

SEREBRAL PARALİZİ'Lİ ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN PERSPEKTİFİNDEN YÜRÜYÜŞLERİ VE GELECEĞE YÖNELİK BEKLENTİLERİ

Dr. Fzt. Akmer MUTLU*
Uz. Fzt. Pelin PİŞTAV AKMEŞE*
Prof. Dr. Mintaze KEREM GÜNEL*

ÖZET

Giriş: Bu çalışma; SP'li çocukların annelerinin perspektifinden yürüyüşleri ve geleceğe yönelik beklentilerini araştırmak ve ilgili literatürle tartışmak amacıyla planlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmaya 64 SP'li çocuk ve annesi dâhil edildi. Olguların özür seviyeleri Kaba Motor Fonksiyon Sınıflandırma Sistemi (KMFSS) ile annelerin çocukların yürüyüşü değerlendirmesi Fonksiyonel Yürüme Değerlendirme Anketi (FAQ) ile ve annelerin umutsuzluk düzeyleri Beck Umutsuzluk Ölçeği (Beck Hopelessness Scale-BUÖ) ile değerlendirildi. Veriler SPSS 15,0 istatistik programı kullanılarak analiz edildi.

Sonuçlar: Olguların yaş ortalaması $6,92\pm 2,14$ yıl annelerin yaş ortalaması $32,77\pm 5,65$ yılıdır. Olguların 30'u (% 46,9) kız, 34'ü (%53,1) erkektir. KMFSS'ye göre SP'li çocukların 14'ü (%21,9) Seviye I, 13'ü (%20,3) Seviye II, 10'u (%15,6) Seviye III, 20'si (%31,3) Seviye IV, 7'si (%10,9) Seviye V'de idi. FAQ'a göre çocukların 15'i (%23,4) yürüyemiyor, 14'ü (%21,9) destekle yürüyebiliyor, 18'i (%28,1) gözlem ile yürüyebiliyor ve 17'si (%26,6) tam bağımsız yürüyebiliyordu. KMFSS ve FAQ ile annelerin umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulundu ($p=0,005$, $p=0,002$). SP'li çocukların özür düzeylerinin ve çocukların fonksiyonel yürüme kapasitelerinin annelerin umutsuzluk düzeyini etkilediği bulundu ($p=0,037$, $p=0,022$).

Tartışma: SP'li çocukların rehabilitasyonun da çocukların aileleri ile birlikte ele alınması, uygulanan rehabilitasyonun etkinliğini artıracaktır

Anahtar sözcükler: Serebral Paralizi, umutsuzluk, yürüyüş değerlendirmesi

INVESTIGATION THE WALKING OF CHILDREN FROM THE PERSPECTIVES OF THEIR MOTHERS AND MOTHERS' FUTURE EXPECTATIONS IN CHILDREN WITH CP

* Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü

Abstract

Introduction: This study was planned to investigate the walking of children with CP from the perspectives of their mothers and mothers' future expectations of their children by discussing with the literature.

Material-Method: This study included 64 children with CP and their mothers. Severity of disability of children were assessed by Gross Motor Function Classification System (GMFCS), mothers assessed their children walking by Functional Gait Assessment (FAQ) and hopelessness of the mothers by Beck Hopelessness Scale (BUÖ). SPSS 15.0 statistical program was used to analyze the data.

Results: Mean age of the children was 6.92 ± 2.14 years and the mothers' mean age was 32.77 ± 5.65 years. 30 (46.9%) of the children were girls and 34 (53.1%) were boys. 14(21.9%) of children were in Level I, 13 (20.3%) in Level II, 10(15.6%) in Level III, 20(31.3%) in Level IV and 7 (10.9%) in Level V of GMFCS. 15(23.4%) of children could not walk, 14 (21.9%) walked with support, 18(28.1%) walked with supervision and 17 (26.6%) walked independently according to FAQ. There was significant correlation between GMCS, FAQ and hopelessness levels of the mothers ($p=0.005$, $p=0.002$). Severity of disability of children and functional walking capacity of children effected hopelessness levels of their mothers ($p=0.037$, $p=0.022$).

Discussion: Investigating the families together with the children with CP will increase the effectiveness of rehabilitation.

Key words: Cerebral Palsy, hopelessness, walking

GİRİŞ

Özürli çocuğa verilen tepkiler her ailede ve her ebeveynde farklı düzeyde yaşanmaktadır. Bazı ebeveynler bu süreci daha kolay atlattı, hayatlarında gerekli düzenlemeleri yapmaya başlarken, bazı ailelerde ise; geleceğe yönelik ideal planlar yerini başarısızlık ve umutsuzluk duygusuna bırakmaktadır. Bu duygular içinde ne yapacaklarını bilemeyen aileler bir yandan şok, reddetme, aşırı üzüntü, suçluluk, kabullenememe duygularını yaşarken diğer yandan çocuğundaki farklılıklara uyum sağlamaya çalışmakta, duruma çözümler aramaktadır (1, 2). Ailelerin bir çoğu, aşamaların en sonuncusu olan kabul aşamasına erişememektedir. Bazı aileler, red aşamasında takılmakta ve sürekli olarak çocuklarının normale döneceği beklentisi içinde olmaktadır (3).

Beck (1963)'in bilişsel kuramına göre umutsuzluk depresyonun temelidir. Depresyona yatkınlığı olan kişiler, kendilerini dış dünyayı ve geleceklerini

olumsuz değerlendirmektedirler. Depresif kişi kendini yetersiz, değersiz ve kusurlu bulur ve geleceğinden umutsuzdur (4). Özürlü çocukların aileleriyle yapılan birçok araştırmada ise; anne ve babaların stres ve depresyon durumlarının sağlıklı çocuğu olan ebeveynlere göre daha fazla görüldüğü sonucu ortaya konmuştur (5, 6, 7, 8, 9).

Özürlü çocuğa sahip olmak, özürü ne olursa olsun bir takım özel güçlükleri de beraberinde getirmektedir. Bu güçlükler; psikolojik ve maddi durum, eğitim durumu, yaşam tarzı, aile ve sosyal çevre ile ilişkiler açısından sorun yaratmaktadır (10). Özürlü çocuğun aile yaşamına getirdiği ek streslerle, aile içi ve sosyal ilişkiler bozulmakta, ailenin ekonomik durumu olumsuz yönde etkilenmekte; pek çok anne baba artan düzeyde kaygı, depresyon, umutsuzluk yaşamakta, evlilik ilişkileri bozulmakta ve kişisel uyumlarında azalma olmaktadır (11, 12).

SP sıklıkla doğum öncesi, sırası ya da sonrasında meydana gelen, beyindeki hasarın ilerleyici olmadığı, ancak kalıcı olduğu bir tablodur. SP'de motor gelişim yetersizliği yanı sıra mental, görme, işitme, konuşma ve davranış problemleri beraber görülebilir (13). SP'li çocukta var olan problemlerin şiddeti arttıkça daha çok bakıma ihtiyacı olması ve bağımsızlığını sağlayamaması aileye bağımlı olmasını durumunu ortaya çıkarır. Bu durum ailenin çocuğa adapte olmasını ve yaşamını zorlaştırmaktadır. SP'li çocukların anneye olan bağımlılığın artması annenin geleceğe yönelik beklentilerini, algılamalarını duygu ve düşüncelerini etkiyebilmektedir. Bu çalışma; SP'li çocukların annelerinin perspektifinden yürüyüşleri ve geleceğe yönelik beklentilerini araştırmak ve ilgili literatürle tartışmak amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü, SP Ünitesi'nde 2007-2008 yılları arasında başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden anneler ve çocukları ile gerçekleştirildi. Çalışmaya 64 SP'li çocuk ve annesi dâhil edildi. Olguların yaş, cinsiyet, anne-baba yaşı ve eğitim durumları sorgulandı.

Olgular ve aileleri aşağıdaki ölçüm yöntemleriyle değerlendirildi.

Değerlendirme parametreleri

1. Fonksiyonel Yürüme Değerlendirme Anketi (FAQ)

FAQ, SP'li çocuklarda ev içi ve ev dışı yürüme fonksiyonunu ve fonksiyonel kapasiteyi değerlendiren, 1-10 arası puanlama sistemine sahip geçerli, güvenilir, gözlemsel yürüyüş analizlerindedir. 1, çocuğun hiç yürüyemediğini, 10 ise herhangi bir yardımcı araç-gereç kullanımı olmadan bağımsız

yürüyebildiğini, koşabildiğini ve tırmanabildiğini ifade etmektedir (14). FAQ anketi anneler tarafından doldurulmuştur. İstatistiksel analizi kolaylaştırması açısından; anketin 10 maddesi fizyoterapist tarafından, “yürüyemez”, “destekle yürür”, “gözlemlerle yürür”, ve “tam bağımsız yürür” olarak 4 gruba ayrılmıştır.

2. Kaba Motor Fonksiyon Sınıflandırma Sistemi (KMFSS)

Hastaların motor fonksiyon düzeylerini ve özür düzeylerini belirlemek amacıyla Kaba Motor Fonksiyon Sınıflandırma Sistemi'nin genişletilmiş ve yeniden düzenlenmiş şekli (KMFSS E/R) kullanıldı. KMFSS E/R'nin Türkçe diline çeviri ve uyarlanması Kerem-Günel ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (15). KMFSS E/R kolay, basit ve kısa sürede uygulanabilen bir sınıflandırma sistemi olmakla beraber, çocukları 2 yaş öncesi, 2-4 yaş, 4-6 yaş, 6-12 yaş ve 12-18 yaş arasında yaşlara göre ayırmaktadır. Her yaş için ise özür şiddetini beş seviyeye ayırmaktadır. Seviye I, toplumsal mobilitede minimal ya da hiç özürü olmayan çocukları içerirken; Seviye V'de ki çocuklar mobilite için tamamen dış desteğe bağımlı olan çocuklardan oluşmaktadır. KMFSS E/R çocuğun “kaba motor” hareket yeteneğini değerlendirmenin yanında aynı zamanda aktivitede ve katılımındaki kısıtlılıklarını da ortaya koymaktadır.

3. Beck Umutsuzluk Ölçeği (Beck Hopelessness Scale) (BUÖ)

Beck Umutsuzluk Ölçeği(BUÖ), Beck ve ark. tarafından 1974 yılında geliştirilmiş olan ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışması Seber (1991) tarafından yapılmıştır (16). BUÖ, 20 maddeden oluşan geleceğe yönelik duygu ve düşünceleri belirten ifadelerden oluşmaktadır. Sorulara doğru-yanlış şeklinde cevap verilmekte ve negatif beklentileri yansıtmaktadır Verilen anahtar ile uyum sağlayan her cevap 1, puan olmakta uyum sağlamayan cevaplar ise puan almamaktadır. Elde edilen toplam puan "umutsuzluk" puanı olarak kabul edilmektedir Alınan puanın yüksek olması bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin puan ranjı 0-20 arasında değişmektedir (4, 16, 17).

Bu çalışmada SP'li çocukların klinik tipleri ve KMFSS seviyeleri fizyoterapist tarafından değerlendirildi. Daha sonra annelere gerekli açıklamalar yapılarak FAQ anketi ile çocuklarının yürüyüşünü değerlendirmeleri ve BUÖ'ni cevaplamaları sağlandı. Çalışmanın yapılabilmesi için çocukların ailelerinden ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan (*Kayıt Numarası: HEK 09/60*) izin alındı.

İstatistiksel analiz

Verilerin analizi için SPSS 15.0 istatistik programı kullanılmıştır. Değerlendirme sonuçları aritmetik ortalama \pm standart sapma ($X \pm SD$) olarak verilmiştir. FAQ ve KMFSS ile annelerin umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişki için Spearman korelasyon analizi, SP'li çocukların motor gelişim düzeyleri ile annelerin umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişki için Mann-Whitney U Testi, FAQ düzeyine göre annelerin umutsuzluk düzeylerinin olgular arasındaki farklılığının belirlenmesi için Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Anlamlılık derecesi 0.05 olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Olguların yaş ortalaması 6.92 ± 2.14 (min:4-maks:11) yıl idi ve olguların 30'u (% 46.9) kız, 34'ü (%53.1) erkekti. Annelerin yaş ortalaması 32.77 ± 5.65 yıldır ve annelerin hepsi ev hanımı idi. Eğitim durumu açısından annelerin 46'sı (% 71.9) ilköğretim mezunu, 8'i (%12.5) ortaokul mezunu ve 10'u (%15.6) lise mezunuydu (Çizelge I).

Olgular klinik tip açısından incelendiğinde: 43'ü (%67.2) spastik tip, 8'i (%12.5) diskinetik, 5'i (%7.8) ataksik ve 8'i (%12.5) mikst tip SP idi. KMFSS'ye göre SP'li çocukların 14'ü (%21.9) Seviye I, 13'ü (%20.3) Seviye II, 10'u (%15.6) Seviye III, 20'si (%31.3) Seviye IV, 7'si (%10.9) Seviye V'de idi. Çocukların 15'i (%23.4) yürüyemez, 14'ü (%21.9) destekli yürüyebilmekte, 18'i (%28.1) gözlem ile yürüyebilmekte, 17'si (%26.6) bağımsız yürüyebilmektedir (Çizelge II).

FAQ ve KMFSS ile annelerin umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde: FAQ ile annelerin umutsuzluk düzeyi arasındaki ($r: -0.386$, $p=0.002$) ve KMFSS ile annelerin umutsuzluk düzeyleri arasında ($r: 0.345$, $p=0.005$) anlamlı ilişki bulundu (Çizelge III). Ayrıca FAQ ile KMFSS arasında $r= -0.824$, $p: 0.000$ düzeyinde anlamlı ilişki vardı.

SP'li çocukların motor gelişim düzeyinin annelerin umutsuzluk düzeyini nasıl etkilediğini araştırmak için KMFSS'ye göre Seviye I ve II, III'dekiler "Hafif-orta", Seviye IV ve V'dekiler ise "Şiddetli" olarak iki gruba ayrıldı. SP'li çocukların özür düzeylerinin (KMFSS) annelerin umutsuzluk düzeyini etkilediği ($p=0.037$) bulundu (Çizelge IV). Ayrıca; SP'li çocukların fonksiyonel yürüme kapasitelerinin annelerin umutsuzluk düzeyini etkilediği ($p=0.022$) bulundu (Çizelge V).

TARTIŞMA

Aile ve özellikle çocuğun bakımından sorumlu olan anneler, rehabilitasyonun vazgeçilmez elemanlarından. Annelerden çocukları ile ilgili geri bildirim almak, rehabilitasyon ekibinin çocukla ilgili karar vermesine yardımcı olurken, çocukla sağlık profesyonellerine göre daha çok zaman geçiren annelere ve çocuklarına gerekli yardım yapılmasına da katkıda bulunmaktadır. Bu çalışmada, SP'li çocukların annelerinin bakış açısıyla yürüme kapasitelerini ve gelecek beklentilerini sorgulamak amaçlandı.

Farklı özüre sahip olan anne-babalarla yapılan çalışmalarda çocuğun cinsiyetinin, anne-babaların umutsuzluk düzeyleri üzerinde etkili olmadığını belirten çalışmaların (1, 18, 19) yanı sıra çocuğun cinsiyetinin anne-babaların umutsuzluk düzeylerini etkilediğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (20, 21). Bizim çalışmamızda da çocuğun cinsiyetinin annenin umutsuzluk düzeyi üzerinde etkili olmadığı bulunmuştur.

Akkök ve arkadaşları, anne babanın yaşı, eğitim düzeyi ve çocuğun yaşı, cinsiyeti gibi değişkenlerin anne-babaların stresi üzerinde etkili olmadığını belirtmiştir (1). Danış, özürlü çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyinin yüksek olduğunu; annelerin eğitim düzeyleri yükseldikçe umutsuzluklarının azaldığını vurgulamıştır (22). Benzer şekilde Karadağ annelerin eğitim düzeyi azaldıkça umutsuzluk düzeyinin arttığı; ayrıca anneye sağlanan sosyal destek arttıkça umutsuzluk düzeylerinin azaldığını belirtmiştir (23). Küçük ve Arıkan'ın çalışmasında da aileden algılanan sosyal destek arttıkça umutsuzluk düzeyinin azaldığı belirlenmiştir (24). Bizim çalışmamızda annenin eğitim düzeyinin annenin umutsuzluk düzeyi üzerinde etkili olmadığı bulundu.

Çocukların özürlerinin türü ve derecesinin anne-babaların umutsuzluk gibi duyguları üzerinde etkili olduğunu gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır (20, 25, 26, 27, 28). Buna karşın; özür türü ve derecesinin anne-babaların umutsuzluk duyguları üzerinde etkili olmadığını savunan çalışmalarda mevcuttur (5, 29). Bazı çalışmalar ise, çocukların özürlerinin türü ve derecesinden çok davranış problemlerinin anne babaların umutsuzluk duygularını arttırdığını belirtmektedir (30, 31). Bizim çalışmamız sonucunda, çocukların özürünün şiddeti arttıkça ve yürüme kapasitesindeki sınırlılık arttıkça annelerin umutsuzluk düzeyinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu aslında, tarafımızdan beklenen bir durumdur.

Akıncı-Aydoğan, zihinsel, fiziksel, zihinsel ve fiziksel özürlü çocuğa sahip olan 146 annenin umutsuzluk düzeylerini incelediği çalışmada; annelerin umutsuzluk düzeylerine gruplar genelinde bakıldığında istatistiksel olarak

anlamalı bir farklılık bulunmamasına karşılık fiziksel özürülü çocuğa sahip annelerin umutsuzluk puan ortalamalarının, diğer gruplara oranla daha düşük olduğunu tespit etmiştir(18). Benzer şekilde Akandere ve ark., çocuğu fiziksel, zihinsel ve hem fiziksel hem de zihinsel özürülü olan annelerin gelecekle ilgili umutsuzluk puanları arasında anlamalı bir farklılık olmadığını belirtmiştir (19). Bizim çalışmamızda ki tüm çocuklar fiziksel özürülü çocuklardı ancak eşlik eden faktörler olarak zihinsel özrü olan çocuklarda mevcuttu. Ancak çocukları sadece fiziksel ve fiziksel, zihinsel olarak iki ayrı gruba ayırmak çalışma amaçlarımızdan değildi, ileriki çalışmalarda konu ile ilgili detaylı çalışmalar yapılabileceği görüşündeyiz.

Ailenin özürülü çocuğa uyum sağlaması sadece çocuklarının engelini öğrendikleri dönemle sınırlı olmayan, yaşam boyu devam eden bir süreçtir. SP'li çocukların ve ailelerinin ayrıntılı değerlendirilmeleri ile ortaya çıkacak psikolojik ve sosyal sorunların birlikte ele alınması, uygulanan rehabilitasyonun etkinliğini artıracak bir unsur olabileceğini düşünölmekle beraber, sağlıklı kontrol grubunun alındığı karşılaştırılmalı çalışmalara ihtiyaç olduğu fikrindeyiz.

KAYNAKLAR

- 1- Akkök F ve diğerleri, "Özürülü bir çocuğa sahip anne-babalardaki stresin yordanması," Özel Eğitim Dergisi. 1:8-12, 1992.
- 2- Krauss MW, "Family Assessment within early intervention programs. Cambridge University Pres. In: Shonkoff JP and Meisels SJ(eds). Early Childhood Intervention. United Kingdom. 290-308, 2000.
- 3- Fisman SN ve Wolf LC, "The handicapped child: Psychological effects of parental, marital and sibling relationships," Pervasive Development Disorders. 14: 199-217, 1991.
- 4- Durak A, "Beck umutsuzluk ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması," Türk Psikoloji Dergisi. 9:1-11, 1994.
- 5- Smith TB ve diğerleri, "Depressive symptomatology and interaction behaviour of mothers having child with disabilities," Psychological Reports. 73:1184-1186, 1993.
- 6- Emerson E ve diğerleri, "Levels of psychological distress experienced by family carers of children and adolescents with intellectual disabilities in an urban conurbation," Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 17:77-84, 2004.
- 7- Hastings RP ve diğerleri, "Positive contributions made by children with an intellectual disability in the family," Journal of Intellectual Disabilities. 9:155-165, 2005.

Ufku Ötesi Bilim Dergisi

8- Öneş K ve diğerleri, "Assessment of the quality of life of mothers of children with cerebral palsy (primary caregivers)," Neurorehabil Neural Repair. 19:232-237, 2005.

9-Unsal-Delialioğlu S ve diğerleri, "Depression in mothers of children with cerebral palsy and related factors in Turkey: a controlled study," Int J Rehabil Res. 32:199-204, 2009.

10- Özşenol F ve diğerleri, "Özürli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi," Gülhane Tıp Dergisi. 45:156-164, 2003.

11- Uğuz Ş ve diğerleri, "Zihinsel ve/veya bedensel özürli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi," Klinik Psikiyatri Dergisi. 7:42-47, 2004.

12- Yıldırım F ve Conk Z, "Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi," C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 9:1-10, 2005.

13- Bax M ve diğerleri, "Proposed definition and classification of cerebral palsy," Dev Med Child Neurol. 47:571-576, 2005.

14- Novacheck TF ve diğerleri, "Reliability and validity of the FAQ functional assessment questionnaire as an outcome measure in children with walking disabilities," J Pediatr Orthop. 20:75-81, 2000.

15- Turkish Expanded and Revised Gross Motor Function Classification System
[Internet].<http://canchild-mgm.icreate3.esolutionsgroups.ca/en/GMFCS/resources/GMFCS-ER.pdf>.

16- Seber G, "Beck Umutsuzluk Ölçeğinin Geçerliliği ve güvenilirliği üzerine bir çalışma," Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı Doçentlik Tezi. Eskişehir, 1991.

17- Öner N, "Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testler" 2.baskı (2 Cilt) Boğaziçi Üniversitesi Yayınları. İstanbul, 1997.

18- Akıncı-Aydoğan A, "Özürli çocuğa sahip anne babaların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi," Doktora tezi (yayınlanmamış).Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1999.

19- Akandere M ve diğerleri, "Fiziksel özürli çocuğa sahip anne babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi" Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 22:23-32, 2009.

20- Beckman PJ, "Influence of selected child characteristics on stress in families of handicapped infants," Families and Mental Retardation. 7:71-77, 1983.

- 21- Frey KS ve diğerleri, "Stress and Coping Among Parents of Handicapped Children: A Multidimensional Approach," American Journal on Mental Retardation. 94:240-249, 1989.
22. Danış MZ, "Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yaşadığı duygular, çocuklarının geleceğine ilişkin düşünceleri ve umutsuzluk düzeyleri," Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi. Ekim 17:2, 2006.
- 23- Karadağ G, "Engelli Çocuğa Sahip Annelerin yaşadıkları Güçlükler ile Aileden Algıladıkları Sosyal Destek ve Umutsuzluk Düzeyleri," TAF Prev Med Bull. 8:315-322, 2009.
- 24- Küçük Y ve Arıkan D, "İşitme özürlü çocukların umutsuzluk düzeyleri," Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2:1-13, 2005.
- 25- Akkök F, "Özürlü bir çocuğa sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının güvenilirlik ve geçerlik çalışması," Psikoloji Dergisi. 23:26-39, 1989.
- 26- Haveman M ve diğerleri, "Differences in service needs, time demand and caregiving burden among parents of persons with mental retardation across the life cycle," Family Relations. 46:417-425, 1997.
- 27- Sanders JL ve Morgan SB, "Family stress and adjustment as perceived by parents of children with autism or down syndrome: Implications for intervention," Child&Family Behavior Therapy. 19:15-32, 1997.
- 28- Kurt AS ve diğerleri, "Zihinsel Özürlü Çocuğa Sahip Anne Babaların Karşılaştıkları Güçlükler," Pediatric Dergisi. 17:158-163, 2008.
- 29- Heller T ve diğerleri, "Maternal and parental caregiving of persons with mental retardation across the lifespan," Family Relations 46:407- 415, 1997.
- 30- Floyd FJ ve Gallagher EM, "Parental stress, care demands and use of support services for school-age children with disabilities and behavior problems," Family Relations. 46: 359-371, 1997.
- 31- Hodapp RM ve diğerleri, "Families of children with prader-will syndrome: Stres Support and Relations to Child Characteristic," Journal of Autism and Developmental Disorders. 27:11-24, 1997.

Çizelge I: Serebral Paralizi'li Çocukların ve Ailelerinin Demografik Özellikleri (N:71)

	Yaş (X±SD)	Min-max
Yaş	6.92±2.14	4yr-11 yr
	N	%
Cinsiyet		
<i>Kız</i>	30	46.9
<i>Erkek</i>	34	53.1
	Anne	
	X±SD	
Yaş	32.77±5.65	
	N	%
Eğitim durumu		
<i>İlkokul Mezunu</i>	46	71.9
<i>Ortaokul Mezunu</i>	8	12.5
<i>Lise Mezunu</i>	10	15.6

Çizelge II: Serebral Paralizi'li Çocukların Klinik Özellikleri (N:71)

	N	%
Klinik Tip		
<i>Spastik</i>	43	67.2
<i>Diskinetik</i>	8	12.5
<i>Ataksik</i>	5	7.8
<i>Miks</i>	8	12.5
KMFSS		
<i>Seviye 1</i>	14	21.9
<i>Seviye 2</i>	13	20.3
<i>Seviye 3</i>	10	15.6
<i>Seviye 4</i>	20	31.3
<i>Seviye 5</i>	7	10.9
FAQ		
<i>Yürüyemez</i>	15	23.4
<i>Yürür ama destek gerekli</i>	14	21.9
<i>Yürür ama gözlem gerekli</i>	18	28.1
<i>Tam bağımsız yürür</i>	17	26.6

Çizelge III: Serebral Paralizi'li Çocukların FAQ ve KMFSS ile Annelerin Umutsuzluk ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki

	Umutsuzluk	
	r	p
FAQ	-0,386	0.002*
KMFSS	0.345	0.005*

*p<0.05

Çizelge IV: SP'li çocukların KMFSS düzeyleri ile annelerin umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi

KMFSS	N	Umutsuzluk X±SD	Mann-Whitney U Testi		
			U	Z	p
Hafif-orta (I,II,III)	30	10.30±2.34	365.500	-1.409	0.037*
Şiddetli (IV,V)	34	11.59±3.02			

KMFSS:Kaba Motor Fonksiyon Sınıflandırma Sistemi

Hafif-orta: Seviye I, II, III

Şiddetli: SeviyeIV,V

*p<0.05

Çizelge V. SP'li Çocukların FAQ Seviyelerinin Annelerin Umutsuzluk Düzeyine Etkisi

FAQ	Umutsuzluk				
	N	X±SD	Sd	X2	p
Yürüyemez	15	12.60±2.38	3	9.620	0.022*
Yürür ama destek gerekli	14	11.29±3.24			
Yürür ama gözlem gerekli	18	10.28±2.87			
Tam bağımsız yürür	17	10.06±2.01			

FAQ:Fonksiyonel Yürüme Değerlendirme Anketi

Sd: Serbestlik Derecesi

*p<0.05