocuklar, aile bütünlüğü içerisinde ailenin diğer üyelerini de etkilemektedir. Bunların başında kardeşler gelmektedir. Çocukların zihinsel engelli kardeşlerine olan duygusal tepkileri oldukça çeşitlilik göstermektedir. Kardeşlerin gösterdiği en yaygın duygusal tepki “kızgınlık”tır. Anne babanın zihinsel engelli çocukla daha fazla ilgilenmeleri, engelli çocuk nedeniyle ailenin tatile çıkma, çeşitli etkinliklere katılma gibi yaşantılarının sınırlanması, engelli çocuğun gereksinim duyduğu hizmetlerin aileye getirdiği maddi yük, doğrudan ya da dolaylı olarak kardeşlerde kızgınlık duygularına neden olabilmektedir.

Bazı durumlarda engelli olmayan çocuklar, zihinsel engelli kardeşleri nedeniyle anne babalarının gözünde önemlerini yitirdikleri kaygısına kapılmaktadır. Böylece kızgınlık durumları beraberinde kıskançlık duygularını getirebilmektedir. Kıskançlık duygusu içerisinde, anne ve babalarının ilgi ve dikkatini çekmek isteyen çocuklar,

evde ve okulda çeşitli problem davranışlarda bulunabilirler. Bu yolla anne ve babalarının ilgi ve dikkatini çekmede başarılı olurlarsa bu tür davranışlarını giderek arttırırlar (Eripek, 1996).

Kıskançlık duyguları çoğu kez düşmanlık duygularına da yol açmaktadır. Zihinsel engelli kardeşlerini tüm problemlerin kaynağı olarak gören çocuklar, engelli kardeşlerine düşmanca duygular besleyebilirler. Bazı durumlarda ise bu düşmanlık ona engelli bir kardeş veren anne babaya yönelebilmektedir.

Engelli kardeşe sahip çocukların duygusal tepkileri çoğu kez anne babalarının gösterdiği tepkilere benzerlik göstermekle birlikte, duygularıyla baş etmede iki önemli dezavantajları bulunmaktadır: Birincisi, yaşları nedeniyle daha az olgun olmaları ve kardeşleri hakkında onlara bilgi verebilecek yetişkinlerle (doktorlar, öğretmenler ve diğer aileler) ilişkilerinin oldukça sınırlı olmasıdır. İkincisi ise, engelli kardeşlerine ilişkin akıllarına takılan soruları anne babalarına, onları rahatsız edeceği düşüncesiyle sormaya çekinmeleridir (Eripek, 1996: 152.)

## **2.6. Zihinsel Engellilerin Sorunları**

Normal çocuklar gibi özel eğitime muhtaç çocukların da topluma katılma ve kabulleri, günlük yaşamda yer alan pek çok beceriyi yerine getirebilmelerine bağlıdır. Bu becerileri yerine getirebilme, yaşamın daha ileriki döneminde meslek edinebilme ve bağımsız olarak yaşam sürdürebilmenin, okul öncesi, ilkokul ve daha sonraki öğretim kademelerinde verilen eğitim ve bu eğitimin niteliği ile sıkı bir ilişkisi bulunmaktadır (Özsoy, 1989). Özel eğitime muhtaç çocukların günlük yaşam ve mesleki alan için gerekli olan beceri ve kavramları öğrenebilmesi ise psikomotor ve bilişsel alanla ilgili temel becerilerin sistemli olarak kazandırılmasına bağlıdır (Gürsel, 1983: 1).

Normal çocuklar mevcut eğitim olanaklarından yararlanarak bilişsel ve psikomotor alanla ilgili temel beceri ve kavramları kazanabilmektedirler. Özel eğitime muhtaç çocuklar ise, okul öncesi ve ilkokul düzeyinde yeteri kadar öğrenme fırsatı yakalayamamaktadırlar (Gürsel, 1983). Özel eğitime muhtaç çocuklar grubu içinde yer alan zihinsel engelli çocuklara götürülen eğitim ve öğretim hizmetlerinin de nicel

ve nitel yönden yetersiz kaldığı söylenebilir. Bunun sonucu olarak da zihinsel engelli çocukların temel beceri ve kavramları öğrenmesi gecikmekte ya da hiç gerçekleşmemektedir (Gürsel, 1983: 1).

Özellikle ülkemizde zihinsel engelli öğrencilerin tanınmasında sistemli çalışmalara yer verilmemesi, eğitim hizmetlerinden zamanında ve yeteri kadar yararlanamamaları sonucuna yol açabilmektedir. Ayrıca yapılan tanılamaların tıp modeline uygun düşmesi ve eğitsel değerlendirmeye yer verilmemesi nedeniyle de zihinsel engelliye götürülecek eğitim ve öğretim hizmetlerinin belirlenememesine neden olmaktadır. Bu durum ise temel bilişsel becerilerde yetersizliklerin birikmesine yol açmakta ve çözümü daha da güçleştirmektedir.

Türkiye'de sistemli bir tanılamaya yer verilmemesi nedeniyle, zihinsel engelli öğrencilerin büyük bir çoğunluğu tanınmadan ve okul öncesi eğitim hizmetlerinden yararlanmadan ilkokulların normal sınıflarında öğrenimlerine devam etmeye başlamaktadırlar. Zihinsel engelli çocuklardan eğitilebilir olarak adlandırılanlar, belli bir süre sonra normal sınıfta akademik bakımdan göstermiş oldukları yetersizlikler sonucunda, öğretmenler tarafından rehberlik ve araştırma merkezlerine sevk edilmekte ve alt özel sınıflara yerleştirilmektedirler. Alt özel sınıfa kabul edilmeyen veya alınmayan eğitilebilir zihinsel engelli öğrenci de çevresinde kendi öğrenimi için okul öncesi eğitim kurumları varsa oraya yöneltilmektedirler. Uygun eğitim ortamı bulamayan eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar da evlerinde kalmakta ve aileye bağımlı bir birey olarak yaşantısını sürdürmektedir (Gürsel, 1983: 2).

Zihinsel engelli çocuklara hizmet veren resmi kurumlarda var olan programlar doğrultusunda eğitim ve öğretimin istenilen nitelikte sürdürüldüğünü söylemek güçtür. Programlarda engelli çocukların gelişimlerine ilişkin genel bilgiler bulunmakta; uygulama, öğretmenin becerikliliği ile sınırlı kalmaktadır. Zihinsel engelli öğrencilerin performans düzeyleri belirlenmeden ve ihtiyaçlarına uygun programlar oluşturmadan geleneksel sınıf sistemi içinde öğretme-öğrenme sürecinden geçirilmektedir. Bunun sonucu olarak alt özel sınıflarla ilgili yapılan sınırlı araştırmalar, öğretmenlerin gözlemleri hedeflenen amaçların gerçekleşme düzeyinin sınırlı olduğunu göstermektedir.

Alt özel sınıf programlarında öngörülen amaçların gerçekleşmemesinin bir nedeni olarak zihinsel engelli öğrencilerin okul öncesi eğitim programlarından yararlanmaması gösterilmektedir. M.E.B.'na bağlı olarak açılan öğretilbilir çocuklar okulları ve alt özel sınıflarına, ancak altı yaşını doldurmuş zihinsel engelli çocuklar devam edebilmektedir. Ülkemizde bazı vakıflara bağlı eğitim merkezlerinde ve üniversitelerin eğitim birimlerinde zihinsel engelli çocukların çok az bir kısmı okul öncesi eğitimden yararlanabilmektedir.

Türkiye'de bilişsel, psiko-motor, öz-bakım gibi konularda erken eğitim programları ve bu programların uygulanabilmesine yol gösterici nitelikte öğrencilerin yapabildiklerine dayalı olarak hazırlanan örnek kaynak materyallerin her alanda yeterli sayı ve nitelikte bulunmadığı görülmektedir. Öyle ki alt özel sınıflardaki zihin engelli öğrenciler okuma, yazma, matematik, hayat bilgisi öğrenmek için ön koşul niteliğindeki beceri ve kavramlara sahip olmadıklarından, buldukları düzeyin çok üstünde olan program konuları ile karşılaştıklarında başa çıkamamaktadırlar (Eripek, 1987).

Özel eğitim programlarının amacı, engelli çocukların bireylerarası ve kendi içinde gösterdiği farkları dikkate alarak onların gereksinimlerini karşılayabilmektir. Bu gereksinimlerin belirlenebilmesi iki şekilde yapılmaktadır. Bunlardan birisi standartlaştırılmış bağıl testler, diğeri ölçüt bağımlı testlerdir. Ölçüt bağımlı testler bireyi kendi içinde değerlendiren testlerdir. Ölçüt bağımlı testlerin kullanımı ise, bireyin bilişsel, psikomotor, sosyal, akademik alanlarda yer alan çeşitli becerilerinin değerlendirilmesini içerir. Bu değerlendirme sonucu ise, öğretime nereden başlanacağına, çocuğun güçlü ve zayıf yanlarının neler olduğunu göstereceğinden bireyselleştirilmiş eğitim programlarının hazırlanmasında temel basamaklardan birini oluşturur (Gürsel, 1993: 3).

Öznel gözlemler, rehberlik ve araştırma merkezlerinde zihinsel engelli çocukların tanılama ve kurumlara yerleştirilmelerinin norma dayalı standartlaştırılmış bağıl testlere dayalı olarak yapıldığını, çeşitli disiplin alanlarındaki performans düzeyinin belirlenmesi yoluna gidilmediğini göstermektedir. Bunun yanı sıra zihinsel engelli çocuklara yönelik kurumlarda görev yapan öğretmenlerinde var olan programa bağlı



kalmaları ve her çocuğun her beceri ve kavramla ilgili olarak performans düzeyini belirleme ve mevcut programı bireyselleştirerek uygulama çalışmasına yer vermede güçlükleri olduğu izlenimini vermektedir.

## **2.7. Türkiye’de Zihinsel Engelli Çocuklar İçin Düzenlenen Eğitim Ortamları**

Yakın zamana kadar özel eğitime muhtaç olma durumunun bireyden kaynaklandığına inanılarak, engelli çocuklar hasta gibi görülmüştür. Bu nedenle, özel eğitime muhtaç çocuklar akranlarından ayrılarak, kendilerine özgü yatılı eğitim kurumlarında eğitilmişlerdir. 1970’li yıllarda ABD’de ve bazı Avrupa ülkelerinde, engelli öğrencilerin duygusal, toplumsal ve zihinsel özellikleri dikkate alınmadan tek tip özel eğitim ortamına yerleştirilmelerinin, her öğrenci için uygun olmayacağı düşüncesi belirdi. Herhangi bir engele sahip olan bir çocuğun diğer pek çok özelliği bakımından çocuklar gibi olduğu ve yaşamının büyük bir bölümünü normaller arasında geçirmek zorunda olduğu görüşü yaygınlaşmaya başladı. Tüm bunların sonucunda, tek seçeneğin yatılı özel okul olmadığı anlaşılacak engelli öğrencilerin tümüyle akranlarından ayrılmalarını gerektirmeyen özel eğitim ortamları düzenlenmeye başladı (Varol, 1992: 13).

Özel Eğitim alanında meydana gelen bu gelişmeler zihinsel engelli çocukların eğitimi için de geçerlidir. Zihinsel engelli çocukların eğitimi önceleri evde, hastanede, yatılı okullarda gerçekleştirilmekteydi. Ancak son yıllarda bu eğitim ortamlarının yanı sıra gündüzlü okul, özel sınıf, kaynak oda ve normal sınıf uygulamaları da yaygınlaşmıştır (Çağlar, 1979; Özsoy, 1985, Eripek, 1986).

Zihinsel engelli çocuklar için eğitim ortamları düzenlemeleri, normal okullardaki çeşitli düzenlemelerden yatılı okullardaki düzenlemelere kadar çeşitlilik göstermektedir. Normal okul düzenlemeleri içinde, özel araç ve gereçlerle özel eğitim hizmeti, özel eğitim danışmanlığı gezici öğretmenlik, kaynak oda, yarım günlük özel sınıflar, özel ve normal okul düzenlemeleri bulunmaktadır. Ayrıca yatılı okul, hastanede eğitim ve eve dayalı öğretim düzenlemeleri de zihinsel engelli öğrencilerin yararlanabilecekleri eğitim ortamlarıdır (Varol, 1992: 14).

Türkiye’de çeşitli nedenlerle zihinsel engelli çocukların eğitim ve öğretimlerine çok

geç başlanmıştır. Bunun sonucu Zihinsel engellilere yönelik eğitim ortamları ve bunların düzenlenmesinde istenilen yolun alınmadığı görülmektedir. Ülkemizde hâlihazırda zihinsel engelliler için iki tür düzenlemeden söz edilebilmektedir. Bunlar; Özel sınıf düzenlemeleri ve Gündüzlü okul düzenlemeleridir.

### **2.7.1. Özel Sınıf Düzenlemeleri:**

Özel sınıflar, normal ilkokul sistemi içinde yer alan sınıflardır. Bu sınıfların ülkemizdeki adı "alt özel sınıf" dır. Bu sınıflara öğrenci seçimi, yerleştirilmesi ve eğitim etkinliklerinin izlenmesi görevi, rehberlik ve araştırma merkezleri tarafından yapılmaktadır. Merkezlerde yapılan psikometrik ölçümler sonucu zekâ bölümleri 45-75 arasında olan ve eğitilebilir zihinsel engelli olarak adlandırılan çocuklar alt özel sınıfa yerleştirilmektedir. Özel sınıflar ilkokul düzeyinde birleştirilmiş sınıf özelliğine göre eğitim ve öğretimlerini sürdürmektedir. Çoğunlukla alt özel sınıfların sorumluluğunu, normal ilkokul öğretmenliği eğitimi almış öğretmenler üstlenmektedir (Gürsel, 1993: 17).

Alt özel sınıflarda bulunan öğrenciler için Eğitilebilir Çocuklar İlkokul Programı'nın öngördüğü kavram ve beceriler normal ilkokul programları için hazırlanmış olan ders kitapları ve öğretim materyalleri esas alınarak gerçekleştirilmeye çalışılmaktadır. Zihinsel engelli çocuklar için özelliklerine uygun öğretim materyallerine rastlanmamaktadır. Bunun sonucu olarak alt özel sınıf öğretmenleri, programı uygulamada güçlük çektiklerini, istenen kavram ve becerilerin kazandırılmasında yetersiz kaldığını ifade etmektedirler (Gürsel, 1993: 18).

### **2.7.2. Gündüzlü Özel Eğitim Okul Düzenlemeleri**

Türkiye'deki gündüzlü okul düzenlemeleri; zihinsel engelli çocuklara eğitim ve öğretim hizmeti sunan öğretilbilir çocuklar okulları, eğitilebilir çocuklar ilkokulları ve eğitilebilir çocuklar iş okullarıdır.

Öğretilbilir çocuklar okulları, zihinsel engelli çocuklara okul öncesi düzeyde eğitim vermeyi amaçlamaktadır. Bu sınıflara öğrenci seçimi, yerleştirilmesi ve eğitim etkinliklerinin izlenmesi görevi, rehberlik ve araştırma merkezleri tarafından

yapılmaktadır. Öğretim süresi; Özbakım I-II, Ünite I-II ve İş Eğitimi olmak üzere 5 yıldır. Bu okullarda Milli Eğitim Bakanlığı'nca hazırlanan Öğretilebilir Çocuklar Taslak Programı uygulanmaktadır. Her derste öğrencilere kazandırılacak amaçlar ve davranışlar belirtilmiş, öğretim yöntemi ve değerlendirme etkinlikleri öğretmene bırakılmıştır. Uygulamalara bakıldığında programın öngördüğü amaçların öğretilebilir zihinsel engelli çocuklarda gerçekleştirilemediği gözlenmektedir (Eripek, 1990).

Eğitilebilir çocuklar ilkokulları, zihinsel engelli çocuklara ilkokul düzeyinde eğitim vermeyi amaçlamaktadır. Bu okullarda da alt özel sınıflarda uygulanan Eğitilebilir Çocuklar İlkokulu Programı uygulanmaktadır. Şu anda Milli Eğitim Bakanlığına bağlı bir tane eğitilebilir çocuklar okulu bulunmaktadır (Gürsel, 1993: 19).

Eğitilebilir çocuklar iş okulları, ilkokul öğrenimlerini tamamlayan eğitilebilir zihinsel engelli öğrencilere iş ve meslek kazandırmayı amaçlayan okullardır. Ülkemizde tamamı gündüzlü 16 eğitilebilir çocuklar iş okulu bulunmaktadır (Gürsel, 1993: 19). İlköğrenimlerini tamamlayıp bu okullara gelen zihinsel engelli öğrenciler iş ve mesleğe hazırlanmak, bilgi ve becerilerini arttırmak amacıyla dört yıllık bir öğrenimden yararlanmaktadırlar.

Türkiye de zihin engelli çocuklara hizmet veren resmi özel eğitim okulları ve sınıflarına uygulanan ders programları öğrencilerin performans düzeylerine göre oluşturulmamakta, daha çok Milli Eğitim Bakanlığınca hazırlanan programlardan yararlanılmaktadır. Özel eğitim programlarının amacı engelli çocukların öğrenme gereksinimlerini karşılayabilecek şekilde düzenlenmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Gürsel, 1993: 19).

### **2.7.3. Bireyselleştirilmiş Öğretim Materyali Geliştirme**

Bireyselleştirilmiş öğretim materyali, öğrencinin kavramlarda yapabildikleri (performans düzeyi) dikkate alınarak hazırlanan öğretim materyalidir. Bireyselleştirilmiş öğretim materyali geliştirmenin öğeleri öğrencinin performans düzeyini belirlemeye yönelik olarak ölçüt bağımlı testlerin hazırlanması, öğrencinin performans düzeyinin belirlenmesi, uzun ve kısa dönemli amaçların oluşturulması,

performans düzeyine göre öğretim planlarının hazırlanması ve öğretimin değerlendirilmesidir.

## **2.8. Zihinsel Engellilerin Eğitiminde Ailenin Katılımı**

Tüm bireylerin eğitiminde olduğu gibi, zihinsel engellilerin eğitiminde de aile en önemli aşamayı oluşturmaktadır. Yıllar önce aileler, çocuklarının sadece fizyolojik ve psikolojik gereksinimlerini karşılayan ve onların bakımı ile ilgilenen kişiler olarak görülmekteydi. Bu durum, uzun yıllar ailelerin eğitim sürecinin dışında bırakılmasına, çocuklarının eğitiminde sadece bilgi alıcı ve verici bireyler olmalarına neden oldu. Ancak 1960'lı yıllarda, ailelerin baskı grupları oluşturarak çocuklarına eğitim olanakları sağlamaya yönelik girişimlerde bulunması ve aile katılımına ilişkin çalışmaların yaygınlaşması, uzmanların ailelere yönelik tutum ve beklentilerinde önemli değişiklikler oluşmasına yol açtı. Bu değişiklikler, ailelerin çocuklarının eğitimine aktif katılımlarının sağlanmasına yönelik hizmetlerin geliştirilmesine ve bu konuda yasal düzenlemelere gidilmesine katkı sağladı. Böylece ailelere çocuklarının eğitimi için planlayıcı, işbirlikçi, destekçi ve öğretici olma süreçlerinde yeni umutlar yaratıldı (Cavkaytar, 1999: 20).

Zihin engelli çocukların ailelerinin eğitilmesi; anne babaların çocukları ile daha fazla iletişim, etkileşim içinde olması, çocuklarını herkesten daha iyi tanınması, çocuğun okulda öğrendiği becerileri evde sürdürmesi, pekiştirmesi ve en önemlisi çocuklarının gelişimlerine yardımcı olmaktan duydukları hoşnutluk, aile eğitiminin önemini daha da arttırmak, çeşitli aile eğitimi programlarının geliştirilmesi ve uygulanması gerekliliğini desteklemektedir (Cavkaytar, 1996).

### **2.8.1. Aile Eğitimi Programları**

Aile eğitiminin amacı, aileleri anne-babalığın değişik yönleriyle ilgili bilgilendirmek, bilinçlendirmek ve beceri sahibi yapmaktır. Anne-babayı anne-baba olarak eğitmeyi, anne-babayı çocuğuna öğretici olarak yetiştirmeyi ve anne-babayı gönüllüler olarak eğitmeyi amaçlayan programlar düzenlenmektedir.

Bu programların amacı; anne-babaların çocuklarının engeline uyum süreci, çocuğun

sosyalleşmesi, kardeşlerle ilişkileri, vasilik ve yasal işlemlerle ilgili bilgi, destek ve kaynak sağlanmaktadır. Anne-babalara, çocuk yetiştirme yaklaşımları, çocuğunun dil gelişimine, sosyal ve duygusal gelişimine katkıda bulunma, çocuğuna çeşitli davranış ve bağımsız yaşam becerilerini kazandırmaya ilişkin yeterlikler kazandırılmaktadır. Anne-babalar yasal savunuculuk, çocuğunun eğitimiyle ilgili uzman, toplumsal kuruluşlar ve ekonomik kaynaklar bulma konularında gönüllü bireyler olarak eğitilmektedir.

### **2.8.2. Eğitim Sürecinde Ailenin Rolü**

Türkiye’de zihin engelli çocuklara okul öncesi ilköğretim ve meslek okulu düzeylerinde özel eğitim hizmetleri sunulmaktadır. Bu hizmetlerin önemli bir bölümü de, bu çocuklara bağımsız yaşam becerilerinin kazandırılmasına yönelik programlar oluşturmaktadır (Cavkaytar, 1999: 31)

Okul öncesi ve ilköğretim programlarında okul-aile işbirliğinin önemli olduğu, ailenin de çocuğun eğitime katkı da bulunabileceği vurgulanmaktadır. Ancak, gerek yönetmeliklerde gerekse eğitim programlarında aile katılımının nasıl sağlanacağı, aileye ne tür hizmetlerin verileceği açık değildir (Cavkaytar, 1999: 32). Aileler eğitim hizmetleri hakkında yeterince bilgi sahibi olmadıklarından hizmetlerden de yararlanamamaktadırlar.

Tüm bu olumsuzluklar ve ailelerin özel eğitim de yeterince yer alamaması, ailenin eğitimden anlamayacağı görüşünün yaygın olması, eğitimcilerin ailelerle çalışmaya karşı isteksizliği, anne-babalarla çalışma konusunda yetersizliği, olanaksızlıklar, parasal yetersizlik, eleman yetersizliği ve ailenin isteksizliği gibi nedenlerle açıklanmaktadır.

Zihin engellilerin eğitime yönelik yapılan son yasal düzenlemeyle (Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, 1997) önceki yasal düzenlemelere göre aile eğitime daha fazla yer verildiği gözlenmektedir. Bu durum, aileye yönelik eğitim hizmetlerinin yaygınlaştırılmasına yönelik olumlu bir adım olarak değerlendirilebilir.

Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’de (1997) özel eğitimin temel

ilkeleri sıralanırken “Özel eğitim hizmetleri, özel eğitim gerektiren bireyleri sosyal ve fiziksel çevrelerinden mümkün olduğu kadar ayırmadan planlanır ve yürütülür” ve “Ailenin özel eğitim sürecinin her boyutunda aktif katılımlarının sağlanması esastır” ifadeleri aile katılımını teşvik etmektedir. Aynı yasanın 6.maddesinde “erken çocukluk dönemindeki özel eğitim hizmetlerinin ailenin bilgilendirilmesi ve desteklenmesi temeline dayalı olarak evlerde ve kurumlarda sürdürülmesini” belirterek aile eğitimi hizmetlerine önem verilmesini vurgulamaktadır. Yine 18.madde de “özel eğitim okullarında açılan yaygın eğitim programlarına katılan özel eğitim gerektiren bireyler ile söz konusu okulların aile eğitimi programlarına katılanlarda çocukların birinci derecede yakınlarının eğitimleri süresince iase ve ibateleri Bakanlıkça karşılanır” denerek ailenin ekonomik güçlükler nedeniyle aile eğitimi programlarına katılamaması engeli de ortadan kaldırılmaktadır (Cavkaytar, 1999: 33).

Ancak tüm düzenlemelere rağmen ülkemizde zihinsel engelli çocuklara sağlanan özel eğitim hizmetleri son derece sınırlıdır. Sunulan özel eğitim hizmetlerinin niteliği ise oldukça yetersiz ve çocuk merkezlidir (Eripek, 1996: 153). Aileler özel eğitim ve rehberlik hizmetlerinin dışında, kendi duygu ve problemleriyle baş başa kalmaktadır. Kuşkusuz bu koşullarda ailelerin mevcut durumu kabul etme ve uyum gösterme sürecini başarıyla tamamlayabilmeleri oldukça güç olmaktadır. Bunun sonucu olarak aile içi ilişkiler, ailelerin zihinsel engelli çocuklarına yönelik tutum ve davranışları olumsuz yönlerde etkilemektedir.

Türkiye’de sınırlı sayıda da olsa, zihin engellilerin ailelerine yönelik önemli araştırmalara rastlanılmaktadır. Bu araştırmalar genellikle, zihin engelli çocukların anne-babalarının gereksinimlerinin belirlenmesi, ailelerin eğitime katılımları, ailelerin eğitilerek çocuklarına öz bakım becerileri öğretmesi, ailelere çocuklarına uygun davranışlar kazandırma da davranışsal süreçlerin öğretilmesi gibi alanlarında yoğunlaşmaktadır. Ancak, ailelerin çocuklarının eğitim gereksinimlerinin belirlenmesinden değerlendirilmesine kadar olan öğretim sürecini planlayabilme ve uygulayabilme yeterliklerinin kazandırılmasına yönelik aile eğitimi programlarının bulunmadığı gözlenmektedir (Cavkaytar, 1999: 34).

## 2.9. Türk Toplumunda Dini Değerler ve Zihinsel Engellilik

Varlıkların en mükemmeli ve en üstünü olan insanın Allah katındaki değeri îmân, ibadet, sâlih amel, takva ve güzel ahlâk nispetindedir. Çünkü Allah insanları bu açıdan değerlendirmekte, onların fizik yapılarına, renklerine, ırklarına, cinsiyetlerine, sağlam veya engelli oluşlarına bakmamaktadır (Karagöz, 2005: 99).

Allah insanı mükemmel olarak yaratmıştır. Diğer bütün varlıkları da onun hizmetine vermiştir. Bu bakımdan insanın üstünlüğü tartışılmaz. Bununla birlikte yaratıcı insanları birbirinden farklı olarak vücuda getirmiştir. Güzel-çirkin, uzun-kısa, çok uzun-çok kısa, şişman-zayıf, akıllı-aklı zayıf, sağlıklı-sağlıksız, normal-engelli vb. gibi bunları uzatmamız mümkündür. Fakat bütün insanlar Allah'ın kulu ve dinin muhatabı olmak bakımından eşittir

([http://www.sosyalsiyaset.com/documents/engelli\\_birey\\_ve\\_ailelerinin.htm](http://www.sosyalsiyaset.com/documents/engelli_birey_ve_ailelerinin.htm), 21.11.2009).

### 2.9.1. Kur'ân'ın Engellilere Yaklaşımı

Zihinsel engellilik, Kur'ân'da zihinsel engellilik hakîkî ve mecâzî anlamda “mecnûn” (deli) ve “sefih” kelimeleri ile ifade edilmektedir. Kur'ân'da zihinsel özürllülüğün ifade edildiği “sefih” kavramı; dinî ve dünyevî işlerde akıl noksanlığından kaynaklanan görüş ve muhakeme zayıflığı demektir. Sefih kimse zihinsel özürllülük nedeniyle aklın ve dinin gereğinin aksine hareket eder. Bunun sebebi budalalık veya akıl noksanlığıdır (Karagöz, 2005: 32).

Kur'ân'a göre insanların renkleri, ırkları, dilleri, cinsiyetleri, sağlıklı veya engelli oluşları, zengin ya da fakir olmaları hemcinsleri arasında bir üstünlük nedeni değildir. Üstünlük ancak Allah bilincinde olmaktadır. Öte yandan engellilik, dini yaşamada, dindarlıkta bir engel teşkil etmemektedir. Çünkü İslam dininde kolaylıklar vardır. Bu bakımdan engelli bireylerin kendilerine tanınan kolaylıklar nedeniyle belki sağlam insanlardan üstün konuma gelebilecekleri açıktır. Ayrıca engelli bireylere tanınan bu tür kolaylıklar insanları rahatlatmaktadır.

Bütün insanlık için gönderilmiş olan Hz. Peygamber de engellilerle ilgilenmiş, onlara

bizzat yardımcı olmuş, yardımda bulunulmasını tavsiye etmiş, ilgi ve kabiliyetlerine göre kamusal görevler vermiş, en önemlisi onları toplumdan izole etmek yerine topluma kazandırmaya çalışmıştır. Hz. Peygamber'in bu tür bireylere yapabilecekleri görevler vermesi hem onların özgüvenlerini geliştirmelerine hem de sosyal kabul görmelerine imkân sağlamaktır.

Hz. Peygamber sağlam insanlardan engellilere karşı birtakım ahlâki davranış kalıpları geliştirmelerini istemiştir. O'nun görme engelliye yol göstermeyi, sağira ve dilsizlere laf anlatmayı sadaka olarak değerlendirmesi bu konuda örnek olarak verilebilir. Bu açıklamalara göre Kur'an engelli bireylerin dinin muhatabı olmak bakımından herhangi bir ayırımın olmadığını işaret etmektedir. Hz. Peygamber de engelli kişilerin toplumdan dışlanmadan, psikolojik ve toplumsal bakımdan desteklenmeleri gerektiği üzerinde durmaktadır

([http://www.sosyalsiyaset.com/documents/engelli\\_birey\\_ve\\_ailelerinin.htm](http://www.sosyalsiyaset.com/documents/engelli_birey_ve_ailelerinin.htm), 15.10.2009).

### **2.9.2. Bazı Engellilik Sorunlarını Çözmede Dinin Rolü**

En güzel biçimde yaratılan insanın fizikî ve ruhî varlığını sağlıklı olarak sürdürebilmesi temel görevidir. Bu görevin ihmali, insanda bir takım özürlerin meydana gelmesine sebep olabilmektedir. Öte yandan insan, ölümü ve hayatı ile imtihan halindedir. Bazen nimetlerle bazen de musibetlerle imtihan olur. Dolayısıyla başına gelen her sıkıntının müsebbibi bizzat kendisi olmayabilir. İlâhî imtihanın yanı sıra, anne-baba ve toplumun da ihmal ve kusurları olabilir. Ancak ister ilâhî bir imtihan sonucu, isterse kendisi ve diğer insanların kusuru sebebiyle olsun bir musibetle karşılaşsın insanın her şeyden önce metanet ve sabır gösterebilmesi gerekir. Bu, sıkıntılarından kurtulmak için maddî ve manevî çarelere başvurmasına engel değildir. Çarelere başvurur ancak "musibet ancak Allah'ın izni ve takdiri ile olmuştur, O, izin vermeseydi olmazdı, bunda da bir hayır vardır diyerek" rahat olma bilincini kazanabilmesi, insanın Allah'a olan imanının sonucudur (Karagöz, 2005: 100).



Engelli birey ve ailesi, birçok sıkıntı ile karşı karşıya kalmakta ve onlarla başa çıkmak zorundadır. Bu sıkıntıların en başta geleni kabullenme sorunudur. Engelli birey ve ailesi açısından engel durumunu kabul, olumlu benlik kavramı geliştirme ve engel durumundan kaynaklanan sorunlarla başa çıkma ve onları çözmede, olumlu katkı sağlayacak kurumlardan biri dindir. Yine din, insanların gidişine ayak uydurmak zorunda oldukları bir dünyada psikolojik denge kurmanın yollarından biridir. İnsanların dış dünyayı algılamalarında ve kendini o dünyada belirli bir yere yerleştirme modeli olarak fonksiyon görür. Engelli birey ve yakın çevresi de engel durumunu kabul etmede, içinde bulunduğu halden dolayı girdiği stresle başa çıkmada ve kendini ayarlama dinden ve onun verdiği dünya görüşünden yararlanabilir.

Engelli birey ve ailesi içinde bulunduğu, yaşadığı durumdan dolayı zaman zaman kendi kendine, “niçin ben/biz?”, “neden bu olay benim/bizim başımıza geldi?”, “Allah niye beni/bizim çocuğu seçti?”, “ben niye böyleyim?” vb. gibi çeşitli şekillerde engel durumunu sorgulama, anlama, anlamlandırma yoluna gitmektedir. Dolayısıyla bu tür soruların cevabını bulmada veya içinde bulunduğu durumu anlamlandırmada engelli insan dine müracaat eder. Çünkü din insanın hayatta karşılaştığı her olay ve duruma hazır ve anlamlı cevaplar veren ve ona nasıl yaşaması gerektiği hususunda yol gösteren bir zihni muhtevalar sistemidir. Ayrıca din hayata anlam ve gaye kazandırır. Bununla birey hayatın insana yüklediği krizleri karşısında manen güçlenir

([http://www.sosyalsiyaset.com/documents/engelli\\_birey\\_ve\\_ailelerinin.htm](http://www.sosyalsiyaset.com/documents/engelli_birey_ve_ailelerinin.htm), 17.10.2009).

İnsanın korkuları, şüpheleri, acizliği, çaresizliği, yalnızlığı, mahrumiyeti, hayal kırıklığı, başarısızlığı, haksızlık, adaletsizlik vb. durumlar karşısında en büyük sığınağı din ve Allah inancı olmaktadır. Bu anlamda dinin dışında ve onun yerini doldurabilecek hiçbir profan mutlak değer yoktur denebilir. Bunların çözümü konusunda en büyük sığınak Allah'tır. Din, dağınıklığa, düzensizliğe, çaresizliğe, acze, ümitsizliğe karşı kalkandır. Fedakârlık, özveri, sabır, çalışma, mücadele gibi hasletler kaynağını dinden alır. Hayatın güçlüklerini tahammülle karşılamakta din, insana kuvvet verir. Dindar insanların hayatın güçlükleri karşısında oldukça kuvvetli oldukları söylenebilir.

Birey ve toplum hayatında inkâr edilemez bir yere sahip olan dinin birçok toplumsal fonksiyonu vardır. Ziya Gökalp “Dinin rolü yalnız fertlere şahsiyet vermekten ibaret değildir. Cemiyetlere şahsiyet veren de yine dindir” diyerek bu gerçeği veciz bir şekilde ifade etmiştir. Berger de dinin toplumsal fonksiyonlarını 1- Sembolik bütünleştirme, 2-Toplumsal kontrol ve 3- Toplumsal yapılandırma olmak üzere üçe ayırmaktadır.

Dinin başat toplumsal fonksiyonlarından birisi de özellikle kriz dönemlerinde yaşanan sıkıntılı durumlar karşısında bireylere bunları katlanabilme gücü vermesi ve insanların yeniden hayata bağlanmalarını sağlamasıdır.

Antony Giddens’in ifadesiyle; “din çok yönlü olarak güven verici bir araçtır”. Güvensizlik ve yoksunluk duygularının en yüksek olduğu dönemlerde dinsel söylemlerin arttığı, dinî akımların canlandığı görülür. Örgütlü din ve resmi dinî kurumlar insanları bir araya getirerek cemaatler oluşturur. Bu tür cemaat ya da dinî topluluk içinde birey, var oluş, ölüm, günah, sevap gibi konularda sorunlarını anlayan, kendisinin anlamasına yardım eden ikinci bir aile ile çevrelenmiş olarak bulur kendisini. Bu bakımdan dinî kurumlar yalnızca bir ibadet yeri değil, bir yenilenme, sorunlardan kısmen de olsa arınma ortamı niteliği kazanır. Bir başka deyişle dinî kurumlar iyi değerlendirildiği takdirde engelli bireyler için oldukça önemli fonksiyonlar icra edebilir

([http://www.sosyalsiyaset.com/documents/engelli\\_birey\\_ve\\_ailelerinin.htm](http://www.sosyalsiyaset.com/documents/engelli_birey_ve_ailelerinin.htm), 17.10.2009).

Kur’an, insanların engelli oluşlarını Allah’ın iradesi ile insanların ihmal ve kusurlarına bağlamaktadır. İnanış sahibi insanlar bu gerçeği göz önünde bulundurarak sağlıklı cevaplar üretebilirler. Ancak kendi hata, kusur ve ihmalleri sonucunda engelliliğe sebebiyet vermeleri durumunu da kadere, ilahi iradeye yüklemeleri veya başkaları tarafından teselli etmek amacıyla kaderin cilvesine yüklenmesi her halde sağlıklı bir inanış değildir. Çünkü insanların kusurlarından kaynaklanan bir olgunun sonucunun Allah’a mal edilmesi engelli birey ve yakınlarının kendilerini cezalandırılmış olarak değerlendirmelerine sebep olabilir. Bu durum insanı dinden uzaklaştırabilir. Onun için engelli bireylerin ve ailelerinin neden

sonuç ilişkisine bakarak olumlu bir değerlendirmede bulunmaları normal olanıdır. Engellilerin ekonomik sorunlarına çözüm bulmada dinin zekât ve sadaka emrinden faydalanılabilir. Bilindiği gibi zekât, zengin insanların belirli mallarının belirli bir kısmının fakir ve muhtaç olanlara verilmesidir. Engelli birey ve ailelerin ekonomik bakımdan alt seviyelerde kümelendiği ve engellilik nedenlerinden birisinin de yetersiz beslenme olduğu ilgili kısımlarda ifade edilmişti. Buradan hareketle zekât ve sadakaların ekonomik bakımdan sorunları olan engelli birey ve ailelerine verilmesi onları biraz da olsa rahatlatacaktır.

Öte yandan toplumdaki zengin insanların çeşitli ibadet yerleri ve hayır kurumlarının derneklerinde, müteveli heyetlerinde yer aldıkları; bu tür mekânların yapılmasında büyük görevler ifa ettikleri görülmektedir. İnsanlarımız bu gibi mekânları sadaka-yı cariye hükmünde görmelerinden ötürü yapımı ve güzelleştirilmesinde görev almaktadırlar. Aynı insanların bu hizmetlerini sosyal hizmet kurumlarında da görev alarak sürdürmeleri kendilerinden beklenmektedir. Kısaca din; engelli birey ve ailelerinin bazı sorunlarını çözmede önemli rol oynamaktadır

([http://www.sosyalsiyaset.com/documents/engelli\\_birey\\_ve\\_ailelerinin.htm](http://www.sosyalsiyaset.com/documents/engelli_birey_ve_ailelerinin.htm), 17.10.2009).

İslam dini, beşeri münasebetlerde de güçlük değil kolaylık sağlanmasını öngörmektedir. Bu itibarla zihinsel özürülüler de toplumda oldukları gibi yaşama hakkına sahiptirler. Güzel ve doğru davranışların, akıllı düşünmenin bir ürünü olduğu unutulmamalıdır. Bu yönüyle akıllı ve doğru düşünme de çoğu zaman başarılı olamayan zihinsel özürülülerden her zaman doğru davranışlar beklenmemelidir. Böyle bir beklenti içinde bulunmak, onlara yapılacak en büyük haksızlıktır. Çünkü akıldan noksan olan bir insan, haya ve din (mükellefiyet) yönünden de yetersizdir ve bu yönüyle masumdur. Bunun için akıllı insanlar, kimseyi hakir görmeden özellikle aklen yeterli olmayan insanlara karşı sabırlı ve mütehammil olabilmelidir. Bugünün aklen sağlıklı insanları, Hz. Peygamberin (sav) sosyal içerikli sünnetini dikkate alarak, zihinsel özürülülere geniş yürekleriyle son derece yumuşak ve hoş davranabilmeli ve onların bazı hata ve kusurlarına göz yumabilmelidirler (Seyyar, 2010: 51).

## **BÖLÜM 3: METOT VE TEKNİKLER**

### **3.1. Araştırmanın Kavramsal Şeması**

Zihinsel Engellilik; Gelişimsel dönemde ortaya çıkan, uyumsal davranışlarda görülen yetersizliğe ilaveten genel zekâ fonksiyonları açısından normalin altında olma durumudur. Zihinsel engelli çocuklarda uyumsal davranışlarda görülen yetersizlik ise çocuğun kendi yaşından beklenen ve içinde bulunduğu toplumun bireylerinden beklediği sosyal davranışları gösterememe durumudur. Zihinsel engellilik hastalıkların tıbbi sınıflanmasında yer almakla birlikte tıbbi bir hastalık değildir.

Rehabilitasyon Merkezleri; Her yaş ve seviyedeki çocukların zihinsel, bedensel, duygusal ve sosyal becerilerini desteklemek, çocuğun özellik ve gereksinimlerine göre uygun eğitim ve rehabilitasyon programları hazırlamak, bu programları da çağın gerektirdiği fiziksel ve teknik donanımlar kullanarak uygulayan faaliyet alanlarıdır.

### **3.2. Araştırmanın Metot Ve Teknikleri**

Bu çalışmada anket ve mülakat tekniklerinden faydalanılacaktır. Yeteri sayıda sorudan oluşan anket formu Zihinsel Engelli Çocuk Sahibi olan anne babalara yüz yüze yapılan görüşmeler yolu ile uygulanacaktır.

### **3.3. Araştırmanın Modeli**

Araştırma, tarama modeline uygun olarak yapılmıştır. Öncelikli olarak konu ve problem ortaya konularak hipotezler oluşturulmuş, daha sonra uygun veri toplama teknikleri kullanılıp hipotezler test edilmiştir. Elde edilen veriler yorumlanacaktır.

### **3.4. Araştırmanın Veri Toplama Teknikleri**

Araştırma tarama modeline uygun olarak yapılacaktır. Öncelikli olarak konu ve problem ortaya konularak hipotezler oluşturulup, uygun veri toplama teknikleri kullanılıp saha araştırması yapılarak hipotezler test edilecektir.

Araştırma betimleyici niteliktedir. Bir tarafta teorik çerçeve için kaynak taraması

yapılırken diğler taraftan anket soruları hazırlanmıştır. Çalışmanın teorik boyutunu oluşturmak için konuyla ilgili literatür taraması yapılmış olup, konunun uygulama boyutunda ise anket ve mülakat yoluyla elde edilen verilerin frekans değerleri yüzde oranlarıyla değerlendirilmesi uygun görülmüştür. Anket formunda ise hipotezlerin test edilmesini sağlayacak kadar soru bulundurulmuştur.

### **3.5. Araştırmanın Önemi Ve Gereğesi**

Yapılan literatür taraması sonucunda, zihinsel engelli bireyler üzerine çeşitli araştırmaların yapıldığı, ancak zihinsel engelli çocuk sahibi olan ebeveynler açısından konuya yaklaşılmadığı görülmüştür. Bu araştırma ile zihinsel engelli çocukların ve ailelerinin karşılaştığı oldukları güçlükleri ve bu güçlüklerin ilişkili olduğu faktörleri göstererek, toplumsal bilinçlenmenin gerçekleşmesi hususunun zorunluluğı ele alınmıştır. Bu anlamda; araştırma sonuçlarının literatüre katkı sağlayacağı ve uygulanacak politikalara yön vereceğı umulmaktadır.

Araştırmada elde edilecek verilerin,

Zihinsel engelli çocukların sosyal uyum problemlerine,

Toplumun zihinsel engelli çocukları değerlendirmelerine,

Zihinsel engelli çocuğa sahip olan ailelerin içinde buldukları psiko-sosyal durumları belirlemeye,

Engelli çocuğa sahip olmanın aile içinde oluşturduğu sorunları saptamak ve ailelerin umutlarını, kaygılarını ve beklentilerini öğrenmek,

Zihinsel engelli çocukların ailelerinin karşılaştıkları problemlerin çözümlenmesine,

Elde edilen bulgular zihinsel engellilik alanında veri oluşturacak ve bu alanda hizmet veren meslek elemanlarının yararlanacağı faydalı bir kaynak olacaktır.

### 3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılıkları şunlardır:

1. Araştırma; zihinsel engelli çocuk sahibi olan ebeveynlerin görüşleriyle sınırlıdır.
2. Araştırma; İstanbul İli Maltepe İlçesinde bulunan 6 Rehabilitasyon merkezine kayıtlı zihinsel engelli çocuk sahibi olan anne babaları kapsamaktadır.

#### Araştırmanın Hedef Kitlesi

Araştırmanın hedef kitlesi öncelikli olarak Rehabilitasyon merkezlerinde eğitim gören zihinsel engelli çocukların ebeveynleridir. Bu anne babaların sorunları tespit edilerek, çözüm önerileri sunulması faydalı olacaktır.

Ayrıca herhangi bir Rehabilitasyon Merkezine kayıtlı olmayan zihinsel engelli çocukların ailelerine ulaşılarak görüşlerinin alınması, araştırmanın sonucunda daha objektif sonuçlar elde edilmesi hususunda önem arz etmektedir.

Yine bu noktada konuya ilgi duyan kişi ve kurumların zihinsel engelli çocuk sahibi olan ebeveynlerin yaşadıkları sorunları objektif olarak görme imkânı vererek, daha sonra benzer konular üzerinde araştırma yapacak araştırmacılar için veri tabanı oluşturabilecektir.

#### Araştırmanın Taşıdığı Riskler

Araştırmamızın hedef kitlesini oluşturan Rehabilitasyon merkezine kayıtlı zihinsel engelli çocukların aileleri dışında, kayıtlı olmayan zihinsel engelli çocukların ailelerine ulaşılabilmesi hususunda zorluk yaşanabilecektir.

### 3.7. Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi

**Tablo 1: Yaş Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde	Kümülatif Yüzde
Değer	20-35	121	57,6	57,6	57,6
	36-50	58	27,6	27,6	85,2
	51 ve Üzeri	31	14,8	14,8	100,0
	Toplam	210	100,0	100,0	

Çalışmaya katılan ebeveynlerin, yaş dağılımları yüzde olarak Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1’de; çalışmaya konu olan ailelerin % 57,6’sının 20-35 yaş grubunda yer aldığı, % 27,6’sının 36-50 yaş grubunda bulunduğu ve % 14,8’inin ise 51 ve üzeri yaş grubunda yer aldığı görülmüştür.

Elde edilen verilerden de görüldüğü üzere, araştırmamızın rehabilitasyon merkezlerinde yapılıyor olması dolayısıyla, zihinsel engelli çocuk sahibi olan aileler arasında çocuklarının gelişimini sağlayacak eğitimlerin alınması hususu genç nüfus tarafından daha fazla önemsenmektedir.

**Tablo 2: Eğitim Durumu Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	İlkokul	130	61,9	61,9
	Ortaokul	8	3,8	3,8
	Lise	71	33,8	33,8
	Üniversite/ Yüksekokul	1	,5	,5
	Toplam	210	100,0	100,0

Çalışmaya katılan ebeveynlerin, eğitim durumlarının dağılımı yüzde olarak Tablo 2’de verilmiştir.

2’de; çalışmaya konu olan ailelerin % 61,9’unun ilkokul mezunu olduğu görülürken, % 33,8’inin lise mezunu olduğu, % 3,8’inin ise ortaokul mezunu olduğu görülmüştür. % 0,5’lik oran ise yüksekokul-üniversite mezunudur.

Teknolojinin gelişmesiyle beraber çocuğun gelişimi daha anne karnındayken izlenebilmektedir. Gerek testler gerekse tahliller sonucunda aileler çocuğun sağlıksız gelişimi hakkında bilgi sahibi olmakta ve tercihe bağlı olarak çocuğu dünyaya getirmemektedir. Ancak bireylerdeki eğitim seviyesi düştüğünde genel olarak doktora gitme alışkanlığı düşmekte ve anneler çocukları dünyaya getirdikten sonra sağlık durumları hakkında bilgi sahibi olmaktadır.

**Tablo 3: Gelir Durumu Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Asgari	145	69,0	69,0
	2-3 katı	62	29,5	29,5
	4-5 katı	3	1,4	1,4
	Toplam	210	100,0	100,0

Çalışmaya katılan ebeveynlerin, gelir durumlarının dağılımı yüzde olarak Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 3’de; araştırmamızda yer alan velilerin % 69,0’ı asgari ücretle geçinmektedir. % 29,5’inin asgari ücretin 2-3 katı gelire sahip olduğu görülürken, %1,4’ünün asgari ücretin 4-5 katı gelire sahip olduğu görülmüştür.

Araştırmamıza katılan velilerin Tablo 2’de eğitim durumlarına bakıldığında %61,9’unun ilkökul mezunu olduğu görülmektedir. Herhangi bir mesleğe sahip olmayan bu veliler genel olarak hizmet sektöründe düşük maaş ile çalışmaktadır.

**Tablo 4: Zihinsel Engelli Çocuğun Yaş Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	6-9	116	55,2	55,2
	10-13	37	17,6	17,6
	14-17	6	2,9	2,9
	18 ve üzeri	51	24,3	24,3
	Toplam	210	100,0	100,0



Çalışmaya katılan ebeveynlerin, Zihinsel engelli çocuklarının yaş dağılımı yüzde olarak Tablo 4’de verilmiştir.

Tablo 4’de; çalışmaya konu olan ailelerin % 55,2’sinin zihinsel engelli çocuğunun yaşı 6-9 arasında olduğu, % 17,6’sının 10-13 yaş grubunda olduğu görülmektedir. % 2,9’unun 14-17 yaş grubunda olduğu görülmekte iken %24,3’ünün 18 ve üzeri yaş grubundadır.

Elde edilen verilerden de anlaşılacağı üzere, rehabilitasyon merkezinde eğitim gören çocukların % 55,2 gibi büyük çoğunluğu 6-9 yaş arasında bulunmaktadır. Söz konusu yaş grubunda bulunan çocukların eğitim-öğretim dönemine başlıyor olması psikolojik tedaviyi de kaçınılmaz kılmaktadır.

**Tablo 5: Zihinsel Engelli Çocuğun Cinsiyet Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Kız	73	34,8	34,8
	Erkek	137	65,2	65,2
	Toplam	210	100,0	100,0

Çalışmaya katılan ebeveynlerin, Zihinsel engelli çocuklarının cinsiyet dağılımı yüzde olarak Tablo 5’de verilmiştir.

Tablo 4’de; çalışmaya konu olan ailelerin % 65,2’sinin zihinsel engelli çocuğunun erkek olduğu, %34,8’sinin çocuğunun ise kız olduğu görülmektedir. Söz konusu sonuçlara bakıldığında, zihinsel engellilik durumunun erkek çocuklarda yoğunlaştığını görmekteyiz.

**Tablo 6: Zihinsel Engelli Çocuğun Kaç Senedir Özel Eğitim Aldığının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	1-3 Yıldır	111	52,9	52,9
	4-6 Yıldır	63	30,0	30,0
	7-9 Yıldır	6	2,9	2,9
	10 Yıl ve üzeri	30	14,3	14,3
	Toplam	210	100,0	100,0

Çalışmaya katılan ebeveynlerin, Zihinsel engelli çocuklarının kaç senedir özel eğitim

aldıklarının dağılımı yüzde olarak Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6’da; çalışmaya konu olan ailelerin % 52,9’unun zihinsel engelli çocuğu 1-3 yıldır özel eğitim almaktadır. % 30,0’unun 4-6 yıl, % 2,9’unun 7-9 yıl, % 14,3’ünün 10 yıl ve üzerinde özel eğitim almaktadır.

Tablo 4’nin sonuçlarında görüldüğü gibi, çalışmaya konu olan ailelerin %55,2’sinin zihinsel engelli çocuğunun yaşı 6-9 arasındadır. Eğitim alan çocukların yaşlarının küçük olması dolayısıyla buna paralel olarak özel eğitim aldıkları yıl 1-3 arasında olmaktadır.

**Tablo 7: Ailelerin Girdikleri Ortamlarda Dışlanıp Dışlanmadıklarının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	84	40,0	40,0
	Zaman zaman	14	6,7	6,7
	Bazen	55	26,2	26,2
	Her zaman	57	27,1	27,1
	Toplam	210	100,0	100,0

Çalışmaya katılan ebeveynlerin, girdikleri ortamlarda dışlanıp dışlanmadıklarının yüzde dağılımı Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Genel olarak girdiğiniz ortamlarda dışlanıyor musunuz? Sorusunun karşılığı olarak; ilk sırada % 40,0’ında hiçbir zaman dışlanmadıkları cevabını verdikleri, diğer görüşülen ebeveynler tarafından ise sırasıyla % 27,1’i her zaman dışlandıkları, % 26,2’sinin bazen dışlandıkları ve % 6,7’sinin zaman zaman dışlandıkları cevabını verdikleri görülmektedir.

**Tablo 8: Engelsiz Çocuk Sahibi Olan Ailelerin Çocuklarının, Engelli Çocuklarla Arkadaşlık Kurmalarını İsteyip İstemediğinin Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	145	69,0	69,0
	Zaman zaman	14	6,7	6,7
	Bazen	26	12,4	12,4
	Genellikle	23	11,0	11,0
	Her zaman	2	1,0	1,0
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelsiz çocuk sahibi olan ailelerin çocuklarının engelli çocuklarla arkadaşlık kurmalarını isteyip istemediklerinin yüzde olarak dağılımı Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Diğer çocukların aileleri çocuklarının, zihinsel engelli çocuklarla arkadaşlık kurmasını istemiyor mu? Sorusunun karşılığı olarak; ilk sırada % 69,0 ile hiçbir zaman arkadaşlık kurmalarını istemiyorlar cevabı yer almaktadır. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 12,4 ‘ü bazen istiyorlar cevabını verirken, % 11’i genellikle istiyorlar cevabını vermiştir. % 6,7’sinin zaman zaman istiyorlar cevabını verdiği görülürken, % 1’inin ise her zaman cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 9: Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Seyahat Ederken Çevrelerinden Olumsuz Tepkiler Alıp Almadıklarının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	90	42,9	42,9
	Zaman zaman	1	,5	,5
	Bazen	51	24,3	24,3
	Genellikle	25	11,9	11,9
	Her zaman	43	20,5	20,5
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli çocuk sahibi olan ailelerin seyahat ederken çevrelerinden olumsuz tepkiler alıp almadıklarının yüzde olarak dağılımı Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9’da; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, çocuğunuzla seyahat ederken çevrenizden olumsuz tepkiler alıyor musunuz? Sorusunun karşılığı olarak; ilk sırada % 42,9’unun ile hiçbir zaman olumsuz tepki almadıkları cevabını verdiği görülmüştür. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 24,3’ünün bazen, %20,5’inin her zaman, % 11,9’unun genellikle ve % 0,5’inin ise zaman zaman olumsuz tepki aldıkları cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 10: Ailelerin Engelli Çocuğun Hastalığından Dolayı Toplum Tarafından Damgalanıp Damgalanmadıklarının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	146	69,5	69,5
	Zaman zaman	1	,5	,5
	Bazen	4	1,9	1,9
	Her zaman	59	28,1	28,1
	Toplam	210	100,0	100,0

Ailelerin engelli çocuklarının hastalığında dolayı toplum tarafından damgalanıp damgalanmadıklarının yüzde olarak dağılımı Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10’da; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Çocuğunuzun hastalığından dolayı toplum tarafından damgalanıyor musunuz? Sorusunun karşılığı olarak, ilk sırada % 69,5’i hiçbir zaman damgalanmadıkları cevabını verirken daha sonra ise görüşülenler sırasıyla % 28,1’i her zaman damgalandıklarını ifade etmiş olup, % 1,9’u bazen damgalandıklarını ve % 0,5’i ise zaman zaman damgalandıkları cevabını vermiştir.

**Tablo 11: Engelli Çocuk Sahibi Olan Ailelerin Psikolojik Tedavi Görmelerinin Gerekli Olup Olmadığının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	81	38,6	38,6
	Zaman zaman	6	2,9	2,9
	Genellikle	12	5,7	5,7
	Her zaman	111	52,9	52,9
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli çocuk sahibi olan ailelerin psikolojik tedavi görmelerinin gerekli olup olmadığının yüzde olarak dağılımı Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Ailenin tüm bireyelerine psikolojik tedavi gerekli midir? Sorusunun karşılığı olarak, ilk sırada % 52,9 ile her zaman gereklidir cevabının verildiği görülmüştür. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 38,6’sı hiçbir zaman gerekli olmadığı cevabını verirken, %5,7’sinin genellikle gereklidir cevabını verdiği ve % 2,9’unun zaman zaman gereklidir cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 12: Engelsiz Çocukların Engelli Çocukları Kendi Grupları İçerisine Alıp Almadıklarının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	51	24,3	24,3
	Zaman zaman	96	45,7	45,7
	Genellikle	9	4,3	4,3
	Her zaman	54	25,7	25,7
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelsiz çocukların engelli çocukları kendi grupları içerisine alıp almadıklarının yüzde olarak dağılımı Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Çocuğunuzun akranları onu

kendi grupları içerisinde alıyor mu? Sorusunun karşılığı olarak; ilk sırada %45,7'sinin zaman zaman alıyorlar cevabını verdiği görülmüştür. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 25,7'sinin her zaman alıyorlar cevabını verdiği, % 24,3'sinin ise hiçbir zaman ve % 4,3'ünün genellikle alıyorlar cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 13: Engelli Çocukların Çevrelerindeki Olumsuz Tepkilerden Etkilenip Etkilenmediğinin Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	13	6,2	6,2
	Zaman zaman	42	20,0	20,0
	Bazen	11	5,2	5,2
	Genellikle	10	4,8	4,8
	Her zaman	134	63,8	63,8
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli çocukların çevrelerindeki olumsuz tepkilerden etkilenip etkilenmediğinin yüzde olarak dağılımı Tablo 13'de verilmiştir.

Tablo 13'de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Çocuğunuz çevrenizdeki olumsuz tepkilerden etkileniyor mu? Sorusunun karşılığı olarak; ilk sırada % 63,8'i her zaman etkilendikleri cevabını vermiştir. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 20,0'sinin zaman zaman etkilendikleri, % 6,2'sinin hiçbir zaman etkilenmedikleri cevabını verdiği, % 5,2'sinin bazen etkilendiği cevabını verdiği ve % 4,8'inin genellikle cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 14: Engelli Çocuğu Olan Ailelerin, “Keşke Zihinsel Engelli Çocuğum Olmasaydı” Deyip Demediklerinin Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	24	11,4	11,4
	Zaman zaman	65	31,0	31,0
	Bazen	11	5,2	5,2
	Genellikle	6	2,9	2,9
	Her zaman	104	49,5	49,5
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli çocuğu olan ailelerin, “Keşke zihinsel engelli çocuğum olmasaydı” deyip demediklerinin yüzde olarak dağılımı Tablo 14’de verilmiştir.

Tablo 14’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Çocuğunuz için “keşke zihinsel engelli olmasaydı” dediğiniz oldu mu? Sorusunun karşılığı olarak; %49,5’inin her zaman diyoruz cevabını verdiği görülmüştür. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 31,0’inin zaman zaman cevabını verdiği, %11,4’ünün hiçbir zaman demiyoruz cevabını verdiği, % 5,2’sinin bazen ve % 2,9’unun genellikle cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 15: Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Rehabilitasyon Merkezlerine Düzenli Gidip Gitmediklerinin Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Genellikle	2	1,0	1,0
	Her zaman	208	99,0	99,0
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli çocuğu olan ailelerin rehabilitasyon merkezlerine düzenli olarak gidip gitmediklerinin yüzde olarak dağılımı Tablo 15’de verilmiştir.

Tablo 15’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Rehabilitasyon Merkezlerine

düzenli gidiyor musunuz? Sorusunun karşılığı olarak; % 99,0'unun her zaman gidiyoruz cevabını verdiği ve % 1,0'inin ise genellikle gidiyoruz cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 16: Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Rehabilitasyon Merkezlerinde Çevrenin Olumsuz Etkisinden Uzaklaşıp Uzaklaşmadığının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Her zaman	210	100,0	100,0
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli çocuğu olan ailelerin rehabilitasyon merkezlerinde çevrenin olumsuz etkisinden uzaklaşıp uzaklaşmadığının yüzde olarak dağılımı Tablo 16'da verilmiştir.

Tablo 16'da; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Rehabilitasyon merkezlerinde çevrenin olumsuz etkisinden uzaklaşıyor musunuz? Sorusunun karşılığı olarak; % 100 oranında yani tüm velilerin her zaman olumsuz etkilerden uzaklaşıyoruz cevabını verdiği görüşmüştür.

**Tablo 17: Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Hastalıkla Karşılaşmadan Önce Konuya Yönelik Kitaplar Okuyup Okumadıklarının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	174	82,9	82,9
	Zaman zaman	1	0,5	0,5
	Bazen	4	1,9	1,9
	Genellikle	2	1,0	1,0
	Her zaman	29	13,8	13,8
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli çocuğu olan ailelerin hastalıkla karşılaşmadan önce konuya yönelik kitaplar okuyup okumadıklarının yüzde olarak dağılımı Tablo 17'de verilmiştir.

Tablo 17'de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Hastalıkla karşılaşmadan önce konuya yönelik kitaplar okur muydunuz? Sorusunun karşılığı olarak; ilk sırada %



82,9 ile hiçbir zaman okumadıkları cevabını verdikleri görülmüştür. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 13,8'inin her zaman cevabını verdiği, %1,9'unun bazen, % 1,0'inin genellikle ve % 0,5'inin ise zaman zaman okudukları cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 18: Engelli Çocuk Sahibi Olan Ailelerin Söz Konusu Çocukları Olduğunda Kişisel İstek Ve İhtiyaçlarını Erteleyip Ertelemediklerinin Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Zaman zaman	6	2,9	2,9
	Her zaman	204	97,1	97,1
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli çocuk sahibi olan ailelerin söz konusu çocukları olduğunda kişisel istek ve ihtiyaçlarını erteleyip ertelemediklerinin yüzde olarak dağılımı Tablo 18'de verilmiştir.

Tablo 18'de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Söz konusu çocuğunuz olduğunda kişisel isteklerinizi ve ihtiyaçlarınızı erteler misiniz? Sorusunun karşılığı olarak; ilk sırada % 97,1'inin her zaman ertelerim cevabını verdiği görülmüştür. %2,9'u ise zaman zaman ertelerim cevabını vermiştir.

**Tablo 19: Engelli Çocuğun Hastalığının Aileyi Maddi Olarak Zorlayıp Zorlamadığının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Zaman zaman	2	1,0	1,0
	Bazen	24	11,4	11,4
	Genellikle	89	42,4	42,4
	Her zaman	95	45,2	45,2
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli çocuğun hastalığının aileyi maddi olarak zorlayıp zorlamadığının yüzde olarak dağılımı Tablo 19'da verilmiştir.

Tablo 19’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Çocuğunuzun hastalığı sizi maddi olarak zorluyor mu? Sorusunun karşılığı olarak; % 45,2’sinden her zaman zorladığı cevabı alınmıştır. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 42,4’ü genellikle zorluyor cevabını verirken, % 11,4’ü bazen zorluyor cevabını vermiş olup % 1,0’i ise zaman zaman zorluyor cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 20: Ailelerin Çocuklarının Tedavisine Yönelik Herhangi Bir Kurumdan Maddi Destek Alıp Almadığının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	139	66,2	66,2
	Her zaman	71	33,8	33,8
	Toplam	210	100,0	100,0

Ailelerin çocuklarının tedavisine yönelik herhangi bir kurumdan maddi destek alıp almadığının yüzde olarak dağılımı Tablo 20’de verilmiştir.

Tablo 20’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Çocuğunuzun tedavisine yönelik herhangi bir kurumdan maddi destek alıyor musunuz? Sorusunun karşılığı olarak; % 66,2’sinin hiçbir zaman maddi destek almadıkları cevabını verdiği görülmüştür. % 33,8’inin ise her zaman maddi destek aldıkları cevabını verdikleri görülmüştür.

Tablo 3’de görüldüğü üzere; araştırmamızda yer alan velilerin % 69,0’ı asgari ücretle geçindiklerini beyan etmiştir. Günümüzde asgari ücretle geçinmek mümkün olmadığından velilerin maddi destek alması kaçınılmazdır. Görüşme yapılan ebeveynlerin çoğunluğu Tablo 3’de asgari ücretle geçindiğini beyan etmiş olmasına rağmen, Tablo 20’de görüşülen ebeveynlerin çoğunluğu ise hiçbir zaman maddi destek almadıkları cevabını verdikleri görülmüştür.

**Tablo 21: Ailelerin Çocuklarının Hastalığına Toplumun Olumsuz Bakışını Değiştirmeye Çalışıp Çalışmadıklarının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	98	46,7	46,7
	Zaman zaman	80	38,1	38,1
	Her zaman	32	15,2	15,2
	Toplam	210	100,0	100,0

Ailelerin çocuklarının hastalığına toplumun olumsuz bakışını değiştirmeye çalışıp çalışmadıklarının yüzde olarak dağılımı Tablo 21’de verilmiştir.

Tablo 21’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Çocuğunuzun hastalığına toplumun olumsuz bakış açısını değiştirmeye çalışıyor musunuz? Sorusunun karşılığı olarak; % 46,7’si hiçbir zaman değiştirmeye çalışmadıkları cevabını vermiştir. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 38,1’inin zaman zaman değiştirmeye çalıştıkları ve % 15,2’sinin ise her zaman değiştirmeye çalıştıkları cevabını verdikleri görülmüştür.

**Tablo 22: Engelsiz Ve Çocuğunuzdan Küçük Olan Çocukların, Çocuğunuza Yaklaşmaya Çekinip Çekinmediklerinin Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	116	55,2	55,2
	Zaman zaman	64	30,5	30,5
	Bazen	4	1,9	1,9
	Genellikle	26	12,4	12,4
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelsiz ve çocuğunuzdan küçük olan çocukların, çocuğunuza yaklaşmaya çekinip çekinmediklerinin yüzde olarak dağılımı Tablo 22’de verilmiştir.

Tablo 22’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Çocuğunuzdan küçük olan

çocuklar ona yaklaşmaya çekiniyor mu? Sorusunun karşılığı olarak; % 55,2'si hiçbir zaman çekinmedikleri cevabını vermiştir. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 30,5'i zaman zaman, % 12,4'ü genellikle çekindikleri cevabını vermiş olup % 1,9'u ise bazen çekindikleri cevabını verildiği görülmüştür.

**Tablo 23: Engelli Çocuğun Çevresindekilere Saldırgan Davranışlar Göstererek Onların Korkmalarına Ve Uzaklaşmalarına Sebep Olup Olmadığının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	209	99,5	99,5
	Zaman zaman	1	,5	,5
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli çocuğun çevresindekilere saldırgan davranışlar göstererek onların korkmalarına ve uzaklaşmalarına sebep olup olmadığının yüzde olarak dağılımı Tablo 23'de verilmiştir.

Tablo 23'de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Çocuğunuz çevresindekilere saldırgan davranışlar göstererek onların korkmalarına ve uzaklaşmalarına sebep oluyor mu? Sorusunun karşılığı olarak; ilk sırada % 99,5 ile hiçbir zaman cevabının yer aldığı görülmektedir. % 0,5'inin ise zaman zaman cevabını verdiği görülmektedir.

**Tablo 24: Ailelerin Engelli Çocuklarının Tedavisi İle İlgili Karar Alma Aşamasında İkilem Yaşayıp Yaşamadıklarının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	107	51,0	51,0
	Zaman zaman	93	44,3	44,3
	Bazen	10	4,8	4,8
	Toplam	210	100,0	100,0

Ailelerin engelli çocuklarının tedavisi ile ilgili karar alma aşamasında ikilem yaşayıp yaşamadıklarının yüzde olarak dağılımı Tablo 24'de verilmiştir.

Tablo 24’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Çocuğunuzun tedavisiyle ilgili karar alma aşamasında ikilem yaşıyor musunuz? Sorusunun karşılığı olarak, ilk sırada % 51,0’i hiçbir zaman ikilem yaşamadıkları cevabını verdikleri görülmüştür. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 44,3’ünün zaman zaman ikilem yaşadıkları cevabını verdiği, % 4,8’inin ise bazen ikilem yaşadıkları cevabını verdikleri görülmüştür.

**Tablo 25: Engelli Çocuğın Hastalığının Eşler Arasında Problem Yaratıp Yaratmadığının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	127	60,5	60,5
	Zaman zaman	43	20,5	20,5
	Bazen	26	12,4	12,4
	Her zaman	14	6,7	6,7
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli çocuğın hastalığının eşler arasında problem yaratıp yaratmadığının yüzde olarak dağılımı Tablo 25’de verilmiştir.

Tablo 25’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Çocuğunuzun hastalığı eşinizle aranızda problem yaratıyor mu? Sorusunun karşılığı olarak, ilk sırada %60,5 ile hiçbir zaman cevabı yer almaktadır. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 20,5’inin zaman zaman problem yarattı cevabını verdiği, % 12,4’ünün bazen ve % 6,7’sinin ise her zaman problem yarattığı cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 26: Eşlerin Engelli Çocuklarının Tedavisi İle İlgili Karar Alma Aşamasında Ters Düşüp Düşmediklerinin Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	113	53,8	53,8
	Zaman zaman	64	30,5	30,5
	Bazen	19	9,0	9,0
	Her zaman	14	6,7	6,7
	Toplam	210	100,0	100,0

Eşlerin engelli çocuklarının tedavisi ile ilgili karar alma aşamasında ters düşüp düşmediklerinin yüzde olarak dağılımı Tablo 26’da verilmiştir.

Tablo 26’da; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Çocuğunuzun tedavisiyle ilgili karar alma aşamasında eşinizle ters düşüyor musunuz? Sorusunun karşılığı olarak; görüşme yapılan ebeveynlerin % 53,8’inin hiçbir zaman ters düşmedikleri cevabını verdiği görülmüştür. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla %30,5’inin zaman zaman ters düştikleri cevabını verdikleri görülmüş olup, % 9,0’unun bazen cevabını verdiği, % 6,7’sinin ise her zaman ters düştikleri cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 27: Engelli Bireylerin Engel Durumlarının Sosyo-Ekonomik, Kültürel Ve Demografik Değişkenlerle İlişkili Olup Olmadığının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	204	97,1	97,1
	Genellikle	6	2,9	2,9
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli bireylerin engel durumlarının sosyo-ekonomik, kültürel ve demografik değişkenlerle ilişkili olup olmadığının yüzde olarak dağılımı Tablo 27’de verilmiştir.

Tablo 27’de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Engelli bireylerin engel durumları sosyo-ekonomik, kültürel ve demografik değişkenlerle ilişkili mi?

Sorusunun karşılığı olarak; % 97,1'inin hiçbir zaman ilişkili olmadığı cevabını verdiği, % 2,9'unun ise genellikle ilişkilidir cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 28: Engelli Birey Ve Ailelerin Ekonomik Sorunlarını Gidermede Dinin Zekât Emrinden Faydalanıp Faydalanmayacağını Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Zaman zaman	11	5,2	5,2
	Genellikle	2	1,0	1,0
	Her zaman	197	93,8	93,8
	Toplam	210	100,0	100,0

Engelli birey ve ailelerin ekonomik sorunlarını gidermede dinin zekât emrinden faydalanıp faydalanamayacağını yüzde olarak dağılımı Tablo 28'de verilmiştir.

Tablo 28'de; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Engelli birey ve ailelerin ekonomik sorunlarını gidermede dinin zekât emrinden faydalanılabilir mi? Sorusunun karşılığı olarak; % 93,8'inin her zaman cevabını verdiği görülmüştür. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 5,2'si zaman zaman cevabını verirken, % 1,0'inin genellikle cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 29: Dinin Engellilikten Kaynaklanan Sorunların Çözümünde Önemli Bir Başvuru Kaynağı Olup Olmadığına İlişkin Kanaatlerin Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Zaman zaman	1	,5	,5
	Her zaman	209	99,5	99,5
	Toplam	210	100,0	100,0

Dinin engelin kabullenilmesi, içselleştirilmesi, toplumun sosyal kabulü ve engellilikten kaynaklanan sorunların çözümünde önemli bir başvuru kaynağı olup olmadığının yüzde olarak dağılımı Tablo 29'da verilmiştir.

Tablo 29'da; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Din, engelin kabullenilmesi,

içselleştirilmesi, toplumun sosyal kabulü ve engellilikten kaynaklanan sorunların çözümünde önemli bir başvuru kaynağı mıdır? Sorusunun karşılığı olarak; ilk sırada % 99,5'i her zaman önemli bir başvuru kaynağı olabileceği cevabını verirken, % 0,5'inin ise zaman zaman önemli bir başvuru kaynağı olabileceği cevabını verdiği görülmüştür.

**Tablo 30: Engellilere Yönelik Hizmet Veren Kurum Ve Kuruluşlar Arasında Koordinasyon Eksikliği Olup Olmadığının Dağılımı**

		Frekans	Yüzde	Geçerli Yüzde
Değer	Hiçbir zaman	48	22,9	22,9
	Zaman zaman	16	7,6	7,6
	Bazen	12	5,7	5,7
	Genellikle	25	11,9	11,9
	Her zaman	109	51,9	51,9
	Toplam	210	100,0	100,0

Engellilere yönelik hizmet veren kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyon eksikliği olup olmadığının yüzde olarak dağılımı Tablo 30'da verilmiştir.

Tablo 30'da; çalışmaya konu olan velilere yöneltilen, Engellilere yönelik hizmet veren kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyon eksikliği var mı? Sorusunun karşılığı olarak; % 51,9'u her zaman koordinasyon eksikliğinin varolduğu cevabını vermiştir. Daha sonra ise görüşülenler tarafından sırasıyla % 22,9'u hiçbir zaman, %11,9'u genellikle, % 7,6'sı zaman zaman cevabını vermiş olup, % 5,7'sinin ise bazen koordinasyon eksikliği olduğu cevabını verdiği görülmüştür.



## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın amacı, zihinsel engelli çocuk sahibi olan anne ve babaların sosyal alanda yaşadıkları psiko-sosyal sorunları ve ilişkili olduğu faktörleri tespit ederek, ortaya konulan sorunlara çözüm üretilmesine katkıda bulunmaktır. Ailelerin özürlü çocuğundan dolayı içinde bulunduğu psikolojik durumu, kaygıları ve beklentilerini belirlemek, bu durumun aileler üzerinde etkisini araştırmak ve zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin yaşadıkları güçlüklerin atlatılması için yapılabilecek psikolojik programların belirlenmesini sağlamaktır.

Zihinsel engelli çocuğu olan anne babaların yaşadıkları bu psikolojik açıdan zorlayıcı süreçlerde çocuklarının bakımı, gelişimi ve günlük yaşamlarını sürdürebilmeleri için çeşitli alanlarda yardıma ve desteğe gereksinim duymaktadırlar. Anne babaların stresli bu durumla daha kolay baş edebilmeleri, dış yardım arama yoluyla diğer çocukları, eşleri, kendi anne-babaları, akrabaları, arkadaşları gibi kişilerden destekle olabilmektedir. Ailenin sosyal destek kaynaklarını sağlayacak birilerinin olduğunu bilmeleri, problemlerle daha kolay baş edebilmelerini sağlamakta, ailenin stresini azaltmakta ve uyumu kolaylaştırmaktadır.

Zihinsel engelli çocuk sahibi olan annelerin normal gelişim gösteren çocuk annelerine göre ev hanımı olma oranı yüksektir. Zihinsel engelli çocuğa sahip olmak, çocuğun bakıma muhtaç ve bağımlı olmasından dolayı annenin sosyal ve ekonomik hayattan uzaklaşmasına ve aynı zamanda toplumsal yaşamdan soyutlanmalarına neden olurken aynı zamanda ailenin maddi gelirinin yalnızca baba tarafından sağlanmasına dolayısıyla da gelirin düşmesine sebep olmaktadır.

Zihinsel engelli çocuğa sahip olan anne ve babaların dine yaklaşım ve uygulamalarında normal gelişim gösteren çocukların anne ve babalarına göre, daha yüksek oranlarda bir dine inanıp uyguladıkları görülmektedir. Ailelerin, engelin kabullenilmesi, içselleştirilmesi ve toplumun sosyal kabulü için dini bir başvuru kaynağı olarak görmeleri bunun bir göstergesidir. Zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın ailelere getirdiği muhtemel bir stres söz konusudur. Zihinsel engelli çocuğa sahip olmanın yaratmış olduğu stresle, bir dine ait olma ve Allah'a sığınma gibi

yaşantılarla, içsel olarak bas etme yolları seçilmiş olabilir. Dinin psikolojik olarak pozitif rahatlama etkisi bulunmaktadır.

Ayrıca aileler, engelli çocuklarının tedavisinde kurum ve kuruluşlardan yeterince maddi destek göremediklerinden, dinin zekât emrinin hastalığın tedavisinde de geçerli olabileceğini kabul etmektedirler.

Zihinsel engelli çocuğu olan anne babalara toplumun bakış açısı incelenmiş, zihinsel engelli bireylerin toplum tarafından tehlikeli olarak yorumlanması zihinsel engelli çocukların ve ailelerinin dışlanmadıklarına ve damgalanmadıklarına sebep olmaktadır. Zihinsel engelli çocuğu olan aileler, diğer ailelerin çocuklarının zihinsel engelli çocuklarla arkadaşlık etmelerini istemediklerini ifade etmişlerdir. Bu ifadeleri aslında toplumun zihinsel engellilerden uzak durmak istediklerini, arkadaşlık etmek istemediklerini dolayısıyla onları dışladıklarını göstermektedir.

Toplumun zihinsel engellilik konusunda yeterince bilgiye sahip olup olmadığı incelendiğinde, ailelerin bile zihinsel engelli çocukları olmadan önce hastalığa dair herhangi bir bilgiye sahip olmadıkları tespit edilmiş dolayısıyla da toplumun yeterince bilgi sahibi olmadığı görülmüştür. Zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin de çocukları ile birlikte uzmanlar tarafından bilgi almak ve tedavi görmek istedikleri görülmektedir.

Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların zihinsel engelli çocukları ile ilgili bir karar alırken ters düşüp düşmedikleri incelendiğinde, ailenin içerisinde zihinsel engelli bir bireyin bulunması tüm aile fertlerini sorumlu kılmaktadır. Bu sorumluluğu en iyi şekilde yerine getirmenin en önemli şartının aile içi dayanışma olduğu bilincinde olan aileler de, zihinsel engelli çocuklarının var olması herhangi bir soruna neden olmamaktadır. Söz konusu durum aile bireylerinin özellikle de anne ve babaların birbirlerine bağlılığını artırmaktadır.

Yaptığımız çalışma neticesinde; zihinsel engellilik konusunda toplumun yeterli bilgi ve bilince sahip olmadığı görülmektedir. Engelsiz çocuğu olan aileler genel olarak çocuklarının zihinsel engelli bir çocukla arkadaşlık yapmalarını istemektedirler. Bu durum engelli çocukların sosyalleşmesinde engel teşkil etmekte olup toplumdan

soyutlanmalarına neden olmaktadır.

Türkiye’de de söz konusu bilinçlenme adına toplumun her kesimine bilgi aktarımı yapılmalı, ailelere gereken maddi destek sağlanmalıdır. Zihinsel engellilere yönelik yapılan çalışmaların sayısı artırılmalıdır.

Batı toplumlarında, özürlü bireyler ile toplumun birada yaşayabilmeleri için, olabildiğince özürlü olan ve olmayanlara yönelik sosyo-kültürel aktiviteler; sportif faaliyetler; dini ayinler düzenlenmektedir. Ülkemizde de özürlü insanımızın toplumun bir üyesi olarak, toplumdan soyutlanmadan sosyal hayata adaptasyonu için, toplumun bütün kesimlerine (özellikle gönüllü kuruluşlara ve derneklere) önemli görevler düşmektedir. Özürülülerin, toplumsal yaşama aktif bir biçimde uyumunu sağlayabilmek için; eğitim, ulaşım, güvenlik gibi tüm hizmetlerin tespit edilmesi gerekmektedir. Engellilere yönelik yapılan faaliyetlerin hayır amaçlı yapıldığı zamanların artık geride bırakılması, engellilerin artık kendi haklarını koruyabilen ve diğer vatandaşlarla eşit haklara sahip bireyler olarak görülmesi gerekmektedir.

Engelli bireylerin eşit fırsatlardan faydalanabilmesi için Avrupa Birliğine üye ülkeler ile ortak çalışma yapılmalıdır. İşyerlerinde engelliler için uygun çalışma ortamı, fiziksel çevrede uyarlamalar, kamusal alanlarda fiziksel düzenlemeler yapılmalı ve engelli bireylerin ayrımcılığa maruz kaldıkları düşünüldüğünde sivil toplum örgütlerinin hukuki yollara başvurabilmesi sağlanmalıdır.

Devletimize düşen görevler; engelli bireylere yönelik politikaların tüm ülkede uygulanabilir, genel olması ve sosyal içerme yaklaşımı ile hazırlanması gerekmektedir. Fiziksel çevreye, bilgiye erişimi sağlayacak özel önlemlere yer verilmesi de gerekmektedir. Yeni istihdam politikaları hazırlanmalıdır. Hazırlanacak eylem planı bütün yaşamsal alanları kapsayacak ve sosyal içerme ve bütünleştirici yaklaşımla hazırlanmalıdır.

Yoksulluk, işsizlik, sağlık yardımları, engelliler arasındaki işsizliğin ortadan kaldırılması gerekmektedir. Eğitim alanında eşit fırsatlar yaratılması için kanun hazırlanması ve yaşam boyu eğitim ilkesinden yola çıkarak eğitimin ileri yaşlarda da devam etmesinin güvence altına alınması da gerekmektedir. Bilgi teknolojilerinin

kullanımı ve kamu binalarında özürliülerin faydalanabileceği fiziksel düzenlemeler gerçekleştirilmesi, engellilerin toplumsal hayattan daha fazla faydalanması için sosyal diyalogun devam ettirilmesi ve engelli bireyler arasında örgütlenmenin artırılması önemlidir. Toplumun haklara ve ihtiyaçlara bakış açısının değişmesi için bilgilendirmeler gerek sivil toplum kuruluşlarının katkısıyla gerekse kitle iletişim araçları yoluyla yapılmalıdır.

Özürliülüğün sadece akademisyenlerin çalışma konusu olmadığı, aksine tüm toplumu ilgilendiren sosyal bir konu olduğu topluma benimsetilmelidir. Engelli bireyleri ihtiyaç sahibi olarak değil, eşit haklara sahip olan vatandaşlar olduğunu ve hiçbir şekilde ayrımcılığa maruz bırakılmayacakları vurgulanmalıdır.

12 Eylül 2010 tarihinde yapılmış olan referandum ile yeni anayasa taslağı ile getirilen yenilikler kabul edilmiştir. Yeni anayasa taslağında “pozitif ayrımcılık” ilkesiyle; “Fırsat eşitliğini sağlama ve sosyal hayata tam katılım kapsamında toplumda özellikle özürliülük gibi özel durumları gereği sosyal yönden korunması gereken dezavantajlı gruplara makul seviyede tanınan bazı imtiyazlar” kabul edilmiştir. Toplumun korunmaya muhtaç kesimleri için devletin özel tedbirler alması olarak ifade edilen pozitif ayrımcılık, kanun önünde eşitliği sağlamaya yönelik politikaların bir gereği olarak görülmektedir. Söz konusu uygulama ile devletin engellilere yönelik gerçekleştireceği faaliyetler artmaktadır.

## KAYNAKLAR

- ADLER, Alfred (2000), *Eğitimi Zor Çocukların Psikolojisi*, Çev. Yadigar Türkeli, 1. Basım, Kariyer Yayıncılık, İstanbul.
- AKKÖK, F., P. Aşkar, N. Karancı (1992), “Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne Babalardaki Stresin Yordanması”, *Eğitim Dergisi*, 1(2), 8-12.
- AKKÖK, Füsun (2003), *Bayan Perşembeler, Farklı Özelliği Olan Çocuk Anneleri ile Yapılan Psikolojik Danışma Gruplarının Ardından*, Özgür Yayın Dağıtım, İstanbul.
- AYDOĞMUŞ, K., A. Baltaş, Z. Baltaş, Ü. Davaslıgil, O. Güngörmüş, E. Konuk, Ö. Köknel, L. Navaro, A. Oktay, N. Razon, H. Yavuzer (2003), *Ana – Baba Okulu*, 10. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- BATLAŞ, Acar ve Zuhul Baltaş (2002), *Stres ve Başa Çıkma Yolları*, Yirmi Birinci Basım, Remzi Kitabevi, Ankara.
- BALTAŞ, Zuhul (2000), *Sağlık Psikolojisi*, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- BİNBAŞOĞLU, Cavid (1996), *Eğitim Psikolojisi*, Gül Yayınevi, Ankara.
- BRUNET, Christine, SARFATİ, Anne-Cecile (2000), *1-7 Yaş Arası Çocuğun Eğitimi-Ne Demeli? Nasıl Davranmalı?*, Çev. Kurtuluş Bıçakcı, Pelin Ofset, Ankara.
- CAVKAYTAR, Atilla (1999), *Zihin Engellilere Özbakım ve Ev İçi Becerilerinin Öğretiminde Bir Aile Eğitimi Programının Etkililiği*, Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları No:61, Eskişehir.
- CÜCELOĞLU, Doğan (2003), *İnsan ve Davranışı*, 12. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- ÇAĞLAR, Doğan (1979), *Geri Zekâlı Çocuklar ve Eğitimleri*, Kadioğlu Matbaası

(Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları), Ankara.

ÇİFTER, İsmail (1990), *Klinik Psikiyatri*, Gazi Üniversitesi Basımevi, Ankara.

DEMİRCİ, Hekim (2009), *Esneklik Çalışmalarının Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocukların Hareketlilik Gelişimleri Üzerine Olan Etkisi*, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.

ERİPEK, Süleyman (1996), *Zihinsel Engelli Çocuklar*, Genişletilmiş 2. Basım, Anadolu Üniversitesi Yayınları No:41, Eskişehir.

ERİPEK, Süleyman (2005), *Zekâ Geriliği*, 2. Baskı, Kök Yayıncılık, Ankara.

ERKAN Gönül (1998), *Sosyal Hizmet Sempozyumu '97*, Aydınlar Matbaası, Ankara.

GÖLALMIŞ ERHAN, Gamze (2005), *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Annelerin Umutsuzluk, Karamsarlık, Sosyal Destek Algılarının ve Gelecek Planlarının İncelenmesi*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

GÜNSEL, Ayşe Gül (2010), *Zihinsel Engelli Tanısı Almış Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

GÜRSEL, Oğuz (1983), *Zihinsel engelli çocukların, doğal sayıları, gerçek nesnelere kullanarak eşleme, bireyselleştirilmiş öğretim materyalinin basamaklandırılmış yöntemle sunulmasının etkililiği*, Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları, Eskişehir.

[http://www.aneyiz.biz/haber/zihinsel-engelli-cocuk-sahibi-ailelerin-yasadiklari-guclukler\\_abs10123.html](http://www.aneyiz.biz/haber/zihinsel-engelli-cocuk-sahibi-ailelerin-yasadiklari-guclukler_abs10123.html), (23.03.2010)

<http://www.gunlukplan.org/zihinsel-engelliler/2491-zihinsel-engelliler-hakkinda-genel-bilgiler.html>, (10.11.2009)

[http://www.tavsiyedyorum.com/makale\\_1353.htm](http://www.tavsiyedyorum.com/makale_1353.htm), (22.12.2009)

<http://www.rehberogretmen.biz/zihinsel-engelli-cocugukisi-olan-ailelere-oneriler.htm>, (24.01.2010)

<http://www.main-board.eu/engelliler-forumu/195741-zihinsel-engelli-cocuk-ve-ailesi.html>, (03.01.2010)

[http://www.sosyalsiyaset.net/documents/dunden\\_bugune.htm](http://www.sosyalsiyaset.net/documents/dunden_bugune.htm), (26.07.2010)

[http://www.sosyalsiyaset.com/documents/engelli\\_birey\\_ve\\_ailelerinin.htm](http://www.sosyalsiyaset.com/documents/engelli_birey_ve_ailelerinin.htm), (15.10.2009)

<http://www.tipdergi.duzce.edu.tr/dosya/20083/21-28makale.pdf>, (28.02.2010)

<http://ozelegitimci.blogcu.com/zihinsel-ogrenme-yetersizligi-nedir/307204>, (27.07.2010)

<http://zihinselengelliler.com/otistik/main.asp?type=nonsta&id=80&do=open>, (15.03.2010)

[http://www.sosyalsiyaset.net/documents/ozurlulugun\\_taniminda.htm](http://www.sosyalsiyaset.net/documents/ozurlulugun_taniminda.htm), (26.07.2010)

HOCAOĞLU, Ahmet Yalçın (2009), *Zihinsel Engelli Ergenlerin Okul İçi Sosyal Yeterlilik Düzeyleri ve Davranış Problemleri İle Anne-Babaların Sosyal Beceri Düzeylerinin Karşılaştırılarak İncelenmesi*, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

İŞIKHAN, Vedat (2005), *Türkiye’de Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Sorunları*, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.

JACQUIN Guy (1976), *Çocuk Psikolojisinin Ana Çizgileri*, Çev. Mehmet Toprak, Remzi Kitabevi, İstanbul.

KARAGÖZ, İsmail (2005), *Âyet ve Hadisler Işığında Engelliler*, Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, Ankara.

- KAYTAZ, Kamuran (2004), *Normal ve Engelli Çocuklara Eğitim Veren Okullarda Çalışan Beden Eğitimi Öğretmenlerinin İş Doyumu Karşılaştırması*, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.
- KÜÇÜKER, Sevgi (1993), “Özürlü Çocuk Ailelerine Yönelik Psikolojik Danışma Hizmetleri”, *Özel Eğitim Dergisi*, 1 (3); 23-29.
- KÜÇÜKER, Sevgi (2001), “Erken Eğitimin Gelişimsel Geriliği Olan Çocukların Anne- Babalarının Stres ve Depresyon Düzeyleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi”, *Özel Eğitim Dergisi* (3), 1-11.
- MEB, Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü (2008), *Özel Eğitim Ve Rehabilitasyon Merkezi Zihinsel Engelli Bireyler Destek Eğitim Programı*, Ankara.
- ÖZSOY, Yahya ve Mehmet Özyürek (1992), *Özel Eğitime Giriş*, Karatepe Yayınları, Ankara.
- ÖZTÜRK, M. Orhan (2002), *Çocuk Ruh Sağlığı ve Uyum Bozuklukları*, Anı Yayıncılık, Ankara.
- SAYIN, Utku (2007), *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynler İle Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin 7-15 Yaş Arası Çocuklarının Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yaklaşım ve Görüşlerinin İncelenmesi*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- SEYYAR, Ali (1998), “Dünden Bugüne Özürlülerin Yaşama Hakkı”, *Yaşama Sevinci Dergisi*, Yıl: 9; Sayı:103; Ekim-Kasım.
- SEYYAR, Ali (2010), *Zihinsel Özürlülük Açısından Şakacı Sahabi HZ.Nuayman*, Rağbet Yayınları, İstanbul.
- SUCUOĞLU, Bülbin (1995), “Özürlü Çocuğu Olan Anne-Babaların Gereksinimlerinin Belirlenmesi”, *Çocuk Ruh Sağlığı Dergisi*, 2 (1), 10-18.



- SUCUOĞLU, Bülbin (Ed., N. Karancı) (1997), *Farklılıklarla Yaşamak, Aile ve Toplumun Farklı Gereksinimleri Olan Bireylerle Birlikteliği, Özürlü Çocukların Aileleriyle Yapılan Çalışmalar*, 35-56.
- SUCUOĞLU, Bülbin (2001), *Özürlü Çocuğu Olan Anne Babaların Gereksinimlerinin Belirlenmesi*, Küçük Adımlar Erken Eğitim Programı, İstanbul Zihinsel Engelliler Destek Derneği, 53-75.
- SUCUOĞLU, Bülbin (2009), *Zihinsel Engelliler ve Eğitimleri*, Kök Yayıncılık, Ankara.
- ŞARDAĞ, Selin (2010), *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Aile Sosyal Desteğinin Evlilik Uyumlarını Yordaması*, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- T.C. Başbakanlık Araştırma Kurumu (1995), *Zihinsel Özürlü Bir Çocuğum Var*, Bizim Büro Basımevi, Ankara.
- T.C. Millî Eğitim Bakanlığı (2000), *Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*, Millî Eğitim Basım Evi, Ankara.
- TÜRKÜM, A.Sibel (1999), *Stresle Başa çıkma ve İyimserlik*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- WECHSELBERG Klaus, PUYN Ulrike (1993), *Anne Ve Çocuk (Doğum Öncesi – Doğum Sonrası)*, Çev. Erdoğan Kınalıbay, 6. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- YAVUZER, Haluk (1994), *Ana-Baba ve Çocuk*, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- YAVUZER Haluk (1995), *Çocuk Psikolojisi*, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- YAVUZER Haluk (1998), *Çocuğunuzun İlk 6 Yılı (Bedensel, Zihinsel ve Sosyal Gelişimiyle)*, 7. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.

YAVUZER Haluk (2000), *Okul Çağı Çocuğu (Eğitim ve Gelişim Özellikleriyle)*, 4. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.

YAVUZER Haluk (2002), *Çocuk Eğitimi El Kitabı*, 15. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.

YAVUZER Haluk (2003), *Ana-Baba ve Çocuk: Ailede Çocuk Eğitimi*, Remzi Kitabevi, İstanbul.

YAZGAN İNANÇ B., M. Bilgin, M. Kılıç Atıcı (2007), *Gelişim Psikolojisi – Çocuk ve Ergen Gelişimi*, 2. Baskı, Baran Ofset, Ankara.

YÖRÜKOğLU, Atalay (2000), *Çocuk Ruh Sağlığı: Çocuk Yetiştirme Sanatı ve Kişilik Gelişimi*, Özgür Yayınları, İstanbul.

YÜKSEL, Nevzat (2001), *Ruhsal Hastalıklar*, Beşinci Basım, Çizgi Tıp Yayınevi, Ankara.

## EKLER

### EK 1:

Bu araştırmanın amacı zihinsel engelli çocuk sahibi olan ailelerin sosyal alanda karşılaştıkları sosyo-psikolojik sorunların incelenmesidir.

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

Yardımlarınız için teşekkür ederim.

Tuğba YARALILAR  
Sakarya Üniversitesi  
Sosyoloji Yüksek Lisans

1. Yaşınız:

( ) 20-35

( ) 36-50

( ) 51 ve üzeri

2. Eğitim Durumunuz:

( ) İlkokul

( ) Ortaokul

( ) Lise

( ) Üniversite/Yüksek okul

( ) Yüksek Lisans/Doktora

3. Gelir Durumunuz:

Asgari Ücret

2-3 Katı

4-5 Katı

6 Katı ve daha fazla

4. Zihinsel Engelli çocuğunuzun yaşı:

6-9       10-13       14-17       18 ve üzeri

5. Zihinsel Engelli çocuğunuzun cinsiyeti:

Kız       Erkek

6. Zihinsel Engelli Çocuğunuz ne kadar süredir özel eğitim alıyor?

1-3 Yıldır       4-6 Yıldır       7-9 Yıldır       10 Yıl ve üzeri

Tarihi: .....

		Hiçbir zaman	Zaman zaman	Bazen	Genellikle	Her zaman
1	Genel olarak girdiğiniz ortamlarda dışlanıyor musunuz?					
2	Diğer çocukların aileleri çocuklarının, zihinsel engelli çocuklarla arkadaşlık kurmasını istemiyor mu?					
3	Çocuğunuzla seyahat ederken çevrenizden olumsuz tepkiler alıyor musunuz?					
4	Çocuğunuzun hastalığından dolayı toplum tarafından damgalanıyor musunuz?					
5	Ailenin tüm bireyelerine Psikolojik tedavi gerekli midir?					
6	Çocuğunuzun akranları onu kendi grupları içerisine alıyor mu?					
7	Çocuğunuz çevrenizdeki olumsuz tepkilerden etkileniyor mu?					
8	Çocuğunuz için “keşke zihinsel engelli olmasaydı” dediğiniz oldu mu?					
9	Rehabilitasyon merkezlerine düzenli gidiyor musunuz?					
10	Rehabilitasyon merkezlerinde çevrenin olumsuz etkisinden uzaklaşıyor musunuz?					

11	Hastalıkla karşılaşmadan önce konuya yönelik kitaplar okur muydunuz?					
12	Söz konusu çocuğunuz olduğunda kişisel isteklerinizi ve ihtiyaçlarınızı erteler misiniz?					
13	Çocuğunuzun hastalığı sizi maddi olarak zorluyor mu?					
14	Çocuğunuzun tedavisine yönelik herhangi bir kurumdan maddi destek alıyor musunuz?					
15	Çocuğunuzun hastalığına toplumun olumsuz bakış açısını değiştirmeye çalışıyor musunuz?					
16	Çocuğunuzdan küçük olan çocuklar ona yaklaşmaya çekiniyor mu?					
17	Çocuğunuz çevresindekilere saldırgan davranışlar göstererek onların korkmalarına ve uzaklaşmalarına sebep oluyor mu?					
18	Çocuğunuzun tedavisiyle ilgili karar alma aşamasında ikilem yaşıyor musunuz?					
19	Çocuğunuzun hastalığı eşinizle aranızda problem yaratıyor mu?					
20	Çocuğunuzun tedavisiyle ilgili karar alma aşamasında eşinizle ters düşüyor musunuz?					
21	Engelli bireylerin engel durumları sosyo-					

	ekonomik, kültürel ve demografik değişkenlerle ilişkili mi?					
22	Engelli birey ve ailelerinin ekonomik sorunlarını gidermede dinin zekât emrinden faydalanılabilir mi?					
23	Din, engelin kabullenilmesi, içselleştirilmesi, toplumun sosyal kabulü ve engellilikten kaynaklanan sorunların çözümünde önemli bir başvuru kaynağı mıdır?					
24	Engellilere yönelik hizmet veren kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyon eksikliği var mı?					

## ÖZGEÇMİŞ

15.06.1983 tarihinde Sakarya-Adapazarı'nda doğdu. İlk ve orta öğrenimini Adapazarı'nda tamamladı. 2003 yılında Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Sosyoloji Bölümünü kazandı. 2004 yılında Sakarya Üniversitesi Sosyoloji Bölümüne yatay geçiş yaptı. 2006 yılı Bahar döneminde Erasmus-Socrates Öğrenci Değişim programı ile Almanya Bremen Üniversitesi Sosyoloji Bölümüne gitti. 2007 yılında Sakarya Üniversitesi Sosyoloji Bölümünden mezun oldu. 2009 yılında Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Ana Bilim Dalı'nda yüksek lisansa başladı ve halen devam etmektedir.