

Araştırma Makalesi

Engelli Çocuğa Sahip Annelerde Zaman Yönetimi Eğitiminin Aktivite Performansı, Depresyon, Yaşam Kalitesi ve Stresle Başa Çıkma Üzerine Etkisi: Pilot Çalışma

The Effect of Time Management Training on Occupational Performance, Depression, Quality of Life and Stress Management in Mothers Having Disabled Child: A Pilot Study

Ayşe Betül TÜRK¹, Gonca BUMİN²

¹ Ergoterapist, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü, Ankara

² Prof.Dr. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü, Ankara

ÖZ

Amaç: Çalışmamızın amacı engelli çocuğa sahip annelerde zaman yönetimi eğitiminin aktivite performansı, depresyon, yaşam kalitesi ve stresle başa çıkma üzerine etkisini araştırmaktır. **Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya, 20 engelli çocuk annesi dahil edilmiştir. 10 kişilik bir çalışma grubuna 2 saatlik zaman yönetimi eğitimi verilmiştir. 10 kişilik kontrol grubuna ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Eğitim öncesinde ve sonrasında aktivite performansını değerlendirmek için Kanada Aktivite Performans Ölçeği, depresyonu değerlendirmek için Beck Depresyon Ölçeği, yaşam kalitesini değerlendirmek için Kısa Form Yaşam Kalitesi Ölçeği, stresle başa çıkma tarzlarını Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve zaman yönetimini değerlendirmek için Zaman Yönetimi Envanteri kullanılmıştır. **Sonuçlar:** Çalışma grubundaki annelerde zaman planlama, zaman tutumları ve zaman harcatıcılarında anlamlı bir farklılık görülmemesine rağmen, yaşam kalitesinin fiziksel fonksiyon, ağrı, vitalite ve mental sağlık parametrelerinde, stresle başa çıkma tarzlarının iyimser yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım parametrelerinde, aktivite performans ve tatmin puanlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < 0,05$). Kontrol grubunda yaşam kalitesinin genel sağlık parametresi hariç anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p > 0,05$). Parametrelerde gruplar arası farklılık görülmemiştir ($p > 0,05$). **Tartışma:** Engelli çocuk annelerinde zaman yönetimi önemlidir ve annelerin bu konuda eğitilmesi gerekmektedir. Zaman yönetimi günlük yaşam aktivitelerini, depresyonu, yaşam kalitesini ve stresle başa çıkma becerilerini etkiler. Ayrıntılı ileri çalışmaların planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anneler; Zamanı yönetme; Yaşam kalitesi; Depresyon; Başa çıkma yöntemleri

ABSTRACT

Purpose: The aim of the study is to evaluate the effects of time management trainings on occupational performance, depression, life quality and coping stress of mothers of disabled children. **Materials and Method:** 20 mothers of disabled children were included. A group of 10 mothers were given 2-hours time management training while test group of 10 mother were observed without interference. Canadian Occupational Performance Measure was used to evaluate the pre-training and post-training activity performance, Beck Depression Inventory to measure depression level, The Short Form Health Survey to evaluate quality of life, The Ways of Coping Questionnaire for ways of handling stress, and Time Management Inventory were used to measure time management. **Results:** Significant changes were observed in the study group in time planning, saving and spending areas, meaningful differences were seen in physical functions, pain, vitality, mental health, optimistic approach and submissive approach parameters of coping with stress, occupational performance and satisfaction points ($p < 0.05$). On the other hand, no significant difference were found in the analyzed parameters ($p > 0.05$). **Conclusion:** Time management affects daily life activities, depression, quality of life and coping with stress of mothers of disabled children. Further researches must be planned.

Key words: Mothers, Time management; Quality of life; Depression; Coping skills

Sorumlu Yazar (Corresponding Author): Ayşe Betül TÜRK, e-mail: abetul10@hacettepe.edu.tr

Geliş Tarihi (Received): 16.01.2015; Kabul Tarihi (Accepted): 24.03.2015

L iteratürde zihinsel ya da bedensel engelli çocuğa sahip anne babaların (özellikle annelerin) engelli çocuğa sahip olmayan anne-babalara göre daha çok stres altında oldukları ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Uğuz, Toros, Yazgan İnanç ve Çolakkadioğlu, 2004; Hastings, 2003; Glidden ve Schoolcraft, 2003; Esdaile ve Greenwood, 2003). Engelli çocuğa sahip annelerde ruhsal sorunların engelli çocuğa sahip olmayan annelere göre daha sık görüldüğü bildirilmektedir (Uğuz, Toros, Yazgan İnanç ve Çolakkadioğlu, 2004).

Mevcut engelin aile içinde rollerde değişiklik yaşanmasına, aile bireylerinin kendilerine uygun olmayan rollere geçmek zorunda kalmalarına neden olabileceği, bu durumun da aile işlevlerinde sorun yaratabileceği belirtilmektedir (Çakaloz ve Kurul, 2005). Çocuk bakım düzenlemeleri ve işbölümü konusunda aileleri arasında geniş farklılıklar olduğu gözlemlenmiştir. Annelerin %75'i anneler ve babalar arasındaki çocuk bakımı işbölümünden memnun olduklarını belirtmiştir. Gerçekleştirilen çocuk bakımı yüzdesi ve işbölümü ile tatmini arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (Crowe, VanLeit ve Berghmans, 2000). Engelli çocuğa sahip annelerin kısıtlı zamanlardaki aktivite performansı yoğun duyguların örtülmesine ve sosyal bağlantının artması için arzusunun artmasına neden olmaktadır (Donovan, Van Leit, Crowe ve Keffe, 2005).

Çocuğun sağlığının ailelerinin psikolojik sağlığını ve yaşam kalitesini (özellikle annenin) etkilemesi kaçınılmazdır (Kim, Lee ve Namkoong, 2010). Engelli çocuğa sahip annelerde zaman kullanımı ve aktivite endişesi kişinin kendi memnuniyeti üzerinde negatif bir etkiye sahiptir (Van Leit ve Crowe, 2002). Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan annelerin dahil edildiği bir çalışmada; annelerin çocuk bakım faaliyetleri ve eğlence faaliyetlerini içeren aktivitelerde, haftada harcadıkları ortalama saat karşılaştırıldığında, iki grup arasında önemli farklılıkların olduğu bulunmuştur. Engelli çocukların annelerinin çocuk bakım faaliyetleri için önemli ölçüde daha fazla zaman ve eğlence faaliyetleri için önemli ölçüde daha az zaman geçirdikleri saptanmıştır. Çocuklar büyüdükçe, çocuk bakımı için ayrılan zaman değerlendirildiğinde engelli çocuğa sahip olan anneler ve olmayan anneler arasındaki farkın arttığı sonucu

ortaya çıktı. Aktivite çeşitlerinde annenin katılımı bakmakla yükümlü olunan çocuğun engelli olup olmadığına ve çocuğun yaşına bağlı olarak değişir. Engelli çocuğa sahip annelerin, engelli çocuğa sahip olmayan annelere göre aile aktivitelerine katılımın daha az olduğu saptanmıştır. Aktivite çeşitlerinde annenin katılımı bakmakla yükümlü olunan çocuğun engelli olup olmadığına ve çocuğun yaşına bağlı olarak değişir. Uzmanların özellikle annelerin zaman talepleri ışığında ailenin günlük ihtiyaçlarını karşılamak için yardımcı ailelerle çalışmaya ihtiyaçları vardır (Crowe ve Florez, 2006).

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma İller Bankası Özel Eğitim Uygulama Merkezi ve İş Uygulama Merkezine devam eden on çocuğun annesinden oluşan bir deney grubu ve Hacettepe Üniversitesi Ergoterapi Bölümü Programına devam eden on çocuğun annesinden oluşan bir kontrol grubu üzerinden yapılmıştır. İlk değerlendirmeler 15/05/2014 tarihinde kurumlarda yapıldı. Deney grubuna değerlendirmeden sonra yapılan bir saatlik zaman yönetimi eğitimini içeren ilk sunumda zaman tanımı, zaman harcatıcıları ve zaman tuzakları hakkında bilgi verildi. İkinci hafta yapılan bir saatlik sunumda ise annelere zaman harcatıcıları ve zaman tuzakları ile nasıl başa çıkılacağı, nasıl zaman planlaması yapılacağı anlatıldı. Kontrol grubuna ise herhangi bir müdahale yapılmadı ve ilk değerlendirmeden 2 hafta sonra değerlendirmeler tekrar edildi.

Zaman Yönetiminin Değerlendirilmesi

Kişilerin zaman yönetimi, Zaman Yönetimi Envanteriyle (ZYE) değerlendirilmiştir. ZYE, 16 maddelik Zaman Planlaması (ZP), 7 maddelik Zaman Tutumları (ZT) ve 4 maddelik Zaman Harcatıcıları (ZH) olmak üzere 3 alt boyutlu ve toplam 27 maddesi olan bir ankettir. Orijinal ankette olduğu gibi, her madde 5 üzerinden puanlanmıştır ve "her zaman, sık sık, bazen, nadiren ve hiç" seçeneklerinden oluşan beşli derecelendirme kullanılmıştır. Puanlamada 5, skalanın sonundaki cevaba verilirken, 1 skalanın diğer tarafında verilen cevaba verilmiştir (Alay ve Koçak, 2002; Alay ve Koçak, 2003). ZYE'de zaman planlaması alt ölçeği, uzun süreli ve kısa süreli (bir günlük veya haftalık) planlamaları temsil etmekte olup, bir tanesi (16.

madde) tersine ifade olmak üzere 16 soru bulunmaktadır. Bu bölümden yüksek puan alanların, zamanını daha iyi kullananlar sınıfında olup zamanlarını harcamada kendilerinin söz sahibi oldukları belirtilmiştir. Zaman tutumları alt ölçeği, kişinin zaman yönetimi ile ilgili neler yaptığına yönelik maddeleri içeren 4 tane düz, 3 tane de (2, 6. ve 7. maddeler) tersine ifadeli olmak üzere, toplam 7 sorudan oluşmaktadır. Bu alt ölçekten yüksek puan alan kişilerin, zamanlarını iyi yönettikleri, her şeyi uzun zaman aralığında düşündükleri kabul edilmiştir. Diğer alt ölçek ise, kişilerin zamanı olumsuz yönde harcayan etkinliklerle ilgili 4 sorudan oluşmaktadır ve bu soruların hepsinde tersine ifade kullanılmıştır. Bundan dolayı bu maddelere "zaman harcatıcılar" adı verilmiştir. Zaman harcatıcıların, kişileri okul gayelerinden uzaklaştıran her şeyi içine aldığı ifade edilmiştir. Bu üç bölümden alınan puanların toplamı, ZYE sonucunu vermektedir. ZYE'den alınabilecek maksimum puan 135 olup, minimum puan 27'dir (Alay ve Koçak, 2002; Alay ve Koçak, 2003; Başak, Uzun ve Arslan, 2008).

Aktivite Performansının Değerlendirilmesi

Bireylerde aktivite performansı ve memnuniyet düzeylerini değerlendirmek için Kanada Aktivite Performans Ölçümü (KAPÖ) değerlendirme kullanılmıştır. Bu değerlendirme ölçeği aktivite performansı alanında kişilerin karşılaştığı problemleri belirleyen bir ölçümdür. Bu ölçek, bireylerin aktivite tercihlerini yine kendisi tarafından verilen performans ve tatmin puanları ile değerlendirir. İlk basamakta bireylerden günlük rutin yaşantılarında yaptığı, yapmak istediği veya yapmaktan kısıtlandığı kendine bakım günlük yaşam, üretkenlik ve serbest zaman aktiviteleri belirlemesi istenmiştir. İkinci basamakta bireyler bu belirledikleri aktivitelerin her birisine Likert skalasına göre 0-10 arası bir önem değeri vermesi istenmiştir (0-Hiç önemli değil, 10-çok önemli). Üçüncü basamak olarak bireylerden onun için en önemli en az 1, en fazla 5 aktiviteyi seçip her bir aktivite için yine Likert skalasına göre 0-10 arası performans ve tatmin puanı belirlemesi istenmiştir. Elde edilen performans ve tatmin puanları toplanıp, bireyin önemli bulduğu aktivite sayısına bölerek performans ve tatmin puanları elde edilmiştir (Law, Baptiste, Carswel, McColl, Polatjka ve Pullack, 2005).

Depresyonun Değerlendirilmesi

Kişide depresyon yönünden riski belirlemek ve depresif belirtilerin düzeyini belirlemek amacıyla Beck ve ark. (1961) tarafından geliştirilen, 1978 uyarlaması (BDÖ) ile kendini değerlendirme ve kolay puanlandırmaya uygun duruma getirilen 4'lü Likert tipi kendini değerlendirme ölçeğidir. BDÖ, 0'dan 3'e kadar derecelendirilen 21 maddeli bir ölçek olup, derecelendirmelerin toplanmasıyla 0-63 arasında değişen bir toplam puan elde edilmektedir. Ölçeğin Türkiye için uyarlama çalışması yapılmıştır. Cronbach alfa katsayısı 0,80 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik makalesinde kesme puanının 17 olarak kabul edildiği belirtilmiştir.

Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

Yaşam kalitesi değerlendirmek için Kısa Form Yaşam Kalitesi Ölçeği (Short Form SF-36) kullanılmıştır. Bu ölçek yaşam kalitesini değerlendirmek amacıyla Rand Corporation tarafından geliştirilmiştir (Ware ve Sherbourne, 1992). Türkçeye çevrilmiş, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Koçyiğit, Aydemir ve Ölmez, 1999). 2006 yılında yapılan bir çalışma ile de Türk toplumunun toplumsal normları ortaya konulmuştur (Demiral, Ergor ve Ünal, 2006). Bu ölçek, fiziksel ve mental sağlığın değerlendirilmesi için 14 yaşından büyük çeşitli hastalığa sahip veya sağlıklı kişilerde kullanılabilir (McHorney, Ware ve Raczek, 1993). SF-36 en yaygın kullanılan jenerik ölçek özelliğine sahip olup, olumlu sağlık durumunu değerlendirir. Fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, vitalite (canlılık), sosyal fonksiyon, emosyonel rol güçlüğü ve mental sağlık gibi alt ölçeklerle sekiz boyutun ölçümünü sağlayan 36 maddeden oluşur. Değerlendirme bazı maddeler hariç (3,5,6) Likert tipi yapılmaktadır. Sorulara yanıt alınırken son 4 hafta göz önüne alınmıştır. Alt ölçekler sağlıklı 0-100 arasında değerlendirir (0-kötü sağlık durumu, 100-iyi sağlık durumu). Yani yüksek puan iyi yaşam kalitesini gösterir.

Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Değerlendirilmesi

Bireylerin stresle başa çıkma tarzlarını değerlendirmek için Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kullanılmıştır. Bu ölçek Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen 4'lü Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin 30 maddelik formunun Türkçe geçerlik

ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek kendine güvenli yaklaşım (K.G.Y.), çaresiz yaklaşım (Ç.Y.), boyun eğici yaklaşım (B.E.Y.), iyimser yaklaşım (İ.Y.) ve sosyal destek arama (S.D.A.) olmak üzere toplam 5 faktörden oluşur. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarının ise, iyimser yaklaşım için 0,49–0,68, kendine güvenli yaklaşım için 0,62–0,80, çaresiz yaklaşım için 0,64–0,73, boyun eğici yaklaşım için 0,47–0,72 ve sosyal destek arama faktörü için 0,45–0,47 arasında olduğu belirtilmiştir. Ölçeğin 8., 10., 14., 16., 20., 23., 26. maddeleri K.G.Y.; 2., 4., 6., 12., 18. maddeleri İ.Y.; 3., 7., 13., 15., 21., 24. maddeleri Ç.Y.; 5., 7., 13., 15., 21., 24. maddeleri B.E.Y.; ve 1., 9., 29., 30. maddeleri ise S.D.A. maddeleridir.

Aydınlatılmış Onam Formu

Çalışmaya katılan her bireye çalışmanın içeriğinden, süresinden bahseden onam formu imzalatılmıştır. Bireyler çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarını belirtmişlerdir.

Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 21,0 programı kullanılmıştır. Çalışma grubunun ve kontrol grubunun verileri Wilcoxon testi, her iki grubun karşılaştırılması Mann Whitney-U testi ile yapılmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

SONUÇLAR

Engelli çocuğa sahip annelerde yapılan değerlendirmelerin ortalama değerlerine bakıldığında annelerin depresyonda olduklarını, kendileri için önemli olan aktivitelerde performanslarının ve tatminlerinin düşük olduğunu, yaşam kalitesinin ortalama düzeylerde olduğunu, stresle başa çıkma tarzlarında daha çok boyun eğici yaklaşımın öne çıktığını ve zamanlarını planlamadıklarını, zaman harcaticılara ve zaman tutucularına çok zaman ayırdıklarını görmekteyiz.

Verilen eğitim sonrasında zaman yönetimi konusunda bir farklılık olmamasına rağmen depresyon ortalamalarının düştüğünü, yaşam kalitesi parametrelerinin ortalama değerlerinin arttığını, aktivite performans ve tatmin puanlarında yükselme olduğunu, stresle başa çıkma tarzlarında kendine güvenci yaklaşımın arttığını görmekteyiz.

Zaman yönetimi eğitimi alan annelerde zaman planlama, zaman tutumları ve zaman harcaticılarında anlamlı bir farklılık görülmemesine rağmen, aktivite performans ve tatminlerinde, yaşam kalitesinin fiziksel fonksiyon, ağrı, vitalite ve mental sağlık parametrelerinde, stresle başa çıkma tarzlarının iyimser yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım parametrelerinde anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo 1).

Kontrol grubunda yapılan değerlendirmeler sonucunda ise yaşam kalitesinin genel sağlık parametresi hariç anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p > 0,05$) (Tablo 2).

Tablo 1. Çalışma Grubunda Zaman Yönetimi Eğitimi Öncesi ve Sonrası Farklılıklar

	Z	p
KAPÖ		
Aktivite Performansı	-2,913	0,004*
Aktivite Tatmini	-2,825	0,005*
Beck Depresyon Ölçeği	-2,527	0,012*
YAŞAM KALİTESİ		
Fiziksel Fonksiyon	-2,226	0,026*
Fiziksel Rol Güçlüğü	-1,825	0,068
Ağrı	-2,032	0,042*
Genel Sağlık	-1,895	0,058
Vitalite (Canlılık)	-2,714	0,007*
Sosyal Fonksiyon	-0,524	0,600
Emosyonel Rol Güçlüğü	-0,564	0,573
Mental Sağlık	-2,524	0,012*
SBTÖ		
Kendine Güvenci Yaklaşım	-1,849	0,064
Çaresiz Yaklaşım	-0,061	0,952
Boyun Eğici Yaklaşım	-1,405	0,160
İyimser Yaklaşım	-2,103	0,035*
Sosyal Destek Arama	-0,730	0,465
ZYE		
Zaman Planlama	-0,869	0,385
Zaman Tutumları	-0,478	0,633
Zaman Harcaticıları	-1,633	0,102

* $p < 0,05$

KAPÖ: Kanada Aktivite Performansı Ölçeği, SBTÖ: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, ZYE: Zaman Yönetimi Envanteri

Tablo 2. Kontrol Grubunda İlk Değerlendirme ve İkinci Değerlendirme Arasındaki Farklılıklar

	Z	p
KAPÖ		
Aktivite Performansı	-0,447	0,655
Aktivite Tatmini	-0,973	0,331
Beck Depresyon Ölçeği	-1,499	0,134
YAŞAM KALİTESİ		
Fiziksel Fonksiyon	-0,962	0,336
Fiziksel Rol Güçlüğü	0,000	1,000
Ağrı	-1,123	0,262
Genel Sağlık	-2,492	0,013*
Vitalite (Canlılık)	-0,877	0,380
Sosyal Fonksiyon	-0,302	0,763
Emosyonel Rol Güçlüğü	-0,342	0,733
Mental Sağlık	-0,574	0,566
SBTÖ		
Kendine Güvenci Yaklaşım	-0,303	0,762
Çaresiz Yaklaşım	-0,518	0,604
Boyun Eğici Yaklaşım	-0,898	0,369
İyimser Yaklaşım	-0,259	0,796
Sosyal Destek Arama	-0,647	0,518
ZYE		
Zaman Planlama	-0,465	0,642
Zaman Tutumları	-1,901	0,057
Zaman Harcaticıları	0,000	1,000

*p<0,05

KAPÖ: Kanada Aktivite Performansı Ölçeği, SBTÖ: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, ZYE: Zaman Yönetimi Envanteri

Bununla birlikte her iki grup karşılaştırıldığında incelenilen parametrelerin hiç birinde anlamlı bir farklılık görülmemiştir(p>0,05) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bakım verenlerde KAPÖ değerlendirmesine göre kişilerin katılımda öncelikle kısıtlandıkları aktivitelere bakıldığında sırasıyla serbest zaman alanında, kendine bakım alanında ve üretkenlik alanında kısıtlandıkları belirlenmiştir (Karayazgan, 2013). Başka bir araştırmada ise çocuk bakım faaliyetleri ve eğlence faaliyetlerini içeren aktivitelerde annelerin haftada harcadıkları ortalama saat karşılaştırıldığında aralarında önemli farklılıklar bu-

lundu. Engelli çocukların annelerinin çocuk bakım faaliyetlerinde önemli ölçüde daha fazla zaman ve eğlence faaliyetlerinde önemli ölçüde daha az zaman geçirdikleri saptanmıştır. Ayrıca, çocuklar büyüdükçe, çocuk bakımı için ayrılan zamanın arttığı da bulunmuştur. Aktivite çeşitlerinde annenin katılımı bakmakla yükümlü olunan çocuğun engelli olup olmadığına ve çocuğun yaşına bağlı olarak değiştiği, uzmanların özellikle annelerin zaman talepleri ışığında ailenin günlük ihtiyaçlarını karşılamak için yardımcı ailelerle çalışmaya ihtiyaçları olduğu sonucu çıkmıştır (Crowe ve Florez, 2006). Çalışmamızda da bununla paralel bulgular görülmektedir.

"Bütün günüm kızımınla uğraşmakla geçiyor. Sadece gece onbirden sonra yani o uyuduğunda zamanım bana kalıyor. Ama tüm gün yorulduğum için o fırsatı sadece uyuyarak değerlendirebiliyorum."

"Gece uyurken bile kendimi ona veriyorum elimi üzerine koyup öyle uyuyorum. Çünkü oğlum uykusunda döndüğünde üstünü açabilir hatta kendisi yataktan düşebilir."

"Kendime zaman ayırmak mı? Bunu en son ne zaman yaptığımı hatırlamıyorum bile."

Tüm bu ifadelerde de görüldüğü üzere anneler serbest zaman aktiviteleri başta olmak üzere günlük yaşam aktivitelerine katılımları kısıtlanmaktadır.

Bakım veren olmak, kişileri emosyonel olarak etkiler (Karayazgan, 2013). Yapılan diğer çalışmalarda da bakım verenlerin depresyonlarının yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur (Karayazgan, 2013; Bahar, Bahar ve Savaş, 2009). Yapılan araştırmalarda gelişimsel gecikmeleri olan çocuğun yarattığı stresin, babalardan çok annelere depresyon açısından risk oluşturduğunu belirtmektedir. Engelli çocuğu bulunan annelerin depresyon ve kaygı düzeylerinin sağlıklı çocuğa sahip annelerden daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Bir başka çalışmada ise annelerde depresyon semptomlarının yüksek oranlarda gözlemlendiğini belirtmiştir. Annelerin davranışları ile depresyon semptomları arasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla yaptıkları çalışmanın sonucunda annelerin semptomlarının büyük bir kısmının depresyonla ilişkili olduğu sonucuna varmışlardır. Otistik ve normal gelişim gösteren çocukların anne-babalarının depresyon düzeylerini karşılaştırmışlar ve otistik çocuğa sahip olan annelerin depresyon puan ortalamalarını yüksek

Tablo 3. Çalışma Grubu ve Kontrol Grubu Arasındaki Farklılıklar

	Değerlendirme		Değerlendirme	
	Z	p	Z	p
KAPÖ				
Aktivite Performansı	-0,230	0,818	-1,156	0,248
Aktivite Tatmini	-1,272	0,203	-1,271	0,204
Beck Depresyon Ölçeği	-0,445	0,649	-0,190	0,849
YAŞAM KALİTESİ				
Fiziksel Fonksiyon	-1,820	0,069	-1,329	0,184
Fiziksel Rol Güçlüğü	-1,264	0,206	-0,495	0,621
Ağrı	-0,722	0,470	-0,383	0,701
Genel Sağlık	-0,417	0,677	-0,721	0,471
Vitalite (Canlılık)	-0,455	0,649	-0,079	0,940
Sosyal Fonksiyon	-0,077	0,939	-0,076	0,939
Emosyonel Rol Güçlüğü	-0,273	0,785	-0,077	0,939
Mental Sağlık	-0,379	0,705	-0,947	0,344
SBTÖ				
Kendine Güvenci Yaklaşım	-0,115	0,909	-1,822	0,068
Çaresiz Yaklaşım	-1,444	0,149	-1,865	0,062
Boyun Eğici Yaklaşım	-1,404	0,160	-1,674	0,094
İyimser Yaklaşım	-1,603	0,109	-0,114	0,909
Sosyal Destek Arama	-0,652	0,514	-0,190	0,849
ZYE				
Zaman Planlama	-0,379	0,705	-0,606	0,544
Zaman Tutumları	-0,684	0,494	-0,721	0,471
Zaman Harcaticıları	-1,457	0,145	-0,232	0,816

*p<0,05

KAPÖ: Kanada Aktivite Performansı Ölçeği, SBTÖ: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, ZYE: Zaman Yönetimi Envanteri.

bulmuşlardır. Bir araştırmada zihinsel engelli ve nörotik çocukların annelerinde, normal ve kronik hastalığı olan çocukların annelerine göre depresif duygulanımın daha fazla olduğunu belirtmişlerdir. Serebral palsili çocukların annelerinde depresyon oranını yüksek saptamışlardır. Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerde planlı eğitimin etkisini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmalarında, otistik çocuğu olan annelerin depresyon puan ortalamalarını yüksek belirlemişlerdir (Yıldırım ve Conk, 2005). Çakaloz ve Kurul (2005) muskuler distrofi çocukların annelerinde depresyon

düzeyinin yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Uğuz ve arkadaşlarının (2004) çalışmalarında zihinsel veya bedensel engeli olan çocukların annelerinde depresyon puanları kontrol grubundan yüksek bulunmuştur. Yapılan bir dizi çalışmada da annelerin depresyon puanlarının yüksek olduğu belirtilmektedir. Aile düzenindeki değişiklikler, sosyal çevre ve aktivitelerin kısıtlılığı, yaşanan yoğun stres ve hayal kırıklığı, geleceğe yönelik umut kaybı, suçluluk, pişmanlık gibi rahatsız edici duyguların yoğun olarak yaşanmasının depresyon semptomlarının görülme oranını arttırdığı düşünülmektedir. Bu

bulgular doğrultusunda engelli çocuğa sahip olmanın depresyon oluşumunu etkileyen önemli bir faktör olduğu belirtilebilir. (Bahar, Bahar, Savaş ve Parlar, 2009). Çalışmamızda da bununla paralel bulgular görülüp engelli çocuğa sahip annelerde depresyon düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan bir araştırmalarda bakım verenin yaşam kalitesinin düşük olduğu belirlenmiştir (Erdoğanlı ve Günel, 2007). Çalışmamızda da benzer bulgular saptanmıştır.

Yapılan bir çalışmada, çalışma grubundaki anne/babaların planlı grup eğitim öncesinde yüksek olan "Boyun Eğici Yaklaşım" ve "Çaresiz Yaklaşım" puan ortalamalarının eğitim sonrasında oldukça azaldığı, hatta çalışma ve kontrol grubu arasında istatistiksel bir fark yarattığı ($p<0,05$) saptanmıştır. Yine çalışma grubundaki anne/babaların eğitim öncesi "İyimser Yaklaşım" puan ortalamaları daha yüksek iken, eğitimden sonraki değerlendirmelerde anlamlı düzeyde olmamakla birlikte bir azalma görülmüştür. Eğitimle birlikte ailelerin "İyimser Yaklaşım" puan ortalamalarının azalması, durumu gerçekçi olarak kavrayarak, çocuğun düzelmeyeceğini fark etme sonucu iyileşme beklentilerinin azalmasına bağlı olabilir. Kontrol grubunun "İyimser Yaklaşım" puan ortalamaları ise aynı değerlerde kalmıştır. Eğitim öncesi ve sonrasında çalışma grubundaki anne babaların "Sosyal Destek Arama" puan ortalamaları arasında bir fark bulunmamıştır. Buna karşın kontrol grubundaki anne babaların "Sosyal Destek Arama" puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak önemli ($p<0,05$) bulunmuştur (Yıldırım ve Conk, 2005). Bu çalışmada ise çalışma grubunda "Kendine Güvenci Yaklaşım" ve "İyimser Yaklaşım" puanlarının artmasına rağmen sadece "İyimser Yaklaşım" puanında anlamlı bir farklılık görülmüştür. "Boyun Eğici Yaklaşım", "Çaresiz Yaklaşım" ve "Sosyal Destek Arama" puan ortalamaları azalmıştır ancak anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$). Kontrol grubunda ise hiçbir parametrede anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$). Her iki grubun karşılaştırılması yapıldığında da hiçbir anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Sonuç olarak; engelli çocuğa sahip annelerde zaman yönetimi oldukça önemli bir konudur. Anneler zaman yönetimi konusundaki yetersizlikleri nedeniyle günlük yaşam aktivitelerini, rollerini yerine getirememekte ve bu nedenle stres altında kalmak-

tadır. Bu durum onların yaşam kalitesini etkileyerek bazen de depresyona girmelerine neden olmaktadır. Tüm bunları engellemek için ergoterapistlerin etkili zaman kullanımını annelere öğretmesi aktivite dengesini sağlamak adına önemlidir. Çünkü ergoterapinin temelinde günlük yaşam aktivitelerine katılımı desteklemek vardır. Ergoterapist bunun için kişiyi, aktiviteyi ve çevreyi düzenlemelidir.

Verilen zaman yönetimi eğitiminin süresi kısa ve içeriği kapsamlı olmadığı ve ilk değerlendirme ile son değerlendirme arasında kısa bir süre olduğu için bireylerin eğitimde öğrendiklerini hayatlarına geçirmek için zamanları olamadığını bu nedenle de kontrol grubuyla çalışma grubu arasında anlamlı farklılığın çıkmadığını düşünmekteyiz. Çalışmamız öğrenci projesine dayalı bir pilot çalışma niteliğindedir. Konu ile ilgili yapılacak ilerideki çalışmalarda daha fazla kişi sayısı ile planlanmış çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

- Alay, S. & Koçak, S. (2002). Validity and reliability of time management questionnaire. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22, 9-13.
- Alay, S. & Koçak, S. (2003). Üniversite Öğrencilerinin Zaman Yönetimleri ile Akademik Başarıları Arasındaki İlişki. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 9(3), 326-335.
- Bahar, A., Bahar, G., Savaş, H. & Parlar, S. (2009). Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri ile Stresle Basa Çıkma Tarzlarının Belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4, 11.
- Başak, T., Uzun, Ş. & Arslan, F. (2008). Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin zaman yönetimi becerileri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5), 429-434.
- Van Leit, B. & Crowe, T. (2002). Outcomes of an Occupational Therapy Program for Mothers of Children With Disabilities: Impact on Satisfaction With Time Use and Occupational Performance. *American Journal of Occupational Therapy*, 56 (4), 402-410.
- Crowe, TK., Van Leit, B. & Berghmans, KK. (2000). Mothers' Perceptions of Child Care Assistance: The Impact of A Child's Disability. *American Journal of Occupational Therapy*. 54(1), 52-58.
- Çakaloz, B. & Kurul, S. (2005). Duchenne Muscular Distrofili Çocukların Aile İşlevlerinin ve Annelerinde Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin Araştırılması. *Klinik Psikiyatri*, 8, 24-30.

- Demiral, Y., Ergor, G., Ünal, B., Semin, S., Akvardar, Y. & Kıvırcık, B. (2006) Normative Data and Discriminative Properties of Short Form 36 (SF-36) in Turkish Urban Population. *BMC Public Health*, 6, 247.
- Donovan, J.M., Van Leit, B.J., Crowe, T.K. & Keefe, E.B. (2005). Occupational Goals of Mothers of Children With Disabilities: Influence of Temporal, Social, and Emotional Contexts. *American Journal of Occupational Therapy*, 59 (3), 249–61.
- Erdoğanoğlu, Y. & Kerem Günel, M., (2007). Serebral Paralizili Çocukların Ailelerinin Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitelerinin Araştırılması. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26 (2), 1–4
- Esdaille, S.A. & Greenwood, K.M. (2003). A Comparison of Mothers' and Fathers' Experience of parenting Stress and attributions for Parent Child Interaction Outcome. *Occup Ther Int.*, 10, 115–126.
- Glidden, L.M. & Schoolcraft, S.A. (2003). Depression: Its Trajectory and correlates in mothers rearing children with Intellectual Disability. *J Intellect Disabil Res*, 47, 250–263.
- Hastings, R.P. (2003). Child Behaviour Problems & Partner Mental Health as Correlates of Stress in Mothers and Fathers of Children with Autism. *J Intellect Disabil Res*, 47, 231–237.
- Kim KR, Lee E, Namkoong K, Lee YM, Lee JS & Kim HD. (2010). Caregiver's burden and quality of life in mitochondrial disease. *Pediatr Neurol*, 42 (4):271–6.
- Koçyiğit, H., Aydemir, Ö., & Ölmez, N. (1999). SF-36'nin Türkçe için güvenilirliği ve geçerliliği. *İlaç ve Tedavi*, 12, 102–106.
- Law, M., Baptiste, S., Carswel, A., McColl, M.A., Polatajko, H. & Pollock, N. (2005). Canadian Occupational Performance Measure. *CAOT Publications ACE*.
- McHorney, C.A., Ware, J.E., Jr. & Raczek, A.E. (1993). The MOS 36–Item Short–Form Health Survey (SF-36): II. Psychometric and clinical tests of validity in measuring physical and mental health constructs. *Med Care*, 31 (3), 247–263.
- Terry K., & Florez I., (2006). Time Use of Mothers With School–Age Children: A Continuing Impact of a Child's Disability. *Am J Occup Ther*, 60 (2), 194–203
- Uğuz, S., Toros, F., Yazgan İnanç, B. & Çolakkadioğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya Bedensel Engelli Çocukların Annelerinin Anksiyete, Depresyon ve Stres Düzeylerinin Belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7, 42–47.
- Ware, J.E., & Sherbourne, C.D. (1992). The MOS 36–item short–form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med Care*, 30 (6), 473–483.
- Yıldırım, F. & Conk, Z., (2005). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Anne/Babaların Stresle Başa Çıkma Tarzlarına ve Depresyon Düzeylerine Planlı Eğitim Etkisi– C.Ü. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9 (2).