

AİLE STRESİNİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (THE QUESTIONNAIRE ON RESOURCE AND STRESS-F): FAKTÖR YAPISI, GÜVENİRLİK VE GEÇERLİK ÇALIŞMALARI*

Doç. Dr. Sema Kaner

Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi
Özel Eğitim Bölümü Öğretim Üyesi

ÖZET

Dilimize Aile Stresini Değerlendirme Ölçeği olarak çevrilen Questionnaire on Resources and Stress-F, engelli çocuğa sahip ailelerdeki stresi ölçmek üzere geliştirilmiştir. Bu makalede, aracın Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının sonuçları özetlenmiştir. Faktör analizi sonucunda özgün ölçektekenden farklı üç faktör saptanmıştır: işlev yetersizliği, karamsarlık, anababa ve aile sorunları. Aracın güvenirliliği KR-20, Cronbach alfa ve iki yarım güvenirlilik teknikleri ile hesaplanmıştır. Araç, anababa ve aile sorunları alt ölçeği dışında engelli ve normal çocuğu olan anababaları birbirinden ayırdetmektedir. Bulgular, çocukların yaşlarına ve cinsiyetlerine göre algılanan anababalık stresinin farklılaştığını göstermektedir.

ABSTRACT

The Questionnaire on Resources-F is developed to investigate the perceived familial stress who are caring for disabled relatives. The aim of this article is to summarize the results of studies related with factorial structure, reliability and validity of the QRS-F. The results of factor analysis indicated that QRS-F had three factors which were conceptualized as functional incapacitation, pessimism, and parent and family problems. The scales' reliability were tested by KR-20, Cronbach alpha and Spearman-Brown techniques. There were significant differences on the scale scores between parents who had handicapped and normal children except parent and family problems scale. Perceived parental stress varied by the gender and the ages of the children.

Son yıllarda engelli çocuğu olan anne ve babalara yönelik ilgide giderek artma olmuştur. Bu ilgi profesyonellerin, ailelerin, engelli bireylerin yaşam boyu gelişimlerdeki ve erken müdahale hizmetlerindeki önemini kavramış olmalarından kaynaklanmaktadır. Ayrıca, yasalar da ailelerin, engelli çocuklarının eğitimlerine katılımlarını zorunlu kılmaktadır.

Hemen her çocuk anne ve baba için stres yaratır. Engelli çocuklar ise genellikle yaşam boyu süren günlük bakım ihtiyaçları ve sık yaşanan davranış sorunları nedeniyle anababaların güçlüklerini arttırmaktadırlar. Bu ailelerin tümü yüksek düzeyde stres yaşamaları da, engelli çocuğu büyütmenin kendisi stresli bir iştir. (Bailey ve Simeonsson, 1988). Ailelere götürülecek hizmetlerin etkili olabilmesi için onların stres kaynaklarının ve stresle başa çıkma yollarının

bilinmesi gerekmektedir. Bu amaçla geliştirilmiş çeşitli araçlar vardır. Bunlardan en eskisi ve en tanınmış, gelişimsel bir geriliğe, bir engele ya da sürekli bir hastalığa yönelik olumlu ve olumsuz aile tutumlarının çeşitlerini ve derecesini belirlemek amacıyla Holroyd (1974, 1987) tarafından geliştirilmiş olan Questionnaire on Resources and Stress (QRS) olarak bilinen ve dilimize Akkök (1989) tarafından Kaygı ve Endişeyi Ölçme Aracı olarak çevrilen araçtır. QRS ayrıca, klinikçilere öncelikle yönelinmesi gereken ailevi problem alanlarını tanımlarına ve kaynaklar sınırlı olduğunda ailelere bakım için hangi önceliğin verileceğini belirlemeye de yardımcı olmaktadır (Holroyd, 1987). Engelli çocuğu olan ailelerde olmak üzere pek çok araştırmada kullanılan doğruyanlış tipi 285 maddeden oluşan QRS'nin üç kategoride 15 alt ölçeği vardır:

* Bu araştırma Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Araştırma Fon Müdürlüğü'nün desteklediği bir projenin parçasıdır. (Proje no: 2001 090 1007)

I) Kişisel Sorunlarla İlgili Ölçekler

1. Zayıf sağlık/duygudurum-ZS/D
2. Aşırı zaman talebi -AZT
3. İndeks vakaya olumsuz tutum-İVOT
4. Aşırı koruma/bağımlılık-AK/B
5. Sosyal desteğin olmayışı-SDO
6. Aşırı sorumluluk üstlenme/kendini adama-ASÜ/KA
7. Karamsarlık-K

II. Aile Sorunlarıyla İlgili Ölçekler

8. Aile bütünlüğünün olmayışı-ABO
9. Aile fırsatlarının sınırlılığı-AFS
10. Parasal sorunlar-PS

III. İndeks Vaka Sorunlarıyla İlgili Ölçekler

11. Fiziksel yetersizlik-FY
12. İndeks vakanın etkinliklerinin olmayışı-İVEO
13. İndeks vaka için iş olanaklarının sınırlılığı-İVİOS
14. Sosyal olarak engellenme-SOE
15. Güç kişilik özellikleri-GKÖ

QRS'nin 66 maddelik kısa bir formu yine Holroyd (1987) tarafından geliştirilmiştir. Holroyd kısa formun yalnızca tarama amacıyla, uzun formun ise araştırma ve klinik uygulama amaçlı kullanılmasını önermektedir.

QRS ile yapılmış pek çok araştırma, ölçeğin farklı engel grubunda çocuğu olan anababaları ayrıca normal ve zihinsel engelli çocuğu olan anababaları birbirinden ayırdedebildiğini göstermiştir (Holroyd, 1987; Holroyd, Brown, Wikler ve Simmons, 1975; Holroyd ve Guthrie, 1979; Wilton ve Renault, 1986). Yine farklı araştırmalardan elde edilen verilerin sınamasıyla aracın geçerliğinin istendik düzeyde olduğu saptanmıştır (Holroyd, 1987; Salisbury, 1985). Ancak, çok uzun olmasının araştırmalarda, kliniklerde ve diğer ortamlarda kullanımını engellemesinin yanı sıra, ölçeğin faktör yapısının incelenememesi, iç tutarlılığı hakkında bilgi olmaması ve daha çok küçük örneklerde kullanılması nedeniyle, Friedrich, Greenberg ve Crinic (1983) araç üzerinde çalışarak daha kısa ve psikometrik özellikleri daha güçlü olan QRS-F'i oluşturmuşlardır. QRS'nin iç tutarlılığı daha sonraları Salisbury (1985) tarafından incelenmiş ve KR-20 güvenilirlik katsayılarının doyurucu düzeyde olduğu bildirilmiştir.

Friedrich ve arkadaşları (1983) QRS' i 35 normal, 30 normal zihinsel gelişimli ancak motor yetersizliği olan, 55 zihinsel ve motor yetersizliği olmayıp işitme ya da görme engelli olan ve 114 zihinsel engelli çocuğa sahip toplam 289 anne ve babaya uygulamışlardır. Elde edilen verilere uygulanan madde analizi sonucunda kalan 52 maddeye varmaks dikköndürmenin eşlik ettiği temel bilişenler analizi yapılmıştır. Faktör yükleri .40 ve üzerinde olan 52 madde dört faktörde toplanmıştır: Anababa ve Aile Sorunları-AAS, Karamsarlık-K, Çocuğun Özellikleri-ÇÖ ve Fiziksel Yetersizlik-FY. Düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları .15-.63 arasındadır. KR-20 güvenilirlik katsayısı .95 dir. QRS ile QRS-F arasındaki korelasyon ise .99 dur. Bazı maddelerin ters yönde puanlandığı ölçekte, doğru yanıtlar 1, yanlış yanıtlar 0 puan almaktadır.

Rousey, Best ve Blacher (1992) sadece ileri derecede engeli olan çocuğa sahip 147 anababa ile QRS-F'nin yapı geçerliğini yeniden incelemişlerdir. Uyumsuz davranış, evlilik uyumu ve depresyon ile QRS-F arasındaki ilişkileri anlamlı bulan araştırmacılar anne ve babalar için ayrı ayrı faktör analizi yapmışlar ve anneler için aile sorunları, uyumsuz davranış bozuklukları, bilişsel beceriler ve karamsarlık alt ölçeklerini elde etmişlerdir. Babalar için ise bilişsel beceriler yerine çocuk ve aileden doyumuzluk bir faktör olarak ortaya çıkmış, diğer faktörler ise önceden belirtilen isimlerle kavramsallaştırılmıştır.

QRS-F'nin ayrıca Scott, Sexton ve Wood'a (1989) ve Engelhardt'a (Akt., Glidden, 1993) ait versiyonları da vardır. Ancak bunlar yaygın olarak kullanılmamaktadır. Okul öncesi dönemde engelli ve normal çocuk anne ve babalarına QRS-F'yi veren Scott ve arkadaşları ölçeğin faktör yapısını yeniden incelemişler ve benzer yapıyı elde etmişlerdir. Cronbach alfa katsayılarını tüm test için .92, AAS için .84, K için .85, FY için .77 olarak bulunmuştur.

Ülkemizdeki duruma baktığımızda, ilk çalışma olarak (Akkök, 1989) QRS'nin 66 maddelik kısa formunun, 40 zihinsel engelli ve otistik 40 normal çocuğu olan toplam 80 anne ile güvenilirlik ve geçerlik çalışmasının yapıldığını görmekteyiz. Ölçeğin tümü için hesaplanan güvenilirlik katsayısı .55, alt boyutlar için ise -.23-.80 dir. Ölçeğin geçerliğini belirlemek için iki grubun puanları arasındaki fark incelenmiş ve aile içi uyumsuzluk, kişisel ödül eksikliği, sürekli hastalık kaygısı çocuğun aileye getireceği zorluklar alt ölçekleri dışında diğer boyutların iki grubu ayırdettiği bulunmuştur. Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek için faktör analizi uygulanamamıştır.

QRS-F'nin ülkemizdeki ilk geçerlik ve güvenilirlik çalışması Küçükler (1999) tarafından 0-5 yaş grubunda 115 zihinsel engelli, 75 normal çocuğu olan toplam 190 anababadan elde edilen verilerle yapılmıştır. İçerdikleri pek çok madde farklı olmakla birlikte, Küçükler'de faktör analizi sonucunda 49 maddeye inen ölçekten dört faktör elde etmiş ve bunları Friedrich ve arkadaşları gibi Karamsarlık, Çocuğun İşlevlerinde Sınırlılık, Çocuğun Özellikleri ve Anne-Babanın ve Ailenin Problemleri olarak isimlendirmiştir. Ölçeğin geçerliğini belirlemek için engelli ve normal çocuklu anababaların ölçekten aldıkları puan ortalamalarını kıyaslayan Küçükler, Çocuğun Özellikleri boyutunun dışında iki grup arasındaki farkları anlamlı bulmuştur. Ölçeğin Cronbach alfa katsayıları .69- .91 arasındadır. KR-20 güvenilirlik katsayısının hesaplanmadığı çalışmada madde-test korelasyonları .05 düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

Daha geniş bir yaş ranjında ve daha geniş çeşitlilikte engel grubunda çocuğu olan anababaların algıladıkları stres düzeyini belirlemek amacıyla, Küçükler'in çeviri çalışmasından yararlanılarak QRS-F'nin geçerliği ve güvenilirliği yeniden sınanmıştır.

Yöntem

Araştırma Grupları

Araştırma grubunu Ankara ili içerisinde bulunan zihinsel engelliler ve işitme engelliler okullarına devam eden engelli çocukların ve genel eğitim okullarına devam eden engelli olmayan çocukların anne ve babaları oluşturmaktadır. Araştırmaya zihinsel engelli çocuğu olan 220, işitme engelli çocuğu olan 219, çoklu engeli olan 22 ve normal çocuğu olan 161, toplam 622 anababa katılmışlardır. 1-18 yaşındaki çocukların yaş ortalamaları 10.36, standart sapmaları 3.47 dir. Çocukların hepsi aileleriyle yaşamaktadırlar. Annelerin yaş ortalamaları ve standart sapmaları 35.07 ve 6.07, babalarınki ise 38. 67 ve 6.04 dir.

Veri Toplama Aracı

Araştırmada engelli çocuğa anababalık etmenin yarattığı stresi belirlemek amacıyla, Friedrich ve arkadaşlarının (1983) Questionnaire on Resources and Stress-F (QRS-F) olarak bilinen ölçeği, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılarak kullanılmıştır.

İşlem

Anne ve babalar için ayrı ayrı zarflara yerleştirilmiş ölçekler, kolay ulaşılabilir gruplar yoluyla engelli çocuğu olan 650 anne ve babaya, okul yönetimince yollanmış ve yanıtlanan ölçekler aynı yolla geri toplanmıştır. Hatalı ve eksik doldurulan araçların elenmesinden sonra 622 denekten elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktararak aracın geçerlik ve güvenilirliği sınanmıştır. Ayrıca, çocukların cinsiyetlerine ve yaşlarına göre 2x3 desende iki yönlü varyans analizi uygulanmıştır.

Bulgular ve Tartışma

Ölçeğin yapı geçerliğini sınamak için 52 maddeye temel bileşenler analizi uygulanmış, özdeğerleri 1'in üzerinde olan ve varyansın % 60.818'ini açıklayan 14 faktör elde edilmiştir. Başlangıç istatistiğinde özdeğerleri 2'nin üzerinde üç faktör gözlenince, Friedrich ve arkadaşlarının da özdeğerleri 2'nin üzerindeki faktörleri değerlendirmiş olmaları dikkate alınarak temel bileşenler analizi üç faktöre göre yinelenmiştir. Bu durumda varyansın % 38.479'unu açıklayan üç faktör elde edilmiştir. Birinci faktörün özdeğeri 9.577, açıkladığı varyans % 16.195; ikinci faktörün özdeğeri 3.296, açıkladığı varyans % 14.579; üçüncü faktörün özdeğeri 2.134, açıkladığı varyans ise % 7.705'dir.

Birbirinden olabildiğince bağımsız faktörlere ulaşabilmek için, temel bileşenler analizine bir dik döndürme yöntemi olan varimax ile devam edilmiştir. Faktör yük değerleri .30 ve altında olan ve birden fazla faktöre girip aralarındaki faktör yük değer farkları .10 ve daha az olan 13 madde elenmiş ve analiz 39 madde ile sonlanmış ve bu çalışma sonucunda ortaya çıkan aracın diğerlerinden ayırdedilebilmesi için QRS-F Turkish (QRS-FT) olarak sembolleştirilmiştir. QRS-FT'nin maddelerin Holroyd'un, Friedrich ve arkadaşlarının ve Küçükler'in maddeleriyle kıyaslanması ile maddelerin faktör yük değerleri, madde-alt test/toplam korelasyonları Tablo 1'de verilmiştir. Rousey ve arkadaşlarının (1992) makalesinde faktörlerin içerdiği madde numaraları belirtilmediği için kıyaslaması yapılamamıştır.

Tablo 1: QRS, QRS-F, Küçüker ve Kaner'in Çalışmalarının Kıyaslanması

QRS	QRS-F	Küçüker	QRS-FT	Yük Değeri	Madde-Alt Test Kor.	Madde-Test r
1. Faktör İY						
30 GKÖ	1 ÇÖ	1 İY	1 İY	.576	.5814	.5520
81 FY	8 FY	8 İY	8 İY	.748	.5673	.4291
122 GKÖ	17 ÇÖ	17 İY	17 İY	.589	.5847	.5260
124 GKÖ	19 ÇÖ	19 İY	19 İY	.738	.6279	.4840
145 GKÖ	23 ÇÖ	23 ÇÖ	23 İY	.430	.4685	.4987
161 FY	26 FY	26 İY	26 İY	.639	.6033	.4960
168 İVEO	29 K	29 İY	29 İY	.503	.5332	.5484
184 GKÖ	34 ÇÖ	34 İY	34 İY	.530	.4656	.4272
201 FY	36 FY	36 İY	36 İY	.744	.5939	.4274
205 GKÖ	37 ÇÖ	37 İY	37 İY	.494	.5175	.4887
265 FY	38 FY	38 İY	38 İY	.496	.4444	.3764
221 GKÖ	39 ÇÖ	39 İY	39 İY	.512	.5469	.5330
225 GKÖ	41 ÇÖ	41 İY	41 İY	.626	.5744	.4981
267 GKÖ	48 ÇÖ	48 İY	48 İY	.603	.5988	.5444
269 FY	49 FY	49 İY	49 İY	.639	.5311	.4440
272 FY	52 FY	52 İY	52 İY	.507	.3665	.2124
2. Faktör K						
48 AŞÜ/KA	4 K	4 K	4 K	.653	.5399	.4598
45 AFS	5 AAS	5 AAS	5 K	.396	.4407	.4912
58 İVİOS	6 ÇÖ	6 K	6 K	.539	.4467	.4274
67 AFS	12 AAS	12 K	12 K	.316	.2738	.2334
98 İVOT	13 K	13 K	13 K	.666	.6477	.5979
155 AK/B	25 K	25 K	25 K	.343	.3230	.3574
166 İVOT	28 K	28 K	28 K	.702	.6476	.5834
268 ZS/D	31 AAS	31 K	31 K	.430	.4064	.4041
173 İVOT	32 K	32 K	32 K	.671	.5648	.4975
176 ZS/D	33 AAS	33 K	33 K	.498	.5274	.5233
192 ABO	35 AAS	35 K	35 K	.367	.3142	.2929
222 ZS/D	42 AAS	42 K	42 K	.673	.6219	.5873
230 OM	43 K	43 K	43 K	.783	.6931	.5872
266 İVOT	47 K	47 K	47 K	.542	.5651	.5758
278 ZS/D	51 AAS	51 K	51 K	.637	.5716	.5271
3. Faktör AAS						
32 AFS	2 AAS	2 AAS	2 AAS	.370	.2040	.4057
77 İVOT	11 ÇÖ	11 ÇÖ	11 AAS	.725	-.1222	.2362
105 İVOT	14 ÇÖ	14 ÇÖ	14 AAS	.691	.3346	.1855
116 AZT	15 AAS	15 AAS	15 AAS	.511	.1282	.3390
120 ABO	16 AAS	16 ÇÖ	16 AAS	.511	.2197	.3167
121 AFS	18 AAS	18 AAS	18 AAS	.331	.0669	.3400
129 İVOT	21 ÇÖ	21 ÇÖ	21 AAS	.575	.2077	.2798
153 AFS	24 AAS	24 ÇÖ	24 AAS	.316	.1719	.3370

Tablo 1 de de gözlendiği gibi QRS-F'deki faktörlerin yük değerleri oldukça yüksektir. Birinci faktörün yük değerleri .430- .748, ikinci faktörün .316- .783, üçüncü faktörün ise .316- .725 arasındadır.

Faktör analizi sonucunda ortaya çıkan faktörler ve içerdikleri maddeler QRS, QRS-F ve Küçüker'in maddeleriyle ve faktörleriyle kıyaslanmıştır. Bu çalışmada 1. faktördeki maddeler incelendiğinde maddelerin tümünün çocuğun özbakım, iletişim, motor, bilişsel ve duygusal alanlardaki işlevleriyle ilgili olduğu gözlenmektedir. 23. madde hariç, diğer

tüm maddeler Küçükerin'de işlev yetersizliği olarak ifade ettiği faktörde yer alan maddelerin aynısıdır. Bu çalışmada da **İşlev Yetersizliği-İY** olarak kavramsallaştırılan faktörde bulunan maddeler, Friedrich ve arkadaşlarının daha çok çocuğun özellikleri ve fiziksel yetersizlik olarak tanımladığı faktörlerin maddelerine karşılık gelmektedir. Friedrich ve arkadaşları 'çocuğun özellikleri'ni, çocuğun belirli davranışsal ve tutumsal güçlükleri olarak ifade etmişlerdir. Ancak çocuğun özelliklerinde yer alan maddelere bakıldığında, bunların çocuğun işlevlerindeki yetersizliklerin

yanısına, anne ve babaların çocuklarının toplumsal katılımlarına ilişkin yaşadıkları sıkıntıyı da ifade ettiği gözlenmektedir.

QRS-FT'de QRS-F'nin çocuğun özellikleri alt boyutundan 9 madde (1, 17, 19, 23, 34, 37, 39, 41 ve 48), fiziksel yetersizlik boyutundan da 6 madde (8, 26, 36, 38, 49, 52) birinci faktörde yer almıştır. Bu maddelerin tümü çocuğun çeşitli alanlardaki işlevlerinin yetersizlikleriyle ilişkilidir.

Birinci faktör maddelerini Holroyd'un kişilerle kıyasladığımızda 9 maddenin güç kişilik özelliklerinden (1, 17, 19, 23, 34, 37, 39, 41, 48), 6 maddenin (8, 26, 36, 38, 49, 52) fiziksel yetersizliklerden ve 1 maddenin de (29) etkinlik eksikliğinden kaynaklandığını görmekteyiz. Holroyd (1987) güç kişilik özelliklerinin kişilik problemlerinin yanısıra, özellikle zihinsel engellilerde çok önemli olan bilişsel semptomları da ölçtüğünü ifade etmektedir. Bu çalışmada 1. faktörde bulunan maddelerin 9'u Holroyd'un güç kişilik özellikleri boyutunun daha çok bilişsel özelliklerle ilgili maddelerini kapsadığı gözlenmektedir.

Holroyd'un fiziksel yetersizlik alt ölçeği bireyin sağlığı; yemek yeme, tuvalet ihtiyacını giderebilme, yardımsız yürüyebilme gibi fiziksel gereksinimlerini karşılama; özel araç ve gereçleri kullanabilme (ilaç, yatak için lazımlık-ördek vb.gibi); ve spor ya da dışarı işlerini yapabileceği gibi geniş çeşitlilikte fiziksel kapasiteyi değerlendirmektedir. QRS-FT'de kaynağını Holroyd'un bu boyutundan alan 6 madde esas olarak yemek yeme, tuvalete gidebilme, yardımsız yürüyebilme gibi özbakım becerilerini ve sportif etkinliklere/oyunlara katılabilme, otobüse binme gibi fiziksel kapasiteyi içeren daha dar kapsamlı maddelerdir. QRS'nin bireyin kendini meşgul edecek ve eğlendirecek etkinliklere katılabilmesiyle ilgili maddesi (29. madde) yine 1. faktöre yerleşmiştir.

İkinci faktörde yer alan maddeler tıpkı bir önceki faktördekine benzer şekilde, bir madde hariç (5. madde) Küçükler'in karamsarlık olarak kavramsallaştırdığı faktörle özdeştir. Küçükler'de 'anne babanın ve ailenin problemleri'nde yer alan 5. madde QRS-FT'de 2. faktörde gözlenmektedir. Ayrıca Küçükler'de karamsarlık boyutunda yer alan 3. madde, bu çalışmada hiç bir faktöre girememiştir. Maddeler incelendiğinde bunların anne ve babaların çocuğun yetersizlikleri nedeniyle hem şimdiki zamana hem de geleceğe ilişkin yaşadıkları kaygı ve karamsarlığı içerdiği gözlenmiş ve bu faktör **Karamsarlık-K** olarak isimlendirilmiştir.

İkinci faktör Friedrich ve arkadaşlarının ölçeğiyle kıyaslandığında yine farklı bir durumla karşılaşmaktayız. İki ölçekte ortak olan 7 madde (3, 13, 25, 28, 32, 43, 47) QRS-F'de karamsarlık, bir diğer ortak 7 madde (5, 12, 31, 33, 35, 42, 51) anababa ve aile sorunları, 1 madde (6.madde) ise çocuğun özellikleri alt ölçeklerindedir. Yani bizim karamsarlık olarak isimlendirdiğimiz ikinci faktör, Friedrich ve arkadaşlarının karamsarlık ile anababa ve aile sorunları faktörlerinin bir kombinasyonu gibi görünmektedir. Friedrich ve arkadaşları karamsarlığı bizimkiyle tutarlı bir şekilde çocuğun özyeterliliğine bağlı olarak şimdi ve gelecek zamanla ilgili anababaların yaşadığı karamsarlık olarak ifade etmektedirler. Friedrich ve arkadaşlarının anababa ve aile sorunları olarak isimlendirdikleri faktör ise anababanın kendileri, diğer aile üyeleri ya da ailenin tümü için algıladıkları sorunlar olarak tanımlanmaktadır. Bu faktörle ortaklık gösteren maddeler incelendiğinde, bunların daha çok anne ve babanın çocuklarıyla ilgili yaşadıkları öfke, üzüntü, endişe, rahatlayamama, yaşamdan zevk alamama, gelişiminin engellendiğini hissetme gibi olumsuz duygulanımlarıyla ilgili olduğu görülmektedir. Kalan son madde olan 6. madde ise çocuğun yaşamını kazanmak için yapabileceği şeylerin sınırlı olduğunu ifade etmekte ve QRS-F'de çocuğun özellikleri alt ölçeğinde yer almaktadır.

QRS ile kıyaslandığında 4 maddenin (13, 28, 32, 47) engelli bireye yönelik olumsuz tutum, 4 maddenin (31, 33, 42, 51) zayıf sağlık/duygudurum, 2 maddenin (4, 43) aşırı sorumluluk üstlenme/kendini adama, 2 maddenin ((5, 12) aile fırsatlarının sınırlılığı, birer maddenin de iş fırsatlarında sınırlılık (9. madde), aşırı koruma/bağımlılık (25. madde), aile bütünlüğünün olmayışı (35. madde) gibi pek çok alt ölçekten kaynaklandığı gözlenmektedir.

Engelli çocuğun varlığı nedeniyle ailenin yaşadığı sorunları içeren ve sekiz maddeden oluşan son faktör, **Anababa ve Aile Sorunları-AAS** olarak kavramsallaştırılmıştır (2, 11, 14, 15, 16, 18, 21, 24). Bu faktör Küçükler'in çocuğun engeli nedeniyle ailenin topluma katılımındaki güçlükleri içeren çocuğun özellikleri alt boyutuyla 5 maddeyi (11, 14, 16, 21, 24), engelli çocuk nedeniyle ailenin gelişiminin engellenmesiyle ilgili maddeleri içeren ve anne ve baba ve aile problemleri olarak ifade ettikleri alt boyutla ise 3 maddeyi (2, 15, 18) paylaşmaktadır. Benzer durum QRS-F ile de gözlenmiştir. QRS-FT'nin 1. faktörü, QRS-F'nin anababa ve aile sorunları ile 5 (2, 15, 16, 18, 24), çocuğun özellikleriyle 3 (11, 14, 21) maddeyi paylaşmaktadırlar. Yani bizim son faktörümüz,

Küçükler'in ve Friedrich ve arkadaşlarının çocuğun özellikleri ile anababa ve aile sorunları faktörlerinin bazı maddelerinin birleşiminden oluşmaktadır. Bu son faktör QRS'nin aşırı zaman talebi (15. madde), çocuğa olumsuz tutum (11, 14, 21), aile bütünlüğünün olmayışı (16. madde) ve aile fırsatlarının sınırlılığı (2, 18) gibi alt ölçeklerden 8 madde almıştır.

Tablo 2: QRS-FT'nin Güvenirlik Sonuçları

QRS-FT	n	Madde Sayısı	x	s	KR-20	Cronbach Alfa	İki Yarım
İY	527	16	3.06	3.67	.87	.89	.89
K	540	15	7.56	4.20	.86	.86	.86
AAS	400	8	7.00	2.03	.66	.55	.27
Toplam	472	39	12.05	7.88	.92	.91	.89

Tablo 2 incelendiğinde ölçeğin iç tutarlılığının göstergesi olarak KR-20, Cronbach alfa ve iki yarım güvenilirlik katsayılarının birbirlerini destekleyen sonuçlar verdiğini görmekteyiz. En yüksek güvenilirlik katsayıları sırasıyla .92, .91 ve .89 ile ölçeğin tamamına aittir. Bunu, aynı sırayla .87, .89 ve .89 ile işlev yetersizliği, .86, .86 ve .86 ile karamsarlık izlemektedir. Bu katsayılar oldukça doyurucu düzeydedirler. Anababa ve aile sorunları ise en düşük güvenilirlik değerlerine sahiptir (.66, .55, .27).

Küçükler ölçeğin sadece Cronbach alfa katsayılarını hesaplamış ve bu katsayıları tüm ölçek için .91, karamsarlık için .88, işlev yetersizliği için .87, anne baba ve aile sorunları için .69, çocuğun özellikleri için .73 olarak bildirmiştir. Görüldüğü gibi ortak maddeleri paylaşan işlev yetersizliği ve karamsarlık alt ölçeklerinin güvenilirlikleri bizim bulgularımızdaki gibi yüksek iken, QRS-FT'nin 3. faktörünü oluşturan diğer iki alt ölçeğin güvenilirlik düzeyleri bu araştırmada olduğu gibi düşüktür. Friedrich ve arkadaşları (1985) ölçeğin özgün 285 maddelik formunun KR-20 güvenilirlik katsayısını hesaplamışlar ve 15 alt ölçek için bu değerlerin .35-.89 arasında olduğunu; QRS-F için ise sadece ölçeğin tümü için KR-20 katsayısının .95 olduğunu bildirmişlerdir. Bu son değer bizim değerlerimizden de yüksektir.

Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemede kullanılan bir diğer teknik, bir maddenin alttestin/toplamın ölçtüğü özelliği ölçüp ölçmediğini gösteren düzeltilmiş madde-alt test/toplam korelasyonlarının hesaplanmasıdır. Bu korelasyonlar işlev yetersizliği için .6279- .3665, karamsarlık için .6931- .2738,

Faktör analizi sonucunda 9 madde (3, 9, 10, 20, 24, 40, 45, 46, 50), QRS-F'nin anababa ve aile sorunları, 3 madde (7, 22, 27) karamsarlık, 2 madde (30, 44) ise çocuğun özellikleri faktörlerinden elenmişlerdir. Kalan 39 maddeden oluşan ölçek için yapılan güvenilirlik çalışmalarının sonuçları Tablo 2'de verilmiştir.

anababa ve aile sorunları için .3346 ile -.1222 arasındadır. Madde-toplam korelasyonu ise .5979-.1855' dir. İşlev yetersizliği ve karamsarlık için elde edilen değerler önceki güvenilirlik değerlerini destekler şekilde kabul edilebilir düzeydedir. Anababa ve aile sorunları alt ölçeğinin madde-alttest katsayılarının düşük olması, madde-toplam korelasyonlarına da yansımış ve bu korelasyonların alt sınırını .1855'e (14. madde) düşürmüştür. Benzer durum Salisbury'nin (1985) araştırmasında da düzeltilmiş madde-test korelasyon ranjının .02- .74, QRS-F'de ise .15- .63 arasında değerler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sonuçlar bizim değerlerimizin daha kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir. Yine de bu bulgu, anababa ve aile sorunları alt ölçeği için Cronbach alfa, KR-20 ve iki yarım güvenilirlik incelemesinden elde edilen sonuçları desteklemektedir. Bu alt ölçeğin güvenilirliğinin bu kadar düşük olması madde sayısının azlığına bağlanabilir. Bu nedenle, ölçeğin, QRS-F'den farklı bir yapı gösterildiği de dikkate alınarak, ölçeğe QRS'nin aile sorunları kategorisinde yer alan alt ölçeklerden maddeler eklenerek ölçeğin yapı geçerliği ve güvenilirliği yeniden incelenebilir. O zamana kadar bu son alt ölçekten elde edilen bulgular dikkatle değerlendirilmelidir.

Faktör analizinin dışında, ölçeğin geçerliğini belirlemenin bir diğer yolu olarak engelli ve normal çocuğu olan anababaları, QRS-FT maddelerinin ve ölçeklerinin ayırdedip etmediğini belirlemek için t testi yapılmış ve sonuçlar Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3: QRS-FT'nin Maddelerinin ve Ölçeklerinin İki Grup Açısından t Testi ile Kıyaslanması

Madde/Ölçek	t	p	Madde/Ölçek	t	p
1	10.391	.000	31	4.980	.000
2	4.580	.000	32	7.285	.000
4	6.553	.000	33	6.278	.000
5	5.818	.000	34	9.627	.000
6	11.718	.000	35	3.411	.000
8	4.562	.000	36	5.222	.000
11	5.491	.000	37	5.690	.000
12	1.878	.000	38	7.984	.000
13	12.158	.000	39	6.504	.000
14	4.403	.000	41	6.935	.000
15	0.182	.000	42	12.734	.000
16	1.111	.610	43	9.385	.000
17	14.208	.000	47	8.126	.000
18	1.795	.074	48	6.740	.000
19	5.904	.000	49	5.079	.000
21	0.589	.556	51	6.314	.000
23	5.203	.000	52	2.565	.000
24	2.840	.000	İY	11.784	.000
25	7.831	.000	K	13.340	.000
26	7.203	.000	AAS	0.673	.501
28	10.518	.000	Toplam	12.125	.000
29	8.296	.000			

Tablo 3'de de görüldüğü gibi anababa ve aile sorunlarına ait 4 madde (15, 16, 18, 21) ve karamsarlığa ait 12. madde iki grubu birbirinden ayırdetmede başarısız olmuştur. Bu sonuç ölçek bağlamında karamsarlık boyutuna yansımış ve diğer iki boyut ve ölçeğin tümü engelli çocuğu olan anababaları, normal çocuğu olanlardan ayırdederken, karamsarlık boyutunda iki grup arasında farklılık bulunmamıştır. Küçüker'de (2001)

benzer şekilde çocuğun özellikleri dışında diğer alt ölçeklerde ve toplam ölçekte iki grubun puan ortalamaları arasındaki farkı anlamlı bulmuştur.

Ölçekler arası korelasyonlar, basit-ikili korelasyonlar ile çocuğun yaşının ve cinsiyetinin kontrol altına alındığı kısmi korelasyon teknikleri ile incelenmiş ve sonuçlar Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4: QRS-FT Alt Ölçekler ve Toplam Ölçek Arasındaki Korelasyonlar

Ölçekler	Basit korelasyon			Kısmi Korelasyon		
	K	AAS	Toplam	K	AAS	Toplam
İY	.527	.344	.827	.420	.414	.792
K		.438	.882		.529	.862
AAS			.623			.724

Her iki korelasyon tekniğinde de en yüksek ilişkiler alt ölçeklerle, ölçeğin tümü arasındadır, bunu alt ölçekler arası korelasyonlar izlemektedir. En düşük korelasyonlar işlev yetersizliğiyle anababa ve aile sorunları arasındadır. Friedrich ve arkadaşları (1983) sadece anababa ve aile sorunları ile karamsarlık, fiziksel yetersizlik ile karamsarlık, ve fiziksel yetersizlik ile çocuğun özellikleri arasındaki korelasyonları anlamlı olarak bildirmişlerdir.

Deneklerin ölçekten aldıkları puanlara cinsiyet (2) x yaş (3) x grup türü (4) iki yönlü varyans analizi yapılmak istenmiş, ancak gözeneklere düşen denek sayısının yeterli olmayışı nedeniyle, cinsiyet (2) x yaş (3) desende varyans analizi yapılmıştır. Deneklerin ölçeklerden aldıkları puanların ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 5'de verilmiştir.

Tablo 5: Çocukların Yaşlarına ve Cinsiyetlerine Göre QRS-FT Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

İşlev Yetersizliği				Karamsarlık			
Cins.	Yaş	x	s	n	x	s	n
Kız	1-6	6.4231	5.1317	26	10.6250	2.7946	24
	7-12	2.3472	3.1296	144	6.5714	4.2135	147
	13-18	1.8923	2.0243	65	7.7143	3.5228	70
	Toplam	2.6723	3.4230	235	7.3071	4.0739	241
Erkek	1-6	7.5429	4.6104	35	9.4615	3.9326	39
	7-12	2.9171	3.5884	181	7.0492	4.2919	183
	13-18	2.5263	2.6607	76	8.5714	4.1594	77
	Toplam	3.3699	3.8315	292	7.7559	4.3005	299
Toplam	1-6	7.0656	4.8300	61	9.9048	3.5638	63
	7-12	2.6646	3.3995	325	6.8364	4.2574	330
	13-18	2.2340	2.4013	141	8.1633	3.8801	147
	Toplam	3.0588	3.6681	527	4.5556	4.2030	540
Anababa ve Aile Sorunları				Stres Toplam			
Kız	1-6	2.0588	1.6867	34	19.5000	8.6906	20
	7-12	1.7278	1.6651	158	9.9328	6.9555	134
	13-18	1.4853	1.6161	68	10.9298	5.2128	57
	Toplam	1.7077	1.6578	260	11.1090	7.2330	211
Erkek	1-6	1.9189	1.8009	37	18.6970	8.4050	33
	7-12	1.7807	1.8492	187	11.6519	8.3681	158
	13-18	1.8293	1.7342	82	12.6429	6.9031	70
	Toplam	1.8105	1.8080	306	12.8084	8.2975	261
Toplam	1-6	1.9859	1.7361	71	19.0000	8.4398	53
	7-12	1.7565	1.7649	345	10.8630	7.7863	292
	13-18	1.6733	1.6849	150	11.8740	6.2374	127
	Toplam	1.7633	1.7398	566	12.0487	7.8770	472

Varyans analizi sonucunda cinsiyetin sadece işlev yetersizliğinde temel etkisi bulunmuştur ($F(1, 521) = 4.419, p < .036$). Bu durumda erkek çocuğu olan anababalar ($x = 3.3699$), kız çocuğu olan anababalara göre ($x = 2.6723$) çocuklarının işlevlerindeki yetersizliklere bağlı olarak daha çok stres yaşamaktadırlar. Bu bulgu alanyazındaki pek çok bulguyla tutarlıdır (Örneğin, Dyson, 1993; Hornby, 2000; Kaner, 2001; Sloper, Knussen, Turner ve Cunninham, 1991).

Çocukların yaşının işlev yetersizliğinde ($F(2, 521) = 47.634, p < .000$), karamsarlıkta ($F(2, 534) = 18.014, p < .000$) ve tüm teste ($F(2, 466) = 26.391, p < .000$) temel etkisi vardır. Temel etkinin kaynağına Scheffé testi ile bakılmıştır. Buna göre 1-6 yaşında çocuğu olan anababalar ($x = 7.0656$), 7-12 yaşında ($x = 2.6646$) ve 13-18 yaşında ($x = 2.2340$) çocuğu olan anababalara göre işlev yetersizliğiyle ilgili daha çok stres yaşamaktadırlar. Karamsarlıkla ilgili stresi yine 1-6 yaşında çocuğu olan anababalar ($x = 9.9048$), 7-12 yaşında ($x = 6.8364$) ve 13-18 yaşında ($x = 8.1633$) çocuğu olan anababalara göre, buna karşılık 13-18 yaşında çocuğu olan anababalar ($x = 8.1633$), 7-12 yaşında çocuğu olanlara ($x = 6.8364$) göre daha fazla yaşamaktadırlar.

Anababalık stresinin toplamıyla ilgili Scheffé testi sonuçları yine 1-6 yaşında çocuklu

anababaların ($x = 19.0000$), 7-12 yaşında ($x = 10.8630$) ve 13-18 yaşında ($x = 11.8740$) çocuklu anababalara kıyasla daha fazla anababalık stresi yaşamakta olduklarına işaret etmektedir.

Bulgular, okul öncesinde çocuğu olan anababaların, orta çocukluk döneminde çocuğu olanlara göre işlev yetersizliği, karamsarlık ve ölçeğin tümünde daha fazla anababalık stresi yaşadıklarına işaret etmektedir. Ayrıca, küçük çocuğu olanlar, işlev yetersizliği ve toplamda orta çocukluğun yanısıra ergenlikte çocuğu olanlara göre de daha çok stres yaşamaktadırlar. Bu bulgu, alanyazındaki bazı bulguları desteklemektedir (Beckman, 1983; Floyd ve Gallagher, 1997; Kaner, 2001; Mapp ve Hudson, 1997; Minnes, 1988; Wilton ve Renault, 1986). Bir diğer bulgumuza göre ise ergenlik döneminde çocuğu olan anababalar, orta çocukluk döneminde çocuğu olanlara göre daha çok karamsarlık bildirmişlerdir. Bu sonuç ise çocukların yaşları büyüyüp ergenlik dönemine geldiklerinde yaşanan ergenliğe özgü gelişimsel güçlükler nedeniyle anababalık stresinin arttığını gösteren bulguları desteklemektedir (Floyd ve Gallagher, 1997; Gallagher, Beckman ve Cross, 1983; Orr, Cameron, Dobson ve Day, 1993). Bir öncekiyle çelişkili gibi görünen bu bulgu, orta çocukluk döneminde çocuklarının gelişim

özelliklerine uyum sağlayan anababaların ergenliğin sorunlarıyla birlikte çocuklarıyla başetmekte bazı alanlarda güçlükler yaşadıkları şeklinde değerlendirilebilir. Çocuklarının işlevleriyle ilgili güçlükleri ise her yaş grubunda çocuğu olan anababalar için sorun gibi görünmektedir.

Kısaca, QRS-FT'nin güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları sonucunda araştırmalarda kullanılmak üzere yeterli psikometrik özelliklere sahip olduğunu ifade edebiliriz. Ancak, ölçeğin karamsarlık boyutuyla ilgili faktör analizi bulguları yeterli olmakla birlikte güvenilirliğinin düşük olması, araştırmalardan elde edilecek karamsarlık puanlarının değerlendirilmesinde dikkat gerektirmektedir. Ayrıca, bulgularımızı diğer ölçeklerle kıyaslarken de (Friedrich ve ark., 1983; Küçükler, 2001; Rousey ve ark., 1992; Scott ve ark., 1989) dikkatli olunmalıdır. Çünkü çeşitli ölçeklerde pek çok alt ölçek aynı adları taşımalarına rağmen farklı maddeleri içerebilmektedirler. Örneğin, Glidden (1993) QRS-kısa formu, QRS-F'i ve Salisbury'nin QRS'sini kullanmış ve aralarında tutarlılık olmadığını saptamıştır. Bu çalışmada da farklı bir kültürde daha geniş bir yaş ranjında, işitme engellileri de içeren oldukça büyük bir örnekleme çalışıldığı düşünüldüğünde bu farklılıkları bir ölçüde doğal karşılayabiliriz. Bu nedenle sağlıklı değerlendirmeler yapabilmek için QRS-FT'i, QRS-F'den farklı bir ölçek olarak düşünmek yararlı olabilir. Özgün ölçekten 13 maddenin elendiği de dikkate alınır, belki de, önceden de belirtildiği gibi yeni maddeler eklenerek ölçeğin yapı geçerliği yeniden incelenip norm grupları oluşturulabilir.

KAYNAKÇA

- Akkök, F. (1989). Özürlü bir çocuğa sahip anne ve babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Psikoloji Dergisi*, 7 (23), 26-38.
- Bailey, D. B., Simeonsson, R. J. (1988). *Family assessment in early intervention*. Columbus: Merrill Pub. Com.
- Beckman, J. P. (1983). Influence of selected child characteristics on stress in families of handicapped infants. *American Journal of Mental Deficiency*, 88 (2), 150-156.
- Dyson, L. L. (1993). Responce to the presence of a child with disabilities: Parental stress and family functioning over time. *American Journal on Mental Retardation*, 98 (2), 207-218.
- Engelhardt, K. F. (1990). QRS infant form. Unpublished manuscript. University of Tennessee, Memphis. (Alındığı yer) Glidden, L. M. (1993). What we do not know about families with children who have developmental disabilities: Questionnaire on resources and stress as a case study. *American Journal on Mental Retardation*, 97 (5), 481-495.
- Floyd, F. J., Gallagher, E. M. (1997). Parental stress, care demands, and use of support services for school-age children with disabilities and behavior problems. *Family Relations*, 46 (4), 359-372.
- Friedrich, W. N., Greenberg, M. T., Crnic, K. (1983). A short form of the questionnaire on resources and stress. *American Journal on Mental Deficiency*, 88 (1), 41-48.
- Friedrich, W. N., Wiltner, L. T., Cohen, D. S. (1985). Coping resources and parenting mentally retarded. *American Journal of Mental Deficiency*, 90 (2), 130-139.
- Gallagher, J. J., Beckman, P., Cross, A. H. (1983). Families of handicapped children: Sources of stress and its amelioration. *Exceptional Children*, 50 (1), 10-19.
- Glidden, L. M. (1993). What we do not know about families with children who have developmental disabilities: Questionnaire on resources and stress as a case study. *American Journal on Mental Retardation*, 97 (5), 481-495.
- Holroyd, J. (1987). *Questionnaire on resources and stress*. Brandon: Clinical Psychology Publ. Comp. Inc.
- Holroyd, J. Brown, N., Wikler, L., Simmons III, J. Q. (1975). Stress in families of institutionalized and noninstitutionalized autistic children. *Journal of Community Psychology*, 3, 26-31.
- Holroyd, J., Guthrie, D. (1979). Stress in families of children with neuromuscular disease. *Journal of Clinical Psychology*, 35 (4), 734-739.
- Kaner, S. (2001). Zihinsel engelli ve işitme engelli çocukları olan anababaların algıladıkları stres ve sosyal destek düzeyleri. *Uluslararası Özel Eğitim Konferansı*, (25-27 Haziran 2001), Antalya.

- Küçüker, S. (1999). Küçük adımlar erken eğitim programının gelişimsel geriliği olan çocuğa sahip anne-babaların stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi, (77-103), **Küçük adımlar erken eğitim programı**. İstanbul: Zihinsel Engellilere Destek Derneği.
- Map, I., Hudson, R. (1997). Stress and coping among african american and hispanic parents of deaf children. **American Annals of the Deaf**, **142** (1), 48-56.
- Minnes, P. M. (1988). Family resources and stress associated with having a mentally retarded child. **American Journal on Mental Retardation**, **93** (2), 184-192.
- Orr, R. R., Cameron, S. J., Dobson, L. A., Day, D. M. (1993). Age-related changes in stress experienced by families with a child who has developmental delays. **Mental Retardation**, **31** (3), 171-176.
- Rousey, A., Best, S., Blacher, J. (1992). Mothers' and fathers' perceptions of stress and coping with children who have severe disabilities. **American Journal on Mental Retardation**, **97** (1), 99-109.
- Salisbury, C. L. (1985). Internal consistency of the short-form of the questionnaire on resources and stress. **American Journal of Mental Deficiency**, **89** (6), 610-616.
- Scott, R. L., Sexton, D., Thompson, B., Wood, T. A. (1989). Measurement characteristics of a short form of the questionnaire on resources and stress. **American Journal on Mental Retardation**, **94** (3), 331-339.
- Sloper, P., Knussen, C., Turner, S., Cunningham, C. (1991). Factors related to stress and satisfaction with life in families of children with Down's syndrome. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, **32** (4), 655-676.
- Wilton, K., Renault, J. (1986). Stress levels in families with intellectually handicapped preschool children and families with nonhandicapped preschool children. **J. Ment. Defic. Res.** **30**, 163-1