

ÖZÜRLÜ BİR ÇOCUĞA SAHIP ANNE BABALARIN KAYGI VE ENDİŞE DÜZEYİNİ ÖLÇME ARACININ GÜVENİRLİK VE GEÇERLİK ÇALIŞMASI

Y. Doç. Dr. Füsün Akkök
ODTÜ Eğitim Fakültesi

ÖZET

Bu makale 2 çalışmadan oluşmaktadır. Birinci çalışmada özürü veya sürekli hastalığı olan bir çocuğa sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracı (KEÖA) Türkçeye çevrilerek güvenilirlik ve geçerlik açısından sınanmıştır. Çalışmaya 40 zihinsel özürü ve otistik ve 40 normal çocuğa sahip anne-baba katılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin bulgular, tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısının ölçeğin orijinaline oranla daha düşük olduğu yönündedir. Alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları ise ölçeğin orijinaline benzer değerlere sahiptir. Ölçeğin yapı geçerliğine bir kanıt olarak, özürü ve normal çocuğa sahip anne-babalar karşılaştırılmış ve ölçeğin her iki grubu ayırtedici niteliği olduğu gözlenmiştir. 2. çalışmada zihinsel ve otistik özürü çocuğa sahip annelerin ve babaların kaygı ve endişe düzeylerinin çocuğun yaşı, cinsiyeti ve özürünün niteliği ve niceliği ile ilişkisine bakılmış ve ölçeğin çeşitli boyutlarında çocuğun yaşına ve özürünün niteliği ve niceliğine bağlı olarak manidar farklar gözlenmiştir.

ÇALIŞMA 1

Özürü veya sürekli hastalığı olan bir çocuğa sahip aile çok çeşitli kaygı ve endişeleri birarada yaşamaktadır. Özürü bir çocuk, ailede büyük bir hayal kırıklığı olarak algılanmakta ve yoğun bir kaygı ve endişe kaynağı oluşturmaktadır (Roos, 1978). Bu kaygı ve endişe düzeyi özürün

veya hastalığın derecesine, aile bireylerinin psikolojik olgunluklarına, maddi kaynaklarına ve çevrenin ne ölçüde destek olduğuna bağlı olarak değişmektedir (Holyroyd, 1987). Kaygı ve endişenin düzeyi, aileden aileye değişmekle birlikte bir ölçüde, ailenin böyle bir duruma hazır olup olmamasına ve bu durumla başa çıkabilmesi için harcadığı çabalara bağlı olmaktadır. Singg (1981) araştırmasında, özürü çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları kaygı ve endişe duygularının çok yönlü olduğunu ve çocuğun özürünün kesin olarak teşhis edilmesinden sonra kabule doğru geliştiğini göstermektedir.

Özürü veya sürekli hastalığı olan bir çocuğa sahip ailelerdeki kaygı ve endişe düzeyini araştırmaya yönelik çeşitli çalışmalar vardır. Olson, McCubbin, Banes, Larnes, Mixen ve Wilson (1983); Turnbull ve Winton (1984), özürü bir çocuğa sahip ailede kaygı ve endişe yaratan etkenler arasında tanıdaki güçlükleri, özürü çocuğun gelişim güçlüklerinden kaynaklanan davranış ve sağlık problemleriyle uğraşılmasını vermektedirler. Dunlap (1979) da yaptığı çalışmada, alt SES den gelen ailelerde özürü bir çocuğun yarattığı kaygı ve endişenin özellikle fiziksel ve maddi şartlardan kaynaklandığını gözlemiştir. Başka bir çalışmada, özürü bir çocuğa sahip ailelerin sosyal çevre ile ilişkilerinin çok sınırlı olduğu, yalnızlık duygusu yaşadıkları ve kaygı ve endişelerinde bu duyguların önemi vurgulanmıştır (McAndrew, 1976). Kazak (1987) çalışmasında özürü

veya sürekli hastalığı olan çocuğa sahip anne babaları normal çocuğa sahip anne babalar ile ailedeki kaygı düzeyi, evlilik ilişkileri ve ailedeki sosyal ilişkiler değişkenleri yönünden karşılaştırmıştır. Birinci grup ailelerin kaygı düzeyi yönünden anlamlı bir farklılık gösterdiği, ancak diğer değişkenlerde böyle bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Lonsdale (1978)'in özürlü çocuğa sahip ailelerle yaptığı mülakat sonucunda ailelerin % 55'inin evlilik ilişkilerinin özürlü bir çocuğa sahip olma nedeniyle bozulduğu bulunmuş ve bunun aile içindeki kaygı ve endişeyi arttırdığı sonucuna varılmıştır. Gath (1977, 1978) çalışmalarında da normal ve Down sendromlu çocuğa sahip aileleri evlilik ilişkileri yönünden karşılaştırmış ve aralarında manidar farklar bulmuştur. Bir diğer çalışma da ise, normal ve otistik çocuğa sahip aileler evlilik ilişkileri yönünden karşılaştırılmış ve aralarında manidar bir fark bulunmamıştır. (DeMyer, 1979). Boyle'nin çalışması özürlü bir çocuğa sahip ailelerdeki evlilik ilişkisinin olumlu olmasının, eşlerin özürlü çocuğa ilişkin sorumluluğu eşit oranda paylaşıp paylaşmamasına bağlı olduğunu belirtmektedir.

Bazı çalışmalarda anne ve babaların kaygı ve endişe düzeyinde manidar bir fark olmadığı gözlenmekle birlikte (Cummins, Bayley ve Rie, 1966; Cummins, 1976) son yıllarda yapılan bazı araştırmalar annelerin yaşadığı kaygı ve endişelerin babalarınkine oranla daha fazla olduğunu vurgulamaktadır (Holyroyd, 1974, Kazak ve Mervin, 1984 ve Bristol, 1984). Gumz ve Gubrium (1972) da özürlü çocuğa sahip anne babalarla yaptıkları çalışmalarında, anne ve babaların kaygı ve endişelerinin farklı noktalarda olduğunu gözlemişlerdir. Olson ve diğerleri (1983) çalışmalarında anne babaların kaygılandıkları konular arasındaki farklılığı gözlemişlerdir. Örneğin, babaların, annelere oranla özürlü ço-

cukların getirdiği ekonomik ve mali yük konusunda daha çok endişelendikleri de bazı çalışmaların bulguları arasındadır (Lamb, 1983, Price-Bonham ve Addison, 1978). Mash (1984), çalışmasında babaların çocuklarını annelere oranla daha olumsuz algılamasının annelerin kaygı ve endişe düzeyini arttırdığını gözlemiştir. De Myer ve Goldberg (1983) da anne babanın özürlü çocuklarıyla ilişkilerini incelemiş ve annelerin de bulunduğu zamanlarda babaların çocuklarının fiziksel, sosyal ve duygusal ihtiyaçlarıyla daha az ilgilendiği sonucuna varmıştır.

Annelerin kaygı ve endişelerinin düzeyi özürlü çocukların yaşı ilerledikçe artmaktadır (Friedrich, Wiltturner ve Cohen, 1985). Bristol (1979) da çalışmasında benzer sonuçlara varmıştır. Daha büyük yaşta çocuğa sahip anneler, daha küçük yaşta özürlü çocuğa sahip annelere oranla daha fazla kaygılı ve endişeli bulunmuştur. DeMyer ve Goldberg (1983) in çalışması da Bristol'un çalışmasını destekler niteliktedir. Wikler, Wasow ve Hatfield (1981) de çalışmalarında ailelerdeki kaygı ve endişe düzeyinin özellikle çocukların gelişimindeki önemli dönüm noktalarında arttığını, bunun da ailelerin özürlü çocuklarını normal çocuklarıyla karşılaştırmalarının bu dönemlerde yoğunlaşmasıyla ortaya çıktığını gözlemişlerdir. Dunst, Trivette ve Cross, (1986)un çalışması da çocuğun yaşı ilerledikçe ailenin, özellikle aile ilişkilerine ve geleceğe ilişkin kaygı ve endişeleri yoğunlukla yaşadıklarını göstermiştir. Ancak Kodaki ve Inanami (1978) çalışmalarında 6-12 ve 13-18 yaş özürlü çocuk ailelerinin kaygı ve endişe düzeyleri yönünden farklılık gözlememişlerdir. Inanami, Nishi ve Ogura da (1980) otistik ve zihinsel özürlü çocuğa sahip annelerin kaygı ve endişe düzeyinde yaşın belirleyici bir faktör olmadığını belirtmişlerdir.

Özürlü çocuğun cinsiyetinin ailenin kaygı düzeyinde etkili olup olmadığını araştıran çalışmalar değişik bulgulara sahiptir. Bir çalışmada erkek çocukların kızlara oranla ailede daha yoğun kaygı ve endişe kaynağı oldukları bulunmuştur (Bristol ve Schopler, 1984). Friedrich (1979) de özürlü kız çocuk annelerinin daha yoğun kaygı ve endişeler yaşadığını gözlemiştir. Inanami ve diğerleri (1980) ise otistik ve görme özürlü grupların ailelerinde cinsiyetin kaygı ve endişe düzeyinin belirlenmesinde etkili olmadığını belirtmişlerdir.

Çocukların değişik özürlere sahip olmasının aileyi ne ölçüde etkilediğine ilişkin bir çalışmada (Holroyd ve McArthur, 1976) otistik, Down Sendromlu veya bir psikiyatri kliniğine devam eden çocukların aileleri karşılaştırılmış ve otistik çocuğa sahip annelerin Down Sendromlu veya kliniğe devam eden çocuklara sahip olanlara oranla kişisel ve aile yaşantılarında farklılıklar meydana geldiği bulunmuştur. Ancak Down Sendromlu çocuğa sahip aileler ile kliniğe devam eden çocuğa sahip olanların arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bir diğer çalışmada ise, (Bebko, Konstantareas ve Springer, 1987) otistik çocuğa sahip 20 anne, baba ve terapistin çocuklardaki kaygıyı nasıl algıladığını ve özellikle bu kaygının çocuğun hangi özelliklerinden kaynaklandığını araştırmışlar ve otistik çocuğun konuşma ve bilişsel bozukluklarının ailede kaygı ve endişeyi yaratan en önemli değişkenler olduğunu bulmuşlardır. Down sendromlu çocuğa sahip anne babalar gelişim geriliği gösteren diğer çocukların aileleri ile karşılaştırıldığında, ikinci grup çocuklara zaman zaman kesin bir tanı verilememesinin ailelerin kaygı düzeyini arttırdığı gözlenmiştir (Bernheimer, Young ve Winton, 1983). Blacher, Nihira ve Meyers (1978) de çalışmalarında çocuğun özürünün de-

recesi arttıkça, ailenin kaygı ve endişe düzeyinin arttığını belirtmişlerdir. Özürün derecesi arttıkça ailenin ona göstermesi gereken bakım ve işler artmakta, bu da kaygı ve endişe düzeyinin artmasına neden olmaktadır (Beckman-Bell, 1980). Bristol ve Schopler (1984)'ın bulguları da özürün derecesi arttıkça ve tanı kesin olmadıkça ailelerin kaygı ve endişe düzeyinin artacağı yönündedir. Ancak Richardson, Koller ve Katz (1985) de özürün derecesi arttıkça bunun çocuğun dış görünüşüne de yansıtacağını ve bunun da ailenin çocuğunun durumunu daha çabuk kabul etmesine yol açtığını gözlemiştir.

Ailedeki kaygıların neleden kaynaklandığının anlaşılması ve aile fertlerinin kaygıyı yaratan değişkenlere ilişkin tepkilerinin belirlenmesi gerekli görülmektedir. Böylece uzmanlar bu ailelere psikolojik ve eğitsel yardımlarının nereden başlayacağına ve ne yönde olacağına ilişkin gerçekçi ve güvenilir bir başlangıç noktası elde etmiş olacaklardır. Bu amaçla, A.B. D.'de Holroyd tarafından geliştirilmiş olan özürü veya sürekli hastalığı olan bir çocuğa sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracıyla (KEÖA) sağlanan bilgiler hem anne babaların kendi durumlarına ve kaygılarının değişik boyutlarına ilişkin bilgi verilmesinde, hem de bu aileler ve çocuklarıyla çalışan uzmanların rehberlik ve terapi çalışmalarında destekleyici görülmektedir. Ölçek, çeşitli boyutlarda, aile fertlerinin kaygı ve endişelerinin düzeyini ölçmeyi amaçlamaktadır. Uzun formu 285 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler, formu dolduran aile fertinin kişisel sorunları, aile içindeki sorunlar ve ailedeki özürü veya sürekli hastalığı olan kişiye ilişkin sorunlar olmak üzere üç boyut ve bu sorunlara ilişkin 15 alt boyutta toplanmıştır. Kişiden her maddeyi okuyup Doğru veya Yanlış olarak işaretlemesi istenir. Ölçeğin kısa formu ise 66 maddeden

ve 11 alt boyuttan oluşmaktadır. Kısa form, 285 maddelik uzun formun faktör analizlerisönucunda ortaya çıkmıştır. Kısa formdaki boyutlar ve alt boyutları şunlardır :

- i) Özürlü veya Sürekli Hastalığı olan Kişiye İlişkin Sorunlar boyutu ((1) Bağımlılık ve Kendini Yönetmesi, (2) Bilişsel Bozukluk ve (3) Fiziksel sınırlılıklar alt boyutları).
- ii) Aile Ferdinin Kişisel Sorunları boyutu ((1) Ömür Boyu Bakım, (2) Kişisel Ödül Eksikliği, (3) Sürekli Hastalık Kaygısı, (4) Bir Kurum Bakımını Tercih Etme ve (5) Aileye Getireceği Zorluklar alt boyutları).
- iii) Aile İçindeki Sorunlar boyutu ((1) Ailenin Yaşamına Getirdiği Sınırlılıklar, (2), Mali Kaygılar ve (3) Aile İçi Uyumsuzluğu alt boyutları).

Ölçek, 0-20 yaşları arasında otistik, kasıtlı beyin felci, Down Sendromu, nöromuskular, psikiyatrik hastalıkları, zihinsel özürlüleri ve hematolojik bozuklukları olan çocuklara sahip aile fertleri üzerinde geliştirilmiştir. Aileler genellikle kendilerine ve özürlü çocuklarına ilişkin ölçekleri cevaplandırmada gönülsüz olmaktadır. Uzun ölçeklerin cevaplandırılması aileler için daha da güç olmaktadır. Bu tip etkilerin deneklerin cevaplarına yansıtacağı kaygısıyla, çalışmada daha kısa olması nedeniyle kısa formun güvenilirlik ve geçerlik çalışması yapılmıştır.

Ülkemizde, özürlü bir çocuğa sahip anne babalara yönelik aile rehberliği çalışmaları çok sınırlıdır. Özürlü bir çocuğa sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının ülkemize uyarlanarak kullanılmasıyla elde edilecek bilgilerin bu

ailelerin içinde buldukları psikolojik durumlarının daha iyi tanınmasında ve onlara verilecek psikolojik ve eğitsel yardımlarda destek olacağı düşünülmektedir. Bu araştırma, kısa formunun zihinsel özürlü ve otistik çocuğa sahip anne babalar için güvenilirlik ve geçerlik çalışmasını yapmayı amaçlamaktadır.

YÖNTEM

Özürlü bir çocuğa sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracı, önce Türkçeye çevrimsi, daha sonra güvenilirliği içtutarlık, geçerliği ise kapsam ve yapı geçerliği açısından incelenmiştir.

Çeviri Çalışması

Özürlü veya sürekli hastalığı olan bir çocuğa sahip anne-babaların kaygı ve endişe düzeyini ölçme aracının Türkçeye çeviri çalışmalarında ilk olarak İngilizce form her iki dili de çok iyi derecede bilen 3 öğretim üyesi tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Bu üç tercüme birbirleriyle karşılaştırılarak ortak bir Türkçe çeviri elde edilmiştir. Ortaya farklı bazı maddeler çıkmıştır. Bu maddeler de her iki dili de çok iyi derecede bilen iki kişi ile tartışılmış ve Türkçe form son şeklini almıştır.

Denekler

Bu çalışmanın deneklerini Mart-Eylül 1988 tarihleri arasında Etlik Öğretilebilir Çocukları Koruma Derneği Eğitim Merkezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Birimi ve İlk Adım Özel Eğitim Okuluna devam eden çocukların anne ve babalarından gönüllü olarak araştırmaya katılan 28 anne ve 12 baba oluşturmuştur. Babalar genellikle ailenin ekonomik sorumluluğunu yüklenmiş ve bu nedenle kurumlara görüşme için anneler geldiğinden, anne denek sayısı ba-

balara oranla daha fazla olmuştur. Deneklerin özür gruplarına göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1

Deneklerin Özür Gruplarına Göre Dağılımı

	Anne	Baba
Öğretilebilir Zihinsel Özürülüler	13	7
Eğitilebilir Zihinsel Özürülüler	8	3
Otistik	5	0
Diğer (Öğrenme güçlüğü olanlar)	2	2
Toplam	28	12

Özürlü çocuğa sahip ailelerle yapılan çalışmalarda (Holyroyd ve Guthrie, 1986 ve Gath, 1978) denek sayısı genellikle azdır. Toplumların genel nüfusuna oranla özürlü nüfus oranı yüzde 2-3 olarak belirtilebilir. Toplumda böyle bir oranla temsil edilen bir evrenin örneklemini de genellikle küçük olmaktadır. Ayrıca, bu tip çalışmalarda ailelerin araştırmaya katılabilmesi ve sorulara içten cevaplar verebilmesi onların gönüllü olmasıyla mümkün olabilmektedir. Bu da örneklem büyüklüğünü etkileyen bir diğer faktördür. Bu nedenler bu araştırmada denek sayısının daha fazla olmasını engellemiştir. Ayrıca, geçerlik çalışmasında yararlanılmak üzere oluşturulan normal çocuğa sahip 25 anne ve 15 baba denekleri de araştırmamızın ikinci grup denekleridir. Aileleri özürlü grubu oluşturan çocukların 18'i kız, 22'si erkektir. Kız çocukların yaş ranji 6-14, yaş ortalaması 7.42; erkek çocukların yaş ranji 4-15, yaş ortalaması 12 dir. Aileleri normal grubu oluşturan çocukların 17'si kız, 23'ü erkektir. Kız çocukların yaş ranji 9-15, yaş ortalaması 8; erkek çocukların yaş ranji 3.5-14, yaş ortalaması 12 dir. Özürlü grubunu oluşturan deneklerin eğitim durumları temel eğitimden yüksek eğitime kadar her eğitim düzeyini kapsamaktadır. Normal grubu oluşturan deneklerin de

özürlü grubuna benzer eğitim düzeylerinden seçilmesine özen gösterilmiştir.

Güvenirlilik Çalışması

Holyroyd güvenirlilik çalışmasında ölçeğin bir kız uygulanmasıyla elde edilen Kuder-Richardson 20 güvenirlilik katsayısını kullanmıştır. Bu çalışmada Cronbach Alpha içtutarlık katsayısı hem ölçeğin tümü hem de alt boyutlar için ayrı ayrı hesaplanmış ve güvenirliliğin bir ölçüsü olarak yorumlanmıştır. Ölçeğin anne babalara iki kez uygulanmasındaki güçlük nedeniyle, testin tekrarı yöntemiyle güvenirlilik hesaplanamamıştır. Ölçeğin toplam güvenirlilik katsayısı 0.55 olarak bulunmuştur. 11 alt boyutun kendi içlerinde hesaplanan güvenirlilik katsayıları ise Tablo 2 de verilmiştir.

Tablo 2

Ölçeğin ve Alt Boyutlarının İçtutarlık Güvenirlilik Katsayıları

Bağımlılık ve Kendini Yönetmesi	-0.23
Bilişsel Bozukluk	0.44
Ailenin Yaşamına Getirdiği Sınırlılıklar	0.49
Ömür Boyu Bakım	0.80
Aile İçi Uyumsuzluğu	0.10
Kişisel Ödül Eksikliği	0.57
Sürekli Hastalık Kaygısı	0.41
Fiziksel Sınırlılıklar	0.79
Mali Kaygılar	-0.18
Bir Kurum Bakımını Tercih Etme	-0.09
Aileye Getireceği Zorluklar	-0.05
Tüm Ölçek	0.55

Tablo 2'de görüldüğü gibi tüm ölçeğin güvenirlilik katsayısı 0.55 dir. Alt boyutlar için bulunan güvenirlilik katsayıları da 0.80 ile -0.23 arasında değişmektedir. Holyroyd'un da ölçeğin bir kez uygulanmasıyla elde ettiği güvenirlilik katsayısı 0.79 dur. Alt boyutların katsayıları ise 0.85 ile -0.23 arasında değişmektedir. Alt boyutlardan elde edilen değerler ölçeğin orijinali ile yapılan çalışmadan elde edilen değerleri des-

tekler niteliktedir. Ancak tüm ölçek için elde edilen güvenilirlik katsayısı Holyroyd'un bulduğu değerden düşüktür.

Geçerlilik Çalışması

Yapılan geçerlik çalışması kapsam geçerliği ve yapı geçerliği olmak üzere iki türdür.

Kapsam Geçerliği

Kapsam geçerliği, ölçeğin çocuk psikiyatrisi, Çocuk gelişimi ve psikoloji alanlarında uzmanlaşmış kişilerden madde-leri değerlendirmelerinin istenmesi ve bu ölçeğin özürli bir çocuğa sahip ailede kaygı ve endişe düzeyini ne ölçüde ölçüp ölç-

mediğini belirtmeleri ile gerçekleşmiştir. Ancak bilindiği gibi, bu tür bir geçerlik ölçümünün quantitatif bir ölçümü yoktur (Brown, 1983).

Yapı Geçerliği

Ölçeğin tümü ve alt boyutlarının saptanmasında yapı geçerliği üzerinde durulmuştur. Ölçeğin tümü ve alt boyutlarının ayırıcılık gücünün saptanmasında normal çocuğa sahip anne babalar ile özürli çocuğa sahip anne babaların puanları karşılaştırılmıştır. Tablo 3'de iki grubun tüm ölçek ve alt boyutlardan elde edilen puanlarının ortalama (\bar{X}), standard sapmaları (s) ve t değerleri verilmiştir.

Tablo 3

Özürli Çocuğa ve Normal Çocuğa Sahip Ailelerin KEÖA'dan Aldıkları Puanların Ortalama, Standard Sapmaları ile Ortalama Arasındaki Farklara İlişkin t Değerleri

Alt Ölçekler ve tüm ölçekler	Gruplar				
	Özürli \bar{X}	(n=40) S	Normal \bar{X}	(n=40) S	t
Bağımlılık ve Kendini Yönetmesi	3.40	2.17	1.00	1.55	5.69*
Kişisel Bozukluklar	3.35	1.83	1.15	1.61	5.70*
Ailenin Yaşamına Getirdiği Sınırlılıklar	3.45	2.09	2.01	1.12	3.83*
Ömür Boyu Bakım	6.00	3.73	1.24	2.11	7.03*
Aile İçi Uyumsuzluğu	1.30	2.82	1.30	3.17	0.00
Kişisel Ödül Eksikliği	1.92	7.36	-0.11	5.13	-1.28
Sürekli Hastalık Kaygısı	3.35	3.36	2.30	1.18	1.87
Fiziksel Sınırlılıklar	5.75	3.12	3.65	2.27	3.44*
Mali Kaygılar	1.32	3.59	2.55	1.63	-1.96**
Bir Kurum Bakımını Tercih Etme	0.85	3.38	2.23	2.19	-2.16**
Aileye Getireceği Zorluklar	3.05	1.38	3.00	0.98	0.19
Tüm Ölçek	29.90	10.07	20.31	7.95	4.72*

* p < 0.001

** p = 0.05

TARTIŞMA

Bu çalışma KEÖA'nın değişik özürlü grupları ve sürekli hastalığı olan çocuğa sahip anne-babalara uyarlanması amacıyla yapılacak daha geniş çaplı araştırmalara bir başlangıç olarak düşünülebilecek bir araştırmadır ve zihinsel özürlü ve otistik çocuğa sahip anne-babalarla sınırlıdır. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin bulgular, ölçeğin alt ölçeklerinin içtutarlık düzeyinde olduğunu göstermiştir. Orijinal ölçeğin tüm ölçek içtutarlık katsayısı bu çalışmada elde edilene oranla daha yüksektir. Bunun da örneklemin sayısının küçük olmasından kaynaklandığı söylenebilir.

KEÖA'nın geçerliğine ilişkin bulgular, gerek tüm ölçeğin gerekse bazı alt boyutlar dışında, (Aile İçi Uyumsuzluğu, Kişisel Ödül Eksikliği, Sürekli Hastalık Kaygısı ve Aileye Getireceği Zorluklar) alt boyutların özürlü çocuğa sahip anne-babalarla normal çocuğa sahip anne-babaları birbirinden manidar düzeyde ayırdığını göstermiştir. Bu sonuç, ölçeğin orijinali ile yapılan çalışmalardan elde edilen bulguları destekler niteliktedir. Ölçeğin orijinali ile yapılan birçok araştırmada değişik özürlü gruplarında, farklı alt boyutlar, normal ve özürlü gruplar arasında manidar farklar göstermektedir (Holyroyd, 1987). Bu da değişik özürlü gruplarının yaşadığı kaygı ve endişelerin farklı olmasına bağlı olabilir. Örneğin Sürekli Hastalık Kaygısı alt boyutunda, normal çocuğa sahip annelerle nöromuskular veya hematolojik bozukluğu olan çocukların anneleri karşılaştırıldığında aralarında manidar bir fark görülmektedir (Holyroyd ve Guthrie, 1986). Bu fark zihinsel ve otistik çocukları ele alan bu çalışmada ve bu gruplara ilişkin diğer çalışmalarda da gözlenememiştir (Friedrich ve Friedrich, 1981, Wilton ve Renaut, 1986 ve Glidden, 1986). Ancak, sağlık kurumlarında tedavi görmekte olan zihinsel yeter-

siz çocuğa sahip annelerin normal kontrol grubuyla manidar bir fark gösterdiği gözlenmektedir. Araştırmacılar farkı zihinsel yetersiz çocukların sağlık kurumunda olmalarına bağlamaktadır (Friedrich ve Friedrich 1981 ve Wilton ve Renaut, 1986). Bu çalışmanın örneklemini oluşturan zihinsel yetersiz çocukların bir sağlık kurumunda tedavi görmüyor olmaları manidar bir fark çıkmamasına neden gösterilebilir.

Zihinsel özürlü bir çocuğun aileye getireceği zorluklar alt boyutunda da her iki grup arasında manidar bir fark yoktur. Bu da diğer çalışma bulgularını destekler niteliktedir. Yapılan çalışmaların ancak bir tanesinde, zihinsel yetersiz çocukların ek bir özürlerinin de olduğu durumlarda bu alt boyutta normal grupla arasında manidar fark olduğu görülmektedir (Holyroyd ve Guthrie, 1986, Murphy, 1980 ve Glidden 1986).

Bu çalışmada Aile İçi Uyumsuzluğu alt boyutunda da her iki grup arasında manidar bir fark gözlenememiştir. Benzer bir çalışmada özürlü çocukların duygusal bozukluklarının arttığı ölçüde, normal grupla aralarında bu alt boyutta manidar fark gözlendiği belirtilmektedir (Holyroyd ve Guthrie, 1979).

Sonuç olarak, bu çalışmadan elde edilen bulgulara dayanılarak, KEÖA'nın Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliğinin belli ölçüde yerine getirildiği düşünülebilir. Ancak bu araştırmanın nitelik ve nicelik olarak sınırlı bir örneklem üzerinde yürütüldüğü gözönüne alınarak, ölçeğin bu aşamada yalnızca araştırma amacıyla kullanılmasının daha uygun olacağı düşünülmekte ve daha sonra yapılacak çalışmalara bir ön çalışma olması beklenmektedir.

ÇALIŞMA 2

KEÖA'nın güvenilirlik ve geçerlik çalışmasının denekleri kullanılarak ikinci bir

BULGULAR

araştırma yürütülmüştür. Birinci çalışmanın literatür çalışmasında da görüldüğü gibi, birçok çalışmada annelerin kaygı ve endişe düzeyi özürli çocuğun yaşı, cinsiyeti ve özürünün derecesi ile manidar bir ilişki içindedir. Anne babaların kaygı ve endişelerinin düzeyi ve derecesi de özürli çocukların yaşı ve özürü ile doğru orantılı görülmektedir (Friedrich, 1985). Ayrıca çocuğun cinsiyetinin de ailelerin kaygı düzeyini etkilediği yönünde çalışmalar vardır (Bristol ve Schopler, 1984). Özürli çocuğa sahip anne babaların kaygı ve endişe düzeyinde fark olup olmadığını araştıran çalışmaların bir çoğu anne babaların farklı olduğu yönünde manidar bulgular vermektedir (Holyroyd, 1974; Kazak ve Mervin 1984 ve Bristol, 1984). Bu çalışmanın amacı, zihinsel özürli (öğretilebilir, eğitilebilir), otistik ve öğrenme güçlüğü olan çocuğa sahip anne ve babaların kaygı ve endişe düzeyinin çocuğun cinsiyeti, yaşı ve özürünün derecesi ile ilişkisini araştırmaktır. Diğer bir deyişle, özürli çocuğun cinsiyetinin, yaşının ve özürünün derece ve niteliğinin anne ve babanın kaygı ve endişe düzeyini ne ölçüde etkilediğini incelemektir. Ayrıca, anne babaların kaygı ve endişe düzeyinde fark olup olmadığını araştırılması da bu araştırmanın bir diğer amacını oluşturmaktadır.

Denekler

Denekleri güvenilirlik ve geçerlik çalışmasının denekleri olan 28 anne ve 12 baba oluşturmuştur. Deneklerin özellikleri Çalışma 1'de verilmiştir.

Süreç

Anneler ve babalar çocuklarının devam ettiği kurumlara görüşme için geldiklerinde kendilerine araştırmanın amacı anlatılmış ve formu doldurmaları istenmiştir. Denekler formu ortalama 20 dakika da ve kendileri cevaplamışlardır.

Uygulama sonucu toplanan veriler ODTÜ Bilgisayar Merkezinde SPSS (Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi) paket programının çeşitli alt programları kullanılarak analiz edilmiştir. Analizler sonucunda elde edilen bulgular, araştırmada yanıt aranan sorulara uygun alt başlıklar halinde sunulmuştur.

Özürli çocuğa sahip annelerin ve babaların kaygı ve endişe düzeyinin özürli çocuğun cinsiyeti ile ilişkisi

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda özürli çocuğa sahip annelerin ve babaların kaygı düzeyinin çocuğun cinsiyeti ile ilişkisinin manidar olmadığı görülmektedir, sırasıyla ($F_{1,26} = 0.93$, $F_{1,10} = 0.01$).

Özürli çocuğa sahip annelerin ve babaların kaygı ve endişe düzeyinin çocuğun yaşı ile ilişkisi

Annelerin kaygı ve endişe düzeyi ile çocuğun yaşı arasında manidar bir ilişki olmadığı görülmektedir. ($F_{1,26} = 3.17$).

Özürli çocuğa sahip babaların kaygı ve endişe düzeyinin çocuğun yaşı arasındaki ilişkiye bakıldığında, yalnızca Mali Kaygılar, alt boyutunda babaların kaygı ve endişe düzeylerinin özürli çocuğun yaşı ile manidar bir ilişki içinde olduğu görülmektedir ($F_{1,10} = 4.80$, $p < 0.05$).

Özürli çocuğa sahip annelerin ve babaların kaygı ve endişe düzeyinin çocuğun özürünün derecesi ile ilişkisi

Annelerin kaygı ve endişe düzeyinin çocuğun özürünün derecesi ile ilişkisine bakıldığında bazı alt boyutlarda manidar bir ilişki görülmektedir. Bu alt boyutlar ve gruplararası farkın hangi gruptan kaynaklandığı aşağıdadır :

1. Bağımlılık ve Kendini Yönetmesi alt boyutunda çocuğun özürünün derecesi ile annelerin kaygı ve endişe düzeyi arasında manidar bir fark gözlenmiştir ($F_{3,24} = 3.41$, $p < 0.05$).

Varyans analizinde gruplar arası gözlenen farkın, hangi grup ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığını bulmak için Tukey testi uygulanmıştır. Bu testin sonuçlarına göre, Öğretilebilir zihinsel özürü çocuğa sahip annelerin KEÖA puanlarının ortalaması (2.61) ile Öğrenme Güçlüğü ve Eğitilebilir zihinsel özürü çocuğu olan annelerin ortalaması (3.63 ve 4.00) aralarındaki farklar $\alpha = 0.05$ düzeyinde manidardır (ortalama arası kritik fark değeri = 1.34).

2. Mali Kaygılar alt boyutunda çocuğun özürünün derecesi ile annelerin kaygı ve endişe düzeyi arasında da manidar bir fark bulunmuştur ($F_{3,24} = 8.13$, $p < 0.05$). Varyans analizinde gruplararası fark, bu kez $\alpha = 0.01$ düzeyinde Tukey testi ile yoklanmıştır. Öğretilebilir zihinsel özürü çocuğu olan annelerin KEÖA puanlarının ortalaması (2.23) ile Eğitilebilir ve Otistik çocuğu olan annelerin ortalamaları (-3.75 ve 3.60) arasındaki farklar manidardır (ortalama arası kritik fark değeri $\alpha = 2.21$).
3. Bir Kurum Bakımını Tercih Etme alt boyutunda çocuğun özürünün derecesi ile annelerin kaygı ve endişe düzeyi arasında da gözlenen fark manidardır. ($F_{3,24} = 8.40$, $p < 0.05$). Varyans analizindeki gruplararası farkın, Tukey testi ile yoklanması sonucunda Öğreti-

lebilir Zihinsel Özürü çocuğu olan annelerin KEÖA puanlarının ortalaması (1.62) ile Eğitilebilir ve Otistik çocuğu olan annelerin ortalamaları (-3.75 ve 3.00) arasındaki farklar $\alpha = 0.01$ arasında manidardır (Ortalama arası kritik fark değeri = 2.01).

Babaların kaygı ve endişe düzeyinin çocuğun özürünün derecesi ile ilişkisine bakıldığında yalnızca Bilişsel Bozukluk alt boyutunda manidar bir fark görülmektedir ($F_{1,10} = 4.83$, $p < 0.05$).

TARTIŞMA

Özürü çocuğun cinsiyetinin anne-babanın kaygı ve endişe düzeyinde etkili olup olmadığını araştıran çalışmalar değişik bulgulara sahiptir. Bu çalışmada anne-babanın kaygı ve endişe düzeyinde cinsiyet etkili bir faktör olarak ortaya çıkmamıştır. Ülkemizde, gerek zihinsel özürü ve otistik kız, gerekse aynı grup erkek çocuklar için eğitim ve mesleki becerileri geliştirmeye yönelik programlar çok azdır. Ailelerin cinsiyeti dikkate alınmadan öncelikle çocukların temel becerileri kazanmaları yönünde kaygı ve endişeleri olduğu düşünülebilir.

Özürü çocuğun yaşının anne ve babaların kaygı ve endişe düzeyini nasıl etkilediğinin, çocuğun durumunun ne ölçüde gerçekçi teşhis edildiğine, teşhis edilmesinden sonra geçen süreye ve çocuğun içinde bulunduğu gelişim dönemine bağlı olduğu kabul edilmektedir. Bu çalışmada, özürü kız ve erkek çocukların henüz ergenlik öncesi dönemde oldukları yaşlarda yoğunlaşacağı varsayılabilir. Ayrıca, babaların mali kaygılarının çocuğun yaşı ilerledikçe artması da babaların genellikle ailenin ekonomik sorumluluğunu yüklenmiş olmalarına ve çocuğun yaşı ilerledikçe aile-

ye getirdiği mali yükün ve bağımlılığın babalar tarafından daha yoğun yaşanmasına bağlı olduğu düşünülebilir.

Çocuğun değişik özürlerle sahip olmasının veya özürün derecesinin anneyi ne ölçüde etkilediğine bakıldığında, Bağımlılık ve Kendini Yönetme, Mali Kaygılar ve Bir Kurum Bakımını Tercih Etme alt boyutlarında görüldüğü, diğer bir deyişle, bunun çocukların anneye bağımlılığına, getirdiği mali yük ve sıkıntılara ve çocuğun ev ortamında nasıl algılandığına bağlı olduğu görülebilir. Değişik özür grupları arasındaki farklara bakıldığında, zihinsel özürün derecesine bağlı olarak, annenin kaygı ve endişe düzeyinin de değiştiği gözlenmektedir. Bu da bu konuda yapılan diğer araştırma bulgularını destekler niteliktedir (Richardson, Koller ve Katz, 1985 ve Bristol ve Schopler, 1984). Ayrıca, Bağımlılık ve Kendini Yönetmesi, Mali Kaygılar ve Bir Kurum Bakımını Tercih Etme alt boyutlarında öğrenme güçlüğü ve otistik özelliği olan gruplar da diğer özür gruplarıyla farklılık göstermektedir. Bunun da, bu iki gruba zaman zaman kesin bir tanı verilememesinden ve aile fertlerinin yaşantılarında daha çok farklılık meydana getirmelerinden kaynaklandığı düşünülebilir. Nitekim bu bulgu da diğer araştırma bulgularıyla tutarlıdır. (Bernheimer, Yoyun ve Winton, 1983 ve Hoyroyd ve McArthur, 1976).

Babaların kaygı ve endişe düzeyinin çocuğun özürü ile ilişkisinde Bilişsel Bozukluk alt boyutunda çıkan manidar fark, Bebko ve diğerlerinin (1987) çalışmalarını bir ölçüde destekler niteliktedir. Bu çalışmada zihinsel özürü çocuklarda gözlenen fark, Bebko ve diğerlerinin (1987) araştırmasında da otistik çocuklarda gözlenmiştir. Bilişsel işlevlerde her iki grupta da görülen bozukluk önemli bir kaygı ve endişe kaynağını oluşturmaktadır.

Ailelerin kaygı ve endişe düzeyinde çocuklarının durumuna ne ölçüde uyum sağladıklarının ve buldukları sosyal çevrenin desteğinin de belirleyici faktörlerden olduğu düşünülebilir.

Değişik özürleri ve sürekli hastahğı olan çocukların anne-babalarının ve diğer aile fertlerinin kaygı ve endişe düzeylerini ve hangi faktörlerden kaynaklandığını anlamaya yönelik daha geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu çalışmanın, zihinsel özürü ve otistik çocuğa sahip anne-babalarla sınırlı bir ön çalışma olduğu düşünülerek a) çocuğun değişik gelişim dönemlerinde olmasının, b) çocuğun cinsiyetinin ve ailenin değişik SES bulunmasının, c) çocuğun özürünün ve derecesinin ailenin kaygı ve endişe düzeyini nasıl etkilediğine ilişkin başka araştırmalar yapılması gerekli görülmekte ve önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Bebko, J.M.; Konstantareas; M.M. ve Springer, J., (1987). "Parent and professional evaluations of family stress associated with characteristics of autism". *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 17 (4) 565-576.
- Beckman-Bell, P., (1980). Characteristics of handicapped infants : A study of the relationship between child characteristics and stress as reported by mothers. Yayınlanmamış doktora tezi, North Carolina Üniversitesi, North Carolina.
- Bernheimer, L., Ycung, M., ve Winton, P., (1983). Stress overtime : Parents with handicapped children. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 14, 3, 177-181.
- Blacher, J. Nihira, K. ve Meyers, C.E., (1987). Characteristics of Home en-

- vironment of families with mentally retarded children: Comparison across levels of retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, 14, 4, 313-320.
- Boyle, T.D., (1985). The relationship between marital satisfaction and the distribution of parent involvement with developmentally disabled children. Yüksek Lisans tezi, Rutgers Üniversitesi, New Jersey.
- Bristol, M.M. (1979). Maternal Coping with Autistic Children: Adequacy of Interpersonal Support and Effects of Child's Characteristics. Yayınlanmamış rapor. Joseph P. Kennedy, Jr. Vakfı.
- Bristol, M.M., (1984). Family resources and successful adaptation in families of autistic children. E. Schopler ve G. Mesibov (Ed. ler). *The effects of autism on the family*. (251-278). New York: Plenum.
- Bristol, M.M., ve Schopler, E., (1984). A developmental perspective on stress and coping in families of autistic children. J. Blacher (Ed). *Severely handicapped young children and their families*. Orlando, Florida: Academic Press.
- Brown, F.G., (1983). *Principles of Educational and Psychological Testing*. Third Edition. N.Y.: Holt, Rinehart and Winston.
- Cummings, S.T., Bayley, H.C. ve Rie, H.E. (1966). Effects of the child's deficiency on the mother: A study of mothers of mentally retarded, chronically ill and neurotic children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 36, 595-608.
- Cummings, S.T., (1976). The impact of the child's deficiency on the father: A study of Fathers of mentally retarded and chronically ill children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 46, 246-255.
- De Myer, M.K., (1979). *Parents and children in autism*. New York: Wiley.
- De Myer, M. ve Goldberg, P., (1983). Family needs of the autistic adolescent. E. Schopler ve G.B. Mesibov (Ed). *Autism in adolescents and adults*. New York: Plenum.
- Dunlap, W., (1979). How do parents of handicapped children view their needs? *Journal of Division of Early Childhood*, 1, 1-10.
- Dunst, C.J., Trivette, C.M. and Cross A.H., (1986). Mediating influences of social support: Personal, family, and child outcomes. *American Journal of Mental Deficiency*, 90, 403-417.
- Friedrich, W.N., (1979). Predictors of the coping behavior of mothers of handicapped children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 1140-1141.
- Friedrich, W.N., and Friedrich W.L., (1981). Psychosocial assets of parents of handicapped and nonhandicapped children. *American Journal of Mental Deficiency*, 85, 551-553.
- Friedrich, W.N.; Wiltturner, L.T. ve Cohen D.S., (1985). Coping resources and parenting mentally retarded children. *American Journal of Mental Deficiency*, 90, 2, 130-139.
- Gath, A., (1977). The impact of an abnormal child upon the parents. *British Journal of Psychiatry*, 130, 405-410.
- Gath, A., (1978). *Down's syndrome and the family-The early years*. London: Academic Press.
- Glidden, L.M., (1986). Families who adopt mentally retarded children: Who, Why, and What Happens. In J. Gallaghe and P. Vietze (Eds). *Families of handicapped persons: Current research, treatment, and*

- policy issues*. Baltimore : Paul Brookes Publisher.
- Gumz, E., ve Gubrium, J., (1972). Comparative parental perceptions of a mentally retarded child. *American Journal of Mental Deficiency*, 77, 175-180.
- Holyroyd, J., (1974). The Questionnaire on Resources and Stress : An instrument to measure family response to a handicapped family member. *Journal of Community Psychology*, 2, 92-94.
- Holroyd, J., ve McArthur, D., (1976). Mental retardation and stress on the parents : A contrast between Downs' Syndrome and childhood autism. *American Journal of Mental Deficiency*, 80, 431-436.
- Holyroyd, J. ve Guthrie, D. (1979). Stress in families of children with neuromuscular disease. *Journal of Clinical Psychology*, 35, 734-739.
- Holroyd, J. ve Guthrie, D., (1986). Family stress with chronic childhood illness : Cystic fibrosis, neuromuscular disease, and renal disease, *Journal of Clinical Psychology*, 42, 552-561.
- Holroyd, J., (1987). *Manual for the Questionnaire on Resources and Stress for Families with Chronically Ill or Handicapped Members*. Brandon, VT: Clinical Psychology Publishing Co.
- Inanami, M., Nishi, N., ve Ogura, T., (1980). An investigation of the attitudes of mothers with handicapped children. *Japanese Journal of Special Education*, 18, 33-42.
- Kazak, A.E., ve Marvin, R., (1984). Differences, difficulties and adaptation: Stress and social networks in families with a handicapped child. *Family Relations*, 33, 66-77.
- Kazak, A.E., (1987). Families with disabled children : Stress and social networks in three samples. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 1, 137-140.
- Kodaki, N., ve Inanami, M., (1978). A cross-cultural approach to the parents' attitudes and feelings toward their handicapped children. *Bulletin of Shimane Medical University*, 1, 1-9.
- Lamb, M.E., (1983). Fathers of exceptional children M. Seligman (Ed.). *The family with a handicapped child : Understanding and treatment*. (125-146). New York : Grune and Stratton.
- Lonsdale, G., (1978). Family life with a handicapped child : The parents speak. *Child : Care, Health, and Development*, 4, 99-120.
- Mash, E., (1984). Families with problem children. A. Doyle, D. Gold ve D. Moskowitz (Eds.). *Children in families with stress*. (65-84), San Francisco : Jossey-Bass.
- McAndrew, I., (1976). Children with a handicap and their families. *Child, Care, Health and Development*, 2, 213-237.
- Murphy, M.A., (1980). An investigation of the impact of children with birth defects on stress in their families. Yayınlanmamış doktora tezi. University of Texas, Texas.
- Olson, D., McCubbin, H., Barnes, H., Larsen, H., Muxen, M., ve Wilson, M., (1983). *Families : what makes them work*. Beverly Hills : Sage Publications.
- Price-Bonham, S. ve Addison, A. (1978). Families and mentally retarded children: Emphasis on the father. *The Family Coordinator*, July, 221-230.

- Richardson, S.A., Koller, H., Katz, M., (1985). Appearance and mental retardation: Some first steps in the development and application of a measure. *American Journal of Mental Deficiency*, 89, 475-484.
- Roos; P. (1978). Parents of mentally retarded children-Misunderstood and mistreated. N. Turnbull ve R. Turnbull (Edler). *Parents speak out: Views from the other side of the two-way mirror*. Chapel Hill, NC.
- Singg, S., (1981). The relationship of Exceptional parents' stress-response syndrome with the experience of parenting a handicapped child. Yayınlanmamış Doktora Tezi. East Texas State University, Texas.
- Turnbull, A., ve Winton, P., (1984). Parent involvement policy and practice: Current research and implications for families with young, severely handicapped children. J. Blacher (Ed.). *Severely handicapped young children and their families: Research in review*. (377-397) New York: Academic Press.
- Wikler, L., Wasow, M., ve Hatfield, E., (1981). Chronic sorrow revisited; Parent vs professional depiction of the adjustment of parents of mentally retarded children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 51, 63-70.
- Wilton, K., ve Renaut, J., (1986). Stress levels in families with intellectually handicapped preschool children and families with nonhandicapped preschool children. *Journal of Mental Deficiency Research*, 30, 163-169.