

Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri, Stresle Başaçıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi

Tolga Duygun*

Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı

Nilhan Sezgin

Ankara Üniversitesi

Özet

Bu araştırmada temel amacı zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinden oluşan bir örnekleme Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MBI) nin üç boyutu incelenmiştir. Araştırmada ayrıca, zihinsel engelli ve sağlıklı çocuğa sahip iki anne grubu tükenmişlik düzeyleri, stres belirtileri, stresle başaçıkma tarzları ve algılanan sosyal destek açısından karşılaştırılmıştır. Son olarak da stres belirtileri, stresle başaçıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin tükenmişlik düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkileri araştırılmıştır. Örneklem 118 zihinsel engelli çocuk annesi ve 121 sağlıklı çocuk annesinden oluşmaktadır. Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuğa sahip anne grubunda yapılan geçerlik çalışması, bu örnekleme Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin duygusal tükenmişlik ve kişisel başarı olmak üzere iki faktörünün geçerli olduğunu göstermiştir. Tek yönlü ANOVA bulguları ise, duygusal tükenmişlik ve stresle çaresiz başaçıkma tarzı puanları açısından iki grup arasında anlamlı fark olduğunu; zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin MBI'nin iki faktörü ve Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeğinin çaresiz başaçıkma faktörü puanlarının sağlıklı çocuk annelerinin puanlarından anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir. Aşamalı regresyon analizi sonuçlarına göre ise, zihinsel engelli çocuk annelerinde duygusal tükenmişliği yordayan faktörlerin sırasıyla; kişisel başarı, bilişsel-duyuşsal faktör, çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama olduğu saptanmıştır. Aşamalı regresyon analizi sonuçları, sağlıklı çocuğa sahip anne grubunda ise duygusal tükenmişliği en iyi yordayan faktörlerin sırasıyla; Çok Yönlü Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin aile, Stres Belirtileri Ölçeğinin bilişsel-duyuşsal, Stresle Başaçıkma Tarzı Ölçeğinin boyuneğici yaklaşım, Stres Belirtileri Ölçeğinin fizyolojik belirti ve Stresle Başaçıkma Tarzı Ölçeğinin kendine güvenli yaklaşım faktörlerin olduğuna işaret etmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular ilgili yayınlar çerçevesinde tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Zihinsel engelli / sağlıklı çocuk annesi tükenmişlik, stres, başaçıkma tarzı, sosyal destek

Abstract

The aims of the present study were to explore three dimensions of the Maslach Burnout Inventory (MBI) in a sample of mothers; to compare the burnout levels, stress symptoms, coping styles and perceived social support of mothers with mentally handicapped and healthy children; lastly, to investigate the predictive level of the stress symptoms, coping styles and perceived social support on the burnout levels of the two group of mothers. The sample consisted of 118 mothers of mentally handicapped and 121 mothers of healthy children. The validation of MBI in a sample of the mothers of mentally handicapped and healthy children yielded two factors of emotional burnout and personal accomplishment. The results of one way ANOVAs indicated that there were significant differences between the emotional burnout levels and submissive coping style levels of the two group of mothers; the mothers of mentally handicapped children having higher scores than the mothers of the healthy children on two factors of MBI and the submissive coping style factor of the Coping Style Scale. Hierarchical regression analysis revealed that personal accomplishment factor of MBI, cognitive-affective factor of the Stress Self-Assessment Checklist, submissive style factor of the Coping Style Scale and seeking for social support factor of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support Scale were the best predictors of burnout in the mothers of the mentally handicapped children. Hierarchical regression analysis also revealed that the family factor of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support Scale, cognitive-affective factor of the Stress Self-Assessment Checklist, helpless style factor of the Coping Style Scale, physiological symptom factor of the Stress Self-Assessment Checklist and confidence in self factor of the Coping Style Scale were the best predictors of burnout in the mothers of the healthy children. The results were discussed in the context of the related literature.

Key words: Mothers with mentally handicapped / healthy children, burnout, stress, coping style, social support

*Yazışma Adresi: Uzm. Psk. Tolga Duygun, Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Kızılay, Ankara

E-posta: tolgadu@hotmail.com

Yazar Notu: Bu çalışma, ilk yazarın Yüksek Lisans tezinin bir özetidir. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Tıbbi Hizmetler Daire Bşk. Sebahattin KÖKTÜRK'e katkıları nedeniyle teşekkür ederim.

Ebeveynlerin çocuklarının bakımıyla ilişkili olarak aşırı stres yaşamalarının sonucunda tükenmişlik yaşadıkları yapılan araştırmalar sonucunda ortaya konulmuştur (Freudenberger ve North, 1986; Goldman, 1989; Pelsma, Roland, Tollefson ve Wigington, 1989). Yayınlar, ebeveyn stresinin şiddetli olmasının ebeveyn tükenmişliğine neden olabileceğini ileri sürmektedir (Freudenberger ve North, 1986; Procaccini ve Kiefaber, 1983). Araştırmacılar, ebeveyn tükenmişliği ile iş tükenmişliğinin benzer olduğunu belirtmekle birlikte, maaşlı olarak insanlara hizmet sağlamakla görevli kişilerdeki tükenmişlikle annelik rolüne bağlı olarak ortaya çıkan tükenmişliğin bazı özelliklerinin birbirine benzer olduğuna işaret etmektedirler (Maslach ve Jackson, 1986). Her iki tükenmişlikte psikolojik talebin yüksek olmasına karşın, kişilerin kontrollerinin düşük olması bu rolleri oldukça benzer yapmaktadır. Bunun yanısıra; ebeveyn tükenmişliğinin mesleki tükenmişlikle benzer olduğunu ileri süren az sayıda da görgül destek bulunmaktadır (Freudenberger ve North, 1986; Pelsma, Roland, Tollefson ve Wigington, 1989).

Her çocuğun doğumu ailede bir çok değişikliğe yol açar (Miller ve Myers-Walls, 1983). Ailenin gelişimsel aşamaları çocuğun gelişimsel aşamalarıyla paralel olarak düşünülür (Akkök, 1997). Her ailede, bir bütün olarak aile sisteminin ya da aile üyelerinden her birinin belirli gelişim aşamalarından geçişlerine bağlı olarak stres yaratan dönemler veya olaylar vardır. Örneğin; çocuğun okula başlaması, ergenlik dönemi, işsizlik, ölüm vb. yeni bir çocuğun dünyaya gelmesi çoğu aile için özellikle başlangıçta stres yaratıcı olabilmektedir (Küçükler, 1997). Ebeveynlik görev ve sorumlulukları çocuk doğar doğmaz başlamakta ve aile düzeninde bir değişim yaratması nedeniyle "kriz" olarak nitelendirilmektedir. Yaşanılan bu krizin, çeşitli gelir düzeylerinden birçok ebeveynin yaşadığı belirtilmektedir (Miller ve Myers-Walls, 1983).

Aile içinde kadınlara verilen roller incelendiğinde, bu rollerin kadınlara stres yaşamaya daha yatkın bir hale getirdiği görülmektedir. Aile

rolleriyle ilişkili olarak kadınlar, geleneksel kadın rolleri çerçevesinde ev ve çocuklarının bakımına yönelik sorumluluklarının eşlerine kıyasla daha fazla olduğunu belirtmektedirler (Baruch, Biener ve Barnett, 1987). Özellikle, ailenin gelir düzeyiyle ebeveynlik stresi arasında doğrusal bir ilişkinin olduğu; alt gelir düzeyinden olan annelerin sosyal destek ağlarının diğer annelere oranla daha zayıf olduğu ve daha az sosyal destek aldıkları görülmektedir (Lavee ve Shlomo, 1996; Jackson, 2000).

Stres verici durumlarla başa çıkma konusunda ise sağlıklı çocuk anneleriyle yapılan araştırmalar, stres verici durumların etkili bir biçimde üstesinden gelebilmek için yeterli düzeyde sosyal desteğe sahip olmanın ve kullanılan başa çıkma tarzlarının etkili olmasının önemli olduğunu belirtmektedirler (Bright ve Hayward, 1997). Özellikle, küçük yaşta çocuğu olan annelerin yaşadıkları tükenmişlikte, etkisiz başa çıkma yöntemleri kullanmalarının etkili olduğu ileri sürülmektedir (Goldman, 1989).

Sağlıklı bir çocuğun doğumu bile anne-baba için zorlayıcı olabilirken, özellikle de engelli bir çocuğun aileye katılımı, aile yapısında, işleyişinde, aile üyelerinin rollerinde önemli değişiklikler yaratabilen, aile bireylerinin duygu, düşünce ve yaşamlarını olumsuz yönde etkileyebilen ek bir stres kaynağı oluşturmaktadır. Bu tür aileler, çoğu zaman diğer ailelerin üstlenmeleri ve yerine getirmeleri gerekmeyen bazı ek görev ve sorumlulukları üstlenmek durumunda kalmaktadırlar (Küçükler, 1997).

Bir çift olarak ebeveynlerin yaşamlarında engelli bir çocuğa sahip olmanın etkilerine bakıldığında, engelli çocuğun günlük yaşamını organize etmek için sürekli mücadele içinde olan annenin yalnızlığı görülmektedir (Cnic, Friedrich ve Greenberg, 1983; Kazak ve Marvin, 1984; Taanila, Jarvelin ve Kokkonen, 1999). Anneler engelli çocuklarının gereksinimlerini ve isteklerini karşılamaya, çocuklarının bakımıyla ilgilenmeye çalışırken; eşlerinin kendilerinden ve evden uzaklaşmaya başladığını görememektedirler. Ailede engelli bir çocuğun olmasının, olağan aile durumunu etkilemenin

ötesinde özellikle çiftin ilişkisini sınamaya yönelik bir etkisi de bulunmaktadır (Zucman, 1982).

Engelli çocuk ailelerinde anneler, çocuklarının bakımıyla çok fazla ilgilenmeleri nedeniyle sahip oldukları diğer rollerden vazgeçmekte, sosyal aktivitelere katılımlarında ve sosyal yaşamlarında bir azalma meydana gelmektedir (Cmic, Friedrich ve Greenberg, 1983; Kazak ve Marvin, 1984; Traustadottir, 1991; Crowe, VanLeit, Berghmans ve Mann, 1996; Bright ve Hayward, 1997).

Engelli çocuk anneleri grubu içinde en fazla stres ve diğer duygusal problemler yaşayanlar zihinsel engelli çocuk anneleri olabilmektedir (Cummings, Bayley ve Herbert, 1976; Quine ve Pahl, 1985; Hayden ve Goldman, 1996). Ev ortamında zihinsel engelli bir bireyin olması aile yaşamı ve aile üyeleri üzerinde çeşitli problemlere yol açmaktadır. Çocuğun zeka düzeyi ve doğası, ailenin sosyo-ekonomik durumu, ebeveynlerin duygusal tutarlılığı, ebeveynlerin ev ortamında yarattıkları duygusal hava ve zihinsel engelli bireye karşı toplumun gösterdiği tolerans düzeyi gibi koşullar, ebeveynlerin zihinsel engelli çocuklarının ihtiyaçlarını karşılama konusunda yaptıkları planları etkilemekte ve ailenin çocuğu nasıl gerçekçi bir biçimde kabul ettiklerini göstermektedir (Stevens, 1964).

Zihinsel engelin doğası, çocuğu etkilediği kadar ebeveynleri de etkileyen bir başa çıkma problemi yaratır. Zihinsel engelli bir çocuk, değişen derecelerde daima ebeveyne bağımlı olmaktadır. Zihinsel engelli çocuk ebeveynleri, yaşamlarının her döneminde çocukları için bitmeyen bir endişe duymaktadır (Baroff, 1974). Zucman (1982) zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmanın; annelerin enerjilerini tüketmesi, kendilerine ayıracak boş zamanlarının kalmaması, doğal bir yalıtılmışlık yaşamaları ve evde sürekli iş gören kişiler haline gelmeleri nedeniyle yaşamları üzerinde çok büyük bir etkisini olduğunu belirtmektedir. Bu durumun, anne tek başına veya engelli çocuğuyla birlikte dışarı çıktığında pratik ve sosyal zorluklarla; çocuk evde kaldığında ise uygun bir çocuk bakıcısı aramak gibi diğer problemlerle pekiştirildiğini belirtmektedir.

Anneler, çocuğun bakımına yönelik sorumlulukların büyük bir çoğunluğunu üstlenmeleri nedeniyle yaşadıkları aşırı stres durumuyla ilgili olarak kronik yorgunluk gibi belirtiler, çeşitli psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklar göstermektedirler (Cummings, Bayley ve Herbert, 1976; Kazak ve Marvin, 1984; Chetwynd, 1985; Carr, 1988; McCubbin, 1989; Dyson, 1991; Innocenti ve Kwisun, 1992; Knussen ve Sloper, 1992; Dyson, 1996; Rodriguez ve Murphy, 1997; Yuk-ki Chen ve So-kum Tang, 1997; Floyd ve Gallagher, 1997; Minnes, 1988; Kwai-sang Yau ve Li-Tsang, 1999; Baxter, Cummins ve Yiolitis, 2000). Ayrıca, sosyal izolasyon (Cmic, Friedrich ve Greenberg, 1983; Kazak ve Marvin, 1984; Taanila, Jarvelin ve Kokkonen, 1999) ve yetersiz sosyal destek (Zeitlin, Williamson ve Rosenblatt, 1987; Ell, 1996; Bright ve Hayward, 1997; King, King, Rosenbaum ve Goffin, 1999) engelli çocuk annelerinin yaşadıkları olumsuz sosyal sonuçlar olmaktadır.

Zihinsel engelli çocuk anneleri yaşadıkları bu gibi streslerle oldukça farklı yollarla başa çıkmaya çalışmaktadırlar. Gözlenen bu farklılık, bireylerin farklı başa çıkma tarzlarına sahip olmalarıyla açıklanabilmektedir (Bright ve Hayward, 1997).

Gerek zihinsel engelli gerekse sağlıklı çocuk anneleri, çocuklarının bakım ve ihtiyaçları ile ilgili sorumluluğu büyük ölçüde üstlenmişlerdir. Anneler yükledikleri sorumluluk nedeniyle aşırı stresli durumlar yaşayabilmekte ve bu durumların birikimi tükenmişliğe yol açabilmektedir. Annelerin bu tükenmişliğinin, gösterdikleri stres belirtileri, stres yaratan durumlarda kullandıkları işlevsel olmayan başa çıkma tarzları ve yetersiz sosyal destek almaları gibi durumlarla bağlantılı olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada, ilk aşamada zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin Maslach Tükenmişlik Ölçeği ile belirlenen tükenmişlik örüntülerinin, insanlara hizmet veren meslek gruplarındaki bireylerin tükenmişlik örüntülerine benzeyip benzemediği araştırılmış; daha sonra ise iki grup annenin tüken-

mişlik düzeyleri, stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal destek açısından farklı olup olmadıkları araştırılmıştır. Son olarak ise annelerin yaşadıkları tükenmişliğin stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal destekle bağlantısı; başka deyişle tükenmişliğin yordayıcıları araştırılmıştır.

Yöntem

Örneklem

Çalışmanın örneklemini; çocuklarının yaşları 6-12 arasında değişen Down Sendromu, hamilelik sırasındaki enfeksiyonlar, doğum öncesi veya doğumda/doğum sonrasında travma veya çocuklukta ortaya çıkan hastalıklar ve metabolik bozuklukların yanı sıra spesifik olmayan nedenlerle zihinsel engelli olan 118 (%49) zihinsel engelli çocuk annesi ile bu örnekleme benzer demografik özelliklere sahip 121 (%51) sağlıklı çocuk annesinden oluşmaktadır.

Zihinsel engelli çocuğa sahip olan anneler örneklemini, Ankara İli içerisinde oturan, Ankara İlinde faaliyet gösteren zihinsel özürli çocuklara eğitim vermekte olan çeşitli özel özel eğitim kurumlarına çocuklarının eğitimi için gelen, çocuklarında zihinsel engel haricinde tanılanmış konuşma ve dil, işitme, ortopedik engel, hiperaktivite, nöbetin olduğu epilepsi ve otizm gibi ek engellilik durumları bulunmayan zihinsel engelli çocuk anneleri oluşturmaktadır.

Çocukların zihinsel engel düzeylerinin, annelerin tükenmişlik düzeyini, stres belirtilerini, stresle başa çıkma tarzlarını ve algıladıkları sosyal desteği etkileyebileceği düşünülerek çocuklara Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeğinin Gözden Geçirilmiş Formu (WISC-R) uygulanmış ve araştırma örneklemini zeka bölümleri 39-69¹ arasında olan zihinsel engelli çocuk annelerinden oluşturulmuştur.

Araştırmada, gelir düzeyi, çocukların yaş ve cin-

siyetleri bakımından zihinsel engelli çocuk anneleriyle benzer özellikler taşıyan sağlıklı çocuk annelerinden oluşan kontrol grubu kullanılmıştır. Bu gruptaki annelerin çocuklarında herhangi bir engel veya kronik bir hastalığın olmaması ve zeka düzeylerinin normal sınırlar içinde olması ölçüt olarak alınmıştır. Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeğinin (WISC-R) toplam zeka bölümüyle en yüksek korelasyonu olan Genel Bilgi (.74) ve Sözcük Dağarcığı Alt testleri (.71) (Savaşır ve Şahin, 1995) çocukların zeka düzeylerini saptamak amacıyla kullanılmıştır. Bu alt testlerin standart puanlarında ortalamanın bir standart kayma altı normal zeka düzeyinin kesim noktası olarak ele alınmıştır. Bu nedenle, söz konusu iki alt testten 7 ve üzeri standart puan alan çocukların anneleri araştırmaya alınmıştır.

Sağlıklı çocuk anneleri örneklemini; Ankara ili içerisinde oturan, çocukları Ankara ilinde faaliyet gösteren iki ilköğretim okuluna devam etmekte olan yaşları 6-12 arasında olan çocukların anneleri arasından seçilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu. Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin demografik özelliklerini belirlemek üzere araştırmacı tarafından araştırmanın amaçlarına uygun olarak bir bilgi formu hazırlanarak, örnekleme uygulanmıştır.

Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeğinin Gözden Geçirilmiş Formu (WISC-R). Araştırmada, zihinsel engelli ve sağlıklı çocukların zeka düzeylerini değerlendirmek amacıyla WISC-R zeka testi kullanılmıştır. WISC-R zekayı sözel (genel bilgi, benzerlikler, aritmetik, sözcük dağarcığı, yargılama ve ek alt test olarak sayı dizisi alt testleri) ve performans (resim tamamlama, resim düzenleme, küplerle desen, parça birleştirme, şifre ve ek alt test olarak labirentler alt testleri) olmak üzere iki alt alanda ölçmektedir. WISC-R'nin Türkiye standardizasyonu

¹ Wechsler Ölçeklerinin zeka bölümü (ZB) ranjı, 40-160 arasındadır ve zihinsel engelliliğin ağır veya çok ağır düzeylerini ayırtmede/saptamada yetersiz kalmaktadır (Seltzer, 1983). Bu nedenle söz konusu araştırmada, zihinsel engelli çocuklara uygulanan WISC-R Çocuklar İçin Zeka Ölçeği ile ZB'leri 40'ın altında olan çocukların zeka düzeylerini saptamak mümkün olmamış ve ZB'ü 40'ın altında olan çocuklara kabaca 39 puan verilmiştir.

çalışmasında, WISC-R'in güvenilirlik katsayıları "iki yarım (split-half reliability)" yöntemiyle elde edilmiştir. Güvenirlik katsayıları her yaş grubu ve alt test için Wechsler'in Amerika standardizasyonu ile uyumlu, hatta daha yüksek olduğu bulunmuştur. Türk örneklemindeki WISC-R güvenilirlik katsayıları sözel bölüm için .98, performans bölümü için .96 ve toplam puan için ise .98'dir (Savaşır ve Şahin, 1995).

Maslach Tükenmişlik Ölçeği. Bu çalışmada, zihinsel engelli çocuk annelerinde tükenmişliği ölçmek üzere Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen Maslach Tükenmişlik Ölçeği (Maslach Burnout Inventory) kullanılmıştır. Toplam 22 maddeden oluşan ölçek, tükenmişliği üç boyutta değerlendirmektedir. Duygusal Tükenmişlik Boyutunda 9, Kişisel Başarı Boyutunda 8 ve Duyarsızlaşma Boyutunda ise 5 madde yer almaktadır. Ölçekten toplam tek bir puan elde edilmemekle birlikte, her ölçek için birbirinden bağımsız puanlama yapılmaktadır. Böylece, her kişinin üç alt testten aldığı üç farklı puanı bulunmaktadır (Maslach ve Jackson, 1986).

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Türkçe formunun geçerliği Ergin (1992) tarafından faktör yapısının incelenmesi yoluyla yapılmış ve ölçeğin özgün formunda yer alan üç faktörün Türkçe formu için de geçerli olduğu saptanmıştır. Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı ise, Duygusal Tükenmişlik Boyutu için .83, Kişisel Başarı Boyutu için .72 ve Duyarsızlaşma Boyutu için ise .65 olarak bulunmuştur.

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Ergin (1992) tarafından Türkçe'ye uyarlanan formunda yer alan "işim gereği karşılaştığım kişiler" ve "iş" ifadeleri Pelsma, Roland, Tollefson ve Wigington'ın (1989) Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin anneler örnekleminde geçerliğini inceldikleri araştırmalarında yaptıklarına benzer bir biçimde "çocuğum", "çocuğumun bakımı" şeklinde değiştirilmiştir.

Stres Belirtileri Ölçeği. Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin stres belirtilerini

değerlendirmek için DasGupta (1992; akt. Hovardaoğlu, 1997) tarafından stres durumundaki belirtileri saptamak amacıyla geliştirilen belirti listesinin Türkçe formu kullanılmıştır. Stres Belirtileri Ölçeği, 38 maddeden oluşan stres belirtilerinin değerlendirildiği 4'lü likert tipi bir ölçektir (Hovardaoğlu, 1997).

Stres Belirtileri Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanma çalışmasında ölçeğin bilişsel-duyuşsal, fizyolojik ve ağrı-yakınma faktörleri olmak üzere toplam 3 faktörden oluştuğu, iki yarım test güvenilirliğinin bütün faktörler için .62-.73 arasında değiştiği bulunmuştur (Hovardaoğlu, 1997).

Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği. Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin stresle başa çıkma tarzlarını değerlendirmek amacıyla Folkman ve Lazarus'un "Başaçıkma Yolları Envanterinin" Şahin ve Durak (1995) tarafından kısaltılmış 30 maddelik formu olan Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır.

Şahin ve Durak (1995), Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği'nin geçerliği çalışmasını üniversite öğrencileri, özel ve kamu bankası çalışanları ve Ankara İlinde ikamet edenlerden olmak üzere üç farklı örneklem ve üç farklı çalışmada gerçekleştirmişlerdir. Ölçeğin, kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama olmak üzere toplam 5 faktörden oluştuğunu bulmuşlardır. Cronbach Alpha iç tutarlık katsayılarının ise, iyimser yaklaşım için .49 - .68, kendine güvenli yaklaşım için .62 - .80, çaresiz yaklaşım için .64 - .73, boyun eğici yaklaşım için .47 - .72 ve sosyal destek arama faktörü için .45 - .47 arasında olduğu belirtilmektedir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği. Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin algıladıkları sosyal desteği değerlendirmek amacıyla 12 maddelik 7 basamaklı bir ölçek olan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek, aile, arkadaşlar ve özel bir insan olmak üzere üç farklı kaynaktan alınan sosyal desteğin

yeterliliğinin öznel olarak değerlendirilmesi amacıyla Zimet ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (akt. Eker ve Arkar, 1995).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin geçerlik çalışması; üniversite öğrencileri, psikiyatrik / psikolojik problemleri olan üniversite öğrencileri, psikiyatri hastaları, böbrek hastaları ve hasta ziyaretçileri olmak üzere 5 ayrı grup üzerinde yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda, Batı kültüründe tanımlanmış olan 3 faktörün bizim kültürümüz için de geçerli olduğu görülmüştür. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlık katsayılarının da, özel bir insan faktörü için .79 - .91, aile faktörü için .82 - .92 ve arkadaş faktörü için .78 - .90 arasında olduğu bulunmuştur.

İşlem

Araştırmada ilk önce zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk gruplarını belirlemek amacıyla WISC-R Zeka Ölçeği uygulamaları yapılmıştır. Bu şekilde saptanan zihinsel engelli ve sağlıklı çocukların annelerine diğer ölçekler değişik sırada uygulanmıştır.

Araştırmacı tarafından adları daha önceden belirlenmiş Ankara'nın çeşitli semtlerinde bulunan 8 özel eğitim kurumuna gidilerek araştırmanın ölçütlerine uygun özelliklere sahip, 6-12 yaşları arasındaki 118 zihinsel engelli çocuğa ilişkin demografik bilgiler ya anneye sorularak ya da özel eğitim kurumunda bulunan çocuğun dosyasına bakılarak kaydedilmiş; daha sonra WISC-R çocuklara ölçeğin uygulanmasını açıklayan standart bir yönerge verilmiştir. Tek oturumda yapılan WISC-R uygulamaları ortalama 1 saat sürmüştür. Uygulamalar için seçilen mekanın, deneğin performansını etkilemeyecek ortamlar olmasına özen gösterilmiştir. Zihinsel engelli çocuklara WISC-R Çocuklar İçin Zeka Testinin bütün alt testleri uygulanarak, toplam zeka bölümleri elde edilmiştir.

Gelir düzeyi, çocukların yaş ve cinsiyetleri açısından zihinsel engelli çocuk annelerinden oluşan örneklem ile benzer özellikler taşıyan sağlıklı çocuk annelerinden oluşan örneklem için ilk aşamada, adları önceden belirlenen 2 ilköğretim okulunun

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7. sınıflardan seçkisiz olarak seçilen çocuklara özel bir odada Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeğinin Gözden Geçirilmiş Formu'nun (WISC-R) iki alt testi uygulanmıştır.

WISC-R uygulamaları tamamlandıktan sonra her iki gruptaki annelere araştırmanın amacı ve ölçekleri nasıl dolduracakları anlatılarak, ölçekleri bireysel olarak doldurmaları istenmiştir. Yardıma gereksinim duyanlara yardım edilmiştir.

Bulgular

Araştırmanın ilk basamağında Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde geçerliği incelenmiş daha sonra zihinsel engelli çocuk anneleri ile sağlıklı çocuk annelerinin tükenmişlik puanları karşılaştırılmış ve iki grup için tükenmişlik düzeyleriyle ilgili olabileceği düşünülen stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal destek değişkenlerinin yaşanan tükenmişliği yansıtan puanlarına olan katkısı incelenmiştir.

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Geçerlik Çalışması

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin yapı geçerliğini saptamak amacıyla, 118 zihinsel engelli çocuk ve 121 sağlıklı çocuk annesinden toplanan verilerin Temel Bileşenler Analizi yöntemi ile faktör yapısına bakılmış ve ölçeğin özgün ve Türkçe formunda yer alan 3 faktörlü yapının geçerli olup olmadığı araştırılmıştır.

Bu çalışmada Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinden oluşan örneklemdaki faktör yapısını incelemek amacıyla açıklayıcı çözümleme yapılmıştır. Nunnally, 20'den çok değişken içeren açıklayıcı çözümlenelerde Temel Bileşenler Analizi (TBA) yönteminin kullanılmasının uygun olacağını belirtmektedir (akt. Schmidt, Joiner, Young ve Telch, 1995) Bu öneri çerçevesinde, Maslach Tükenmişlik Ölçeği verilerine önce TBA uygulanmış daha sonra aşağıda ayrıntıları verilen ölçütler çerçevesinde

incelemeler yapıldıktan sonra varimax rotasyon yöntemi kullanılmıştır. Faktörler saptanırken Schmidt ve arkadaşlarının (1995) önerdikleri şu ölçütler kullanılmıştır:

- Kaiser'in (1961; akt. Tabachnik ve Fidell, 1983) normalizasyon ölçütlerine döndürülmemiş özdeğerleri 1'den yüksek olan faktörler ele alınmıştır.

- Faktör sayısına karar verilirken scree test grafiği de kullanılmıştır (Catell, 1966; akt. Schmidt ve ark., 1995).

- Faktör örüntüsünü oluştururken çoğu araştırmacının (Catell ve Bagghay, 1960; Gorsuck, 1974; Neale ve Libert, 1980; akt. Schmidt ve ark., 1995) önerdiği şekilde faktör yükleri .30-.40'dan yüksek olan maddeler faktörlere dahil edilmiş, faktör yükü .30'un altında olan maddeler faktör dışı tutulmuştur.

Yukarıda ayrıntıları verilen ölçütlere sadık kalarak yapılan çözümlenmelerde ilk aşamada uygulanan TBA yöntemi ile özdeğerleri 1.015'den yüksek olan 6 Faktör belirlenmiştir. Toplam varyansa olan katkıları %4.6 ile %22.9 arasında değişen 6 faktörün toplam varyansa olan ortak katkıları %56.2'dir. 22 maddelik bir ölçekte 6 faktörün uygun bir yapıyı yansıtırma olasılığının düşük olduğunun düşünülmesi, faktör sayısı grafiğinde özdeğerleri 1'den yüksek olan 3 faktör olasılığı gözlenmesi ve 3 faktör için yapılan TBA ile 3. faktörün sadece tek madde içerdiğinin saptanması nedeniyle daha sonra, Tabachnik ve Fidell'in (1983) önerdikleri yöntemler kullanılarak faktör yapısı incelenmiş ve özdeğeri 2'nin üzerinde olan iki faktörlü yapının uygun olduğuna karar verilerek çözümlenmeler 2 faktör üzerinden önce TBA ile sonra da ortogonal varimax rotasyon yöntemi ile tekrarlanmıştır. Bu çözümlenmeler sonucunda 22 maddenin 21'inin iki faktöre .30'dan yüksek faktör yükü ile yüklenebildiği sadece 15. maddenin faktör yükünün her iki faktörde de .30'un altında olduğu ve hiçbir faktöre yüklenemediği saptanmıştır² (Bkz. Tablo 3).

² Bu maddenin içeriği 1. faktöre daha uygundur ve duygusal tükenmişlik faktör yükü .24'dür.

Bu bulgulara göre zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Türkçe Formunun 2 faktör içerdiği saptanmıştır (Tablo 3).

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinden oluşan örneklem için bulunan 2 faktöre bakıldığında, bu faktörlerin duygusal tükenmişlik ve kişisel başarı faktörleri olduğu görülmüş, duyarsızlaşma alt boyutundaki maddelerin duygusal tükenmişlik faktörü altına girdiği gözlenmiştir. Ölçeğin Türkçe formunda, özgün formun kişisel başarı alt boyutunda yer alan maddelerin tümünün yer aldığı görülmüştür. Böylece, duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma alt ölçeklerinin birleşiminden oluşan faktör duygusal tükenmişlik olarak diğer faktör ise, kişisel başarı olarak kalmıştır.

Duygusal tükenmişlik olarak adlandırılan birinci faktör 13 maddeden oluşmaktadır (1, 2, 3, 5, 6, 8, 10, 11, 13, 14, 16, 20, 22) ve özdeğeri 5.04; toplam varyansa katkısı % 22.9'dır. Kişisel Başarı olarak adlandırılan ikinci faktör 8 maddeden oluşmaktadır (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) ve özdeğeri 2.8, toplam varyansa katkısı ise % 12.7'dir. Her iki faktörün toplam varyansa birlikte yaptıkları katkı ise %35.6'dır.

Ölçek Alt Boyutlarının Ortalama, Standart Kayma ve İç Tutarlık Katsayıları

Maslach Tükenmişlik Ölçeği (22 madde), Stres Belirtileri Ölçeği (38 madde), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (30 madde) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin (12 madde) zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerine uygulanması sonucunda elde edilen betimleyici bulgular Tablo 2'de verilmektedir.

Ölçeklerin Tablo 2'de verilen iç tutarlık katsayılarına bakıldığında; Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin ve Stres Belirtileri Ölçeğinin (fizyolojik belirti alt boyutu dışındaki) diğer alt boyutlarının iç

Tablo 1
Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Maddelerinin Faktör Dağılımı

Maddeler	Faktör 1 (Duygusal Tükenmişlik)	Faktör 2 (Kişisel Başarı)
1. Çocuğumdan soğuduğumu hissediyorum.	.411	
2. Gün sonunda kendimi ruhen tükenmiş hissediyorum	.553	
3. Sabah kalktığımda bir gün daha bu işi kaldıramayacağımı hissediyorum.	.623	
4. Çocuğumun ne hissettiğini hemen anlarım.		.610
5. Çocuğuma sanki insan değilmiş gibi davrandığımı fark ediyorum.	.442	
6. Bütün gün çocuğumla uğraşmak benim için gerçekten çok yıpratıcı..	.640	
7. Çocuğumun sorunlarına en uygun çözüm yollarını bulurum.		.728
8. Çocuğumun bakımına yönelik olarak yaptığım işlerden tükendiğimi hissediyorum.	.667	
9. Yaptığım şeylerle çocuğumun yaşamına katkıda bulunduğuma inanıyorum.		.630
10. Çocuğumla birlikte olmaya başladığımdan beri insanlara karşı sertleştim.	.582	
11. Çocuğumun/çocuklarımin bakımının beni giderek katılaştırmasından korkuyorum.	.593	
12. Çok şeyler yapabilecek güçteyim.		.511
13. Çocuğumun beni kısıtladığını hissediyorum	.594	
14. Çocuğumun bakımı konusunda çok fazla çalıştığımı hissediyorum.	.393	
15. Çocuğuma ne olduğu umurumda değil.	.238	
16. Doğrudan doğruya çocuğumla ilgilenmek bende çok fazla stres yaratıyor.	.618	
17. Çocuğumla aramda rahat bir hava yaratırım.		.659
18. Çocuğumla birlikte olduktan sonra kendimi canlanmış hissedirim.		.720
19. Çocuğumun bakımına yönelik olarak birçok kayda değer başarı elde ettim..		.669
20. Yolun sonuna geldiğimi hissediyorum.	.417	
21. Çocuğumla ilgili duygusal sorunlara serinkanlılıkla yaklaşıyorum.		.586
22. Çocuğumun, kendisinin bazı problemlerini sanki ben yaratmışım gibi davrandığını hissediyorum.	.568	
Özdeğeri	5.04	2.80
Toplam Varyansa Katkısı (%)	22.9	12.7

tutarlık katsayılarının .70'in üzerinde olduğu görülürken; Stres Belirtileri Ölçeğinin fizyolojik belirtiler alt boyutunun ve genel olarak Stresle Başa

çıkma Ölçeğinin iç tutarlık katsayılarının .70'in altında olduğu görülmektedir.

Tablo 2*Ölçeklerin Alt Boyutlarının Ortalama, Standart Kayma ve Cronbach Alpha Katsayısı Değerleri*

Alt Ölçekler	Engelli		Sağlıklı		Cronbach Alpha
	\bar{X}	S	\bar{X}	S	
Maslach Tükenmişlik Ölçeği					
Duygusal Tükenmişlik	16.42	9.48	12.50	8.59	.80
Kişisel başarı	24.65	5.62	25.68	5.90	.80
Stres Belirtileri Ölçeği					
Ağrı-yakınma	16.06	4.83	15.00	4.11	.71
Bilişel duyuşsal	28.19	7.25	26.31	8.25	.81
Fizyolojik belirti	16.01	3.93	15.41	4.27	.51
Stresle Başaçıkma Ölçeği					
Kendine güvenli yaklaşım	17.21	3.85	17.01	4.29	.54
Çaresiz yaklaşım	14.30	5.67	12.55	4.59	.56
Boyuneğici yaklaşım	9.52	5.46	8.69	4.55	.45
İyimser yaklaşım	10.94	3.72	10.35	2.95	.38
Sosyal destek arama	7.39	2.34	7.34	2.69	.29
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği					
Aile	21.33	7.55	22.91	6.41	.91
Arkadaşlar	18.29	7.37	19.92	7.03	.87
Özel insan	21.00	7.41	21.63	6.85	.86

Ölçeklerin Alt Boyutlarının Birbirleriyle Olan Korelasyonları

Maslach Tükenmişlik Ölçeği alt boyutlarının, Stres Belirtileri Ölçeği, Stresle Başaçıkma Tazları Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin alt boyutlarıyla olan korelasyonlarının anlamlı ve yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Ayrıca, ilişkilerin yönünün de alt ölçeklerin içeriklerine göre beklenen yönde olduğu görülmektedir.

Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin alt boyutlarına alt uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları, iki grubun duygusal tükenmişlik faktörü puanları arasında anlamlı fark bulunduğunu göstermektedir $F(1,310) = 9.87 (p < .01)$. Annelerinin duygusal tükenmişlik alt ölçeğinden aldıkları puanların ortalama ve standart kaymalarına bakıldığında, zihinsel engelli çocuk annelerinin tükenmişlik alt ölçeğinden aldıkları puanların ortalamasının ($\bar{X} = 16.42$,

$S = 9.48$) sağlıklı çocuk annelerinin duygusal tükenmişlik alt ölçeğinden aldıkları puanların ortalamasından ($\bar{X} = 12.50$, $S = 8.59$) yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç, zihinsel engelli çocuk annelerinin sağlıklı çocuk anneleriyle karşılaştırıldığında daha fazla duygusal tükenmişlik yaşadıkları şeklinde yorumlanabilir. Yapılan tek yönlü varyans analiz sonuçları aynı ölçeğin ikinci alt boyutu olan kişisel başarı faktörü puanları açısından zihinsel ve sağlıklı çocuk anneleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir.

Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin Stres Belirtileri Ölçeğinin toplam puanı ile ağrı-yakınma, bilişsel-duyuşsal ve fizyolojik belirti faktör puanlarına uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları, iki grup arasında toplam puan ve üç alt faktör puanları açısından anlamlı fark olmadığını göstermektedir.

Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin Stresle Başaçıkma Tazları Ölçeğinin alt boyutları

olan kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyuneğici yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama faktörleri puanlarına uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları ise iki grubun sadece çaresiz yaklaşım faktörü puanları açısından anlamlı bir fark gösterdiğine işaret etmektedir $F(1,237) = 5.77$ ($p < .05$). Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin çaresiz yaklaşım alt ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması ve standart kaymalarına bakıldığında, zihinsel engelli çocuk annelerinin çaresiz yaklaşım alt ölçeğinden aldıkları puanların ortalamasının ($\bar{X} = 14.30$, $S = 5.67$) sağlıklı çocuk annelerinin çaresiz yaklaşım alt ölçeğinden aldıkları puanların ortalamasından ($\bar{X} = 12.69$, $S = 4.59$) yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç, zihinsel engelli çocuk annelerinin sağlıklı çocuk anneleriyle karşılaştırıldığında stresle başa çıkmaya yönelik olarak daha fazla çaresiz yaklaşım tarzını kullandıkları şeklinde yorumlanabilir. Varyans analiz sonuçları iki grup arasında ölçeğin diğer faktör puanları açısından anlamlı bir farkın olmadığını göstermektedir.

Her iki grup annenin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin alt boyutları olan aile, arkadaş ve özel insan faktörleri puanlarına uygulanan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları ise bu ölçeğin faktörleri açısından iki grup arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir.

Regresyon Analizi Sonuçları

Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin MBI ile saptanan duygusal tükenmişliğine Stres Belirtileri, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçek alt boyutlarının katkısını belirlemeye yönelik olarak Aşamalı Ayırılmış Çoklu Regresyon Analizi yapılmıştır.

Tablo 3'de verilen sonuçlara göre, zihinsel engelli çocuk annelerinde duygusal tükenmişliği yordamada kişisel başarı regresyon denklemine ilk giren faktör olmaktadır. Annelerde duygusal tükenmişliği en iyi yordayan ikinci faktör Stres Belirtileri Ölçeğinin bilişsel-duyuşsal faktördür. Regresyon denklemine giren üçüncü faktör Stresle Başa Çıkma

Tarzları Ölçeğinin çaresiz yaklaşım, dördüncü faktör ise aynı ölçeğin sosyal destek arama faktörüdür. Bu dört faktörün toplam varyanstaki sorumluluk oranı %43'dür ve anlamlı bir değerdir $F(4,112) = 20.76$ ($p < .05$). Zihinsel engelli çocuk anneleri için uyarlanmış R^2 değeri ise .41'dir.

Tablo 3'de verilen sonuçlara göre, sağlıklı çocuk annelerinde duygusal tükenmişliği yordamada Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin aile faktörü, regresyon denklemine ilk giren faktör olmaktadır. Annelerde duygusal tükenmişliği en iyi yordayan ikinci faktör Stres Belirtileri Ölçeğinin bilişsel-duyuşsal faktördür. Regresyon denklemine giren üçüncü faktör Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin boyuneğici yaklaşım faktörü, dördüncü faktör Stres Belirtileri Ölçeğinin fizyolojik belirti Faktörü ve beşinci faktör ise, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin kendine güvenli yaklaşım faktörüdür. Bu beş faktörün toplam varyanstaki sorumluluk oranı %48'dir ve bu da anlamlı bir değerdir $F(5,114) = 21.30$ ($p < .05$). Sağlıklı çocuk anneleri için uyarlanmış R^2 değeri ise .46'dır.

Tartışma

Araştırmada kullanılan ölçeklerin iç tutarlık katsayıları değerlerine bakıldığında; Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin ve Stres Belirtileri Ölçeğinin fizyolojik belirti alt boyutu dışındaki diğer alt boyutlarının iç tutarlık katsayılarının .70'in üzerinde olduğu görülürken; Stres Belirtileri Ölçeğinin fizyolojik belirtiler alt boyutunun ve genel olarak Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin iç tutarlık katsayılarının .70'in altında olduğu görülmektedir.

Araştırma sonucu elde edilen Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin güvenilirlik katsayılarına bakıldığında; duygusal tükenmişlik ve kişisel başarı için .80 olduğu görülmektedir. Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Ergin (1992) tarafından yapılan Türkçe'ye uyarlanma çalışmasında, Türkçe Formunun Cronbach Alpha iç tutarlık güvenilirliğinin duygusal tükenmişlik alt boyutu için .83 ve kişisel başarı alt

Tablo 3

Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Duygusal Tükenmişliği Yordamada Ölçek Alt Boyutlarının Katkıları

Yordayıcı Değişkenler	Zihinsel Engelli Çocuk Annelerinde		
	B	Beta	T
Kişisel Başarı	-.254501	-.153053	-2.081*
Bilişsel-Duyuşsal Faktör	.611412	.474819	6.237*
Çaresiz Yaklaşım	.304265	.185377	2.510*
Sosyal Destek Arama	-.610244	-.153123	-2.061*
Sabit	5.441938	1.017	.3111

*p < .05, R = .65248, R² = .42573

Yordayıcı Değişkenler	Sağlıklı Çocuk Annelerinde		
	B	Beta	T
Aile Faktörü	-.282351	-.210106	-2.707*
Bilişsel-Duyuşsal Faktör	.204150	.195398	2.187*
Boyuneğici yaklaşım	.622316	.319901	4.582*
Fizyolojik Belirti Faktörü	.564428	.279660	3.394*
Kendine Güvenli Yaklaşım	-.396841	-.197835	-2.754*
Sabit	6.294244	1.390	.1671

*p < .05, R = .6950, R² = .48304

boyutu için .72 olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, yapılan araştırmadan elde edilen bulguyla karşılaştırıldığında duygusal tükenmişlik alt boyutu açısından güvenilirlik katsayılarının benzer olduğu, kişisel başarı alt boyutu için ise, MBI'nın zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde kullanımından elde edilen Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Genel olarak, zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin ve Stres Belirtileri Ölçeğinin kullanılabilir olduğu ancak, Stres Belirtileri Ölçeğinin fizyolojik belirtiler alt boyutunun ve genel olarak Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeğinin zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde kullanımına yönelik daha fazla araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin (MBI) 3 faktörün zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinden oluşan örneklem için geçerli olup olmadığını saptamak amacıyla yapılan faktör analizi sonuçları söz

konusu örneklem için duygusal tükenmişlik ve kişisel başarı faktörlerinin geçerli olduğunu göstermektedir. Pelsma, Roland, Tollefson ve Wigington (1989) tarafından ebeveyn tükenmişliğini değerlendirmeye yönelik olarak Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin (MBI) geçerliliğinin incelendiği çalışmada da benzer şekilde MBI'nın 3 boyutundan 2'sinin özgün faktör yapısıyla tutarlı olduğu bulunmuştur. Bu boyutlar, duygusal tükenmişlik ve kişisel başarıdır. Bu bulgular, MBI'nın ebeveyn tükenmişliğini değerlendirmeye yönelik kullanılmasında iki faktörün geçerli olduğunu gösteren bulgularımızı desteklemektedir.

Araştırmacılar, özgün MBI Alt ölçeklerinin insana hizmet gruplarına spesifik olarak düzenlenebileceğini iddia etmektedirler (Belcastro ve ark., 1983; Maslach ve Jackson, 1981; Meier, 1984; akt. Pelsma ve ark.,1989). Firth ve arkadaşlarının 1985 yılında yaptıkları çalışmada, 200 öğretmenin MBI'ye verdikleri cevaplar incelenmiş ve duygusal tükenmişlik ve kişisel başarı boyutlarından alınan puan

ların normatif örnekleme benzer olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, duyarsızlaşma ölçeğinden alınan ortalama puanın, norm grubundan alınan ortalama puandan daha düşük olduğu da bulunmuştur (akt. Pelsma ve ark., 1989). Goldman (1989) küçük yaşta çocuğu olan annelerde yaptığı bir araştırmada; duyarsızlaşma alt boyutundan yüksek puan alanların çok az olduğunu belirtmektedir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular, duyarsızlaşma alt ölçeğine verilen tepkiler açısından ebeveyn tükenmişliğinin mesleki tükenmişlikten farklı olabileceğini göstermektedir. Ancak, kişisel başarı eksikliğinin ve rapor edilen duygusal tükenmişliğin hissedilmesinde benzerliklerin olduğu görülmektedir. Tüm bu bulgular MBI'nin, insana hizmet sektöründe çalışan farklı gruplar arasında durağan faktör yapısıyla güvenilir bir araç olduğunu, annelere yönelik olarak düzenlenmiş şeklinin ebeveyn tükenmişliğini ve ebeveyn rolünü incelemeye yönelik araştırmalarda potansiyel olarak kullanışlı bir araç olabileceğini göstermektedir.

Araştırmada kullanılan ölçek alt boyutlarının birbirleriyle olan korelasyonları incelendiğinde, ölçek alt boyutlarının birbirleriyle olan korelasyonlarının anlamlı ve yüksek düzeyde olduğu ayrıca, ilişkilerin yönünün de alt ölçeklerin içeriklerine göre beklenen yönde ve olduğu görülmektedir. Korelasyon sonuçları, MBI'ın sağlıklı ve zihinsel engelli çocuk annelerinde kullanımının mesleki tükenmişlikle ilgili olarak yapılan araştırmalarda olduğu gibi stres belirtileriyle (Etzion, 1984; Cronin-Stubbs ve Rooks, 1985; Ross, Altmaier ve Russell, 1989; Kosa, 1990; Miller, 1991; Hillhouse, Adler ve Walters, 2000), stresle başa çıkma tarzlarıyla (Etzion ve Pines, 1986; Ceslowitz, 1989; Kosa, 1990; Boyle, Grap, Younger ve Thornby, 1991; Anderson, 2000; Guetritault-Chalvin, Demi, Peterson ve Kalichman, 2000) ve sosyal destek (Thompson, 1980; Cronin-Stubbs ve Rooks, 1985; Davis-Sacks, Jayaratne ve Chess, 1985; Constable ve Russell, 1986; Wade, Cooley ve Savicki, 1986; Russell, Altmaier ve Velzen, 1987; Ross, Altmaier ve Russell, 1989; Boyle, Grap, Younger ve Thornby, 1991; Kruger,

Botman ve Goodenow, 1991; Miller, 1991; Greenglass, Fiksenbaum ve Burke, 1994; Ray ve Miller, 1994; Cheuk ve Wong, 1995; Torun, 1995; Maslanka, 1996; Greenglass, Burke ve Konarski, 1997; Shaddock, Hill ve Van Limbeek, 1998) ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın sonucunda; sağlıklı çocuk anneleriyle karşılaştırıldığında, zihinsel engelli çocuk annelerinin duygusal tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Zihinsel engelli çocuk annelerindeki duygusal tükenmişlik düzeyiyle bağlantılı olan faktörlerin neler olduğuna bakıldığında bu faktörlerin sırasıyla; kişisel başarı, bilişsel-duyuşsal faktör, çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama olduğu görülmektedir.

Zihinsel engelli çocuk annelerinin yaşadıkları tükenmişliğin; zihinsel engelli bir çocuğa sahip olmayı kendi başarısızlığı olarak algılayabilmesi nedeniyle, kendisini ve yaptığı işi (ev hanımlığı, çocukların bakımı vb.) olumsuz bir biçimde değerlendirme, söz konusu nedenlerle yaşayabildikleri stresi fiziksel sağlık problemleri şeklinde yansıtma eğilimi, durumu kabullenmeme, içinde bulunduğu durumla ilgili olarak ne yapabileceğini bilmediği için çaresiz hissetme, kendine ilişkin yetersizlik ve güvensizlik duyma ve yaşadığı durumla başa çıkmaya yönelik olarak sosyal desteğin önemini ve sosyal destek kaynaklarının farkında olma ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Genel olarak, zihinsel engelli çocuk annelerinde kişisel başarı düzeyinin düşük olmasının, bilişsel-duyuşsal faktörle ilgili stres belirtileri göstermenin, stresle başa çıkmaya yönelik olarak çaresiz başa çıkma tarzını kullanmanın ve sosyal destekten yeterince yararlanamamanın annelerin duygusal tükenmişlik yaşama olasılığını arttırdığı ve duygusal tükenmişliğe eğilimli bir hale getirdiği söylenebilir.

Sağlıklı çocuk annelerinde duygusal tükenmişlikle en çok bağlantılı olan faktörlerin neler olduğuna bakıldığında bu faktörlerin sırasıyla: Aile faktörü, bilişsel-duyuşsal faktör, boyuneğici yaklaşım, fizyolojik belirti ve kendine güvenli yaklaşım olduğu gö-

rülmüştür. Sağlıklı çocuk annelerinin yaşadıkları tükenmişliğin; gündelik yaşam problemlerini ve yaşadıkları stresleri aileleriyle ve eşleriyle paylaşamamaları ve ailelerinden, eşlerinden yeterli derecede ilgi ve yakınlık görememeleri nedeniyle yaşadıkları stresi fiziksel sağlık problemleri şeklinde yansıtmaları ve yaşadıkları streslerle mücadele etmemeleri, boyunegici yaklaşımı benimsemeleri, yaşadıkları stresi fizyolojik belirtiler halinde yaşamaları ve kendilerine olan güvenlerinin azalması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinin tükenmişliğine katkıda bulunan faktörlere yönelik olarak elde edilen bu sonuç, yapılan diğer araştırmalardan elde edilen kişisel başarının düşük düzeyde olmasının, kişinin kendini ve yaptığı işi olumsuz bir biçimde değerlendirme eğiliminin tükenmişlik eğilimini artırdığı (Maslach ve Jackson, 1986); stres belirtilerinin tükenmişlikle ilişkili olduğu (Etzion, 1984; Cronin-Stubbs ve Rooks, 1985; Ross, Altmaier ve Russell, 1989; Kosa, 1990; Miller, 1991; Hillhouse, Adler ve Walters, 2000); kaçınma tarzında başa çıkma yöntemlerini kullanan kişilerin aktif başa çıkma yöntemlerini kullanan kişilere göre daha fazla tükenmişlik yaşadıkları (Ceslowitz, 1989; Anderson, 2000); engelli çocuk ailelerinin diğer ailelere kıyasla daha az sayıda arkadaşları olduğu ve aile uyumlarının zayıf olması nedeniyle yaşamlarında sosyal desteğin önemli bir yeri olduğu (Hanline, 1991; Ell, 1996; King, King, Rosenbaum ve Goffin, 1999; Zeitlin, Williamson ve Rosenblatt, 1987); yetersiz sosyal desteğe sahip olmanın tükenmişliğe yol açabileceği (Thompson, 1980; Etzion, 1984; Davis-Sacks, Jayaratne ve Chess, 1985; Constable ve Russell, 1986; Wade, Cooley ve Savicki, 1986; Ross, Altmaier ve Russell, 1989; Boyle, Grap, Younger ve Thornby, 1991; Torun, 1995; Shaddock, Hill ve Van Limbeck, 1998) ve duygusal tükenmişliğin aile kaynaklarıyla ilişkili olduğu (Leiter, 1990; Torun, 1985) bulgularını desteklemekte ve sosyal destekten yeterince yararlanamamanın duygusal tükenmişlikle bağlantılı olduğunu göstermektedir.

Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde duygusal tükenmişlikle bağlantılı olan alt ölçeklere genel olarak bakıldığında; sadece zihinsel engelli çocuk annelerinin değil, sağlıklı çocuk annelerinin de duygusal tükenmişlik yaşadıkları ancak her iki grubun yaşadıkları duygusal tükenmişlikle bağlantılı bulunan faktörlerin bilişsel-duyuşsal faktör haricinde farklı olduğu görülmektedir. Ancak, zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisini incelemeye yönelik araştırmaların olmaması yapılan araştırma sonucunda elde edilen bulguların ilgili yayınlar çerçevesinde tartışılmasını zorlaştırmaktadır. Bununla birlikte, yapılan araştırmanın sonucunda sağlıklı ve zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin tükenmişlik düzeyini etkileyen değişkenlerin belirlenmesinin, bu gruplara yönelik olarak yapılacak psikolojik yardım ve desteğin daha etkili olarak planlanmasına katkı sağlanacağı da düşünülmektedir.

Bu araştırma sonucunda elde edilen sonuçlar; Ankara İli içerisinde ikamet eden, yaşları 6-12 arasında ve sadece zihinsel engelli olan, başka herhangi bir ek özürü/hastalığı bulunmayan, özel eğitim alan, zihinsel engelli çocuğu olan anneleri ve yine herhangi bir özürü/hastalığı bulunmayan ve zeka bölümü açısından normal sınırlar içinde bulunan ve ilköğretime devam eden sağlıklı çocuk annelerini kapsamaktadır. Farklı yaş grupları ve eğitim almayan zihinsel özürlü çocuğa sahip anneler ile yapılacak benzer çalışmalar, konuya daha geniş bir açıklama getirecektir.

Kaynakça

- Akkök, F. (1997). Farklı Özelliği Olan Çocuk Anne Babalarının Yaşadıkları. Karancı, N. (Ed.). *Farklılıkla Yaşamak: Aile ve toplumun Farklı Gereksinimleri Olan Bireylerle Birlikteliği*. Ankara:Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Anderson, D. G. (2000). Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. *Child Abuse & Neglect*, 24 (6), 839-848.

- Baroff, G. S. (1974). *Mental Retardation: Nature, Cause and Management*. Washington, D.C: John Wiles & sons.
- Baruch, G.K., Biener, L., & Barnett, R.C. (1987). Women and gender in research on work and family stress. *American Psychologist*, 42 (2), 130-136.
- Baxter, C., Cummins, R. A., & Yiolitis, L. (2000). Parental stress attributed to family members with and without disability: A longitudinal study. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 25 (2), 105-119.
- Boyle, A., Grap, M.J., Younger, J., & Thornby, D. (1991). Personality hardness, ways of coping, social support and burnout in critical care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 16 (7), 850-857.
- Bright, J. A., & Hayward, P. (1997). Dealing with chronic stress: Coping strategies, self-esteem and service use in mothers of handicapped children. *Journal of Mental Health*, 6 (1), 67-75.
- Carr, J. (1988). Six weeks to twenty-one years old: A longitudinal study of children with Down's Syndrome and their families. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 29 (4), 407-431.
- Ceslowitz, S. B. (1989). Burnout and coping strategies among hospital staff nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 14 (7), 553-557.
- Chetwynd, J. (1985). Factors contributing to stress on mothers caring for an intellectually handicapped child. *British Journal of Social Work*, 15, 295-304.
- Cheuk, W. H., & Wong, K. S. (1995). Stress, social support and teacher burnout in Macau. *Current Psychology*, 14 (1), 42-47.
- Constable, J., & Russell, D. W. (1986). The effect of social support and the work environmental upon burnout among nurses. *Journal of Human Stress*, 12 (1), 20-26.
- Cmic, K. A., Friedrich, W. N., & Greenberg, M. T. (1983). Adaptation of families with mentally retarded children: A model of stress, coping and family ecology. *American Journal of Mental Deficiency*, 88 (2), 125-138.
- Cronin-Stubbs, D., & Rooks, C. A. (1985). The stress, social support and burnout of critical care nurses: The results of research. *Heart & Lung*, 14 (1), 31-39.
- Crowe, T. K., VanLeit, B., Berghmans, K. K., & Mann, P. (1996). Role perceptions of mothers with young children: The impact of a child's disability. *The American Journal of Occupational Therapy*, 51 (8), 651-661.
- Cummings, T. S., Bayley, H. C., & Herbert, E. R. (1976). Effect of the child's deficiency on the mother: A study of mothers of mentally retarded, chronically ill and neurotic children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 36, 595-608.
- Davis-Sacks, M. L., Jayaratne, S., & Chess, W. A. (1985). A comparison of the effects of social support on the incident of burnout. *Social Work*, 30 (3), 240-244.
- Dyson, L. L. (1991). Families of young children with handicaps: Parental stress and family functioning. *American Journal on Mental Retardation*, 95 (6), 623-629.
- Dyson, L. L. (1996). The experiences of families of children with learning disabilities: Parental stress, family functioning and sibling self-concept. *Journal of Learning Disabilities*, 29 (3), 281-288.
- Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10 (34), 45-55.
- Ell, K. (1996). Social networks, social support and coping with serious illness: The family connection. *Social Science & Medicine*, 42 (2), 173-183.
- Ergin, C. (1992). Doktor ve hemşirelerde tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin uyarlanması. Bayraktar, R ve Dağ, İ. (Eds.). VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, 143-154.
- Etzion, D. (1984). Moderating effect of social support on the stress-burnout relationship. *Journal of Applied Psychology*, 69 (4), 615-622.
- Etzion, D., & Pines, A. (1986). Sex and culture in burnout and coping among human service professionals: A social psychological perspective. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 17 (2), 191-209.
- Floyd, F. J., & Gallagher, E. M. (1997). Parental stress, care demands and use of support services for school-age children with disabilities and behavior problems. *Family Relations*, 46 (6), 359- 372.
- Freudenberger, H. J., & North, G. (1986). *For The Woman Who's Made Commitments To Everyone But Herself : Women's Burnout : How To Spoit It, How To Reverse It And How To Prevent It*. USA: Penguin Books.
- Goldman, N. S. (1989). Burnout and coping strategies in mothers of young children. *Dissertation Abstracts International* , 50 (11), 5315-B.
- Greenglass, E. R., Burke, R. J., & Konarski, R. (1997). The impact of social support on the development of burnout in teachers: Examination of a model. *Work and Stress*, 11 (3), 267-278.
- Greenglass, E. R., Fiksenbaum, L., & Burke, R. J. (1994). The relationship between social support and burnout over time in teachers. *Journal of Social Behavior and Personality*, 9 (2), 219-230
- Hanline, M. F. (1991). Transitions and critical events in the family life cycle: Implications for providing support to

- families of children with disabilities. *Psychology in the Schools*, 28, 53-59.
- Hayden, M. F., & Goldman, J. (1996). Families of adult with mental retardation: Stress levels and need for services. *Social Work*, 41 (6), 657-668.
- Hillhouse, J. J., Adler, C. M., & Walters, D. N. (2000). A simple model of stress, burnout and symptomatology in medical residents: A longitudinal study. *Psychology, Health & Medicine*, 5 (1), 63-74.
- Hovardaoğlu, S. (1997). Stres belirtileri ile durumsal ve sürekli kaybının yordanması. *Kriz Dergisi*, 5 (2), 127-134.
- Innocenti, M. S., & Kwinsu, H. (1992). Families of children with disabilities: Normative data and other considerations on parenting stress. *Parent & Childhood Special Education*, 12 (3), 403-428.
- Jackson, A. P. (2000). Maternal self-efficacy and children's influence on stress and parenting among single black mothers in poverty. *Journal of Family Issues*, 21 (1), 3-17.
- Kazak, A. E., & Marvin, R. S. (1984). Differences, difficulties and adaptation: Stress and social networks in families with a handicapped child. *Family Relations*, 33, 67-77.
- King, G., King, S., Rosenbaum, P., & Goffin, R. (1999). Family-centered caregiving and well-being of parents of children with disabilities: Linking process with outcome. *Journal of Pediatric Psychology*, 24 (1), 41-53.
- Knussen, C., & Sloper, P. (1992). Stress in families of children with disability: A review of risk and resistance factors. *Journal of Mental Health*, 1 (3), 241-257.
- Kosa, B. (1990). Teacher-coach burnout and coping strategies. *Physical Educator*, 47 (3), 153-159.
- Kruger, L. J., Botman, H. I., & Goodenow, C. (1991). An investigation of social support and burnout among residential counselors. *Child & Youth Care Forum*, 20 (5), 335-352.
- Küçükler, S. (1997). *Bilgi verici psikolojik danışmanlık programının zihinsel özürli çocukların kardeşlerinin özürle ilgili bilgi düzeylerine ve özürli kardeşlerine yönelik tutumlarına etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Eğitim ABD, Ankara.
- Kwai-sang Yau, M., & Li-Tsang, C. W. P. (1999). Adjustment and adaptation in parents of children with developmental disability in two-parent families: A review of the characteristics and attributes. *The British Journal of Developmental Disabilities*, 45 (88), 38-51.
- Lavee, Y., & Shlomo, S. (1996). The effect of parenting stress on marital quality. *Journal of Family Issues*, 17 (1), 114-136.
- Leiter, M. P. (1990). The impact of family resources, control coping and skill utilization on the development of burnout: A longitudinal study. *Human Relations*, 43 (11), 1067-1083.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory Manual (2 nd Ed.)* Palto Alto, Ca: Consulting Psychologist Press.
- Maslanka, H. (1996). Burnout, social support and AIDS volunteers. *AIDS Care*, 8 (2), 195-207.
- McCubbin, M. A. (1989). Family stress and family strengths: A comparison of single and two parent families with handicapped children. *Research in Nursing & Health*, 12, 101-110.
- Miller, B. C., & Myers-Walls, J. A. (1983). *Parenthood: Stresses and Coping Strategies*. McCubbin, H. I. ve Figley, C. R. (Eds.). *Stress on the Family Volume I: Coping with Normative Transitions*. New York: Brunner Mazel.
- Miller, L. S. (1991). The relationship between social support and burnout: Clarification and simplification. *Social Work Research & Abstracts*, 27 (1), 34-38.
- Minnes, P. M. (1988). Family resources and stress associated with having a mentally retarded child. *American Journal on Mental Retardation*, 93 (2), 184-192.
- Pelsma, D. M., Roland, B., Tollefson, N., & Wigington, H. (1989). Parent burnout: Validation of the Maslach Burnout Inventory with samples of mothers. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 22, 81-87.
- Procaccini, J., & Kiefaber, M. W. (1983). *Parent Burnout*. New York: Doubleday & Company, Inc.
- Quine, L., & Pahl, J. (1985). Examining the causes of stress in families with severely mentally handicapped children. *British Journal of Social Work*, 15, 501-517.
- Ray, E. B., & Miller, K. I. (1994). Social support, home/work stress and burnout: Who can help? *Journal of Applied Behavioral Science*, 30 (3), 357-372.
- Rodriguez, C. M., & Murphy, L. E. (1997). Parenting stress and abuse potential in mothers of children with developmental disabilities. *Child Maltreatment*, 2 (3), 245-252.
- Ross, R. R., Altmaier, E. M., & Russell, D. W. (1989). Job stress, social support and burnout among counseling center staff. *Journal of Counseling Psychology*, 36 (4), 464-470.
- Russell, D. W., Altmaier, E., & Van Velzen, D. (1987). Job-related stress, social support and burnout among classroom teachers. *Journal of Applied Psychology*, 72 (2), 269-274.

- Savaşır, I., & Şahin, N. (1985). *Whechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeği (WISC-R)*. Ankara:Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Young, J., & Telch, M. J. (1995). The schema questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchial structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognitive Therapy and Research*, 9 (3), 295-321.
- Seltzer, G. B. (1983). *Systems of Classification*. Matson, J. L. ve Mulide, J. A. (Eds.). *Handbook of Mental Retardation*. USA: Pergamon Press.
- Shaddock, A. J., Hill, M., & Van Limbeek, C. A. H. (1998). Factors associated with burnout in workers in residential facilities for people with an intellectual dsability. *Journal of Intellectual & Developmental disability*, 23 (4), 309-319.
- Stevens, H. A. (1964). *Overview*. Stevens, H.A. ve Heber, R. (Eds.). *Mental Retardation: A Review of Research*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Şahin, N. H., & Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10 (34), 56-73.
- Taanila, A., Jarvelin, M. R., & Kokkonen, J. (1999). Cohesion and parents' social relations in families with a child with disability or chronic illness. *International Journal of Rehabilitation Research*, 22, 101-109.
- Tabachnik, B. G., & Fidell, L. S. (1983). *Using Multivariate Statistics*. New York: Harper & Row.
- Thompson, J. W. (1980). Burnout in group home houseparents. *American Journal of Psychiatry*, 137, 710-714.
- Torun, A. (1995). *Tükenmişlik, aile yapısı ve sosyal destek ilişkileri üzerine bir inceleme*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Traustadottir, (1991). Mothers who care: Gender, disability and family life. *Journal of Family Issues*, 12 (2), 211-228.
- Wade, D. C., Cooley, E., & Savicki, V. (1986). A longitudinal study of burnout. *Children and Youth Services Review*, 8, 161-173.
- Yuk-ki Chen, T., & So-kum Tang, C. (1997). Stress appraisal and social support of chinese mothers of adult children with mental retardation. *American Journal on Mental retardation*, 101 (5), 473-482.
- Zeitlin, S., Williamson, G. G., & Rosenblatt, W. P. (1987). The coping with stress model: A counseling approach for families with a handicapped child. *Journal of Counseling and Development*, 65, 443-446.
- Zucman, E. (1982). *Childhood Disability in the Family: Recognizing The Added Handicap*. New York: World Rehabilitation Fund, Inc.

Summary

The Effects of Stress Symptoms, Coping Styles and Perceived Social Support on Burnout Level of Mentally Handicapped and Healthy Children's Mothers

Tolga Duygun*

Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı

Nilhan Sezgin

Ankara Üniversitesi

Studies about parenting, indicate that parents can show parenting burnout due to child care (Freudenberger & North, 1986; Goldman, 1989; Pelsma, Roland, Tollefson & Wigington, 1989) and severe parenting stress may lead to parenting burnout (Freudenberger & North, 1986; Procaccini & Kiefaber, 1983). Researchers claim that parenting burnout and job burnout are similar and some of the characteristics of women's roles are similar to burnout in salaried human service positions (Maslach & Jackson, 1986). The combination of high levels of psychological demands and a low level of control seems to make these roles very similar. However, there is only little empirical evidence supporting the fact that parenting burnout and occupational burnout are the same (Freudenberger & North, 1986; Pelsma, Roland, Tollefson & Wigington, 1989).

Bright and Hayward (1997), noted that having social support and using effective coping styles have critical effect on the coping behaviours of the mothers of healthy children. Goldman (1989), argued that burnout in mothers with young children may be due to using ineffective coping strategies.

While the birth of a healthy child can be a stressor for parents, the birth of a handicapped child can have adverse effects on the family as a whole; creating both stress and distress. As Küçüker (1997) points out, families with handicapped children have more responsibility than healthy children's families.

The effects of handicapped children on their parents' lives appears to be the loneliness of mothers who are continuously striving to organize the daily life of their children (Crnic, Friedrich & Greenberg, 1983; Kazak & Marvin, 1984; Taanila, Jarvelin & Kokkonen, 1999). Mothers in families of handicapped children, give up their other roles as a woman and become less participant in social life (Crnic, Friedrich & Greenberg, 1983; Kazak & Marvin, 1984; Traustadottir, 1991; Crowe, VanLeit, Berghmans & Mann, 1996; Bright & Hayward, 1997).

Mothers with mentally handicapped children experience more stress and other emotional problems compared to the mothers with different handicapped children (Cummings, Bayley & Herbert, 1976; Quine & Pahl, 1985; Hayden & Goldman, 1996).

Taking too much responsibility about caregiving for their mentally handicapped children, these mothers show symptoms like chronic fatigue, various psychological and physical problems (Cummings, Bayley & Herbert, 1976; Kazak & Marvin, 1984; Chetwynd, 1985; Carr, 1988; McCubbin, 1989; Dyson, 1991; Innocenti & Kwisun, 1992; Knussen & Sloper, 1992; Dyson, 1996; Rodriguez & Murphy, 1997; Yuk-ki Chen & So-kum Tang, 1997; Floyd & Gallagher, 1997; Minnes, 1988; Kwai-sang Yau & Li-Tsang, 1999; Baxter, Cummins & Yiolitis, 2000) also experience

*Address for Correspondence: Tolga Duygun, Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Kızılay, Ankara, Turkey
E-posta: tolgadu@hotmail.com

social isolation (Crnic, Friedrich & Greenberg, 1983; Kazak & Marvin, 1984; Taanila, Jarvelin & Kokkonen, 1999) and have insufficient social support (Zeitlin, Williamson & Rosenblatt, 1987; Ell, 1996; Bright & Hayward, 1997; King, King, Rosenbaum & Goffin, 1999).

The first aim of the present study was to explore the dimensions of the Maslach Burnout Inventory (MBI) that were identified by Maslach and Jackson in human service providers, in a sample of mothers with mentally handicapped and healthy children. Secondly, the burnout levels, stress symptoms, coping styles and perceived social support of the two groups were compared. Lastly, the study aimed to investigate the predictive level of the stress symptoms, coping styles and perceived social support the burnout levels of the two group of mothers with mentally handicapped and healthy children.

Method

Participants

The study consisted of 118 (49%) mothers with mentally handicapped and 121 (51%) mothers with healthy children between between 6 - 12 years of age. All of the mothers were living in Ankara. The mothers with mentally handicapped children attending various speacial education institutions in Ankara compromised the first group and the mothers of healthy children with similar sex, SED and age distribution compromised the control group. WISC-R was used to assess the mental level of children.

Measures and Procedure

Maslach Burnout Inventory, Stress Self-Assessment Checklist, Coping Style Scale and Multidimensional Scale of Perceived Social Support were administered individually by researcher.

Results and Discussion

The validation of MBI in a sample of the mothers with mentally handicapped and healthy children yielded two factors of emotional burnout and

personal accomplishment. The results of one way ANOVAs indicated that there were significant differences between the emotional burnout levels of the mothers with mentally handicapped children and the mothers of healthy children $F(1, 310) = 9.87$ ($p < .01$). the emotional burnout mean scores of the mothers with mentally handicapped children (16.42, $S = 9.48$) were higher than the mean score of the mothers of healthy children (12.50, $S = 8.59$). The results of the one way ANOVAs also indicated that there were significant differences between the submissive coping style levels of the mothers with mentally handicapped children and the mothers of healthy children $F(1, 237) = 5.77$ ($p < .05$). The submissive coping style mean scores of the mothers with mentally handicapped children (14.30, $S = 5.67$) were higher than the mean scores of the mothers of the healthy children (12.69, $S = 4.59$).

Stepwise regression analysis was conducted to investigate the predictive power of The Stress Self-Assessment Checklist and Coping Styles Scale and Multidimensional Scale of Perceived Social Support scores on the burnout levels of the mothers with mentally handicapped and healthy children. The regression analysis revealed that personal accomplishment factor of MBI, cognitive-affective factor of The Stress Self-Assessment Checklist, submissive style factor of Coping Styles Scale and seeking for social support factor of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support were the best predictors of burnout in the mothers of mentally handicapped children. These four factors were explaining 43% of the total variance $F(4, 112) = 20.76$ ($p < 0.5$), $R^2 = .41$ The regression analysis also revealed that family factor of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support, cognitive-affective factor of The Stress Self-Assessment Checklist, helpless style factor of the Coping Styles Scale, physiological symptom factor of The Stress Self-Assessment Checklist and confidence in self factor of the Coping Styles Scale were the best predictors of burnout in the mothers of

healthy children. These five factors were explaining 48% of the total variance $F(5, 114) = 21.3$ ($p < .05$), $R^2 = .46$.

In the present study the Cronbach Alpha coefficients for the two factors of MBI (emotional burnout, personal accomplishment), three factors of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support and two factors of The Stress Self-Assessment Checklist (except physiological symptoms factor) were found to be significant and high indicating that the scales have high reliability in the sample of mothers with mentally handicapped and healthy children. The finding of low Cronbach Alpha coefficients for the factors of the Coping Style Scale indicates that more research is needed for the Coping style Scale to be used in the same sample.

The results of factor analysis of MBI yielding two factors in the sample of mothers with mentally handicapped and healthy children are in accordance with the findings of factor studies of MBI in samples of parents (Pelsma, Roland, Tollefson & Wigington, 1989). The one way ANOVAs comparisons of burnout levels of two groups of mothers revealed that mothers with mentally handicapped children have higher burnout scores than the mothers of healthy children.

As explained above, the regression analysis shows that the best predictors of burnout levels in two groups were different.