



# Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi

Yıl: 2018, Cilt: 19, Sayı: 1, Sayfa No: 79-103

DOI: 10.21565/ozelegitimdergisi.311733

ARAŞTIRMA

Gönderim Tarihi: 10.05.17

Kabul Tarihi: 23.10.17

Erken Görünüm: 21.11.17

## Çocuğunda Görme Yetersizliği Olan Anne ve Babaların Çeşitli Psikolojik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması\*

Hüseyin Nergiz \*\*  
Hacettepe Üniversitesi

Sait Uluç \*\*\*  
Hacettepe Üniversitesi

Öz

Bu araştırmanın amacı görme yetersizliği olan çocuk ve ergenlerin anne-babalarının stres, başa çıkma yöntemleri, yaşam doyumu ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki farkı incelemektir. Araştırma kapsamında Ankara'daki görme engelliler okullarında okuyan 6-18 yaş arası 75 öğrencinin anne-baba çiftlerine ulaşılmış ve Kişisel Bilgi Formu, Kontrol Odağı Ölçeği, Maslach Tükenmişlik Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Engelli veya Süreğen Hastalığı Olan Bir Çocuğa Sahip Anne Babaların Kaygı ve Endişe Düzeylerini Ölçme Aracı'ndan oluşan ölçek setini eksiksiz doldurmuş olan 58 ebeveyn çiftine ait veriler analiz edilmiştir. Bulgularda görme engelli çocuğu olan ebeveyn çiftlerinde anne-babalar arasında, sahip olunan kontrol odağı, yaşam doyumu düzeyi, stres düzeyi ve tükenmişlik düzeyi bakımından anlamlı fark gözlenmemiştir. Başa çıkma biçimlerine bakıldığında babaların inkâr eğiliminin annelerden anlamlı olarak yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Stres kaynakları açısından annelerin aileye getireceği zorluklar ile ilgili kaygısının babalardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu ve babaların annelere göre anlamlı düzeyde daha fazla mali kaygı yaşadığı belirlenmiştir. Bulgular incelendiğinde araştırmada ele alınan değişkenlerin çoğunda anne-babalar arasında anlamlı fark olmadığı, bu bakımdan psikoeğitim grup çalışmalarına anne-baba çiftlerinin birlikte katılımının yararlı olabileceği düşünülmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Görme engeli, ebeveyn, kontrol odağı, tükenmişlik, yaşam doyumu, başa çıkma yöntemleri, stres.

### Önerilen Atıf Şekli

Nergiz, H., & Uluç, S. (2018). Çocuğunda görme yetersizliği olan anne ve babaların çeşitli psikolojik değişkenler açısından karşılaştırılması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 19(1), 79-103. doi: 10.21565/ozelegitimdergisi.311733

\*Bu makale birinci yazarın Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde Yrd. Doç. Dr. Sait Uluç danışmanlığında gerçekleştirmiş olduğu "Görme Engelli Çocuk Ebeveynlerinin Yaşadığı Güçlüklerin Belirlenmesi ve Tükenmişlik ile Yaşam Doyumuna Yönelik Yordayıcı Değişkenler" adlı yüksek lisans tez çalışmasının bir bölümünü içermektedir. Ayrıca tez çalışmasının bir başka bölümü 19. Ulusal Psikoloji Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

\*\***Sorumlu Yazar:** Arş. Gör., E-posta: huseyin.nergiz@hacettepe.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-3134-6322>

\*\*\*Doç. Dr., E-posta: psysait@hacettepe.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-7048-8545>

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2011 sınıflamasına (ICD-10) göre normal görme işlevinde ortaya çıkan bozulmalar ortalama görme engeli, ağır görme engeli ve tam görme engeli (körlük) olmak üzere üç ana grup altında toplanmıştır. Görme engellilik ise hem tam görme kaybını (*görme keskinliğinin 3/30'dan daha az olması veya görme alanının 10 derecenin altına düşmesi*) hem de az görme olgularını (*görme keskinliğinin 6/18'den az, 3/30'dan fazla olması veya görme alanının 20 derecenin altına düşmesi*) kapsayacak biçimde kullanılan bir tanımdır. Dünyanın tamamında 39 milyonu tam görme kaybı ve 246 milyonu az gören olmak üzere toplam 285 milyon görme engelli birey bulunduğu düşünülmektedir. Resnikoff ve diğerleri (2004), 55 ülkeyi kapsayan çalışmalarında 15 yaşın altında 1.368.000 görme engelli çocuk bulunduğunu tespit etmiştir. Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) 2002 yılı verileri Türkiye'deki 0-9 yaş arası çocukların %0,33'nün ve 10-19 yaş arası çocuk-ergenlerin %0,36'sının görme engelli olduğuna işaret etmiştir. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi verileri temel alındığında Türkiye'de 0-19 yaş arası yaklaşık 87.050 görme engelli birey yaşamakta olduğu bilinmektedir. Hem dünyada hem Türkiye'de gözlenen yaygınlığı ve sorunun yaşam boyu sürerliği göz önünde bulundurulduğunda görme engellilik olgusunun hem toplumsal boyutuyla hem de engelli bireyin ve yakın çevresinin psikolojik gereksinimleri bağlamında bilimsel olarak çalışılmasının oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Engellilik durumunun etkilerini tam olarak anlayabilmek için sadece engelli bireyin kendisiyle sınırlı kalmadan hem uzak hem de yakın çevresini dâhil edecek biçimde biyopsikososyal bir bakış açısı benimsemek büyük önem taşımaktadır. Burada tanımlanan yakın çevre aile üyeleri, akrabaları, komşuları, iş veya okul arkadaşlarını, uzak çevre ise aynı otobüs, hastane veya okul gibi ortak kurum ve alanları kullanan diğer bireyleri kapsamaktadır. Herhangi bir süreğen sorunu bulunmayan bir bebeğin dünyaya gelmesi bile anne-baba için uyum yapmayı gerektiren önemli bir stres kaynağıdır. Öte yandan süreğen bir sorunu olan bir bebeğin aileye katılması, aile yapısında, işleyişinde ve görevlerinde köklü değişiklikler yapmayı gerektirmektedir (Güneş ve diğ., 2005). Örneğin, görme yetersizliği olan çocukların uyarılma yönündeki gereksinimleri, gören akranlarıyla karşılaştırıldığında daha fazla olmaktadır (Özyürek, 1995). Engelliliğin veya süreğen hastalığın türü ne olursa olsun çocuğun yetersizlik düzeyine bağlı olarak bakım gereksinimi ortaya çıkmaktadır (Tröster, 2001). Engelli bir bireyin aileye katılması; yakın çevreyle kurulan temasların sıklığını ve biçimini, yaşanılacak yerleşim yerini, ebeveynlerin çalışma saatlerini ve dinlenme sıklığını önemli ölçüde etkilemektedir. Çocuğunun engelli olduğunu öğrenen ebeveynlerin yaşam amaçlarını gözden geçirmesi, yapmak istedikleri birçok şeyi ertelemesi veya tamamen vazgeçmek zorunda kalması sık gözlenen durumlardır. Çocuğun doğumundan önceki aile ilişkilerinin, ortamının ve yapısının sağlıklı olması da bu zorlukları arttırmaktadır (Özşenol, Ünay, Aydın, Akın ve Gökçay, 2002). Bu çalışma kapsamında, çocuğunda görme yetersizliği olan ebeveynlerin yaşadıkları tükenmişlik, engelleme bağlı stres düzeyi ve yaşam doyumu gibi güçlükler ve bu güçlüklerle yönelik atıfları (kontrol odağı) ve üstesinden gelme çabaları ele alınmıştır. Ek olarak ilgili değişkenler açısından anne-babanın deneyim düzeyleri birbirleriyle karşılaştırılmıştır.

### **Görme Yetersizliği Olan Çocukların Gelişimsel Özellikleri ve Ebeveynlerinin Yaşadığı Güçlükler**

Herhangi bir engeli olmayan çocuklar günlük yaşamda kullanılan pek çok kavram ve beceriyi doğal olarak, özel bir yönlendirmeye gereksinim duymadan edinebilirler. Öte yandan, görme yetersizliği olan çocuklara düzenli ve uygun bir biçimde öğrenme deneyimleri sağlanmadığında doğal olarak kazanmaları gereken bu kavram ve becerileri kazanmakta güçlük yaşayabilirler (Tuncer, 2003). Görme kaybı olan bireyler işitme, dokunma ve koklama duyularıyla çevreden bilgi toplarlar. Ancak bu duyularla alınan bilgiler daha sınırlıdır ve sürekli değildir. Ayrıca görme yetersizliği olan her birey diğer duyularını kullanmada daha başarılı olamayabilir. Bireyler bunun için görme de dâhil bütün duyularından elde edilen bilgileri yorumlama konusunda eğitilmelidir (Tuncer, 2003). T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Eğitimi Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı'nın Türkiye çapında yapmış olduğu bir çalışmaya göre görme engelliler ilköğretim okullarında sunulan eğitimi öğretmenlerin %44'ü, velilerin %72'si yeterli bulmuştur. Aynı çalışmadaki bir diğer bulguya göre ise okullarda sunulan bireyselleştirilmiş eğitim programını öğretmenlerin %48'i yeterli bulduğunu bildirmiştir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2010). Buradan hareketle görme yetersizliği olan çocukların aldığı eğitimin yeterliliği nedeniyle de ebeveynlerin zorluklar ve sıkıntılar yaşayabileceği düşünülmektedir.

Campbell'a (2007) göre, "...görme engelli çocuklar diğerlerinin duygularını paylaşma ve karşılık vermede yaşlılarına göre daha sınırlıdır. Bu durum, görme engelli çocukların duygusal gelişimini tehlikeye sokmaktadır." Benzer biçimde, yaşamın ilk aylarında anne ve görme yetersizliği olan bebeği arasındaki etkileşimin gelişimi tehlikede görünmektedir. Anne ve bebeği birbirlerinin etkinlik, duygu ve davranış döngüsü etkileşimlerini başlatma ve sürdürmeye yönelik girişimlerini fark etmede güçlük yaşayabilmektedir (Brazelton, Tronick, Adamson, Als ve Wise, 1975). Ebeveyn çocuk etkileşimindeki bu güçlüklerin çocukluk döneminde de sürdüğüne ilişkin çalışmalar bulunmaktadır (James ve Stojanovik, 2006). Kekelis ve Spiriz (1996) görme yetersizliği olan ve olmayan çocukların anneleriyle olan sözel etkileşimlerini karşılaştırmıştır. Ulaşılan bulgular, görme yetersizliği olmayan çocukların annelerinin çocuklarına duyguları, hayalleri, olaylar hakkındaki yorumlarıyla ilgili sorular sorarken, çocuğunda görme yetersizliği olan annelerin çocuklarına yönelik öğretici/didaktik (oyun esnasındaki nesnelere isimleri, işlevleri, fiziksel özellikleri hakkında) sorular sormayı tercih ettiklerine işaret etmektedir. Karşılıklı ve uyumlu etkileşim alışkanlıkları sayesinde çocuk, kendisinin ve diğerlerinin davranışlarını tahmin etmeyi öğrenmekte ve kendisi ile diğerlerini amaçlı kişiler olarak algılamaktadır. Bu noktada çocuğun görme yetersizliğinin olmasının anneyle olan ortak dikkatte yaratılan ve paylaşılan simgesel ve sözel anlamlarda soruna yol açtığı görünmektedir (Loots, Devisé ve Sermijn, 2003).

Ebeveynlerin yaşam doyumundaki düşüş, algıladıkları stres düzeyi ve tükenmişlik düzeyi engelliğin aile üzerindeki önemli etkileri arasında sayılmaktadır. Yaşam doyumunu, kişinin kendi seçtiği yaşam kalitesi ölçütlerine göre yaptığı geniş çaplı ve kişisel bir değerlendirme olarak tanımlanabilir (Diener, Emmons, Larsen ve Griffin, 1985). Bireyler sağlık durumu veya ekonomik olanakları gibi pek çok konuya farklı oranlarda önem ve değer verebilirler. Bu nedenle, yaşam doyumunu oldukça öznel bir kavramdır. Türkiye'de yapılmış çeşitli çalışmalar, engelli çocuğu olan anne ve babaların yaşam doyumunun farklı boyutlarında anlamlı farklar gösterdiğine işaret etmektedir (Deniz, Dimaç ve Arıcak, 2009; Ende-İnce ve Güdücü-Tüfekci, 2015; Sarıkaya, 2011). Tükenmişlik sendromu ise fiziksel tükenme, süreğen yorgunluk, çaresizlik, ümitsizlik hislerine ek olarak diğer insanlara yönelik olumsuz tutumlarla belirginleşen fiziksel, duygusal ve zihinsel tükenme durumudur (Çapri, 2006). Pek çok çalışma tükenmişliğin engelli ailelerinde sık yaşanan bir durum olduğuna ve annelerin babalara göre daha yoğun tükenmişlik bidirdiklerine işaret etmektedir (Haugstvedt, Wentzel-Larsen, Rokne ve Graue, 2011; Jaramillo, Moreno ve Rodriguez, 2016).

Psikolojik stresin pek çok tanımı bulunmaktadır. Hobföll'a (1989) göre stres, kaynakların açık kaybına yönelik bir tehdit, kaynakların açık kaybı veya kaynaklara yatırım yapmada yetersiz kalan çevreye karşı verilen tepkilerdir. Bu bağlamda ebeveynlerin ellerindeki kaynaklar (psikolojik ve fiziksel hazırlıklar bağlamında) engelli bir çocukla karşılaşınca yetersiz kalmakta ve stresi tetiklemektedir. Ayrıca engelli bir çocuğun dünyaya gelmiş olması sağlıklı, ileride başarılı, aile içinde sorumluluk ve görev alabilir bir kaynak olmasına tehdit olarak algılanabilmektedir (Boyce, Behl, Mortensen ve Akers, 1991). Hastings'in (2003) otizmli çocuğu olan anne ve babaların stres düzeylerini karşılaştırdığı çalışmasında, anne ve babalar arasında çok az fark bulunmuştur. Dyson'ın (1997) çalışması da bu bulguyu destekler niteliktedir. Dell, Samuelsson, Tallborn, Fasth ve Hallberg (2006) çocuğunda seyrek görülen hastalık (Albino, Ehlers Danlos sendromu) bulunan ebeveynlerle yapmış olduğu çalışmada annelerin babalara göre anlamlı olarak daha fazla duygusal ve fiziksel zorlanma bildirdiği bulgusuna ulaşmıştır. Görme yetersizliği olan çocuğu (yaş ortalaması 10,6) olan ailelerle yapılmış bir çalışmada ise ailelerin %96,5'inin en fazla çocuklarının geleceğiyle ilgilendiği bulunmuştur. Ailelerin %87,3'ü çocuklarının gereksinimlerini karşılayabilme becerileriyle, %71'i maddi sıkıntılarla, %56,6'sı çocukları için en uygun bakım hizmetini bulmakla, %56,3'ü ise eşlerine ve kendilerine yeterli zaman ayıramamakla ilgili sıkıntı yaşadığını belirtmiştir (Leyser, Heinze ve Kapperman, 1996). Ülkemizde Çavdar (2015) tarafından yapılmış olan bir çalışmada ise çocuğunda görme yetersizliği olan annelerin durumluk kaygı düzeyi babalardan anlamlı olarak yüksek bulunmuşken, sürekli kaygı düzeyi açısından anlamlı bir farka ulaşılmamıştır. Yukarıda aktarılan alanyazın dikkate alındığında stres, tükenmişlik ve yaşam doyumunun engelli aileleri için önemli sorunlar olduğunu ve ebeveynler arasında düzey farklılıklarına rastlandığını açıkça göstermektedir. Ancak bu önemli değişkenlerin görme yetersizliği açısından pek fazla irdelenmediği ise alanyazın taramasının işaret ettiği bir diğer önemli sonuçtur.

### **Anne-Babaların Başa Çıkma Yöntemleri ve Kontrol Odağının Rolü**

Stres ve tükenmişliğin üstesinden gelme çabaları ve ebeveynlerin yaşadıkları güçlüklerle yönelik atıfları (kontrol odağı) bu çalışma kapsamında ele alınması planlanan bir diğer önemli değişkendir. Başa çıkma, stresli olayın yarattığı içsel ve/veya dışsal gereksinimleri belirlemek, azaltmak veya katlanmak için gösterilen bilişsel ve davranışsal çabalar olarak tanımlanmaktadır. Başa çıkmanın (1) hissedilen duyguya odaklanan düzenleme çabaları (duygu odaklı başa çıkma) ve (2) sıkıntı yaratan sorunu yönetmeye yönelik çabalar (sorun odaklı başa çıkma) olmak üzere iki temel stratejisi olduğu söylenebilir. Duygu odaklı başa çıkma, bazen sonuçların anlamlarını değiştirerek sıkıntılı duyguları kontrol etmede kullanılmaktadır. Sorun odaklı başa çıkma ise sıkıntılı birey-çevre ilişkilerini sorun çözerek, tartışarak ve/veya doğrudan harekete geçerek kontrol etmede kullanılmaktadır (Folkman, 1984). Gürbüz (2009), istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, süregelen böbrek yetmezliği olan çocukların annelerinin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin tüm alt grup (iyimser, kendine güvenli, çaresiz, boyun eğici ve sosyal destek arama) puan ortalamalarının babalardan yüksek olduğunu belirtmiştir. Glidden, Billings ve Jobe (2006) ise gelişimsel bozukluğu bulunan çocuğu olan anne ve babaların aynı başa çıkma yöntemlerini benzer sıklıkta kullandığını tespit etmiştir. Çocuğunda astım tanısı olan annelerin inkâra başvurma düzeyi babalardan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (Silva, Crespo, Carona ve Canavaro, 2015). Otizm ve diğer gelişimsel bozukluğu olan çocukların anne-babaları arasında ise inkara baş vurma bakımından fark gözlenmemiştir (Wang, Michaels ve Day, 2011). Çocuğunda görme yetersizliği olan ebeveynlerin başa çıkma stratejilerinde ne tür farklılıklar olabileceği ise henüz ele alınmamış bir alandır.

Rotter'a göre, kontrol odağı, bireylerin durumları değerlendirirken kullandıkları bir ön beklenti veya bilişsel stratejidir. İç kontrol odağına sahip bireyler kendi kaderlerini kontrol edebileceklerine inanırken dış kontrol odağına sahip bireyler tam tersine, yani kaderlerini kontrol edemeyeceklerine inanmaktadır (Morris, 2002). Bir diğer ifadeyle; yaşadıkları olayların sonuçlarında çevrenin daha etkili olduğuna inananların dışsal, kendi seçim ve davranışlarının etkili olduğuna inananların içsel kontrol odağına sahip oldukları söylenebilir. Ebeveyn cinsiyetinin etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, dört farklı kalıtsal engellilik grubundan (Down, Williams, Kırılğan X ve Prader-Willi) birine sahip çocukların anne-babalarının kontrol odağında ebeveyn cinsiyeti bakımından anlamlı fark olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır (Lanfranchi ve Vianello, 2012).

Alanyazında farklı engel gruplarından çocukları olan ebeveynlerin kontrol odağı, yaşam doyumu, tükenmişlik, stres kaynakları ve başa çıkma yöntemleri açısından sıkça incelendiği görülmektedir. Ne yazık ki, aynı durum çocuğunda görme yetersizliği olan ebeveynler için geçerli değildir. Bu durumun nedenleri tartışma bölümünde de kapsamlı olarak ele alınacaktır. Bu çalışma çerçevesinde çocuğunda görme yetersizliği olan anne-babaların tükenmişlik, yaşam doyumu, kontrol odağı, başa çıkma yöntemleri, algılanan stres kaynakları düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığı sınanacaktır.

### **Yöntem**

#### **Araştırma Deseni**

Bu araştırma ilişkisel tarama modeli ile desenlenmiştir. İlişkisel tarama modelinde iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığı incelenir ve bu değişimin derecesini belirlemek amaçlanır (Karasar, 2005).

#### **Araştırma Örneklemi**

Araştırmanın örneklemi yukarıda bahsedilen ölçütlere uyan ve çalışmayı kabul eden ebeveynlerden oluşmaktadır. Altmış üç anne-baba çifti araştırmaya katılmayı kabul etmiş, ancak beş çiftin ölçek setlerinde eksik doldurulmuş ölçekler olduğundan örneklemden çıkarılmasına karar verilerek 58 çiftin verileri çözümlenmiştir. Kişisel Bilgi Formu'ndaki sorulara verilen yanıtlar sonucunda elde edilmiş olan bilgilerin ortalamaları, en düşük ve en yüksek değerleri ile standart sapmaları ve yüzde dağılımları Tablo 1 ve Tablo 2'de özetlenmiştir.

Tablo 1

*Çalışmaya Ait Örneklemin Demografik Özellikleri*

Değişken	n	En düşük	En yüksek	Ort.	SS
Anne yaşı	57	26	52	37.39	6.28
Baba yaşı	56	31	56	42.10	6.17
Ailedeki çocuk sayısı	58	1	4	2.26	0.87
Çocuğun yaşı	58	6	18	10.12	2.76
Çocuğun görme yetersizliği oranı (yüzde olarak)	53	44	100	86.87	13.66
Yetersizliğin öğrenilme yaşı	54	0	11	0.72	1.69
Çocuğun rehabilitasyon alma süresi (yıl)	52	0	12	3.64	3.11

Tablo 2

*Çalışmaya Ait Örneklemin Yüzde Dağılımları*

Değişken	n	%	
Annenin eğitim durumu	İlkokul	35	60
	Ortaokul	7	12
	Lise	9	16
	Üniversite	5	9
Annenin çalışma durumu	Çalışıyor	6	10
	Çalışmıyor	51	88
Babanın eğitim durumu	İlkokul	24	41
	Ortaokul	9	15
	Lise	8	14
	Üniversite	14	24
Babanın çalışma durumu	Çalışıyor	46	79
	Çalışmıyor	11	19
Engelli çocuğun cinsiyeti	Kız	33	57
	Erkek	25	43
Engelin ortaya çıkış dönemi	Doğuştan	47	81
	Sonradan	8	14

**Veri Toplama Araçları**

Bu araştırmada, çalışmaya katılan anne-babaların sosyo-demografik özelliklerini belirlemek üzere araştırmacı tarafından araştırmanın gereksinimlerine uygun olarak hazırlanmış olan Kişisel Bilgi Formu, kontrol odağı için KDÖ (Kontrol Odağı Ölçeği), başa çıkma tarzları için BÇTDÖ (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği), yaşam doyumu düzeyi için YDÖ (Yaşam Doyumu Ölçeği), tükenmişlik düzeyleri için MTÖ (Maslach Tükenmişlik Ölçeği) ve stres düzeylerini belirlemek için Engelli veya Süreğen Hastalığı Olan Bir Çocuğa Sahip Anne Babaların Kaygı ve Endişe Düzeylerini Ölçme Aracı (KEÖA) kullanılmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu.** Katılımcı ebeveynler ve çocukları hakkında çeşitli sosyo-demografik bilgilere ulaşabilmek için araştırmacı tarafından kısa bir form hazırlanmıştır. Formda ebeveynle ilgili; cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, aylık gelir, çocuk sayısı, yaşanan yerleşim birimi (köy, ilçe, şehir), görme yetersizliği olan çocuğun bakımına yardımcı olan birilerinin varlığı, çocuğun görme yetersizliğinin çocuk kaç aylıkken öğrenildiği gibi konular sorgulanmıştır. Formun görme yetersizliği olan çocukla ilgili sorularında ise yaş, cinsiyet, kaçınıcı çocuk olduğu, görme yetersizliği düzeyi, görme yetersizliğinin ne zaman oluştuğu (doğuştan, sonradan), ne kadar zamandır rehabilitasyon hizmeti aldığı gibi bilgiler edinilmiştir.

**Kontrol Odağı Ölçeği.** Katılımcıların kontrol odağı inancını belirlemek amacıyla Dağ'ın (2002) geliştirmiş olduğu Kontrol Odağı Ölçeği uygulanmıştır. Ölçek 47 maddeden oluşmaktadır ve her madde beş dereceli (likert) ölçek olarak değerlendirilmektedir: (1) "Hiç uygun değil", (2) "Pek uygun değil", (3) "Uygun", (4) "Oldukça uygun" ve (5) "Tamamen uygun". Kontrol Odağı Ölçeği toplam beş alt boyuttan oluşmaktadır. Alt

boyutların adları, madde sayıları ve iç tutarlılık katsayıları şöyledir: “Genel iç kontrol inancı/kişisel kontrol” (18 madde,  $\alpha=.87$ ), “Şansa inanma” (11 madde,  $\alpha=.79$ ), “Çabalamanın anlamsızlığı” (10 madde,  $\alpha=.76$ ), “Kadercilik” (3 madde,  $\alpha=.74$ ), “Adil olmayan dünya inancı” (5 madde,  $\alpha=.61$ ). Tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısı Cronbach alfa  $=.92$ , test tekrar test güvenilirlik katsayısı ise  $.88$  olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise tüm ölçek iç tutarlılık katsayısı Cronbach alfa  $=.87$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin 25 maddesi düz, 22 maddesi ise ters yönlü puanlanmaktadır. Toplam puan 47-235 arasında değişmektedir. Toplam puanın yükselmesi bireyde dışsal kontrol odağının olduğuna işaret ederken toplam puanın düşmesi içsel kontrol odağının olduğuna işaret etmektedir. Alt ölçeklerden 1. alt ölçek olan “iç kontrol inancı” içsel kontrolü temsil ederken, diğer dört alt ölçek dışsal kontrol inancını temsil etmektedir.

**Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği (BÇTDÖ-COPE).** Carver, Scheier ve Weintraub tarafından 1989’da geliştirilmiş olan ölçek Ağargün, Beşiroğlu, Kıran, Özer ve Kara (2005) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Ölçek 60 sorudan oluşan öz bildirim şeklinde bir ölçektir ve her bir madde için dört dereceli (likert) bir değerlendirme bulunmaktadır: (1) “Asla böyle bir şey yapmam.”, (2) “Çok az böyle yaparım.”, (3) “Orta derecede böyle yaparım.”, (4) “Çoğunlukla böyle yaparım.”. Ölçek 15 alt boyuttan oluşmaktadır ve her alt ölçeğin dört sorusu bulunmaktadır: Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, zihinsel boş verme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, yararlı sosyal destek kullanımı, aktif başa çıkma, inkâr, dini olarak başa çıkma, şakaya vurma, davranışsal olarak boş verme, geri durma, duygusal sosyal destek kullanımı, madde kullanımı, kabullenme, diğer meşguliyetleri bastırma, plan yapma. Alt ölçeklerden alınacak puanlardaki yükselişe bakılarak bireyin hangi başa çıkma tutumunu daha sık kullandığı hakkında yorum yapılabilir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı  $.79$  olarak bulunmuştur. Yapılan test-tekrar test güvenilirliği çalışmasında tüm ölçeğin Pearson bağıntı (korelasyon) katsayısı  $.91$ ; alt ölçeklerin ise  $.49$  ile  $.95$  aralığında olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada alt ölçekler için iç tutarlılık katsayısı  $.30$ - $.93$  aralığındadır, tüm ölçek için de  $.88$  olarak bulunmuştur. Yazarlar ölçeğin uzun olmasına rağmen katılımcılar tarafından kolay anlaşıldığını belirtmiştir.

**Yaşam Doyumu Ölçeği.** Diener ve diğerleri tarafından 1985’te geliştirilmiş olan ölçekte, katılımcılara beş durum sunularak yedi dereceli ölçekte kendilerine uygun puanlamayı yapmaları istenmektedir: (1) “Kesinlikle katılıyorum.”, (7) “Kesinlikle katılmıyorum.”. Ölçekte en az beş, en fazla 35 toplam puan elde edilebilmektedir. Ölçeğin toplam puanına göre yüksek puanlar daha yüksek yaşam doyumuna işaret etmektedir. Ölçek, Durak, Şenol-Durak ve Gençöz (2010) tarafından Türkçe’ye uyarlanmış ve üniversite öğrencisi, infaz koruma memuru\* ve yaşlı yetişkin örnekleriyle ayrı ayrı geçerlik ve güvenilirlik hesaplamaları yapılmıştır. Üniversite öğrencisi örneğinde yapılmış olan çalışmada iç tutarlılık katsayısı  $.81$  ve düzeltilmiş madde toplam korelasyon katsayıları  $.55$ - $.63$  aralığında bulunmuştur. Bu çalışmada elde edilen iç tutarlılık katsayısı  $.84$ ’tür.

**Maslach Tükenmişlik Ölçeği.** Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilmiş olan ölçek, toplam 22 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, tükenmişliği üç boyutta değerlendirmektedir: “Duygusal tükenmişlik” (9 madde), “Kişisel başarı” (8 madde), “Duyarsızlaşma” (5 madde). Ölçek toplam puan vermekte, sadece her alt boyuta ait toplam puanı vermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Ergin (1993) tarafından yapılmış ve ölçeğin özgün şeklinde yedi basamaklı olan yanıt seçenekleri Türk kültürüne uygun olmadığı için basamak sayısı beşe indirilmiştir. Alt ölçekler için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları  $.65$  ile  $.83$  arasında; test-tekrar test güvenilirlik katsayıları  $.67$  ile  $.83$  arasında bulunmuştur. Bu çalışmada ise alt ölçeklerin Cronbach alfa iç tutarlılık değerleri  $.51$  ile  $.76$  aralığında bulunmuştur. Duygun ve Sezgin (2003) ile Aygen’in (2011) engelli çocuğu olan ebeveynlerle yaptıkları çalışmalarda adı geçen ölçekteki “işim gereği karşılaştığım kişiler” ve “iş” ifadeleri “çocuğum” ve “çocuğumun bakımı” şeklinde değiştirilerek kullanmıştır. Bu çalışmada da ölçek aynı düzenlemeler yapılarak kullanılmıştır.

**Engelli veya Süreğen Hastalığı Olan Bir Çocuğa Sahip Anne Babaların Kaygı ve Endişe Düzeylerini Ölçme Aracı-KEÖA.** Araç, özel gereksinimli çocuğu olan anne-babaların kaygılarının nelerden kaynaklandığının

\*Ceza infaz kurumlarında (cezaevi) düzeni, tutuklu ve hükümlülerin kurallara uygun biçimde davranmalarını sağlamakla görevli kimse, gardiyan. (Güncel Türkçe Sözlük, www.tdk.gov.tr)

anlaşılması ve aile bireylerinin kaygıyı yaratan değişkenlere yönelik tepkilerinin belirlenmesi amacıyla Holroyd (1974) tarafından geliştirilmiştir (Questionnaire on Resources and Stres for Families with Chronically III or Handicapped Members-QRS). Toplam 285 maddeden oluşan özgün form, Akkök (1988) tarafından Türkiye için geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılarak 66 maddelik kısa forma dönüştürülmüştür (Engelli veya Süreğen Hastalığı Olan Bir Çocuğa Sahip Anne Babaların Kaygı ve Endişe Düzeylerini Ölçme Aracı-KEÖA). Özbildirim ölçeği olarak tasarlanmış araçta her soru için “Doğru” ve “Yanlış” seçenekleri bulunmaktadır. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin bulgular incelendiğinde toplam güvenilirlik katsayısı .55’tir. Alt ölçek iç tutarlılık katsayıları .23 ile .80 arasındadır. Daha sonra İnanç (1995) tarafından astım hastalığı olan çocukların ebeveynleriyle bir geçerlik çalışması yapılmıştır (Uğuz, Toros, İnanç ve Çolakkadıoğlu, 2004). Bu çalışmada da alt ölçekler iç tutarlılık katsayısı (kurum bakımını tercih etme) .14-(ömür boyu bakım) .77 ve tüm ölçek için .75 bulunmuştur. Bu çalışmanın sadece çocuğunda görme yetersizliği olan ebeveynlerle yapılması nedeniyle ölçekteki bazı maddeler, Akkök’ün (2012) bilgisi dahilinde, görme engellilikle ilgili düzenlemeler yapılarak kullanılmıştır. Örneğin: “.....’nin bir tekerlekli sandalye veya yürütücüye ihtiyacı vardır.” yerine “Oğlumun/kızımın beyaz bastona veya özel gözlüğe ihtiyacı vardır.”.

### **Veri Toplama ve Analizi**

Araştırma kapsamında çocuğunda %40 ve üzerinde görme yetersizliği olan ve başka herhangi bir engeli olmayan, anne-baba çiftlerine ulaşılarak ebeveyn çiftlerine aynı ölçekleri içeren kitapçıklar verilmiştir. Öncelikle Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu’ndan ve sonrasında Ankara İl Millî Eğitim Müdürlüğü’nden izin alındıktan sonra Ankara’daki görme engelli okulları ve görme yetersizliği olan çocuklara özgü hizmet veren özel eğitim merkezlerine başvurulmuştur. Eğitim kurumlarındaki öğretmenler aracılığıyla toplam 150 ebeveyn çiftine çalışma hakkında bilgi verilmiş ve çalışmaya gönüllü katılmayı yazılı olarak onaylayan 63 ebeveyn çiftine anne ve baba için ayrı ayrı hazırlanmış olan ölçek kitapçıkları verilmiştir.

Veri toplama işlemi Ocak-Mayıs 2013 tarihleri arasında birinci araştırmacı tarafından eğitim kurumlarına gidilerek gerçekleştirilmiştir. Öğretmenler aracılığıyla velilere ölçek kitapçıkları ulaştırılmış ve sonra yine öğretmenler aracılığıyla doldurulmuş ölçekler alınmıştır. Analizlerde eşleme yapabilmek adına her çocuğun anne-babasına aynı kod verilmiş ve kişisel bilgi formları aracılığıyla anne-baba ayrımı yapılmıştır. Gerek öğretmenler aracılığıyla gerekse gönüllü katılım formunda araştırmacının iletişim bilgileri paylaşılmış ve katılımcıların herhangi bir sorusu olduğunda yanıtlanmıştır.

Araştırmada toplanan veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) programının 18. sürümünde kodlanmıştır. Çocuğunda görme yetersizliği olan anne-babalar arasında, incelenen değişkenler bakımından anlamlı bir farkın olup olmadığını araştırmak için her çocuğun kendi anne ve babası arasındaki farkı karşılaştırılmak amacıyla anne ve babalar istatistiksel analizlerde bağımlı grup olarak kabul edilmiş ve bağımlı gruplar için iki eş arasındaki farkın önemlilik testi (Alpar, 2014) yapılmıştır. Ancak bağımlı ölçümlerin parametrik analizlere uygun olup olmadığı değerlendirilmiş ve babaların çoğu ölçümünün, annelerin ise tüm ölçümlerinin normallik ve homojenlik sayıltılarını karşılamadığı tespit edilmiştir. Bu nedenle gruplar arası anlamlı farkların değerlendirilmesinde Wilcoxon İşaretli Sıra Toplam Testi uygulanmıştır. Verilerin çözümlenmesinde ölçek toplam puanları madde sayısına bölünerek ortalama puanları kullanılmıştır.

### **Bulgular**

Anne-baba çiftlerinin kontrol odağı, tükenmişlik düzeyi, yaşam doyumu, stres düzeyi puanları karşılaştırılmıştır. Ek olarak, anne ve babaların başa çıkma yöntemleri ve stres kaynakları arasındaki farklar incelenmiştir. Bağımlı ölçümlerin parametrik analizlere uygun olup olmadığı değerlendirilmiş ve babaların çoğu ölçümünün, annelerin ise tüm ölçümlerinin normallik ve homojenlik sayıltılarını karşılamadığı tespit edilmiştir. Bu nedenle gruplar arası anlamlı farkların değerlendirilmesinde Wilcoxon İşaretli Sıra Toplam Testi uygulanmıştır. Analiz sonuçları aşağıda özetlenmiştir.

### Ebeveynlerin Kontrol Odağı, Yaşam Doymu ve Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılması

Ebeveynlerin kontrol odağı, yaşam doymu ve tükenmişlik düzeylerinin karşılaştırılmasına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıra Toplam Testi sonuçları Tablo 3'te aktarılmıştır.

Tablo 3

*Ebeveynlerin Kontrol Odağı, Yaşam Doymu ve Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılması Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları*

Değişken	Baba-Anne	n	Sıra Toplamı	Sıra Ortalaması	z*
Kontrol odağı	Negatif sıra	21	615	29.29	-.277
	Pozitif sıra	27	561	20.78	
	Eşit	10			
Yaşam doymu	Negatif sıra	18	284	23.62	-.482
	Pozitif sıra	21	486	15.78	
	Eşit	17			
Duygusal tükenmişlik	Negatif sıra	21	383	18.24	-.364
	Pozitif sıra	19	437	23.00	
	Eşit	18			
Kişisel başarı	Negatif sıra	25	453.5	18.14	-.299
	Pozitif sıra	16	407.5	25.47	
	Eşit	17			
Duyarsızlaşma	Negatif sıra	18	248.5	13.81	-.331
	Pozitif sıra	12	218.5	18.04	
	Eşit	28			

\*Negatif sıralar temeline dayalı

Sonuçlar, ebeveynler arasında kontrol odağı ve yaşam doymu toplam puanları açısından anlamlı farklılıklar bulunmadığını göstermektedir. Ek olarak, katılımcıların Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutları açısından da anlamlı farklar göstermediği belirlenmiştir ( $p > .05$ ). Ölçeklere ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4

*Ebeveynlerin Kontrol Odağı, Yaşam Doymu ve Tükenmişlik Düzeylerinin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri*

	Kontrol Odağı		Yaşam Doymu		Duygusal Tükenmişlik		Kişisel Başarı		Duyarsızlaşma	
	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS
Anne	2.63	0.47	4.10	1.49	0.75	0.60	3.15	0.64	0.41	0.46
Baba	2.62	0.46	4.44	1.40	0.75	0.56	3.17	0.58	0.42	0.52

Tablo 4 incelendiğinde ebeveynlerin kontrol odağının orta düzeyde olduğu gözlenmektedir (5 puanlık likert üzerinden yaklaşık 2.5 puan). Bir diğer ifadeyle ebeveynlerin içsel ve dışsal kontrol atıflarını dengeli olarak kullandıkları varsayılabilir. Yaşam doymu açısından ise ebeveynler, ölçek ortalamasının üzerinde bir yaşam doymuna sahip olduklarını bildirmişlerdir (7 puanlık likert üzerinden yaklaşık 4.5 puan). Tükenmişlik ölçeğinin alt boyutları ele alındığında ebeveynlerin duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşmayı neredeyse hiçbir zaman yaşamadıklarını, kişisel başarı hissini ise çoğu zaman deneyimlediklerini bildirdikleri görülmektedir. Bütün olarak ele alındığında çocuğunda görme yetersizliği olan ebeveynlerin tükenmişlik hissini seyrek yaşadıkları söylenebilir.

### Ebeveynlerin Başa Çıkma Yöntemlerinin Karşılaştırılması

Baş Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıra Toplam Testi sonuçları Tablo 5'te sunulmuştur. Analiz sonuçlarına göre inkâr alt boyutu puanlarında ebeveynler arasında anlamlı bir fark gözlenmiştir ( $z = -3.098$ ,  $p = .002$ ). Buna göre, babaların inkâr düzeyi annelerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Analiz sonuçları diğer alt boyutlarda ebeveynler arasında anlamlı farklar bulunmadığına işaret etmektedir ( $p > .05$ ). Alt boyut ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 6'da sunulmuştur.



Tablo 5

*Ebeveynlerin Başa Çıkma Yöntemlerinin Karşılaştırılması Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları*

Değişken	Baba-Anne	n	Sıra Toplamı	Sıra Ortalaması	z*
Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme	Negatif sıra	11	137.5	12.50	-363
	Pozitif sıra	13	162.5	12.50	
	Eşit	33			
Zihinsel boş verme	Negatif sıra	18	382.5	21.25	-1.121
	Pozitif sıra	17	247.5	24.56	
	Eşit	22			
Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma	Negatif sıra	17	232.0	13.65	-1.452
	Pozitif sıra	9	119.0	13.22	
	Eşit	31			
Yararlı sosyal destek kullanımı	Negatif sıra	21	361.0	17.19	-443
	Pozitif sıra	15	305.0	20.33	
	Eşit	21			
Aktif başa çıkma	Negatif sıra	11	159.0	14.45	-1.276
	Pozitif sıra	18	276.0	15.33	
	Eşit	28			
İnkâr	Negatif sıra	7	38.0	5.43	-3.098**
	Pozitif sıra	16	238.0	14.88	
	Eşit	34			
Dini olarak başa çıkma	Negatif sıra	13	139.5	10.73	-433
	Pozitif sıra	9	113.5	12.61	
	Eşit	35			
Şakaya vurma	Negatif sıra	13	226.5	17.42	-977
	Pozitif sıra	20	334.5	16.73	
	Eşit	24			
Davranışsal olarak boş verme	Negatif sıra	13	189.0	14.54	-346
	Pozitif sıra	13	162.0	12.46	
	Eşit	31			
Geri durma	Negatif sıra	15	275.5	18.37	-091
	Pozitif sıra	18	285.5	15.86	
	Eşit	24			
Duygusal sosyal destek kullanımı	Negatif sıra	22	414.5	18.84	-344
	Pozitif sıra	17	365.5	21.50	
	Eşit	18			
Kabul	Negatif sıra	17	279.5	16.44	-585
	Pozitif sıra	18	350.5	19.47	
	Eşit	22			
Diğer meşguliyetleri bastırma	Negatif sıra	16	216.0	13.50	-906
	Pozitif sıra	16	312.0	19.50	
	Eşit	25			
Plan yapma	Negatif sıra	16	331.5	20.72	-024
	Pozitif sıra	20	334.5	16.73	
	Eşit	21			

\*Negatif sıralar temeline dayalı, \*\* $p < .01$

Ebeveynlerin başa çıkma tarzlarına ilişkin Tablo 6'da sunulan puan ortalamaları 4'lü likert üzerindeki karşılıkları temel alınarak incelendiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır. Ebeveynler DB'yi çoğunlukla; PG, SO, YS, AB, PY, DS, MK ve MB başa çıkma biçimlerini orta sıklıkta kullandıklarını bildirmişlerdir. ZB, inkâr, ŞV, DV ve GD türü başa çıkma biçimlerinin görece daha az tercih edildiği gözlenmiştir. Ek olarak kabulün ise ebeveynler tarafından neredeyse hiç kullanmadığı anlaşılmaktadır.

Tablo 6

*Ebeveynlerin Başa Çıkma Yöntemleri Puanlarının Ortalama ve Standart Sapma Değerleri*

	PG		ZB		SO		YS		AB		İnkâr		DB		PY	
	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS
Anne	3.38	0.47	2.14	0.60	2.69	0.69	2.93	0.85	3.06	0.63	1.70	0.74	3.71	0.67	3.00	0.61
Baba	3.40	0.47	2.06	0.57	2.59	0.66	2.87	0.73	3.14	0.67	1.85	0.81	3.69	0.64	2.99	0.64
	ŞV		DV		GD		DS		Kabul		MK		MB			
	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS
Anne	1.59	0.54	1.57	0.58	2.42	0.56	2.82	0.74	1.16	0.55	2.57	0.73	2.72	0.50		
Baba	1.70	0.67	1.56	0.68	2.42	0.66	2.72	0.81	1.28	0.67	2.59	0.73	2.78	0.62		

PG: Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, ZB: Zihinsel boş verme, SO: Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, YS: Yararlı sosyal destek kullanımı, AB: Aktif başa çıkma, DB: Dini olarak başa çıkma, ŞV: Şakaya vurma, DV: Davranışsal olarak boş verme, GD: Geri durma, DS: Duygusal sosyal destek kullanımı, MK: Madde kullanma, MB: Diğer meşguliyetleri bastırma, PY: Plan yapma.

**Ebeveynlerin Algıladıkları Stres Kaynaklarının Karşılaştırılması**

Engelli veya Süreğen Hastalığı Olan Bir Çocuğa Sahip Anne Babaların Kaygı ve Endişe Düzeylerini Ölçme Aracı alt boyutlarına ilişkin Wilcoxon İşaretli Sıra Toplam Testi sonuçları Tablo 7’de sunulmuştur.

Analizlerde mali kaygı alt boyutu puanlarında ebeveynler arasında anlamlı bir fark gözlenmiştir ( $z=2.032$ ,  $p=.042$ ). Buna göre, babaların mali kaygı düzeyi annelerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Ayrıca aileye getireceği zorluklar açısından da ebeveynler arasında anlamlı fark gözlenmiştir ( $z=-3.321$ ,  $p=.001$ ). Babaların, engelli çocuğun aileye getireceği zorluklara dair kaygı düzeyi annelerden anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Analiz sonuçları diğer alt boyutlarda ebeveynler arasında anlamlı farklar bulunmadığına işaret etmiştir ( $p>.05$ ). Alt boyut ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 8’de sunulmuştur.

Algılanan stres kaynaklarına ilişkin Tablo 8’de sunulan puan ortalamaları incelendiğinde ebeveynlerin KB ve ÖB konularında orta düzeyin üzerinde stres yaşadıkları gözlenmiştir. Bağımlılık, BB, AS ve FS konularında ise ebeveynler orta düzeyin altında kaygılandıklarını bildirmiştir. Son olarak AU ve KÖ alanlarında ise neredeyse hiç zorluk yaşamadıkları anlaşılmaktadır.

Tablo 7

*Ebeveynlerin Stres Kaynakları Puanlarının Karşılaştırılması Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları*

Değişken	Baba-Anne	n	Sıra Toplamı	SıraOrtalaması	z*
Bağımlılık	Negatif sıra	9	92.0	10.22	-.742
	Pozitif sıra	8	61.0	7.63	
	Eşit	36			
Bilişsel bozukluk	Negatif sıra	9	57.5	6.39	-1.524
	Pozitif sıra	3	20.5	6.83	
	Eşit	40			
Aile yaşamına getirdiği sınırlılıklar	Negatif sıra	7	57.5	8.21	-1.233
	Pozitif sıra	11	113.5	10.32	
	Eşit	34			

Tablo 7 (devamı)

Değişken	Baba-Anne	n	Sıra Toplamı	Sıra Ortalaması	z*
Ömür boyu bakım	Negatif sıra	10	103.0	.30	-.076
	Pozitif sıra	10	107.0	10.70	
	Eşit	32			
Aile içi uyumsuzluğu	Negatif sıra	6	42.5	7.08	-.281
	Pozitif sıra	6	35.5	5.92	
	Eşit	41			
Kişisel ödül eksikliği	Negatif sıra	5	17.5	3.50	-.073
	Pozitif sıra	3	18.5	6.17	
	Eşit	44			
Fiziksel sınırlılıklar	Negatif sıra	14	162.0	11.57	-.742
	Pozitif sıra	9	114.0	12.67	
	Eşit	29			
Mali kaygılar	Negatif sıra	7	89.0	12.71	-2.032***
	Pozitif sıra	18	236.0	13.11	
	Eşit	27			
Bir kurum bakımını tercih etme	Negatif sıra	9	76.0	8.44	-.917
	Pozitif sıra	6	44.0	7.33	
	Eşit	37			
Aileye getireceği zorluklar	Negatif sıra	22	347.0	15.77	-3.321**
	Pozitif sıra	6	59.0	9.83	
	Eşit	24			

\*Negatif sıralar temeline dayalı, \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .05$

Tablo 8

Ebeveynlerin Stres Kaynakları Puanlarının Ortalama ve Standart Sapmaları

	Bağımlılık		BB		AS		ÖB		AU	
	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS
Anne	0.26	0.21	0.33	0.23	0.34	0.27	0.72	0.31	0.12	0.18
Baba	0.23	0.19	0.31	0.23	0.36	0.25	0.73	0.28	0.11	0.17
	KÖ		FS		MK		KB		AZ	
	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS
Anne	0.07	0.14	0.28	0.24	0.53	0.30	0.71	0.17	0.50	0.21
Baba	0.07	0.14	0.25	0.22	0.57	0.29	0.68	0.17	0.40	0.20

BB: Bilişsel bozukluk, AS: Ailenin yaşamına getirdiği sınırlılıklar, ÖB: Ömür boyu bakım, AU: Aile içi uyumsuzluğu, KÖ: Kişisel ödül eksikliği, FS: Fiziksel sınırlılıklar, MK: Mali kaygılar, KB: Bir kurum bakımını tercih etme, AZ: Aileye getireceği zorluklar.

### Tartışma ve Sonuç

Bu araştırmanın amacı çocuğunda görme yetersizliği olan ebeveynlerin kontrol odağı, yaşam doyumu, algıladıkları stres kaynakları, tükenmişlik ve başa çıkma yöntemleri düzeylerinde ebeveynin cinsiyetinin etkisini belirlemektir. Araştırma bulguları genel olarak anne-babalar arasında fark olmadığını, ancak bazı başa çıkma yöntemleri ve algıladıkları stres kaynakları bakımından farklılıklar olduğunu işaret etmektedir. Ulusal ve uluslararası alan yazında çocuğunda görme yetersizliği olan ebeveynlerle ilgili oldukça az sayıda çalışmaya ulaşıldığından araştırma bulguları tartışılırken sıklıkla diğer engel gruplarıyla yürütülmüş araştırmaların bulgularıyla karşılaştırılacaktır.

Kontrol odağı değişkeni için ebeveynin cinsiyetinin anlamlı bir etkiye sahip olmadığı gözlenmiştir. Lanfranchi ve Vianello'nun (2012) kalıtsal hastalığı bulunan çocukların ebeveynleriyle yapmış olduğu çalışmanın

bulguları da bu sonucu desteklemektedir. Ayrıca bu çalışmayla tutarlı olarak, eğitilebilir zihinsel engelli çocuğu olan annelerin (Bilal ve Dağ, 2005) ve serebral palsili çocuğu olan annelerin (Şener, 2009) de tam olarak ne iç ne de dış kontrol odağına sahip olmadığı gözlenmiştir. Bu benzerlik engel grupları arasında kontrol odağı açısından ebeveynler arasında bir fark olmayabileceğine işaret etmektedir.

Ülkemizde (Arslan, Deniz ve Hamarta, 2001; Deniz ve diğ., 2009; Ende-İnce ve Güdücü-Tüfekci, 2015; Kaner, 2004; Sarıkaya, 2011) ve yurtdışında (Sloper, Knussen, Turner ve Cunningham, 1991) farklı yetersizlikleri olan çocukların ebeveynleriyle yapılmış olan çalışmalarda da bu çalışmanın bulgusuyla tutarlı olarak anne-babaların yaşam doyumu düzeyleri arasında anlamlı fark gözlenmemiştir. Jönsson, Lundqvist, Tiberg ve Hallström'ün (2015), çocuğu Tip 1 Diyabet tanısı almış ebeveynlerle gerçekleştirmiş olduğu çalışmada ise annelerin yaşam doyumu düzeyi babalardan anlamlı olarak düşük çıkmıştır. Bu durumun, çocuklarda Tip 1 diyabet gibi gece-gündüz izlem ve ilgi isteyen bir hastalık olması nedeniyle annelerin daha fazla sorumluluk almasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Araştırma örneklemeimize ait stres kaynakları alt boyutları bakımından pek çok alt boyutta anlamlı farka ulaşılmamış olması anne ve babaların benzer nedenlerle birbirlerine yakın düzeyde yaşam doyumu yaşıyor olabileceğini düşündürmektedir. İlerleyen çalışmalarda açık uçlu sorularla anne-babalardan toplanacak veriler yaşam doyumu için niceliksel benzerliğin nitel içerik bakımından da sürüp sürmediğini belirleme olanağı sunacaktır. Sarıkaya'nın (2011) çocuğunda zihinsel yetersizlik olan ebeveynlerle gerçekleştirdiği çalışmada da anne ve babaların yaşam doyumu düzeyleri bizim sonuçlarımıza çok yakındır. Ancak, Kaner'in (2004) çalışması zihinsel ve işitme yetersizliği olan çocukların annelerinin ortalamasının altında yaşam doyumuna sahip olduğuna işaret etmektedir. Bu farklılık farklı engel gruplarıyla çalışılmış olmasından ve/veya çocuğun yetersizlik düzeyinin etkisinden kaynaklanıyor olabilir. Araştırmalar arasındaki farkın nedeninin daha net anlaşılabilmesi için farklı engel gruplarını karşılaştıran geniş örneklemlerli çalışmalar alana önemli bir katkı sağlayacaktır.

Maslach Tükenmişlik Ölçeği'ndeki üç farklı alt boyut incelendiğinde bu çalışmada her üç alt boyut için anne-babalar arasında anlamlı fark gözlenmemiştir. Bu bulgu Jaramillo ve diğerlerinin(2016) anne olmanın duygusal tükenmişlik olasılığını arttırdığı şeklindeki bulgusuyla çelişmektedir. Yazarlar bu farkın annelerin yarı veya tam zamanlı bir iş-uğraşısıya sahip olmamasından kaynaklanabileceğini bildirmiştir. Bizim çalışmamızda da babaların parasal konularda daha fazla sorun yaşadığını bildirmesi tükenmişlikteki olası farkı dengeliyor olabilir. Farklı engel ve süreğen hastalık gruplarına ilişkin bulgulara bakıldığında Duygun ve Sezgin (2003) de zihinsel engelli çocuk annelerinde, bulgularımıza benzer olarak, duygusal tükenmişliğin nadiren, kişisel başarı hissini ise çoğunlukla yaşandığını bildirmiştir. Çocuğunda beyin uru (tümörü) tanısı olan annelerde duygusal tükenmişlik ve bedensel bitkinlik düzeyi orta düzeyde gözlenirken babalarda orta düzeyin altında gözlenmiştir (Norberg, 2007). Lindström, Aman ve Norberg'in (2010) çalışmasında da çocuğunda süreğen hastalık (Tip 1 diyabet veya iltihabi bağırsak hastalığı) olan annelerin ve babaların tükenmişlik düzeyi orta düzeyde bulunmuştur. Bu durum Tip 1 diyabet ve iltihabi bağırsak hastalığı gibi tanı gruplarının daha fazla bakım ve hastane kontrolüne gereksinim duymasından dolayı ebeveynlerin çocuklarıyla ilgili daha yoğun ve yorucu yaşantılara maruz kalmasının sonucu olabilir. Sonraki çalışmalarda anne ve babanın tükenmişlik düzeylerini yordayan etmenlerin, farklı yetersizlik gruplarını karşılaştırarak nitel olarak incelenmesi yararlı olacaktır.

Anne-babaların başa çıkma tutumları alanyazında incelendiğinde farklı yetersizlik gruplarında, farklı başa çıkma tarzları açısından tutarlı olmayan sonuçlar gözlenmektedir. Çocuğunda astım tanısı olan annelerin inkâra başvurma düzeyi babalardan anlamlı olarak yüksek bulunurken (Silva ve diğ., 2015), otizm ve diğer gelişimsel bozukluğu olan çocukların anne-babaları arasında inkara baş vurma bakımından fark gözlenmemiştir (Wang ve diğ., 2011). Bu çalışmada yalnızca inkâr başa çıkma tarzı bakımından anne-babalar arasında anlamlı fark bulunmuştur. Bu bulgu Glidden ve diğerlerinin (2006) çocuğunda gelişimsel bozukluk olan anne ve babaların aynı başa çıkma yöntemlerini (planlı başa çıkma, sosyal destek arama, yüzleşme başa çıkma, özdenetim, pozitif yeniden yorumlama, geri durma, sorumluluğu kabul etme, kaçınma-inkâr) benzer sıklıkta kullandığı sonucuyla genel olarak örtüşmektedir.

Çocuğunda otizm ve diğer gelişimsel yetersizlik tanısı olan ebeveynlerle, bu çalışmada da kullanılmış olan, Başa Çıkma Yöntemlerini Değerlendirme Ölçeği kullanılarak yapılmış olan bir diğer çalışmada ise annelerin soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, diğer meşguliyetleri bastırma tarzına daha çok başvurduğu; babaların da madde kullanımına daha fazla başvurduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Wang ve diğ., 2011). Ancak bizim örnekleminizde babalar annelere göre inkâra daha fazla başvurduğunu bildirmiştir. İki bulgu arasındaki tutarsızlığın olası açıklaması; görme yetersizliğinde gelişimsel bozukluğa göre daha az bakım gereksinimi nedeniyle babaların bakım sürecine daha az katılması ve buna bağlı olarak da babaların çocuğun yaşadığı güçlüğü daha az gözlemliyor olması şeklinde düşünülebilir. Bu açıklamanın sınanabilmesi için farklı yetersizlik gruplarından çocukların ebeveynlerinin görme yetersizliği olan çocukların ebeveynleriyle karşılaştırılması yol gösterici olacaktır.

Durukan, Erdem, Tufan ve Türkbay'ın (2010) çocuğunda otizm tanısı olan ebeveynlerle yapmış olduğu çalışmada aktif başa çıkma; plan yapma, pozitif yeniden yorumlama depresyon puanlarıyla ters; inkâr ve madde kullanımı puanları ise aynı yönde ilişkili bulunmuştur. Bu bulgudan yola çıkarak ebeveynlerin başa çıkma eğilimleri incelendiğinde kabullenmeye çok az başvurulması, işlevsel kabul edilebilecek başa çıkma yöntemlerine (aktif başa çıkma, plan yapma vb.) yönelme sıklığını azaltarak ebeveynlerin hem çocukları hem de kendileri için daha zorlayıcı durumlar ortaya çıkarabilir. Epilepsi tanısı olan çocukların anneleriyle yapılmış olan bir çalışmada, annelerin sıklıkla var olan sorunu kabullenme eğiliminde oldukları bulgusuna (çocuğunda görme yetersizliği olan ebeveynlerin bildirdiği sıklığın 2 katından daha fazla) ulaşılmıştır (Fazlıoğlu, Hocaoglu, Sönmez ve Cansu, 2010). Epilepsi hastalığında yaşanan nöbetler ve daha yakın izlem gereksinimi nedeniyle ebeveynlerin durumu daha sık ve şiddetli deneyimlemesi daha fazla kabule yol açıyor olabilir. Oysa ki, görme yetersizliğinde tanı aşamasından sonra çok fazla sağlık ve uyum (rehabilitasyon) hizmeti sunulmamasının ailelerin kabul sürecini zorlaştırabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda anne ve babaların stres kaynakları toplam puanları birbirine yakın bulunmuştur. Bu bulgu alanyazında farklı yetersizlik gruplarıyla yapılmış olan bazı çalışmalarla tutarlıken (Al-Gamal ve Long, 2013; Lanfranchi ve Vianello, 2012), bazılarıyla çelişmektedir (Dellve ve diğ., 2006; Hastings, 2003). Bu çalışma ile alanyazın arasındaki çelişkinin yetersizlik türünden veya farklı ülkelerde yapılmış olmasından ortaya çıkabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle sonraki araştırmalarda farklı yetersizlik türlerinin ve farklı ülkelerin karşılaştırılması alana katkı sağlayacaktır.

Stres kaynaklarının alt boyutları ele alındığında bağımlılık, bilişsel bozukluk, aile yaşamına getirdiği sınırlılıklar, ömür boyu bakım, aile içi uyumsuzluk, kişisel ödül eksikliği, fiziksel sınırlılıklar alt boyutları için ebeveynin cinsiyetinin temel etkisi anlamlı bulunmamıştır. Ancak, görme yetersizliği olan çocukların babalarının mali kaygı düzeyi, annelerin mali kaygı düzeyinden anlamlı olarak yüksektir. Çalışma örnekleminizde annelerin sadece %10'u bir işte çalıştığını bildirmiştir. Bu durum ailelerin daha fazla maddi sorun yaşamasına yol açıyor olabilir. Bunun yanı sıra toplumsal cinsiyet rollerinin sonucu olarak parasal konularda babaların daha çok ilgilenmesi de ulaştığımız bulgunun nedenlerinden biri sayılabilir. Aileye getireceği zorluklar açısından ise anneler babalara göre daha yüksek puan almıştır. Gerek kadınların daha az iş yaşamına katılıyor olması gerekse toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle kadınların çocuklarıyla daha fazla ilgileniyor olması annenin engelli çocukla aile içinde yaşanabilecek zorluklara daha fazla maruz kalmasına yol açabileceği düşünülebilir.

Boyce ve diğerleri (1991), yetersizliği olan bir çocuğun aile düzeni için bir tehdit olarak algılanabileceğine değinmiştir. Jönsson ve diğerlerinin (2015) Tip 1 diyabet tanısı olan çocukların; Wang ve diğerlerinin (2011) otizm ve diğer gelişimsel bozukluğu olan çocukların ebeveynleriyle yapmış olduğu çalışmalarda da anneler babalara göre, aileye gelecek yük ve sıkıntı konularında daha fazla kaygılandığını bildirmiştir. Bu çalışmada ise, ebeveynler görme yetersizliği olan çocuğun aileye orta düzeyin altında bir sınırlılık getireceğini bildirmiştir. Bunun olası açıklaması görme yetersizliği olan çocukların pek çok günlük yaşam olayını kendi başına daha kolay yapabilmesi ve ailenin günlük planında önemli bir değişiklik gereksinimi yaratmaması olabilir. Bouma ve Schweitzer'in çalışması (1990) çocuğunda otizm tanısı olan ebeveynlerin ömür boyu bakım konusunda yüksek düzeyde, çocuğunda kistik fibrozis tanısı olan ebeveynlerin ise orta düzeyde kaygı yaşadığını

göstermiştir. Yazarlar bu farkı otizmin kistik fibrozise göre daha zorlayıcı durumlar yaratmasıyla ilişkilendirmiştir. Bu açıklamaya göre, görme yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin en fazla orta düzeyde kaygı yaşamaları beklenmektedir. Beklenenden daha fazla kaygı yaşanması çocuklarının becerileri ve beklentileri konusunda ebeveynlerin yeterli bilgi ve deneyime sahip olmamasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın sınırlılıklarına değinilecek olunursa sadece Ankara ilindeki görme engelliler okullarından ve özel eğitim kurumlarından toplanması ulusal genellenebilirlik açısından; adı geçen kurumlardan hizmet almayan çocukların ebeveynlerine ulaşılabilmiş olması nedeniyle de görme yetersizliğinin tamamını kapsayan bir örneklem olmaması bakımından sonraki çalışmalarda ele alınabilecek noktalardır. Ayrıca bu çalışmada kullanılan ölçüm araçları nitel bilgi sunmamaktadır ve sadece stres kaynaklarına dair ölçek çocuğunda yetersizlik olan ebeveynlere özgü geliştirilmiştir. Bu eksikliklerden yola çıkarak yapılacak araştırmalarda nitel bilgi toplanması ve çocuğunda yetersizlik olan ebeveynlere özgü ölçekler geliştirilerek veya Türkçe'ye uyarlanarak alana katkı sağlanması değerli olacaktır.

Sonuç olarak bu çalışmada, görme yetersizliği olan çocuğun anne ve babalar karşılaştırılmış ve ebeveyn cinsiyeti bakımından kontrol odağı, yaşam doyumu ve tükenmişlik ve toplam stres puanı değişkenlerinde anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Ancak bazı başa çıkma tarzları (inkâr) ve stres kaynakları (bir kurum bakımını tercih etme ve mali kaygı) algısı bakımından anne ve babalar arasında anlamlı fark gözlenmiştir. Görme yetersizliği alanına dair fazla araştırma bulunmadığından tartışma farklı yetersizlik grubundaki çocuklarının ebeveynlerine ait sonuçlar üzerinden yürütülmüş ve genel olarak tutarlı olduğu gözlenmiştir. Fakat başa çıkma tutumları ve stres kaynakları bakımından alanyazınla çelişkili bulgulara ulaşılmıştır. Bu farklılığı anlamlandırabilmek amacıyla farklı yetersizlik gruplarını karşılaştırma ve yarı-yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla nitel bilgiler edinilmesi ebeveynlere yönelik eğitim ve uyum çalışmalarının planlanmasında yol gösterici olacaktır.

### Kaynaklar

- Ağargün, M. Y., Beşiroğlu, L., Kıran, Ü. K., Özer, Ö. A., & Kara, H. (2005). COPE (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği): Psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma [The psychometric properties of the COPE inventory in Turkish sample: A preliminary research]. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6(4), 221-226.
- Akkök, F. (1988). Özürlü bir çocuğa sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının güvenilirlik ve geçerlik çalışması [Reliability and validity study of Questionnaire on resources and stress for families with chronically ill or handicapped members]. *Türk Psikoloji Dergisi*, 6(23), 26-38.
- Al-Gamal, E., & Long, T. (2013). Psychological distress and perceived support among Jordanian parents living with a child with cerebral palsy: A cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 27(3), 624-631. doi:10.1111/j.1471-6712.2012.01071.x
- Alpar, R. (2014). *Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlik* (3. Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Arslan, C., Deniz, E., & Hamarta, E. (2001, Ekim). *Engelli çocuğu olan ailelerin yaşam doyumlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi [Examination of life satisfaction of families with disabled children in terms of some variables]*. 11. Ulusal Özel Eğitim Kongresi'nde sunulan sözlü bildiri, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Aygen, S. (2011). *Otizm tanısı almış çocuk ve ergenlerin annelerinde aleksitimi düzeyinin yordanması [A prediction of the alexithymia levels in mothers whose children diagnosed with autism]* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye). [https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/nden elde edilmiştir. \(Tez No: 296677\)](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/nden elde edilmiştir. (Tez No: 296677)).
- Bilal, E., & Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stres, stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması [The comparison of stress, locus of control and coping styles in mothers of children with mild mental disability and in mothers of typically developing children]. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 12(2), 56-68.
- Bouma, R., & Schweitzer, R. (1990). The impact of chronic childhood illness on family stress: A comparison between autism and cystic fibrosis. *Journal of Clinical Psychology*, 46(6), 722-730.
- Boyce, G. C., Behl, D., Mortensen, L., & Akers, J. (1991). Child characteristics, family demographics and family processes: Their effects on the stress experienced by families of children with disabilities. *Counselling Psychology Quarterly*, 4(4), 273-288.
- Brazelton, T. B., Tronick, E., Adamson, L., Als, H., & Wise, S. (1975). Early mother-infant reciprocity. *Ciba Foundation Symposium*, 33, 137-154.
- Campbell, J. (2007). Understanding the emotional needs of children who are blind. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 101(6), 351-355.
- Çapri, B. (2006). Tükenmişlik Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Turkish adaptation of Burnout Scale: Validity and reliability study]. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 62-77.
- Çavdar, İ. (2015). *Görme engelli çocuklara sahip anne-babaların kaygı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi [Analysing the levels of anxiety in parents with visually impaired children in terms of certain variables]* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya). [https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/nden elde edilmiştir. \(Tez No: 425162\)](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/nden elde edilmiştir. (Tez No: 425162)).

- Dağ, İ. (2002). Kontrol Odağı Ölçeği (KDÖ): Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması [Locus of Control Scale: Scale development, reliability and validity study]. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49), 77-90.
- Dellve, L., Samuelsson, L., Tallborn, A., Fasth, A., & Hallberg, L. M. (2006). Stress and well-being among parents of children with rare diseases: A prospective intervention study. *Journal of Advanced Nursing*, 53(4), 392-402.
- Deniz, M., Dimaç, B., & Arıca, O. (2009). Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı ve yaşam doyumlarının incelenmesi [An analysis of life satisfaction and state-trait anxiety of the parents with handicapped children]. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 953-968.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Durak, M., Şenol-Durak, E., & Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of the satisfaction with life scale among Turkish university students, correctional officers, and elderly adults. *Social Indicator Research*, 99(3), 413-429. doi: 10.1007/s11205-010-9589-4.
- Durukan, İ., Erdem, M., Tufan, A. E., & Türkbay, T. (2010). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerindeki baş etme tutumları ve depresyon ile anksiyete düzeyleriyle ilişkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 17(2), 75-82.
- Duygun, T., & Sezgin, N. (2003). Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi [The effects of stress symptoms, coping styles and perceived social support on burnout level of mentally handicapped and healthy children's mothers]. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(52), 37-52.
- Dünya Sağlık Örgütü [World Health Organisation] (2011). Visual impairment and blindness. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/en/> adresinden elde edilmiştir.
- Dyson, L. L. (1997). Fathers and mothers of school age children with developmental disabilities: Parental stress, family functioning and social support. *American Journal of Mental Retardation*, 102(3), 267-279.
- Ende-İnce, Z., & Güdücü-Tüfekci, F. (2015). Engelli çocuğu olan ebeveynlerde evlilik uyumu ve yaşam doyumunun değerlendirilmesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi [Evaluation of marital adjustment and life satisfaction in parents with children with disabilities and determination of the affecting factors]. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 102-112.
- Ergin, C. (1993). Doktor ve hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nin uyarlanması [Adaptation of Burnout and Maslach Burnout Scale in doctors and nurses]. R. Bayraktar & İ. Dağ (Eds.), *VII. Ulusal Psikoloji Kongresi bilimsel çalışmaları içinde* (ss. 143-154). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayını.
- Fazlıoğlu, K., Hocaoğlu, Ç., Sönmez, F. M., & Cansu, A. (2010). Epilepsi tanısı konan çocukların aile işlevleri, anne-babalarındaki kaygı ve başa çıkma tutumları [Family functioning, parental anxiety and coping skills in children with epilepsy]. *Yeni Sempozyum Dergisi*, 48(3), 198-206.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839-852.
- Glidden, L. M., Billings, F. J., & Jobe, B. M. (2006). Personality, coping style and well-being of parents rearing children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(12), 949-962.
- Güneş, S., Altun, G., Kaya, Ö., Zengin, A., İnci, N., Karagöz, F., Sala Razi, G., Kulakçı, H., & Ocakçı, A. (2005, Mayıs). Zonguldak ili spastik çocuklar tedavi ve rehabilitasyon merkezinde eğitim gören zihinsel engelli



- çocukların ailelerinde görülen kaygı durumları [Anxiety conditions in families of mentally retarded children who are trained in the treatment and rehabilitation center in Zonguldak province.]. Ordu. IV. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Özet Kitapçığı.
- Gürbüz, D. (2009). *Kronik böbrek yetmezliği olan çocukların ebeveynlerinin depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları [The ways of coping stresss and levels of depression of the parents of children with chronic renal failure]* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri, Türkiye) <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>'nden elde edilmiştir. (Tez No: 242497).
- Hastings, R. P. (2003). Child behaviour problems and partner mental health as correlates of stress in mothers and fathers of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4-5), 231-237.
- Haugstvedt, A., Wentzel-Larsen, T., Rokne, B., & Graue, M. (2011). Perceived family burden and emotional distress: Similarities and differences between mothers and fathers of children with type 1 diabetes in a population-based study. *Pediatric Diabetes*, 12(2), 107-114. doi:10.1111/j.1399-5448.2010.00661.x
- Hobföll, S. E. (1989). Conversation of resources: A new attempt at conceptualizing stres. *American Psychologist*, 44(3), 513-524.
- James, D. M., & Stojavonik, V. (2006). Communication skills in blind children: A preliminary investigation. *Child: Care, Health and Development*, 33(1), 4-10. doi: 10.1111/j.1365-2214.2006.00621
- Jaramillo, S., Moreno, S., & Rodriguez, V. (2016). Emotional burden in parents of children with Trisomy 21: Descriptive study in a Colombian population. *Universitas Psychologia*, 15(1), 29-38.
- Jönsson, L., Lundqvist, P., Tiberg, I., & Hallström, I. (2015). Type 1 diabetes-impact on children and parents at diagnosis and 1 year subsequent to the child's diagnosis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(1), 126-135. doi:10.1111/scs.12140
- Kaner, S. (2004). Engelli çocukları olan anababaların algıladıkları stres, sosyal destek ve yaşam doyumlarının incelenmesi. Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi Kesin Raporu.
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel araştırma yöntemi* (12. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kekelis, L. S., & Spiriz, P. M. (1996). Blind and sighted children with their mothers: The development of discourse skills. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 90(5), 423-436.
- Lanfranchi, S., & Vianello, R. (2012). Stress, locus of control, and family cohesion and adaptability in parents of children with Down, Williams, Fragile X, and Prader-Willi syndromes. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117(3), 207-224. doi:10.1352/1944-7558-117.3.207
- Leyser, Y., Heinze, A., & Kapperman, G. (1996). Stress and adaptation in families of children with visual disabilities. *Families in Society*, 77(4), 240-249.
- Lindström, C., Aman, J., & Norberg, A. L. (2010). Increased prevalence of burnout symptoms in parents of chronically ill children. *Acta Paediatrica*, 99(3), 427-432. doi: 10.1111/j.1651-2227.2009.01586.x
- Loots, G., Devisé, I., & Sermijn, J. (2003). The interaction between mothers and their visually impaired infants: An intersubjective developmental perspective. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 97(7), 403-417.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Milli Eğitim Bakanlığı. (2010). Özel Eğitim Okullarında Özel Eğitim Hizmetleri Uygulamalarının Değerlendirilmesi [Evaluation of Special Education Services in Special Education Schools].

- [http://www.meb.gov.tr/earged/earged/Ozel\\_eg\\_ok\\_ozel\\_eg\\_hizm\\_uygu\\_deg.pdf](http://www.meb.gov.tr/earged/earged/Ozel_eg_ok_ozel_eg_hizm_uygu_deg.pdf) adresinden elde edilmiştir.
- Morris, C. G. (2002). *Psikolojiyi anlamak [Understanding psychology]*. (H. B. Ayvaşık, M. Sayıl, çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları. (Orijinal kitabın yayın tarihi 1996).
- Norberg, A. L. (2007). Burnout in mothers and fathers of children surviving brain tumour. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 14(2), 130-137.
- Özşenol, F., Ünay, B., Aydın, H. İ., Akın, R., & Gökçay, E. (2002). Engelli çocuklara sahip ailelerin psiko-sosyal durumlarının ve beklentilerinin incelenmesi [Examination of psycho-social situations and expectations of families with children with disabilities]. *Gülhane Tıp Dergisi*, 44(2), 188-194.
- Özyürek, M. (1995). Görme yetersizliği olan çocuğu bağımsızlığa hazırlamak için ana baba rehberi [Parental guidance to prepare the child with vision impairment for independence]. [http://ailetoplum.aile.gov.tr/data/54293f28369dc32358ee2b2a/kutuphane\\_17\\_gorme\\_yetersizligi\\_olan\\_cocugu\\_bagimsizliga\\_hazirlamak\\_icin\\_ana\\_baba\\_rehberi.pdf](http://ailetoplum.aile.gov.tr/data/54293f28369dc32358ee2b2a/kutuphane_17_gorme_yetersizligi_olan_cocugu_bagimsizliga_hazirlamak_icin_ana_baba_rehberi.pdf) adresinden elde edilmiştir.
- Resnikoff, S., Pascolini, D., Etya'ale, D., Kocur, I., Pararajasegaram, R., Pokharel, G. P., vd. (2004). Global data on visual impairment in the year 2002. *Bulletin of World Health Organisation*, 82(11), 844-892.
- Sarıkaya, S. (2011). *Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin stresle başa çıkma düzeylerinin ve yaşam doyumlarının incelenmesi [The investigation of coping strategies and life satisfaction levels of parents with mentally retarded children]* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi'nden> elde edilmiştir. (Tez No: 286525).
- Silva, N., Crespo, C., Carona, C., & Canavarró, M. (2015). Mapping the caregiving process in paediatric asthma: Parental burden, acceptance and denial coping strategies and quality of life. *Psychology and Health*, 30(8), 949-968. doi:10.1080/08870446.2015.1007981
- Sloper, P., Knussen, C., Turner, S., & Cunningham, C. (1991). Factors related to stress and satisfaction with life in families of children with Down Syndrome's. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 32(4), 655-676. doi: 10.1111/1469-7610.ep11645553.
- Şener, F. (2009). *5-14 yaş serebral palsili çocuğa sahip annelerin stresle başa çıkma tarzları ve denetim odağı arasındaki ilişkinin incelenmesi [Investigation of the relationship between stress coping style df stress and locus of control of mothers with children aged 5-14 years with cerebral palsy]* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi'nden> elde edilmiştir. (Tez No: 254011).
- Tröster, H. (2001). Sources of stress in mothers of young children with visual impairment. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 95(10), 623-637.
- Tuncer, T. (2003). Görme yetersizliği olan çocuklar [Children with visual impairment]. A. Ataman (Ed.), *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş [Introduction of special needs children and special education]* içinde (ss. 291-292, 297-299). Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2002). Türkiye Özürlüler Araştırması [Turkey Disabled People Research]. [http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1017](http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1017) adresinden alınmıştır.
- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y., & Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi [Assessment of anxiety, depression and stres levels of mothers of handicapped children]. *Klinik Psikiyatri*, 7(1), 42-47.

Wang, P., Michaels, C., & Day, M. (2011). Stresses and coping strategies of Chinese families with children with autism and other developmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(6), 783-795. doi:10.1007/s10803-010-1099-3



# Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education

Year: 2018, Volume: 19, No:1, Page No: 79-103

DOI: 10.21565/ozelegitimdergisi.311733

RESEARCH

Received Date: 10.05.17

Accepted Date: 23.10.17

OnlineFirst: 21.11.17

## Comparison of Mothers and Fathers with Visually Impaired Children in Terms of Various Psychological Variables\*

Hüseyin Nergiz  \*\*  
Hacettepe University

Sait Uluç  \*\*\*  
Hacettepe University

### Abstract

The aim of this study was to examine the difference between the parents' stress, coping strategies, life satisfaction and burnout levels of children and adolescents with blindness. Within the scope of the research, parents of 75 students between the ages of 6 and 18 who attended the schools for students with visual impairments in Ankara were reached. Data from a sample of 58 parents who completed the scale set consisting of the Personal Information Form, the Locus of Control Scale, the Maslach Burnout Scale, the Satisfaction with Life Scale, the COPE and the Questionnaire on Resources and Stress for Families with Chronically Ill or Handicapped Members were analyzed. When we look at the parents' patterns of coping, we found that the tendency to deny is significantly higher in fathers. In terms of stress sources, it was determined that mothers' anxiety about family difficulties was significantly higher than their fathers and that fathers had significantly more financial anxiety than mothers. When the findings were examined, it was considered that there were not significant differences between the parents in most of the variables and it was beneficial for the parents to participate together in the psychoeducation group studies.

**Keywords:** Children with visual impairment, parent, control focus, burnout, life satisfaction, coping strategies, stress.

### Recommended Citation

Nergiz, H., & Uluç, S. (2018). Comparison of mothers and fathers with visually impaired children in terms of various psychological variables. *Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education*, 19(1), 79-103. doi: 10.21565/ozelegitimdergisi.311733

\*This article is a part of the master's thesis namely "Assessing Experienced Difficulties of Parents who Have Visually Impaired Children and Predictors of Life Satisfaction and Burnout" that was advised by Assist. Prof. Sait Uluç at the Institute of Social Sciences at Hacettepe University. And another part of this thesis was presented at the 19th National Psychology Congress.

\*\***Corresponding Author:** Res. Assist., E-mail: huseyin.nergiz@hacettepe.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-3134-6322>

\*\*\*Associate Prof. Dr., E-mail: psysait@hacettepe.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-7048-8545>

According to the World Health Organization's 2011 International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10), the deteriorations that occur in normal visual function are grouped into three main groups: average visual impairment, severe visual impairment and blindness. Visual impairment can be caused by both complete visual loss (visual acuity less than 3/30 or visual field less than 10 degrees) and low vision (visual acuity less than 6/18, more than 3/30, or visual acuity field falls below 20 degrees). It is thought that there are totally 285 million individuals with visual impairment in the whole world, including 39 million total vision loss and 246 million fewer vision. Resnikoff et al. (2004) found that there were 1,368,000 visually impaired children under the age of 15 in their study involving 55 countries. The Turkish Statistical Institute (Türkiye İstatistik Kurumu [Turkish Statistical Institute], 2002) pointed out that 0.33% of children between 0-9 years of age and 0.36% of children between 10-19 years of age have visual impairment in Turkey. Based on the Address Based Population Registration System, it is known that approximately 87,050 individuals with visual impairment aged 0-19 live in Turkey. Considering the prevalence and problem of life both in the world and in Turkey, it is thought that it is very important to study visual impairment in terms of both the social dimension and the psychological needs of the individuals with visual impairment and the close environment.

In order to fully understand the effects of the disability situation, it is of utmost importance to adopt a biopsychosocial perspective that will include both the distant and immediate surroundings of the individuals with visual impairment without being limited to himself / herself. The neighborhood defined here includes family members, relatives, neighbors, business or school friends, and the remote environment includes other individuals who use common institutions and areas such as buses, hospitals, or schools. Even if a baby who does not have any chronic problem comes to the world, it is an important source of stress that needs to be harmonized for the parents. On the other hand, the participation of a baby with a persistent problem in the family requires radical changes in family structure, functioning and tasks (Güneş, et al., 2005). For example, the need for arousal in children with visual impairment is greater when compared to their peers (Özyürek, 1995). Regardless of the type of disability or persistent illness, care needs arise depending on the level of disability of the child (Tröster, 2001). Participation of an individual with disability into the family effect these issues; The frequency and shape of the contacts established by the close environment, the place of residence, the working hours of the parents and the frequency of rest. It is often the case that parents who learn that their child has a disability pass on their life goals, have to postpone many things they want to do or give up completely. The unhealthy environment and structure of the family relationships before the child's birth also increase these difficulties (Özşenol, Ünay, Aydın, Akın and Gökçay, 2002). In this study, the difficulties of parents of children with visual impairment such as level of burnout, stress and life satisfaction, as well as the locus of control and coping strategies were addressed. In addition, parents' experience levels of these variables were compared in terms of relevant variables.

The decline in life satisfaction of parents, the level of stress they perceive and the level of burnout are among the important family-related effects of disability. Life satisfaction can be defined as a broad and personal assessment of one's quality of life (Diener, Emmons, Larsen and Griffin, 1985). Individuals can give importance and value to many subjects at different rates, such as health status or economic opportunities. For this reason, life satisfaction is a very subjective concept. Various studies made in Turkey indicate that the parents with disabilities have significant differences in different dimensions of life satisfaction (Deniz, Dimaç and Arıcak, 2009; Ende-İnce ve Güdücü-Tüfekci, 2015, Sarıkaya, 2011). Burnout syndrome is physical, emotional and mental exhaustion, which is manifested by negative attitudes towards other people in addition to physical exhaustion, persistent fatigue, helplessness, and hopelessness (Çapri, 2006). Many studies indicate that burnout is a frequent occurrence in families of individuals with disability and that mothers have more intense burnout than fathers (Haugstvedt, Wentzel-Larsen, Rokne and Graue, 2011; Jaramillo, Moreno and Rodriguez, 2016).

Psychological stress has many definitions. According to Hobföll (1989), stress is a threat to an open source of resources or an inadequate response to investing in resources. In this context, resources in parents' hands (in the context of psychological and physical preparations) are inadequate and trigger stress when faced with child with disability. In addition, the fact that child with disability has come to the world can be perceived as a threat to

healthy, future successful, family-based responsibility source for the family (Boyce, Behl, Mortensen and Akers, 1991). In Hastings (2003) research comparison of the stress levels of the child with autism, mothers and fathers found little difference between parents. The work of Dyson (1997) also supports this finding. Dellve, Samuelsson, Tallborn, Fasth, and Hallberg (2006) found that mothers reported significantly more emotional and physical strain than their babies when they were working with parents who had a rare disease (Albino, Ehlers Danlos syndrome) in their child. In a family-run study with a child with visual impairment (average age 10.6), 96.5% of the families were found to be most concerned with their children's future. Of the families, 87.3% said they had problems with their children's ability to meet their needs, 71% with financial difficulties, 56.6% with the most appropriate care for their children, 56.3% with their spouses and not enough time (Leyser, Heinze and Kapperman, 1996). In a study conducted by Çavdar (2015) in our country, the state anxiety level of mothers with visual impairment in their children was found to be significantly higher than that of fathers, but a meaningful difference was not reached in terms of trait anxiety level. It is clear that the stress of literature, burnout and life satisfaction are important problems for families with children with disability and that there are level differences between parents. However, if these important variables are not examined much in terms of visual impairment, this is another important result pointed out by a screening of literature.

Coping is defined as the cognitive and behavioral efforts shown to identify, reduce, or endure the internal and/or external needs created by a stressful event. (1) The feeling that focuses on organizing efforts (emotion-focused coping) and (2) efforts to manage the problem of nuisance (problem-focused coping) said that there are two basic strategies. Emotion-focused coping is sometimes used to control distressed feelings by changing the meanings of the results. Problem-focused coping is used to control distressed individual-environment relations by solving problems, discussing and/or directly acting (Folkman, 1984). Gürbüz (2009) pointed that, although not statistically significant, chronic renal failure in children with their mothers' Stress Coping Styles Questionnaire all subgroups' (optimistic, confident, helpless, submissive, and seeking social support) averages are higher than fathers'. Glidden, Billings and Jobe (2006) found that mothers and fathers with developmental disabilities use the same methods of co-residence. Mothers who had asthma in their children were found to have a significantly higher incidence of denial (Silva, Crespo, Carona and Canavaro, 2015). There was no difference between parents of children with autism and other developmental disorders in terms of incest (Wang, Michaels and Day, 2011). It is a field that has not been addressed yet as to what kind of differences may occur in the strategies of the parents whose child has a visual impairment.

According to Rotter, the locus of control is a prior expectation or cognitive strategy that individuals use when assessing situations. Individuals with an internal locus of control believe that they can control their own destiny, and individuals with an external locus of control believe that they can not control their destiny (Morris, 2002). In a study with parents of children who have one of the four different hereditary disability groups (Down, Williams, Fragile X, and Prader-Willi) parents' gender has no significant effect on locus of control (Lanfranchi and Vianello, 2012).

It is seen that parents who have children from different disability groups are frequently examined in terms of locus of control, life satisfaction, burnout, stress sources and coping methods. Unfortunately, the same situation does not apply to parents of children with visual impairments. This study will examine whether there is a significant difference between the levels of burnout, life satisfaction, control orientation, coping strategies, and perceived stress sources of parents with visual impairment in their child.

### Method

Study's participants were administered to 58 parent couples who live in Ankara, or his/her child was studying at Ankara. These parents' children's age was between 6-18 years old. Mothers age range was 37.39 (SD=6.28), fathers age range was 42.10 (SD=6.17). Considering children with visual impairment information: 33 girls (56.9%), 25 boys (43.1%); 47 of their impairment were natal (81%), 8 of them were postnatal (13.8%); visually impairment level range was 86.87 (SD=13.66).

Volunteer participants were given Personal Information Form to get information about socio-demographic features, Locus of Control Scale to measure locus of control level, Ways of Coping Skills Scale to quantify coping strategy, Satisfaction with Life Scale to measure life satisfaction, Maslach Burnout Inventory (MBI) to evaluate burnout level and Questionnaire on Resources and Stress-Short Form to define stress resources. The data collected in the study were coded in the 18<sup>th</sup> edition of the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program. In order to investigate whether there was a meaningful difference between the parents with children with visual impairment and the variables examined, the method of comparing the average of the parents of the children with visual impairment in the repeated measurements was used. Scale average scores were used in analyzing the data.

### Results

Parental couples' locus of control, burnout level, life satisfaction, stress level scores were compared. In addition, the differences between parents' methods of coping and stress sources were examined. The scores obtained from the related variables were used to determine the differences between the parents and the dependent groups. The analysis results are summarized below.

Dependent measurements were assessed for compliance with parametric analyzes, and it was determined that most measurements of the father and all of the measurements of the mother could not meet the normality and homogeneity estimates. For this reason, the Wilcoxon Signed Sequence Total Test was used to evaluate the significant differences between the groups. The results of the analysis indicated that there were no significant differences between the parents in terms of total locus of control points and life satisfaction scores. In addition, it was determined that participants did not show any significant difference in terms of subscales (emotional burnout, personal achievement, desensitization) of burnout scale ( $p>.05$ ).

COPE has 15 sub-dimensions. It was determined that the subscale total scores did not meet the normality and homogeneity counts and the Wilcoxon Signed Rank Totality Test was preferred in the difference analyzes. According to the results of the analysis, there was a significant difference between the parents in the negative subscale scores ( $z=-3.098$ ,  $p=.002$ ). According to this, the level of denial of the fathers ( $\bar{X}=1.85$ ,  $SD=0.11$ ) was found significantly higher than the mothers ( $\bar{X}=1.71$ ,  $SD=0.10$ ). The results of the analysis indicate that there are no significant differences between the parents in the other sub-dimensions ( $p>.05$ ).

The stress scale is composed of 10 sub-dimensions. It was determined that the subscale total scores did not meet the normality and homogeneity counts, and therefore the Wilcoxon Signed Rank Totality Test was chosen for the difference analyzes. There was a significant difference between the parents in the financial anxiety subscale scores in the analyzes ( $z=-2.032$ ,  $p=.042$ ). According to this, the financial anxiety level of the fathers ( $\bar{X}=0.56$ ,  $SD=0.04$ ) was found significantly higher than their mothers ( $\bar{X}=0.51$ ,  $SD=0.04$ ). There was also a significant difference between the parents in terms of family difficulties ( $z=-3.321$ ,  $p=.001$ ); fathers ( $\bar{X}=0.40$ ,  $SD=0.20$ ) were found to be significantly lower than their mothers' preference for family difficulties ( $\bar{X}=0.50$ ,  $SD=0.21$ ). The results of the analysis indicated that there were no significant differences between the parents in the other sub-dimensions ( $p>.05$ ).

### Discussion and Conclusion

The purpose of this study is to determine the effect of parents' gender on the level of locus of control, life satisfaction, perceived stress sources, burnout, and coping methods of parents of children with visual impairment. The findings of the research generally indicate that there is no difference between the parents, but there are differences in some methods of coping and stress sources they perceive. It has been observed that the parental gender has no significant effect on the locus of control variable. This endorsement also supports the findings of Lanfranchi and Vianello (2012) that they were working with parents of children with inherited disorders. Consistent with this study, it was also observed that mothers with educable children with intellectual disabilities (Bilal and Dağ, 2005) and mothers with cerebral palsy (Şener, 2009) did not have any internal or external locus of

control. This similarity suggests that there may not be a difference between the parental groups in terms of control point among the disability groups.

Research studies with different deficiencies done in Turkey (Arslan, Deniz and Hamarta, 2001; Deniz et al., 2009; Ende-İnce and Güdücü-Tüfekci, 2015; Kaner, 2004) and other countries (Sloper, Knussen, Turner and Cunningham, 1991) shows that there was no significant difference between the levels of life satisfaction of parents, consistent with the findings of this study. Jönsson, Lundqvist, Tiberger and Hallström (2015) studied with the parents of the child was diagnosed with Type 1 diabetes, the level of life satisfaction of the mothers was significantly lower than that of the fathers. This is thought to be due to the fact that mothers take more responsibility for children with day-to-day illnesses such as Type 1 diabetes. The lack of reaching a significant difference in many sub-dimensions in terms of the stress sources sub-dimensions of our research sample suggests that mothers and fathers may experience life satisfaction close to each other for similar reasons. Future studies will provide open-ended questions to parents to determine whether the quantitative resemblance to life satisfaction is ongoing in terms of qualitative content. The level of life satisfaction of mothers and fathers is very close to our results in the study performed by Sarıkaya (2011) with parents whose child have intellectual disabilities. However, Kaner's (2004) study suggests that mothers of children with intellectual and hearing impairment have life satisfaction under the average. This difference may be due to the fact that researchers have been worked with different disability groups and/or the effect of the child's level of disability. Large sample studies comparing different groups of disabilities will make a significant contribution to the field so that the reason for the difference between research studies can be understood more clearly.

When we examined three different sub-dimensions in the Maslach Burnout Inventory, there was no significant difference between the parents for each of the three sub-dimensions in this study. This finding contradicts Jaramillo et al. (2016) finding that being a mother increases the likelihood of emotional exhaustion. The authors reported that this distinction might be due to the fact that the mothers did not have a half-or full-time job-occupation. In our work, the fact that the fathers report that they have more problems in financial matters may be balancing the possible difference in the burnout. When we look at the findings of different obstacle and persistent disease groups, Duygun and Sezgin (2003) reported that in mothers of children with intellectual disability, our findings are similar, emotional exhaustion is rarely experienced, and personal accomplishment feeling is mostly experienced. Emotional burnout and bodily fitness levels were observed moderately in the mothers of children with a diagnosis of brain urine (tumors), but under moderately observed in the fathers (Norberg, 2007). Lindström, Aman and Norberg (2010) also found moderate levels of burnout for mothers and fathers of children with persistent disease (Type 1 diabetes or inflammatory bowel disease). This may be the result of parental exposure to more intense and exhausting experiences of their children due to the need for more care and hospital control by diagnostic groups such as Type 1 diabetes and inflammatory bowel disease. In subsequent studies it would be beneficial to compare qualitative factors that predict the burnout levels of mothers and fathers by comparing different groups of disabilities.

When the parents' attitudes to coping were examined in the literature, inconsistent results were observed in different disability groups in terms of different coping styles. There was no difference in the incidence of disbelief among mothers who had asthma in their children (Silva, Crespo, Carona and Canavarró, 2015) and between parents of children with autism and other developmental disabilities (Wang et al., 2011). There was a significant difference in this study only between the parents in terms of the way of denial. This finding is similar to that of Glidden and others (2006) in the same way that parents with developmental disabilities have the same methods of coping (planned coping, social support seeking, confrontational coping, self-control, positive reinterpretation, reversal, acceptance of responsibility, and avoidance-denial) usually coinciding with what they use frequently.

Another study that has been done with parents of children who have autism and other developmental disabilities showed that mothers tend to focus on the problem and emotional feelings and cope with other occupations more. It was found that fathers used more substance (Wang et al., 2011). In our case, however, the



fathers reported that denial was more frequent than mothers. A possible explanation of the inconsistency between the two findings; visual impairment may be considered to be due to the lower participation of the fathers in the care process due to the less need for care than the developmental disorders and consequently the less severe the father is experiencing the weakness of the child. In order to be able to test this explanation, it will be possible to guide parents of children with different disability groups to parents of children with visual impairments.

In our study, mother's and father's stress sources total scores were found to be close to each other. This finding is contradicted by some (Al-Gamal and Long, 2013; Lanfranchi and Vianello, 2012), consistent with some studies conducted with different groups of disabilities (Dellve et al., 2006; Hastings, 2003). It is thought that the discrepancy between this study and the literature can come from the type of disability or from different countries. For this reason, in subsequent surveys the comparison of different types of disability and different countries will contribute to the field.

When the subscales of stress sources were considered, the main effect of parents' gender was not significant for dependency, cognitive impairment, limitations on family life, lifelong care, family disunity, personal reward deficit, and physical limitations. However, the level of financial anxiety of parents of children with visual impairment is significantly higher than the level of maternal financial anxiety. In our study sample, only 10% of the mothers reported working in a job. This may lead to families experiencing more financial problems. Moreover, the fact that fathers are more interested in monetary matters as a result of gender roles can be considered as one of the reasons for the finding we reached. In terms of preferring institutional care, the mothers received higher scores than the parents. Although the observed difference is statistically significant, there is not much difference between the scores obtained. In addition, a significant part of the sample was collected from schools for students with visual impairments in Ankara; Parents who are unfamiliar with, or hesitant about, inclusion education may be inclined to send their child to a private institution.

In conclusion, in this study, mothers and fathers of the children with visual impairment were compared and no significant difference was found in the variables of locus of control, life satisfaction and burnout and total stress score in terms of parental gender. However, there was a significant difference between the mother and father in terms of some ways of coping (denial) and sources of stress (preferring an institutional care and financial anxiety). As there was not much research in the field of visual impairment, the discussion was conducted on the results of the parents of the children of different disability groups and was observed to be generally consistent. However, conflicting findings have been reached with respect to the attitudes of coping and stress sources. Comparing different disability groups in order to understand this disparity and acquiring qualitative information through semi-structured interviews will guide the planning of training and integration studies for parents.

### **Limitations**

If the limitations of this study are to be addressed, it is only in terms of national universality that they are collected from schools for students with visual impairments and special education institutions in Ankara. Since they can not reach the parents of the children in the framework of inclusion education, there is no sample covering the entire visual impairment. In addition, the measurement tools used in this study do not provide qualitative information and are developed specifically for parents who have a child with a disability with regard to stress sources. It will be valuable to contribute to the field by collecting qualitative data on research studies from these disabilities and by developing specific scales for parents with disabilities, or adapting them to Turkish.