



Hemşirelik Bilimi Dergisi

Journal of Nursing Science

<http://dergipark.gov.tr/hbd>

e-ISSN:2636-8439

DOI: <https://doi.org/10.54189/hbd.1305082>

Orijinal Araştırma

Engelli Çocuğu Olan Annelerin Depresif Semptomlar ve Algıladıkları Sosyal Destek Açısından İncelenmesi

Evaluation of Mothers with Disabled Children In Terms of Depressive Symptoms and Perceived Social Support

Hanife ŞAHİN VAROL ^a, Emine ALTUN YILMAZ ^{a,b}

^a Hemşire, Aksaray Eğitim ve Araştırma Hastanesi, AKSARAY, TÜRKİYE

^b Dr. Öğr. Üyesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, SİVAS, TÜRKİYE

ÖZET

Giriş: Bu araştırma engelli çocuğu olan annelerin depresif semptomlar ve algıladıkları sosyal destek açısından incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Metod: Araştırma Nevşehir il merkezinde İl Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı dört özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine kayıtlı 0-18 yaş grubu engelli çocuğu olan 150 anne ile yapılmıştır. Veriler Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve tanıtıcı bilgileri içeren Kişisel Bilgi Formu ile toplanmıştır. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde t testi, varyans analizi, Kruskal Wallis testi, Mann Whitney U testi, Tukey testi ve korelasyon kullanılmıştır.

Bulgular: Elde edilen bulgulara göre engelli çocuk annelerinin Beck Depresyon Ölçeği puan ortalaması 12.61±9.87 olup, puan ortalamaları okuryazar olan ve olmayanlarda, çalışmayanlarda, ruhsal rahatsızlığı olanlarda, geniş ailede yaşayanlarda, geliri giderden az olanlarda, engelli çocuğu kız olanlarda yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Annelerin tamamının depresif semptomlar açısından risk taşıdıkları saptanmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puan ortalaması 58.38±21.28 olup orta düzeyde bulunmuştur. Sosyal destek ile depresyon arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur (r:-0.574).

Sonuç: Eğitim düzeyi düşük, çalışmayan, geniş ailede yaşayan, ekonomik durumu düşük ve engelli çocuğu kız olan annelerin depresyon puanının yüksek olduğu belirlenmiştir. Annelerin orta düzeyde sosyal destek algıladıkları saptanmıştır. Annelerin sosyal destek puanları arttığında depresyon düzeyinin de düştüğü belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Engelli Çocuk Anneleri, Sosyal Destek, Depresyon, Hemşirelik

ABSTRACT

Background: The aim of this descriptive study is to examine mothers with disabled children in terms of depressive symptoms and perceived social support.

Method: The research was conducted with 150 mothers with disabled children in the 0-18 age group registered in four special education and rehabilitation centers affiliated to the Provincial Directorate of National Education in the city center of Nevşehir. Data were collected with the Multidimensional Scale of Perceived Social Support, Beck Depression Scale, and Personal Information Form containing introductory information. T test, analysis of variance, Kruskal Wallis test, Mann Whitney U test, Tukey test and correlation were used in the statistical evaluation of the data.

Results: A number of 150 mothers with disabled children in the 0-18 age group were included in this study. Mean score of mothers of disabled children was 12.61±9.87 at the Beck Depression Scale, and the mean score was higher in literate and illiterate, unemployed, mentally ill, living in extended families, having less income than expenses, and having a girl with a disabled child (p<0.05). All mothers were found to be at risk for depressive symptoms. The mean score of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support was 58.38±21.28, which was found to be moderate. A moderate negative correlation was found between social support and depression (r:-0.574).

Conclusion: Depression score of the mothers with low education level, unemployed, living in an extended family, low economic status and having a disabled child were found to be higher. Mothers perception of social support was found to be moderate. When the social support scores of the mothers increased, the level of depression was reported to be decreased.

Keywords: Depression, Mothers with Disabled Children, Nursing, Social Support

*Sorumlu Yazar: Emine ALTUN YILMAZ

Adres: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, SİVAS, TÜRKİYE

e-posta: dreminealtunyilmaz@gmail.com

Geliş tarihi: 29.05.2023

Kabul tarihi:28.07.2023

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2023 verilerine göre tahmini olarak dünyada 1.3 milyar insanın ciddi bir engellilik yaşadığı bildirilmektedir (UNICEF, 2021; WHO, 2023). Bu sayının dünya nüfusunun %16'sını veya 6 kişiden 1'ini temsil ettiği ifade edilmektedir. UNICEF'in kapsamlı istatistiksel analizine göre dünya çapında yaklaşık 240 milyon engelli çocuk olduğu tahmin edilmektedir. Türkiye'de Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından yapılan "Türkiye Özürlüler Araştırması" verilerine göre, 8.431.937 kişi yaşamını engelli olarak devam ettirmekte ve toplam engelli nüfusun %10.3'ü 0-19 yaş grubunda bulunmaktadır. Engellilik oranları ise 0-6 yaş grubunda % 4.9, 7-14 yaş grubunda % 16.2, 15-24 yaş grubunda % 17.2'dir (Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2011).

Engeli olan bir çocuğun doğumu ya da yaşamın ileriki safhalarında çocuğun yetersiz olması aileler için sağlıklı veya ideal çocuğun kaybı ya da ölümü anlamına gelmektedir (Mary, 1990). Aileler çocuğun engeli öğrendikleri ilk andan itibaren travma, şok, suçluluk, suçlama, inkâr, keder ve kızgınlık gibi yoğun duygular ile birlikte çocuğun yetersizliği ve kendi suçluluk duyguları nedeniyle yas yaşarlar (Barlow, Powell, & Gilchrist, 2006; Çavuşoğlu, 2013; İçmeli, Canan & Özçetin, 2008; Karadağ, 2009; Yıldırım Doğru, 2008). Bu durum ailelerde yoğun kaygı ve strese neden olabilmektedir (Mahatme, 2020 Celalettin İçmeli Fatih Canan Adnan Özçetin, 2008; Kaner & Bayraklı, 2009; Sivrikaya & Tekinarslan, 2013). Bunlara ek olarak, ailelerin yüksek düzeyde depresyon belirtileri ve daha fazla sağlık sorunu gibi problemlerle karşı karşıya kaldıkları ifade edilmektedir (Keskin, Bilge, Engin, & Dülgerler, 2010). Yapılan bir çalışmada ise çocuğu engelli olan ebeveynlerin yüksek oranda hayal kırıklığı, suçluluk, şok, inkar, öfke ve depresyon gibi duygular yaşadıkları tespit edilmiştir (Barlow et al., 2006).

Anneler çocuklarla daha çok etkileşim içinde olan, bakım ihtiyaçlarını karşılayan ve engelliliğe neden olan durumlarda genellikle bakım veren rolü almaktadırlar ve kaygı duyguları ile beraber ruhsal yönden risk taşırlar (Çetinkaya & Öz, 2000; McConkey, Truesdale-Kennedy, Chang, Jarrah, & Shukri, 2008). Engelli çocuğun bakımı üstlenen annelerde

stres, depresyon ve anksiyete düzeyinin yüksek olduğu ve bu duygular ile birlikte annelerin yaşam kalitesinin olumsuz yönde etkilendiği belirlenmiştir (Bumin, Günal, & Tükel, 2008; Deniz, Dilmaç, & Arıca, 2009; Dereli & Okur, 2008; S. Sunay Yıldırım Doğru, 2008; Scharer et al., 2009; Uğuz, Toros, İnanç, & Çolakadioğlu, 2004). Anneler her işe güçlerinin yetemeyeceği düşüncesi ile birlikte yetersizlik, çaresizlik, ümitsizlik gibi duyguları yaşayarak çoğunlukla depresyona yatkın hale gelebilmektedirler (Demir, Özcan, & Kızıllırmak, 2010; Tekinalp, 2001). Bu noktada annenin ruh sağlığının korunması ve depresyonun önlenmesi büyük önem taşır. Sosyal destek annenin gereksinimi olan yardımı almasında ve kendini yalnız, güçsüz ve yetersiz hissetmesinin önlenmesi ya da bu duygularla başa çıkmasında önemli bir belirleyici olabilir.

Sosyal destek, bireye genel olarak çevresindeki insanlar tarafından, stres altındaki ya da güç durumda sağlanan maddi ve manevi yardım olarak tanımlanmaktadır (Cohen & Wills, 1985; Eker, 2001). Sosyal destek; bireyin tanıdığı, desteklendiği ve güçlendirildiği aileler, akrabalar, arkadaşlar, özel kişiler, bireyin içinde bulunduğu toplum gibi çevresindeki insanlardan oluşur (Ardahan, 2006). Sosyal destek, ailelerin ve çocukların ihtiyaçlarını karşılamakta, ailelerin çocukların engeli ile oluşabilecek sorunlarını azaltmakta ve bu sorunlarla baş etmelerini kolaylaştırmaktadır (Siklos & Kerns, 2006). Kişinin önemli olduğunu ve sevildiğini hissettiren sosyal destek, kişinin psikolojik ve fiziksel sağlığını etkilemekle birlikte kişinin davranışları üzerinde etkisinin yüksek olduğu bilinmektedir (Crnic, Friedrich, & Greenberg, 1983).

Sosyal destek ile ilgili yapılan bazı araştırmalarda, engelli çocuğu olan bireylerin sosyal destekleri arttıkça umutsuzluk ve stres düzeylerinin azaldığı görülmüştür (Feldman, Varghese, Ramsay, & Rajska, 2002; Kaner, 2004; Karadağ, 2009; Meadan, Halle, & Ebata, 2010). Yapılan araştırmalar sonucunda engelli çocuk ailelerinin yaşadığı güçlük ve depresyon üzerine çalışmalar olmasına rağmen, birincil bakımı üstlenen annenin, sosyal destek ve depresif durumu üzerinde yeterince durulmadığı gözlenmiştir (Şenveli ve ark. 1994; Demir et al., 2010; Ergin et al., 2007; Kaner,

2004.; Özşenol et al., 2003; Softa Kaçan, 2013; Yıldırım & Conk, 2005).

Bu araştırma ile annenin sosyal destek alma durumu ve depresyon düzeyleri belirlenerek aralarındaki ilişkiye dikkat çekmek, bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin engeli olan çocuk ve ailesine daha duyarlı olması ve bütüncül yaklaşabilmesi, ailelerin baş etmelerini güçlendirmesi açısından önemli katkı vereceği düşünülmektedir.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi ve Örneklem

Araştırma Nevşehir ili Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı il merkezinde bulunan dört Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezine kayıtlı 0-18 yaş grubu engelli çocuğu olan 150 annenin sosyal destek ve depresif semptomları belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları ve Uygulanması

Çalışmada veri toplama aracı olarak; 'Kişisel Bilgi Formu', Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeklerin doldurulması için özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine gidilmiş, araştırmaya katılmaya gönüllü annelerin uygun zamanı dikkate alınarak görüşmenin sağlanabileceği bir görüşme odası düzenlenmiştir. Okul yöneticileri, öğretmenleri ve diğer çalışanlarının desteği ile ailelerle görüşme sağlanmış ve formlar yüz yüze uygulanmıştır.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği: Araştırmanın verileri Zimet (1988) tarafından geliştirilen Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, toplamda 12 maddeden ve üç alt gruptan oluşmaktadır (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 1988). Her bir madde 1 (kesinlikle hayır) ile 7 (kesinlikle evet) arasında derecelendirilmiş likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin destek kaynaklarını yansıtan üç alt grubu aile, arkadaş, özel kişi desteğidir ve her grup 4 maddeden oluşmaktadır. Alt ölçeklerden alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan ise 28'dir. Alt ölçeklerden alınan puanların toplanması ile elde edilen toplam ölçek puanından alınabilecek en düşük puan 12, en yüksek puan ise 84'tür. Ölçekten elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir

Beck Depresyon Ölçeği: Beck ve ark. (1961) tarafından geliştirilen Beck Depresyon Ölçeği. Ülkemizde Hisli (1988) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ve Cronbach Alfa katsayısı 0.80 olarak bulunmuştur (Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh, 1961; Hisli, 1988). Ölçek depresyonda görülen duygusal, bilişsel ve motor fonksiyonlara ilişkin belirtileri ölçmeye yarayan, dörtlü likert tipinde olan 21 maddeden oluşmuş kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Her maddeye 0 ila 3 arasında puan verilir ve tüm sorulara verilen yanıtların toplanmasıyla depresyon puanı bulunur. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Toplam puanın yüksek oluşu, depresyon düzeyinin ya da şiddetinin yüksekliğini göstermektedir.

Kişisel Bilgi Formu: Engelli çocuk annelerinin yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, sürekli kullandığı ilaç, eşinin yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, aile tipi, ailedeki kişi sayısı, ailede toplam çocuk sayısı, ailenin gelir düzeyi, engelli çocuk yaşı, cinsiyeti, engel tipini içeren soru formu ile toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde varyans analizi, iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi, Kruskal Wallis testi, Mann Whitney U testi, Tukey testi ve korelasyon analizi kullanılmış ve yanılma düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'dan (Sayı: 2016/06-14 21.06.2016) onam, ve Nevşehir Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden (Sayı: 49405861-44-E.14107454) kurumsal izinler alınmıştır. Katılımcılara çalışmanın amacı, çalışmaya katılmalarının gönüllülük ilkesine dayalı olduğu ve çalışma sonuçlarının sadece bilimsel amaçlarla kullanılacağı konularında bilgi verilerek bilgilendirilmiş onam formu aracılığıyla izin alınmıştır.

BULGULAR

Örneklem grubunda yer alan annelerin %54.7'sinin 26-35 yaş aralığında %32'sinin ilkökul mezunu, %86'sının çalışmadığı, %92.7'sinin tanısı konmuş fiziksel bir rahatsızlığının olmadığı, %96'sının tanısı konmuş ruhsal bir rahatsızlığının olmadığı ve %92.7'sinin sürekli kullandığı bir

ilacın bulunmadığı belirlenmiştir. Ailelerin %72'sinin çekirdek aile, %77.3'ünün ailede 3-5 kişi yaşadığı, %41.3'ünün 2 çocuk sahibi olduğu, %62'sinin gelirinin gidere eşit olduğu, %96.7'sinin evinde bakımı üstlenilen başka bireyin olmadığı ve %96'sında ailede başka engelli çocuğun bulunmadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Ebeveynlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=150)

Sosyo-Demografik Özellik	n	%
Annenin Yaşı		
18-25 yaş	11	7.3
26-35 yaş	82	54.7
36-45 yaş	44	29.3
46 yaş ve üzeri	13	8.7
Annenin Eğitimi		
Okur Yazar Olmayan/ Okuryazar	16	11.0
İlkokul	48	32.0
Ortaokul	31	21.0
Lise	42	28.0
Üniversite	13	8.0
Annenin Çalışma Durumu		
Çalışıyor	21	14.0
Çalışmıyor	129	86.0
Annenin Tanısı Konmuş Fiziksel Rahatsızlığı		
Var (Hipertansiyon, Diabet, Guatr)	11	7.3
Yok	139	92.7
Annenin Tanısı Konmuş Ruhsal Rahatsızlığı		
Var (depresyon)	6	4.0
Yok	144	96.0
Aile Tipi		
Geniş Aile	38	25.3
Çekirdek Aile	108	72.0
Tek Ebeveyn	4	2.7
Ailede Yaşayan Kişi Sayısı		
3-5 kişi	116	77.3
6-8 kişi	28	18.7
9-11 kişi	6	4.0
Ailede Bulunan Çocuk Sayısı		
1 Çocuk	35	23.3
2 Çocuk	62	41.3
3 Çocuk	40	26.7
4 ve üzeri çocuk	13	8.7
Ailenin Gelir Düzeyi		
Gelir Giderden Az	38	25.3
Gelir Gidere Eşit	93	62.0
Gelir Giderden Fazla	19	12.7
Evde Bakımı Üstlenilen Başka Birey		
Var	5	3.3
Yok	145	96.7
Ailede Başka Engelli Çocuk		
Var	6	4.0
Yok	144	96.0

Engelli çocuklara ilişkin sosyo-demografik özellikler incelendiğinde, çocukların %37,3'ünün 5-9 yaş aralığında, %54,7'sinin kız ve %49,3'ünün zihinsel engelli olduğu görülmüştür.

Tablo 2. Annelerin Beck Depresyon Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinin Puan Ortalamaları Dağılımı (n=150)

Ölçek	Ölçeğin En Yüksek ve En Düşük Puanı (Min-Max)	Bu Araştırmada Alınan En Yüksek ve En Düşük Puan (Min-Max)	Bu Araştırmada Alınan Puanların Ortalamaları X±SD
Beck Depresyon Ölçeği	0-63	0-43	12.61±9.87
Depresyon Düzeyi	<u>n</u>	<u>%</u>	<u>X±SD</u>
Yok (0-10)	75	50.0	4.96±3.18
Hafif (11-17)	39	26.0	14.56±1.88
Orta (18-29)	27	18.0	22.66±3.74
Ciddi (30-63)	9	6.0	37.77±6.22
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçekler	Ölçeğin En Yüksek ve En Düşük Puanı (Min-Max)	Bu Araştırmada Alınan En Yüksek ve En Düşük Puan (Min-Max)	Bu Araştırmada Alınan Puanların Ortalamaları X±SD
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	12-84	12-84	58.38±21.28
Aile Desteği	4-28	4-28	21.54±8.05
Arkadaş Desteği	4-28	4-28	17.68±8.41
Özel kişi Desteği	4-28	4-28	19.16±9.30
ÇBASDÖ	12-84	12-84	58.38±21.28

Tablo 2'de annelerin, %26'sında hafif düzeyde, %18'inde orta düzeyde ve %6'sında ciddi düzeyde depresif semptomların olduğu belirlenmiştir. Annelerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinin puan ortalamaları dağılımında aile desteği puan ortalamasının 21.54±8.05, arkadaş desteği puan ortalamasının 17.68±8.41, özel kişi desteği puan ortalamasının 19.16±9.30, genel ölçek puan ortalamasının ise 58.38±21,28 olarak bulunmuş ve annelerin orta düzeyde sosyal destek algıladığı belirlenmiştir.

Tabloda annelerin yaş gruplarına göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamalarına bakıldığında; 46 yaş ve üzeri annelerin diğer yaş gruplarına göre puan ortalamaları daha yüksek bulunmuş ve 26-35, 36-45 ve 46 yaş üzeri olan annelerin hafif düzeyde depresyon riskinin olduğu belirlenmiştir. Annelerin yaşlarına göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları açısından farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (p>0.05, Tablo 3).

Okuryazar olmayan ve Okuryazar olan annelerde diğer eğitim gruplarına göre puan ortalaması daha yüksek bulunmuş ve orta düzeyde depresyon riski olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyi yükseldikçe Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamalarında düşme görülmektedir. Annelerin eğitim durumuna göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Gruplar ikişerli karşılaştırıldığında

okuryazar olmayan- okuryazar grup ile diğer eğitim düzeyleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Tablo 3. Annelerin Yaşları, Eğitimleri, Çalışma Durumlarına Göre Beck Depresyon

Ölçeği Puan Ortalamaları (n=150)					
ÖZELLİKLER		Beck Depresyon Ölçeği		Test*	
Yaş Grupları	n	X±SD	KW	p	
18-25 yaş	11	8.36±6.02			
26-35 yaş	82	12.51±10.13			
36-45 yaş	44	13.31±9.89	3.26	0.35	
46 yaş ve üzeri	13	14.46±10.67			
Eğitim Durumu					
Okuryazar olmayan-Okuryazar	16	21.93±13.64			
İlkokul	48	13.85±9.04			
Ortaokul	31	12.51±7.93	29.28	0.001	
Lise	42	10.54±8.51			
Üniversite	13	3.46±4.94			
Çalışma Durumu					
Çalışıyor	21	5.23±5.90			
Çalışmıyor	129	13.81±9.88	-3.85	0.001	

* Kruskal Wallis testi * Mann Whitney U testi

Çalışmayan annelerin Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamalarının çalışan annelere göre daha yüksek ve hafif düzeyde depresyon riski olduğu, çalışan annelerde ise puan ortalamalarına göre depresyon riskinin bulunmadığı belirlenmiştir. Annelerin çalışma durumuna göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları açısından farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 4. Aile Tipi, Ailede Bulunan Çocuk Sayısı, Ailenin Gelir Düzeyine Göre Annelerin Beck Depresyon Ölçeği Puan Ortalamaları (n=150)

ÖZELLİKLER		Beck Depresyon Ölçeği		Test*	
Aile Tipi	n	X±SD	KW	p	
Geniş Aile	38	15.71±9.52			
Çekirdek Aile	108	11.64±9.86	7.65	0.02	
Tek Ebeveyn	4	9.25±8.99			
Ailede Bulunan Çocuk Sayısı					
1 çocuk	35	8.57±7.80			
2 çocuk	32	12.64±8.48			
3 çocuk	40	14.85±12.18	3.05	0.38	
4 ve üzeri çocuk	13	16.46±10.45			
Ailenin Geliri					
Gelir Giderden Az	38	14.34±8.25			
Gelir Gidere Eşit	93	13.05±10.65			
Gelir Giderden Fazla	19	7.00±6.78	3.89	0.01	

* Kruskal Wallis testi

Tablo 4'te aile tipine göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları verilmiştir. Geniş ailede yaşayan annelerin puan ortalamasının diğer aile tiplerine göre daha yüksek olduğu aile tipine göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları açısından fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Geniş ve çekirdek ailede yaşayan annelerin hafif düzeyde depresyon olduğu belirlenmiştir. Ailesinde 2 çocuk, 3 çocuk, 4 ve üzeri çocuğu olan annelerin diğer annelere göre hafif düzeyde depresyon olduğu ve ailedeki çocuk sayısına göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları açısından farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Tablo 5. Engelli Çocuğun Bireysel Özelliklerine Göre Annelerin Beck Depresyon Ölçeği Puan Ortalamaları (n=150)

ÖZELLİKLER		Beck Depresyon Ölçeği		Test*	
Çocuğun Yaşı	n	X±SS	KW	p	
0-4 yaş	46	10.52±10.01			
5-9 yaş	56	13.23±8.04			
10-14 yaş	40	13.92±11.56	1.03	0.38	
15-19 yaş	8	13.75±11.56			
Çocukların Cinsiyeti					
Kız	82	14.62±11.12			
Erkek	68	10.19±7.50	-2.79	0.00	
Çocukların Engel Tipi					
Fiziksel Engelli	46	11.23±11.32			
Zihinsel Engelli	74	13.14±9.53			
İşitme Engelli	12	11.58±6.48			
Görme Engelli	4	9.75±7.80			
Konuşma Engelli	9	15.22±11.03	2.85	0.72	
Süregelen Rahatsızlık	5	17.40±6.69			

* Kruskal Wallis testi *İki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi

Ailenin gelir düzeyine göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde geliri giderden daha az ve geliri gidere eşit olan annelerin depresyon puanlarının birbirine yakın olduğu ve hafif düzeyde depresyon riskinin bulunduğu belirlenmiştir. Ailenin gelir durumuna göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları açısından farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Gruplar kendi içerisinde karşılaştırıldığında geliri giderden fazla olan ile geliri giderden az olan, geliri giderden fazla olan ile geliri gidere eşit olanlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Tablo 5'te, 5-9 yaş, 10-14 yaş ve 15-19 yaş aralığında çocuğu olan annelerin hafif düzeyde depresyon riskinin olduğu, çocukların yaşlarına göre Beck Depresyon Ölçeği puan

ortalamaları açısından farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Engelli kız çocuğu olan annelerin erkek çocuğu olan annelere göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamasının yüksek olduğu ve hafif düzeyde depresyon riski bulunduğu belirlenmiştir. Engelli çocuğun cinsiyetine göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları açısından farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Çocuğun engel tipine göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları açısından farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Görme engelli çocuğu olan annelerin dışında kalan engel tipine sahip çocuğu olan annelerin hafif düzeyde depresyon riski olduğu saptanmıştır.

Tablo 6. Annelerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

	Aile Desteği	Arkadaş Desteği	Özel Kişi Desteği	ÇBASDÖ	BDÖ	
Aile Desteği	r	1.000				
	p	-				
Arkadaş Desteği	r	0.520	1.000			
	p	0.0001	-			
Özel kişi Desteği	r	0.361	0.680	1.000		
	p	0.0001	0.0001	-		
ÇBASDÖ	r	0.742	0.889	0.842	1.000	
	p	0.0001	0.0001	0.0001	-	
BDÖ	r	-0.456	-0.476	-0.489	-0.574	1.000
	p	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001	-

Tablo 6'da görüldüğü gibi annelerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre annelerin algılanan sosyal destek puanı arttığında depresyon ölçek puanı azalmaktadır. Sosyal destek ile depresyon arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p=0.001$).

TARTIŞMA

Çalışmada engelli çocuğu olan annelerin %18'inde orta düzeyde, %6'sında ise ciddi düzeyde depresyon bulgularının olduğu ve annelerin algıladıkları sosyal destek puanları arttıkça depresyon puanının azaldığı bulunmuştur. BDÖ puan ortalamalarına bakılan bazı çalışmalarda zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne ve babalarda orta düzeyde, fiziksel ve zihinsel engelli çocuk annelerinde hafif düzeyde, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerde orta düzeyde ve zihinsel ve bedensel engeli çocukların annelerinde hafif düzeyde depresyon bulunmuş olup çalışmamızın sonuçlarını

desteklemektedir (Al-Kuwari, 2007; DEMİR et al., 2010; Yıldırım & Conk, 2005). Ailede engelli çocuğun olması ailedeki tüm bireyleri etkilemekle birlikte yapılan çalışmalar bu çocukların bakımıyla birinci derecede ilgilenen kişilerin anneler olduğunu göstermektedir (Er, 2006; Meşe, 2013; Türk & Bumln, 2015). Engelli çocuğa sahip olan annelerin, babalara göre depresyon puanlarının yüksek olduğu, daha az sosyal destek algıladıkları birçok çalışmada ortaya çıkmıştır (Deniz et al., 2009; Deveci & Ahmetoğlu, 2018; Kaytez, Durualp, & Kadan, 2015; Özcanarslan, Karataş, & Aydın, 2014; Yıldırım Doğru, 2008; Softa Kaçan, 2013). Özellikle engelli bir çocukla sürekli bağımlılık ilişkisi içinde olmanın, çocuğun özel bakım ve eğitime gereksinim duymasının ve gelecek endişesini sürekli yaşamının, ebeveynlerin yaşadıkları stres ve ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğu ifade edilmektedir (Kaytez et al., 2015).

Depresyon gelişmesinde birçok faktör etkili olmaktadır. Çalışmamızda da eğitim düzeyi düşük, çalışmayan, geniş ailede yaşayan, ekonomik durumu düşük ve engelli çocuğu kız olan annelerin depresyon puanının yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda da bulgularımızı destekleyen sonuçlar elde edilmiştir (Al-Kuwari, 2007; Coşkun & Akkaş, 2009; Dereli & Okur, 2008; Fırat, 2016; Bek, Gülveren, & Şen, 2012; Kaytez et al., 2015; Kurtbeyoğlu & Demirtaş, 2020; Tsai & Wang, 2009; Yıldırım, Aşilar, Karakurt, & Karakurt, 2013; Yüzer, Yiğit, & Taşdelen, 2006). Çalışmamızdan farklı olarak; Kaçan Softa (2012)'nin engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerini incelediği çalışmasında, eğitim seviyesi ne olursa olsun tüm gruplarda depresyon düzeyinin yüksek olduğunu, gruplar arasında anlamlı sonuç olmadığını belirlemiştir (Softa Kaçan, 2013). Yapılan çalışmalarda engelli çocuğun cinsiyetinin depresyon düzeyini etkilemediği belirtilmiştir (Besey & Aydın, 2020; Dereli & Okur, 2008; S. Sunay YıldırımDoğru, 2008). Çocuğun engelinin öğrenilmesi ile başlayan problemlere ergenlik döneminin getirdiği fiziksel ve psikolojik sorunların eklenmesi; kızlarda adet sorunlarının erkeklerde ise cinsel dürtülerin ön plana çıkması bu dönemde annelerin daha fazla depresyon ile karşı karşıya kalabilecekleri şeklinde yorumlanabilir. Diğer taraftan çalışmamızda geniş ailede

yaşayan annelerin depresyon puanlarının daha yüksek bulunması ilgi çekici bir bulgu olarak değerlendirilebilir.

Çalışmamızda annelerin algılanan sosyal destek puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızın sonuçlarına göre Kırbaş (2013)'in Down sendromlu annelerle yaptığı çalışmasında elde ettiği genel ölçek puan ortalamasından (67.42±17.03) düşük olduğu, Arman (2009)'ın zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babalardan elde ettiği sonuçtan (47.20±17.20), Aydemir (2015) otistik çocukların ebeveynleriyle yaptığı çalışma sonucundan (41.49±11.99) daha yüksek olduğu bulunmuştur (Arman, 2009; Aydemir, 2015; Kırbaş & Özkan, 2013). Çalışma sonuçlarındaki farklılığın nedeni çalışılan bölgelerin kültürel özellikleri, çocukların engel tipleri ve kurumların özelliklerindeki farklılıklardan kaynaklanmış olabilir.

Engelli çocuk annelerinin sosyal destek ve depresyon puan ortalamaları arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Buna göre sosyal destek arttıkça depresyon azalmaktadır. Annelerin sosyal destek algı düzeyi arttıkça depresyon düzeylerinin azaldığını yani yalnız bırakılmadıklarında, destek olunduğunda daha az stres yaşayacağını söylemek mümkündür. Literatür incelendiğinde benzer şekilde, Sencar (2007)'in otistik çocuğa sahip anneler üzerinde yaptığı çalışmasında sosyal destek ne kadar artarsa annelerin stresi de aynı derecede azaldığını belirlenmiştir (Sencar, 2007). Yapılan çalışmalarda benzer şekilde eş ya da yakınları tarafından sosyal destek alan annelerin almayanlara göre ruhsal durumlarının iyi olduğu bildirilmiştir (Azar & Badr, 2010; Coşkun & Akkaş, 2009; Dunst, Trivette, & Cross, 1986; Kazak & Marvin, 1984; Tsai & Wang, 2009). Algılanan olumsuz yaşam olayları, depresyon belirtilerinin ortaya çıkmasına sebep olabilir. Depresyondaki bireylerin kendi çevrelerindeki olayları nasıl algıladıkları ve yorumladıkları önemlidir. Burada sosyal destek devreye girmektedir. Bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi düşük olduğu zaman yaşadığı depresyon artabilmektedir (Yüzer et al., 2006). Engelli olan çocuk sahibi annelerde depresyon düzeylerinin yüksek olduğu, engelli olan çocuğun doğumuyla birlikte annelerin sosyal yaşamlarının kısıtlandığı ve sosyal desteğe gereksinim duydukları ve sosyal destek arttıkça yaşanan stresin

azaldığı belirtilmektedir (Cavkaytar, Batu, & Cetin, 2008; Ersoy & Çürük, 2009; Kaner, 2004; Yüzer et al., 2006).

SONUÇ

Çalışmanın sonucunda Beck Depresyon Ölçeği'ne göre annelerin %26'sında hafif düzeyde, %18'inde orta düzeyde ve %6'sında ciddi düzeyde depresyon olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyi düşük, çalışmayan, geniş ailede yaşayan, ekonomik durumu düşük ve engelli çocuğu kız olan annelerin depresyon puanının yüksek olduğu belirlenmiştir. Annelerin orta düzeyde sosyal destek algıladıkları saptanmıştır. Annelerin sosyal destek puanları arttığında depresyon düzeyinin de düştüğü belirlenmiştir.

KAYNAKLAR

1. Al-Kuwari, M. G. (2007). Psychological health of mothers caring for mentally disabled children in Qatar. *Neurosciences Journal*, 12(4), 312-317.
2. Ardahan, M. (2006). Sosyal destek ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 68-75.
3. Arman, N. (2009). Zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile tükenmişlik ve kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum*.
4. Aydemir, S. E. (2015). Otizmliler çocukların ebeveynlerinin evlilik uyumlarının, başa çıkma stratejilerinin ve sosyal destek algılarının incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir*.
5. Azar, M., & Badr, L. K. (2010). Predictors of coping in parents of children with an intellectual disability: comparison between Lebanese mothers and fathers. *Journal of Pediatric Nursing*, 25(1), 46-56. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2008.11.001>
6. Bahar, A., Bahar, G., Savaş, H. A., & Parlar, S. (n.d.). Engelli çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi.
7. Baharşenveli SebahatMolla AhmetSaltık, E. (1994). Zihinsel ve/veya Bedensel Özürlü Çocukların Anababalarında Depresyon ve Kaygı *. *Journal*, 1994(1).
8. Barlow, J., Powell, L., & Gilchrist, M. (2006). The influence of the training and support programme on the self-efficacy and psychological well-being of parents of children with disabilities: a controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 12(1), 55-63. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2005.02.005>
9. BECK, A. T., WARD, C. H., MENDELSON, M., MOCK, J., & ERBAUGH, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-71. Retrieved from <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
10. Beckman, P. J. (1983). Influence of selected child characteristics on stress in families of handicapped infants. *American Journal of Mental Deficiency*, 88(2), 150-6.

11. Besey, Ö., & AYDIN, R. (2020). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerde bakım veren yükü ve depresyon durumlarının incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 302–309.
12. Bumin, G., Günel, A., & Tükel, Ş. (2008). Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(1), 6–11.
13. Cavkaytar, A., Batu, S., & Cetin, O. B. (2008). Perspectives of Turkish Mothers on Having a Child with Developmental Disabilities. *International Journal of Special Education*, 23(2), 101–109.
14. Çavuşoğlu, H. (2013). *Çocuk Sağlığı Hemşireliği*. (H. Çavuşoğlu, Ed.) (Vol. 1). Ankara: Sistem Ofset.
15. CelalettinÇemeli FatihCanan AdnanÖzçetin, A. (2008). Zihinsel özürülü çocukları Olan Ebeveynler ile Sağlıklı çocuklara Sahip Ebeveynlerin çocuk Yetiştirme Tutumlarının Karşılaştırılması. *Journal*, 10(3), 21–28.
16. Çetinkaya, Z., & Öz, F. (2000). Serebral palsili çocuğu olan annelerin bilgi gereksinimlerinin karşılanmasına planlı bilgi vermenin etkisi. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4(2), 44–51.
17. Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–57.
18. Coşkun, Y., & Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 213–227.
19. Crnic, 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), 125–38.
20. DEMİR, G., ÖZCAN, A., & KIZILIRMAK, A. (2010). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4), 53–58.
21. Deniz, M. E., Dilmaç, B., & Arıca, O. T. (2009). Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 953–968.
22. DERELİ, F., & OKUR, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25(3), 164–168. Retrieved from <http://search/yayin/detay/84983>
23. Deveci, M., & Ahmetoğlu, E. (2018). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin incelenmesi. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 123–131.
24. Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Cross, A. H. (1986). Mediating influences of social support: personal, family, and child outcomes. *American Journal of Mental Deficiency*, 90(4), 403–17.
25. Dyson, L. L. (1997). Fathers and mothers of school-age children with developmental disabilities: parental stress, family functioning, and social support. *American Journal of Mental Retardation: AJMR*, 102(3), 267–79. Retrieved from [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(1997\)102<0267:FAMOSC>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(1997)102<0267:FAMOSC>2.0.CO;2)
26. Eker, D. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktor yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12, 17–25.
27. Er, M. (2006). Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49(2), 155–168.
28. Ergin, D., Nesrin, Ş. E. N., ERYILMAZ, N., ERYILMAZ, N. E., PEKUSLU, S., & KAYACI, M. (2007). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 41–48.
29. Ersoy, Ö., & ÇÜRÜK, A. G. U. N. (2009). Özel gereksinimli çocuğa sahip annelerde sosyal desteğin önemi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 17(17), 104–110.
30. Feldman, M. A., Varghese, J., Ramsay, J., & Rajska, D. (2002). Relationships between social support, stress and mother-child interactions in mothers with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*.
31. Fırat, S. (2016). Otistik çocukların anne-babalarının depresyon ve kaygı düzeyleri. *Cukurova Medical Journal*, 41(3), 539–547.
32. Hafız, B. E. K., GÜLVEREN, H., & Buket, Ş. E. N. (2012). OTİSTİK ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLERLE NORMAL ÇOCUĞA SAHİP OLAN EBEVEYNLERİN ATILGANLIK, SUÇLULUK VE UTANÇ DÜZEYLERİ BAKIMINDAN İNCELENMESİ. *Turkish International Journal of Special Education and Guidance & Counselling ISSN: 1300-7432*, 1(2), 1–7.
33. Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanterinin geçerliliği üzerine bit çalışma (A study on the validity of Beck Depression Inventory.). *Psikoloji Dergisi*, 6, 118–122.
34. HNÖ, E. (2010). Engelliler ve ailelerin yaşadığı sorunlar. *Öz-Veri 2010*; 7: 1635, 1650.
35. KANER, S. (n.d.). ENGELLİ ÇOCUKLARI OLAN ANABABALARIN ALGILADIKLARI STRES, SOSYAL DESTEK VE YAŞAM DOYUMLARININ İNCELENMESİ.
36. Kaner, S., & Bayraklı, H. (2009). ZİHİNSEL ENGELLİ VE ENGELLİ OLMAYAN ÇOCUKLU ANNELERDE YILMAZLIK, SOSYAL DESTEK VE STRESLE BAŞA ÇIKMA BECERİLERİ. *Journal of Educational Sciences & Practices*, 8(15).
37. KARADAĞ, G. (2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 8(4), 315–322. Retrieved from <http://search/yayin/detay/96764>
38. Kaytez, N., Durualp, E., & Kadan, G. (2015). Engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin ve stres düzeylerinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 197–214.
39. Kazak, A. E., & Marvin, R. S. (1984). Differences, Difficulties and Adaptation: Stress and Social Networks in Families with a Handicapped Child. *Family Relations*, 33(1), 67. Retrieved from <https://doi.org/10.2307/584591>
40. Keskin, G., Bilge, A., Engin, E., & Dülgerler, Ş. (2010). Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların kaygı, anne-baba tutumları ve başa çıkma stratejileri açısından değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(1), 30–37.
41. Kırbaş, Z. Ö., & Özkan, H. (2013). Down sendromlu çocukların annelerinin aile işlevlerini algılama ve sosyal destek düzeylerinin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 3(3), 171–180.
42. KURTBEOĞLU, Z., & DEMİRTAŞ, V. Y. (2020). Özel öğrenme güçlüğü tanılı çocuğu olan anne-babaların algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (50), 228–242.
43. Mary, N. L. (1990). Reactions of black, Hispanic, and white mothers to having a child with handicaps. *Mental Retardation*, 28(1), 1–5.

44. McConkey, R., Truesdale-Kennedy, M., Chang, M.-Y., Jarrah, S., & Shukri, R. (2008). The impact on mothers of bringing up a child with intellectual disabilities: a cross-cultural study. *International Journal of Nursing Studies*, 45(1), 65–74. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.08.007>
45. Meadan, H., Halle, J. W., & Ebata, A. T. (2010). Families with children who have autism spectrum disorders: Stress and support. *Exceptional Children*, 77(1), 7–36.
46. Meşe, İ. (2013). ENGELLENMİŞ ANNELİK: ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARIN ANNELERİ. *Electronic Turkish Studies*, 8(12).
47. Özcanarlan, F., Karataş, H., & AYDIN, D. (2014). Şanlıurfa ilinde engelli çocuğa sahip Annelerin depresyon durumlarının belirlenmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 11(2), 75–82.
48. Özşenol, F., Işıkhani, V., Ünay, B., Aydın, H. İ., Akın, R., & Gökçay, E. (2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156–164.
49. S. Sunay YıldırımDoğru, E. (2008). ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN SÜREKLİ KAYGI DÜZEYİ İLE DURUMLUK KAYGI DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI. *Journal*, (19), 543–553.
50. Scharer, K., Colon, E., Moneyham, L., Hussey, J., Tavakoli, A., & Shugart, M. (2009). A comparison of two types of social support for mothers of mentally ill children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing: Official Publication of the Association of Child and Adolescent Psychiatric Nurses, Inc*, 22(2), 86–98. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2009.00177.x>
51. Sencar, B. (2007). Otistik çocuğa sahip ailelerin algıladıkları sosyal destek ve stres düzeyleri arasındaki ilişkisinin incelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi*.
52. Siklos, S., & Kerns, K. A. (2006). Assessing need for social support in parents of children with autism and Down syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(7), 921–33. Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0129-7>
53. Sivrikaya, T., & Tekinarlan, İ. Ç. (2013). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 14(02), 17–31.
54. SOFTA KAÇAN, H. (2013). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Üniversitesi Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(2), 589–600.
55. Tekinalp, B. (2001). The effects of a coping skills hopeless and stres levels of mothers of children with Autism (Post graduate thesis). *ODTU Social Sciences Institution, Ankara, Turkey*.
56. Tsai, S.-M., & Wang, H.-H. (2009). The relationship between caregiver's strain and social support among mothers with intellectually disabled children. *Journal of Clinical Nursing*, 18(4), 539–48. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02524.x>
57. TÜRK, A. B., & BuMİN, G. (2015). Engelli çocuğa sahip annelerde zaman yönetimi eğitiminin aktivite performansı, depresyon, yaşam kalitesi ve stresle başa çıkma üzerine etkisi: Pilot çalışma. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 3(1), 13–20.
58. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2010). Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması, Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni 71. Retrieved 2 December 2012, from <http://www.tuik.gov.tr>
59. UĞUZ, Ş., TOROS, F., İNANÇ, Y. B., & ÇOLAKKADIOĞLU, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7(1), 42–47. Retrieved from <http://search.yayin/detay/39978>
60. UNICEF. (2021). UNICEF. Retrieved 26 July 2023, from <https://www.unicef.org/turkiye/bas%C4%B1n-b%C3%BCnlenleri/unicefin-kapsaml%C4%B1-istatistiksel-analizine-g%C3%B6re-d%C3%BCnya-%C3%A7ap%C4%B1nda-yakla%C5%9F%C4%B1k-240-milyon>
61. WHO. (2023). Disability. Retrieved 26 July 2023, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health#:~:text=Key%20facts,earlier%20than%20those%20without%20disabilities>
62. YILDIRIM, A., AŞILAR, R. H., Karakurt, P., & KARAKURT, P. (2013). Engelli çocukların annelerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 20(3), 200–209.
63. Yıldırım, F., & Conk, Z. (2005). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 1–10.
64. Yurdakul, A., & Girli, A. (1999). Engelli çocuğu olan ailelerin sosyal destek örüntüleri ve bunun psikolojik sağlık ile ilişkisi. *İlkışık Dergisi*, 1(5).
65. Yüzer, S., Yiğit, R., & Taşdelen, B. (2006). Çocuğu Hastanede Yatan Annelerin Aldığı Sosyal Destek ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(4), 54–62.
66. Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. Retrieved from https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2