



ORJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J
ISSN: 2146-9601- e ISSN: 2147-2238
Doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.987835>



Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Annelerinde Aile Yükü ve Öfke Düzeyi

Melike ZABUN SEVER¹, Fatma TAŞ ARSLAN²

¹ Ergani Devlet Hastanesi

² Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.

Geliş Tarihi / Received: 27.08.2021, Kabul Tarihi / Accepted: 12.10.2021

ÖZ

Amaç: Bu çalışma zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinde aile yükü, öfke düzeyleri ve ilişkili faktörleri incelemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı yapıldı. **Gereç ve Yöntem:** Çalışma, 4 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine kayıtlı 120 zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin katılımıyla gerçekleştirildi. Veriler Aile Tanıtım Formu, Aile Yükü Değerlendirme Ölçeği ve Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçekleri kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde t testi, tek yönlü varyans analizi ve korelasyon kullanıldı. **Bulgular:** Gelir durumu düşük olan annelerin aile yükü ve dışa vurulan öfke düzeyinin daha yüksek olduğu görüldü ($p<0.05$). Zihinsel yetersizlik derecesi orta ve yüksek çocuğu olan annelerin hafif derecede olanlara göre Öfke Kontrolü, Öfke Dışa Vurumu, Öfke İç Vurumu ve Aile Yükü toplam puan dağılımları istatistiksel olarak anlamlıydı ($p<0.05$). Çalışmada aile yükü ile sürekli öfke ($r=0.261$; $p<0.01$), öfke kontrolü ($r=0.360$; $p<0.01$), öfke dışa vurumu ($r=0.372$; $p<0.01$), öfke iç vuru ($r=0.262$; $p<0.01$), anne yaşı ($r=0.358$; $p<0.01$), çocuğu yaşı ($r=0.234$; $p<0.05$), tanı süresi ($r=0.363$; $p<0.01$) arasında anlamlı, pozitif yönde, zayıf bir ilişki olduğu görüldü ($p<0.05$). **Sonuç:** Sonuç olarak zihinsel yetersiz çocuğu sahip annelerde aile yükü ve öfke düzeylerinin yüksek olduğu ve bazı özellikler ile ilişki olduğu belirlendi. Yaşam boyu devam eden zihinsel yetersizliği olan çocuğun bakımında ebeveynlerin desteklenmesi oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Anne, Aile Yükü, Öfke Düzeyi, Zihinsel Yetersizlik.

Family Burden and Anger Level Among Mothers of Children with Intellectual Disability

ABSTRACT

Objective: This study was conducted as a descriptive and correlational study to determine family burden, anger levels in mothers of children with intellectually disabled and to examine related factors. **Materials and Methods:** The study was carried out with the participation of mothers of 120 intellectually disabled children registered in 4 special education and rehabilitation centers. Data were collected using the "Family Description Form", "Trait Anger Scale and Anger Expression Scale" and "Family Burden Assessment Scale". T-test, one-way analysis of variance correlation analysis were used in the analysis of the data. **Results:** It was observed that the family burden and the level of expressed anger were higher in mothers with low income ($p<0.05$). The total score distributions of anger control, anger expression, anger in jection and family burden were statistically significant ($p<0.05$). In the study, family burden and trait anger ($r=0.261$; $p<0.01$), anger control ($r=0.360$; $p<0.01$), anger expression ($r=0.372$; $p<0.01$), anger introversion ($r=0.262$; $p<0.01$), maternal age ($r=0.358$; $p<0.01$), child age ($r=0.234$; $p<0.05$), diagnosis period ($r=0.363$; $p<0.01$) was found to have a significant, positive, weak relationship ($p<0.05$). **Conclusion:** As a result, it was determined that the family burden and anger levels were high in mothers who had a child with intellectually disabled and there was a relationship with some characteristics. It is very important to support parents in the care of a child with lifelong intellectually disabled.

Keywords: Anger Level, Family Burden, Intellectual Disability, Mother.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Fatma TAŞ ARSLAN, Akademi Mahallesi Yeni İstanbul Caddesi Alaeddin Keykubat Kampüsü 299/1 Selçuklu/ Konya/ Turkey

E-mail: fatmatas61@hotmail.com

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: Zabun Sever, M., & Taş Arslan, F. (2021). Zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinde aile yükü ve öfke düzeyi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3):391-397. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.987835>

©Copyright 2021 by the Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi.



BAUN Sağ Bil Derg 2021 OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd>
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

GİRİŞ

Dünya Sağlık Araştırması 15 yaş ve üstü yetersizliği olan birey sayısını 785 milyon (%15.6), Küresel Hastalık Yüğü çalışması ise yaklaşık 975 milyon (%19,2) olarak bildirmiştir. Küresel Hastalık Yüğü çalışması 0-14 yaş grubu yetersizliği olan çocuk sayısının 95 milyon olduğunu belirtmiştir (WHO, 2011). Türkiye Özürlüler Araştırması raporunda ülkemizde yaklaşık 8.5 milyon yetersizliği olan birey bulunmakta ve bu bireylerin %0.48'inde zihinsel yetersizlik olduğu belirtilmektedir (DİE 2002). Zihinsel yetersizlik, zihinsel işlevlerde ve uyumsal davranışlarda ortaya çıkan önemli düzeyde sınırlılıkların olduğu; bilişsel, sosyal ve uyumsal becerilerdeki yetersizliktir (AAIDD, 2010). Zihinsel yetersiz çocukları olan aileler, farklı aile alt sistemlerinin ilişkilerinde ve esenliğinde değişiklikler yaşayabilir, bakım verici üzerinde daha fazla yük oluşturabilir ve ailenin bir bütün olarak işleyişi etkilenebilir (Lima-Rodríguez ve ark., 2018). Bu süreç ailelerde gerginliğe ve karmaşıklığa ve aile içi ilişkilerde zorlanmalara neden olabilir (Lafçı ve ark., 2014). Yapılan çalışmalarda yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerde yüksek düzeyde endişe, öfke, stres, üzüntü şok, hayal kırıklığı, çaresizlik ve suçluluk duygusu gözlenmiştir (Yıldırım ve ark., 2013; Oti-Boadi, 2017; Balcı ve ark., 2019.). Ailenin zihinsel yetersizliği olan bir çocuğa bakım vermesi ve yaşamı boyunca desteklemesi aile üyelerinde bir yük duygusu oluşturur (Oti-Boadi, 2017; Lima-Rodríguez ve ark., 2018). Aile yükü, uzun süre bakım vermenin getirdiği olumsuz duygusal, sosyal ve maddi sonuçların algılanış biçimi ile ilişkili psikolojik bir yükür (Gallagher ve ark., 2008). Ayrıca ailelerin deneymediği tüm güçlükler olarak tanımlanabilir. Zihinsel yetersizlikte tamamen iyileşme söz konusu olmadığından, ailelerde farklı düzeylerde duygusal yüklenme görülmektedir (Yıldırım Sarı ve Başbakkal, 2008). Bu durumdan aile üyeleri belirli ölçülerde etkilenebilir (Yıldırım Sarı ve Başbakkal, 2008; Çolak ve Kahrıman, 2021). Algılanan bakım yükünün artması ebeveynleri arasında psikolojik sıkıntıyı anlamlı şekilde yordadığı bildirilmektedir (Masulani-Mwale ve ark., 2018). Ailede yetersizliği olan bir çocuğun bulunmasının aileye yük getirdiği ve en çok annelerin etkilendiği ve annenin bakım vermede öncelikli rolü üstlendiği (Bahar ve ark., 2009; Hodge ve ark., 2011; Turan Gürhopur ve İşler Dalgıç, 2017) ve annelerin babalardan daha fazla aile yükü taşıdığı bildirilmiştir (Çolak ve Kahrıman, 2021). Aile yükünü etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bakım verenin eğitim ve gelir düzeyi, aile tipi, çocuğun yaşı ve cinsiyeti, yetersizlik düzeyi ve özel eğitim alma durumu gibi özellikleri bakım verene ait faktörler arasında sayılabilir (Çolak ve Kahrıman, 2021). Yük algısının fazla olduğu bakım verenlerde daha yüksek stres görülebilmekte ve beraberinde öfke dışı vurumu olabilmektedir.

Öfke, tıpkı mutluluk ve üzüntü gibi ikili etkileşimlerinde kendilerine o duyguyu yaşatan kişiye karşı sergiledikleri sözel ve sözel olmayan dışı vuruş tarzlarından biridir (Araz ve Erkuş, 2014). Ayrıca gerektiğinden fazla yaşandığında ve saldırgan tavırlarla kendini gösterdiğinde pek çok soruna yol açabilen tepki olarak ifade edilmiştir

(Adıgüzel ve ark., 2011). Öfke, kısa süreli ve orta yoğunlukta olduğunda yararlı, sürekli ya da şiddetli olduğunda ise yıkıcı olabilen bir duygudur (Balkaya ve Şahin, 2003). Öfkeye neden olan faktörlerin ve öfke ifadesinin nasıl olduğunun bilinmesi önemlidir (Adıgüzel ve ark., 2011). Öfke bütün ailedeki bireyler üzerine olumsuz etkiler oluşturabilir.

Zihinsel yetersizliği olan çocuk ve ailesine yönelik hizmetlerin yürütülmesinde birçok disiplinin bir arada çalışmasını gerektirmektedir (Turan Gürhopur ve İşler Dalgıç, 2017). Hemşireler, yetersizliği olan bireylerin bakım ve rehabilitasyon hizmetleri sürecinde bulunan bir mesleğin üyesidir (Adıgüzel, ve ark 2011). Hemşire sağlık ekibi içinde zihinsel yetersiz çocuk ve ailesine aile merkezli bakım anlayışıyla hizmet sunan ve diğer ekip üyeleriyle koordinasyonu sağlayabilen anahtar kişidir (Turan Gürhopur ve İşler Dalgıç, 2017; Akça Oymak, ve Taş Arslan, 2020.). Hemşireler eğitici ve danışmanlık rolü ile sosyal, bedensel ve psikolojik açıdan tüm problemlerde ailelere destek olma sorumluluğundadır (Akça Oymak ve Taş Arslan 2020). Bir çalışmada zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin çocuğa ait bakımla ilgili gereksinimleri karşılama büyük zorluklar yaşadığı, uzmanlar tarafından yeterince bilgilendirilmediği ve yardım edilmediği belirlenmiştir (Tsai ve Wang, 2009). Ayrıca yetersizliği olan çocukların ailelerinin büyük bir kısmı sağlık profesyonellerinden destek alma ihtiyacı duyduklarını belirtmişlerdir (Balcı ve ark., 2019).

Bu araştırmada zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinde, aile yükü, öfke düzeyi ve bazı özellikler ile olan ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma ile annelerin farkındalık durumlarını artırılması, aile üyelerinin anneye yaklaşımını olumlu yönde etkileyebilecek uygulamaların planlanması ve literatüre katkı sağlanması hedeflenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi ve yeri

Çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde, Kütahya merkezde bulunan İl Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı dört özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde yürütüldü. Çalışmada yer alan kurumlara 341 zihinsel yetersizliği olan çocuk kayıtlı idi.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Örnekleme büyüklüğü G*Power3.1.9.2 programında hesaplandı. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçekleri ve Aile Yüğü Değerlendirme Ölçeği'nin standart sapma ve ortalamalarına göre örnekleme büyüklüğü dikkate alındı (Aslan ve Çalışkan, 2017; Turan Gürhopur ve İşler Dalgıç 2017).Örnekleme büyüklüğü en yüksek bulunan sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçeklerinin standart sapmasına dayalı hesaplandı (Aslan ve Çalışkan, 2017). Ölçeğin standart sapması 7.08 örnekleme ortalaması skorunda 2 birim fark yaratacak şekilde yeni bir ortalama belirlendi ve etki büyüklüğü 0.30 olarak hesaplandı. %90 güç, 0,05 anlamlılık düzeyi ile 108 zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne çalışmaya alındı. Çalışmada olası veri kayıpları dikkate alınarak örnekleme sayısı %10 oranında artırıldı ve örnekleme 120 olarak belirlendi. Örnekleme seçimi için tabakalı örnekleme yöntemi

kullanıldı ve birinci merkezden 8, ikinci merkezinden 37, üçüncü merkezinden 25 ve dördüncü merkezinden 50 anne gelişigüzel örnekleme yöntemi ile seçildi. Araştırmaya alınma ölçütleri; okuma yazma bilen, iletişim problemi olmayan, Kütahya il merkezinde ikamet eden çocukların anneleri. Dışlanma ölçütleri; birden fazla çocuğunda yetersizliği bulunan ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen anneler.

Veri toplama araçları

Veri toplama aracı olarak Aile Tanıtım Formu, Aile Yüğü Değerlendirme Ölçeği ve Sürekli Öfke Ölçeği ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği kullanıldı.

Aile Tanıtım Formu: Form, anne (yaş, eğitim durumu, algılanan gelir durumu, çocuk sayısı), baba (yaş, eğitim durumu) ve yetersizliği olan çocuğa ait (yaş, cinsiyet, tanı süresi, zihinsel yetersizliğin derecesi ve eğitime başlama yaşı) olmak üzere toplam 11 sorudan oluştu.

Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Aileleri İçin Aile Yüğü Değerlendirme Ölçeği: Ölçek Sarı ve Başbakkal tarafından 2008 tarihinde zihinsel yetersiz çocuğu olan aileler için geliştirilmiş ölçek toplam 43 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert ölçekte, seçenekler “Hiçbir zaman (1), Nadiren (2), Bazen (3), Çoğu zaman-sık sık (4), Her zaman (5)” şeklinde puanlandırılmıştır. Ölçeğin ekonomik yük, yetersizlik algısı, sosyal yük, fiziksel yük, duygusal yük ve zaman gereksinimi olmak üzere altı alt boyutu vardır. Ölçekten alınacak en düşük puan 43, en yüksek puan 215’tir. Ölçekten 97 puanın üzerinde alınması aile yükü vardır, 97 puan ve altındaki puan ise aile yükü yoktur şeklinde bir sınıflama yapılmaktadır. Cronbach alfa değeri 0.92’dir (Sarı ve Başbakkal, 2008). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.95’tir.

Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği: Sürekli Öfke-Öfke İfade Tarzı Ölçeği Spielberger ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilmiş olup 34 maddelik 4’lü likert tipi bir ölçektir. Maddeler (1 puan-Hiç), (2 puan -Biraz), (3 puan -Oldukça) ve (4 puan -Tümüyle)” olarak değerlendirilir. İlk 10 soru sürekli öfkeyi, diğer 24 madde ise öfke ifade tarzlarını ölçmektedir. Sürekli Öfke ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 40’tır. Öfke İfade Tarzı Ölçeği, öfke içe vurumu (sekiz madde), öfke dışı vurumu (sekiz madde) ve öfke kontrolü (sekiz madde) olmak üzere 3 alt boyuttur. Öfke içe vurumu, öfke dışı vurumu ve öfke kontrolü alt ölçeklerinden alınabilecek en düşük puan 8, en yüksek puan 32’dir. Sürekli öfke için yüksek puanlar öfkenin yüksek olduğunu; öfke kontrol alt ölçeğindeki yüksek puanlar öfkenin kontrol edilebildiğini; öfke dışı alt ölçeğindeki yüksek olması öfkenin ifade ediliyor olduğunu ve öfke içte alt ölçeğindeki yüksek puanlar ise öfkenin bastırılmış olduğunu göstermektedir. Cronbach alfa değerleri; sürekli öfke 0.79, kontrol altına alınmış öfke 0.84, dışı vurulmuş öfke 0.78 ve öfke iç vurum için ise 0.62’dir (Özer, 1994). Çalışmada Cronbach alfa değerleri; sürekli öfke 0.85, kontrol altına alınmış öfke 0.91, dışı vurulmuş öfke 0.87 ve öfke iç vurum için ise 0.63’tür.

Veri toplama yöntemi

Veriler, Ağustos-Aralık 2017 tarihleri arasında rehabilitasyon merkezlerine yapılan düzenli ziyaretlerle aile bekleme ve özel rehberlik odalarında annelerden

toplandı. Annelere araştırmacı tarafından araştırma ve veri toplama araçları hakkında bilgilendirme yapıldı. Çalışmaya katılmaya gönüllü ve araştırma kriterlerine uygun annelerden veriler toplandı. Tüm veriler annelerden öz bildirimle dayalı olarak araştırmacı gözetiminde elde edildi.

İstatistiksel analiz

Veriler SPSS 25.0 programında sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma olarak tanımlandı. Normallik analizleri yapıldı ve ikili gruplarda bağımsız t testi ve ikiden fazla gruplarda ise tek yönlü varyans analizi uygulandı. Farklılığı yaratan grupları tespit etmek için Bonferroni testi uygulandı. Değişkenlerin aralarındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi (Alpar, 2012). Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın etik yönü

Çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine göre gerçekleştirilmiş olup, çalışmanın yürütülebilmesi için Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı’ndan 2017/35 karar sayısı ile etik izin ve Kütahya İl Mili Eğitim Müdürlüğü’nden çalışmanın uygulanabilmesi için izin alındı. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan annelerden “Bilgilendirilmiş Onam Formu” kullanılarak yazılı ve sözlü onam alındı.

BULGULAR

Annelerin %66.7’si ve babaların %48.3’ünün ilkökul mezunu ve okuryazardır. Katılımcıların %60,0’ının gelir durumu orta ve yüksek, %61.7’sinin bakım verici desteği yoktur.

Tablo 1. Ebeveyn ve çocukların bazı özelliklerine göre dağılımı (n=120).

Değişkenler	n	%
Anne eğitim		
İlkokul ve okuryazar	80	66.7
Ortaokul	22	18.3
Lise ve üniversite	18	15.0
Baba eğitim		
İlkokul ve okuryazar	58	48.3
Ortaokul	20	16.7
Lise ve üniversite	42	35.0
Algılanan gelir		
Düşük	48	40.0
Orta ve yüksek	72	60.0
Bakım verici desteği		
Var	46	38.3
Yok	74	61.7
Çocuğun cinsiyeti		
Kız	49	40.8
Erkek	71	59.2
Yetersizlik derecesi		
Hafif	71	59.2
Orta	32	26.6
Ağır	17	14.2
Özellikler	X	SS
Anne yaşı	36.63	7.19
Baba yaşı	39.74	7.54
Toplam çocuk sayısı	2.26	0.74
Çocuk yaşı	10.71	4.04
Eğitime başlama yaşı	4.94	2.28
Tanı süresi	6.79	3.95

Çocuklarının %59.2'sinin erkek ve %59.2'sinin hafif düzeyde zihinsel yetersizliği bulunmaktadır. Anne yaşı 36.63±7.19, baba yaşı 39.74±7.54, toplam çocuk sayısı 2.26±0.74, çocuk yaşı 10.71±4.04, eğitime başlama yaşı 4.94±2.28 ve tanı süresi 6.79±3.95'tir (Tablo 1).

Annelerin Aile Yüğü toplam ölçęęi puanı (AYTÖP) 121.91±33.50, Sürekli Öfke puanı 20.30±6.43, Öfke Kontrolü puanı 17,24±6,08, Öfke Dışa Vurumu puanı 16.49±5.47, Öfke İçe Vurumu puanı 16.12±4.09 (Tablo 2).

Tablo 2. Annelerin aile yüğü ve sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçęęi puan ortalamaları (n=120).

Ölçek ve alt boyutları	Min	Maks	X±SS
Aile Yüğü: Ekonomik	6.00	29.00	17.72±6.92
Aile Yüğü: Yetersizlik algısı	10.00	40.00	32.07±7.75
Aile Yüğü: Sosyal	6.00	29.00	11.48±6.37
Aile Yüğü: Fiziksel	5.00	25.00	13.37±6.58
Aile Yüğü: Duygusal	11.00	49.00	24.26±9.85
Aile Yüğü: Zaman	7.00	34.00	23.02±6.22
Aile yüğü: Toplam Puan	55.00	199.00	121.91±33.50
Sürekli Öfke	10.00	38.00	20.30±6.43
Öfke Kontrolü	7.00	31.00	17.24±6.08
Öfke Dışa Vurumu	8.00	31.00	16.49±5.47
Öfke İçe Vurum	9.00	27.00	16.12±4.09

X=Ortalama, SS=Standart sapma.

Çalışmada gelir düzeyi düşük olan annelerin gelir düzeyi orta ve yüksek olanlara göre Aile Yüğü toplam puanı ve Öfke Dışa Vurumu puanı anlamlı düzeyde yüksekti (sırasıyla t=2.879 p= 0.005; t=2.489, p=0.015). Ayrıca zihinsel yetersizlik derecesi orta ve yüksek olan çocukların annelerinin hafif derecede olanlara göre Öfke Kontrolü, Öfke Dışa Vurumu, Öfke İçe Vurumu ve Aile Yüğü toplam puan dağılımları istatistiksel olarak anlamlı idi (sırasıyla F=8.324, p<0.001; F=5.055, p=0.008; F=6.151, p=0.003; F=36.550, p<0.001) (Tablo 3).

Çalışmada aile yüğü ile, sürekli öfke (r=0.261; p<0.01), öfke kontrolü (r=0.360; p<0.01), öfke dışa vurumu (r=0.372; p<0.01), öfke içe vurum (r=0.262; p<0.01), anne yaşı (r=0.358; p<0.01), çocuk yaşı (r=0.234; p<0.05), tanı süresi (r=0.363; p<0.01) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde, zayıf ilişki görülürken, aile yüğü ile eğitim yaşı ve toplam çocuk sayısı arasında anlamlı ilişki olmadığı belirlendi (p>0.05) (Tablo 4).

Tablo 3. Annelerin özelliklerine göre aile yüğü ve sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ve bazı sürekli değişkenlerin Pearson korelasyonanalizi ile değerlendirilmesi (n=120).

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Aile Yüğü	-									
2. Sürekli Öfke	0.261**	-								
3. Öfke Kontrolü	0.360**	-	-							
4. Öfke Dışa Vurumu	0.372**	-	-	-						
5. Öfke İçe Vurum	0.262**	-	-	-	-					
6. Anne yaşı	0.358**	-0.088	0.002	-0.080	-0.038	-				
7. Çocuk yaşı	0.234*	-0.167	-0.082	-0.096	-0.209*	0.536**	-			
8. Eğitim yaşı	-0.037	0.036	-0.013	-0.086	-0.134	0.308**	0.382**	-		
9. Tanı süresi	0.363**	-0.213*	-0.117	-0.090	-0.161	0.426**	0.843**	-	-	
10. Toplam çocuk sayısı	-0.001	-0.071	0.017	-0.131	-0.102	0.372**	0.204*	0.172	0.132	-

*p<0.05, **p<0.01

Tablo 4. Anne ve çocuğa ait bazı değişkenler ile aile yüğü, sürekli öfke ve öfke ifade tarzı puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Özellikler	Sürekli Öfke	Öfke İçe Vurumu	Öfke Dışa Vurumu	Öfke Kontrolü	AYTÖP
	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
Anne eğitim durumu					
İlkokul ve Okur-Yazar	20.56±6.51	16.15±4.44	16.44±5.79	17.09±6.39	126.40±34.81
Ortaokul	21.00±6.68	15.91±2.84	17.14±4.50	17.91±4.96	112.68±27.29
Lise ve Üniversite	18.28±5.62	16.22±3.95	15.94±5.29	17.11±6.18	113.22±31.90
F/p	1.090 / 0.340	0.036 / 0.964	0.244 / 0.784	0.157 / 0.855	2.202 / 0.115
Gelir durumu					
Düşük	21.40±6.90	16.10±4.27	18.06±6.21	18.52±6.54	132.38±35.86
Orta ve Yüksek	19.57±6.03	16.13±4.00	15.44±4.68	16.39±5.65	114.93±30.10
t/p	1.534 / 0.128	-0.027 / 0.978	2.489 / 0.015	1.893 / 0.061	2.879 / 0.005
Bakım verici					
Var	19.52±6.49	15.22±3.81	16.57±5.21	17.04±6.05	117.76±28.81
Yok	20.78±6.38	16.68±4.19	16.45±5.66	17.36±6.14	124.49±36.05
t/p	-1.046 / 0.298	-1.918 / 0.057	0.116 / 0.908	-0.293 / 0.770	-1.070 / 0.287
Çocuğun cinsiyeti					
Kız	19.24±5.94	16.10±4.15	15.57±5.61	16.69±6.00	123.12±31.78
Erkek	21.03±6.69	16.13±4.08	17.13±5.32	17.62±6.15	121.07±34.83
t/p	-1.502 / 0.136	-0.032 / 0.974	-1.540 / 0.126	-0.833 / 0.407	0.329 / 0.743
Zihinsel yetersizlik derecesi					
Hafif (1)	19.17±6.93	15.23±4.23	15.24±4.85	15.46±5.53	105.54±25.39
Orta (2)	22.19±5.23	18.16±2.92	17.97±5.33	19.91±5.32	138.47±24.90
Yüksek (3)	21.47±5.43	16.00±4.24	18.94±6.85	19.65±7.21	159.12±33.38
F/p	2.847 / 0.062	6.151 / 0.003	5.055 / 0.008	8.324 / <0.001	36.550 / <0.001
Post-hoc Bonferroni		2>1; 3>1	3>1	2>1	2>1; 3>1; 3>2

TARTIŞMA

Bu araştırma ile zihinsel yetersizliği olan çocukların bakımında primer sorumluluğu olan annelerde aile yüğü, öfke düzeyi ve ilişkili faktörler incelenmiştir. Literatürde zihinsel yetersizliği olan çocuklarla ilgili aile yüğü çalışmaları çok fazla yer almakla birlikte ancak öfke durumları sınırlıdır. Bu bakımdan bu çalışmanın bu boyutu önemli sonuçlar ortaya koymaktadır. Bu çalışmanın sonuçlarından biri düşük geliri olan annelerin aile yüğü ve öfke dışa vurumu daha yüksektir. Ayrıca çocuğun zihinsel yetersizlik derecesinin annelerin aile yüğü ve öfke düzeylerine önemli farklılık olduğudur. Gelir durumu ailenin fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanmasını dolayısıyla yaşam kalitesini yakından etkilemektedir. Zihinsel yetersiz çocukların bakım ve eğitiminde ailelere ek olarak ekonomik yük getirdiği (özel eğitim, sağlık muayenesi, terapi ve özel araçlar gereksinimi) literatürle benzerdir (Turan Gürhopur ve İşler Dalgıç, 2017; Çolak ve Kahrıman, 2021.). Zihinsel yetersiz çocukların bakım, eğitim, rehabilitasyonunda maliyet önemli bir kısmını oluşturmaktadır (Turan Gürhopur ve İşler Dalgıç, 2017). Ailede özel gereksinimli bireyin ihtiyaçlarının karşılanmasında gelir çok önemli bir yer tutmaktadır. Bu çocukların yaşam boyu eğitim, sağlık, rehabilitasyon ve bakım gereksinimlerine yönelik

önemli giderler ailenin karşısına çıkmaktadır. Bu ihtiyaçları karşılayamama aileyi olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Çalışmamızda düşük geliri olan annelerde öfke dışa vurumu yüksek olmakla birlikte bir çalışmada da benzer şekilde gelir durumu düşük olan bakım vericilerinin öfke düzeyleri yüksek olduğu bulunmuştur (Taşçı Eser ve Üstün, 2011).

Çalışmamızda ağır derece zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinde aile yüğü daha yüksek bulunmuştur. Literatürde de benzer olarak ağır zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinde aile yüğü daha yüksek olarak bildirilmiştir (Kaçan Softa ve ark., 2016; Çolak ve Kahrıman 2021). Çalışmamızda zihinsel yetersizlik derecesi orta ve yüksek olanların hafif olanlara göre öfke içe vurumu, öfke dışa vurumu ve öfke kontrolü daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatüre göre çocukların yetersizlik derecesi azaldıkça annelerin öfkelerini daha kolay ifade edebilmeleri beklenmiş ancak çalışmamızla paralellik göstermemiştir (Şen ve Aykara, 2018). Bu durum zihinsel yetersizlik derecesi ağır olan çocukların annelerinde sorumlulukların artması ve endişelerin fazla olması nedeniyle öfke kontrolünde zorlandığını ve öfkesini daha çabuk dışarı aktardığını düşündürmüştür. Literatürde yetersizliği olan ve olmayan çocukların annelerinde yapılan çalışmalarda yetersizliği

olmayan çocukların ebeveynlerinde öfke-içte ölçeği puanlarının diğer gruplardan daha düşük puan ortalamasına sahip oldukları, dolayısıyla öfkelerini daha az bastırdıkları görülmüştür (Şen ve Aykara, 2018). Bakım vermeye bağlı gerginliğin uzun dönemde ailede olumsuz etkiye sahip olduğu belirtilmiştir (Durukan ve ark., 2009). Tamamen iyileşme şansı olmayan hastalarda ve bakım veren kişilerde zaman zaman insanlara ve çevreye yönelik kızgınlık, öfke gibi durumlar görülmüştür (Durukan ve ark., 2008). Literatürde öfkenin kısa ve orta düzeyde yararlı, ancak sürekli ya da yoğun olduğunda ise yıkıcı olabildiği (Balkaya ve Şahin, 2003) bu sebeple öfkeyi ortaya çıkarabilecek faktörlerin bilinmesi ve öfke ifadesinin belirlenmesinin önemli olduğu belirtilmiştir (Adıgüzel ve ark 2011). Çalışmada aile yükü ile sürekli öfke, öfke kontrolü, öfke dışa vurumu ve öfke içe vurum ile pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. Buna göre annelerin hissettiği yük arttıkça öfke düzeylerinin de arttığı görülmüştür. Literatürde de bakım vericilerin sürekli öfke, öfke içte ve öfke dışta düzeyleri arttığında bakım verme yüklerinin de arttığı öte yandan öfke kontrol düzeyleri arttıkça bakım verme yüklerinin ise düştüğü bildirilmiştir (Kabataş Yıldız ve Ekinci, 2017). Bir başka çalışmada bakım verme süresinin öfkeyi dışa yansıtmayı etkilediği ifade edilmiştir (Kabataş Yıldız ve Ekinci, 2017). Çalışmada aile yükü ile anne yaşı, çocuk yaşı ve tanı süresi arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür. Bir çalışmada bakım veren kişilerin yaşı arttıkça algıladıkları yükün de arttığı bulunmuştur (Kabataş Yıldız ve Ekinci, 2017).

SONUÇ

Annelerin aile yükü ve öfke düzeylerinin yüksek olduğu, gelir durumu düşük olan annelerin aile yükü ve dışa vurulan öfke düzeyinin yüksek olduğu, zihinsel yetersizlik derecesi ağır olan grubun aile yükü ve öfke düzeylerinin yüksek olduğu ve aile yükü ile sürekli öfke, öfke kontrolü, öfke dışa vurumu, öfke içe vurum, anne yaşı, çocuk yaşı, hastalık süresi arasında ilişki olduğu görüldü.

Zihinsel yetersiz çocuğu olan aileler, artan bakım talebi, azalan kaynaklar veya diğer aile sağlığı sorunları nedeniyle bireyselleştirilmiş ilgiye ihtiyaç duyabilirler. Aile merkezli bakım yaklaşımı ile hemşireler, bu aileleri tanımlayabilir ve aile üyelerinin refahını destekleyerek yardımcı olabilir. Araştırma sonuçları annelerin yaşayabilecekleri aile yükü ve öfkeyi, çocuk hemşirelerinin öngörebilmesi, tanınması ve bakım vericilerin eğitilmesi bakımından da önemlidir. Bu çalışma sonuçları ile ülkemizde zihinsel yetersizliği olan annelerin aile yükü ve öfke düzeylerine yönelik temel bir veri sağlanmış olup, müdahale çalışmaları ve daha sonraki çalışmalara ışık tutması bakımından önemlidir.

Teşekkür

Araştırmaya katılan tüm annelere teşekkürü borç biliriz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar, bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve/veya yayınlanması ile ilgili olarak herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: MZS, FTA; **Gereç, yöntem ve veri toplama:** MZS; **Analiz ve yorum:** MZS, FTA; **Yazım ve eleştirel değerlendirme:** FTA.

KAYNAKLAR

- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), (2010). *Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports*, Washington DC.
- Adıgüzel, O., Tanrıverdi, H., Sönmez Özkan, D. (2011). Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9(2),235-260.
- Akça Oymak, H., Taş Arslan, F. (2019). Ways of coping with stress and perceived social support among mothers of children with intellectual disability. *Journal of Contemporary Medicine*, 10(4), 535-541.
- Araz, A., Erkuş, A. (2014). Duygu dışavurum tarzlarının kavramsallaştırılması ve ölçümü: Bir envanter geliştirme çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 29(74),50-61.
- Aslan, Ş., Çalışkan, T. (2017). Zihinsel engellilerde egzersiz ve sportif oyun programı öncesi ve sonrası öfke durumunun karşılaştırılması. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 19(1),32-40.
- Bahar, A., Bahar, G., Savaş, H.A., Parlar, S. (2009). Engelli çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(11),97-112.
- Balcı, S., Kızıllı, H., Savaşer, S., Dur, Ş., Mutlu, B. (2019). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı güçlüklerin ve aile yükünün belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(2), 124-130.
- Balkaya, F., Şahin, N.H., (2003). Çok boyutlu öfke ölçeği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(3),192-202.
- Çolak, B., Kahrıman, İ.(2021).Evaluation of Family Burden and Quality of Life of Parents with Children with Disability. *The American Journal of Family Therapy*,1-21. <https://doi.org/10.1080/01926187.2021.1941421>
- DİE, 2002. Türkiye Özürlüler Araştırması Ankara, Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası.
- Durukan, I., Erdem, M., Tufan, A.E., Congologlu, A., Yorbik, O., Turkbay, T. (2008). Depression and anxiety levels and coping strategies used by mothers of children with ADHD: a preliminary study. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 9, 217-23.
- Durukan, İ., Erdem, M., Türkbay, T., Cöngöloğlu, M.A. (2009). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların klinik belirtilerinin annelerinin öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ile ilişkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 51,101-4.
- Gallagher, S., Phillips, A.C., Oliver, C., Carroll, D. (2008). Predictors of psychological morbidity in parents of children with intellectual disabilities. *Journal of Pediatric Psychology*, 33(10),1129-36.

- Hodge, D., Hoffman, C.D., Sweeney, D. P. (2011). Increased psychopathology in parents of children with autism: Genetic liability or burden of caregiving? . *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 23(3),227-39.
- Kabataş Yıldız, M., Ekinci, M. (2017). Kanserli hastaya bakım veren aile üyelerinin bakım yükleri ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 4(3),176-84.
- Kaçan Softa H, Öztürk A, Sonkaya C, Düşünceli H, (2016). Zihinsel engelli çocuğı olan anne ve babaların aile yükü ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 5,37-54.
- Lafçı, D., Öztunç, G., Alparslan, Z.N., (2014). Zihinsel engelli çocukların(mental retardasyonlu çocukların) anne ve babalarının yaşadığı güçlüklerin belirlenmesi *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 723-35.
- Lima-Rodríguez, J. S., Baena-Ariza, M. T., Domínguez-Sánchez, I.,Lima-Serrano, M. (2018). Discapacidad intelectual en niños y adolescentes: influencia en la familia y la salud familiar. *Revisión sistemática. Enfermería Clínica*, 28(2), 89-102.
- Masulani-Mwale, C., Kauye, F., Gladstone, M., Mathanga, D. (2018). Prevalence of psychological distress among parents of children with intellectual disabilities in Malawi. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1-7.
- Oti-Boadi, M. (2017). Exploring the lived experiences of mothers of children with intellectual disability in Ghana. *Sage Open*, 7(4), 2158244017745578.
- Özer, A.K., (1994). Sürekli Öfke ve öfke ifade tarzı ölçekleri ön çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31),26-35.
- Sarı, H.Y., Başbakkal, Z. (2008). Zihinsel yetersiz çocuğı olan aileler için Aile Yüğü Değerlendirme Ölçeğinin geliştirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 86-95.