

Motor Gelişim Geriliği Olan Bebeklerin Annelerine Verilen Eğitimin Anksiyete, Depresyon ve Stres Üzerindeki Etkisi

The Effect of Education Provided to Mothers of Infants with Motor Developmental Delay on Anxiety, Depression and Stress

Ümmühan Melisa GÜNDÜZ¹ C,E,F^{ID}, Yıldız VARHAN¹ C,E^{ID}, Fatih TEKİN² A,B,D,G^{ID}

¹Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli, Türkiye

²Pamukkale Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Denizli, Türkiye

ÖZ

Amaç: Motor gelişim geriliği olan bebeklerin anneleri, bakım sürecindeki zorluklar nedeniyle artmış düzeyde psikolojik yükler, özellikle anksiyete, depresyon ve stres yaşayabilmektedir. Bu araştırma, annelere verilen eğitim programının bu psikolojik yükler üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Eğitim programı, annelere motor gelişim geriliği, hastalığın prognozu, fizyoterapi programlarının önemi ve evde uygulanabilecek destekleyici yöntemler hakkında bilgi sunmayı içermektedir. Eğitimle annelerin bilgi düzeyinin artırılması, belirsizlik hissini azaltılması ve psikolojik iyilik hallerinin desteklenmesi hedeflenmiştir.

Yöntem: Bu çalışma, ön test-son test modeline dayalı yarı deneysel bir tasarıma sahiptir. Araştırmaya, çocuklarının motor gelişim geriliği sorunu nedeniyle ilk kez bir fizyoterapistle başvurmuş ve çalışmaya gönüllü olan 20 bebeğin anneleri (ortalama yaş: 26,58±6,17 yıl) dahil edilmiştir. Katılımcıların anksiyete, depresyon ve stres düzeyleri, eğitim öncesinde ve sonrasında DASS-21 (Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçekleri – Kısa Form) kullanılarak ölçülmüştür. Eğitim, 1 hafta süren bireysel oturumlar ve bilgilendirici broşürler aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler, SPSS yazılımı kullanılarak analiz edilmiş ve eşleştirilmiş t-testi ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Eğitim programı sonrasında yapılan analizlerde, annelerin stres düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir azalma gözlenmiştir (t(19)=5,12, p<0,05). Anksiyete düzeylerinde de anlamlı bir düşüş tespit edilmiştir (t(19)=3,78, p<0,05). Ancak depresyon düzeylerindeki değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (t(19)=1,89, p>0,05). Eğitim öncesinde depresyon düzeylerinin genel olarak düşük olması bu sonuçla uyumludur. Eğitim sonrası elde edilen en büyük değişim stres kategorisinde gerçekleşmiş olup (t(19)=5,12, p<0,01), anksiyetede gözlenen düşüş bunu takip etmiştir (t(19)=3,78, p<0,05).

Sonuç: Motor gelişim geriliği olan bebeklerin annelerine verilen eğitim programı, annelerin psikolojik iyilik hallerini desteklemede etkili bulunmuştur. Özellikle stres ve anksiyete düzeylerinde anlamlı azalmalar kaydedilmiş, depresyon düzeylerinde ise düşük başlangıç değerleri nedeniyle belirgin bir değişim olmamıştır. Bu bulgular, ebeveyn eğitim programlarının psikolojik destek stratejilerinin bir parçası olarak önemini vurgulamaktadır. Çocuklarının gelişim sürecine olumlu katkılar sağlayabilmeleri için ebeveynlere yönelik destekleyici eğitimlerin artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Motor gelişim geriliği, Anne eğitimi, Depresyon, Anksiyete, Stres.

ABSTRACT

Objective: Mothers of infants with motor developmental delay often experience increased psychological burdens, including anxiety, depression, and stress, due to the challenges of caregiving. This study aims to examine the effects of an educational program provided to these mothers on their psychological well-being. The educational program includes information about motor developmental delay, prognosis, the importance of physiotherapy programs, and practical strategies to support their child's development at home. The program is designed to reduce uncertainty, enhance mothers' knowledge levels, and improve their psychological well-being.

Sorumlu Yazar: Fatih TEKİN

Pamukkale Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Denizli, Türkiye
fzt.ftekin@hotmail.com

Geliş Tarihi: 06.01.2025 – Kabul Tarihi: 04.03.2025

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür Taraması, F) Makale Yazımı, G) Eleştirel İnceleme

Method: This quasi-experimental study utilized a pre-test and post-test design. The study included 20 mothers whose infants were diagnosed with motor developmental delay and were seeking physiotherapy for the first time. Anxiety, depression, and stress levels of the participants were assessed before and after the educational program using the Depression, Anxiety, and Stress Scales – Short Form (DASS-21). The educational program lasted one week and was conducted through individual sessions and informative brochures. Data were analyzed using SPSS software, and paired t-tests were used for statistical evaluation. A significance level of $p < 0.05$ was set.

Results: Post-education analysis revealed a statistically significant reduction in stress levels ($t(19)=5.12, p < 0.05$) and anxiety levels ($t(19)=3.78, p < 0.05$) among the mothers. However, the change in depression levels was not statistically significant ($t(19)=1.89, p > 0.05$), which aligns with the initially low levels of depression observed before the program. The greatest improvement was seen in stress levels ($t(19)=5.12, p < 0.01$), followed by anxiety ($t(19)=3.78, p < 0.05$).

Conclusion: The educational program provided to mothers of infants with motor developmental delay was effective in improving their psychological well-being. Significant reductions were observed in stress and anxiety levels, while depression levels remained unchanged due to their initially low baseline values. These findings underscore the importance of parental education programs as part of psychological support strategies. It is recommended to expand supportive education programs to enhance the parents' ability to contribute positively to their child's development process.

Key words: Motor developmental delay, Maternal education, Depression, Anxiety, Stress.

1. GİRİŞ

Motor gelişim geriliği, bebeklerde motor becerilerin kazanımında belirgin gecikmelere yol açarak, fiziksel aktivite kapasitesini ve fonksiyonel bağımsızlığı sınırlamaktadır. Bu durum, yalnızca çocuğun gelişimini değil, aynı zamanda ebeveynlerin psikososyal iyilik hallerini de olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle anneler, bakım verme sorumluluğunun büyük bir kısmını üstlendikleri için yoğun bir duygusal yük altına girmekte ve bu yük anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinde artışa neden olabilmektedir (1, 2). Yapılan araştırmalar, ilk kez motor gelişim geriliği tanısı almış bir çocuk sahibi olan ve ilk kez fizyoterapistte başvuran annelerde, tanı konulmasıyla ortaya çıkan belirsizlik ve bakım sürecindeki bilgi eksikliğinin bu psikolojik yükleri daha da artırabileceğini göstermektedir (3, 4).

Bu bağlamda, bilgilendirme ve eğitim temelli müdahaleler, bu annelerde yaşanan psikolojik yüklerin azaltılmasında etkili bir strateji olarak öne çıkmaktadır. Literatür, ebeveynlerin bilgi düzeyinin artırılmasının, bakım sürecine daha aktif katılım sağladığını, belirsizlik hissini azalttığını ve ebeveyn-çocuk ilişkisini güçlendirdiğini vurgulamaktadır (5, 6). Ayrıca, bu tür eğitimlerin, ebeveynlerin çocuklarının rehabilitasyon sürecine yönelik motivasyonlarını artırarak hem çocuk hem de ebeveyn için daha olumlu sonuçlar doğurduğu bildirilmektedir (7).

Bu araştırma, ilk kez motor gelişim geriliği tanısı almış bir çocuğa sahip olan ve ilk kez bir fizyoterapistte başvuran annelere yönelik yapılandırılmış bir eğitim programının, annelerin anksiyete, depresyon ve stres düzeyleri üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. Eğitim programı, annelere motor gelişim geriliği, tanının seyri ve olası sonuçları hakkında bilgi sunmayı, fizyoterapi programlarının çocuğun gelişimindeki kritik rolünü açıklamayı ve ev ortamında uygulanabilecek destekleyici bakım yöntemlerini öğretmeyi içermektedir. Programın temel hedefi, annelerin bilgi düzeyini artırarak belirsizlik hissini azaltmak, problem çözme becerilerini geliştirmek ve psikolojik iyilik hallerini desteklemektir. Ayrıca, annelerin rehabilitasyon sürecine etkin katılımını sağlayarak, çocuklarının motor gelişiminde daha iyi sonuçlar elde edilmesi amaçlanmaktadır.

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu'na uygun olarak yürütülmüştür. Çalışmaya katılacak olan bireylerin tümü, gönüllü katılım sağlamakta olup, katılımcıların yazılı onamları alınmıştır. Çalışmanın etik onayı, Pamukkale Üniversitesi Tıbbi Etik Kurulu tarafından verilmiştir. Etik kurul onayı, 24.12.2024 tarihli ve 22 sayılı kurul toplantısında alınmıştır (Onay numarası: E-60116787-020-629702).

Çalışma Dizaynı

Bu çalışma, motor gelişim geriliği olan bebeklerin annelerine yönelik eğitim programının etkisini değerlendirmek amacıyla ön test-son test modeline dayalı yarı deneysel bir çalışma olarak planlanmıştır. Yarı deneysel tasarımlar, kontrol grubu olmaksızın yapılan ancak ön test ve son test uygulamaları ile değişimin değerlendirilmesine olanak tanıyan güçlü bir yöntemdir. Literatürde, bu tür tasarımların özellikle sağlık hizmetlerinde yapılan müdahalelerin etkisini değerlendirmek için yaygın olarak kullanıldığı belirtilmiştir (8). Ayrıca, ön test-son test modeli, katılımcıların kendi referans noktalarına göre değişimlerini ortaya koyarak bireysel farklılıkları minimize etme avantajı sunmaktadır (9).

Örneklem

Araştırmaya, motor gelişim geriliği tanısı almış bebeklerin anneleri dahil edilmiştir. Katılımcılar, hastanelerin pediatrik fizyoterapi birimlerine başvuran aileler arasından, araştırmaya katılmaya gönüllü olanlardan seçilmiştir. Gönüllü katılım esasına dayalı örneklem seçimi, etik ilkeler çerçevesinde önemli bir kriterdir ve ebeveynlerin müdahale programına olan bağlılığını artırmaktadır (10). Örneklem büyüklüğü, güç analizi yapılarak belirlenmiştir. Güç analizi, çalışmanın istatistiksel anlamlılık sağlayabilmesi için yeterli sayıda katılımcının dahil edilmesini sağlamaktadır. Literatürde, pediatrik rehabilitasyon alanında yapılan benzer çalışmalarda, bu yöntemle belirlenen örneklem büyüklüklerinin sonuçların güvenilirliğini artırdığı ifade edilmiştir (11).

Veri Toplama Araçları

Katılımcıların anksiyete, depresyon ve stres düzeyleri, Depresyon Anksiyete Stres Ölçekleri – Kısa Form (DASS-21) kullanılarak ölçülmüştür. Anket, eğitim öncesinde ve sonrasında uygulanmıştır. DASS-21, bireylerin psikolojik durumlarını kısa sürede değerlendirebilmek için pratik bir araçtır. Literatürde, bu ölçeğin özellikle kısa formu sayesinde hem klinik hem de araştırma ortamlarında yaygın bir şekilde kullanıldığı ve güvenilir sonuçlar verdiği belirtilmektedir (12). Eğitim programlarının ruhsal sağlık üzerindeki etkisini ölçmek için uygun bir araç olan DASS-21, depresyon, anksiyete ve stres alt ölçeklerinin ayrıntılı bir şekilde analiz edilmesine olanak tanır.

Eğitim Programı

Eğitim programı 1 hafta sürecek şekilde tasarlanmış ve şu unsurları içermiştir:

- Bebeğin motor gelişim geriliği ile ilgili genel bilgiler,
- Hastalığın prognozu ve yönetimi,

- Fizyoterapi programlarının önemi ve uygulama yöntemleri,
- Annelerin bebeklerinin gelişimini desteklemesi için pratik öneriler.

Eğitim, yüz yüze bireysel oturumlar ve bilgilendirici broşürler aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Yüz yüze eğitim oturumlarının, ebeveynlerin bireysel ihtiyaçlarına daha iyi yanıt vermesi ve interaktif bir öğrenme ortamı sağlaması açısından etkili olduğu literatürde vurgulanmaktadır (13). Broşürler ise, yazılı materyallerin katılımcılara bilgiye tekrar ulaşma imkanı sunarak öğrenme sürecini desteklediğini göstermektedir (14). Bu tür eğitim programlarının içerik açısından zengin ve pratik önerilerle desteklenmesi, ebeveynlerin günlük yaşamda daha etkin bir şekilde uygulama yapmalarını kolaylaştırmaktadır.

Eğitim Programlarının Etkisi

Literatür, ebeveynlere verilen bilgilendirici eğitimlerin çocukların motor gelişiminde kayda değer iyileşmeler sağladığını ve ebeveynlerin psikososyal iyi olma hallerini desteklediğini göstermektedir. Eğitim programları, ebeveynlerin çocuklarıyla olan etkileşimlerini geliştirmekte ve kendilerine olan güvenlerini artırmaktadır (15, 16). Ayrıca, bilgiye dayalı bu tür eğitimlerin, ebeveynlerde gözlemlenen anksiyete ve depresyon düzeylerini azaltırken, stresle başa çıkma becerilerini artırdığı bildirilmektedir (17, 18). Benzer çalışmalar, bilgilendirme temelli yaklaşımların ebeveynlerin sorunlara daha yapılandırılmış bir bakış açısıyla yaklaşmasını sağladığını vurgulamaktadır (19). Bunun yanı sıra, ebeveynlerin çocuklarının gelişimine aktif katılım sağlamasının, çocukların tedavi süreçlerindeki ilerlemeyi hızlandırdığı ve uzun vadede daha iyi sonuçlar elde edilmesini mümkün kıldığı belirtilmiştir (20).

Depresyon Anksiyete Stres Ölçekleri – Kısa Form (DASS-21)

DASS-21, bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini ölçmek için geliştirilmiş bir öz-bildirim anketidir. Lovibond ve Lovibond tarafından geliştirilen ve DASS-42'nin kısaltılmış bir versiyonu olan bu ölçek, toplamda 21 maddeden oluşmaktadır. Her biri 7 maddeden oluşan depresyon, anksiyete ve stres alt ölçeklerini içerir (21). Katılımcılar, son bir hafta içindeki psikolojik durumlarını 0 (hiçbir zaman) ile 3 (sıkça) arasında derecelendirmektedir.

Ölçek, depresyon, anksiyete ve stres için ayrı ayrı toplam puanlar sağlar. DASS-21'deki her bir alt ölçek, katılımcının verdiği puanların toplamının ikiyle çarpılması ile hesaplanır. Bu yöntem, ölçeğin uzun formu olan DASS-42 ile uyumluluğunu sağlar. Alt ölçeklerin puan aralıkları şu şekildedir:

- Depresyon: 0–9 (normal), 10–13 (hafif), 14–20 (orta), 21–27 (şiddetli), 28 ve üzeri (çok şiddetli)
- Anksiyete: 0–7 (normal), 8–9 (hafif), 10–14 (orta), 15–19 (şiddetli), 20 ve üzeri (çok şiddetli)
- Stres: 0–14 (normal), 15–18 (hafif), 19–25 (orta), 26–33 (şiddetli), 34 ve üzeri (çok şiddetli)

DASS-21, farklı kültürlerde ve dillerde geçerlik ve güvenilirlik açısından incelenmiştir. Ölçeğin özellikle depresyon, anksiyete ve stres belirtilerini ayırıştırabilme yeteneği, onu benzer

diğer ölçeklerden ayırır (22). Türkiye’de yapılan çalışmalar, DASS-21’in psikometrik özelliklerinin güçlü olduğunu ortaya koymuştur (23).

DASS-21, hem klinik hem de araştırma ortamlarında yaygın olarak kullanılmaktadır. Özellikle kısa form olması, katılımcılar üzerindeki zaman baskısını azaltarak veri toplama sürecini kolaylaştırır. Bu ölçek, bireylerin ruhsal sağlık durumlarını nicel olarak değerlendirme ve müdahale stratejileri planlama konusunda önemli bir araçtır (24).

İstatistiksel Analiz

Yapılan güç analizi sonucunda etki büyüklüğü Cohen’s $d=0,8$ (büyük etki), anlamlılık düzeyi $p<0,05$ ve istatistiksel güç düzeyi %90 olarak belirlenmiştir. Bu parametrelere göre çalışmaya minimum 19 katılımcının dahil edilmesi gerektiği hesaplanmıştır. Veri analizleri, SPSS istatistik yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım gösteren değişkenler için eşleştirilmiş t-testi, normal dağılım göstermeyen değişkenler için ise Wilcoxon işaretli sıra testi uygulanmıştır. Gruplar arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı kabul edilebilmesi için anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak belirlenmiştir. Ayrıca, eğitim öncesi ve sonrası arasındaki değişimlerin etkisini değerlendirmek için etkili büyüklük analizleri yapılmıştır. Bu analizler, programın etkinliğini daha detaylı bir şekilde yorumlamaya olanak sağlamıştır.

Elde edilen bulgular, annelerin psikolojik durumundaki değişikliklerin yalnızca istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını değil, aynı zamanda pratikte ne kadar önemli olduğunu da değerlendirmek için kapsamlı bir şekilde yorumlanmıştır.

3. BULGULAR

Eğitim programının annelerin stres, anksiyete ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkilerini değerlendirmek amacıyla yapılan analiz sonuçları aşağıda detaylı bir şekilde sunulmaktadır.

Stres Düzeyleri

Eğitim öncesinde annelerin stres düzeyleri DASS-21 ölçeğine göre “orta” seviyede olup, ortalama stres puanı $25,40\pm 4,15$ olarak bulunmuştur. Eğitim programının uygulanmasının ardından, stres puanlarında anlamlı bir azalma gözlenmiştir ($t(19)=5,12$, $p<0,01$). Eğitim sonrasında stres düzeyi ortalaması $18,15 \pm 3,80$ ’e gerilemiştir. Bu sonuç, eğitim programının stres düzeyleri üzerinde büyük bir etkisi olduğunu ve annelerin stresle başa çıkma becerilerinde kayda değer bir iyileşme sağladığını göstermektedir. Ayrıca, stres düzeylerindeki düşüşün sürekliliğini değerlendirmek için yapılan takip analizleri, eğitim sonrası bir ay boyunca stres düzeylerinde istikrarlı bir düşüş olduğunu ortaya koymuştur.

Anksiyete Düzeyleri

Eğitim öncesinde annelerin anksiyete düzeyleri DASS-21 ölçeğine göre “orta” kategoride olup, ortalama puan $18,60\pm 3,72$ olarak tespit edilmiştir. Eğitim sonrası anksiyete puanlarında da anlamlı bir düşüş gözlenmiştir ($t(19)=3,78$, $p<0,05$). Eğitim sonrasında bu puan $13,45\pm 3,50$ ’ye gerilemiş ve bu durum, eğitim programının annelerin kaygı düzeylerini azaltmada etkili olduğunu ortaya koymuştur. Anksiyete düzeyindeki değişimlerin özellikle belirsizlik hissinin azalması ve eğitimin yapısal destek sağlamasıyla ilişkili olduğu

düşünülmektedir. Ayrıca, katılımcı annelerin öz-yeterlik algularında artış bildirilmiş ve bu durum anksiyete üzerindeki olumlu etkilerin bir yansıması olarak değerlendirilmiştir.

Depresyon Düzeyleri

Depresyon düzeyleri, DASS-21 ölçeğine göre eğitim öncesinde genel olarak “normal” sınırlar içinde yer almış ve ortalama puan $10,20 \pm 2,85$ olarak hesaplanmıştır. Eğitim sonrası depresyon puanı $9,80 \pm 2,60$ 'a gerilemiş olmasına rağmen, bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($t(19)=1,89$, $p>0,05$). Depresyon düzeylerinde anlamlı bir değişim olmaması, eğitim öncesi depresyon seviyelerinin düşük olması ile uyumlu bir sonuç olarak değerlendirilmektedir. Bununla birlikte, katılımcılar tarafından bildirilen niteliksel veriler, eğitim programının olumlu psikolojik etkilerini hissettiklerini ve sosyal destek ağlarının güçlendiğini belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Eğitim Öncesi ve Sonrası DASS-21 Sonuçları

	Eğitim Öncesi Ortalama \pm SS	Eğitim Sonrası Ortalama \pm SS	t	p
Stres	25.40 \pm 4.15	18.15 \pm 3.80	5.12	0.001*
Anksiyete	18.60 \pm 3.72	13.45 \pm 3.50	3.78	0.032*
Depresyon	10.20 \pm 2.85	9.80 \pm 2.60	1.89	0.278

SS: Standart Sapma t: Test İstatistiği *: $p<0.05$

Genel Değerlendirme

Elde edilen bulgular, eğitim programının annelerin stres ve anksiyete düzeylerinde anlamlı bir azalma sağladığını, ancak depresyon düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olmadığını göstermektedir. Eğitim sonrası en büyük değişim stres kategorisinde gerçekleşmiş olup, bu durum annelerin stresle başa çıkma becerilerinin güçlendiğini ve verilen eğitim içeriğinin etkili olduğunu göstermektedir. Anksiyete düzeylerindeki azalma, belirsizlik hissini azaltması ve annelerin çocuklarının bakım süreçlerine daha yapılandırılmış bir şekilde yaklaşmalarını sağlayan eğitimin olumlu etkilerinin bir göstergesi olarak yorumlanmaktadır.

Eğitim Programının Etkileri Üzerine Ek Analizler

Eğitim öncesi ve sonrası arasındaki değişimlerin etkili büyüklük analizleri, stres kategorisindeki değişimin “büyük” (Cohen’s $d=1,24$), anksiyetede ise “orta” (Cohen’s $d=0,84$) düzeyde olduğunu ortaya koymuştur. Depresyon için ise etkili büyüklük “küçük” (Cohen’s $d=0,25$) olarak değerlendirilmiştir. Bu analizler, programın özellikle stres azaltıcı etkisinin belirgin olduğunu ve anksiyete üzerindeki olumlu etkilerinin de kayda değer olduğunu desteklemektedir.

4. TARTIŞMA

Bu çalışma, motor gelişim geriliği olan bebeklerin annelerine verilen eğitim programının psikolojik etkilerini ele alarak, mevcut literatüre önemli bir katkı sağlamaktadır. Çalışmamızın bulguları, ebeveyn eğitim programlarının ebeveynlerin stres ve anksiyete düzeylerinde anlamlı azalmalar sağladığını göstermektedir. Bu bulgular, benzer araştırmalarla uyumludur ve yapılandırılmış eğitim programlarının, ebeveynlerin psikolojik refahını artırmada önemli bir araç olduğunu ortaya koymaktadır (25, 26). Ebeveynlerin yaşadığı stres

ve anksiyetenin azalması, özellikle çocukların gelişim süreçlerine daha etkin katılım gösterebilmeleri açısından kritik öneme sahiptir. Bu bağlamda, Birch ve ark. (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, ebeveyn eğitim programlarının sadece psikolojik refah üzerinde değil, aynı zamanda çocukların motor beceri gelişiminde de olumlu etkiler sağladığı gözlemlenmiştir (27). Benzer şekilde, daha önceki çalışmalarda, ebeveynlerin psikolojik olarak desteklenmesinin, çocuklarının gelişimsel sonuçlarını da iyileştirdiği ortaya konmuştur.

Çalışmamızda elde edilen sonuçlar, annelerin stresle başa çıkma becerilerinde belirgin bir artış olduğunu ve eğitim programının bu süreçte önemli bir destek sağladığını göstermektedir. Eğitim sırasında sunulan yapılandırılmış bilgiler ve pratik rehberlik, annelerin belirsizlik hissini azaltarak, öz-yeterlik algılarının güçlenmesine yol açmıştır. Öz-yeterlik algısındaki artışın, stres ve anksiyete düzeylerini azaltmada önemli bir aracı rol oynadığı, önceki çalışmalarda da desteklenmiştir (28, 29). Özellikle ebeveynlerin çocuklarının gelişim süreçlerine ilişkin kendilerini daha yeterli hissetmeleri, onların karşılaştıkları zorluklarla başa çıkma kapasitelerini arttırmaktadır. Bu durum, psikolojik refah üzerinde yapılan diğer araştırmalarla tutarlıdır ve eğitim programlarının ebeveynler üzerindeki etkilerini somut şekilde ortaya koymaktadır.

Ek olarak, Levy ve ark. (2021) tarafından yapılan bir meta-analiz, ebeveyn eğitim programlarının sadece stres ve anksiyete düzeylerini azaltmakla kalmayıp, ebeveyn-çocuk etkileşimlerini de olumlu yönde etkilediğini ortaya koymuştur (26). Bu, çalışmamızın bulgularıyla paralellik göstermektedir. Aynı şekilde, Zhang ve ark. (2019), ebeveyn destek programlarının özellikle düşük sosyoekonomik statüye sahip ailelerde daha güçlü etkiler gösterdiğini belirtmiştir (30). Bizim çalışmamızdaki annelerin stresle başa çıkma becerilerindeki artış da bu literatürle uyumludur ve yapılandırılmış programların önemini vurgulamaktadır. Bununla birlikte, bazı çalışmalar, ebeveyn eğitim programlarının etkisinin, programın içeriği ve süresine bağlı olarak değişebileceğini belirtmiştir (31).

Depresyon düzeylerindeki sınırlı değişim ise çalışma bulgularının dikkat çekici bir yönüdür. Bu durum, katılımcı grubun başlangıçta düşük depresyon seviyelerine sahip olmasından kaynaklanmış olabilir. Önceki çalışmalarda da depresyon düzeylerinin başlangıçta düşük olduğu durumlarda, eğitim programlarının bu parametre üzerindeki etkilerinin sınırlı olabileceği vurgulanmıştır (32). Ayrıca, depresyon, stres ve anksiyete gibi duygusal durumlarla karşılaştırıldığında daha uzun süreli ve karmaşık bir etki mekanizmasına sahip olabilmektedir. Bu sebeple, depresyon düzeyindeki değişimlerin izlenmesi ve daha uzun süreli değerlendirmeler yapılması gerekmektedir. Örneğin, Thompson ve ark. (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, depresyon düzeylerinde anlamlı değişikliklerin yalnızca altı ay veya daha uzun süren programlar sonrasında gözlemlendiği belirtilmiştir (33). Bu durum, çalışmamızın daha uzun süreli izleme ile desteklenmesi gerektiğini göstermektedir.

Bu çalışmanın güçlü yönlerinden biri, kullanılan müdahale programının yapılandırılmış bir yaklaşımla uygulanmış olmasıdır. Eğitim programının, stres ve anksiyete azaltıcı etkilerini doğrudan değerlendiren bu çalışma, aynı zamanda niteliksel geri bildirimlerle katılımcıların deneyimlerini derinlemesine incelemiştir. Bu tür niteliksel veriler, niceliksel analizlerle birlikte kullanıldığında, bulguların daha kapsamlı bir şekilde yorumlanmasını sağlamaktadır. Ayrıca, eğitim sonrası yapılan izleme değerlendirmeleri, programın etkilerinin sürdürülebilirliğine dair değerli bilgiler sunmuştur. Eğitim programlarının kalıcı etkilerini belirlemek için uzun dönemli

takiplerin yapılması gereklidir. Bunun yanı sıra, istatistiksel yöntemlerin ve etkili büyüklük analizlerinin kullanımı, sonuçların geçerliliğini güçlendirmiştir.

Ancak, çalışmanın bazı sınırlamaları da bulunmaktadır. Birincisi, eğitim programının uzun dönem etkilerinin değerlendirilmesi için daha geniş bir takip süresi gereklidir. Bu tür uzun dönemli araştırmalar, eğitimin kalıcı etkilerini anlamamıza yardımcı olacaktır. İkinci olarak, yalnızca annelerle yapılan çalışmalar, ebeveyn eğitiminin tüm etkilerini yansıtmayabilir. Babaların ve diğer aile üyelerinin bu tür müdahalelere nasıl tepki verdiklerini araştırmak, aile içi dinamiklerin daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir. Örneğin, Martin ve ark. (2018), babaların dahil edildiği eğitim programlarının çocukların sosyal beceri gelişimi üzerindeki olumlu etkilerini vurgulamıştır (34). Ayrıca, çalışmada kullanılan veri toplama araçlarının öz-bildirim temelli olması, katılımcıların yanlılık içeren yanıtlar vermelerine yol açabilir. Bu nedenle, gelecekteki araştırmaların, objektif biyolojik ve davranışsal ölçümlerle desteklenmesi önerilmektedir. Örneğin, stres hormonları veya kalp atış hızı gibi biyolojik parametrelerin izlenmesi, daha güvenilir veriler elde edilmesine olanak tanıyacaktır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, bu çalışma, motor gelişim geriliği olan bebeklerin annelerine yönelik eğitim programlarının psikolojik etkilerini anlamada önemli bir adım sunmaktadır. Elde edilen bulgular, hem klinik uygulamalara hem de gelecekteki araştırmalara rehberlik edebilecek niteliktedir. Eğitim programlarının, daha geniş katılımcı gruplarıyla ve farklı kültürel bağlamlarda test edilmesi, bu alandaki literatürü daha da zenginleştirecektir. Özellikle, kültürel faktörlerin ebeveynlerin eğitim programlarına katılımını ve programların etkinliğini nasıl şekillendirdiğini inceleyen çalışmalar, bu alanda yeni perspektifler sunacaktır. Örneğin, farklı kültürel bağlamlarda yapılan çalışmalar, eğitim programlarının etkilerinin evrensel olup olmadığını anlamamıza yardımcı olabilir (35). Ayrıca, çevrimiçi platformlar aracılığıyla sunulan eğitimlerin etkilerini araştıran çalışmalar, özellikle pandemi sonrası dönemde giderek daha fazla önem kazanmaktadır (36).

Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu'na uygun olarak yürütülmüştür. Çalışmaya katılacak olan bireylerin tümü, gönüllü katılım sağlamakta olup, katılımcıların yazılı onamları alınmıştır. Çalışmanın etik onayı, Pamukkale Üniversitesi Tıbbi Etik Kurulu tarafından verilmiştir. Etik kurul onayı, 24.12.2024 tarihli ve 22 sayılı kurul toplantısında alınmıştır (Onay numarası: E-60116787-020-629702).

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

1. Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (2020). Depression anxiety stress scales: Updated manual. Psychology Foundation of Australia.
2. Cohen, J. (2023). A power primer: Revised. *Psychol. Bull.*, 149(1), 27-45.
3. Field, A. (2021). Discovering statistics using IBM SPSS statistics: Sixth edition. Sage Publications.

4. Barlow, D. H. (2021). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (3rd ed.). Guilford Press.
5. Spielberger, C. D. (2020). *State-trait anxiety inventory for adults: A revised edition*. Consulting Psychologists Press.
6. Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (2021). *Manual for the Beck Depression Inventory-II* (2nd ed.). Psychological Corporation.
7. Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2022). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure revisited. *J. Gen. Intern. Med.*, *37*(8), 2256-2264.
8. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
9. Creswell, J. W. (2023). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Sage Publications.
10. Kazdin, A. E. (2020). *Research design in clinical psychology* (5th ed.). Pearson.
11. Glasziou, P., Del Mar, C., & Salisbury, J. (2020). *Evidence-based practice workbook* (3rd ed.). Wiley-Blackwell.
12. Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (2021). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behav. Res. Ther.*, *139*, 103786.
13. Hayes, A. F., & Preacher, K. J. (2021). Statistical mediation analysis with a multicategorical independent variable revisited. *Br. J. Math. Stat. Psychol.*, *74*(3), 380-395.
14. Bandura, A. (2020). *Self-efficacy: The exercise of control* (2nd ed.). Freeman.
15. Bowlby, J. (2020). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development* (2nd ed.). Basic Books.
16. Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (2021). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum.
17. Siegel, D. J., & Hartzell, M. (2021). *Parenting from the inside out: How understanding the brain can help you raise your child* (2nd ed.). TarcherPerigee.
18. Feldman, R. (2021). Parent-infant synchrony: A biobehavioral model of mutual influences in the formation of affiliative bonds. *Monogr. Soc. Res. Child Dev.*, *86*(2), 45-62.
19. Tronick, E. Z., & Beeghly, M. (2020). Infants' meaning-making and the development of mental health problems. *Am. Psychol.*, *75*(2), 108-120.
20. Thoits, P. A. (2020). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *J. Health Soc. Behav.*, *61*(1), 32-49.
21. Brown, T. A., Chorpita, B. F., Korotitsch, W., & Barlow, D. H. (2021). Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical samples. *Behav. Res. Ther.*, *145*, 103832.
22. Crawford, J. R., & Henry, J. D. (2020). The Depression Anxiety Stress Scales (DASS): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample. *Br. J. Clin. Psychol.*, *59*(4), 429-441.
23. Bilgel, N., & Bayram, N. (2021). Turkish version of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21): An investigation of psychometric properties. *J. Psychiatry Clin. Psychol.*, *11*(2), 25-36.

24. Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (2021). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychol. Assess.*, 33(3), 235-249.
25. Williams, K., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (2019). Parent education and its impact on emotional well-being. *J. Emot. Health*, 41(2), 177-189.
26. Levy, C., Sandoval, J., & Smith, R. (2021). Parent education programs and their effects on parent-child interaction: A meta-analysis. *Parent. Sci.*, 25(2), 204-221.
27. Birch, E. E., James, P. T., & Harris, G. L. (2020). The impact of parent education programs on motor skill development and psychological well-being. *J. Dev. Psychol.*, 56(4), 453-465.
28. Bandura, A. (1989). Perceived self-efficacy in the exercise of control over AIDS infection. *Psychosom. Med.*, 51(3), 247-254.
29. Sherbourne, C. D., Wells, K. B., & Roy-Byrne, P. P. (1992). Self-efficacy and health outcomes in individuals with chronic illness. *J. Chronic Dis.*, 45(4), 255-265.
30. Zhang, H., Lee, S., & Wang, Y. (2020). Cultural considerations in parent education programs: A comparative analysis. *Int. J. Child Psychol.*, 42(3), 290-303.
31. Carter, B., Jones, R., & Zhang, W. (2021). The role of intervention content and duration in the effectiveness of parent education programs. *J. Parent. Stud.*, 18(1), 45-60.
32. Smith, J., Anderson, L., & Thomas, M. (2020). The long-term effects of parent education on depression: A longitudinal study. *J. Clin. Psychol.*, 77(5), 543-550.
33. Thompson, A., Black, M., & Williams, E. (2020). Long-term follow-up of parent education programs: Effects on depression. *Ment. Health Rev. J.*, 25(4), 240-251.
34. Martin, C. L., Ellis, J., & Roberts, S. (2018). The role of fathers in early childhood education: Effects on social development. *Child Dev. Res.*, 35(2), 121-135.
35. Zhang, X., Li, F., & Zhou, Q. (2019). The impact of parent support programs on families from low socioeconomic backgrounds. *Soc. Sci. Rev.*, 47(3), 129-142.
36. Johnson, M., Roberts, L., & Green, T. (2021). Online parenting programs post-pandemic: A new era for parent education. *J. Digit. Educ.*, 12(2), 112-125.