

ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP OLAN EBEVEYNLERİN KAYGI VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ*

DETERMINATION OF ANXIETY AND HOPELESSNESS LEVELS OF PARENTS WITH MENTALLY DISABLED CHILDREN

Rıfat GÜRKAN¹, Birsen ALTAY²

ÖZ: Bu araştırma, zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin kaygı ve umutsuzluk düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Eylül-Aralık 2017 tarihleri arasında Karadeniz'in bir ilçesinde Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon okullarında eğitim görmekte olan toplam 250 zihinsel engelli öğrenciden 120 katılımcıya ulaşılmıştır. Veriler tanıtıcı bilgi formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; bağımsız gruplarda T testi, One-Way Anova, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Ebeveynlerin %68,3'ünün 34-44 yaş grubunda, %76,7'sinin kadın, %40,8'inin ilkokul mezunu ve %70,8'inin çalışmadığı belirlenmiştir. Katılımcıların Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden aldığı toplam puan $6,40 \pm 4,94$ 'tür. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri'nden sürekli kaygı alt boyutundan $48,29 \pm 5,66$ puan ortalaması alırken durumluk kaygı alt boyutundan $40,95 \pm 5,99$ puan ortalaması almıştır. Katılımcıların durumluk kaygı puanları ile umutsuzluk alt boyutları ve toplam puan arasında negatif yönde, zayıf ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < 0,05$).

Anahtar Kelimeler: Kaygı; Umutsuzluk; Zihinsel engelli

ABSTRACT: This study aims to determine the level of anxiety and hopelessness of families with mentally handicapped children. Between September- December 2017, the universe of the study was made available to 120 one of families the mentally disabled students who were educated in special education schools in Atakum district. The data were collected by the researcher using the descriptive information form, Beck Hopelessness Scale and State-Trait Anxiety Inventory. Independent-Samples T, One-Way ANOVA, Mann Whitney U and Kruskal Wallis H tests were used. It was found that 68.3% of the parents were in 34-44 age group, 76.7% were women, 40.8% were in primary school graduates and 70.8% were not employed. The total score of the parents from the Beck Hopelessness Scale was 6.40 ± 4.94 . From the State-Trait Anxiety Inventory, the mean state anxiety subscale score was 48.29 ± 5.66 and the mean trait anxiety score was 40.95 ± 5.99 . Between the status anxiety scores of the families and sub-dimensions and total scores in the was found negative direction, weak and meaningful ($p < 0,05$).

Keywords: Anxiety; Hopelessness; Intellectual disability

Bu makaleye atf vermek için:

Gürkan R. ve Altay B. (2023). Zihinsel engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin kaygı ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi, *Trakya Eğitim Dergisi*, 13(3), 1508-1518.

Cite this article as:

Gürkan R., & Altay B. (2023). Determination of anxiety and hopelessness levels of parents with mentally disabled children. *Trakya Journal of Education*, 13(3), 1508-1518.

* Bu çalışma ikinci yazarın danışmanlığını yaptığı, birinci yazarın "Zihinsel engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin kaygı ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

¹ Uzman Hemşire, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Kurupelit Kampüsü, Samsun/TÜRKİYE, e-mail: rifatgurkann@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-2057-0006>

² Doç.Dr, Birsen ALTAY, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Samsun/TÜRKİYE, e-mail: baltay@omu.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5823-1117>

EXTENDED ABSTRACT

It is very difficult for a family to accept that their child has special needs (Ganjiwale et al., 2016; 343). Parents take on extra responsibilities and duties to cope with this situation (Gördeles Becer & İnci, 2014; 84). It accelerates a series of psychological reactions in families when they are diagnosed with their child's condition (Deveci & Ahmetoğlu, 2018; 123). It has been reported that parents with mentally retarded children experience mental problems such as depression and anxiety more frequently than other parents, (Demir et al., 2021; 29). Anxiety is a state of alarm felt towards the environment and causes the person to be constantly uneasy (Avşaroğlu, 2012; 535). Hopelessness is an important factor that triggers depression and is associated with helplessness, pessimism and inability to act (Nalipay & Ku, 2019; 1619). The aim of this study is to determine the level of anxiety and hopelessness of families with mentally retarded children.

Method

Special education and rehabilitation schools affiliated to the Directorate of National Education were preferred in a district of the Central Black Sea between September and December 2017. It was made to one of the families of 120 mentally handicapped students studying in these schools. The data were collected using a descriptive information form, Beck Hopelessness Scale (BHS), and State-Trait Anxiety Inventory (STAI). In the analysis of the data obtained from the study, the SPSS package program was used.

Findings

It was determined that the average age of parents with mentally retarded children was 42.21 ± 6.72 , 76.7% of them were female and 40.8% of them were primary school graduates. 70.8% of the parents who answered the questions were unemployed and parents whose income is less than their expenses, feelings about the future, expectations about the future sub-dimension mean score and Beck Hopelessness total score were found to be significantly higher ($p < 0.05$). 40% of the mother or father reported that they noticed the difference in their child for the first time at 13 months and later. In all sub-dimensions, Beck Hopelessness total scores of parents whose child's first observation time was between 7-12 months were found to be the highest, and the difference between the groups was found to be significant ($p < 0.05$).

The hopelessness levels of the families who were not informed about the rehabilitation, care, treatment and education of their mentally retarded child were found to be higher and the difference between the groups was found to be significant ($p < 0.05$). Parents who do not know about the treatment of their mentally retarded child had the highest average score in the trait anxiety sub-dimension, and the difference between the groups was found to be significant ($p < 0.05$). A negative, weak and significant relationship was found between all sub-dimensions and total score of BHS and STAI ($p < 0.001$). However, there was no significant relationship between BHS sub-dimensions or total score and trait anxiety scale ($p > 0.05$).

Discussion and Conclusion

In the study, it was determined that parents in the age group of 23-33 had higher state anxiety scores. It was found that trait anxiety scores decreased as the age of the parents increased (56 years and over). Özyazıcıoğlu and Buran (2014; 228) found a negative relationship between state anxiety levels and age in their study on families with mentally retarded children. When the literature is examined, families worry about who will take care of their children and what will happen to them as the age of their mentally retarded child gets older or after he/she passes away (Kaytez et al., 2014; 208).

There was a negative, weak and significant relationship between hopelessness scale scores and state anxiety scale scores. In a study conducted on families with mentally retarded children, a strong relationship was determined between parents' anxiety and hopelessness (Avşaroğlu & Gilik, 2017; 1031). In a study conducted with families with disabled children, a very significant positive correlation was found between depression and anxiety (Salceanu & Luminita 2020; 146).

In line with these results; school health and public health nurses should know the families, the factors causing hopelessness and anxiety should be determined and necessary training programs should be

organized. As educators, administrators and especially nurses, families with intellectual disabilities should periodically inform about their child's illness, education, rehabilitation and care.

GİRİŞ

Aile; yaşamın devam etmesi için üyelerinin birbirine maddi ve manevi destek olduğu, yeni bireylerin yetiştirildiği ve içinde bulunduğu toplumun değerlerine sahip olan, en küçük sosyal dokudur (Avşaroğlu ve Gilik, 2017; 1023). Aileye yeni birinin katılması çocuğun doğumundan itibaren bireysel dinamiklerde ve evlilik ilişkilerinde derin değişiklikleri beraberinde getirir (Bucher-Maluschke et al., 2021). Aynı zamanda anne, baba, yakın çevrenin zihninde hayal ettiği 'ideal çocuk modelinde' doğacak çocuk hem sağlıklı olmalı hem de ailede sevgi, güven ve neşe gibi olumlu tutumları pekiştirmelidir (Fernandes and Chunkapura, 2020; 872).

Çocuklarının özel gereksinime sahip olduğunu kabul etmesi aile için oldukça zor bir durumdur (Ganjiwale vd., 2016; 343). Ailenin normal devam eden işleyişini, eşler arasındaki rol ve sorumlulukları etkilemektedir (Demirbilek, 2013; 58). Ebeveynler bu durumla baş edebilmek için fazladan sorumluluk ve görevler üstlenmektedir (Gördeles Becer ve İnci, 2014; 84). Çünkü engelli çocuk, engel seviyesine göre yaşamı boyunca bir takım sağlık sorunları, davranış bozuklukları ve gelişim güçlükleri yaşamakta; normal çocuklara göre daha fazla sevgiye, ilgiye, bakıma ihtiyaç duymaktadır ve tüm bunların sonucu olarak çocuğun aileye bağımlılığı artmaktadır (Ayyıldız, 2013; 9).

Aileler çocuklarının durumuna ilişkin teşhis kesinleştiğinde bir dizi psikolojik tepki yaşamaktadır (Deveci ve Ahmetoğlu, 2018; 123). Genel olarak öncelikle şok, reddetme, öfke ve inkar duyguları ile karşılık veren aileler ardından umutsuzluk, karamsarlık, pişmanlık, suçluluk ve endişe gibi duygularla baş başa kalınmaktadır (Beighton ve Wills, 2019; 1256). Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin depresyon ve kaygı bozukluğu gibi ruhsal sorunları diğer anne babalara göre daha sık yaşadığı bildirilmiştir (Demir vd., 2021; 29). Kaygı çevreye karşı hissedilen bir alarm durumudur ve kişinin sürekli olarak tedirgin olmasına sebep olur (Avşaroğlu, 2012; 535). Umutsuzluk ise depresyonu tetikleyen, çaresizlik, karamsarlık ve harekete geçememe ile ilintili önemli bir faktördür (Nalipay ve Ku, 2019; 1619). Ailenin sosyal destek alması ve sosyalleşmesi umut düzeyini artırarak olaylarla baş etmeyi kolaylaştıran bir etkidir (Avşaroğlu ve Gilik, 2017; 1025; Fernandes and Chunkapura, 2020; 873).

Bu araştırmanın amacı, zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin kaygı ve umutsuzluk düzeyini belirlemektir. Araştırmanın eğitimcilere, yöneticilere ve özellikle toplumla daha yakın ilişkisi bulunan hemşirelere zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlere yaklaşım konusunda yol göstereceği ve bu açıdan literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli, Evren ve Örneklemi

Bu araştırma Eylül-Aralık 2017 tarihleri arasında yapılmıştır ve tanımlayıcı türdedir. Araştırmanın evrenini Orta Karadeniz'in bir ilçesinde Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı bulunan tüm özel eğitim ve rehabilitasyon okullarında toplam 250 zihinsel engelli çocuğun ebeveynlerinden; çocuğun bakımından sorumlu olan anne-babadan biri oluşturmuştur. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş olup, örnekleme çalışmanın yapıldığı tarihlerde okul idaresi ve öğretmenler vasıtası ile ulaşılan ailelerden çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 120 (%48) ebeveyn alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında tanımlayıcı bilgi formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ve Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ) kullanılmıştır.

Tanımlayıcı Bilgi Formu

Araştırmada, verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür ışığında (Cin vd., 2017; Kaya, 2014) oluşturulan tanımlayıcı bilgi formu katılımcıların ve zihinsel engelli çocuklarının sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik tanımlayıcı 22 soru sorulmuştur. Tanımlayıcı bilgi formu; cinsiyet, yaş, medeni durum, çalışma durumu, akraba bağı, çocuğun rehabilitasyonu, bakımı, tedavisi ve eğitimi hakkında bilgi durumu, ekonomik ya da sosyal destek alma durumunu belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. Tanımlayıcı bilgi formu ve ölçekler, araştırmacı tarafından toplantı günlerinde okula davet edilen ailelerden yüz yüze görüşme yapılarak toplanmıştır. Katılımcıların soruları cevaplaması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)

Beck ve arkadaşları tarafından hazırlanan ölçekte 20 soru bulunmaktadır (Beck, 1963). Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Durak ve Palabıyıkoglu (1994) tarafından yapılmıştır. Ölçek sorularının 11'inde 'evet', 9'unda 'hayır' cevabı bulunmaktadır. Sorular '1 puan' ve '0 puan' arasında değerlendirilmiştir ve umutsuzluk ortalaması aritmetik toplam ile hesaplanır. Sorularda gelecekle ilgili duygular, beklentiler ve motivasyon kaybı gibi konular bulunmaktadır. Ölçek puan ortalaması yükseldikçe umutsuzluk düzeyi de yükselmektedir. Ölçeğin Türkçe güvenirlik Cronbach Alpha Katsayısı 0,86 olarak belirlenmiştir. Bu çalışma için ölçeğin Cronbach Alpha Katsayısı 0,83 olarak bulunmuştur.

Durumluluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ)

Durumluluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (State-Trait Anxiety Inventory) Spielberger ve arkadaşları (1971) tarafından geliştirilmiş, geçerliliği ve güvenirliği 1985 yılında Necla Öner ve LeCompte tarafından Türkçe'ye çevrilerek yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında güvenirlik katsayıları Durumluluk Kaygı Ölçeği için 0,83-0,92; Sürekli Kaygı Ölçeği için 0,83-0,87 arasında değiştiği belirlenmiştir. Ölçekte, bireylerin duygularını belirten 40 ifade bulunmaktadır. Dörtlü likert tipi ölçekten en az 20, en çok 80 puan alınabilmektedir (Öner ve LeCompte, 1985). Bu araştırma için Cronbach Alpha Değeri Durumluluk Kaygı Ölçeği için 0,91, Sürekli Kaygı Ölçeği için 0,80 bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS 21 paket programı kullanılmıştır. Verilerin dağılımları incelenirken çarpıklık ve basıklık değerleri ele alınarak bu değerlerin -2 ile +2 arasında olması temel alınmıştır (George ve Mallery, 2010). Verilerin analizinde; bağımsız gruplarda t testi, One-Way Anova, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farkı belirlemek için Tukey ve Scheffle testleri uygulanmış olup, ölçekler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma yapılmadan önce Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 19.06.2017 tarihinde 45428382-050-E.61787 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmada kullanılacak ölçeklerin izinleri Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapan yazarlardan mail yoluyla alınmıştır. Araştırmaya katılan bireyler bilgilerinin gizli tutulacağına dair açıklama yapılarak sözlü onamları alınmıştır.

BULGULAR

Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin yaş ortalamasının $42,21 \pm 6,72$ olduğu, %68,3'ünün 34-44 yaş arasında, %76,7'sinin kadın, %40,8'inin ilkokul mezunu olduğu ve %70,8'inin çalışmadığı tespit edilmiştir. Ebeveynlerin %46,7'sinin gelirinin giderine denk olup, %85'inin çekirdek aile ezelliğini taşıdığı ve %50,8'inin iki çocuğu olduğu belirlenmiştir. Ayrıca ebeveynlerin %83,3'ünün evli olduğu, %61,7'sinin eşinin herhangi bir işte çalıştığı, %83,3'ünde eşi ile herhangi bir akrabalık bağı olmadığı belirlenmiştir.

Zihinsel engelli çocuğa olan ebeveynlerin yaş ortalaması $13,85 \pm 4,47$ olup, %39,2'sinin çocuğunun 16-19 yaş grubunda, %67,5'inin çocuğunun erkek olduğu ve %40,8'inin 2. çocuğunun zihinsel engelli olduğu belirlenmiştir. Ailelerin %69,2'si çocuğunun zihinsel engelli olma nedenini bilmediklerini ifade etmişlerdir.

Anne ya da babanın %40'ı çocuğundaki farklılığı ilk kez 13 ay ve sonrasında fark ettiği, %15,8'inin çocuğunun zihinsel engelli olmasından dolayı çevresi tarafından suçlandığını, %25,8'inin çocuğunun zihinsel engelli olmasından dolayı psikiyatrik destek aldığını ve %65,8'inin zihinsel engelli çocuğu yetiştirirken yaşadığı duygu, düşünce ve sıkıntılarını bir yakınıyla paylaştığını bildirmiştir.

Tablo 1.

Ebeveynlerin tanıtıcı özelliklerine göre Beck Umutsuzluk leği (BU) ve alt boyutları puan ortalamaları dağılımı

zellikler	Gelecek ile İlgili	Motivasyon Kaybı	Gelecek ile İlgili	Umutsuzluk leği
	Duygular X±SD	X±SD	Beklentiler X±SD	Toplam Puan X±SD
Yaş				
23-33 yaş	1,50 ± 1,04	2,66 ± 2,42	1,83 ± 1,16	6,83 ± 3,76
34-44 yaş	1,32 ± 1,58	1,95 ± 2,10	2,14 ± 1,64	6,09 ± 4,96
45-55 yaş	1,76 ± 1,83	2,73 ± 2,14	2,23 ± 1,72	7,53 ± 5,44
56 yaş ve üzeri	1,16 ± 1,16	2,33 ± 1,21	1,33 ± 1,50	5,33 ± 3,44
Test istatistiği	F: 0,548	F: 1,038	F: 0,568	F: 0,663
p	0,650	0,378	0,637	0,576
Cinsiyet				
Kadın	1,45 ± 1,57	2,06 ± 2,17	2,10 ± 1,64	6,34 ± 5,08
Erkek	1,32 ± 1,70	2,53 ± 1,81	2,10 ± 1,61	6,60 ± 4,57
Test istatistiği	t: 0,389	t: -1,038	t: 0,004	t: -0,242
p	0,698	0,301	0,996	0,809
Eğitim Durumu				
Okur-yazar	0 (0-4)	1 (1-6)	1,71 ± 2,05	2 (1-16)
İlkokul mezunu	1 (0-5)	2 (0-7)	2,12 ± 1,61	6 (0-18)
Ortaokul mezunu	0 (0-4)	1 (0-6)	1,82 ± 1,42	3 (1-15)
Lise mezunu	1 (0-4)	1 (0-6)	2,37 ± 1,71	4 (0-16)
Yüksekokul mezunu	2 (0-5)	2 (0-8)	2,13 ± 1,65	6 (0-18)
Test istatistiği	KW: 3,797	KW: 4,836	F: 0,387	KW: 4,796
p	0,434	0,305	0,817	0,309
Çalışma Durumu				
alışıyor	1,02 ± 1,46	1,94 ± 1,95	1,85 ± 1,53	5,57 ± 4,71
Çalışmıyor	1,58 ± 1,63	2,27 ± 2,16	2,21 ± 1,66	6,75 ± 5,02
Test istatistiği	t: 1,755	t: 0,775	t: 1,085	t: 1,191
p	0,082	0,440	0,280	0,236
Gelir Durumu				
Geliri giderine denk	0 (0-4)a	1,69 ± 1,83	1,75 ± 1,50a	3,5 (0-16)a
Geliri giderinden az	1 (0-5)b	2,52 ± 2,15	2,56 ± 1,67b	7 (0-18)b
Geliri giderden fazla	0 (0-5)ab	3,00 ± 2,78	1,55 ± 1,50ab	5 (0-18)ab
Test istatistiği	KW: 9,695	F: 3,019	F: 4,243	KW: 12,775
p	0,008	0,053	0,017	0,002

KW: Kruskal Wallis test, U: Mann Whitney U, F: One-Way Anova; p<0,05

t: Bağımsız gruplarda T test istatistiği a,b:Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

Tablo 1'de Beck Umutsuzluk leği (BU) ile ebeveynlerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımını verilmiştir. Geliri giderinden az olan ebeveynlerin gelecek ile ilgili duygular, gelecek ile ilgili beklentiler alt boyutu puan ortalamaları ve Beck Umutsuzluk toplam puanı ortalaması anlamlı düzeyde en yüksek

bulunmuştur. Bu anlamlılığın geliri giderinden az olan aileler ile denk olan aileler arasından kaynaklandığı saptanmıştır ($p<0,05$). Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma durumu, aile tipi ve çocuk sayısı ile Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 1).

Tablo 2.

Ebeveynlerin zihinsel engelli çocuğuna ait özelliklere ve bilgi durumuna göre Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) ve alt boyutları puan ortalamaları dağılımı

Özellikler	Gelecek ile İlgili Duygular X±SD	Motivasyon Kaybı X±SD	Gelecek ile İlgili Beklentiler X±SD	Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan X±SD
Engelliliği ilk gözleme zamanı				
Doğar-doğmaz	0,95 ± 1,43	1 (0-6)a	1,75 ± 1,68	4,50 ± 4,13a
0-6 ay	1,36 ± 1,55	1 (0-6)a	1,72 ± 1,62	5,08 ± 3,90ab
7-12 ay	2,00 ± 1,56	3 (0-7)b	2,48 ± 1,80	8,51 ± 5,45b
13 ay ve sonrası	1,33 ± 1,66	1,50 (0-8)ab	2,25 ± 1,48	6,70 ± 5,06ab
Test istatistiği	F: 1,851	KW: 12,750	F: 1,404	F: 3,493
p	0,142	0,005	0,245	0,018
Çocuğun rehabilitasyonun nasıl yapıldığını bilme durumu				
Var	1,19 ± 1,43	1,79 ± 1,92 ^a	1,85 ± 1,48 ^a	5,40 ± 4,39 ^a
Yok	1,90 ± 1,97	3,00 ± 2,19 ^{ab}	2,09 ± 1,92 ^{ab}	7,90 ± 5,97 ^{ab}
Biraz	1,89 ± 1,81	2,96 ± 2,31 ^b	2,85 ± 1,73 ^b	8,71 ± 5,29 ^b
Test istatistiği	F: 2,580	F: 4,423	F: 4,177	F: 5,604
p	0,080	0,014	0,018	0,005
Bakımının nasıl olacağını bilme durumu				
Var	1,26 ± 1,50	1,90 ± 1,94 ^a	1,95 ± 1,57	5,74 ± 4,69 ^a
Yok	2,50 ± 1,77	3,87 ± 2,53 ^b	2,75 ± 1,90	10,25 ± 5,75 ^b
Biraz	1,68 ± 1,80	2,68 ± 2,27 ^{ab}	2,50 ± 1,68	7,72 ± 4,98 ^{ab}
Test istatistiği	F: 2,592	F: 4,250	F: 1,672	F: 4,217
p	0,079	0,017	0,192	0,017
Tedavisinin nasıl olduğunu bilme durumu				
Var	1,29 ± 1,51	1,82 ± 1,94 ^a	1,90 ± 1,52	5,60 ± 4,53 ^a
Yok	2,07 ± 1,85	3,28 ± 2,36 ^b	2,78 ± 2,15	9,28 ± 6,41 ^b
Biraz	1,50 ± 1,71	2,70 ± 2,19 ^{ab}	2,41 ± 1,52	7,45 ± 4,73 ^{ab}
Test istatistiği	F: 1,457	F: 4,035	F: 2,349	F: 4,186
p	0,237	0,020	0,100	0,018
Eğitiminin nasıl olacağını bilme durumu				
Var	1 (0-5)	1 (0-5) ^a	2,00 ± 1,61	4 (0-18)
Yok	1 (0-5)	3 (1-4) ^b	1,85 ± 1,06	5 (3-12)
Biraz	1 (0-5)	2 (0-7) ^{ab}	2,48 ± 1,76	7 (1-18)
Test istatistiği	KW: 1,523	KW: 8,690	F: 1,036	KW: 5,491
p	0,467	0,013	0,358	0,064

KW: Kruskal Wallis test, U: Mann Whitney U, F: One-Way Anova; $p<0,05$

t: Bağımsız gruplarda T test istatistiği a,b:Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

Tablo 2 incelendiğinde; çocuğundaki engelliliği ilk gözleme zamanı 7-12 ay arasında olan ebeveynlerin tüm alt boyutlarda beck umutsuzluk toplam puanları en yüksek bulunmuş olup, gruplar arasındaki fark motivasyon kaybı alt boyutu ve umutsuzluk ölçeği toplam puanı yönünden anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Zihinsel engelli çocuğunun rehabilitasyonu hakkında bilgi sahibi olmayan ebeveynlerin umutsuzluk düzeyleri daha yüksek bulunmuş olup, motivasyon kaybı, gelecekle ilgili beklentiler ve toplam umutsuzluk düzeyi boyutlarında fark önemli bulunmuştur ($p<0,05$).

Zihinsel engelli çocuğunun bakımının ve tedavisinin nasıl olduğu hakkında bilgi sahibi olmayan ebeveynlerin umutsuzluk düzeyi alt ölçek puanları ve toplam umutsuzluk ölçek puanı daha yüksek

bulunmuş olup, gruplar arasındaki fark motivasyon kaybı alt ölçek boyutu ve toplam umutsuzluk ölçeği puan ortalaması boyutunda anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Zihinsel engelli eğitiminin nasıl olacağı hakkında bilgi sahibi olmayan ebeveynlerin motivasyon kaybı alt ölçek puanı daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 2).

Tablo 3.

Ebeveynlerin tanıtıcı özelliklerine göre Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ) ve alt boyutları puan ortalamaları dağılımı

Özellikler	Durumluk Kaygı X±SD	Sürekli Kaygı X±SD
Yaş		
23-33 yaş	42,50 (31-52)	51,50 ± 3,88a
34-44 yaş	40 (27-50)	48,67 ± 5,52a
45-55 yaş	42 (27-50)	47,57 ± 5,77a
56 yaş ve üzeri	41 (33-50)	43,0 ± 6,00b
Test istatistiği	KW: 0,656	F: 2,768
p	0,883	0,045
Cinsiyet		
Kadın	41,14 ± 5,84	48,82 ± 5,53
Erkek	40,32 ± 6,53	46,53 ± 5,81
Test istatistiği	t: 0,632	t: 1,895
p	0,529	0,061
Eğitim Durumu		
Okur-yazar	49 (32-50)	49 (35-56)
İlkokul mezunu	40 (27-50)	48 (34-62)
Ortaokul mezunu	43 (31-50)	48 (38-62)
Lise mezunu	40,50 (31-50)	47 (40-57)
Üniversite /Yüksekokul mezunu	40 (27-52)	49 (39-59)
Test istatistiği	KW: 7,494	KW: 1,397
p	0,112	0,845
Çalışma Durumu		
Evet	40,97 ± 6,12	47,51 ± 5,85
Hayır	40,94 ± 5,97	48,61 ± 5,58
Test istatistiği	t: 0,025	t: 0,965
p	0,980	0,337
Gelir Durumu		
Gelirim giderime denk	42,16 ± 5,77	47,26 ± 5,16
Gelirim giderimden az	39,90 ± 5,58	49,56 ± 5,80
Gelirim giderimden fazla	39,77 ± 8,68	46,88 ± 6,73
Test istatistiği	F: 2,184	F: 2,651
p	0,117	0,075

KW: Kruskal Wallis test, U: Mann Whitney U, F: One-Way Anova; $p<0,05$

t: Bağımsız gruplarda T test istatistiği a,b:Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

Tablo 3'te ebeveynlerin tanıtıcı özelliklerine göre DSKÖ puan ortalamaları verilmiştir. Yaş grubu 23-33 olan ebeveynlerin her iki kaygı puan ortalaması diğer gruplara göre daha yüksek, 56 yaş ve üzerindeki bireylerin sürekli kaygı puan ortalaması anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Ebeveyn cinsiyetinin, eğitim durumunun, gelir durumunun, çekirdek aile tipine sahip ebeveynlerin ve çocuk sayısının sürekli kaygı puanı en yüksek bulunmuş olup, fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 4.

Ebeveynlerin zihinsel engelli çocuğuna ait bilgi durumuna göre Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ) ve alt boyutları puan ortalamaları

Özellikler	Durumluk Kaygı		Sürekli Kaygı	
	X±SD		X±SD	
Çocuğun rehabilitasyonun nasıl yapıldığını bilme durumu				
Var	41,55 ± 6,16		47,77 ± 5,68	
Yok	39,72 ± 5,81		48,90 ± 7,42	
Biraz	39,67 ± 5,47		49,53 ± 4,74	
Test istatistiği	F: 1,277		F: 1,076	
p	0,283		0,344	
Bakımının nasıl olacağını bilme durumu				
Var	41,48 ± 6,01		47,95 ± 5,74	
Yok	38,75 ± 5,41		49,37 ± 6,58	
Biraz	39,54 ± 5,97		49,27 ± 5,03	
Test istatistiği	F: 1,518		F: 0,631	
p	0,223		0,534	
Tedavisinin nasıl olduğunu bilme durumu				
Var	41,42 ± 6,22		47,18 ± 5,74 ^a	
Yok	39,85 ± 5,40		51,21 ± 5,16 ^b	
Biraz	39,95 ± 5,52		50,37 ± 4,50 ^b	
Test istatistiği	F: 0,817		F: 5,440	
p	0,444		0,006	
Eğitiminin nasıl olacağını bilme durumu				
Var	41,61 ± 6,01		47,79 ± 6,00	
Yok	39,42 ± 5,96		47,00 ± 4,24	
Biraz	39,37 ± 5,77		50,03 ± 4,60	
Test istatistiği	F: 1,765		F: 1,904	
p	0,176		0,154	

KW: Kruskal Wallis test, U: Mann Whitney U, F: One-Way Anova; p<0,05

t: Bağımsız gruplarda T test istatistiği a,b:Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur.

Tablo 4'e bakıldığında zihinsel engelli çocuğunun tedavisi hakkında bilgi sahibi olmayan ebeveynler sürekli kaygı alt boyutundan en yüksek puanı almış olup, gruplar arasındaki fark zihinsel engelli çocuğunun tedavisi hakkında bilgi sahibi olan ve bilgi sahibi olmayan aileler için önemli olduğu saptanmıştır (p<0,05).

Tablo 5.

Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyutları ile Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki

Alt Boyutlar	Durumluk Kaygı		Sürekli Kaygı	
	r	p	r	p
Gelecek ile İlgili Duygular	-0,377	< 0,001	0,166	0,070
Motivasyon Kaybı	-0,385	< 0,001	0,073	0,426
Gelecek ile İlgili Beklentiler	-0,354	< 0,001	0,178	0,052
Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puan	-0,414	< 0,001	0,172	0,061

r: Spearman korelasyon katsayısı

Tablo 5'te BUÖ alt boyutları ile durumluk-sürekli kaygı ölçeğinin korelasyon analizi verilmiştir. Bu tabloya göre ölçek tüm alt boyutları ve BUÖ toplam puanı ile durumluk kaygı ölçeği arasında negatif yönde, zayıf ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p<0,001). Ancak BUÖ alt boyutları veya toplam puanı ile sürekli kaygı ölçeği arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır (p>0,05).

TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada ebeveynlerin gelir düzeyi ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Zihinsel engelli çocuğu olan ailelere yönelik bir çalışmada katılımcıların gelir düzeyi ile umutsuzluk ölçeği alt boyut puanları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir (Cenk et al., 2016; 707). Literatürde engelli çocuğu olan ailelerle yapılan çalışmalarda aile üyelerinin çocuğun gelişimi için daha fazla zaman, emek ve para harcadığı bulunmuştur (Cangür vd., 2013; 1). Engelli çocuğun eğitim, bakım ve rehabilitasyon ihtiyaçlarının aileye ek masraf olması ailelerde umutsuzluğu artıran bir etken olduğu söylenebilir.

Zihinsel engelli çocuğundaki farklılığı ilk olarak 7-12 ay içinde gözlemleyen ailelerin umutsuzluk düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Zihinsel engelli çocuğu olan aileler üzerinde yapılan birçok çalışmada aileler çocuğundaki farklılığı ilk olarak çoğunlukla bir yaşına kadar fark etmektedir (Lafçı vd., 2014; 731; Özmen ve Çetinkaya, 2012; 40). Bunun sonucunda aileler çocuklarından 7-12 ay arasında normal gelişim gösteren bir birey gibi konuşması ve yürümesi yönünde bir gelişim beklerken, bu beklentilerin gerçekleşmediğini veya geciktiğini görmesi ebeveynlerde motivasyon kaybı ve umutsuzluğa neden olduğu düşünülebilir.

Zihinsel engelli çocuğunun rehabilitasyonu, bakımı, tedavisi ve eğitimi hakkında bilgi sahibi olmayan ailelerin umutsuzluk düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Ailelerin içinde buldukları duruma uyum sağlamaları, umutsuzluk düzeylerini ve aile yükünü azaltmaları, çocuklarının yetersizliklerini kabullenmeleri ve başa çıkma becerilerini geliştirmeleri ancak konu hakkında bilgilendirildiğinde olabilmektedir (Yıldırım et al., 2013; 257). Yapılan bir çalışmada, zihinsel engelli çocuğunun durumuna ilişkin bilgilendirilmeyen annelerin umutsuzluk düzeyleri yüksek aksine bilgilendirilenlerin ise kaygı puanları düşük bulunmuştur (Cenk et al., 2016; 707). Bu sonucun çalışmaya katılan ailelerin engelli çocuğunun rehabilitasyonu, tedavisi, bakımı ve eğitimi hakkında bilgisinin yüksek olmasına rağmen eğitim seviyelerinin düşük olması ile ilgili olduğu düşünülebilir.

Araştırmada 23-33 yaş grubu ebeveynlerin durumluk kaygı puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynlerin yaşı arttıkça (56 yaş ve üzeri) sürekli puanlarının azaldığı bulunmuştur. Özyazıcıoğlu ve Buran (2014; 228)'ın zihinsel engelli çocuğa sahip ailelere yönelik yaptığı çalışmada durumluk kaygı düzeyleri ve yaş arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Zihinsel engelli çocuğu olan annelere yönelik yapılan çalışmada annelerin yaşı arttıkça kaygı düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir (Bujnowska vd., 2019; 8).

Literatür incelendiğinde aileler zihinsel engelli çocuğunun yaşı ilerledikçe ya da kendisi vefat ettikten sonra çocuğuna kimin bakacağı, ona ne olacağı gibi konularda kaygılanmaktadır (Kaytez vd., 2014; 208). Ayrıca zamanla denenen tedavi seçeneklerinden olumsuz sonuçlar alınması ve tedavi seçeneklerinin azalması sonucu ailelerin gelecek kaygısı artmaktadır (Lafçı vd., 2014; 732). Zihinsel engelli çocuğunun durumuna yönelik umutsuzluk ve gelecek kaygısı yaşayan ailelerin sürekli kaygı puanlarının artırdığı söylenebilir.

Zihinsel engelli çocuğunun tedavisi hakkında bilgi sahibi olmayan anne babalar sürekli kaygı alt boyutundan en yüksek puan ortalamasına sahip olup, sürekli kaygı yönünden gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Ebeveynlerin çocuğun engeli hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması veya alandaki uzmanlardan yeterli bilgi desteğinin alınmaması aileleri kaygı ve strese sokabilmektedir (Keleşoğlu ve Aksakal, 2020; 77). Yapılan bir çalışmada zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin sorunlarını çözmeye yönelik anlatma, bilgilendirme ve kavrama yöntemlerinin kullanıldığı hücum terapisi uygulanmıştır. Müdahale grubundaki katılımcıların verilen terapi sonrası durumluk ve sürekli kaygı puanlarının azaldığı görülmüştür (Burçak, 2018; 198).

Alan yazında yapılan incelemelerde ailenin zihinsel engelli çocuğunun hastalığı hakkında bilgi alması, çocuğunu tanıması, uygulanan tedavi ve bakıma katılması ebeveynlerin kaygılarını azaltmaktadır (Burçak, 2018; 194; Çatalbaş vd., 2015; 160). Bu sonucun çalışmaya katılan ebeveynlerin eğitim seviyelerinin düşük olmasından ve yaş ortalamalarının yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Gelecek ile ilgili duygular, motivasyon kaybı, gelecek ile ilgili beklentiler ve umutsuzluk ölçeği toplam puanı ile durumluk kaygı ölçeği arasında negatif yönde, zayıf ve anlamlı bir ilişki çıkmıştır. Zihinsel engelli çocuğu olan aileler üzerinde yapılan bir çalışmada ebeveynlerin kaygı ve umutsuzluk arasında güçlü bir ilişki belirlenmiştir (Avşaroğlu ve Gilik, 2017; 1031). Ebeveynler zihinsel engelli çocuğunu hayal kırıklığı yarattığı, sosyal bir engel gibi gördüğü için aşırı yük ve kaygılı hissetmektedir (Feizi vd., 2014; 146).

Engelli çocuğu olan ailelerde yapılan bir çalışmada depresyon ve kaygı arasında oldukça anlamlı pozitif korelasyon olduğu bulunmuştur (Salceanu ve Luminita 2020; 146). İncelenen çalışmalar ile bu çalışma arasında benzer ve farklılaşan sonuçlar görülmektedir. Bu sonucun, yaş ilerledikçe ve bilgisizlik

artıkça kaygının artması buna karşın umutsuzluğun azalması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çıkan bu sonucun çalışmanın hipotezini desteklediği bulunmuştur.

Okul sağlığı ve halk sağlığı hemşireleri aileleri tanımalı, umutsuzluğa ve kaygıya neden olan faktörleri tespit edip gerekli eğitim programları düzenlenmelidir. Eğitimciler, yöneticiler ve özellikle hemşireler zihinsel yetersizliği olan ailelere çocuğunun hastalığı, eğitimi, rehabilitasyonu ve bakımı konusunda belirli aralıklarla bilgilendirme yapmalıdır. Bu araştırma sadece Orta Karadenizdeki özel eğitim okullarında okuyan zihinsel engelli çocukların ailelerine yapılması araştırmanın kısıtlılığını oluşturmaktadır. Araştırmanın daha büyük bir popülasyonda ve örgün eğitim almayan çocukların ebeveynleri ile karşılaştırma yapılarak planlanması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Avşaroğlu, S. (2012). Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan anne-babaların kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 9(1), 533-549.
- Avşaroğlu, S., Gilik A. (2017). Özel gereksinimli çocuğa sahip anne-babaların kaygı durumlarına göre umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *İlköğretim Online*, 16(3), 1022-1035.
- Ayyıldız, T., Şener, DK., Kulakçı, H., Veren, F. (2013). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle baş etme yöntemlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(2), 1-12.
- Beck, AT. (1963). Thinking and depression: 1. Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Archives of General Psychiatry*, 9(4), 324-333.
- Beighton, C., & Wills, J. (2019). How parents describe the positive aspects of parenting their child who has intellectual disabilities: A systematic review and narrative synthesis. *J Appl Res Intellect Disabil*, 32: 1255– 1279. <https://doi.org/10.1111/jar.12617>
- Bucher-Maluschke, J. S. N. F., Oliveira, R. A. D., Silva, J. C., & Rodrigues, C. M. L. (2021). Transformations in the family system after the birth of a child with disability. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 31. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3124>
- Bujnowska, A. M., Rodríguez, C., García, T., Areces, D., & Marsh, N. V. (2019). Parenting and future anxiety: The impact of having a child with developmental disabilities. *International journal of environmental research and public health*, 16(4), 668. <https://doi.org/10.3390/ijerph16040668>
- Cangür, Ş., Civan, G., Çoban, S., Mazhar, K., Karakoç, H., Budak, S., Ankaralı, H. (2013). Düzce ilinde bedensel ve/veya zihinsel engelli bireylere sahip ailelerin toplumsal yaşama katılımlarının karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(3), 1-9.
- Çatalbaş, M., Manav, G., Ocakçı, A. F. (2015). Kalp hastalığı olan down sendromlu çocukların ebeveynlerinin umutsuzluk düzeylerine aile merkezli hemşirelik yaklaşımı. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(3), 154-161
- Cenk, S. C., Muslu, G. K., & Sarlak, D. (2016). The effectiveness of structured supported education programs for families with intellectually disabled children: The Example of Turkey. *Archives of psychiatric nursing*, 30(6), 704–709. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.05.008>
- Cin, F. M., Aslan Aydın, M., & Arı, E. (2017). Zihinsel engelli bireye sahip olan ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Istanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Bahar 2017/1 s.19-32
- Demir, Z. G., Güler, K., Aktan, E. A., & Sevimli, D. (2021). Comparison and examination of the death anxiety of parents with and without having mental retarded children. *The Journal of Neurobehavioral Sciences*, 8(1), 28. DOI: 10.4103/jnbs.jnbs_46_20
- Demirbilek, M. (2013). Zihinsel engelli bireylerin ve ailelerinin gereksinimleri. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7(3): 58-63.
- Deveci, M., & Ahmetoğlu, E. (2018). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin incelenmesi. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 123-131.
- Durak, A., & Palabiyikoğlu, R. (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeği geçerlilik çalışması. *Kriz dergisi*, 2(2), 311-319.
- Feizi, A., Najmi, B., Salesi, A., Chorami, M., & Hoveidafar, R. (2014). Parenting stress among mothers of children with different physical, mental, and psychological problems. *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 19(2), 145–152.
- Fernandes, H., & Chunkapura, J. (2020). The stress of the parents of the intellectually disabled children in Goa. *The International Journal of Indian Psychology*, Volume 8, Issue 1, DOI: 10.25215/0801.109

- Ganjiwale, D., Ganjiwale, J., Sharma, B., & Mishra, B. (2016). Quality of life and coping strategies of caregivers of children with physical and mental disabilities. *Journal of family medicine and primary care*, 5(2), 343–348. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.192360>
- George, D., Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*, 17.0 update. 10rd Ed., Boston, Pearson.
- Gördeles, B. N., İnci, F. (2014). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelere verilen grup danışmanlığının etkinliğinin değerlendirilmesi. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 5(2), 84-91.
- Kaya, F. (2014), *Zihinsel engelli çocuklara sahip ailelerde problem çözme ve dini başa çıkma*. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Isparta, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi; 121.
- Kaytez, N., Durualp, E., Kadan, G. (2015). Engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin ve stres düzeylerinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 197-214.
- Keleşoğlu, F., & Aksakal Kuc, H. (2020). A qualitative research on the anxiety and stress conditions of families with special needs children. *Turkish Journal of Applied Social Work*, 3(1): 67-87.
- Lafçı, D., Öztunç, G., & Alparslan, Z. N. (2014). Zihinsel engelli çocukların (mental retardasyonlu çocukların) anne ve babalarının yaşadığı güçlüklerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 723-735.
- Nalipay, M. J. N., & Ku, L. (2019). Indirect effect of hopelessness on depression symptoms through perceived burdensomeness. *Psychological reports*, 122(5), 1618–1631. <https://doi.org/10.1177/0033294118789044>
- Öner, N., & Le Compte, A. (1983). *Durumluk ve sürekli kayęı envanteri el kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi.
- Özmen, D., Çetinkaya, A. (2012). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı sorunlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28, 35-49.
- Özyazıcıoğlu, N. & Buran, G. (2014). Social support and anxiety levels of parents with disabled children. *Rehabil Nurs*, 39: 225-231. <https://doi.org/10.1002/rnj.137>
- Salceanu, C., & Luminita, S. (2020). Anxiety and depression in parents of disabled children. *Technium Social Sciences Journal*, 3(1), 141-150.
- Spielberger, C. D. (1971). Development of the spanish edition of the state-trait anxiety inventory. *Revista Interamericana de Psicologia*, 5(3-4), 145-158.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu Aşilar, R., & Karakurt, P. (2013). Effects of a nursing intervention program on the depression and perception of family functioning of mothers with intellectually disabled children. *Journal of Clinical Nursing*, 22(1-2), 251–261. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04280.x>