

Orijinal makale

Engelli Çocuğa Sahip Olan Ailelerin Depresyon Durumunun Belirlenmesi

Feyza DERELİ¹, Sibel OKUR²

¹ Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu, MUĞLA
² El Mikrocerrahi Ortopedi ve Travmatoloji Hastanesi, İZMİR

ÖZET

Çocuğun özürli olması ailenin sağlıklı yaşamasını bozabilmekte, psikolojik sorunları yaşamasına neden olabilmektedir. Bu nedenle araştırma özürli çocuğa sahip ailelerin depresyon durumunu belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Araştırmanın evrenini Muğla il merkezinde bulunan Aydınlik Özürli Okulu ile Özel Eğitim Merkezine kayıtlı çocukların, 75 anne, 75 baba olmak üzere toplam 150 ebeveyni oluşturmaktadır. Çalışma; katılmayı kabul eden 40 anne, 10 baba üzerinde yürütülmüştür. Çalışmanın verilerinin toplanmasında; 9 sorudan oluşan Kişisel Bilgi Formu ve 21 sorudan oluşan depresyon düzeyini belirlemeye yönelik Beck Depresyon Envanteri (BDE) kullanılmıştır. Araştırmanın yürütülmesi için belirtilen kurumlardan yazılı izin, çalışmaya katılan bireylerden sözel izinleri alınmıştır. Veriler; SPSS 11.5 paket programından analiz edilmiş ve sayı, yüzde, aritmetik ortalama, ANOVA, Kruskal Wallis Testi, İndependent Samples t testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan ailelerin % 80'inin anne, % 54'ünün 36-50 yaş grubunda, % 62'sinin çalışmadığı. % 28'inin lise mezunu, % 66'sının gelirinin giderine denk, % 58'i 2 çocuğa sahip, % 92'sinin akraba olmadıkları, % 36'sinin özürli çocuğunun 6 ile 9 yaş grubunda olduğu, çocukların % 74'ünün zihinsel özürli, % 56'sının erkek, % 44'ünün kız, % 68'inin 1-4 yıldır özel eğitim aldıkları saptanmıştır.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre; ailelerin ciddi depresyonda olduğu (39,98±10,71), annelerin (41,4±10,38) depresyon puanının babalara (34,3±10,60) oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sonuçlar doğrultusunda, özürli çocuğa sahip ailelerin; psiko-sosyal desteğe ihtiyaç duydukları, duygusal paylaşımlarının sağlanması ve özürli çocuğa bakım konusunda etkin - planlı hizmet sunumunun gerekli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Engelli çocuk, depresyon, aile

ABSTRACT

Determination of the depression level of the families having a handicapped child

Child's being handicapped may deteriorate the health of the their family members and may cause them to experience psychological problems. Hence, this study was planned to determine the depression level of the families having a handicapped child.

The population of the research was 75 mothers and 75 fathers a total of 150 parents of children registered at Muğla Aydınlik School of disabled and school for children with Special education needs in the center of Muğla city. The study was conducted on 40 mothers and 10 fathers who accepted to participate in this study. For data collection from the study conducted, a questionnaire consisting of 9 questions to solicit the personal information and Beck Depression Inventory (BDI) consisting of 21 questions to solicit the depression level were used. In order to carry out the study, permission from the aforementioned institutions and verbal approvals of the participants were granted. The data were analyzed through SPSS 11.5 and frequency, percentage, arithmetic mean, ANOVA, Kruskal Wallis and Independent Samples t Tests were implemented.

It was found that the 80% of the participants are women, 54% are in 36-50 age group, 62% do not work, 28% are high school graduates, incomes of 66% are equal to their expenses, 58% have two children, 92% are not relatives, 36% of the handicapped child are 6-9 age group, 84% of their children are mentally retarded, and 56% of the children are boys and 44% are girls, and 68% of them have had a special training for 1-4 years.

According to the results obtained from the study, the depression level of the families is quite serious (39.98±10.71) and the depression level of the mothers (41.4±10.38) is higher than the fathers (34.3±10.60). In the light of the results, it is believed that the families having handicapped children need psycho-social support, and they need to be provided with effective planned services to help them to share their feelings and look after the handicapped child.

Key Words: Handicapped child, depression, family

GİRİŞ

Aile, çocukların sağlıklı olarak yetiştirilip, gelişebileceği önemini hiçbir zaman yitirmeyen evrensel bir kurumdur. Bu nedenle normal ya da özürli, sorunlu ya da sorunsuz olsun her çocuğun içinde büyüüp gelişebileceği, bir aileye gereksinim vardır.

Her ailede, bir bütün olarak aile sistemi ya da aile üyelerinden her birinin belirli gelişim aşamalarına geçmelerine bağlı olarak stres yaratan dönemler ve olaylar bulunmaktadır. Aile için bir çocuk

dünyaya getirme kararıyla başlayan süreç, doğumla birlikte ailede rollerin yeniden düzenlenmesi yeni rutinlerin oluşturulması ve pek çok alanda oluşacak değişikliklere uyum sağlamayı gerektirir. Aile her çeşit kayba karşı benzer bir biçimde yaşanan uyum tepkileri ortaya çıkarmaktadır. Bu süreci ebeveynlerin en kısa sürede ve en az zararla atlatmaları, onların çocukları ve çevreleri ile sağlıklı ilişkiler kurmalarını sağlayacaktır¹⁻³.

oluşacak değişikliklere uyum sağlamayı gerektirir. Aile her çeşit kayba karşı benzer bir biçimde yaşanan uyum tepkileri ortaya çıkarmaktadır. Bu süreci ebeveynlerin en kısa sürede ve en az zararlarla atlatalmaları, onların çocukları ve çevreleri ile sağlıklı ilişkiler kurmalarını sağlayacaktır¹⁻³.

Özürllük, değiştirilmeyen ve süreklilik gösteren bir durumdur. Bu nedenle de özürllü çocuğun gereksinimlerinin karşılanması, anne baba için çok daha uzun dönemli ve güç olabilmektedir. Özürllü çocuk aileleri üzerine yapılan bir çok araştırmada, özürllü çocuğun bakım gereksinimleri, eğitimi, giderek artan maddi gereksinimleri, engelle ilişkin toplumsal tutum ve yargılar ile çocuğun şimdiki ve gelecekteki durumuna ilişkin belirsizlik, ailelerin karşılaşmak durumunda kaldıkları önemli stres kaynakları olduğunu göstermektedir³.

Stresle baş etmede birey özellikle zihinsel düzeyde başarılı olmazsa, yaşanan streslerin biriken ve yoğunlaşan etkileri; korku, endişe ve depresyon gibi duygusal problemlere yol açabilir. Depresyon ile stresli çevresel olaylar arasında karşılıklı ve döngüsel bir ilişki vardır. Stres verici olaylar depresyon belirtisini arttırırken, depresyon da çevresel etkenlerin daha fazla stres verici olarak algılanmasına yol açar¹.

Özürllü bir çocuk için sağlıklı yaşam seçeneği, ailesi ile birlikte olanıdır. Fakat, çocuğun özürllü olması ailenin sağlıklı yaşamasını bozabilmekte, psikolojik sorunları yaşamasına neden olabilmektedir. Bu nedenle araştırma özürllü çocuğa sahip ailelerin depresyon düzeyini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

MATERYAL ve METOT

Muğla İl Merkezinde bulunan Aydınlık Zihinsel Özürllüler Okulu ve Özel Eğitim Merkezine kayıtlı çocukların ailelerinin depresyon düzeyini belirlemeye yönelik planlanan tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini, Muğla İl Merkezinde bulunan Aydınlık Özürllüler Okulu ile Özel Eğitim Merkezine kayıtlı çocukların, 75 anne, 75 baba olmak üzere toplam 150 ebeveyn oluşturmaktadır. Anket uygulamasını 35 anne 65 baba kabul etmemesinden dolayı, çalışma 40 anne 10 baba olmak üzere 50 ebeveyn üzerinde yürütüldü.

Çalışmanın birinci bölümde özürllü çocuğa sahip ailelerinin sosyo demografik özelliklerine yönelik 12 soruluk form, ikinci bölümde ise ailelerin depresyon düzeylerinin belirlenmesine yönelik Beck Depresyon Envanteri (BDE) yer aldı. Anket araştırmayı kabul eden ailelere uygun ortam sağlanarak yüz yüze görüşme yöntemiyle yapıldı. Araştırmada özürllü çocuğa sahip ailelerin, depresyonda görülen duygusal, bilişsel ve motivasyonel

alanlarda ortaya çıkan belirtileri ölçmeye yönelik 21 sorudan oluşan BDE kullanıldı.

Beck Depresyon Ölçeği (BDE): Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe uyarlaması ise Hisli tarafından gerçekleştirilmiştir². Depresif belirtilerin derecesinin objektif ölçümünü amaçlayan ölçekte depresif ruh durumu, başarısızlık duygusu, karamsarlık, doyumsuzluk, kendinden hoşlanmama, cezalandırma isteği, suçluluk duyguları, ağlama nöbetleri, sinirlilik, sosyal çekilme, kararsızlık, beden imajında bozulma, çalışmama, yorgunluk, uyku bozukluğu, iştah azalması, kilo kaybı yada artışı somatik uğraşlar ve libido kaybı gibi depresyonda görülen belirtilere ilişkin maddeler yer almaktadır.

Tablo 1. Ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerine göre depresyon puan dağılımları (n=50).

Sosyo-demografik özellikler	n	%	Depresyon Puanı $\bar{X} \pm SS$	İstatistik
Cinsiyet				
Kadın	40	80,0	41,40±10,38	t= 1,902 p= 0,06
Erkek	10	20,0	34,30±10,60	
Yaş				
20-35	21	42,0	41,04±9,04	f=0,218 p=0,80
36-50	27	54,0	39,37±11,91	
50 ve üzeri	2	4,0	37,00±15,55	
Eğitim durumu				
Okur-yazar değil	2	4,0	42,50±7,77	
İlköğrenim	18	36	41,10±12,44	f= 0,826 p=0,51
Ortaokul	9	18,0	44,00±8,44	
Lise	14	28,0	37,78±11,19	
Yükseköğrenim	7	14	35,57±7,56	
Çalışma durumu				
Çalışıyor	17	34	36,17±9,53	f=2,612 p=0,84
Çalışmıyor	33	66	41,93±10,88	
Gelir durumu				
Gelir giderden az	14	28,0	46,42±11,46	
Gelir gidere denk	33	66,0	37,90±9,66	f= 4,386 p=0,01
Gelir giderden fazla	3	6,0	32,66±4,50	
Çocuk Sayısı				
1	15	30,0	41,33±8,16	f=1,108 p=0,33
2	29	58,0	38,27±10,27	
3 ve üzeri	6	12,0	44,83±16,57	
Akrabalık durumu				
Var	4	8,0	38,25±14,29	t= 0,25 p=0,537
Yok	46	92,0	40,13±10,53	
Toplam	50	100,0	39,98 ± 10,71	

21 maddeden oluşan ölçekte her madde, depresif belirtilerin derecesine göre azdan çoğa doğru sıralanmış 0-3 arası puanlanan dört ifadeden oluşmakta, ölçekten en düşük 0, en yüksek 63

puan alınmaktadır. Kullanılan ölçekte 17 ve üzerindeki sonuçlar depresyon olarak kabul edildi. Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS 11.0 paket programı kullanıldı. Veri analizlerinde; One-Way ANOVA, t- Testi, Kruskal Wallis testi kullanıldı.

BULGULAR

Özürü çocuğa sahip aile bireylerinin; % 80'i anne, %20'si babadır. Ebeveynlerin % 54'ü 36-50, %42'si 20-35, %4'ü 50 ve üzeri yaş grubundadır. Öğrenim düzeylerine bakıldığında, %36'sı ilkokul, % 28'i lise, %18'i ortaokul, %14'ü yükseköğrenim mezunu, %4'ü okuryazar değildir. Bireylerin % 62'si çalışmamakta, %34'ü çalışmaktadır. Ailelerin % 66'sının geliri giderine denk, %28'inin geliri giderinden az, %6'sının geliri giderinden fazladır. Ebeveynlerin % 58'sinin 2 çocuğu, %30'unun 1 çocuğu, %12'sinin 3 ve üzeri çocuğu vardır. Eşlerin %8'i akraba olup, % 92'si akraba değildir.

Özürü çocukların durumları incelendiğinde; % 56'sının erkek, % 44'ünün kız olduğu, % 36'sının 6-9 yaş, %26'sının 10-13 yaş, %20'sinin 2-5 yaş, %14'ünün 18 ve üzeri yaş, %4'ünün 14-17 yaş grubunda olduğu tespit edildi. Çocukların, %74'ünün zihinsel özürlü, %22'sinin fiziksel özürlü, %4'ünün fiziksel-zihinsel özürlü olduğu, özel eğitim sürelerine bakıldığında % 68'nin 1-4 yıl, %18'inin 4-6 yıl, %14'ünün 7 yıl ve üzeri süredir eğitim aldığı saptandı (Tablo 1).

Tablo 2. Özürü çocukların durumlarına göre ebeveynlerin depresyon puan dağılımları (n=50)

Çocukların Durumları	n	%	Depresyon Puanı $\bar{X} \pm SS$	İstatistik
Çocuk yaşı				
2-5	10	20,0	40,00±7,08	f=0,177 p=0,946
6-9	18	36,0	38,55±12,13	
10-13	13	26,0	41,84±8,76	
14-17	2	4,0	41,50±4,94	
18 ve üzeri	7	14,0	39,71±16,49	
Cinsiyet				
Kız	22	44,0	39,95±9,84	f=3,552 p=0,064
Erkek	28	56,0	40,00±11,52	
Özür Durumları				
Zihinsel	37	74,0	39,45±9,93	KW=3,35 p=0,138
Fiziksel	11	22,0	39,36±13,10	
Fiziksel ve Zihinsel	2	4,0	53,00±0,00	
Eğitim Süreleri				
1-3 yıl	34	68,0	39,32±10,74	f=0,237 p=0,79
4-6 yıl	9	18	0,66±6,38	
7 ve üzeri yıl	7	14	42,28±15,44	
Toplam	50	100,0	39,98 ± 10,71	

TARTIŞMA

Ebeveynlerin ortalama depresyon puan dağılımına bakıldığında; annelerin (41,4±10,38) ve babaların

(34,30±10,60) depresyonda olduğu, ancak anne ya da baba olma durumunun depresyon düzeyinde istatistiksel açıdan anlamlı fark yaratmadığı (p>0,05) (Tablo 1) saptandı. Anne veya baba olmanın değil özürü çocuğa sahip ebeveyn olmanın önemli olduğu, bu durum sonucu karşılaşılan stres kaynaklarından ebeveynlerin etkilendiği görülmektedir. Anderson'un 6 ay-5 yaş ve 7-12 yaşlar arasında 49 zihinsel özürü iki grup çocuğun anne ve babaların depresyon ile anksiyete belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, anksiyete ve depresyon düzeyinin, annelerde babalara oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir⁴. Literatürdeki sonuçlar çalışmamızla benzerlik göstermemektedir. Araştırmaların çoğunda özürü çocuğa sahip annelerin, babalardan daha çok stres altında kaldığı bildirilmesine karşın bazı çalışmalarda ve çalışmamızda olduğu gibi; babaların da annelere benzer oranda etkilendiği bildirilmektedir⁵. Çalışmamıza katılmayı kabul eden baba (10) sayısının anne (40) sayısının dörtte biri olmasının ortalama depresyon puanlarını ve sonucu etkilediği düşünülmektedir.

Çalışmada ebeveyn yaşı ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmadı (p>0,05) (Tablo 1). Holroyd da araştırmasında otistik çocukların annelerinde bulunan yüksek düzeyde depresyonun, annelerin yaşıyla bağlantılı olmadığını saptamıştır⁸. Sonuç çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Ancak çalışmamızda anlamlı fark olmamasına karşın ebeveynlerden 20-35 yaş grubunda olanların depresyon puanının diğer gruplardan yüksek olduğu tespit edildi. Abay ve ark. çalışmasında, annelerin kaygı düzeylerinin 20-30 yaş arasında yoğunluk gösterdiği, 30 yaş üzerinde kaygı düzeyinde düşme görüldüğü belirtilmektedir⁶. Aynı şekilde Kazak ve Marvin'ın çalışmasında depresyon ile annenin yaşı arasında ilişki olduğu belirtilmektedir⁷.

Çalışmaya katılan bireylerin eğitim durumları arasında depresyon puan farklılıkları tespit edildi, fakat eğitim durumu ile depresyon düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmadı (p>0,05) (Tablo 1). Bu sonuç, eğitim düzeyinin kişinin, stres, baş etme, yaşam doyumu gibi psikolojik sağlık durumuyla ilişkili olmadığını ortaya koymaktadır. Fakat yapılan çalışmalar incelendiğinde, Özkan, eğitim düzeyi yükseldikçe depresyon düzeyinin arttığını, Seltzer ve Krauss, yetişkin yaşta zihinsel özürü çocuğu olan annelerin eğitim düzeylerinin yaşam doyumuyla ilişkili olduğunu, Quine ve Pahl da yüksek sosyal statüde olmanın, özürü bir çocuğu büyütmenin olumsuz etkilerini azaltabildiğini, yüksek eğitim düzeyine sahip olmanın, annelerin daha fazla bilgiye ulaşmalarını ve daha olumlu baş etme stratejileri oluşturabilmelerine yönelik analitik düşünme ve problem çöz-

me becerileri sağlayabileceğini belirtmektedirler^{3,9,10}. İncelenen çalışmalarda farklı sonuçlar olmasına karşın eğitim durumu ile ilgili bulgularımızda fark saptanmamıştır.

Araştırmada çalışma durumunun depresyon düzeyini istatistiksel açıdan etkilemediği saptandı ($p>0,05$) (Tablo 1). Çalışmayanların ($41,93\pm 10,88$) depresyon puanının çalışanlara ($36,17\pm 9,53$) göre yüksek olmasının; istatistiksel fark olmamasına rağmen çalışmanın, toplumsal statüyü arttırdığı, kendlilik değerini yükselttiği, aynı zamanda ekonomik rahatlama sağlayarak kadınların psikolojik olarak kendilerinin daha iyi hissetmelerine yol açmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Özkan'ın belirttiğine göre ise; Dikmen, ailelerin çalışma durumlarının depresyonla ilişkisini incelemiş ve çalışmanın psikolojik sağlığı olumlu yönde etkilediğini saptamıştır. Ayrıca çalışmanın, kişiyi sosyal, psikolojik ve maddi açılardan doyurmasının stres, yaşamın döngüsel krizleri ile baş etmede en önemli destek ve rehabilitasyon şekli olduğu belirtmektedir³. Literatürde farklı sonuçlar ve saptamalar bulunmasına karşın çalışmamızda fark saptanmamıştır.

Gelir durumu az olan ebeveynlerin ciddi depresyonda ($46,42\pm 11,46$), gelir durumu ile depresyon puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 1). Gökcan'ın (1999) araştırmasında ailelerin; gelir durumlarının var olan birey sayısının dışında, özürlü çocuğun giderlerinin fazla olması da dikkate alındığında yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır¹¹. Başka bir araştırmada; tek başına ailenin sorumluluğunu üstlenme, düşük gelir düzeyine sahip olmanın, depresyon düzeyinin yükselmesine ek bir etki yarattığı belirtilmektedir¹. Sonuçlar çalışmamızla paralellik göstermekte, yine de olumsuz şartlara karşın ailelerin, düşük gelirle özürlü çocuğun gereksinimlerini karşılayabilmenin yollarını yıllar içinde öğrendikleri düşünülmektedir.

3 ve üzeri çocuğa sahip ailelerin depresyon puanının ($44,83\pm 16,57$) diğerlerine göre yüksek olduğu; çocuk sayısı ile ebeveynlerin depresyon düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu belirlendi ($p<0,05$) (Tablo 1). Akbaş'ın (2003) yaptığı çalışmada zihinsel özürlü çocukların annelerinde çocuğun birden fazla kardeşinin olması kaygıyı arttırırken, tek çocuk olmasının depresyon düzeyini arttırdığı, çocuk sayısının, kaygı ve depresyonu etkilediği belirtilmektedir¹². Literatürle benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Ebeveynlerin akrabalık durumları ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 1). Ailelerin %92,0'sinin akraba olmamasına karşın özürlü çocuğa sahip olmalarından dolayı, bireylerin

aralarında kan bağı bulunması dışında diğer faktörlerinde risk açısından önemli ve ileriki araştırmalarda değinilmesi gereken bir konu olduğu düşünülmektedir.

Çocukların yaş gruplarına göre ebeveynlerin depresyon düzeylerinin incelenmesinde; $41,84\pm 8,76$ ile en yüksek puanı 10-13 yaş arası özürlü çocuğa sahip olanların aldığı, fakat çocuk yaşı ile ebeveynlerin depresyon düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı tespit edildi ($p>0,05$) (Tablo 2). Özkan'ın belirttiğine göre; Herman ve Marcenko çocuk yaşı ile annenin depresyon düzeyi arasında ilişki saptamamış, ayrıca Akkök de özürlü çocuğun yaşının ebeveynlerin kaygı düzeyi üzerinde etkili olmadığını belirtmiştir^{3,13}. Sonuçlar çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Dyson ise, çocuğun yaşının ilerlemesinin ailelerin çocuğun geleceğine ilişkin karamsarlık duygusu yaşamalarına neden olduğu ve bu durumun anne baba da stres kaynağı oluşturduğu belirtmiştir¹⁴. Özürlü çocuklarla ilgili çalışmalara bakıldığında; özür durumunun çocuğun doğumundan itibaren olduğu göz önünde bulundurulursa, kabullenme süreci ne kadar uzun olursa olsun zamanın bu süreçteki rolünün ailelerin depresyon düzeylerini etkilediği düşünülmektedir. Özürlü çocuğu kız ($39,95\pm 9,84$) veya erkek ($40,00\pm 11,52$) olanların depresyon puanları birbirine yakın bulundu, ayrıca çocuğun cinsiyeti ile ebeveynlerin depresyon düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$) (Tablo 2). Arslan ve ark., bulgularımızla paralel olarak zihinsel engelli, konuşma engelli, ortopedik engelli çocukları olan anne ve babaların yaşam doyumlarının çocukların cinsiyetlerine göre farklılaşmadığını tespit etmişlerdir¹⁵. Ceylan'ın çalışmasında ise çocuğun cinsiyeti ile annelerin depresyon düzeyleri arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır¹⁶. Çocukların özürlü olması durumunda yaşanan pek çok değişikliğe karşın toplumun erkek ve kız çocuklarına uygun gördüğü rollerde ve ailelerin bu rollere uygun beklentilerinde değişiklikler olmadığını ve buna bağlı olarak özürlü çocuğun cinsiyetinin anne-babaların kaygı düzeylerini etkilediğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır¹. Toplumsal değerler açısından erkek çocuğun taşıdığı ayrıcalık göz önünde bulundurulduğunda, çalışmamızda çocuğun cinsiyeti ile ilgili fark olmaması olumlu bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Çocuklarında zihinsel ve fiziksel özürlü olan ailelerin depresyon puanlarının ($53,00\pm 0,00$) yalnız zihinsel ya da yalnız fiziksel özürlü olanlara göre yüksek olduğu; fakat çocuğun özür durumu ile ailelerin depresyon düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlılık olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo II). Ebeveyn için çocuğunun özür derecesinin değil,

özürlü çocuğa sahip olma durumunun depresyon düzeyini etkilediği düşünülebilir. Yapılan çalışmalar incelen-diğinde, Akkök çocuğun özür türü ve derecesinin anneye bağımlılık getirdiği, maddi yük ve sıkıntılarla ev ortamında nasıl algılandığına bağlı olarak annenin kaygı düzeyini etkilediği, babaların da çocukların zihinsel gelişimlerine bağlı olarak kaygılarının arttığını belirlemiş; Altındağ da araştırmasında, annelerde mevcut olan psikolojik sıkıntı düzeyinin, çocuklarında görülen fiziksel yeti yitimi ile ilişkili olduğunu işaret etmiştir^{13,17}. Hayden ve Goldman, Rodriguez ve Murphy'nin çalışma sonuçlarında, engelli çocuk anneleri grubu içinde en fazla stres yaşayanların zihinsel engelli çocukların anneleri olduğu, zihinsel engelli çocukların bakımından sorumlu olan annelerin sağlıklı çocuk annelerine kıyasla strese daha fazla maruz kaldıkları ve ruhsal ve fiziksel sağlıklarının bozulduğu bildirilmektedir^{18,19}. Toros, Herken ve ark., Esdaile ve ark., Glidden ve ark., Hasting, Macias ve ark. yaptıkları araştırmalarda hem özür durumu farklılığıyla hem de özürlü çocuğu olan aileler ile sağlıklı çocuğa sahip olan ailelerin stres, kaygı, depresyon durumlarıyla ilgili benzer sonuçlar elde edilmiştir²⁰⁻²⁵. Literatürde farklı sonuçlar olmasına karşın çalışmamızda özür durumu ile ailelerin depresyon düzeyleri arasında fark saptanmamıştır. Çocukların aldığı özel eğitim süreleri incelendiğinde, 7 yıl ve daha uzun süredir eğitim alanların

ebeveynlerinde depresyon puanının (42,28±15,44) diğerlerine göre yüksek olduğu eğitim süresi arttıkça depresyon puanının arttığı, ancak özürlü çocuğun aldığı eğitim süresinin ailelerin depresyon düzeylerinde istatistiksel açıdan anlamlı fark yaratmadığı belirlendi (p>0,05) (Tablo 2). Özşenol, zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin çocuklarının engel türünü ve derecesini dikkate almadan yoğun beklenti içinde olduklarını ve buna bağlı olarak normal çocuğa sahip ailelere göre kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir²⁶. Özürlü çocukların aldığı eğitim süresinin artışıyla ailenin depresyon puanının azalacağı yönündeki pozitif beklentinin paralel olmadığı görülmektedir. Ailelerin özürlü çocuklarını kabullenme aşamalarından geçerken çocuklarının eğitimle normale döneceğini düşünmeleri, durumu kabullenmelerinde zorlanmalara neden olabilmektedir. Sonuç olarak; özürlü çocuğun ebeveynlerinin depresyonda olduğu belirlendi. Bu da özürlü çocuğa sahip ailelerin; psiko-sosyal desteğe ihtiyaç duyduklarını, bu nedenle ruhsal durumlarının yakından izlenmesi, duygusal paylaşımların ve gerektiğinde psikolojik destek sağlaması konusunda etkin ve planlı hizmet sunumunun gerekli olduğu düşünülmekte, hizmet sunumunda devamlılık ve ekip çalışmasının toplumsal sorunlara çözüm bulmada zaman, para ve güç kazancı sağlayacağı göz ardı edilmemelidir.

REFERANSLAR

1. Aydoğan A. Özürlü Çocuğa Sahip Ailelerde Umud Düzeyinin Belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi, Doktora Tezi 1999; s.121-7.
2. Fırat S. Özürlü Çocukların Annelerinin Genel Psikolojik Değerlendirilmesi. Adana Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Adana 2000.
3. Özkan S. Zihinsel Engelli ve Normal Çocuğa Sahip Ailelerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi, Ankara Üniversitesi Yüksek Lisans Tez, Ankara 2002.
4. Anderson MU, Iwanicki EF. Teacher motivation and its relationship to burnout; Educational Administration Quarterly, 2001; s. 20.
5. Uğuz Ş, Toros F, İnanç BY, Çolakadıoğlu O. Zihinsel Ve/Veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon Ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi, Klinik Psikiyatri Dergisi 2004;7: 42-47.
6. Abay E, Saltık S, Molla S, Şenveli B. Zihinsel ve/veya Bedensel Özürlü Çocukların Ana Babalarında Depresyon ve Kaygı. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 1994;11: 62-9.
7. Kazak AE, Marvin RE. Differences, Difficulties And Adaptation Stress And Social Networks İn Families With Handicapped Child. Family Relation 1984;33: 67-77.
8. Holroyd J. A Review of Criterion Validation Research on the Questionnaire on Resources and Stres for Families with Chronically III or Handicapped Members. Holroyd: Journal of Clinical Psychology 1988;44: 335-54.
9. Seltzer MM, Krauss MW. Aging Parents With Adult Mentally Retarded Children: Family Risk Factors And Sources Of Support. American Journal on Mental Retardation 1989;94: 303-12.
10. Quine L, Pahl J. Stres And Coping İn Mothers Caring For A Child With Severe Learning Difficulties: A Test Of Lazarus' Transactional Model Of Coping. Journal of Community and Applied Social Psychology 1991;1: 57-70.
11. Gökcan K. Özürlü Çocuğa Sahip Ailelerin Beklentileri. 30.01.2008'de <http://www.sosyalhizmetuzmani.org/ozurluaileri.htm>
12. Akbaş E. Yoksulluk Ve Çocukluğun Yeniden Kurgulanışı. Sosyal Hizmet Sempozyumu Bildiri Özet Kitabı, Antalya 2003; s. 192-193.
13. Akkök F. Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne-Babaların Kaygı Ve Endişe Düzeyini Ölçme Aracının Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. Psikoloji Dergisi 1989;23: 26-39.
14. Dyson LL. The psychosocial functioning of school age children who have siblings with developmental disabilities: change and stability over time, Journal of Applied Developmental Psychology 1999;20: 253-271.
15. Arslan C, Deniz E, Hamarta E. Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Yaşam Doyumlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. XI. Ulusal Özel Eğitim Kongresi Bildirileri 2001; s.207-216.
16. Ceylan R, Aral N. An Examination Of The Correlation Between Depression And Hopelessness Levels İn Mothers Of Disabled Children, Social Behavior and Personality: An International Journal 2007;35: 903-8.
17. Altındağ Ö, İşcan A, Akcan S, Köksal S, Erçin M, Ege L. Serebral Palsili Çocukların Annelerinde Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri. FTR – Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi 2007;53: 232-41.
18. Hayden MF, Goldman J. Families Of Adult With Mental Retardation: Stress Levels And Need For Services. Social Work 1996;6: 657-68.
19. Rodriguez CM, Murphy LE. Parenting Stres And Abuse Potential in Mothers of Children With Developmental Disabilities. Child Maltreatment 1997;3: 245-52.
20. Toros F. Zihinsel Ve/Veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon, Evlilik Uyumunun Ve Çocuğu Algılama Şeklinin Değerlendirilmesi, Psikiyatri Dergisi 2002;3: 45-52.
21. Herken H, Turan M, Şenol Ş, Karaca S. Down Sendromlu Çocuğu Olan Anne Babaların Depresyon Düzeyleri ve Depresyonla Başa Çıkma Becerileri. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 2000;7: 143-52.
22. Esdaile SA, Greenwood KM. A comparison of mothers' and fathers' experience of parenting stress and attributions for parent child interaction outcomes. Occup Ther Int 2003;10: 115-26.
23. Glidden LM, Schoolcraft SA. Depression: İts Trajectory And Correlates İn Mothers Rearing Children With Intellectual Disability. J Intellect Disabil Res 2003;47: 250-63.
24. Hastings RP. Child Behaviour Problems And Partner Mental Health As Correlates of Stress İn Mothers And Fathers Of Children With Autism. J Intellect Disabil Res, 2003;47: 231-7.
25. Macias MM, Saylor CF, Rowe BP, Bell NL. Age-Related Parenting Stress Differences in Mothers of Children With Spina Bifida. Psychol Rep, 2003;93: 1223-32.
26. Özşenol F, Ünay B, Aydın Hİ, Akın R, Gökçay E. Engelli Çocuklara Sahip Ailelerin Psiko-Sosyal Durumlarının ve Beklentilerinin İncelenmesi, Gülhane Tıp Dergisi 2002;44: 188-94.

Yazışma adresi:

Uzm. Feyza DERELİ
Muğla Üniversitesi, Muğla Sağlık Yüksekokulu- Muğla
e-mail: ofeyza@mu.edu.tr
Yazının geldiği tarih : 28.05.2008
Yayına kabul tarihi : 28.08.2008