

Özgül Öğrenme Güçlüğü, Otizm ve Zihinsel Yetersizlik Tanısı Almış Çocukların Annelerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırılması¹

Comparison of Depression and Anxiety Levels in Mothers of Children Diagnosed with Specific Learning Disabilities, Autism, and Intellectual Disabilities

Yasemin ALBAŞ²

Atıf:

Albaş, Y. (2023) Özgül Öğrenme Güçlüğü, Otizm ve Zihinsel Yetersizlik Tanısı Almış Çocukların Annelerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırılması, *Disiplinlerarası Eğitim Araştırmaları Dergisi* 7(16), 478-499, DOI: 10.57135/jier. 1398568

Öz

Araştırmanın amacı, zihinsel yetersizlik, özgül öğrenme güçlüğü (ÖÖG) ve otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanısı almış çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında ilişkinin incelenmesidir. Araştırmada nicel araştırma metodolojisi kullanılmış ve ilişkisel tarama modeliyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın katılımcıları İstanbul ili Arnavutköy ilçesinde RAM'a yönlendirilen ve özel eğitim merkezlerinde kayıtlı 40 zihinsel engelli, 40 OSB ve 40 ÖÖG tanısı almış toplamda 120 öğrencinin annelerinden oluşmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak "Kişisel Bilgi Formu", "Beck Depresyon Ölçeği" ve "Beck Anksiyete Ölçeği" uygulanmıştır. Verilerin analizinde; "Mann-Whitney U Testi", "Kruskal-Wallis H Testi" ve "Pearson Korelasyon" testleri kullanılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında; OSB'li gruptaki annelerin Beck anksiyete ve Beck depresyon puan ortalamalarının ÖÖG ve zihinsel yetersizlik grubundaki annelerden daha yüksek olduğu görülmüştür. OSB, ÖÖG ve zihinsel yetersizlikle ilgili katılımcıların yaşı, medeni durumu, çocukları dışında evde bakmakla yükümlü olduğu birinin olup olmama durumu ve çalıştığı düzenli işi olup olmama durumunun ebeveynin depresyon düzeylerini etkilemediği belirlenmiştir. Bununla birlikte ÖÖG ile ilgili katılımcıların eğitim durumu ve çocuk sayısı ebeveynlerin depresyon düzeylerini etkilerken, anksiyete düzeylerini etkilemediği saptanmıştır. Ebeveynlerin anksiyete ve depresyon puanları arasında pozitif yönlü orta ya da yüksek düzeyde korelasyon olduğu da araştırma sonuçları arasındadır. Araştırma, zihinsel yetersizlik, OSB ve ÖÖG tanısı almış çocukları olan annelerin anksiyete ve depresyon düzeylerini azaltmak için aile desteği, psikolojik destek ve bilgilendirme eğitimlerinin önemli olduğunu ortaya koymaktadır; ileri araştırmalarda demografik faktörlerin dengeli bir şekilde ele alınması ve rehabilitasyon merkezine ulaşamayan annelerin dahil edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, depresyon, özgül öğrenme güçlüğü, zihinsel yetersizlik, otizm spektrum bozukluğu

Abstract

The aim of the research is to examine the relationship between the levels of depression and anxiety in mothers of children diagnosed with intellectual disability, specific learning difficulties (SLD), and autism spectrum disorder (ASD). Quantitative research methodology was used with a cross-sectional and correlational survey model. The participants of the study consisted of mothers of 40 intellectually disabled, 40 ASD, and 40 SLD-diagnosed students who were referred to the Resource and Application Center (RAM) and enrolled in special education centers in the Arnavutköy district of Istanbul, making a total of 120 participants. The data collection tools were the "Demographic Form," "Beck Depression Scale," and "Beck Anxiety Scale." Data analysis involved the use of the Mann-Whitney U Test, Kruskal-Wallis H Test, and Pearson Correlation tests. According to results the mean Beck anxiety and Beck depression scores of

¹Bu makale, yazarın İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde devam eden "Özgül Öğrenme Güçlüğü, Otizm ve Zihinsel Yetersizlik Tanısı Almış Çocukların Annelerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırılması" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

²Psikolog, İstanbul Ticaret Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, yasamm.75@hotmail.com, orcid.org/0000-0001-7528-1554

mothers in the ASD group were higher than those of mothers in the SLD and intellectual disability groups. It has been determined that the age, marital status, responsibility for caring for someone at home other than their children, and the presence of regular employment of participants related to ASD, SLD, and intellectual disability do not affect the depression levels of parents. However, in relation to SLD, the educational status and number of children of the participants affect the depression levels of parents, while they do not affect anxiety levels. Positive moderate or high correlations between parents' anxiety and depression scores are also among the research findings. The study underscores the significance of family support, psychological assistance, and informative training to reduce anxiety and depression levels in mothers of children diagnosed with intellectual disability, ASD, and SLD; future research is suggested to balance demographic factors and include mothers who cannot access rehabilitation centers.

Keywords: Anxiety, depression, specific learning difficulties, intellectual disability, autism spectrum disorder

GİRİŞ

Anne ve baba olmak isteyen bireylerin ailelerinde genetik rahatsızlıkların olması, bebeğin doğum sırasında meydana gelen travmatik yaralanmalar nedeniyle meydana gelen fiziksel yetersizlikler gibi faktörler ilerleyen yıllarda otizm spektrum bozukluğu (OSB) ve özgül öğrenme güçlüğü (ÖÖG) tanısı konulmasına neden olmaktadır. Özel gereksinim, bireyin kendi başına yapmakta güçlük çektiği ve genellikle bir destekçiye ihtiyaç duyduğu durumu ifade eden bir terimdir. Özel gereksinimli çocukların olması aile bireylerinin artık hayatlarının önemli bir kısmını bu sorunlarla mücadeleyle geçirmesi gerektiğini göstermektedir (Görmez, 2017). Bu araştırmanın amacı; zihinsel yetersizlik, ÖÖG ve OSB tanısı almış çocukların annelerinin anksiyete ve depresyon düzeylerini belirlemek ve karşılaştırmalı analiz etmektir.

Özel Gereksinimli Bireyler

Özel gereksinimli bireyler diğer insanlardan farklı özelliklere sahip olan ve toplumda rahat yaşayabilmek için destek ve sosyal yardıma ihtiyaç duyan, gelişim seyirleri normalden düşük olan ve eğitim almalarına rağmen beklenen ilerlemeyi tam olarak gösteremeyen kişilerdir (Stephanie, 2018). Özel gereksinimli çocuklar eğitim ve sağlık kuruluşlarının belirlemiş olduğu kriterler göz önüne alınarak aşağıdaki gibi şekilde alt gruplara ayrılabilir; (i) zihinsel öğrenme yetersizliği, (ii) işitme yetersizliği, (iii) görme yetersizliği, (iv) ortopedik yetersizliği ve serebral palsili, (v) dil problemi ve konuşma güçlüğü, (vi) özel öğrenme güçlüğü, (vii) duygusal, davranışsal ve sosyal uyum güçlüğü, (viii) otistik özellik gösteren, (ix) dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve (x) üstün zekâ ve üstün yeteneği olan çocuklar (Bektaş ve Aşkın Ceran, 2021).

Özgül Öğrenme Güçlüğü (ÖÖG)

Kirk (1962), öğrenme güçlüğü olası bir serebral işlev bozukluğu, duygusal veya davranışsal bozukluktan kaynaklanan konuşma, dil, okuma, heceleme, yazma veya aritmetik süreçlerin bir veya daha fazlasında bir gerilik olması, bozukluk veya gecikmiş gelişme olarak tanımlamıştır (Bhandari ve Goyal, 2008:164). ÖÖG, beyin yapısı ve işlevindeki nörolojik farklılıklardan kaynaklanan ve kişinin bilgi alma, saklama, işleme, geri alma veya iletme yeteneğini etkileyen bir durumdur (Cortiella ve Horowitz, 2014:3). Bu kavram; dinleme, konuşma, temel okuma, anlama, aritmetik hesaplama, matematiksel mantık kurma ve yazılı anlatım becerilerinde gecikme veya bozulma ile kendini gösteren bir grup bozukluğu ifade eden bir terimdir (Görgün ve Melekoğlu, 2019:84). ÖÖG, sözlü veya yazılı dili anlama veya kullanmayla ilgili temel psikolojik süreçlerin bir veya daha fazlasında, kusurlu dinleme, düşünme, konuşma, okuma becerilerinde kendini gösterebilen bir bozukluk anlamına gelir. Bu terim, algısal yetersizlikler, beyin hasarı, minimal beyin işlev bozukluğu, disleksi ve gelişimsel afazi gibi durumları içermektedir (Friend, 2005:107-108). ÖÖG görsel, işitsel veya motor engellerden veya zeka geriliğinden veya duygusal rahatsızlıktan veya çevresel, kültürel veya ekonomik dezavantajdan kaynaklanan bir öğrenme problemini kapsamaz (Bhandari ve Goyal, 2008:165).

ÖÖG, önemli okuma sorunları (*disleksi*), matematikte zorluk (*diskalkuli*) veya yazılı dille ilgili bir bozukluk (*disgrafi*) şeklinde sınıflandırılabilir (Özçivit Asfuroğlu ve Fidan, 2016:49-50). ÖÖG'li

çocuklarda görülen bozuklukları yukarıdakilere ek bir şekilde “İşitsel işleme bozukluğu”, “Dil işleme bozukluğu”, “Sözsüz öğrenme güçlüğü”, “Görsel algısal/görsel motor eksiklik” olarak sınıflandırmak da mümkündür (Muktamath vd., 2022:4).

Otizm Spektrum Bozukluğu(OSB)

OSB, sosyal iletişimde eksiklikler, kısıtlı ilgi alanları ve tekrarlayıcı davranışların varlığı ile karakterize nörogelişimsel bir bozukluktur (Hodges vd., 2020:S55). DSÖ'ye göre de OSB nörogelişimsel bozukluklardır, yani beynin gelişme ve çalışmasındaki anormalliklerden kaynaklanan bir sorundur. Otizm ve Asperger sendromu gibi ayrı kabul edilen durumlar da dahil olmak üzere bir dizi farklı bozukluk OSB kapsamında değerlendirilmektedir. OSB olan kişiler, sosyal davranışta ve başkalarıyla iletişimde sorunlar yaşarlar; münferit ilgi alanlarına ve tekrar tekrar yaptıkları faaliyetlere girme eğilimindedirler. Bu bozukluk genelde kişinin yaşamının ilk 5 yılında ortaya çıkar. Kızlardan daha fazla erkeklerde görülen OSB, çocuklukta başlar, ergenlik ve yetişkinlikte devam etme eğilimindedir. Bu çocuklarda genellikle epilepsi, depresyon, kaygı ve DEHB gibi başka durumlar da oluşabilmektedir. Bunun yanı sıra zeka düzeyi ve bilişsel işleyişi, derin bozulmadan üstün işlevselliğe kadar son derece değişken olabilmektedir (WHO, 2019:2).

OSB, geniş bir yelpazede semptomları olan bir spektrumdur ve her bireyde farklı düzeylerde ortaya çıkabilir. Bazı otizimli bireyler, sosyal etkileşimde zorluklar yaşayabilir, duygusal bağlantı kurmakta güçlük çekebilir ve göz teması kurmada sınırlılık gösterebilir. İletişim becerileri de etkilenebilir ve dil gelişiminde gecikme veya iletişimde tekrarlayıcı ve sınırlı kullanım görülebilir. Otizm, multidisipliner bir yaklaşım gerektiren bir bozukluktur ve erken tanı, erken müdahale ve uygun destek hizmetleri otizimli bireylerin yaşam kalitesini artırabilir. OSB tanılı bireylerin güçlü yönlerini desteklemek ve ihtiyaçlarına uygun eğitim, terapi ve destek sunmak önemlidir (Rakap, 2019: 145-148).

Zihinsel Yetersizlik

Zihinsel yetersizlik veya zeka geriliği, özellikle gelişim döneminde ortaya çıkan bilişsel, dil, motor ve sosyal yeteneklerde yetersizlik yaşanan bir durumdur. Bu bireyler hem entelektüel işlevsellikte hem de kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde ifade edilen uyumsuz davranışta önemli sınırlamalarla karakterizedir (Ke ve Liu, 2012:2). Zihinsel yetersizlik, bireyin zihinsel yeteneklerinde ve bilişsel fonksiyonlarında belirgin bir sınırlılığın olduğu bir durumu ifade eder. Bu bireylerde zeka düzeyinin standart sapmanın altında olması ve bu duruma bağlı olarak kavramsal, bilişsel ve sosyal becerilerde güçlükler yaşaması mümkündür (Metin, 2019: 96-104). Zihinsel yetersizlik, ortalamanın altında bir zihinsel işlev bozukluğu ve iletişim sorunları, kendine bakım, sosyal beceriler, sağlık, güvenlik ve çalışma gibi uyum becerilerinde sınırlılık belirtilerinin 18 yaşından önce kendini göstermesiyle teşhis edilirler. DSM-5 zihinsel yetersizliği nörogelişimsel bozukluklar altında anlık yeti yitimi şeklinde tanımlamıştır. DSM-5'e göre tanı yapılırken bir yandan bireyin klinik değerlendirmeleri önemliken diğere yandan bireye göre uygulanabilen ve kabul gören bir zeka ölçümünün yapılması gerekir. Bu süreçte akıl yürütme, sorun çözme, tasarlama, soyut düşünme, yargılama, okulda öğrenme ve deneyimlerinden öğrenme gibi entelektüel işlevler, uyum işlevselliğinde eksiklikler dikkatli bir şekilde tespit edilmelidir (Görmez, 2017:170)

Ailelerde Özel Gereksinimli Çocuğun Bulunma Durumunun Ebeveyn Psikolojisine Etkisi

Ebeveynlerin çocuk sahibi olacaklarını öğrendiklerinde büyük bir sevinç yaşadıkları ve bu sürecin her aile için önemli bir olay olduğu söylenebilir (Behjati-Ardakani vd., 2017). Yeni bir bireyin aileye katılacak olması özellikle annelerin, doğmamış çocuklarıyla ilgili hayaller kurmasına ve bu süreçte karmaşık duygular deneyimlemesine neden olabilir. Bununla birlikte, özel gereksinimi olan bir bebeğin doğacak olması veya çocuğun sonradan bir tanı alması ebeveynlerin kurdukları hayallerin korku, kaygı ve depresyona dönüşmesine yol açabilir (Buluş ve Ersoy, 2019). Özel gereksinimi olan bir çocuğa sahip olmak, ebeveynlerde utanç veya eksiklik hissi uyandırabildiği gibi ebeveynler toplumun anlayış göstermeyen tutumlarıyla da karşılaşılabilirler. Ebeveynler,

başkalarının yaşamadığı zorluklarla karşı karşıya kalmanın yanı sıra toplumsal görevlerini de diğer bireyler gibi yerine getirmeye çalışırlar. Bu durumda toplumun beklentilerini yerine getirirken tahammül edemeyen bir çevreyle karşı karşıya kalınması ayrı bir enerjiye, desteğe, güce ve dayanıklılığa ihtiyaç duymalarına neden olur (Wahab ve Ramli, 2022:498).

Depresyon

Depresyon, duygusal bozuklukların en yaygın olanıdır. Normal yaşam fonksiyonlarında ortaya çıkan çok hafif duygu düzensizliklerinden, şiddetli (psikotik) halüsinasyonlar ve sanrılara dönüşen depresif ruh hali, ilgi veya zevk kaybı, suçluluk duyguları veya düşük öz-değer, rahatsız uyku veya iştah, düşük enerji ve zayıf konsantrasyon ile kendini gösteren yaygın bir zihinsel bozukluktur. Bu bozukluk her yıl yaklaşık 850.000 kişinin hayatını kaybetmesiyle ilişkili trajik bir ölüm olan intihara yol açabilen ciddi bir sorundur (Bhowmik, Kumar, Srivastava, Paswan. Dutta, 2012). Dünya çapında 264 milyon kişiyi etkilediği tahmin edilen depresyon; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ye göre moral bozukluğu ve daha önce keyif alınan şeylerden zevk alamama olarak tanımlanmaktadır. Bir bireyin günlük yaşamı bazen düşük ruh haliyle geçebilir. Depresyonu, düşük ruh halinden ayıran en önemli fark "*Mental Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı, 5. Baskı*" (DSM-5)'sına göre belirtilerin en az iki hafta üst üste var olması, önemli bir sosyal bozulmaya neden olması ve bireyin günlük yaşamına sürekli olarak müdahale etmesidir (Munro ve Milne,2020).

Anksiyete

Anksiyete; duygusal, algısal ve bilişsel bileşenlerle tanımlanabilen temel bir duygusal durumu temsil eder. Bu sübjektif bileşenlerden başka davranışsal ve fizyolojik özellikler de kaygıyı fenomenolojik olarak tanımlayabilir. Günlük yaşamın aksine psikopatolojik rahatsızlık açısından anksiyete sosyal ve mesleki engellere neden olan aşırı kaygı olarak ifade edilebilir. Tehdit edici uyaranlara verilen normal bir tepki olan korku; durumun gerektirdiğinden daha büyük olduğunda veya uygunsuz durumlarda ortaya çıkmaya başlamasıyla bir fobiye dönüşür. Kaygının aksine korku gerçekçi bir ilişkiye ve uyaranla başa çıkma veya uyarana uyum sağlama potansiyeline sahiptir. Bir diğer faktör olan stres ise tüm organizmalar tarafından düzenli olarak deneyimlenen genellikle bir bireyin homeostazını bozabilecek fiziksel veya psikolojik uyaranlar veya değişiklikler olup kaygıdan en önemli farkı bireyin kontrol ve başa çıkma becerilerinin olmasıdır (Wiedemann, 2015). Normal korkunun patolojik karşılığı olarak ortaya çıkan kaygı, düşünce, davranış ve fizyolojik aktivitenin yanı sıra ruh halindeki rahatsızlıklar, anksiyete bozukluğu olarak tanımlanabilir (Adwas, Jbireal, Azab, 2019:580). Anksiyete, kişinin iç sıkıntısı, kötü bir şey olacakmış hissi gibi tarif edilen bir duygudur. Bu duygu bilinmeyen, iç odaklı, çatışmalı tehditlerle başa çıkmak için gerekli önlemleri almayı sağlayan uyarıcı bir sinyaldir. Organizma kaygı hissettiğinde, anksiyeteye neden olan durumdan kaçmaya hazırlanır ve sempatik aktivasyon belirtileri olarak adlandırılan belirtiler ortaya çıkar. Bu belirtiler arasında pupillerin genişlemesi, ağız kuruluğu, çarpıntı, bulantı, baş dönmesi gibi fiziksel belirtiler sayılabilir (Tamam ve Demirkol, 2019:1641).

İlgili Araştırmalar

Literatüre bakıldığında; Kamaruddin ve Mamat (2015), ÖÖG'li çocukların ebeveynlerinin %19,1'i yüksek stres, %8,2'si ise şiddetli stres yaşadıklarını belirtmişlerdir. Babaların annelere kıyasla daha düşük kaygı ve depresyon oranlarına sahip oldukları belirtilmiştir. Kayılı'nın (2018) araştırmasında; Down sendromlu çocukların ebeveynlerinin, OSB, ÖÖG ve fiziksel engeli olan çocukların ebeveynlerinden daha yüksek bir depresyon düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Lioliou ve diğerleri (2021) ise ÖÖG bulunan çocukları olan ailelerin %22,6'sının yüksek depresyon, %28,2'sinin orta düzeyde anksiyete yaşadığını belirtmiştir. Vandhana ve Kumar (2022); ÖÖB'li çocukları olan ebeveynlerin ciddi kaygı ve depresyon semptomlarına sahip olduklarını belirtmiştir.

Fairthorne ve diğerleri (2014) OSB tanımlı çocukları olan bakıcıların daha yüksek ölüm riski taşıdığını ve kötü hayatta kalma deneyimleri yaşadıklarını göstermiştir. Hodge ve diğerleri

(2011), OSB'li çocukların ebeveynlerindeki psikopatoloji oranlarını normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerindeki psikopatoloji risk artışıyla ilişkilendirmişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre, OSB'li çocukların anneleri ve babaları, depresyon, kişilerarası duyarlılık, paranoid düşünce ve obsesif-kompulsif davranışlar açısından önemli ölçüde daha fazla belirtiler göstermiştir. Muhammad ve diğerleri (2020) otistik bozukluğu olan bir çocuğa bakmanın, ebeveynler için günlük yaşam aktiviteleriyle başa çıkmak için daha fazla çaba gerektirdiği ve bu durumun yaşamlarında psikolojik rahatsızlıklara neden olduğunu belirtmişlerdir. Demšar ve Bakracevic'in (2021) araştırmasında, OSB'li çocukların Sloven ebeveynlerindeki stres, kaygı ve depresyon düzeyleri incelenmiş ve annelerin babalara göre daha fazla stres ve kaygı belirtileri gösterdiği bildirilmiştir. Padma ve diğerleri (2021), OSB'li çocuklara bakım veren annelerin yaşam kalitesini etkileyen anksiyete ve depresyon riskini inceledikleri bir çalışmada, annelerin büyük çoğunluğunun yüksek düzeyde kaygı ve depresyon yaşadığını belirlemişlerdir. Kostiukow ve diğerleri (2021), Polonya'da OSB'li çocukların ebeveynleri ile nörotipik çocukların ebeveynleri arasında mutluluk duygusu ve depresyon düzeyi açısından anlamlı farklılıklar bulunmuştur. OSB'li çocukların ebeveynleri, nörotipik çocukların ebeveynlerine göre daha düşük mutluluk duygusu ve daha yüksek depresyon düzeyi bildirmişlerdir. Ulu ve Karacasu'nun (2022) çalışmasında, otistik çocukların yaş gruplarına, kardeş sayısına ve ebeveynlerin psikiyatrik hastalık öyküsüne göre ebeveynlerinin tükenmişlik düzeyinin arttığını, buna bağlı olarak kaygı düzeylerinin de artış gösterdiğini tespit etmiştir.

Yine literatürde zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerine yönelik araştırmalara bakıldığında; Bilgin (2012) annelere göre, babaların daha düşük kaygı ve depresyon düzeylerine sahip olduğunu, Görmez (2017) ise zihinsel yetersizliği olan çocukların ailelerinde bakım yükünü artıran en önemli etkenin, bireyde zihinsel yetersizlikle birlikte OSB eş tanısı olduğu belirtilmiştir. Sapkota ve diğerleri (2017) zihinsel engelli çocukların annelerinin büyük bir kısmında depresyon ve anksiyete bozukluğu saptamış, bu durumun annelerin yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Scherer ve diğerleri (2019) meta-analiz çalışmalarında, zihinsel ve gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinde depresyon ve anksiyete semptomları ile pozitif bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. Özellikle otizmi ve serebral palsili çocukların ebeveynleri arasında artan depresyon için orta düzeyde etki boyutları belirlenmiştir. Son olarak Sharma ve diğerleri (2021) zihinsel yetersizliği olan gençlerin ve ergenlerin annelerin ve babalarının yüksek oranda anksiyete ve depresyon belirtilerine sahip olduğunu belirtmişlerdir.

Araştırmanın Önemi

İlgili araştırmalara bakıldığında (Bknz: Mutlu, Çam ve Çalışkan, 2021); özel gereksinimli çocuklar için okullarda uygulanan BEP bu çocuklar için etkili bir biçimde oluşturulmadığı ve bu programın tam anlamıyla uygulanmadığı aileler tarafından dile getirilmektedir. Yine özel gereksinimli bu çocukların öğretmenler tarafından destek eğitimleri veya ek eğitim destekleri ile güçlendirilmeleri yerine sınıf geçmek için gerekli olan asgari puanlar verilerek bir üst sınıfa geçirildikleri aktarılmıştır. Bu durum bakanlık tarafından belirlenen veya uygulanmaya çalışılan birçok uygulamanın sadece kağıt üstünde kaldığı yönünde yorumlanabilir. Ancak bu eğitimi ticari kurumlarda almak isteyen ebeveynlerin ise ekonomik gerekçelerle eğitim imkanından geri kaldıkları dile getirilmektedir. Fairthorne ve diğerlerinin (2014) çalışmalarında, OSB tanılı çocuklara sahip ebeveynlerin daha yüksek ölüm riski taşıdığını ve zorlu hayatta kalma deneyimleri yaşadıklarını ortaya koymuştur. Hodge ve diğerleri (2011) ise OSB'li çocukların ebeveynlerindeki psikopatoloji oranlarının normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerindeki oranları ile karşılaştırmıştır. Muhammad ve arkadaşlarının (2020), otistik bir çocuğa bakmanın ebeveynler için günlük yaşam aktivitelerini incelemiştir. Demšar ve Bakracevic (2021) çalışmalarında, özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerdeki stres, kaygı ve depresyon düzeylerini incelediğinde, annelerin babalara göre daha fazla stres ve kaygı belirtileri gösterdiğini göstermiştir. Özel gereksinimlerin her biri kendi içinde farklı bir öneme sahip olsa da zihinsel yetersizlik, ÖÖG ve OSB son yıllarda daha fazla üzerinde araştırma yapılan konulardan biri haline gelmiştir. OSB, ÖÖG ve zihinsel yetersizlik tanısı almış çocukların ebeveynlerinin aile desteğine

yönelik ihtiyaçları, hizmetlere ve iyi eğitilmiş uzmanlara erişilebilirlik, toplumun OSB, ÖÖG ve zihinsel yetersizlik konularında farkındalığı ve anlayışı, kapsayıcı eğitim sistemi ve çocukların sosyal kabulü ile ilgili zorluklar açısından önemlidir. Ayrıca çocukların aile dinamikleri üzerindeki özel etkilerini belirlemek, bu çocukların ailelerine yönelik destek programlarının geliştirilmesine katkıda bulunabilir.

Bu araştırma, annelerin depresyon ve anksiyete düzeylerini çeşitli değişkenler açısından ele alarak, özel gereksinimlere sahip çocukların annelerinin ruhsal sağlığını anlama konusunda daha spesifik ve ayrıntılı bir bakış açısı sunacaktır. Sonuçların; klinik uygulamalar, eğitim politikaları ve toplumsal destek sistemleri açısından değerli bir rapor niteliği taşıyarak, bu çocukların ailelerine yönelik daha etkili müdahale ve destek stratejilerinin geliştirilmesine olanak tanıyacaktır. Bu bağlamda, araştırmanın, çocukların ve ailelerin duyuşsal gelişimine odaklanan geniş bir multidisipliner perspektife katkı sağlama potansiyeli yüksektir.

Bu araştırmanın amacı; zihinsel yetersizlik, ÖÖG ve OSB tanısı almış çocukların annelerinin anksiyete ve depresyon düzeylerini belirlemek ve çeşitli değişkenler açısından analiz etmektir. Bu bağlamda aşağıda belirtilen hipotezler ileri sürülmüştür;

H1: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon ile yaş anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H2: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon ile medeni durumu anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H3: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon ile eğitim durumu anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H4: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon ile çocuk sayısı anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H5: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon ile çocukları dışında evde bakmakla yükümlü olduğu birinin olup olmama durumu anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H6: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon ile çalıştığı düzenli işi olup olmama durumu anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H7: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon arasında ilişki vardır.

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Bu araştırma betimsel ve ilişkisel modelin birlikte kullanıldığı nicel araştırma yöntemleri kapsamında yapılan bir araştırmadır. Betimsel model, olayları nesnel bir şekilde tanımlamayı amaçlayan ve gözlemlenen verileri sınıflandırmak ve özetlemek için istatistiksel yöntemleri kullanan bir araştırma yaklaşımıdır. İlişkisel model ise değişkenler arasındaki ilişkileri anlamak için korelasyonlar veya regresyon analizleri gibi istatistiksel yöntemleri kullanan bir metodoloji olarak öne çıkar ve değişkenler arasındaki ilişkilerin gücü ve doğası hakkında bilgi sağlar (Büyüköztürk v.d, 2014).

Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma evreni İstanbul ili Arnavutköy ilçesinde Ram'a yönlendirilen ve özel eğitim merkezlerinde kayıtlı öğrenci olan öğrencilerdir. Bu kapsamda kayıtlı 500 öğrenciden rastgele yöntemle belirlenen 40 zihinsel engelli, 40 otizm ve 40 özgül öğrenme güçlüğü tanısı almış toplamda 120 öğrencinin anneleri çalışma grubunu oluşturmuştur. Gönüllülük esasına olarak olumlu dönüt veren katılımcılara ait demografik veriler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken		Otizm		Özel Öğrenme Güçlüğü		Zihinsel Yetersizlik	
		N	%	N	%	N	%
Yaş Durumu	18-24 yaş	1	2,5	2	5,0	0	0,0
	25-34 yaş	11	27,5	16	40,0	15	37,5
	35-44 yaş	20	50,0	13	32,5	22	55,0
	45-54 yaş	8	20,0	8	20,0	3	7,5
	55-64 yaş	0	0,0	1	2,5	0	0,0
Cinsiyet	Kadın	40	100,0	40	100,0	40	100,0
Medeni Durumu	Bekar	1	2,5	0	0,0	4	10,0
	Evli	37	92,5	39	97,5	34	85,0
	Dul	1	2,5	1	2,5	2	5,0
	Diğer	1	2,5	0	0,0	0	0,0
Eğitim Durumu	İlköğretim ve altı	25	62,5	17	42,5	21	52,5
	Lise	13	32,5	18	45,0	16	40,0
	Önlisans	1	2,5	3	7,5	2	5,0
	Lisans	1	2,5	2	5,0	1	2,5
Çocuğu olup olmama durumu	Evet	40	100,0	40	100,0	40	100,0
Çocuk Sayısı	1	3	7,5	6	15,0	7	17,5
	2	11	27,5	15	37,5	20	50,0
	3	16	40,0	9	22,5	9	22,5
	4	8	20,0	8	20,0	4	10,0
	5	2	5,0	2	5,0	0	0,0
Çocukları dışında evde bakmakla yükümlü olduğu birinin olup olmama durumu	Evet	2	5,0	8	20,0	6	15,0
	Hayır	38	95,0	32	80,0	34	85,0
Çalıştığı düzenli işi olup olmama durumu	Evet	3	7,5	8	20,0	11	27,5
	Hayır	37	92,5	32	80,0	29	72,5

Tablo 1'de otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik tanısı almış katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma durumu, çocuk sayısı, evde bakmakla yükümlü olduğu kişi, çalıştığı düzenli iş durumu gibi demografik özellikleri bulunmaktadır. Katılımcıların çoğunluğu 25-44 yaş aralığında, evli, ilköğretim ve altı eğitim seviyesindedir. Çocuk sahibi olma durumu genellikle evet, çocuk sayısı 2-3 arasında, evde bakmakla yükümlü olma durumu çoğunlukta hayır, düzenli iş durumu çoğunlukta hayır şeklindedir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak; *Kişisel Bilgi Formu*, *Beck Depresyon Ölçeği* ve *Beck Anksiyete Ölçeği* kullanılmıştır.

Beck Depresyon Ölçeği

Dr. Aaron Beck tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Hisli (1989) tarafından yapılmıştır. Her yanıtta elde edilen 0-3 arasındaki puanların toplanması ile değerlendirilen, toplam 21 sorudan oluşan bir depresyon derecelendirme ölçeğidir. Denk düşen puan aralıkları doğrultusunda ölçek, 1-10 arası normal, 11-16 arası orta derecede duygu durumu bozukluğu, 17-20 arası klinik depresyon; 21-30 arası orta düzeyde depresyon; 31-40 arası ciddi düzeyde depresyon; 41-63 arası ağır depresyon biçiminde değerlendirilmektedir.

Beck Anksiyete Ölçeği

Dr. Aaron Beck tarafından geliştirilmiş olan ölçek bireyin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığını ölçmektedir. Beck anksiyete ölçeğinin Türk kültürüne uyarlaması ile geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ulusoy vd. (1998) tarafından yapılmıştır. 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan Likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Her madde için "Hiç", "Hafif derecede", "Orta derecede" ve "Ciddi derecede" seçeneklerinden birini işaretlemesi istenir. Puan aralığı 0-63'tür. Toplam puanın yüksekliği kişinin yaşadığı anksiyetenin yüksekliğini gösterir.

Veri toplama araçlarına ait madde sayısı ve Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Veri Toplama Araçlarına Ait Cronbach Alpha Değerleri

	Ölçek	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
Otizm	Beck Anksiyete	,893	21
	Beck Depresyon	,854	21
Özel Öğrenme Güçlüğü	Beck Anksiyete	,916	21
	Beck Depresyon	,917	21
Zihinsel Yetersizlik	Beck Anksiyete	,892	21
	Beck Depresyon	,911	21

Araştırmada kullanılan otizm ile ilgili ölçeklerden Beck anksiyete ölçeğinin güvenilirlik kat sayısı 0,893 ve Beck depresyon ölçeğinin güvenilirlik kat sayısı 0,854; özel öğrenme güçlüğü ile ilgili ölçeklerden Beck anksiyete ölçeğinin güvenilirlik kat sayısı 0,916 ve Beck depresyon ölçeğinin güvenilirlik kat sayısı 0,917; zihinsel yetersizlik ile ilgili ölçeklerden Beck anksiyete ölçeğinin güvenilirlik kat sayısı 0,892 ve Beck depresyon ölçeğinin güvenilirlik kat sayısı 0,911 olduğu belirlenmiştir. Bu değerler; ölçeğin her üç değişken içinde yüksek derecede güvenilir olduğunu ve analizde kullanılmasında bir engelin olmadığını göstermektedir (Özdamar, 1999).

Verilerin Analizi

Tüm istatistiksel analizler veri analizi programı ile yapılmıştır. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler frekans (f), yüzde (%), ortalama (\bar{X}), standart sapma (SS), minimum ve maksimum değerler olarak belirtilmiştir. Analize başlamadan önce Beck anksiyete ve Beck depresyon ölçeklerinin normal dağılım varsayımına uyup uymadığı çarpıklık ve basıklık katsayılarına bakarak belirlenmiş olup parametrik test yöntemleri kullanılmıştır.

Kişisel bilgilerine göre değişkenlerin grup puanlarının farklılaşma durumu incelenirken normal dağılım varsayımını sağlamayan değişkenlerin iki grup karşılaştırmalarında "Mann-Whitney U" üç ve üzeri grup karşılaştırmalarında "Kruskal-Wallis H" kullanılmıştır. Ayrıca, Beck anksiyete ve Beck depresyon ölçekleri arasındaki ilişki incelenirken parametrik test yöntemlerinden "Pearson Korelasyon" analizi tercih edilmiştir. Ulaşılan bütün sonuçlarda istatistiki anlamlılık $p < 0,05$ seviyesinde değerlendirilmiştir.

Tablo 3. Veri Toplama Araçlarına Ait Cronbach Alpha Değerleri

	Ölçek	N	Çarpıklık	Basıklık
Otizm	Beck Anksiyete	40	1,116	2,853
	Beck Depresyon	40	-,229	-,381
Özel Öğrenme Güçlüğü	Beck Anksiyete	40	1,179	,715
	Beck Depresyon	40	1,061	,513
Zihinsel Yetersizlik	Beck Anksiyete	40	,588	-,570
	Beck Depresyon	40	-,001	-,703

"Normal dağılım varsayımı; "çarpıklık ve basıklık" değerleri değerlendirilerek dağılımın normalliğine karar verilmesinin daha doğru bir yaklaşımdır. Ölçeklerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1,5 ve -1,5 değerleri arasında olması değişkenlerin normal dağılıma uyum gösterdiğini ifade etmektedir" (Doğan ve Başokçu, 2010:65-66). Başka bir kaynakta ise (George & Mallery, 2010) bu değerlerin sınırlarının daha geniş olduğu (Çarpıklık ve Basıklık +2.0 ile -2.0 aralığında) ve kabul gördüğü ifade edilmektedir. Yapılan analizler sonucunda değişkenlerin tamamının belirtilen aralıklarda olmadığı ve normal dağılım varsayımını sağlamadığı tespit edilmiş olup non-parametrik testlerin uygulanabilirliği sonucuna varılmıştır.

BULGULAR*Değişkenlere Yönelik Betimsel Analizi Sonuçları*

Araştırmanın bağımlı değişkenleri; Beck anksiyete ve Beck depresyon şeklinde oluşmaktadır. Bu değişkenler ait tanımlayıcı istatistikler Tablo 4'de sunulmuştur.

Tablo 4. Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

	Ölçek	N	Min.	Maks.	\bar{X}	SS
Otizm	Beck Anksiyete	40	37,00	75,00	50,03	7,14
	Beck Depresyon	40	42,00	73,00	58,60	7,90
Özel Öğrenme Güçlüğü	Beck Anksiyete	40	22,00	52,00	30,60	7,45
	Beck Depresyon	40	21,00	54,00	30,80	8,20
Zihinsel Yetersizlik	Beck Anksiyete	40	27,00	55,00	37,10	7,49
	Beck Depresyon	40	26,00	57,00	41,88	8,35

Araştırmaya dahil olan katılımcıların otizm ile ilgili Beck anksiyete ifadelerine verilen yanıtlardan en az puanı 37,00 ve en fazla puanı 75,00, ortalama puan ise $50,03 \pm 7,14$; Beck depresyon ifadelerine verilen yanıtların ortalaması $58,60 \pm 7,90$ en az puanı 42,00 ve en fazla puanı 73,00 olarak tespit edilmiştir. Çalışmada katılımcıların özel öğrenme güçlüğü ile ilgili Beck anksiyete ifadelerine verilen yanıtların ortalaması $30,60 \pm 7,45$ en az puanı 22,00 ve en fazla puanı 52,00 olduğu Beck depresyon ifadelerine verilen yanıtların ortalaması $30,80 \pm 8,20$ en az puanı 21,00 ve en fazla puanı 54,00 olarak tespit edilmiştir. Yapılan değerlendirmelerde katılımcıların zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ifadelerine verilen yanıtların ortalaması $37,10 \pm 7,49$ en az puanı 27,00 ve en fazla puanı 55,00 olduğu Beck depresyon ifadelerine verilen yanıtların ortalaması $41,88 \pm 8,35$ en az puanı 26,00 ve en fazla puanı 57,00 olarak tespit edilmiştir.

Fark Testleri

Katılımcılar demografik dağılımlarına göre bağımlı değişkenlerden elde edilen ortalama puanlar arasındaki farklar aşağıda sunulmuştur. Farklı yaş grupları arasındaki katılımcıların Beck Anksiyete ve Beck Depresyon düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin sonuçlar Tablo 5'de sunulmuştur.

Tablo 5. Yaş Değişkeni ile Otizm, Özel Öğrenme Güçlüğü ve Zihinsel Yetersizlik Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin Sonuçlar

Grup	Cevaplar	N	\bar{X}	H	p
Otizm	18-24 yaş	1	18,00	,145	,986
	25-34 yaş	11	20,09		
	35-44 yaş	20	20,38		
	45-54 yaş	8	21,69		
Özel Öğrenme Güçlüğü	18-24 yaş	2	5,50	4,697	,320
	25-34 yaş	16	21,63		
	35-44 yaş	13	19,38		
	45-54 yaş	8	22,44		
	55-64 yaş	1	31,50		
Zihinsel Yetersizlik	25-34 yaş	15	18,17	,986	,611
	35-44 yaş	22	22,02		
	45-54 yaş	3	21,00		
Otizm	18-24 yaş	1	13,00	3,759	,289
	25-34 yaş	11	16,82		
	35-44 yaş	20	20,43		
	45-54 yaş	8	26,69		
Özel Öğrenme Güçlüğü	18-24 yaş	2	12,50	5,287	,259
	25-34 yaş	16	20,22		
	35-44 yaş	13	18,08		
	45-54 yaş	8	24,56		
	55-64 yaş	1	40,00		
Zihinsel Yetersizlik	25-34 yaş	15	15,97	4,497	,106
	35-44 yaş	22	24,02		
	45-54 yaş	3	17,33		

Tablo 5'e göre; katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlikle ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon düzeyleri yaşa göre anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 6. Medeni Durum Değişkeni ile Otizm, Özel Öğrenme Güçlüğü ve Zihinsel Yetersizlik Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin Sonuçlar

	Grup	Cevaplar	N	\bar{X}	H	p
Beck Anksiyete	Otizm	Bekar	1	1,00	5,020	,170
		Evli	37	20,81		
		Dul	1	36,00		
		Diğer	1	13,00		
	Özel Öğrenme Güçlüğü	Evli	39	20,03	-1,608	,108
		Dul	1	39,00		
	Zihinsel Yetersizlik	Bekar	4	18,75	,111	,946
		Evli	34	20,65		
		Dul	2	21,50		
	Beck Depresyon	Otizm	Bekar	1	17,00	2,992
Evli			37	21,08		
Dul			1	22,00		
Diğer			1	1,00		
Özel Öğrenme Güçlüğü		Evli	39	20,35	-,521	,602
		Dul	1	26,50		
Zihinsel Yetersizlik		Bekar	4	19,38	,061	,970
		Evli	34	20,69		
		Dul	2	19,50		

Tablo 6'da görüldüğü gibi katılımcıların, otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlikle ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon düzeyleri medeni duruma göre anlamlı düzeyde fark göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 7. Eğitim Seviyesi Değişkeni ile Otizm, Özel Öğrenme Güçlüğü ve Zihinsel Yetersizlik Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin Sonuçlar

	Grup	Cevaplar	N	\bar{X}	H	p
Beck Anksiyete	Otizm	İlköğretim ve altı	25	22,12	4,225	,238
		Lise	13	16,31		
		Önlisans	1	18,00		
		Lisans	1	37,00		
	Özel Öğrenme Güçlüğü	İlköğretim ve altı	17	25,41	5,917	,116
		Lise	18	17,89		
		Önlisans	3	12,50		
		Lisans	2	14,25		
	Zihinsel Yetersizlik	İlköğretim ve altı	21	21,48	1,917	,590
		Lise	16	19,31		
		Önlisans	2	26,00		
		Lisans	1	8,00		
Beck Depresyon	Otizm	İlköğretim ve altı	25	21,94	3,603	,308
		Lise	13	19,92		
		Önlisans	1	10,00		
		Lisans	1	2,50		
	Özel Öğrenme Güçlüğü	İlköğretim ve altı	17	27,56	10,950	,012*
		Lise	18	14,92		
		Önlisans	3	17,17		
		Lisans	2	15,75		
	Zihinsel Yetersizlik	İlköğretim ve altı	21	21,71	2,562	,464
		Lise	16	19,47		
		Önlisans	2	24,25		
		Lisans	1	4,00		

* $p < 0.05$

Tablo 7’de görüldüğü üzere katılımcıların, özel öğrenme güçlüğü ilgili Beck depresyon düzeyi eğitim durumuna göre anlamlı farklılaşırken ($p < 0,05$), Beck anksiyete düzeyi ve diğer değişkenler anlamlı farklılaşmamaktadır ($p > 0,05$). Özel öğrenme güçlüğü tanısı konulan çocukların annelerinin depresyon seviyeleri eğitim seviyelerine göre değişmektedir.

Tablo 8. Çocuk Sayısı Değişkeni ile Otizm, Özel Öğrenme Güçlüğü ve Zihinsel Yetersizlik Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin Sonuçlar

	Grup	Cevaplar	N	Mean	H	p
Beck Anksiyete	Otizm	1	3	21,67	,210	,995
		2	11	20,77		
		3	16	19,63		
		4	8	20,88		
		5	2	22,75		
	Özel Öğrenme Güçlüğü	1	6	18,42	2,882	,578
		2	15	17,93		
		3	9	20,44		
		4	8	25,81		
		5	2	25,00		
	Zihinsel Yetersizlik	1	21	21,48	1,917	,590
		2	16	19,31		
		3	2	26,00		
		4	1	8,00		
	Beck Depresyon	Otizm	1	3	9,17	9,392
2			11	15,64		
3			16	24,38		
4			8	20,19		
5			2	34,50		
Özel Öğrenme Güçlüğü		1	6	21,83	10,762	,029*
		2	15	15,73		
		3	9	16,72		
		4	8	31,13		
		5	2	26,75		
Zihinsel Yetersizlik		1	21	21,71	2,562	,464
		2	16	19,47		
		3	2	24,25		
		4	1	4,00		

* $p < 0,05$

Analiz sonucuna göre (Tablo 8) katılımcıların, otizm ve zihinsel yetersizlikle ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon düzeyleri çocuk sayısına göre anlamlı farklılaşmamaktadır ($p > 0,05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların çocuk sayısı, Beck anksiyete ve Beck depresyon grup ortalama düzeylerini etkilemediği belirlenmiştir.

Katılımcıların, özel öğrenme güçlüğü ilgili Beck depresyon düzeyi çocuk sayısına göre anlamlı farklılaşırken ($p < 0,05$), Beck anksiyete düzeyi anlamlı farklılaşmamaktadır ($p > 0,05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların çocuk sayısı, Beck depresyon grup ortalama düzeyini etkilerken, Beck anksiyete grup ortalama düzeyini etkilemediği belirlenmiştir.

Tablo 9. Çocukları dışında evde bakmakla yükümlü olduğu birinin olup olmama durumu Değişkeni ile Otizm, Özel Öğrenme Güçlüğü ve Zihinsel Yetersizlik Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin Sonuçlar

	Grup	Cevaplar	N	Mean	Z	p
Beck Anksiyete	Otizm	Evet	2	18,00	-,312	,755
		Hayır	38	20,63		
	Özel Öğrenme Güçlüğü	Evet	8	23,56	-,831	,406
		Hayır	32	19,73		
	Zihinsel Yetersizlik	Evet	6	15,42	-1,161	,246
		Hayır	34	21,40		
Beck Depresyon	Otizm	Evet	2	19,00	-,187	,852
		Hayır	38	20,58		
	Özel Öğrenme Güçlüğü	Evet	8	25,06	-1,238	,216
		Hayır	32	19,36		
	Zihinsel Yetersizlik	Evet	6	17,25	-,741	,459
		Hayır	34	21,07		

Analiz sonucuna göre katılımcıların, otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlikle ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon düzeyleri çocukları dışında evde bakmakla yükümlü olduğu birinin olup olmama durumuna göre anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0,05$). Diğer bir ifade ile katılımcıların çocukları dışında evde bakmakla yükümlü olduğu birinin olup olmama durumu, Beck anksiyete ve Beck depresyon grup ortalama düzeylerini etkilemediği belirlenmiştir.

Tablo 10. Çalıştığı düzenli işi olup olmama durumu Değişkeni ile Otizm, Özel Öğrenme Güçlüğü ve Zihinsel Yetersizlik Beck Anksiyete ve Beck Depresyon Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin Sonuçlar

	Grup	Cevaplar	N	\bar{X}	Z	p
Beck Anksiyete	Otizm	Evet	3	20,00	-,077	,938
		Hayır	37	20,54		
	Özel Öğrenme Güçlüğü	Evet	8	18,00	-,679	,497
		Hayır	32	21,13		
	Zihinsel Yetersizlik	Evet	11	18,36	-,716	,474
		Hayır	29	21,31		
Beck Depresyon	Otizm	Evet	3	10,83	-1,492	,136
		Hayır	37	21,28		
	Özel Öğrenme Güçlüğü	Evet	8	17,81	-,729	,466
		Hayır	32	21,17		
	Zihinsel Yetersizlik	Evet	11	18,27	-,744	,457
		Hayır	29	21,34		

Analiz sonucuna göre (Tablo 10) katılımcıların, otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlikle ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon düzeyleri çalıştığı düzenli işi olup olmama durumuna göre anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0,05$). Diğer bir ifade ile çalıştığı düzenli işi olup olmama durumu, Beck anksiyete ve Beck depresyon grup ortalama düzeylerini etkilemediği belirlenmiştir.

Hipotezlerin Değerlendirilmesi

H1: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon ile yaş anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Hipotezi reddedilmiştir.

H2: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon ile medeni durum anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Hipotezi reddedilmiştir.

H3: Katılımcıların otizm ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon ile eğitim durumu anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Katılımcıların özel öğrenme güçlüğü ile ilgili Beck anksiyete ile eğitim durumu anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Hipotezi reddedilirken, katılımcıların özel öğrenme güçlüğü ile ilgili Beck depresyon ile eğitim durumu anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Hipotezi desteklenmiştir.

H4: Katılımcıların otizm ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon ile çocuk sayısı anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Katılımcıların özel öğrenme güçlüğü ile ilgili Beck anksiyete ile çocuk sayısı anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Hipotezi reddedilirken, katılımcıların özel öğrenme güçlüğü ile ilgili Beck depresyon ile çocuk sayısı anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Hipotezi desteklenmiştir.

H5: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon ile çocukları dışında evde bakmakla yükümlü olduğu birinin olup olmama durumu anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Hipotezi reddedilmiştir.

H6: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon ile çalıştığı düzenli işi olup olmama durumu anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Hipotezi reddedilmiştir.

H7: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon arasında ilişki vardır. Hipotezi desteklenmiştir.

Pearson Korelasyon Analizi

Araştırmada Beck anksiyete ve Beck depresyon ölçekleri arasındaki ilişki parametrik test yöntemlerinden "Pearson Korelasyon Analizi"yle incelenmiştir. İstatistiki anlamlılık $p < 0,05$ seviyesinde değerlendirilmiştir.

Tablo 11. Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		Beck Anksiyete	Beck Depresyon
1. Otizm	Beck Anksiyete	r_p 1	,325*
	Beck Depresyon	p	,041
2. Özel Öğrenme Güçlüğü	Beck Anksiyete	r_p 1	,660**
	Beck Depresyon	p	,000
3. Zihinsel Yetersizlik	Beck Anksiyete	r_p 1	,744**
	Beck Depresyon	p	,000

Tablo 11'deki Pearson Korelasyon testi sonuçlarına bakıldığında; katılımcıların otizmle ilgili Beck anksiyete ile Beck depresyon arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde korelasyon saptanmıştır (Köklü, Büyükoztürk ve Bökeoğlu, 2006) ($p < 0,05$). Diğer bir ifade ile Beck anksiyete arttıkça Beck depresyon artmaktadır. Katılımcıların özel öğrenme güçlüğü ile ilgili Beck anksiyete ile Beck depresyon arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde korelasyon saptanmıştır ($p < 0,05$). Diğer bir ifade ile Beck anksiyete arttıkça Beck depresyon artmaktadır. Katılımcıların zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ile Beck depresyon arasında pozitif yönlü ve yüksek düzeyde korelasyon saptanmıştır ($p < 0,05$). Diğer bir ifade ile Beck anksiyete arttıkça Beck depresyon artmaktadır. Bu bağlamda H7: Katılımcıların otizm, özel öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon arasında ilişki vardır hipotezi desteklenmiştir.

TARTIŞMA ve YORUM

Bu araştırmada; özel eğitim merkezlerinde kayıtlı ÖÖG, OSB ve zihinsel yetersizliği bulunan öğrencilerin annelerinin yaşı, eğitim durumu, çocuk sayısı, evde başka bakıma muhtaç birey olup olmaması ve düzenli iş imkanına göre depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında farklılık olup olmadığı araştırılmıştır.

Yapılan analizler sonucunda zihinsel yetersizlik, OSB ve ÖÖG tanılı çocukları bulunan annelerin yaşları ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı, diğer bir ifadeyle annelerin yaşlarının depresyon ve anksiyete üzerine etkili olmadığı belirlenmiştir. Akturk

ve Aylaz (2017:342-353) engelli çocuğu olan ebeveynlerin yaşı, medeni durumu, eğitim durumunun anksiyete düzeyini anlamlı derecede etkilediğini belirlemiştir. Bu konuda birbirinden farklı sonuçlar elde edildiği yapılan araştırmalardan da anlaşılmaktadır. Bazı araştırmacılara göre zihinsel yetersizliği bulunan çocukların annelerinin yaşa göre anksiyete düzeyinin anlamlı farklılık gösterdiği, yaşlıların gençlere göre yüksek düzeyde kaygıları bulunduğu saptanmıştır (Firat vd., 2002:683; Kaur vd., 2019:39; Ramzan ve Minhas, 2014:313-320). İlgili literatürde engelli çocukların annelerinin yaşı arttıkça anksiyete ve depresyon puanlarının yükseldiği (Coşkun ve Akkaş 2009:213-227; Ramzan ve Minhas, 2014:313-320) bildirilirken; zihinsel yetersizlik, ÖÖG (Kayılı, 2018:359; Tsai ve Wang, 2009:539-48) ve OSB'li gruplarda (Firat vd., 2002:683) annelerin yaşları düştükçe anksiyete ve depresyon puanlarının yükseldiği de belirlenmiştir. Bazı çalışmalarda ise annelerinin yaşları ile anksiyete (Bilgin, 2012:55; Doğru ve Arslan, 2008:543-553) ve depresyon (Bilgin, 2012:59; Dereli ve Okur, 2008:164-168; Tunall ve Power, 1993:945-57; Yıldırım Sarı, Başbakkal, 2010:248-253) puanları arasında çalışma verilerimizdeki gibi anlamlı bir ilişki olmadığı bulgusuna da rastlanmaktadır.

Eğitim durumuna göre yapılan değerlendirmelerde OSB ve zihinsel yetersizliği bulunan çocukların annelerinin Beck anksiyete ve Beck depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılaşma tespit edilmemiştir. Bilgin (2012:56) tarafından zihinsel yetersizlik tanılı çocukların anneleriyle gerçekleştirilen çalışmasında, annelerin öğrenim düzeyi yükseldikçe yazılı ve görsel kaynaklardan faydalanma, gelişmeleri takip etme ve aşırı beklentiye girme duygularının endişe durumlarının ve depresyon seviyesinin artışı tetiklediği bildirilmektedir. Bu konuda yapılan araştırmalarda zihinsel yetersizlik (Bumin vd., 2008:10;Kayılı, 2018:361), OSB (Kayılı, 2018:361; Kostiurow vd. 2021:283; Pocinho ve Fernandes, 2018:1-5), ÖÖG'li gruptaki ebeveynlerin eğitim düzeyi yükseldikçe anksiyete (Kayılı, 2018:361) ve depresyon (Kayılı, 2018:361; Kurtbeyoğlu ve Yıldız Demirtaş, 2020:234) düzeylerinin azaldığı bildirilse de çalışmamıza paralel bir şekilde zihinsel yetersizlik (Kaur vd., 2019:39) ve OSB (Muhammad vd., 2020:26) gruplarındaki annelerinin eğitim durumuna göre anksiyete düzeyinde anlamlı bir farklılık olmadığı ilgili literatürde de ifade edilmiştir. Ayrıca Muhammed vd.'nin (2020:26) OSB'li grupta, Kurtbeyoğlu ve Yıldız Demirtaş'ın (2020:234) ÖÖG'li grupta eğitim seviyesi azaldıkça depresyon düzeyinin arttığı bulgusu çalışma verilerimizi desteklemekte, araştırmamızdaki zihinsel yetersizlik grubundaki annelerin eğitim durumlarının anksiyete ve depresyon düzeylerini etkilemediği bulgusu da genel literatür verileriyle uyumsuzdur. Kurtbeyoğlu ve Yıldız Demirtaş (2020:234) tarafından da desteklenen eğitim seviyesinin ÖÖG'li çocukları bulunan annelerin depresyon seviyesiyle negatif korelasyonlu olması bulgumuz annelerin ÖÖG'nin düzeltilebilir bir bozukluk olduğunun farkında olmalarından olabileceği gibi çocuklarının yaşlarına uygun öğrenme becerilerinin gelişmesi için her türlü profesyonel yardım alıyor olma ihtimalinden de kaynaklanabilir.

Araştırmamızda zihinsel yetersizlik, OSB, ÖÖG tanılı çocukların annelerinin evli olup olmamasına bağlı olarak anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Bilgin (2012:58) ve Görgü (2005) zihinsel yetersizliği bulunan çocukların annelerinin medeni durumları ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında çalışma verilerimizi destekler mahiyette anlamlı bir ilişki olmadığını belirlemiştir. Diğer yandan bazı çalışmalarda babanın olmadığı, tüm yükün annelerde olduğu durumlarda stres yoğunluğunun artması sonucunda kaygı düzeylerinin de arttığı bulgusu (Olsson ve Hwang, 2001:535-543) verilerimizle uyumsuzdur.

Çalışmamızda çocuk sayısına göre yapılan değerlendirmelerde OSB ve zihinsel yetersizliği bulunan çocukların annelerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılaşma tespit edilemezken ÖÖG'li gruptaki annelerin sadece depresyon düzeylerinin anlamlı derecede etkilendiği, 2 çocuğu olanların 4 ve 5 çocuğu olanlara göre daha düşük düzeyde depresyon puanlarına sahip olduğu tespit edilmiştir. Çocuk sayısının annenin anksiyete ve depresyon seviyeleri üzerine etkisi konusunda literatürde birbirinden farklı veriler olduğu yapılan araştırmalardan anlaşılmaktadır. Firat vd. (2002:683-684) zihinsel yetersizlik ve OSB'li çocukların annelerinde yaptıkları çalışmalarında zihinsel yetersizlik grubunda birden fazla çocuğu olan annelerin anksiyete puanlarının daha fazla, depresyon puanlarının ise daha az

olduğunu bulgularken, OSB'li grupta kardeş varlığının anksiyete ve depresyon üzerine anlamlı bir etkisi olmadığını belirlemişlerdir. Diğer yandan Bumin vd. (2008:10) zihinsel yetersizlik grubundaki ailelerde çocuk sayısı ile anksiyetenin negatif korelasyonlu, Kurtbeyoğlu ve Yıldız Demirtaş (2020:235) ÖÖG'li ebeveynlerin üç ve üzeri çocuğa sahip olanlarda depresyon düzeylerinin iki çocuk ve bir çocuğa sahip olanlara göre daha yüksek olsa da istatistiksel açıdan önemli olmadığını belirlemişlerdir. Dereli ve Okur (2008: 164-168) 3 ve daha fazla çocuk sayısının depresyon düzeyini artırdığını; Al- Kuwari (2007:312-317) ise ailede başka bakıma muhtaç çocuğun olmasının annenin ruhsal durumunu olumsuz etkilediğini belirlemiştir. Bununla birlikte birçok araştırmacı anksiyete (Akça, 2016:74; Bilgin, 2012:59; Doğru ve Arslan, 2008:543-553; Uskun ve Gündoğar, 2010:1917-1927) ve depresyon düzeyleri (Akça, 2016:74; Bilgin, 2012:59; Görgü, 2005; Kurtbeyoğlu ve Yıldız Demirtaş, 2020:235) ile çocuk sayısı arasında çalışma verilerimizdeki gibi önemli bir ilişki olmadığını bulgulamışlardır. Bu sonucun ortaya çıkması incelenen ailelerin kültürel özellikleri, dini inançları, ekonomik yapıları ve eğitim seviyeleri gibi birçok benzerlikler ve farklılıklardan kaynaklanmış olabilir.

Araştırmamızda, zihinsel yetersizlik, OSB ve ÖÖG tanılı çocukların annelerinin düzenli bir işinin olup olmaması ile annelerin depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel açıdan önemli bir anlamlılığın olmadığı belirlense de düzenli işi olanlarda kısmi bir artışın olduğu tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalarda zihinsel yetersizlik (Bilgin, 2012:57; Kayılı 2018:359), OSB (Kayılı, 2018:359; Muhammad vd., 2020:28) ve ÖÖG'li gruptaki annelerde (Kayılı, 2018:359) ekonomik gelir seviyelerinin anksiyete ve depresyon düzeyini etkilemediği verilerine ulaşılmıştır. Sosyoekonomik durumun zihinsel yetersiz çocuğu bulunan ailelerde (Firat vd., 2002:684; Olsson ve Hwang, 2001:535-534) bizim çalışmamızdaki gibi annelerin anksiyete ve depresyon düzeyini etkilemediği ancak OSB tanılı çocukların çalışan annelerinde çalışmamıza ters bir şekilde anksiyete ve depresyon puanlarının yüksek olduğu bildirilmiştir. Araştırmacılar annelerin zihinsel yetersizliği bulunan bir çocuğun tedavisinden ziyade otistik bir çocuğun tedavisine daha fazla dahil olduğunu düşünmüşlerdir. Ailenin ekonomik gelirine katkı yapan annenin düzenli bir işinin olması özellikle otistik çocuğunun düzelebileceğine olan inancı gereğince daha fazla masraf ve maliyetine rağmen profesyonel yardım alma girişimlerine aracı olacağından depresyon puanlarına etki edebilir.

Katılımcıların anksiyete ve depresyon düzeyleri literatür verileriyle karşılaştırıldığında; yapılan analizler sonucunda zihinsel yetersizlik, OSB ve ÖÖG tanılı çocukların annelerinde depresyon ve anksiyete düzeylerinin pozitif yönlü ve anlamlı bir şekilde birbirini etkilediği belirlenmiştir. Literatür verileri araştırıldığında özel gereksinimli çocuğu bulunan anne ve babaların depresyon ve anksiyete durumları, engel durumlarının kendi aralarında karşılaştırmasıyla ilgili sonuçların birbirinden farklı olduğu görülmüştür. Uğuz vd. (2004:42-47) ve Bumin vd. (2008:10) yaptıkları araştırmalarında engelli çocuğa sahip annelerin engelli çocuğu olmayan annelere göre depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Engelli çocukların ebeveynlerinin büyük bir kısmında anksiyete, depresyon ya da her ikisinin de psikiyatrik tanısı sık rastlanan bir durumdur. Literatür verilerine göre genellikle ebeveynlerin yaklaşık %50'si ciddi düzeyde anksiyeteli ve yaklaşık üçte ikisi klinik olarak depresyon belirtileri gösterdiği bilinmektedir (Bitsika ve Sharpley, 2004:156-158). Araştırma bulgularımızın da literatürle uyumlu bir şekilde hem zihinsel yetersizlik hem de ÖÖG ve OSB'li gruptaki annelerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin orta ya da yüksek düzeyde artış gösterdiği belirlenmiştir.

Yapılan korelasyon analizlerinde de zihinsel yetersizlik tanısı almış çocukların annelerinin Beck anksiyete ile Beck depresyon düzeyleri arasında pozitif yönlü ve yüksek düzeyde bir korelasyon belirlenmiştir. Singh ve Panday (2015), zihinsel engelli çocukların annelerinde anksiyete ve depresyon tanısının çocuklarındaki engelliliğin şiddeti ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Akt: Kaur vd. 2019:39). Ayrıca birçok çalışmada zihinsel yetersizliği olan çocukların annelerinin anksiyete ve depresyon düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu bildirilmektedir (Bumin vd., 2008:10; Chouhan vd., 2016:22-29; Kaur vd., 2019:37). Bumin vd. (2008:10) annelerin depresyon puanları ile anksiyete puanları arasındaki pozitif bir korelasyon bulunduğunu bildirmesi,

annelerde artan duygusal tepkilerin, sosyal izolasyonun, çocuğun engel durumunun, günlük yaşamdaki aşırı sorumlulukların, sosyal aktivitelere yeterli zaman ayıramamanın annelerde depresyon puanlarını artırabileceği vurgulanmıştır.

Araştırmamızda ulaşılan bir diğer sonuç; OSB tanısı almış çocukların annelerinin Beck anksiyete ile Beck depresyon düzeyleri arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde bir korelasyon olmasıdır. Birçok araştırmada OSB'li çocukların ebeveynleri, normal gelişim gösteren çocukların ebeveynleri ile karşılaştırıldığında sıklıkla daha yüksek düzeyde stres, depresyon ve anksiyete yaşadıkları bildirilmektedir (Al-Farsi vd., 2016:1947-1950; Hastings vd., 2005:635-644; Hodge vd., 2011:227-239; Padden ve James, 2017:567-586; Wang vd., 2013:575-582). Bazı araştırma sonuçlarında ise katılımcıların OSB ile ilgili Beck anksiyete ve Beck depresyon seviyelerinin Öz vd (2019: 53) ile Padma vd. (2021:2849) verilerindeki gibi yüksek olduğu belirlenmiştir. Bundan başka anksiyete düzeyleri arttıkça, depresyon düzeylerinin de orta düzeyde artış gösterdiği tespit edilmiştir. Bu sonuç normal bir bulgu olarak değerlendirilmiştir. Bunun nedeni OSB tanısı almış çocukları bulunan annelerin stres seviyelerinin artması, çocuğun ne zaman nasıl davranacağını tahmin edilmesinde yaşanan sorunlar doğal olarak hem evde hem de toplumsal alanlarda annenin endişe artışına neden olacaktır. Endişenin tükenmeyen bir sorun olarak annenin hayatının her aşamasında olmasının ise depresyon belirtilerini artırması da doğal bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Yapılan analizlerinde ÖÖG tanısı almış çocukların annelerin Beck anksiyete düzeyleri arttıkça, Beck depresyon düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir. Dervisalij (2013:579-584) tarafından yapılan bir araştırmaya göre ÖÖG tanılı çocuğu bulunan bir ailede tekrarlanan fiziksel ve duygusal krizler, etkileşimli aile sorunları, bozulan programlar ve ek harcamalar gibi birçok zorluklar aileye maddi yük ve duygusal sıkıntı oluşturabilmektedir. Stres ile depresyon ve anksiyete arasında pozitif bir ilişkinin olduğu düşünüldüğünde ÖÖG'li çocukları olan anne ve babaların anksiyete ve depresyon düzeylerinin artması da normal bir durum olarak görülmektedir. Bunun en önemli nedeni araştırmamıza katılan annelerin çoğunluğunun eğitim seviyelerinin ilköğretim düzeyinde olması ve düzenli bir işlerinin olmaması gösterilebilir. Mevcut durumda ÖÖG olan çocuğa verilecek özel eğitim ve profesyonel yardımın ek bir maliyete neden olması bu ailelerce karşılanmasında yaşanan sorunlar anksiyete ve depresyon düzeylerini etkilemiş olabilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Zihinsel yetersizlik, özgül öğrenme güçlüğü ve otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında ilişkinin belirlendiği bu çalışmada; özel gereksinimli çocuğu bulunan annelerin depresyon ve kaygı düzeylerinin çocuğun engel türüne, annenin eğitimine ve çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiğini saptanmıştır. Bu farklılığın ÖÖG olan çocukların annelerinde depresyon düzeylerinde istatistiksel açıdan önemli olduğu diğer engel durumları ve anksiyete düzeyleri açısından ise farklılığın anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Özellikle annelerin yaşları, medeni durumları, düzenli bir işinin olup olmaması, evde bakıma muhtaç başka kişi olup olmamasının depresyon ve anksiyete üzerine etkili olmadığı da tespit edilmiştir. Bundan başka OSB ve ÖÖG tanılı çocukları bulunan annelerin anksiyete düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında pozitif yönlü orta derecede bir korelasyon belirlenirken, zihinsel yetersizlik tanılı çocukları bulunan annelerin anksiyete düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında pozitif yönlü yüksek derecede bir korelasyon bulunmuştur. Bu nedenle, annelerin anksiyete düzeyleri arttıkça depresyon düzeylerinin de orta veya yüksek düzeyde artacağı tespit edilmiştir.

Araştırma bulgularına dayalı olarak aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

- Zihinsel yetersizlik, OSB ve ÖÖG tanısı almış çocuğu olan annelerinin anksiyete düzeylerini artıran faktörler azaltılarak depresyon seviyeleri düşürülebilir.
- Ailede çocuk bakımı ve ev işlerinin genel sorumluluğunun annede olması onu yorgun ve depresif hale getireceğinde aile bireylerinin anneye yardımcı olacak eylemlerde bulunmaları faydalı olacaktır.

- Zihinsel yetersizlik, OSB ve ÖÖG tanısı almış çocuğu olan annelere gerektiğinde psikolojik destek almasına yönelik RAM'larda zaman zaman toplantılar yapılarak tavsiyelerde bulunulabilir.
- RAM'larda annelere yönelik yapılacak eğitimlerle çocuklarının özel gereksinim düzeylerine yönelik bilgilendirmeler ve baş etme yöntemleri uygulamalı anlatımlarla sağlanması halinde endişe düzeyleri azaltılabilir.

2. İleride yapılacak bilimsel araştırmalarda aşağıdaki önerilere dikkat edilmesi hem çalışmanın bilimselliğini hem de literatüre katkısını artırabilir:

- Zihinsel yetersizlik, OSB ve ÖÖG tanılı çocukların anneleriyle ilgili araştırmalar yapılırken her bir gruptaki katılımcıların birbirinden farklı demografik özelliklerinin ortalamayı etkileyecek düzeyde homojen bir dağılıma sahip olması sağlanmalıdır.
- Araştırmamızda katılımcıların çoğunluğunun 25-44 yaş ve genel eğitim seviyesinin ilköğretim- lise aralığında olması, en az %72'sinin düzenli bir işi olmaması, evli anne sayısının genel çoğunluğu oluşturması, ailede bakıma muhtaç ebeveyn veya başka gereksinimli çocuk olmaması gibi sınırlılıkların giderilmesi depresyon ve anksiyete puanlarını değiştirebilir.
- Örneklem grubumuzda zihinsel yetersizlik OSB ve ÖÖG tanısı almış çocuğu olan ve rehabilitasyon merkezine gelen anneler dahil edildiğinden ileride yapılacak araştırmalarda rehabilitasyon merkezine gelemeyen annelerin de katılması alınan profesyonel desteğin önemli olup olmadığını ortaya çıkartacaktır.
- Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde depresyon ve anksiyete düzeyine etki eden en önemli etken stres düzeyleri olduğundan ileri de yapılacak araştırmalarda stres ve yaşam doyum düzeylerinin de eklenmesi faydalı olacaktır.

KAYNAKÇA

- Adwas, A.A., Jbireal, J.M. ve Azab, A.E. (2019). Anxiety: Insights into signs, symptoms, etiology, pathophysiology, and treatment. *The South African journal of medical sciences*, 2(10), 80-91.
- Akça, F. (2016). *Zihinsel yetersizlikten etkilenmiş ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin sıkıntıyı tolere etme durumları ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Karabük Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Karabük.
- Akturk, U. ve Aylaz, R. (2017). An evaluation of anxiety in parents with disabled children and their coping strategies. *International Journal of Caring Scdences*, 10(1), 342-53.
- Al-Farsi, O. A., Al-Farsi, Y.M., Al-Sharbaty, M. M. ve Al-Adawi, S. (2016). Stress, anxiety, and depression among parents of children with autism spectrum disorder in Oman: a case-control study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1943-1951.
- Behjati-Ardakani, Z., Navabakhsh, M. ve Hosseini, S. H. (2017). Sociological study on the transformation of fertility and childbearing concept in Iran. *Journal Of Reproduction & Infertility*, 18(1), 153-161.
- Bektaş, M. ve Aşkın Ceran, M., (2021). Özel gereksinimli çocuk. *Dezavantajlı çocuklar içinde*(ss.255-310), Konya: KTO Karatay Üniversitesi Yayınları.
- Bilgin, Ş. (2012). *Ağır ve orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların anne - babalarının algıladıkları sosyal destek kaygı ve depresyon düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Uludağ Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- Bitsika, V. ve Sharpley, C. (2004). Stress, anxiety and depression among parents of children with autism spectrum disorder. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 14(2), 151-161.
- Buluş, S. ve Ersoy, A, (2019). Engelli çocuğu olan annelerde tükenmişlik: nitel bir çalışma. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 23(3), 764-781.
- Bumin, G., Günal, A. ve Tükel, Ş. (2008). Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. *S.D.Ü. Tıp Fak. Derg.*, 15(1), 6-11.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi.
- Cortiella, C. & Horowitz, S. H. (2014). *The state of learning disabilities: facts, trends and emerging issues*. New York: National Center for Learning Disabilities,
- Coşkun, Y. ve Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 10(1), 213-227.
- Demşar, A. ve Bakracevic, K. (2021). Depression, anxiety, stress, and coping mechanisms among parents of children with autism spectrum disorder. *International Journal of Disability, Development and Education*, 1-14. DOI: 10.1080/1034912X.2021.1947474.
- Dereli, F. ve Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 164-168.
- Dervishalaj, E. (2013). Parental stress in families of children with disabilities: A literature review. *Journal of Educational and Social Research*, 3(7), 579-584.
- Doğan, N. ve Başokçu, T. O. İstatistik tutum ölçeği için uygulanan faktör analizi ve aşamalı kümeleme analizi sonuçlarının karşılaştırılması. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 1(2), 65-71.
- Doğru, S.S., Arslan, E. (2008). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *S.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 543-553.
- Firat, S., Diler, R., Avci, A., & Seydaoglu, G. (2002). Comparison of psychopathology in the mothers of autistic and mentally retarded children. *Journal of Korean Medical Science*, 17, 679-685.
- Friend, M. (2005). *Special education contemporary perspectives for school professionals*. Second Edition. Boston: Pearson.
- Görgü, E. (2005). *3-7 yaş arası otistik çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki*. Yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Görgün, B. ve Melekoğlu M.A. (2019). Türkiye’de özel öğrenme güçlüğü alanında yapılan çalışmaların incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*, 9(1), 83-106.
- Görmez, A. (2017). Zihinsel yetersizliği olan yetişkinlerin aileleri üzerindeki bakım yükü ve ilişkili faktörler. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 22(3), 169-176.
- Hastings, R. P., Kovshoff, H., Ward, N. J., degli Espinosa, F., Brown, T. ve Remington, B. (2005). Systems analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre-school children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(5), 635-644.
- Hodge, D., Hoffman, C.D. ve 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, 227-239.

- Hodges, H., Fealko, C., Soares, N. (2020). Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Transl Pediatr*;9(Suppl 1), 55-65
- Kamaruddin, K. Ve Mamat, N. (2015). Stress among the parents of children with learning disabilities: A demographical analysis. *International Journal of Humanities Social Sciences and Education (IJHSSE)*, 2(9), 194-200.
- Kaur, J., Nazlı, B. ve Chavan, S. (2019). Anxiety among parents of individuals with intellectual disability. *Journal of Disability Management and Rehabilitation* 5(1), 35-42.
- Kayılı, G. (2018). Depression, anxiety and stress among parents of disabled children. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları*, 355-364. ResearchGate veri tabanı (Erişim Tarihi 11 Haziran 2023).
- Ke, X. ve Liu, J. (2012). Intellectual disability. In Rey JM (ed), *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.
- Kostiukow, A., Poniewierski, P., Janowska, D. Ve Samborski, W. (2021). Levels of happiness and depression in parents of children with autism spectrum disorder in Poland. *Acta neurobiologiae experimentalis*, 81(3), 279-285.
- Köklü, N., Büyüköztürk, Ş. ve Bökeoğlu, Ö. Ç. (2006). *Sosyal bilimler için istatistik*. Ankara: PegemA Yayıncılık.
- Kurtbeyoğlu, Z. ve Yıldız Demirtaş, V. (2020). Özel öğrenme güçlüğü tanılı çocuğu olan anne-babaların algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 50, 228-242.
- Lioliou, S., Peditoti, N., Kargiotaki, A., Kounali, V., Loukadakis, E., Papaioisif, M., Papanikolaou, M., Pitsikaki, S., Spyridaki, A. ve Papadakaki, M. (2021). Parental stress and depression of children with learning disabilities: preliminary results from Crete. *14th European Public Health Conference 2021*, 31 (Supplement 3), 567- 568.
- Metin, H. (2019). Zihinsel yetersizliği olan öğrenciler (Bölüm 9). Serpil Alptekin, Nesrin Sönmez (Editörler). *Özel gereksinimli öğrenci kılavuz kitabı* içinde. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Yayınları, No: 124
- Muhammad, N., Baroi, B. ve Rathi, S.R. (2020). Mental health of parents with and without autistic children: A comparative study. *Jagannath University Journal of Psychology*, 10(1), 21-32.
- Muktamath, V. U., Hegde, P. R. ve Chand, S. (2022). Types of specific learning disability. Learning disabilities - neurobiology. *Assessment, Clinical Features and Treatments*. doi: 10.5772/intechopen.100809.
- Munro, M. ve Milne, R. (2020). Symptoms and causes of depression, and its diagnosis and management. *Nursing Times*, 116(4), 18-22.
- Mutlu, Y., Çam, Z., ve Çalışkan, E. F. (2021). *Diskalkulik çocukların yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri*. Diskalkuli Derneği. https://etkiniz.eu/wp-content/uploads/2021/11/DES_AB_361_compressed-1.pdf (Erişim Tarihi: 27,12,2023).
- Olsson, M. B., Hwang, C. P. (2001). Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *J Intellect Disabil Res*, 45, 535-43.
- Öz, B., Yüksel, T. ve Nasıroğlu, S. (2019). Otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocukların annelerinin depresyon-anksiyete belirtileri ve damgalanma algısı. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 57(2), 50-55.
- Özçivit A. B. ve Fidan, S. T. (2016). Özgül özel öğrenme güçlüğü. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38(1), 49-54.
- Padden, C. ve James, J.E. (2017). Stress among parents of children with and without autism spectrum disorder: a comparison involving physiological indicators and parent self-reports. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 29, 567-586.
- Padma, A. A. R, Zainal, A.H. ve Ibrahim, S.A.S. (2021). Anxiety, depression and quality of life among mothers of autism spectrum disorder children. *Teikyo Medical Journal*, 44(06), 2849-2865.
- Pocinho, M. ve Fernandes, L. (2018). Depression, stress and anxiety among parents of sons with disabilities. *The Psychologists: Practice and Research Journal*, 1(1), 1-5.
- Rakap, S. (2019). Otizimli olan öğrenciler (Bölüm 13). Serpil Alptekin, Nesrin Sönmez (Editörler). *Özel gereksinimli öğrenci kılavuz kitabı* içinde. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Yayınları, No: 124
- Ramzan, N. ve Minhas, K. (2014). Anxiety and depression in mothers of disabled and non-disabled children. *Annals*, 20(4), 313-320.
- Sapkota, N., Pandey, A. K., Deo, B. K. ve Shrivastava, M. K. (2017). Anxiety, depression and quality of life in mothers of intellectually disabled children. *J Psychiatrists' Association of Nepal*, 6(2), 28-35.
- Scherer, N., Verhey, I. ve Kuper, H. (2019). Depression and anxiety in parents of children with intellectual and developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE* 14(7):e0219888. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219888>
- Sharma, R., Singh, H., Murti, M., Chatterjee, K. ve Rakkar, J. S. (2021). Depression and anxiety in parents of children and adolescents with intellectual disability. *Ind Psychiatry J.*, 30, 291-298.

- Stephanie, J. (2018). *Children with special needs and their need for inclusive education. arranged to fulfill final task in stage of joint preparation subject*. Padjadjaran University, Sumedang.
- Tamam, L.ve Demirkol, M. E. (2019). Anksiyete bozuklukları. *Bütüncül tıp: Birinci basamakta ve aile hekimliğinde güncel tanı-tedavi içinde* (ss.1675-1677) Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
- Tunall, B. ve Power, T. G. (1993). Creating satisfaction: a psychological perspective on stress and coping in families of handicapped children. *J Child Psychol Psychiatr*, 34, 945-957.
- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y. ve Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7(1), 42-47.
- Ulu, A. E. ve Karacasu, G. (2022). Burnout, anxiety and coping attitudes in parents of children with autism spectrum disorder. *Int J Disabil Sports Health Sci*, 5(2), 122- 135.
- Uskun, E. ve Gündoğar, D. (2010). The levels of stres, depression and anxiety of parents of disabled children in Turkey. *Disability and Rehabilitation*, 32(23), 1917-1927.
- Vandhana, S. ve Kumar, R. (2022). Anxiety and depression among children with learning disability and their parents. *Journal of Positive School Psychology*, 6,(2), 2233 – 2240.
- Wahab, R. Ve Ramli, F. F. A. (2022). Psychological distress among parents of children with special needs. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 7(46), 498-511.
- Wang, J., Hu, Y., Wang, Y., Qin, X., Xia, W., Sun, C., Wu, L. ve Wang, J. (2013). Parenting stress in Chinese mothers of children with autism spectrum disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48, 575–582.
- WHO (2019). *Autism spectrum disorders*. World Health Organization 2019, WHO-EM/MNH/215/E. (Erişim Tarihi: 25 Nisan 2023).
https://applications.emro.who.int/docs/EMRPUB_leaflet_2019_mnh_215_en.pdf
- Wiedemann, K. (2015). Anxiety and anxiety disorders. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*,1, 804-810.
- Yıldırım Sarı, H ve Başbakkal, Z. (2010). Depression among mothers of children and adults with an intellectual disability in Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 16, 248-253,

Comparison of Depression and Anxiety Levels in Mothers of Children Diagnosed with Specific Learning Disabilities, Autism, and Intellectual Disabilities¹

Yasemin ALBAŞ²

Cited:

Albaş, Y. (2023) Comparison of Depression and Anxiety Levels in Mothers of Children Diagnosed with Specific Learning Disabilities, Autism, and Intellectual Disabilities, *Journal of Interdisciplinary Educational Research* 7(16), 478-499, DOI: 10.57135/jier. 1398568

Abstract

The aim of the research is to examine the relationship between the levels of depression and anxiety in mothers of children diagnosed with intellectual disability, specific learning difficulties (SLD), and autism spectrum disorder (ASD). Quantitative research methodology was used with a cross-sectional and correlational survey model. The participants of the study consisted of mothers of 40 intellectually disabled, 40 ASD, and 40 SLD-diagnosed students who were referred to the Resource and Application Center (RAM) and enrolled in special education centers in the Arnavutköy district of Istanbul, making a total of 120 participants. The data collection tools were the "Demographic Form," "Beck Depression Scale," and "Beck Anxiety Scale." Data analysis involved the use of the Mann-Whitney U Test, Kruskal-Wallis H Test, and Pearson Correlation tests. According to results the mean Beck anxiety and Beck depression scores of mothers in the ASD group were higher than those of mothers in the SLD and intellectual disability groups. It has been determined that the age, marital status, responsibility for caring for someone at home other than their children, and the presence of regular employment of participants related to ASD, SLD, and intellectual disability do not affect the depression levels of parents. However, in relation to SLD, the educational status and number of children of the participants affect the depression levels of parents, while they do not affect anxiety levels. Positive moderate or high correlations between parents' anxiety and depression scores are also among the research findings. The study underscores the significance of family support, psychological assistance, and informative training to reduce anxiety and depression levels in mothers of children diagnosed with intellectual disability, ASD, and SLD; future research is suggested to balance demographic factors and include mothers who cannot access rehabilitation centers.

Keywords: Anxiety, depression, specific learning difficulties, intellectual disability, autism spectrum disorder

INTRODUCTION

Factors such as the presence of genetic disorders in the families of individuals aspiring to become parents and the occurrence of traumatic injuries during childbirth leading to physical impairments in the baby can result in the diagnosis of Autism Spectrum Disorder (ASD) and Specific Learning Disabilities (SLD) in the later years. The term 'special needs' refers to a condition where an individual experiences difficulty in performing tasks independently and often requires assistance. The presence of children with special needs indicates that family members will now have to dedicate a significant portion of their lives to coping with these challenges (Görmez, 2017). The purpose of this research is to determine and comparatively analyze the levels of anxiety and depression in mothers of children diagnosed with intellectual disabilities, SLD, and ASD.

¹This article was produced from the author's master's thesis titled "Comparison of Depression and Anxiety Levels in Mothers of Children Diagnosed with Specific Learning Disabilities, Autism, and Intellectual Disabilities" at Istanbul Ticaret University, Institute of Social Sciences.

²Psychologist, Istanbul Ticaret University, Istanbul, Türkiye, yasmm.75@hotmail.com, orcid.org/0000-0001-7528-1554

Individuals with Special Needs

Individuals with special needs are those who possess distinctive characteristics compared to others and require support and social assistance to live comfortably in society. These individuals exhibit lower-than-normal developmental trajectories and, despite receiving education, may not demonstrate the expected progress fully (Stephanie, 2018). Children with special needs can be categorized into subgroups based on criteria established by educational and healthcare institutions, as outlined below: (i) intellectual learning disabilities, (ii) hearing impairments, (iii) visual impairments, (iv) orthopedic and cerebral palsy, (v) language problems and speech difficulties, (vi) specific learning disabilities, (vii) emotional, behavioral, and social adjustment difficulties, (viii) displaying autistic traits, (ix) attention deficit and hyperactivity disorder, and (x) children with exceptional intelligence and talents (Bektaş and Aşkın Ceran, 2021).

Specific Learning Disability (SLD)

Kirk (1962) defined learning disability as a deficiency in one or more of the processes involving speech, language, reading, spelling, writing, or arithmetic, possibly stemming from cerebral dysfunction, emotional or behavioral disorders, described as a disorder or delayed development (Bhandari and Goyal, 2008:164). SLD is a condition arising from neurological differences in brain structure and function, impacting an individual's ability to acquire, store, process, retrieve, or transmit information (Cortiella and Horowitz, 2014:3). This concept encompasses a group of disorders manifested by delays or impairments in skills such as listening, speaking, basic reading, comprehension, arithmetic calculation, mathematical reasoning, and written expression (Görgün and Melekoğlu, 2019:84). SLD implies a disorder in one or more of the basic psychological processes related to understanding or using oral or written language, exhibiting faulty listening, thinking, speaking, or reading skills. This term encompasses conditions such as perceptual deficiencies, brain damage, minimal brain dysfunction, dyslexia, and developmental aphasia (Friend, 2005:107-108). SLD does not cover learning problems arising from visual, auditory, or motor impairments, intellectual disabilities, emotional disturbances, or environmental, cultural, or economic disadvantages (Bhandari and Goyal, 2008:165).

SLD can be classified into significant reading difficulties (dyslexia), challenges in mathematics (dyscalculia), or disorders related to written language (dysgraphia) (Özçivit Asfuroğlu and Fidan, 2016:49-50). Additionally, disorders observed in children with SLD can be classified further as "Auditory Processing Disorder," "Language Processing Disorder," "Nonverbal Learning Disability," and "Visual Perceptual/Visual Motor Deficiency" (Muktamath et al., 2022:4).

Autism Spectrum Disorder (ASD)

ASD is a neurodevelopmental disorder characterized by deficiencies in social communication, limited areas of interest, and the presence of repetitive behaviors (Hodges et al., 2020:S55). According to the WHO, ASD is a neurodevelopmental disorder resulting from abnormalities in the development and functioning of the brain. A variety of different disorders, including conditions recognized separately such as autism and Asperger's syndrome, are considered within the scope of ASD. Individuals with ASD experience difficulties in social behavior and communication with others, tend to engage in solitary areas of interest, and often repeat activities. This disorder typically manifests in the first five years of a person's life, more frequently in males than females, and may persist into adolescence and adulthood. Additionally, individuals with ASD may also develop other conditions such as epilepsy, depression, anxiety, and ADHD. Furthermore, the level of intelligence and cognitive functioning in individuals with ASD can vary widely, ranging from profound impairment to exceptional functionality (WHO, 2019:2).

ASD constitutes a spectrum with a wide range of symptoms that can manifest at different levels in each individual. Some individuals with autism may experience difficulties in social interaction, struggle to establish emotional connections, and exhibit limitations in making eye contact. Communication skills may be affected, leading to delays in language development or repetitive and limited use of communication. Autism requires a multidisciplinary approach, and early diagnosis, intervention, and appropriate support services can enhance the quality of life for

individuals with ASD. It is crucial to support the strengths and provide tailored education, therapy, and support services according to the needs of individuals diagnosed with ASD (Rakap, 2019:145-148).

Intellectual Disability

Intellectual disability or mental retardation is a condition characterized by limitations in cognitive, language, motor, and social abilities, particularly during the developmental period. These individuals exhibit significant constraints in adaptive behavior expressed in both intellectual functionality and conceptual, social, and practical adaptive skills (Ke and Liu, 2012:2). Intellectual disability refers to a state of significant limitation in intellectual abilities and cognitive functions. Individuals with intellectual disabilities may have intelligence levels below the standard deviation, resulting in difficulties in conceptual, cognitive, and social skills (Metin, 2019:96-104). Intellectual disability is diagnosed before the age of 18 and is characterized by limitations in adaptive skills such as communication, self-care, social skills, health, safety, and work-related skills. DSM-5 defines intellectual disability as an ongoing loss of abilities within neurodevelopmental disorders. According to DSM-5, while clinical assessments of the individual are essential in diagnosis, a recognized intelligence measurement applicable to the individual must also be conducted. Intellectual functions such as reasoning, problem-solving, planning, abstract thinking, judgment, learning in school, and learning from experience, showing deficiencies in adaptive functionality, should be carefully identified during this process (Görmez, 2017:170).

The Impact of Having a Child with Special Needs on Parental Psychology in Families

Upon learning that they will become parents, individuals often experience great joy, considering this process as a significant event for every family (Behjati-Ardakani et al., 2017). The anticipation of a new family member, especially for mothers, may lead to the creation of dreams about the unborn child and the experience of complex emotions during this period. However, the birth of a baby with special needs or a later diagnosis for the child can turn the parents' dreams into fear, anxiety, and depression (Buluş and Ersoy, 2019). Having a child with special needs can evoke feelings of shame or inadequacy in parents, and they may also face societal attitudes that lack understanding. In addition to coping with challenges not experienced by others, parents strive to fulfill their social responsibilities like any other individuals. In this process, facing an environment that cannot tolerate the difficulties they are going through while meeting societal expectations requires an additional amount of energy, support, strength, and resilience (Wahab and Ramli, 2022:498).

Depression

Depression is the most common emotional disorder, ranging from mild mood disturbances in normal life functions to severe (psychotic) states with depressive mood, loss of interest or pleasure, feelings of guilt or low self-esteem, disturbed sleep or appetite, low energy, and poor concentration—a prevalent mental disorder that can lead to tragic outcomes such as suicide, claiming the lives of approximately 850,000 individuals each year (Bhowmik et al., 2012). Estimated to affect 264 million people worldwide, depression is defined by the World Health Organization (WHO) as a mood disorder characterized by a loss of interest in previously enjoyable activities. Differentiating it from a low mood in daily life, the most significant difference according to the "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition" (DSM-5) is the presence of symptoms for at least two consecutive weeks, causing significant social impairment and continuous interference with the individual's daily life (Munro and Milne, 2020).

Anxiety

Anxiety represents a fundamental emotional state that can be defined by emotional, perceptual, and cognitive components. In addition to subjective components, behavioral and physiological features can also phenomenologically describe anxiety. Unlike anxiety in daily life, anxiety from a psychopathological standpoint can be expressed as excessive worry causing social and professional impairments. Fear, a normal response to threatening stimuli, turns into a phobia when it becomes greater than necessary or begins to appear in inappropriate situations. In contrast to anxiety, fear has a realistic relationship with and potential for coping with or adapting to the stimulus. Stress, another factor, is a physical or psychological stimulus or change regularly experienced by all organisms, which can disrupt an individual's homeostasis. The most significant difference from anxiety is that stress involves an individual's control and coping skills (Wiedemann, 2015). Anxiety, emerging as the pathological counterpart of normal fear, can be defined as a disturbance in thought, behavior, and physiological activity, as well as mood disorders, according to the "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition" (DSM-5) (Adwas et al., 2019:580). Anxiety is described as a feeling of inner distress, a sense that something bad will happen. This emotion serves as a warning signal for taking necessary precautions to cope with unknown, internally focused, and conflicting threats. When the organism feels anxious, it prepares to escape from the situation causing anxiety, and symptoms of sympathetic activation, such as dilation of pupils, dry mouth, palpitations, nausea, and dizziness, emerge. These symptoms are considered as physical signs of anxiety (Tamam and Demirkol, 2019:1641).

Related Studies

Reviewing the literature, Kamaruddin and Mamat (2015) reported that 19.1% of parents of children with Specific Learning Disabilities (SLD) experienced high stress, and 8.2% experienced severe stress. Fathers were noted to have lower rates of anxiety and depression compared to mothers. In a study by Kayılı (2018), it was determined that parents of children with Down syndrome had higher levels of depression compared to parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), SLD, and physical disabilities. Lioliou et al. (2021) reported that 22.6% of families with children with SLD experienced high depression, and 28.2% experienced moderate anxiety. Vandhana and Kumar (2022) found that parents of children with SLD exhibited severe symptoms of anxiety and depression. Fairthorne et al. (2014) demonstrated that caregivers of children with ASD had a higher risk of death and experienced poor survival experiences. Hodge et al. (2011) associated higher rates of psychopathology in parents of children with ASD with an increased risk of psychopathology in parents of typically developing children. According to Muhammad et al. (2020), taking care of a child with autism requires more effort to cope with daily life activities for parents and leads to psychological distress in their lives. Demšar and Bakracevic (2021) examined the stress, anxiety, and depression levels in Slovenian parents of children with ASD and reported that mothers showed more symptoms of stress and anxiety than fathers. Padma et al. (2021), in a study investigating the anxiety and depression risk affecting the quality of life of mothers providing care for children with ASD, found that the majority of mothers experienced high levels of anxiety and depression. Kostiukow et al. (2021) found significant differences in happiness and depression levels between parents of children with ASD and parents of typically developing children in Poland. Parents of children with ASD reported lower happiness and higher depression levels than parents of typically developing children. In a study by Ulu and Karacasu (2022), it was found that the exhaustion level of parents increased depending on the age group of autistic children, the number of siblings, and the psychiatric history of parents, resulting in an increase in anxiety levels.

Similarly, when looking at research on parents of children with intellectual disabilities, Bilgin (2012) noted that fathers had lower levels of anxiety and depression compared to mothers. Görmez (2017) stated that the co-diagnosis of ASD along with intellectual disability was the most important factor increasing the caregiving burden in families of individuals with intellectual disabilities. Sapkota et al. (2017) identified depression and anxiety disorders in a significant

portion of mothers of children with intellectual disabilities, adversely affecting their quality of life. Scherer et al. (2019), in meta-analysis studies, found a positive relationship between symptoms of depression and anxiety in parents of children with intellectual and developmental disabilities, especially moderate effect sizes for parents of children with ASD and cerebral palsy. Lastly, Sharma et al. (2021) reported high levels of anxiety and depression symptoms in mothers and fathers of adolescents and youth with intellectual disabilities.

The Importance of the Research

Upon reviewing relevant studies (See: Mutlu, Çam, & Çalışkan, 2021), it has been expressed by families that the Individualized Education Programs (IEPs) implemented in schools for children with special needs are not effectively tailored for these children and are not fully implemented. Furthermore, it has been reported that rather than receiving support education or additional educational supports from teachers, these children are promoted to the next grade by being given the minimum scores required to pass. This situation can be interpreted as many practices determined or attempted to be implemented by the ministry remaining only on paper. However, it is mentioned that parents who want to receive this education in private institutions lag behind in educational opportunities due to economic reasons. In the studies of Fairthorne et al. (2014), it was revealed that parents of children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) had a higher risk of death and experienced challenging survival experiences. Hodge et al. (2011) compared the rates of psychopathology in parents of children with ASD with the rates in parents of typically developing children. Muhammad et al. (2020) examined the daily life activities of parents caring for an autistic child. In their study, Demšar and Bakracevic (2021) investigated the levels of stress, anxiety, and depression in parents of children with special needs, revealing that mothers showed more symptoms of stress and anxiety than fathers. Although each special need has its own significance, intellectual disability, Specific Learning Disabilities (SLD), and ASD have become subjects of increasing research in recent years. The needs of parents of children diagnosed with ASD, SLD, and intellectual disability regarding family support, accessibility to services and well-trained professionals, awareness and understanding of society on ASD, SLD, and intellectual disability issues, challenges related to an inclusive education system, and the social acceptance of children are crucial. Additionally, determining the specific effects of these children on family dynamics can contribute to the development of support programs for their families.

This research, by examining the depression and anxiety levels of mothers in terms of various variables, will provide a more specific and detailed perspective on understanding the mental health of mothers of children with special needs. The results, serving as a valuable report for clinical practices, educational policies, and societal support systems, will enable the development of more effective intervention and support strategies for the families of these children. In this context, the research has the potential to contribute to a broad multidisciplinary perspective focusing on the cognitive development of children and families.

The aim of this research is to determine and analyze the anxiety and depression levels of mothers of children diagnosed with intellectual disability, SLD, and ASD in terms of various variables. In this context, the following hypotheses have been put forward:

H1: Participants' age significantly differentiates with Beck Anxiety and Beck Depression related to autism, SLD, and intellectual disability.

H2: Participants' marital status significantly differentiates with Beck Anxiety and Beck Depression related to autism, SLD, and intellectual disability.

H3: Participants' education level significantly differentiates with Beck Anxiety and Beck Depression related to autism, SLD, and intellectual disability.

H4: Participants' number of children significantly differentiates with Beck Anxiety and Beck Depression related to autism, SLD, and intellectual disability.

H5: Participants' responsibility for caring for someone other than their children significantly differentiates with Beck Anxiety and Beck Depression related to autism, SLD, and intellectual disability.

H6: Participants' regular employment status significantly differentiates with Beck Anxiety and Beck Depression related to autism, SLD, and intellectual disability.

H7: There is a significant relationship between participants' Beck Anxiety and Beck Depression related to autism, SLD, and intellectual disability.

METHOD

Research Design

This study is conducted within the scope of quantitative research methods, employing both descriptive and correlational models. The descriptive model aims to objectively describe events and utilizes statistical methods to classify and summarize observed data. On the other hand, the correlational model stands out as a methodology that uses statistical methods such as correlations or regression analyses to understand relationships between variables, providing information about the strength and nature of relationships between variables (Büyüköztürk et al., 2014).

Study Group

The population of the study consists of mothers of students referred to Ram in the Arnavutköy district of Istanbul, who are enrolled in special education centers. Within this context, 120 mothers were selected through a random method from registered students, including 40 with intellectual disabilities, 40 with autism, and 40 diagnosed with specific learning disabilities. The demographic information of the participants who provided positive feedback on a voluntary basis is presented in Table 1.

Table 1. Demographic Characteristics of Participants

Variable		Autism		SLD		Mental Disability	
		N	%	N	%	N	%
Age Status	18-24 Age	1	2,5	2	5,0	0	0,0
	25-34 Age	11	27,5	16	40,0	15	37,5
	35-44 Age	20	50,0	13	32,5	22	55,0
	45-54 Age	8	20,0	8	20,0	3	7,5
	55-64 Age	0	0,0	1	2,5	0	0,0
Gender	Woman	40	100,0	40	100,0	40	100,0
Marital Status	Single	1	2,5	0	0,0	4	10,0
	Married	37	92,5	39	97,5	34	85,0
	Widow	1	2,5	1	2,5	2	5,0
	Other	1	2,5	0	0,0	0	0,0
Educational Background	Primary education and below	25	62,5	17	42,5	21	52,5
	High school	13	32,5	18	45,0	16	40,0
	Associate's degree	1	2,5	3	7,5	2	5,0
	Bachelors degree	1	2,5	2	5,0	1	2,5
Having Children or Not	Yes	40	100,0	40	100,0	40	100,0
Number of Children	1	3	7,5	6	15,0	7	17,5
	2	11	27,5	15	37,5	20	50,0
	3	16	40,0	9	22,5	9	22,5
	4	8	20,0	8	20,0	4	10,0
	5	2	5,0	2	5,0	0	0,0
Responsibility for Taking Care of Someone at Home Besides Children	Yes	2	5,0	8	20,0	6	15,0
	No	38	95,0	32	80,0	34	85,0
Having a Regular Job or Not	Yes	3	7,5	8	20,0	11	27,5
	No	37	92,5	32	80,0	29	72,5

Table 1 presents the demographic characteristics of participants diagnosed with autism, specific learning difficulties, and intellectual disability, including age, gender, marital status, educational background, parental status, number of children, responsibility for caring for someone at home, and employment status. The majorities of participants fall within the age range of 25-44, are married, and have an educational background of primary school or lower. The parental status is mostly affirmative, with a majority having 2-3 children. The responsibility for caring for someone at home is mostly negative, and the majority are not employed in regular jobs.

Data Collection Instruments

In this study, the data collection instruments include a Personal Information Form, the Beck Depression Inventory, and the Beck Anxiety Inventory.

Beck Depression Inventory

The Turkish validity and reliability study of the inventory, developed by Dr. Aaron Beck, was conducted by Hisli (1989). It is a depression rating scale consisting of 21 questions, assessed by summing the scores between 0-3 obtained from each response. According to corresponding score ranges, the scale is evaluated as follows: 1-10 as normal, 11-16 as moderately disturbed mood, 17-20 as clinical depression; 21-30 as moderate depression; 31-40 as severe depression; and 41-63 as very severe depression.

Beck Anxiety Inventory

The scale, also developed by Dr. Aaron Beck, measures the frequency of anxiety symptoms experienced by an individual. The adaptation to Turkish culture and the validity and reliability study of the Beck Anxiety Inventory were conducted by Ulusoy et al. (1998). It is a self-assessment scale consisting of 21 items, scored on a Likert scale between 0-3. For each item, respondents are asked to mark one of the options: "Not at all," "Mildly," "Moderately," and "Severely." The score range is 0-63, and a higher total score indicates higher levels of anxiety.

The item count and Cronbach's Alpha reliability coefficient for each data collection instrument are presented in Table 2

Table 2. Cronbach Alpha Values of Data Collection Tools

	Scale	Cronbach's Alpha	Number of Items
Autism	Beck Anxiety	,893	21
	Beck Depression	,854	21
Specific Learning Disability	Beck Anxiety	,916	21
	Beck Depression	,917	21
Mental Disability	Beck Anxiety	,892	21
	Beck Depression	,911	21

Reliability coefficients of the Beck Anxiety Scale related to autism in the study were determined as 0.893, and the reliability coefficient of the Beck Depression Scale was 0.854. Regarding specific learning difficulties, the reliability coefficient of the Beck Anxiety Scale was 0.916, and for the Beck Depression Scale, it was 0.917. For intellectual disability-related scales, the reliability coefficient for the Beck Anxiety Scale was 0.892, and for the Beck Depression Scale, it was 0.911. These values indicate that the scales are highly reliable for all three variables, and there is no obstacle to their use in the analysis (Özdamar, 1999).

Data Analysis

All statistical analyses were conducted using a data analysis program. Descriptive statistics such as frequency (f), percentage (%), mean (\bar{X}), standard deviation (SD), minimum, and maximum values were specified in the analyses. Before starting the analysis, it was determined whether the Beck Anxiety and Beck Depression scales met the assumption of normal distribution by examining skewness and kurtosis coefficients, and parametric test methods were used.

In examining the differentiation of group scores of variables according to personal information, in cases where the assumption of normal distribution was not met, "Mann-Whitney U" was used for two-group comparisons and "Kruskal-Wallis H" for three or more group comparisons. Additionally, in investigating the relationship between the Beck Anxiety and Beck Depression scales, the parametric test method of "Pearson Correlation" analysis was preferred. All obtained results were evaluated at a significance level of $p < 0.05$.

Table 3. Skewness and Kurtosis Values

	Scale	N	Skewness	Kurtosis
Autism	Beck Anxiety	40	1,116	2,853
	Beck Depression	40	-,229	-,381
Specific Learning Disability	Beck Anxiety	40	1,179	,715
	Beck Depression	40	1,061	,513
Mental Disability	Beck Anxiety	40	,588	-,570
	Beck Depression	40	-,001	-,703

The assumption of normal distribution is more accurately determined by evaluating the values of "skewness and kurtosis" to decide whether the distribution is normal. According to this approach, a distribution is considered normal if the skewness and kurtosis values of the scales are between +1.5 and -1.5" (Doğan and Başokçu, 2010:65-66). In another source (George & Mallery, 2010), it is stated that the limits of these values are broader (Skewness and Kurtosis between +2.0 and -2.0) and widely accepted. The analyses conducted revealed that none of the variables fell within the specified ranges, and the assumption of normal distribution was not met. Consequently, the applicability of non-parametric tests was determined.

RESULTS

Descriptive Analysis Results for Variables

The dependent variables of the study consist of Beck Anxiety and Beck Depression. Descriptive statistics for these variables are presented in Table 4.

Table 4. Descriptive Analysis Results for Variables

	Scale	N	Min.	Maks.	\bar{X}	SS
Autism	Beck Anxiety	40	37,00	75,00	50,03	7,14
	Beck Depression	40	42,00	73,00	58,60	7,90
Specific Learning Disability	Beck Anxiety	40	22,00	52,00	30,60	7,45
	Beck Depression	40	21,00	54,00	30,80	8,20
Mental Disability	Beck Anxiety	40	27,00	55,00	37,10	7,49
	Beck Depression	40	26,00	57,00	41,88	8,35

The participants included in the study provided responses to Beck Anxiety statements related to autism, with a minimum score of 37.00, a maximum score of 75.00, and an average score of 50.03 ± 7.14 . Regarding responses to Beck Depression statements, the average score was 58.60 ± 7.90 , with a minimum score of 42.00 and a maximum score of 73.00. In the study, participants' responses to Beck Anxiety statements related to specific learning difficulties had an average score of 30.60 ± 7.45 , a minimum score of 22.00, and a maximum score of 52.00. The responses to Beck Depression statements had an average score of 30.80 ± 8.20 , a minimum score of 21.00, and a maximum score of 54.00. Evaluations indicated that participants' responses to Beck Anxiety statements related to intellectual disabilities had an average score of 37.10 ± 7.49 , a minimum score of 27.00, and a maximum score of 55.00. The responses to Beck Depression statements had an average score of 41.88 ± 8.35 , a minimum score of 26.00, and a maximum score of 57.00.

Difference Tests

The differences in mean scores obtained from dependent variables among participants based on demographic distributions are presented below. The results regarding the differences in Beck Anxiety and Beck Depression levels among participants in different age groups are shown in Table 5.

Table 5. Results Regarding the Difference Between Age Variable and Autism, Specific Learning Disability and Intellectual Disability, Beck Anxiety and Beck Depression Levels

	Group	Answers	N	\bar{X}	H	p
Beck Anxiety	Autism	18-24 Age	1	18,00	,145	,986
		25-34 Age	11	20,09		
		35-44 Age	20	20,38		
		45-54 Age	8	21,69		
	Specific Learning Disability	18-24 Age	2	5,50	4,697	,320
		25-34 Age	16	21,63		
		35-44 Age	13	19,38		
		45-54 Age	8	22,44		
		55-64 Age	1	31,50		
	Mental Disability	25-34 Age	15	18,17	,986	,611
		35-44 Age	22	22,02		
		45-54 Age	3	21,00		
Beck Depression	Autism	18-24 Age	1	13,00	3,759	,289
		25-34 Age	11	16,82		
		35-44 Age	20	20,43		
		45-54 Age	8	26,69		
	Specific Learning Disability	18-24 Age	2	12,50	5,287	,259
		25-34 Age	16	20,22		
		35-44 Age	13	18,08		
		45-54 Age	8	24,56		
		55-64 Age	1	40,00		
	Mental Disability	25-34 Age	15	15,97	4,497	,106
		35-44 Age	22	24,02		
		45-54 Age	3	17,33		

According to Table 5; Participants' Beck anxiety and Beck depression levels related to autism, specific learning disability and intellectual disability do not differ significantly according to age ($p > 0.05$).

Table 6. Results Regarding the Difference Between Marital Status Variable and Autism, Specific Learning Disability and Intellectual Disability, Beck Anxiety and Beck Depression Levels

	Group	Answers	N	\bar{X}	H	p
Beck Anxiety	Autism	Single	1	1,00		
		Married	37	20,81	5,020	,170
		Widow	1	36,00		
		Other	1	13,00		
	Specific Learning Disability	Single	39	20,03		
		Married	1	39,00	-1,608	,108
	Mental Disability	Single	4	18,75		
		Married	34	20,65	,111	,946
Widow		2	21,50			
Beck Depression	Autism	Single	1	17,00		
		Married	37	21,08	2,992	,393
		Widow	1	22,00		
		Other	1	1,00		
	Specific Learning Disability	Single	39	20,35		
		Married	1	26,50	-,521	,602
	Mental Disability	Single	4	19,38		
		Married	34	20,69	,061	,970
Widow		2	19,50			

As seen in Table 6, participants' Beck anxiety and Beck depression levels related to autism, specific learning disability and intellectual disability do not differ significantly according to marital status ($p>0.05$).

Table 7. Results Regarding the Difference Between Education Level Variable and Autism, Specific Learning Disability and Intellectual Disability, Beck Anxiety and Beck Depression Levels

Group		Answers	N	\bar{X}	H	p
Beck Anxiety	Autism	Primary education and below	25	22,12	4,225	,238
		High school	13	16,31		
		Associate's degree	1	18,00		
		Bachelors degree	1	37,00		
	Specific Learning Disability	Primary education and below	17	25,41	5,917	,116
		High school	18	17,89		
		Associate's degree	3	12,50		
		Bachelors degree	2	14,25		
	Mental Disability	Primary education and below	21	21,48	1,917	,590
		High school	16	19,31		
		Associate's degree	2	26,00		
		Bachelors degree	1	8,00		
Beck Depression	Autism	Primary education and below	25	21,94	3,603	,308
		High school	13	19,92		
		Associate's degree	1	10,00		
		Bachelors degree	1	2,50		
	Specific Learning Disability	Primary education and below	17	27,56	10,950	,012*
		High school	18	14,92		
		Associate's degree	3	17,17		
		Bachelors degree	2	15,75		
	Mental Disability	Primary education and below	21	21,71	2,562	,464
		High school	16	19,47		
		Associate's degree	2	24,25		
		Bachelors degree	1	4,00		

* $p < 0.05$

As shown in Table 7, the Beck Depression level related to specific learning difficulties significantly varies according to the participants' educational status ($p < 0.05$), while Beck Anxiety level and other variables do not show significant differences ($p > 0.05$). The depression levels of mothers of children diagnosed with specific learning difficulties vary based on their educational levels.

Table 8. Results Regarding the Difference Between the Number of Children Variable and Autism, Specific Learning Disability and Intellectual Disability, Beck Anxiety and Beck Depression Levels

	Group	Answers	N	\bar{X}	H	p
Beck Anxiety	Autism	1	3	21,67	,210	,995
		2	11	20,77		
		3	16	19,63		
		4	8	20,88		
		5	2	22,75		
	Specific Learning Disability	1	6	18,42	2,882	,578
		2	15	17,93		
		3	9	20,44		
		4	8	25,81		
		5	2	25,00		
	Mental Disability	1	21	21,48	1,917	,590
		2	16	19,31		
3		2	26,00			
4		1	8,00			
Beck Depression	Autism	1	3	9,17	9,392	,052
		2	11	15,64		
		3	16	24,38		
		4	8	20,19		
		5	2	34,50		
	Specific Learning Disability	1	6	21,83	10,762	,029*
		2	15	15,73		
		3	9	16,72		
		4	8	31,13		
		5	2	26,75		
	Mental Disability	1	21	21,71	2,562	,464
		2	16	19,47		
3		2	24,25			
4		1	4,00			

* $p < 0.05$

According to the analysis results (Table 8), the Beck Anxiety and Beck Depression levels related to autism and intellectual disability do not show significant differences based on the number of children ($p > 0.05$). In other words, the number of children does not affect the group mean levels of Beck Anxiety and Beck Depression among the participants.

On the other hand, the Beck Depression level related to specific learning difficulties significantly varies based on the number of children ($p < 0.05$), while the Beck Anxiety level does not show significant differences ($p > 0.05$). In summary, the number of children affects the group mean level of Beck Depression but does not influence the group mean level of Beck Anxiety among the participants.

Table 9. Results Regarding the Difference Between the Variable of Having a Dependent at Home Other Than Their Children and the Levels of Autism, Specific Learning Disability and Mental Disability, Beck Anxiety and Beck Depression

	Group	Answers	N	Mean	Z	p
Beck Anxiety	Autism	Yes	2	18,00	-,312	,755
		No	38	20,63		
	Specific Learning Disability	Yes	8	23,56	-,831	,406
		No	32	19,73		
	Mental Disability	Yes	6	15,42	-1,161	,246
		No	34	21,40		
Beck Depression	Autism	Yes	2	19,00	-,187	,852
		No	38	20,58		
	Specific Learning Disability	Yes	8	25,06	-1,238	,216
		No	32	19,36		
	Mental Disability	Yes	6	17,25	-,741	,459
		No	34	21,07		

According to the analysis results, the Beck Anxiety and Beck Depression levels related to autism, specific learning difficulties, and intellectual disability do not significantly differ based on whether the participants are responsible for taking care of someone at home other than their children ($p>0.05$). In other words, the participants' responsibility for taking care of someone at home other than their children does not influence the group mean levels of Beck Anxiety and Beck Depression.

Table 10. Results Regarding the Difference Between the Variable of Having a Regular Job or Not and Autism, Specific Learning Disability and Mental Disability, Beck Anxiety and Beck Depression Levels

	Group	Answers	N	\bar{X}	Z	p
Beck Anxiety	Autism	Yes	3	20,00	-,077	,938
		No	37	20,54		
	Specific Learning Disability	Yes	8	18,00	-,679	,497
		No	32	21,13		
	Mental Disability	Yes	11	18,36	-,716	,474
		No	29	21,31		
Beck Depression	Autism	Yes	3	10,83	-1,492	,136
		No	37	21,28		
	Specific Learning Disability	Yes	8	17,81	-,729	,466
		No	32	21,17		
	Mental Disability	Yes	11	18,27	-,744	,457
		No	29	21,34		

Analysis results reveal (Table 10) that the levels of Beck anxiety and Beck depression related to autism, specific learning disabilities, and intellectual disabilities do not significantly differ based on whether the participants have a regular job or not ($p>0.05$). In other words, the presence or absence of a regular job does not influence the group mean levels of Beck anxiety and Beck depression.

Evaluation of Hypotheses

H1: The levels of Beck anxiety and Beck depression related to autism, specific learning disabilities, and intellectual disabilities significantly differ concerning age. The hypothesis is rejected.

H2: The levels of Beck anxiety and Beck depression related to autism, specific learning disabilities, and intellectual disabilities significantly differ based on marital status. The hypothesis is rejected.

H3: The levels of Beck anxiety and Beck depression related to autism and intellectual disabilities significantly differ based on education level. The levels of Beck anxiety related to specific learning disabilities significantly differ based on education level. The hypothesis is rejected. However, the levels of Beck depression related to specific learning disabilities significantly differ based on education level. The hypothesis is supported.

H4: The levels of Beck anxiety and Beck depression related to autism and intellectual disabilities significantly differ based on the number of children. The levels of Beck anxiety related to specific learning disabilities significantly differ based on the number of children. The hypothesis is rejected. However, the levels of Beck depression related to specific learning disabilities significantly differ based on the number of children. The hypothesis is supported.

H5: The levels of Beck anxiety and Beck depression related to autism, specific learning disabilities, and intellectual disabilities significantly differ based on whether there is someone responsible for taking care of children other than their own. The hypothesis is rejected.

H6: The levels of Beck anxiety and Beck depression related to autism, specific learning disabilities, and intellectual disabilities significantly differ based on whether the participants have a regular job or not. The hypothesis is rejected.

H7: There is a significant relationship between the levels of Beck anxiety and Beck depression related to autism, specific learning disabilities, and intellectual disabilities. The hypothesis is supported.

Pearson Correlation Analysis

The relationship between Beck anxiety and Beck depression scales in the study was examined using the parametric test method of 'Pearson Correlation Analysis.' Statistical significance was considered at the $p < 0.05$ level.

Table 11. Pearson Correlation Analysis Results

		Beck Anxiety	Beck Depression
1. Autism	Beck Anxiety	r_p 1	,325*
	Beck Depression	p	,041
2. Specific Learning Disability	Beck Anxiety	r_p 1	,660**
	Beck Depression	p	,000
3. Mental Disability	Beck Anxiety	r_p 1	,744**
	Beck Depression	p	,000

When examining the results of the Pearson Correlation test in Table 11, a positive and moderate correlation was found between Beck anxiety and Beck depression related to autism among the participants (Köklü, Büyüköztürk, & Bökeoğlu, 2006) ($p < 0.05$). In other words, as Beck anxiety increases, Beck depression also increases. A positive and moderate correlation was found between Beck anxiety and Beck depression related to specific learning difficulties among the participants ($p < 0.05$). In other words, as Beck anxiety increases, Beck depression also increases. A positive and high correlation was found between Beck anxiety and Beck depression related to intellectual disabilities among the participants ($p < 0.05$). In other words, as Beck anxiety increases, Beck depression also increases. In this context, Hypothesis 7, stating that there is a relationship between participants' autism, specific learning difficulties, and intellectual disabilities with Beck anxiety and Beck depression, is supported.

DISCUSSION and COMMENT

In this study, an investigation was conducted to determine whether there is a difference in the levels of depression and anxiety among mothers of students registered in special education centers with specific learning difficulties (SLD), autism spectrum disorder (ASD), and mental disabilities (MD). The variables considered were the age of the mothers, their educational status, the number of children, the presence of another dependent individual at home, and the availability of regular job opportunities.

The analysis revealed that there was no significant difference in anxiety and depression levels based on the age of mothers with children diagnosed with intellectual disabilities, ASD, and SLD. This implies that the age of mothers does not have a significant impact on depression and anxiety levels, contrary to findings in some studies indicating that older mothers may experience higher levels of anxiety in the presence of children with disabilities (Firat et al., 2002:683; Kaur et al., 2019:39; Ramzan & Minhas, 2014:313-320). The literature presents diverse results regarding the relationship between the age of mothers and anxiety (Bilgin, 2012:55; Doğru & Arslan, 2008:543-553) and depression (Bilgin, 2012:59; Dereli & Okur, 2008:164-168; Tunall & Power, 1993:945-957), with some studies supporting a significant correlation and others reporting no such association.

Evaluation based on the educational status of mothers indicated that there was no significant differentiation in Beck anxiety and Beck depression scores among mothers of children with ASD and intellectual disabilities. This contrasts with findings suggesting that higher maternal education is associated with increased anxiety and depression levels (Akturk & Aylaz, 2017:342-353). However, our results align with studies reporting no significant relationship between the education level of mothers and anxiety and depression scores in the groups with intellectual disabilities (Kaur et al., 2019:39) and ASD (Muhammad et al., 2020:26).

Regarding marital status, the analysis did not reveal any statistically significant difference in anxiety and depression levels among mothers of children with intellectual disabilities, ASD, and SLD based on whether they were married or not. This contradicts some studies suggesting that the absence of a father and the entire care giving responsibility falling on mothers may lead to increased stress and, consequently, higher anxiety levels (Olsson & Hwang, 2001:535-543).

In terms of the number of children, the study found no significant differentiation in anxiety levels among mothers of children with ASD and intellectual disabilities. However, among mothers of children with SLD, those with two children had significantly lower depression scores compared to those with four and five children. The literature provides inconsistent findings on the impact of the number of children on maternal anxiety and depression levels. While some studies suggest a positive correlation between the number of children and anxiety (Bumin et al., 2008:10; Kayılı, 2018:361; Kostiukow et al., 2021:283; Pocinho & Fernandes, 2018:1-5) and depression (Dereli & Okur, 2008:164-168; Al-Kuwari, 2007:312-317), others report no significant relationship (Akça, 2016:74; Bilgin, 2012:59; Görgü, 2005; Kurtbeyoğlu & Yıldız Demirtaş, 2020:235).

In conclusion, the study provides insights into the complex relationship between maternal characteristics and the mental health of mothers of children with special needs. However, the findings are nuanced and influenced by various factors, including cultural aspects, religious beliefs, economic structures, and educational levels of the families under investigation.

In our study, although there was no statistically significant significance between the regular employment status of mothers of children diagnosed with MD, ASD, SLD and the levels of depression and anxiety, a partial increase was observed in those with regular employment. Previous research has indicated that economic income levels do not affect anxiety and depression levels in mothers of children with intellectual disabilities (Bilgin, 2012:57; Kayılı, 2018:359), ASD (Kayılı, 2018:359; Muhammad et al., 2020:28), and SLD (Kayılı, 2018:359). However, in our study, it was reported that working mothers of children with ASD had higher anxiety and depression scores in contrast to our findings. Researchers have suggested that mothers may be more involved in the treatment of autistic children than children with intellectual disabilities. The presence of a

mother with a regular job, contributing to the family's economic income, might lead to more initiatives to seek professional help despite additional expenses and costs, potentially influencing depression scores.

When comparing the anxiety and depression levels of participants with literature data, the analysis revealed a positive and significant correlation between depression and anxiety levels in mothers of children with intellectual disabilities, ASD, and SLD. Literature findings suggest variations in the depression and anxiety status of parents of children with special needs, with different results when comparing disabilities among themselves. Studies by Uğuz et al. (2004:42-47) and Bumin et al. (2008:10) found that mothers with disabled children experienced higher levels of depression, anxiety, and stress compared to mothers without disabled children. According to literature data, approximately 50% of parents of disabled children exhibit clinically significant levels of anxiety, and around two-thirds show symptoms of depression (Bitsika & Sharpley, 2004:156-158). Consistent with the literature, our study revealed moderate to high levels of increased depression and anxiety in mothers of children with intellectual disabilities, ASD, and SLD.

Another result obtained in our research is a positive and moderate correlation between Beck anxiety and Beck depression levels in mothers of children diagnosed with ASD. Numerous studies have reported that parents of children with ASD often experience higher levels of stress, depression, and anxiety compared to parents of typically developing children (Al-Farsi et al., 2016:1947-1950; Hastings et al., 2005:635-644; Hodge et al., 2011:227-239; Padden & James, 2017:567-586; Wang et al., 2013:575-582). Some research results indicated higher anxiety and depression levels in participants with ASD, similar to the findings of Oz et al. (2019: 53) and Padma et al. (2021:2849). Additionally, it was found that depression levels increased moderately with the increase in anxiety levels, which is considered a natural outcome. The heightened stress levels of mothers of children with ASD, stemming from difficulties in predicting the child's behavior, are likely to contribute to increased anxiety both at home and in social settings.

Analysis also indicated that mothers of children diagnosed with Specific Learning Disabilities (SLD) experienced an increase in Beck depression levels with the increase in Beck anxiety levels. According to a study by Dervisali (2013:579-584), families with children diagnosed with SLD face repeated physical and emotional crises, interactive family issues, disrupted schedules, and additional expenses, leading to financial and emotional burdens. Given the positive relationship between stress and depression and anxiety, the increase in anxiety and depression levels in parents of children with SLD can be considered a normal outcome. This could be attributed to the majority of participating mothers having a primary school education level and lack of regular employment. The financial challenges of providing special education and professional assistance for children with SLD, coupled with limited resources, may have contributed to increased anxiety and depression levels in these families.

CONCLUSION and RECOMMENDATIONS

In this study examining the relationship between depression and anxiety levels in mothers of children diagnosed with intellectual disabilities, specific learning disabilities, and autism spectrum disorder, it was determined that mothers of children with special needs exhibited statistically significant differences in depression and anxiety levels based on the child's type of disability, the mother's education, and the number of children. Specifically, it was found that there was statistically significant difference in depression levels among mothers of children with specific learning disabilities, whereas no significant difference was observed in anxiety levels among various disability conditions. Factors such as mothers' age, marital status, regular employment, and the presence of another dependent person at home were found to have no significant impact on depression and anxiety. Additionally, a positive moderate correlation was identified between anxiety and depression levels in mothers of children diagnosed with autism spectrum disorder (ASD) and specific learning disabilities (SLD). However, mothers of children with mental disabilities (MD) exhibited a positive and high correlation between anxiety and depression levels. Therefore, as maternal anxiety levels increased, depression levels were determined to increase to a moderate or high extent.

Based on the research findings, the following recommendations can be made:

- Depression levels can be reduced by minimizing factors that increase anxiety levels in mothers of children diagnosed with intellectual disabilities, specific learning disabilities (SLD), and autism spectrum disorder (ASD).
- Shared responsibility for childcare and household chores among family members, instead of solely placing it on the mother, can be beneficial in preventing her from becoming fatigued and depressed.
- Periodic meetings in Resource and Support Centers (RSC) could provide advice to mothers of children diagnosed with intellectual disabilities, specific learning disabilities, and autism spectrum disorder, encouraging them to seek psychological support when necessary.
- Educational programs in RSCs for mothers, focusing on practical information and coping strategies tailored to the special needs of their children, could help reduce anxiety levels.

For future scientific research, the following suggestions should be considered to enhance the scientific validity and contribution to the literature:

- When conducting research on mothers of children diagnosed with intellectual disabilities, SLD, and ASD, efforts should be made to ensure that participants in each group have a homogenous distribution of demographic characteristics that will not significantly affect the average.
- Address limitations in our study, such as the majority of participants being aged 25-44, having a general education level between primary and high school, at least 72% lacking regular employment, being predominantly married, and the absence of dependent parents or other special needs children in the family, as these factors could impact depression and anxiety scores.
- Future research should include mothers who are unable to attend rehabilitation centers, as this will shed light on the importance of professional support.
- Since stress levels are a crucial factor influencing depression and anxiety in families with special needs children, future research should consider adding stress and life satisfaction levels to the analysis for a more comprehensive understanding.

REFERENCES

- Adwas, A.A., Jbireal, J.M. ve Azab, A.E. (2019). Anxiety: Insights into signs, symptoms, etiology, pathophysiology, and treatment. *The South African journal of medical sciences*, 2(10), 80-91.
- Akça, F. (2016). *Zihinsel yetersizlikten etkilenmiş ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerin sıkıntıyı tolere etme durumları ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Karabük Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Karabük.
- Akturk, U. ve Aylaz, R. (2017). An evaluation of anxiety in parents with disabled children and their coping strategies. *International Journal of Caring Scdences*, 10(1), 342-53.
- Al-Farsi, O. A., Al-Farsi, Y.M., Al-Sharbaty, M. M. ve Al-Adawi, S. (2016). Stress, anxiety, and depression among parents of children with autism spectrum disorder in Oman: a case-control study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1943-1951.
- Behjati-Ardakani, Z., Navabakhsh, M. ve Hosseini, S. H. (2017). Sociological study on the transformation of fertility and childbearing concept in Iran. *Journal Of Reproduction & Infertility*, 18(1), 153-161.
- Bektaş, M. ve Aşkın Ceran, M., (2021). Özel gereksinimli çocuk. *Dezavantajlı çocuklar içinde*(ss.255-310), Konya: KTO Karatay Üniversitesi Yayınları.
- Bilgin, Ş. (2012). *Ağır ve orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların anne - babalarının algıladıkları sosyal destek kaygı ve depresyon düzeylerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Uludağ Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- Bitsika, V. ve Sharpley, C. (2004). Stress, anxiety and depression among parents of children with autism spectrum disorder. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 14(2), 151-161.
- Buluş, S. ve Ersoy, A. (2019). Engelli çocuğu olan annelerde tükenmişlik: nitel bir çalışma. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 23(3), 764-781.
- Bumin, G., Günel, A. ve Tükel, Ş. (2008). Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. *S.D.Ü. Tıp Fak. Derg.*, 15(1), 6-11.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi.
- Cortiella, C. & Horowitz, S. H. (2014). *The state of learning disabilities: facts, trends and emerging issues*. New York: National Center for Learning Disabilities,
- Coşkun, Y. ve Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 10(1), 213-227.
- Demşar, A. ve Bakracevic, K. (2021). Depression, anxiety, stress, and coping mechanisms among parents of children with autism spectrum disorder. *International Journal of Disability, Development and Education*, 1-14. DOI: 10.1080/1034912X.2021.1947474.
- Dereli, F. ve Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 164-168.
- Dervishaliaj, E. (2013). Parental stress in families of children with disabilities: A literature review. *Journal of Educational and Social Research*, 3(7), 579-584.
- Doğan, N. ve Başoççu, T. O. İstatistik tutum ölçeği için uygulanan faktör analizi ve aşamalı kümeleme analizi sonuçlarının karşılaştırılması. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 1(2), 65-71.
- Doğru, S.S., Arslan, E. (2008). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *S.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 543-553.
- Firat, S., Diler, R., Avci, A., & Seydaoglu, G. (2002). Comparison of psychopathology in the mothers of autistic and mentally retarded children. *Journal of Korean Medical Science*, 17, 679-685.
- Friend, M. (2005). *Special education contemporary perspectives for school professionals*. Second Edition. Boston: Pearson.
- Görgü, E. (2005). *3-7 yaş arası otistik çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki*. Yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Görgün, B. ve Melekoğlu M.A. (2019). Türkiye'de özel öğrenme güçlüğü alanında yapılan çalışmaların incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*, 9(1), 83-106.
- Görmez, A. (2017). Zihinsel yetersizliği olan yetişkinlerin aileleri üzerindeki bakım yükü ve ilişkili faktörler. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 22(3), 169-176.
- Hastings, R. P., Kovshoff, H., Ward, N. J., degli Espinosa, F., Brown, T. ve Remington, B. (2005). Systems analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre-school children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(5), 635-644.
- Hodge, D., Hoffman, C.D. ve 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, 227-239.

- Hodges, H., Fealko, C., Soares, N. (2020). Autism spectrum disorder: definition, epidemiology, causes, and clinical evaluation. *Transl Pediatr*;9(Suppl 1), 55-65
- Kamaruddin, K. Ve Mamat, N. (2015). Stress among the parents of children with learning disabilities: A demographical analysis. *International Journal of Humanities Social Sciences and Education (IJHSSE)*, 2(9), 194-200.
- Kaur, J., Nazlı, B. ve Chavan, S. (2019). Anxiety among parents of individuals with intellectual disability. *Journal of Disability Management and Rehabilitation* 5(1), 35-42.
- Kayılı, G. (2018). Depression, anxiety and stress among parents of disabled children. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları*, 355-364. ResearchGate veri tabanı (Erişim Tarihi 11 Haziran 2023).
- Ke, X. ve Liu, J. (2012). Intellectual disability. In Rey JM (ed), *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.
- Kostiukow, A., Poniewierski, P., Janowska, D. Ve Samborski, W. (2021). Levels of happiness and depression in parents of children with autism spectrum disorder in Poland. *Acta neurobiologiae experimentalis*, 81(3), 279-285.
- Köklü, N., Büyüköztürk, Ş. ve Bökeoğlu, Ö. Ç. (2006). *Sosyal bilimler için istatistik*. Ankara: PegemA Yayıncılık.
- Kurtbeyoğlu, Z. ve Yıldız Demirtaş, V. (2020). Özel öğrenme güçlüğü tanıli çocuğu olan anne-babaların algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 50, 228-242.
- Lioliou, S., Peditoti, N., Kargiotaki, A., Kounali, V., Loukadakis, E., Papaioşif, M., Papanikolaou, M., Pitsikaki, S., Spyridaki, A. ve Papadakaki, M. (2021). Parental stress and depression of children with learning disabilities: preliminary results from Crete. *14th European Public Health Conference 2021*, 31 (Supplement 3), 567- 568.
- Metin, H. (2019). Zihinsel yetersizliğı olan öğrenciler (Bölüm 9). Serpil Alptekin, Nesrin Sönmez (Editörler). *Özel gereksinimli öğrenci kılavuz kitabı* içinde. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Yayınları, No: 124
- Muhammad, N., Baroi, B. ve Rathi, S.R. (2020). Mental health of parents with and without autistic children: A comparative study. *Jagannath University Journal of Psychology*, 10(1), 21-32.
- Muktamath, V. U., Hegde, P. R. ve Chand, S. (2022). Types of specific learning disability. Learning disabilities – neurobiology. *Assessment, Clinical Features and Treatments*. doi: 10.5772/intechopen.100809.
- Munro, M. ve Milne, R. (2020). Symptoms and causes of depression, and its diagnosis and management. *Nursing Times*, 116(4), 18-22.
- Mutlu, Y., Çam, Z., ve Çalışkan, E. F. (2021). *Diskalkulik çocukların yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri*. Diskalkuli Derneğı. https://etkiniz.eu/wp-content/uploads/2021/11/DES_AB_361_compressed-1.pdf (Erişim Tarihi: 27,12,2023).
- Olsson, M. B., Hwang, C. P. (2001). Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *J Intellect Disabil Res*, 45, 535-43.
- Öz, B., Yüksel, T. ve Nasıroğlu, S. (2019). Otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocukların annelerinin depresyon-anksiyete belirtileri ve damgalanma algısı. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 57(2), 50-55.
- Özçivit A. B. ve Fidan, S. T. (2016). Özgül özel öğrenme güçlüğü. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38(1), 49-54.
- Padden, C. ve James, J.E. (2017). Stress among parents of children with and without autism spectrum disorder: a comparison involving physiological indicators and parent self-reports. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 29, 567-586.
- Padma, A. A. R, Zainal, A.H. ve Ibrahim, S.A.S. (2021). Anxiety, depression and quality of life among mothers of autism spectrum disorder children. *Teikyo Medical Journal*, 44(06), 2849-2865.
- Pocinho, M. ve Fernandes, L. (2018). Depression, stress and anxiety among parents of sons with disabilities. *The Psychologists: Practice and Research Journal*, 1(1), 1-5.
- Rakap, S. (2019). Otizmli olan öğrenciler (Bölüm 13). Serpil Alptekin, Nesrin Sönmez (Editörler). *Özel gereksinimli öğrenci kılavuz kitabı* içinde. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Yayınları, No: 124
- Ramzan, N. ve Minhas, K. (2014). Anxiety and depression in mothers of disabled and non-disabled children. *Annals*, 20(4), 313-320.
- Sapkota, N., Pandey, A. K., Deo, B. K. ve Shrivastava, M. K. (2017). Anxiety, depression and quality of life in mothers of intellectually disabled children. *J Psychiatrists' Association of Nepal*, 6(2), 28-35.
- Scherer, N., Verhey, I. ve Kuper, H. (2019). Depression and anxiety in parents of children with intellectual and developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE* 14(7):e0219888. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219888>
- Sharma, R., Singh, H., Murti, M., Chatterjee, K. ve Rakkar, J. S. (2021). Depression and anxiety in parents of children and adolescents with intellectual disability. *Ind Psychiatry J.*, 30, 291-298.
- Stephanie, J. (2018). *Children with special needs and their need for inclusive education. arranged to fulfill final task in stage of joint preparation subject*. Padjadjaran University, Sumedang.

- Tamam, L.ve Demirkol, M. E. (2019). Anksiyete bozuklukları. *Bütüncül tıp: Birinci basamakta ve aile hekimliğinde güncel tanı-tedavi içinde* (ss.1675-1677) Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
- Tunall, B. ve Power, T. G. (1993). Creating satisfaction: a psychological perspective on stress and coping in families of handicapped children. *J Child Psychol Psychiatr*, 34, 945-957.
- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y. ve Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7(1), 42-47.
- Ulu, A. E. ve Karacasu, G. (2022). Burnout, anxiety and coping attitudes in parents of children with autism spectrum disorder. *Int J Disabil Sports Health Sci*, 5(2), 122- 135.
- Uskun, E. ve Gündoğar, D. (2010). The levels of stres, depression and anxiety of parents of disabled children in Turkey. *Disability and Rehabilitation*, 32(23), 1917-1927.
- Vandhana, S. ve Kumar, R. (2022). Anxiety and depression among children with learning disability and their parents. *Journal of Positive School Psychology*, 6,(2), 2233 – 2240.
- Wahab, R. Ve Ramli, F. F. A. (2022). Psychological distress among parents of children with special needs. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 7(46), 498-511.
- Wang, J., Hu, Y., Wang, Y., Qin, X., Xia, W., Sun, C., Wu, L. ve Wang, J. (2013). Parenting stress in Chinese mothers of children with autism spectrum disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48, 575–582.
- WHO (2019). *Autism spectrum disorders*. World Health Organization 2019, WHO-EM/MNH/215/E. (Erişim Tarihi: 25 Nisan 2023). https://applications.emro.who.int/docs/EMRPUB_leaflet_2019_mnh_215_en.pdf
- Wiedemann, K. (2015). Anxiety and anxiety disorders. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*,1, 804-810.
- Yıldırım Sarı, H ve Başbakkal, Z. (2010). Depresson among mothers of children and adults with an intellectual disability in Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 16, 248-253,