

T.C.
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ - KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI ORTAK
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
(ÇOCUK SAĞLIĞI ve HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mesut GÖKÇEN

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNİN
ÇOCUK SEVME DURUMLARI İLE OYUNCAK SEÇİMİNDE YAŞADIKLARI
GÜÇLÜKLER

TEZ YÖNETİCİSİ
Prof. Dr. Yurdagül ERDEM

YOZGAT - 2020



**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
YÖNERGE UYGUNLUK SAYFASI**

**T.C.
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

“Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynlerinin Çocuk Sevme Durumları ile Oyuncak Seçiminde Yaşadıkları Güçlükler” adlı Hemşirelik Ana Bilim Dalı Yüksek lisans tezi, Yozgat Bozok Üniversitesi Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzu’na uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan
Mesut GÖKÇEN

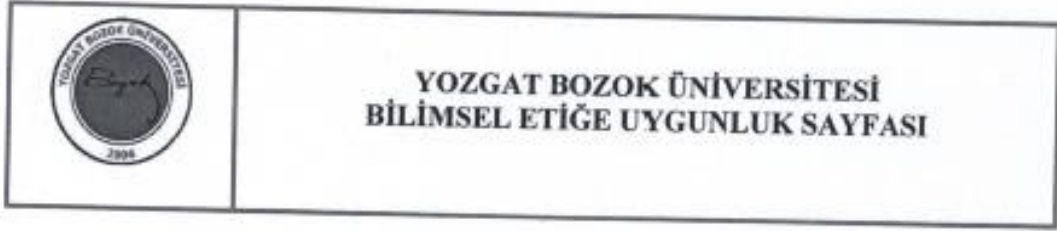
İmza

Danışman
Prof. Dr. Yurdağül ERDEM

İmza

Prof. Dr. Sevinç POLAT
Ana Bilim Dalı Başkanı

İmza



T.C.
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Bu çalışmadaki tüm bilgilerin, akademik ve etik kurallara uygun bir şekilde elde edildiğini beyan ederim. Aynı zamanda bu kural ve davranışların gerektirdiği gibi, bu çalışmanın özünde olmayan tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı ve referans gösterdiğimi belirtirim.

İmza
Mesut GÖKÇEN

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Mesut Gökçen", written over a horizontal line.



YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ

TEZ ONAY FORMU

T.C.
YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Enstitümüzün Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı 90110116016 numaralı öğrencisi Mesut GÖKÇEN'nin hazırladığı "Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynlerinin Çocuk Sevme Durumları ile Oyuncak Seçiminde Yaşadıkları Güçlükler" başlıklı tezi ile ilgili tez savunma sınavı, Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri gereğince 03/02/2020 pazartesi günü saat 13.00'da yapılmış, tezin onayına oy birliği ile karar verilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. Sevinç POLAT

Jüri Üyesi (Danışman) : Prof. Dr. Yurdağül ERDEM

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Mukaddes DEMİR ACAR

ONAY:

Bu tezin kabulü, Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve sayılı Enstitü Yönetim Kurulu Kararı ile onaylanmıştır.

...../...../.....

Prof. Dr.
Müdür

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

Zihinsel Yetersizliği Olan Çocukların Ebeveynlerinin Çocuk Sevme Durumları İle Oyuncak Seçiminde Yaşadıkları Güçlükler

Danışman: Prof. Dr. Yurdağül ERDEM

Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışma İstanbul ilinde Zeynep Kamil Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 2018 yılı içinde hastanenin sağlık kuruluna çocukların gelişim geriliği raporu almak için başvuran, zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynler oluşturmuştur. Örneklem ise 30 Mayıs 2018 ve 31 Aralık 2018 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 120 zihinsel engelli çocukların ebeveynleri alınmıştır. Ebeveynlerden annelerin yaş ortalaması $\bar{X}=35,58 \pm 6,55$, babaların $\bar{X}=39,7 \pm 6,34$ dür. Ebeveynlerin %96,7'i evli olup, büyük çoğunluğu (%87,5) çekirdek ailedir. Çocukların %19,2'sinin kronolojik yaşı 3 yıl veya daha düşük iken, çocukların %57,5'inin zihinsel (zeka) yaşı 3 yıl veya daha düşüktür. Çocukların %88,3'ü hastalığı doğuştan kazanmıştır. Ebeveynlerin çocuk sevme durumlarının yüksek olduğu görülmüştür. Çocuklarıyla günde 3 saatin üzerinde oyun oynayan ebeveynlerin, hiç oynamayan ebeveynlere göre çocuklarını sevme puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir. Bulgulara göre ebeveynlerin (%69,2) büyük çoğunluğu çocuklarına oyuncak seçerken güvenli ve gelişim yaşına uygun olmasına dikkat etmekte, %44,2'si oyuncak seçiminde zorlanmakta, gelişim durumuna uygun oyuncak seçme konusunda yeterli bilgiye sahip olmamalarını (%81.1) güçlük çekme nedeni olarak bildirmişlerdir.

Bu bulgulara göre ebeveynlerin oyuncak seçimi konusunda güçlük yaşadıkları, çocuklarını seven ebeveynlerin çocuklarıyla daha fazla zaman geçirdikleri dikkate alınarak, ebeveynlere oyuncak seçiminde ve çocuklarıyla daha fazla zaman geçirmeleri konusunda uygun danışmanlık yapılması, oyuncak güvenliği konusunda eğitim verilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel yetersizlik, oyuncak, oyun, hemşirelik, çocuk sevme

ABSTRACT

Master's Thesis

Status of Liking of Children of Parents of Children with Mentally Handicapped and Difficulties in Choosing Toys

Consultant by Prof. Yurdagül ERDEM

This descriptive study was carried out in Zeynep Kamil Maternity and Child Diseases Training and Research Hospital in Istanbul. The universe of the research was composed of parents with mentally handicapped children who applied to the hospital's health board in 2018 to get a report of children's retardation. The sampling was taken from parents of 120 mentally disabled children who agreed to participate in the study between 30 May 2018 and 31 December 2018. The average age of the mothers from the parents is $X_{35} = 35.58 \pm 6.55$, and the fathers' $\bar{X} = 39.7 \pm 6.34$. 96.7% of parents are married and the majority (87.5%) are nuclear families. While the chronological age of 19.2% of children is 3 years or less, the mental (intelligence) age of 57.5% of children is 3 years or less. 88.3% of children have acquired the disease congenitally. It was observed that the parents' love of children was high. It has been determined that the parents who play with their children over 3 hours a day have a significantly higher score ($p < 0.05$) than their parents who do not play any games. According to the findings, most of the parents (69.2%) pay attention to be safe and appropriate for the age of development when choosing toys for their children. 44.2% of the parents have difficulty in choosing toys, and reported that they do not have enough information (81.1%) about choosing a toy that is suitable for the development situation as a reason for difficulty.

According to these findings, taking into account that parents have difficulties in choosing toys, parents who love their children spend more time with their children, it may be recommended to provide parents with appropriate counseling in choosing toys and spending more time with their children, and training on toy safety.

Key words: Mental retardation, toy, game, nursing

İÇİNDEKİLER DİZİNİ

YÖNERGEYE UYGUNLUK SAYFASI.....	i
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK	ii
TEZ KABUL TUTANAĞI	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER DİZİNİ.....	vi
TABLolar DİZİNİ.....	viii
ÖNSÖZ	1
1.GİRİŞ.....	2
1.1. Problem Tanımı ve Önemi.....	2
1.2. Araştırmanın Soruları.....	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Zihinsel Yetersizlik DSM-5 Tanı Kriterleri;.....	6
2.2. Zihinsel Yetersizliklerin Temelindeki Etiyolojik Faktörler	7
2.3. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklarda Oyunun Önemi.....	9
2.4. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklarda Oyuncak Seçimi	11
2.5. Çocuk Sevme	13
2.6. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklarda Hemşirelik Yaklaşımları	14
3. YÖNTEM	16
3.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklem	16
3.2. Verilerin Toplanması	16
3.3. Sosyo-Demografik Veri Formu	16
3.4. Barnett Çocuk Sevme Ölçeği	17
3.5. Verilerin Değerlendirmesi	17
3.6. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....	18
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu	18
4. BULGULAR	19
5. TARTIŞMA.....	33
6. SONUÇ ve ONERİLER.....	36
7. KAYNAKLAR.....	37
8. EKLER	43

Ek 1: Anket Soruları	43
Ek 2: Çocuk Sevme Ölçeği.....	49
9. ÖZGEÇMİŞ	50



TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Zihinsel gelişim yetersizliğin şiddetine göre gelişim özellikleri	8
Tablo 2. Araştırmaya katılan ebeveynlerin tanıtıcı özellikler.....	19
Tablo 3. Zihinsel yetersizliği olan çocukların tanıtıcı özellikler	22
Tablo 4. Zihinsel yetersiz çocuğu olan ebeveynlerin oyuncacı tanımlama durumları .	24
Tablo 5. Ebeveynlerin oyuncak seçiminde güçlük yaşama durumları	25
Tablo 6. Ebeveynlerin oyuncak seçiminde dikkat ettikleri durumlar*	26
Tablo 7. Ebeveynlerin tercih ettikleri oyuncak türleri*(N: 120)	27
Tablo 8. Ebeveynlerin çocuklarıyla oyun oynama durumları.....	28
Tablo 9. Ebeveynlerin çocuklarıyla oyun oynama süresine göre çocuk sevme puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	30
Tablo 10. Çocuk sevme puan ortalaması ile ailedeki çocuk sayısı ve ailedeki zihinsel engelli çocuk sayısı arasındaki ilişki durumu	32

ÖNSÖZ

Hemşirelik mesleğinin öğrenilmesinde ara basamaklardan biri olan yüksek lisans eğitimimin sonuna gelmiş bulunuyorum. Mesleğimin ayrıntılarını öğrenmek ve hastalarımı öncelikle yararlı olma, zarar vermeme etik ilkesi için önümde aşmam gereken pek çok engel olduğunun farkında olarak;

Yüksek lisans eğitimim boyunca ilminden faydalandığım, insani ve ahlaki değerleri ile de örnek edindiğim, birlikte çalışmaktan onur duyduğum ve bilgi ve deneyimlerinden yararlanırken göstermiş olduğu hoşgörü ve sabırdan dolayı değerli hocam, Sayın Prof. Dr. Yurdağül ERDEM'e,

Yüksek lisans eğitimim sırasında ders aldığım hocalarıma ve ekiplerindeki herkese; birlikte çalışmaktan zevk aldığım hemşire arkadaşlarıma; değerli servis sorumlu hemşirem Ebru TEMİZSOY'a, tezim süresince desteklerini esirgemeyen Zeynep Kamil Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi çocuk gelişimi uzmanları Yasemin PERİ ve Derya KARAASLAN'a, anketimi gönüllü doldurarak verilerinden yararlandığım hasta yakınlarına,

Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün idari ve akademik personellerine,

Bu günlere gelmemde büyük pay sahibi olan aileme ve dostlarıma teşekkürlerimi sunarım.

Mesut GÖKÇEN

1. GİRİŞ

1.1. Problem Tanımı ve Önemi

Engelli çocukların prevalansına ilişkin tahminler, engelliliğin tanımına ve ölçüsüne bağlı olarak önemli ölçüde değişir. Global Hastalık Yüğü, 0-14 yaş arası 93 milyon çocuğun (% 5,1) “orta veya ağır engellilik” durumu yaşadığını, 13 milyon çocuğun (% 0,7) ciddi zorluklarla karşılaştığını tahmin etmektedir (Dunia, 2008). Ülkemizde Aile, Çalışma ve Sosyal hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni (2019)’ne göre kronik hastalıklardan (%39) sonra en fazla zihinsel engelli birey (%18) bulunmakta, bunu ortopedik engelli ve görme engelli bireyler izlemektedir (Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni, 2019). Türkiye özürllüer Araştırması (2002)’na göre ülkemiz nüfusunun %12.29’unu engelli bireyler oluşturmaktadır.

Zihinsel yetersizliğe sahip çocuk 18 yaşından önce görülen zihinsel çalışmalar sonucunda ortalamanın altında kalan, uyum ve davranış eksikleri eş zamanlı seyreden gelişim basamakları boyunca süregelen, eğitsel performansı olumsuz etkileyen duruma sahip çocuktur (Kirik, Gallagher, & Coleman, 2017). DSM-5 zihinsel geriliği zihinsel yetersizlik olarak tanımlamıştır. Zihinsel yetersizlik, kavramsal, toplumsal ve uygulamalı alanlarda, hem zihinsel, hem de uyumsal işlev eksikliklerini kapsayan, gelişimsel evre sırasında başlayan bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Köroğlu, 2013).

Oyun her çocuğun gelişiminin en önemli parçasıdır. Uluslar arası Çocuk Hakları Sözleşmesinde her çocuğun oyun oynama hakkının olduğu bildirilmiştir. Sözleşmenin 31. maddesinin birinci bölümü, “Taraflar devletler çocuğun dinlenme, boş zaman değerlendirme, oynama ve yaşına uygun eğlence etkinliklerinde bulunma ve kültürel ve sanatsal yaşama serbestçe katılma hakkını tanırlar”. Bu madde de belirtildiği gibi normal sağlıklı olan çocuklar gibi zihinsel yetersizliği olan çocukların yaşına ve durumuna uygun eğlenme, oynama haklarının olduğu açıkça beyan edilmiştir (Çocuk Hakları Sözleşmesi, 1989)

Oyun, çocukların hayal güçlerini, el becerilerini ve fiziksel, bilişsel ve duygusal güçlerini geliştirirken yaratıcılıklarını kullanmalarına izin verir. Oyun sağlıklı beyin

gelişimi için önemli olduğu kadar, zihinsel yetersizliği olan çocuklar için de son derece önem taşır. Oyun yoluyla, küçük yaştan itibaren çocuklar çevrelerindeki dünyayla etkileşimde bulunurlar. Oyun çocukların, bazen diğer çocuklarla veya yetişkin bakıcılarıyla birlikte, yetişkin rolleri öğrendikleri, ustalaşabilecekleri bir dünya yaratmalarını ve keşfetmelerini sağlar (Ginsburg, 2007). Çocuğun hem zihinsel hem de bedensel gelişimini destekleyen bilinçli ya da bilinçsiz gerçekleştirdiği faaliyetler bütününe oyun denir. Çocukların bu faaliyetleri gerçekleştirirken kullandıkları, bazen kendilerinin bizzat yapımını üstlendikleri, bazen de çevrede bulunan her hangi bir nesneyi benzetme yoluyla oyunlarında kullandıkları genelde hazır olarak alınan malzemelere oyuncak denir (Özdemir, 2013; Aksoy Baran, 2017; Bekmezci Özkan, 2015; Egemen Yılmaz Akil, 2004). Gümrük ve Ticaret Bakanlığı Oyuncak Güvenliği Yönetmeliği'ne göre oyuncak: özellikle oyunda kullanımının amaçlanmasına veya oyun amaçlı tasarlanmasına bakılmaksızın 14 yaş altı çocuklar tarafından oyunlarda kullanılan ürünleri tanımlamaktadır (Oyuncak Güvenliği Yönetmeliği, 2016).

Zihinsel yetersizliği olan çocukların sağlıklı çocuklar gibi kendilerini ifade etme, dış ortama uyum sağlama, enerjisini yönlendirebilmesi için oyun oynama hakkı bulunmaktadır (Özyürek Akça, 2015). Oyun oynamak Çocuk Hakları Sözleşmesinin 31. maddesinde tüm çocukların hakkı olarak geçerken, 23. maddesinde özellikle engelli çocuk haklarının üzerinde durulmaktadır ve bu çocukların dinlenme/eğlenme olanaklarından etkin olarak yararlanmasını sağlamak üzere gerekli koşulların sağlanmasından söz etmektedir (UNICEF, 2004).

Bakkaloğlu ve Sucuoğlu (2000) tarafından normal ve zihinsel engelli 5-30 aylık bebeklerin anneleriyle etkileşimlerinin incelendiği bir çalışmada zihinsel yetersizliği olan bebeklerin normal bebeklere göre annelerine daha az etkileşimde bulunup olumsuz tepki verdikleri, etkileşimli oyun oynama davranışını daha az sergiledikleri görülmüştür. Zihinsel yetersizliği olan bebeklerin annelerinin de normal bebeklerin annelerine göre uygun oyuncak seçme davranışı ve tepki verme davranışlarının daha az olduğu gözlenmiştir (Bakkaloğlu & Sucuoğlu, 2000). Bu çalışma zihinsel yetersizliği olan bebeklerin daha fazla uyarana ve oyuncuğa gereksinimleri olduğunu göstermesi açısından önemlidir.

Tahran da (2007) zihinsel yetersizliği olan 60 çocuk üzerinde bilgisayar destekli eğitim materyallerinin etkisine bakılan bir çalışmada deney grubundaki çocukların kontrol grubuna göre kısa vadede anlık dikkatlerinin daha iyi olduğu, ancak aradan geçen 5 hafta sonra dikkat sürelerinin kontrol grubu ile aynı olduğu görülmüştür. Bu durum zihinsel yetersizliği olan çocuklarda eğitim materyali olarak gelişimleri açısından bilgisayar destekli oyunlardan da yararlanılabileceği ancak tekrarlı olması gerektiğini göstermiştir (Rezaiyan & Mohammadive Fallah, 2007).

Aydın ve Çifçi'nin (2017) engelli çocuklar ve oyun konulu makalesinde zihinsel yetersizliği olan çocukların da sağlıklı çocukların sahip oldukları oyun olanaklarından yararlanması gerektiği, çocukların gelişimi ve topluma kazandırılmasında çocuk hemşirelerine de önemli sorumluluklar düştüğünden söz edilmiştir (Çifçi & Aydın, 2017). Venkatesan ve Yashodharakumar (2017) tarafından gelişimsel engelli ve engelsiz 267 çocuğun ebeveynlerinde oyuncak tutum ölçeği geliştirilmesi konusunda yapılan çalışmada, gelişimsel engelli çocukların ebeveynlerin çocuklarına oyuncak alımı konusunda rehberlik gerektirdiğini, ebeveynlerin zihinsel yetersizliği olan çocuklara oyuncak alımının tehlikeli ve riskli olduğunu düşündüklerini saptamışlardır (Venkatesan & Yashodharakumar, 2017).

Zihinsel yetersizliği olan çocukların fiziksel, duygusal, sosyal gelişebilmesi için ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişki önemlidir. Zihinsel yetersiz çocukların aileleri çocukları adına karar veren savunucuları konumundadırlar. Çocuklarına ilgi ve sevgi gösteren ebeveynlerin çocuklarının gelişimine önem vermesi beklenir. Sevgi, zihinsel yetersizliği olup ebeveynlerinin ilgisine yeterli sevgi dönütü veremeyen çocuklar için de temel bir besin kaynağıdır. Zihinsel yetersizliği olan ebeveynlerin çocuk sevme düzeyine ilişkin yeterli çalışma bulunmamaktadır.

Zihinsel yetersizliği olan çocukların oyun terapisi üzerinde yapılan çalışmalar yetersizdir. Araştırmacılarca konunun yetersiz ele alınması ise, bu çocuklar oyun oynamazlar, oyun oynamayı istemezler, oyun oynamaya ihtiyaçları yoktur, oyun oynamayı öğretmek çok zaman gerektirir yanlış algısına dayandığı literatürde yer almaktadır (Frost,, Wortham & Reifel, 2012; Astramovich, Lyons & Hamilton, 2015).

Görüldüğü gibi konuya ilişkin literatürde yeterli kaynak bulunmamaktadır. Bu çalışma bu nedenle zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerin çocuk sevme

durumları ve oyuncak seçiminde karşılaştıkları güçlükleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

1.2. Araştırmanın Soruları

Zihinsel gelişim geriliği olan çocuğa sahip;

1. Ebeveynlerin oyuncak seçiminde karşılaştıkları güçlükler nelerdir?
2. Ebeveynlerin çocuk sevme durumları nedir?
3. Ebeveynlerin bazı değişkenlere göre (günlük oyun oynama süreleri, çocukla kitap okuma durumları vb.) çocuk sevme puan ortalaması arasında fark var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

Ülkemizde zihinsel yetersizliklerin oranlarını bildiren geniş çaplı çalışmalar bulunmamaktadır. Ülkemizde Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Engelli ve Yaşlı İstatistik Bültenine göre (2019) engelli bireylerin büyük çoğunluğunu kronik (süreğen) hastalıklardan sonra zihinsel yetersizliklerin ikinci sırada yer aldığı bildirilmiştir. Ancak genel hesaplamalara göre seksen milyon nüfus için zihinsel yetersizliği olan birey sayısının 700 000; hafif ve orta derecedeki olgularla birlikte bu sayının 1.450.000 civarında olduğu tahmin edilmektedir (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2019).

Zihinsel gerilik kelimesi yerine teknolojinin ilerlemesi ile zekanın çeşitli oranlarda ilerleyebildiği bu nedenle zihinsel yetersizlik kelimesinin daha doğru olacağı DSM 5 kriterlerinde yer almıştır (Köroğlu, 2014).

2.1. Zihinsel Yetersizlik DSM-5 Tanı Kriterleri

- A. Hem klinik değerlendirme, hem de bireye göre uygulanan, standart bir zekâ ölçümü ile doğrulanan akıl yürütme, sorun çözme, tasarlama, soyut düşünme, yargılama, okul öğrenme ve deneyimlerinden öğrenme gibi zihinsel işlevlerde eksiklik.
- B. Kişisel bağımsızlık ve toplumsal sorumluluk içeren gelişimsel ve toplumsal -kültürel ölçüleri karşılayamama ile sonuçlanan, uyum işlevselliğinde eksiklikler. Süregiden bir dayanak sağlanmadıkça, uyumsuz eksiklikler, ev, okul, iş ve toplum gibi değişik çevrelerde iletişim, toplumsal katılım ve bağımsız yaşama gibi günlük yaşamın bir ya da birden çok etkinliğinde işlevselliği kısıtlar.
- C. Zihinsel ve uyumsuz eksiklikler, gelişimsel evre sırasında başlar.

Zihinsel yetersizlik seviyesine göre DSM-5 dört düzeyde sınıflama yapmıştır; hafif, orta, ağır, çok ağır.

2.2. Zihinsel Yetersizliklerin Temelindeki Etiyolojik Faktörler

Zihinsel engelliğin etiyojisinde biyolojik ve psikososyal ve her iki durumun kombine halde olduğu durumlar mevcuttur.

a- Genetik faktörler;

-Metabolik bozukluklar; Tay-sachs, Fenilketonüri gibi doğumsal olan metabolizma bozuklukları.

-Kromozom bozuklukları; Trizomi-21, Kliniferter sendromu vb.

-Tek gen anomalileri; Tuberous Sklerozis, Nörofibromatozis vb.

b- Embriyonik gelişimsel faktörler;

- Annenin alkol ve diğer madde kullanması
- Gebelikte geçirilen hastalıklar ve enfeksiyonlar (TORCH enfeksiyonları, kronik hastalıklar)
- Gebelik komplikasyonları (Eklemsi, gestasyonel diyabet vb)

c- Gebelik ve doğum öncesine ilişkin faktörler;

- Fetal malnütrisyon
- Viral ve diğer enfeksiyonlar

d- Doğum ve doğum sonrasına ilişkin faktörler

- Prematürite
- Perinatal Asfiksi
- Doğum Esnasındaki Kafa Travmaları
- Plasenta Previa , Ablasyo Plasenta (Dekolman)
- Kord Prolapsusu

e- Bebek ve çocuklukta geçirilen hastalıklarına ilişkin faktörler;

- Menejit
- İlaç ve kuşun gibi ağır metal zehirlenmeleri
- Kafa travmaları
- Boğulmalar
- Hiperpreksi bulunmaktadır.

Tablo 1. Zihinsel gelişim yetersizliğin şiddetine göre gelişim özellikleri

IQ DÜZEYİ	ÖZ BAKIM BECERİLERİNİ YERİNE GETİRE BİLME DURUMU	BİLİŞSEL DÜZEY YETERLİLİKLERİ	SOSYAL YETERLİLİKLERİ	PSİKOMOTOR YETERLİLİKLER
HAFİF (50-70)	Stresli bir anda bağımsız yaşama yeteneği	Altıncı sınıf düzeyine kadar akademik beceri, yetişkinlikte düşük düzeyde yardım.	Sosyal beceri yeterlilikleri geliştirebilir. Yapılandırılmış ortamda başarılı işlev sergiler.	Koordinasyon becerileri gelişmiştir. Psikomotor yeterlilikler etkilenmemiştir.
ORTA (35-49)	Bağımsız olarak belirli aktiviteleri yapabilir. Danışmanlık gerekir.	İkinci sınıf düzeyine kadar akademik beceri, Yetişkinlikte, korunmuş geri görevlerde çalışabilir.	Sözel iletişim yetersizliği vardır, ilişkilerde zorlanma gözlemlenebilir.	Motor gelişim geridir. Mesleki yeterlilikler kaba motor becerileri içerir.
AĞIR (20-34)	Temel hijyen becerileri konusunda eğitim ihtiyacı vardır. Tam zamanlı gözetime ihtiyacı vardır.	Akademik eğitimden fayda sağlanamaz. Alışkanlık eğitimi verilmelidir.	Minimal düzey sözel iletişim, uygunsuz davranış sergileyerek sık sık iletişim kurmak ister.	Psikomotor beceri yetersizliği, yakın gözetimle bazı becerileri yapabilir.
ÇOK AĞIR (20ALTI)	Bağımsız olarak hiçbir bakım becerisini yerine getiremez sürekli olarak yardıma gereksinimi vardır.	Akademik eğitimden fayda sağlanamaz. Birebir eğitimle kendi ihtiyaçlarını karıştırmada verilen eğitime çok az yanıt verir.	Çok az sözel iletişim becerisi. Sosyal beceri yoktur.	Kaba ve ince motor beceri yoktur. Sürekli yakın gözlem ve bakım gereklidir. Eşlik eden diğer fiziksel yetersizlikler göz önünde bulundurulmalıdır.

Kaynak: (Black & Andreasen, 2014 ; Köroğlu, 2014)

2.3. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklarda Oyunun Önemi

Çocukluk döneminde oyun oynamanın sağlıklı çocukların bilişsel, dil, sosyal, duygusal ve fiziksel gelişimlerine katkısı önemlidir. Özellikle zihinsel yetersizliği olan çocuklar için oyunun gelişimlerinde çok daha önemli olduğu vurgulanmaktadır (Akmeşe, Kayhan, 2017). Geçmişte araştırmacılarca zihinsel yetersizliği olan çocukların oyun oynamaya gereksinimleri olmayacağı algısı, oyun oynamak ve nasıl oynayacaklarını öğretmek için daha fazla zamana gereksinimleri olacağı düşüncesi, oyun oynamanın kronolojik yaştan ziyade sıklıkla zihinsel yaşın bir fonksiyonu olarak düşünülmesi konuya olan dikkatlerin daha az verilmesine neden olmuştur (Frost,, Wortham & Reifel, 2012; Astramovich, Lyons & Hamilton, 2015). Günümüzde ise bu çocukların özel eğitim ortamında sistematik olarak hedeflenmiş oyun becerisini kazanana kadar eğitilmesi ve desteklenmesi beklenmekte olup, zihinsel yetersizliğe sahip çocukların 37-72 ayları arasında kaynaştırma uygulamalarına göre hazırlanan okul öncesi eğitim ortamında zorunlu olarak eğitim verilmesi yasal olarak istenmektedir (Tüfekçioğlu, 2013).

Zihinsel yetersizliğe sahip çocuklar engelin derecesine bağlı olarak oyun gelişim basamaklarında akranlarına göre farklılık göstermektedir. Bu çocuklar yetişkin bireyler tarafından oluşturulmuş, yapılandırılmış oyun ortamına ihtiyaç duyarlar. Özellikle sembolik ve işlevsel oyun oynamada yetişkin desteğine gereksinimleri fazladır (Tüfekçioğlu, 2013).

Zihinsel yetersizliği olan çocuklara oyun becerisi kazandırılırken bazı ölçütlere dikkat edilmesi gerekmektedir. Eğitimde sıralama basitten karmaşığa doğru olmalıdır ve çocukların zihinsel yaş gruplarına göre sosyal alanda gelişme sağlanınca, tek başına oyundan iş birlikçi oyuna doğru geçişleri sağlanmalıdır. Zihinsel yetersizliği olan çocuklarda en belirgin yetersizliklerden olan dikkat süresinin kısa olması ve el göz koordinasyonunun yetersizliği gibi durumları geliştirmek için özellikle manipülatif oyun ve grup oyunlarından yararlanılmalıdır. Grup oyununa geçişteki zorluklar, çocuğun sosyal alanda yaşadığı gelişme geriliğine bağlı olarak kurallara uymada zorlanma, dikkat süresinin kısa olması, diğer çocukların bu çocukları oyuna almak istememesi ve bu çocuklarda istenmeyen davranışların olmasına neden olabilir. (Tüfekçioğlu, 2013; Çiftçi & Aydın, 2017). Zihinsel yetersizliği olan çocukların oyun

davranışlarında keşifsel davranışlar öne çıkmaktadır. Bu nedenle oyun becerilerini geliştirmek için ön fırsatlar verilmelidir (Astramovich, Lyons & Hamilton, 2015).

Çocuğun oyuna uyum sağlaması için öncelikle çocuğa her başardığı beceride basit ödüller verilerek oyuna alışması sağlanmalı, daha sonra çocuğa sosyal ödüller verilerek oyun keyif veren bir aktivite haline dönüştürülmelidir. Her oyunda başlama, sürdürme ve sonlandırma aşamaları olmalıdır. Çocuğa, gelişimsel olarak 3 yaşına kadar oyun kurma becerisi kazandırılmalı, daha sonra çocuk özel eğitim kurumuna yönlendirilmelidir (Ağır, 2015).

Yaş dönemlerine göre oyun gelişimi incelendiğinde katılımsız uğraş, seyirci davranışı, yalnız oyun, paralel oyun, ilişkili oyun ve işbirlikçi oyun şeklinde ilerler. Zihinsel yetersizliğe sahip çocuklarda bu basamaklar yaş dönemleriyle uyumlu değildir. Özellikle bu çocuklarda ilişkili oyun ve işbirlikçi oyun gelişim basamakları yavaş ilerler (Tüfekçioğlu, 2013). Zihinsel yetersizliğe sahip çocuklar, oyun gelişim özelliklerine bakıldığında işlevsel oyun, inşa oyunları, sembolik/dramatik/hayali oyun, kurallı oyunlar gibi oyun evreleri arasında sembolik oyun ve kurallı oyun seviyelerine ulaşmada geri kalırlar hatta bu seviyelere ulaşamayabilirler. Sembolik oyun, çocuğun hayal dünyasını gerçek dünyaya yansıtması olarak tanımlanabilir, hayal gücü temel noktadır. Zihinsel yetersiz çocuklar, bu özellikleri yeterince gelişemediğinden sembolik oyun basamaklarını tamamlamada zorlanırlar. Bu basamaklar nesneye bağlı, sahneye bağlı, temaya bağlı ve bir hikaye olarak ilerler (Tüfekçioğlu, 2013; Astramovich, Lyons & Hamilton, 2015). Hayali oyunlar öğretilirken çocuktan kedi olması, köpek gibi havlaması, kuş gibi ötmesi istenebilir. Özellikle otistik çocuklar sosyal oyunlar yerine tek başına oynamayı tercih ederler. O nedenle bu çocuklarda yapılandırılmış oyunlar tercih edilmelidir. Bu çocukların oyun gelişiminde önemli bir nokta da akranlarıyla oynamalarıdır. Eğitim sisteminde de zihinsel yetersiz çocukların akranlarıyla aynı oyunu paylaşmaları oyun gelişimine belirgin düzeyde katkı sağladığı ifade edilmektedir. (Thiemann-Bourque, Johnson & Brady, 2019). Oyun; çocukların dil, sosyal yeterlilik, otokontrol ve benlik saygısı gelişiminde ve bu alanlardaki sağlıklı gelişimin merkezi bileşenidir (Frost, 2010).

Oyun ve oyuncakların çocuklarda problem çözme becerisini kazandırma, nesnelere öğrenme, sosyalleşmeyi sağlama gibi pek çok işlevi bulunmaktadır. Oyun

oynamak çocuğun işidir. Çocuk oyun oynayarak merakını gidermekte, yaratıcılığını geliştirmekte, stresle baş etmeyi öğrenmektedir (Erdem, 2019). Oyun, bu çocukların kendilerini en iyi ifade ettikleri, yaşadıkları problemleri çözebildikleri, gelecekteki yaşamları için deneyim kazandıkları en iyi ortamdır. Bundan dolayı zihinsel yetersizliği olan çocuklar için zihinsel yetersizliğe bağlı yaşanan davranış problemlerinin çözümü, davranış kazandırılması için oyun terapisi uygulanmaktadır (Astramovich, Lyons & Hamilton, 2015). Çocukluk çağı döneminin deneyimlerinden en önemli parçası oyundur oyun ortamı sağlanmayan tüm çocuklarda gelişim geriliği riski taşıdığı bildirilmektedir (Musselwhite, 1986).

2.4. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklarda Oyuncak Seçimi

Zihinsel yetersizliği olan çocukların oyuncakları hakkında bilinenlerin çoğu sınıf içi deneysel ortamda geleneksel test ve araştırma bağlamında gözlemsel değerlendirmeleri içerir (Malone & Langone, 1999). Aileler zihinsel yetersizliğe sahip çocukların doğal ortamdaki en olası gözlemcileridir, bu nedenle ailelerden elde edilen bilgiler zengin bir bilgi kaynağını oluşturmaktadır (Malone & Stoneman, 1995; Tüfekçioğlu, 2013). Erken çocukluk döneminde oyuncak, oyun gelişiminin temelini oluşturur. Erken oyun gelişimi genelde evde primer bakım vericilerle etkileşim yoluyla sağlanır. Bu yüzden zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin oyuncak seçimi hakkındaki bilgi düzeyleri kritik önem taşımaktadır. (Buchanan M., 2009)

Sağlıklı çocukların, tüm nesnelere ve oyuncaklarla oynamak için cesaretlendirilmeye ihtiyaçları yoktur. Bu çocuklar tüm nesne ve oyuncaklarla oynayabilmekte aynı zamanda bunları oyun materyali haline getirebilmektedir ancak zihinsel yetersizliği olan çocuklar için bu durum geçerli değildir. Sadece ağır zihinsel yetersizliği olan çocuklar oyuncaklara ilgisiz kalabilmekte ve bu oyuncaklarla stereotipik hareketler sergilemektedirler (Murphy, Callias & Carr, 1986).

Zihinsel yetersizliğe sahip çocukların oyuncaklarla etkileşime geçmesi, bu çocukların kaba motor dahil tüm gelişim alanlarına pozitif etki sağlayacaktır (Murphy, Callias & Carr, 1986). Zihinsel yetersizliği olan çocukların oyun becerisi yetersizdir. Bu çocuklar oyuncaklarla genellikle kısa temaslarla, tekrarlayan, oyuncağı hırpalayarak, veya manipüle ederek, inatçı bir şekilde oynarlar (Astramovich, Lyons & Hamilton,

2015). Bu yüzden bu çocuklara oyuncaklarla nasıl oynanması gerektiği, yapılandırılmış bir ortamda yetişkin bir kişi tarafından öğretilerek oyuncaklarla oynama becerisi kazandırılmalıdır. İlk olarak dikkat oyuncuğa çekilmelidir. Bu esnada çevrede başka bir uyaran olmamalı, çocuğun oyuncuğı tanınması ve oyuncakla oynaması için zaman tanınmalı, oyuncakla oynamasına izin verilmelidir. Daha sonra yetişkin tarafından oyuncakla ilgili bir yönerge verilerek gözlenmelidir. Çocuk bu beceriyi yerine getiremiyorsa bu beceri, birlikte desteklenerek yapılmalıdır ve sonrasında pekiştirilerek verilmelidir (Tüfekçioğlu, 2013). Oyuncakla oynamayı öğretim sürecinde yetişkin biri oyuna aktif şekilde dahil edilmelidir. Her oyuncaktan iki tane alınmalı, çocuğa hadi ben topumu aldım sen de topunu al diye oyuna katılması sağlanmalıdır. Hadi bebeği besleyelim, hadi altını değiştirelim, hadi ninni söyleyelim, hadi uyutalım gibi sesli konutlar verilmelidir. Önce iki oyuncakla başlanılmalı, giderek oyuncak sayısı artırılmalıdır. Önce basit oyuncaklarla başlanıp daha sonra karmaşık oyuncaklara geçilmelidir (Erdem, 2019). Zihinsel yetersizliğe sahip çocuklar ve olmayan çocukların oyunlarının en önemli ayırıcı özelliği, oyuncakların kombinasyonlu olarak kullanılmamasıdır. Örneğin kurgusunda yemek yemek olan bir oyunda, tabak ile çatalı bir arada kullanamamaları gibi (Astramovich, Lyons & Hamilton, 2015).

Zihinsel yetersizliği olan çocuklar için oyuncakların seçimi; etkililik, yararlılık, eğlenceli, motive edici, rahat-kolay ulaşılabilir ve aynı zamanda bir hedefinin olma durumu gözetilerek yapılmalıdır (Ekin, Çağiltay & Karasu, 2018). Bu çocuklar için tercih edilen oyuncak türleri yapılandırılmış oyun materyalleridir. Zihinsel yetersizliğe sahip çocuklara oyuncak seçerken, zihinsel yetersizliği olmayan çocuklar gibi oyuncuğın yaratıcı özelliği değil oyuncuğın uyarıcı özelliği odak noktası haline gelmektedir (Li, 1981). Zihinsel yetersizliği olan çocuklar için oyuncak seçiminde en önemli noktalardan birisi de, kronolojik yaştan ziyade bilişsel/zihinsel gelişimsel yaş göz önüne alınmalıdır (Kim, Lombardino, Rothman & Vinson, 1989). İlk başta yapboz tarzı, oyuncak bebekler, arabalar ile eğitsel oyuncaklar tercih edilerek oyuncakla oynama becerisi kazandırılmalıdır. Önemli olan çocuğun yaşına uygun ve sağlığına zarar vermeyecek oyuncuğın seçilmesidir (Erdem, 2019).

2.5. Çocuk Sevmeye

Erken çocukluk dönemi her insan için önemlidir ve bireyin tüm yaşamını etkileyen ve yaşam boyu öğrenmeye adım atılan ilk dönemdir (Lynch, Gladstone, McLinden, Douglas, Jolley, Schmidt & Chimoyo, 2018). UNICEF'in sürdürülebilir kalkınma hedefleri arasında (Hedef 4.2) 2030'a kadar, tüm kız ve erkek çocukların ilköğretime hazır olmaları için kaliteli erken çocukluk gelişimi, bakımı ve okul öncesi eğitime erişiminin sağlanması ifadesi yer almaktadır. Tüm çocuklar için ilk eğitim ve gelişimin başladığı yer aile ortamıdır (Kostak, Semerci, & Kocaaslan, 2017). Zihinsel gelişim yetersizliği olan çocuklar için de aynı durum söz konusudur. Zihinsel yetersiz çocukların aileleri, çocuklarının sözcüsü durumundadırlar. Aileler çocuklarıyla toplum arasında arabuluculuk rolünü üstlenirler. Bu aileler çocuklarına bakım ve destek konusunda doğru ve yararlı kaynak bulmakta zorluk yaşarlar. Çocuklarının artan bakım ihtiyaçlarından kaynaklı kendilerine zaman ayıramayabilir, hem kendileri hem çocukları için zaman yönetimini nasıl yapacakları konusunda endişe duymaktadırlar (Hur, 2017). Çocuklarına karşı aile tutumları ise her çocuğun ebeveynlerinde olduğu gibi zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinde de farklılık gösterebilir. Aşırı sahiplenebilir fazla sevgi gösterisinde bulunabilir ya da bazı durumlarda ihmal boyutunda bu çocuklar ilgi ve sevgiden mahrum kalabilirler. Türk Dil Kurumuna göre sevgi tanımı 'insanı bir şeye ya da bir kimseye karşı yakın ilgi ve bağlılık göstermeye yönelten duygu' olarak tanımlanmıştır. Sevgi bir ihtiyaçtır. Çocuklar sağlıklı bir yaşam sürdürebilmek ve gelişim için sevgiye gereksinim duyarlar. Sevginin temeli ise erken çocukluk döneminde yine aile ortamında atılır (Harvey, 2020).

2.6. Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklarda Hemşirelik Yaklaşımları

Zihinsel yetersizliği olan çocuk, tüm yaşamı boyunca bakım ihtiyacına ve yakın gözleme ihtiyaç duyar. Sadece bu çocuğu ele almak doğru değildir aynı zamanda aile merkezli bakım kavramı doğrultusunda ele alıp aile üyeleri ve yakın çevreyi değerlendirmek gereklidir (Yıldırım & Conk, 2009). Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğa yönelik girişimlerde aile ve çocuk bütüncül olarak ele alınmalıdır (Sarı, 2007). Zihinsel yetersizliğe sahip çocukların annelerinde, normal gelişmekte olan çocukların annelerine kıyasla daha yüksek düzeyde stres, depresyon ve kaygı görülmektedir (Halstead , Ekas, Hastings & Griffith, 2018). Yapılan çalışmalarda zihinsel yetersizliği olan çocukların babalarına kıyasla annelerinde daha fazla depresyon ve anksiyete görüldüğü ve ailede bakım yükünün daha çok annenin üzerinde olduğu görülmüştür (Akça & Özyürek, 2019; Maynard, McDonald & Stickle, 2016). Ayrıca bu çocukların ebeveynlerin zihinsel yetersizlik hakkındaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu, bu durumun sosyal izolasyona ve bozulmuş kişiler arası ilişkilere neden olduğu belirtilmiştir. Bu çocukların uzun süreli bakıma ihtiyaç duyması ve ebeveyn kaybında çocukların bakımını kimin üstleneceği gibi durumlar ‘ümitsizlik’ ya da ‘kronik keder’e neden olabilmektedir (Erdemir 2005; Coughlin & Sethares, 2017). Bu bağlamda aileler zihinsel yetersizliği olan çocuklarına bakım vermede sağlık profesyonellerinden bilgi ve destek beklemektedirler (Balcı, Kızıl, Savaşer, Dur & Mutlu, 2019).

Çocuğun zihinsel yetersizlik düzeyinin şiddeti, ebeveynlerin yaşadıkları stres ve depresyonla doğru orantılıdır (Halstead, Ekas, Hastings & Griffith, 2018). Bu durumda ailenin yaşadığı kriz durumunu yönetebilmek, ailenin çocuğun durumunu kabullenmesine destek sağlamak pediatri hemşirelerinin önemli rolleri arasındadır (Erdem & Duyan, 2011). Hemşireler, zihinsel yetersizliği olan çocukların ailelerine zamanlarının çoğunu çocuklarının gelişimsel gereksinimlerini karşılama konusunda onları güçlendirmeli ve desteklemelidirler. Hemşireler, babalarının da bakıma katılmasını destekleyerek aileleri bu konuda bilinçlendirmeli, anne-baba-bebek bağlanmasının erken başarılması sağlanmalıdır (Kara & Çetinkaya, 2019). Bakım yükünün anne ve baba arasında eşit olarak paylaşılması sağlanmalı, zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin anne-babalık rollerini destekleyici girişimlerde bulunulmalıdır (Maynard, Donald & Stickle ,2016; Bonsal, 2014). Ebeveynler, zihinsel

yetersizlik tanısını aldıkları ilk andan itibaren bir kayıp süreci içine girerler, hayal ettikleri çocuklarının kaybını yaşarlar, bu çocuğun her gelişim evresinde bu durumun getirdiği keder devam eder. Bu durumun ailenin yaşam kalitesini negatif etkilemesi, özel durumu olan bu çocuklara ailenin bakım verme rolünde yaşayacağı güçlüğü belirlemek, danışmanlık yapmak, yaşadıkları bu duruma verdikleri tepkileri yönetmelerini sağlamak önemlidir (Akkök, 2005). Gerek klinik ortamda gerek alanda çalışan hemşirelerin çocuğun gelişimine uygun davranıp, çocukla iletişime geçmesi pediatri hemşireliği için hemşirelik sürecini başlatıp devam ettirmesi bakımın sürekliliği açısından gereklidir. Zihinsel yetersizliği olan çocukların hemşirelik sürecinde bu çocukların çevreye uyumunu artırma, hastanedeki hastalık sürecini iyi yönetebilme, çocuğun gelişimine uygun oyun ve oyuncak seçimine destek olunması gereklidir (Sezici, Ocakci, & Kadioglu, 2017).

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklem

Bu araştırma tanımlayıcı kesitsel tipte yapılmış bir çalışmadır. Araştırma İstanbul Zeynep Kamil Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 2018 yılı içinde hastanenin sağlık kuruluna çocukların gelişim geriliği raporu almak için başvuran, zihinsel engelli raporu alan ebeveynler oluşturmuştur. Örneklem ise 30 Mayıs 2018 ve 31 Aralık 2018 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 120 zihinsel yetersizlik olan çocukların ebeveynleri alınmıştır.

3.2. Verilerin Toplanması

Araştırma, literatürden yararlanılarak hazırlanan “Sosyo-Demografik Veri Formu” ve Duyan ve Gelbal (2008) tarafından geçerlik ve güvenilirliği yapılan “Barnett Çocuk Sevme Ölçeği” kullanılarak yapılmıştır. Veriler, 08.00-17.00 mesai saatleri arasında yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Örneklem büyüklüğü için çalışma öncesi yapılan Power analizinde %90 güven aralığında 0.05 yanılma payı ile minimum 57, maksimum 110 kişi üzerinde yapılmasının yeterli olacağı belirlenmiştir. Çalışma 120 ebeveynin katılımıyla tamamlanmıştır. Verilerin toplanması ebeveynlerin çocukları yanlarında olduğu için yaklaşık 25 ila 40 dakika arasında sürmüştür. Veriler hastanenin rapor alma katında bekleme salonunda toplanmıştır.

3.3. Sosyo-Demografik Veri Formu

Araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanan form, 32 soru içermekte olup, 18 soru ebeveynlere ve çocuğa ait bilgilere yönelik olup, geri kalan 16 soru çocuklarına oyuncak seçiminde karşılaştıkları güçlüklerle yönelik sorulardan oluşmuştur. Araştırmanın ön uygulaması 5 ebeveyn ile yapılmış olup, bu kişiler örneklem dışı tutulmuştur. Sorularda herhangi bir düzeltmeye gereksinim duyulmamıştır.

3.4. Barnett Çocuk Sevme Ölçeği

Barnett ve Sinisi tarafından 1990 yılında geliştirilmiş olan Barnett Çocuk Sevme Ölçeği'nin (Barnett Liking of Children Scale – BLOCS), Türkçe geçerlilik güvenilirliği Duyan ve Gelbal tarafından 2008 yılında gerçekleştirilmiştir. Ölçek 7'li likert tipi ölçek olup, 14 sorudan oluşmaktadır. Barnett Çocuk Sevme Ölçeği, insanların çocuklara yönelik tutumlarını ölçme amacıyla geliştirilmiş bir değerlendirme aracıdır. Çocukları sevmeyi belirlemeye yönelik maddelerden 3, 6, 10 ve 13. maddeler olumsuz ve 10 tanesi olumlu anlam taşımaktadır. Olumlu maddeler puanlanırken “Tamamen katılıyorum” yanıtı “7” ile ve “Hiç katılmıyorum” yanıtı ise “1” ile puanlanmaktadır. Olumsuz maddelerin puanlanmasında da “Hiç katılmıyorum” yanıtı “7” ile “Tamamen katılıyorum” yanıtı “1” ile puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 14 en yüksek alınabilecek puan 98 puandır. Ölçekten alınan yüksek puanlar, insanların çocukları daha fazla sevdikleri; düşük puanların ise çocukları sevme düzeyinin düşük olduğu anlamına gelmektedir.

3.5. Verilerin Değerlendirmesi

Araştırma verileri SPSS 20 istatistiksel veri analizi paket programı ile analiz edilmiştir. Analizin ilk aşamasında katılımcı ebeveynlere ve zihinsel engeli olan çocuklara ait demografik özellikler için tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Araştırma verilerinin normal dağılım varsayımını karşılayıp karşılamadığı Kolmogorov Smirnov testi ile test edilmiştir ve verilerin normallik varsayımını sağladığı görülmüştür. Veri toplamada kullanılan ölçeğe ait tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Ortalamaların karşılaştırılmasında parametrik testlerden bağımsız örneklem t-testi kullanılmıştır. İki'den fazla ortalamanın karşılaştırılması için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Ortalamalar arasında anlamlı bir farklılık olduğunda post-hoc test yapılmıştır. İstatistiksel hipotez testlerinde anlamlılık düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

3.6. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Bu çalışmada zihinsel yetersizliği olan ebeveynlerin “ocuk sevme puan ortalamaları” bağımlı değişken, ebeveynlerin “ocukları ile oyun oynama suresi ve kitap okuma durumları, ocuk sayısı ve sırası vb” bağımsız değişken olarak ele alınmıştır.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma için etik kurula yapılan başvuru sonucu İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve ocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 19.12.2018 tarih ve 165 sayılı yazı ile çalışmanın yapılması uygun bulunarak, onaylanmıştır. Çalışmaya katılan ebeveynlere gönüllü olur formu bilgilendirerek verilmiştir.

4. BULGULAR

Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri, ocuk sevme durumları ve oyuncak seçiminde karşılaştıkları güçlükler ile bazı değişkenlere göre (günlük oyun oynama süreleri, çocukla kitap okuma durumları vb) ocuk sevme durumları aşağıda tartişılmıştır.

Tablo 2. Araştırmaya katılan ebeveynlerin tanıtıcı zellikler

Değişkenler	N	%
Annenin Eğitimi		
Okuryazar	12	10,0
İlkokul	40	33,3
Ortaokul	26	21,7
Lise	25	20,8
Üniversite	17	14,2
Annenin Mesleği		
Ev hanımı	105	87,5
Memur	9	7,5
İşçi	6	5,0
Babanın Eğitimi		
Okuryazar	4	3,3
İlkokul	36	30
Ortaokul	21	17,5
Lise	33	27,5
Üniversite	26	21,7
Babanın Mesleği		

Serbest	45	37,5
Memur	12	10
İşçi	30	25
Diğer	33	27,5
Medeni Durum		
Evli	116	96,7
Boşanmış Aile	4	3,3
Aile Tipi		
Geniş aile	15	12,5
Çekirdek Aile	105	87,5
En uzun yaşadığı yer		
Köy	20	16,7
Kent	100	83,3
Ailenin Gelir Durumu		
Gelir giderden düşük	61	50,8
Gelir gidere denk	55	45,8
Gelir giderden fazla	4	3,3
Çalışmaya Katılan		
Anne	88	73,3
Baba	32	26,7
Toplam	120	100,0

Araştırmaya katılan ebeveynlerin tanıtıcı özellikleri incelenmiş olup, annelerin yaş ortalaması $\bar{X}=35,6 \pm 6,56$ olup, yaşları 22 ile 50 yaş arasında değişmektedir. Babaların yaş ortalaması $\bar{X}=39,7 \pm 6,34$ olup, yaşları 27 ile 58 yaş arasında bulunmuştur. Araştırmaya katılan ebeveynlerin diğer tanıtıcı özellikleri Tablo 2’de sunulmuştur. Annelerin büyük çoğunluğu (%33,3) ilkokul mezunu olup, %87,5’i ev hanımıdır. Babaların, %30,’u ilkokul mezunu olup, %37,5’i serbest meslekle uğraşmaktadır. Ebeveynlerin %96,7’i evlidir. Ailelerin %87,5’i ise çekirdek ailedir. Çoğu (%83,3’) yaşamlarının çoğunu kentte geçirmiştir. Ailelerin %50,8’inin aylık geliri giderlerinden düşüktür. Araştırmaya %73,3 oranında anne, %26,7 oranında ise baba katılmıştır.



Tablo 3. Zihinsel yetersizliği olan çocukların tanıtıcı özellikler

Değişkenler	N	%
Çocuğun Kronolojik Yaşı		
3 yaş ve altı	23	19,2
4-8 yaş	69	57,5
9-13 yaş	27	22,5
14 yaş ve üzeri	1	0,8
Çocuk Cinsiyeti		
Kız	54	45,0
Erkek	66	55,0
Çocuğun zihinsel gelişim yaşı		
3 yaş ve altı	69	57,5
4-8 yaş	41	34,2
9-13 yaş	10	8,3
Çocuğun Hastalığı		
Doğuştan kazanılmış	106	88,3
Sonradan (Travma vb)	14	11,7
Çocuğun Zihinsel Yetersizlik Düzeyi		
Hafif Mental Retardasyon	64	53,4
Orta Mental Retardasyon	33	27,5
Ağır Mental Retardasyon	23	19,1
Rehabilitasyon Merkezine Devamı		
Evet	89	74,2
Hayır	31	25,8

Ailenin Çocuk Sayısı		
1-2 Çocuk	69	57,5
3-4 çocuk	44	36,6
5 ve üzeri	7	5,9
Engelli Çocuğun Sırası		
Birinci-İkinci Çocuk	92	76,6
Üçüncü ya da dördüncü çocuk	25	20,9
Beşinci ve üzeri çocuk	3	2,5
Toplam	120	100,0

Araştırmaya katılan zihinsel yetersizliği olan çocukların tanıtıcı özellikleri Tablo 3'te verilmiştir. Buna göre çocukların %57,5'inin kronolojik yaşı 4-8 yıl arası iken, çocukların %57,5'inin zihinsel yaşı 3 yıl veya daha düşüktür. Çocukların %88,3'ünün hastalığı doğuştan kazanılmıştır. Çocukların %53,4'ünün tanısı hafif mental retardasyondur. Çocukların %74,2'si rehabilitasyon merkezine devam etmektedir. Ailelerin %57,5'inin bir ya da iki çocuğu varken, zihinsel engelli çocukların %76,6'sı ilk iki çocuktur. Çocukların %55'i erkek çocuklardır.

Tablo 4. Zihinsel yetersiz çocuğu olan ebeveynlerin oyuncacı tanımlama durumları

	N	%
Oyuncağı tanımlama durumları		
Eğlence	48	40,0
Eğitim	16	13,3
Gelişim	29	24,2
Vakit geçirme	18	15,0
Diğer	9	7,5
Çocuğunuza oyuncak için ne kadar harcama yapıyorsunuz		
Harcamıyor	18	15,0
5-49 TL	29	24,2
50 TL	28	23,3
51-100 TL	21	17,5
100 TL ve üzeri	24	20,0
Toplam	120	100,0

Araştırmaya katılan ebeveynlerin oyuncacı tanımlama durumları Tablo 4'te özetlenmiştir. Ebeveynlerin %40'ına göre oyuncak eğlence aracı olarak tanımlanmıştır. . Çocuklarına oyuncak almak için %15'i hiç para harcamamaktadır. Ebeveynlerin %24,2'si 5-49tl arası harcama yapmaktadır.

Tablo 5. Ebeveynlerin oyuncak seçiminde güçlük yaşama durumları

Özellikler	N	%
Çocuğuna oyuncak seçiminde güçlük yaşama durumu		
Evet	53	44,2
Hayır	67	55,8
Güçlük Nedeni (n: 53)*		
Nitelikli oyuncakların fiyatlarının yüksek olması	15	28,3
Zihinsel yetersizliği olan çocuklara özgü oyuncak seçme konusunda yeterli bilgiye sahip olmamak	44	83,0
Sağlığa uygun olup olmadığı konusunda endişe duyma	3	5,6
Toplam	120	100,0

***Birden fazla yanıt verilmiştir.**

Ebeveynlerin oyuncak seçiminde güçlük yaşama durumları Tablo 5’de sunulmuştur. Ebeveynlerin %44,2’si çocuklarına oyuncak seçiminde güçlük yaşadıklarını belirtmiştir. Güçlük yaşayan ebeveynlerin %83’ü özel gereksinimli çocuklara özgü oyuncak seçme konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları gerekçesiyle güçlük yaşamaktadır.

Tablo 6. Ebeveynlerin oyuncak seçiminde dikkat ettikleri durumlar*

Özellikler	n	%
Oyuncak seçiminde dikkat edilen konular		
Oyuncağın güvenli olup olmadığına	83	69.2
Çocuğun gelişim yaşına uygun olup olmadığına	83	69.2
Oyuncağın fiyatına	60	50.0
Tüm duyularına hitap edip etmediğine	56	46.7
Çocuğun cinsiyetine	62	51.7
Herhangi bir bilgi kaynağından yaralanmam	3	2.5
Oyuncak alımında dikkate alınan gelişim alanları		
Sosyal Gelişim	39	32.5
Zihinsel Gelişim	79	65.5
Dil Gelişimi	52	43.3
El – Göz Koordinasyon Gelişim	64	53.3
Fiziksel Gelişim	54	45.0
Duyusal Gelişim	9	7.5
Oyuncak seçiminde bilgi kaynağı		
Medya/ TV/ Gazete/ İnternet	41	34,2
Hemşiresi/Doktoru	33	27,5
Benzer sorunu olan ailelerden	33	27,5
Hiçbiri	40	33,3

*Birden fazla yanıt verilmiştir.

Ebeveynlerin oyuncak seçiminde dikkate aldıkları alanlar Tablo 6’da verilmiştir. Ebeveynler için en önemli özellik %69,2 oranında oyuncuğun güvenli ve yaşına uygun olup olmadığıdır. Oyuncak seçiminde 34,2 oranında medyadan yararlanmışlardır. %65,5 oranında zihinsel alana öncelik vermişlerdir.

Tablo 7. Ebeveynlerin tercih ettikleri oyuncak türleri*(N: 120)

	n	%
En çok tercih edilen oyuncak türü		
Eğitici oyuncaklar (legolar, yap/bozlar)	79	65,5
Araba, top	67	55,8
Bebek	27	22,5
Ev araçları, tamirat aletleri	22	18,3
Peluş ve hayvan figürleri	30	25,0
Oyuncak silah/savaş oyuncakları	13	10,8
Zihinsel yetersiz çocuklar için oyuncaklar	46	38,3
Evde yaptıkları oyuncaklar	32	26,7

***Birden fazla yanıt verilmiştir.**

Ebeveynlerin en çok tercih ettikleri oyuncakları incelenmiş Tablo 7’de verilmiştir. Ebeveynlerin %65,5’i lego ve yap-boz gibi eğitici oyuncakları tercih etmektedir. %10,8 ile en az oranda oyuncak silah ve savaş oyuncaklarını daha az tercih etmektedirler.

Tablo 8. Ebeveynlerin çocuklarıyla oyun oynama durumları

Özellikler	n	%
Çocukla oyun oynama durumları		
Evet	108	90,0
Hayır	12	10,0
Oyun oynayanların tercihleri (n:108)*		
Eğitici oyun -Lego-yapboz	63	58,3
Geleneksel oyunlar	50	46,2
Duyu çalışması	3	2,50
Dramatik/sembolik oyun	9	7,50
Günlük yaşam aktiviteleri oyunları	5	4,17
Çocuğa kitap okuma		
Evet	57	47,5
Hayır	63	52,5
Çocukla ortalama oynama süresi (dak/gün)		
5-30	31	25,8
31-60	44	36,7
61-120	21	17,5
121-180	16	13,3
181 ve üzeri	8	6,7
Çocukla en çok oyun oynayan kişi		
Anne	51	42,5
Baba	13	10,8
Kardeşleri	44	36,7

Arkadaşları	12	10,0
Çocuğun oyun oynama şekli		
Oyuncakla Tek başına	38	31,7
Oyuncakları ile herhangi biriyle	53	44,2
Oyuncaksız tek başına	11	9,2
Oyuncaksız herhangi biriyle	18	15,0
	120	100,0

***Birden fazla yanıt verilmiştir.**

Ebeveynlerin çocukları ile zaman geçirme durumları Tablo 8’de özetlenmiştir. Ebeveynlerin %90’i çocukları ile oyun oynamaktadır. %58,3 eğitici oyunlar, %47,5’i çocuklarına kitap okumakta, %36,7’si günde 31-60 dk çocukla oyun oynamaktadır. %42,5 anneler en fazla çocukla oyun oynamaktadır. Çocukların %44,2’si herhangi biriyle oynamayı tercih etmektedir.

Tablo 9. Ebeveynlerin çocuklarıyla oyun oynama süresine göre çocuk sevme puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Özellik	N	\bar{X}	Sd	F	P	Post-Hoc Testi
Çocukla ortalama oyun oynama süresi (dk/gün)	Hiç	7	80,1	14,147	2,827	0,19	F>A
	5-30 dk.	24	85,7	8,933			
	31-60 dk.	44	86,5	9,103			
	61-120 dk.	21	88,6	9,151			
	121-180 dk.	16	90,9	7,861			
	181 ve üzeri dk.	8	94,8	3,603			
		N	\bar{X}	Sd	t	P	
Çocuğa kitap okuma durumu	Evet	57	89,26	9,115	1,995	0,048	
	Hayır	63	85,89	9,376			
Çocukla oyun oynama	Evet	108	87,87	9,047	1,333	0,185	
	Hayır	12	84,08	11,797			
Ebeveyn	Anne	88	87,60	9,872	,214	0,831	
	Baba	32	87,19	7,953			

Ebeveynlerin Çocuk Sevme Puan Ortalamaları incelendiğinde ebeveynlerin çocuk sevme ölçeğinden aldıkları puan ortalaması $\bar{X}=87,5 \pm 9,37$ olup, minimum 64 ile maksimum 98 arasında değiştiği belirlenmiştir. Ebeveynlerin çocuk sevme puanlarının çocukları ile günlük oyun oynama sürelerine göre herhangi bir farklılık gösterip göstermediği tek yönlü varyans analizi ile incelenmiştir ve Tablo 9’da özetlenmiştir. Bulgulara göre ebeveynlerin çocuk sevme puanları çocukları ile günlük oyun oynama sürelerine göre istatistiki olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır ($p<0,05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğu yapılan post hoc analizi sonucunda çocukları ile 181 dk

ve üzerinde geçiren ebeveynlerin ocuk sevme puanlarının çocukları ile hiç oyun oynamayan ebeveynlerin puanlarından istatistiki olarak anlamlı bir şekilde daha yüksektir.

Ebeveynlerin ocuk sevme puanlarının çocuğa kitap okuma değişkenine göre karşılaştırılması için yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 10’da incelenmiştir. Buna göre çocuklarına kitap okuyan ebeveynlerin ocuk sevme puan ortalamaları okumayan ebeveynlerin puanlarından istatistiki olarak anlamlı bir şekilde daha yüksektir ($p < 0,05$).

Anne ve babaların ocuk sevme puan ortalamalarına göre ebeveynler arasında ocuk sevme puan ortalamaları açısından istatistiki olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p > 0,05$).

Tablo 10. Çocuk sevme puan ortalaması ile ailedeki çocuk sayısı ve ailedeki zihinsel engelli çocuk sayısı arasındaki ilişki durumu

		Ailedeki Çocuk Sayısı	Ailedeki Zihinsel Engelli Çocuk Sayısı
Çocuk Sevme Puanı		,108	,102
		,242	,267
		120	120

Ebeveynlerin çocuk sevme puan ortalamaları ile ailedeki çocuk sayısı ve ailedeki zihinsel engelli çocuk sayısı arasındaki ilişki Pearson korelasyonu ile incelenmiştir (Tablo 10). Buna göre ebeveynlerin çocuk sevme puan ortalamaları ile ailedeki çocuk sayısı arasında doğrusal bir ilişki yoktur ($p>0,05$). Aynı şekilde ebeveynlerin çocuk sevme puan ortalamaları ile ailedeki zihinsel engelli çocuk sayısı arasında doğrusal bir ilişki istatistiksel olarak bulunmamıştır ($p>0,05$).

5. TARTIŞMA

Oyuncak, 14 yaşın altındaki çocukların oyun oynaması için geliştirilmiş ürünlerdir (Oyuncak Güvenliği Yönetmeliği, 2016). Çocuk oyuncakları çocukların eğlenmesi ve öğrenmesi işlevinin yanında, doğru ve güvenli oyuncak seçimi olmazsa çocuğun sağlığına ve gelişimine tehlikeli olabilmektedir. O nedenle özellikle de zihinsel yetersizliği olan çocuklarda oyuncak seçimi daha önemli hale gelmektedir. Bu çalışmada ebeveynlerin büyük çoğunluğu çocuklarına oyuncak seçerken dikkat ettikleri en önemli şeyin oyuncağın güvenli (%69,2) olması ve çocuğun gelişim yaşına uygun olması (%69,2) olarak ilk sırada bildirmiştir (Tablo 6). Ülkemizde oyuncak alıcı ve satıcıları üzerinde oyuncak güvenliği konusunda yapılan bir çalışmada oyuncak alanların %78.9'u, satanların %87.8'i oyuncakların çocuk sağlığı ve güvenliği için zararlı olabileceğini düşünmektedir (Çamur., Vaizoğlu., Akbaş.,Başaran, Batman.,Bilgin., Bulam.,2008). Bizim çalışmamızda bir diğer bulgu ebeveynlerin oyuncak seçiminde en çok zihinsel gelişim alanına (%65,5) dikkat ettiklerini bildirmesidir (Tablo 6). Çalışmamızda ebeveynlerin ilk önce oyuncağın güvenli ve gelişim yaşına uygun olmasını istemesi anlamlı bir bulgudur.

Ailelerin %44,2'si çocuklarına oyuncak seçiminde zorlandıklarını bildirmişlerdir (Tablo 5). Oyuncak seçiminde zorlanan ailelerin en çok şikayetçi oldukları konu özel gereksinimi olan çocuklarının durumuna özgü oyuncak veya gelişim durumuna uygun oyuncak seçme konusunda yeterli bilgiye sahip olmamalarıdır (%81,1) (Tablo 5). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesine yönelik bir çalışmada da ebeveynlerin %92,7 oranında bazı becerileri öğretebilmede bilgiye gereksinimi olduklarını ifade etmişlerdir (Lafçı, Öztunç, Alparlan, 2014). Bu bulgu bizim çalışmamızı destekler niteliktedir.

Zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynleri çocukların gelişimine yönelik bilgi gereksinimini sıklıkla ifade etmektedir. Zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynleri oyuncak alırken en çok çocuğun yaşına ve gelişimine uygun olup olmadığı konusunda bilgi yetersizliği nedeniyle oyuncak alımında zorlanmakta, ikinci sıklıkta fiyatlarının yüksek olması nedeniyle alımda zorlandıklarını belirtmeleridir (Tablo 5 ve Tablo 6). Bizim çalışmamızda oyuncağın fiyatı, güvenlik ve gelişimine uygun olup olmamaktan sonra yer almıştır. Ebeveynler oyuncak seçiminde en çok zihinsel gelişim

alanına (%65,5) dikkat ettiklerini bildirmiştir (Tablo 6). Sağlıklı çocukların ebeveynlerin oyuncak alımına yönelik yapılan bir çalışmada ebeveynler oyuncağın fiyatını (%31,5) en çok dikkat ettikleri özellik olarak bildirmiştir, çocuğun yaşına uygun olması %10 oranında ifade edilmiştir (Çamur, Vaizoğlu, Akbaş, Başaran, Batman, Bilgin, Bulam, 2008). Yine Bolışık ve arkadaşlarınca sağlıklı çocukların ebeveynleriyle yapılan çalışmada ebeveynlerin öğrenim düzeyi yükseldikçe çocuğun güvenliğine yönelik oyuncak alımında daha dikkat ettikleri görülmüştür (Bolışık, Yılmaz, Yavuz, Büyük 2014). Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerle yapılan bir diğer çalışmada ise oyuncağın fiyatının birinci sırada etkili olduğu görülmüştür (Özyürek ve Akça, 2015). Bizim çalışmamız literatürdeki çalışmaların aksine çocuklarının zihinsel yetersizlik durumunda ebeveynlerin ilgisinin fiyattan çok çocuğunun yaşına ve gelişimine yöneldiğini göstermesi açısından anlamlıdır. Bu durum bizim çalışmamızda çocukların büyük çoğunluğunun bir rehabilitasyon merkezine devam ediyor olmasının bir sonucu da olabilir. Bizim çalışmamızda çocukların %74,2'si bir rehabilitasyon merkezine devam etmektedir (Tablo 3).

Bizim çalışmamızda ebeveynlerin %15'i oyuncak için hiç para harcamamaktadır. Yarısı ise 100 TL'nin altında bütçe ayırmaktadır (Tablo 3). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip ebeveynlerle yapılan bir çalışmada da oyuncak alımında ailenin maddi durumunun etkili olduğu, 3-4 ayda bir oyuncak alabildikleri, gün içinde 1-2 saat ya da daha az sıklıkla oyun oynadıkları belirtilmiştir (Özyürek ve Akça, 2015). Bizim çalışmamızda ebeveynlerin günlük çocukları ile ne kadar oyun oynadıkları (Tablo 8) incelendiğinde, %25,8'nin beş dakika ile yarım saat arası, %36,7'sinin günde bir saat kadar, %6,7'sinin ise 3 saatten fazla oyun oynadığı belirlenmiştir. Ebeveynlerin çocuklarıyla oyun oynamaya zaman ayırması önemli bir davranıştır. Çalışmamızda çocukların büyük çoğunluğunun hafif düzeyde mental gerilikte olması, çocukların çoğunun bir rehabilitasyon merkezine devam ediyor olması, çocukların çoğunun ebeveynlerin ilk çocukları olması sonucu çocuklarıyla daha fazla oyun oynamaya çalışarak gelişimlerine katkı verme çabalarına bağlanabilir (Tablo 3). Bizim çalışmamızda ebeveynlerin çocuk sevme durumları da incelenmiştir. Ebeveynlerin çocuk sevme ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması $\bar{X}=87,49 \pm 9,37$ olup, en düşük 64 en yüksek 98 olarak belirlenmiştir. Bu bulgu ebeveynlerin yüksek oranda çocuk sevme durumları olduğu biçiminde söylenebilir. Ebeveynlerin çocuk sevme puan

ortalamaları ile çocuklarıyla günlük oyun oynama süreleri, kitap okuma durumlarına göre istatistiki olarak farkın anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Yapılan incelemede istatistiksel farkın çocukları ile 3 saate yakın oyun oynayan ebeveynlerle hiç oynamayan ebeveynlerden ve çocuklarına kitap okuyan ebeveynlerden kaynaklandığı bulunmuştur (Tablo 9). Bu bulgu çocukları seven ebeveynlerin çocuklarının gelişimine özen gösterdiği ve daha fazla çocuklarıyla zaman geçirdiği biçiminde düşünülebilir. Karrass ve Braungart'ın yaptığı erken çocukluk döneminde ebeveynlerin çocuklarına kitap okumasının dil gelişimi üzerine etkisine yönelik yaptığı çalışmada yaşamın ilk yıllarından erken çocukluk dönemine kadar düzenli kitap okunan çocuklarda, yaşlıtlarına kıyasla, dil becerilerinde oldukça önde oldukları saptanmıştır (Karrass & Braungart -Rieker, 2005).

Bu çalışmada ebeveynlerin çocuklarına en çok lego tarzı eğitici olan oyuncakları tercih ettikleri en az silah ve savaş oyuncakları aldıkları görülmüştür. Bu bulgu çocukların çoğunun bir rehabilitasyon merkezine devam etmelerinin bir sonucu olabilir.

6. SONUÇ ve ONERİLER

Bu çalışmada;

1. Ailelerin %44,2'si çocuklarına oyuncak seçiminde zorlandıklarını bildirmişlerdir (Tablo 5). Oyuncak seçiminde zorlanan ailelerin en çok şikayetçi oldukları konu özel gereksinimi olan çocuklarının durumuna özgü oyuncak veya gelişim durumuna uygun oyuncak seçme konusunda yeterli bilgiye sahip olmamalarıdır (%81,1) (Tablo 5).
2. Ebeveynlerin büyük çoğunluğu çocuklarına oyuncak seçerken dikkat ettikleri en önemli şeyin oyuncağın güvenli (%69,2) olması ve çocuğun gelişim yaşına uygun olması (%69,2) olarak ilk sırada bildirilmiştir (Tablo 6).
3. Oyuncağın fiyatı, güvenlik ve gelişimine uygun olup olmamaktan sonra yer almıştır. Ebeveynler oyuncak seçiminde en çok zihinsel gelişim alanına (%65,5) dikkat ettiklerini bildirmiştir (Tablo 6).
4. Ebeveynlerin çocuk sevme ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması $\bar{X}=87,49\pm 9,37$ 'dir.
5. Ebeveynlerin çocuk sevme puan ortalamaları ile çocuklarıyla günlük oyun oynama sürelerine ve kitap okuma durumlarına göre istatistiki olarak farkın anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0,05$).

Bu bulgulara göre ebeveynlerin oyuncak seçimi konusunda güçlük yaşadıkları, çocukların gelişimine uygun hangi oyuncakları seçeceklerini bilememenin güçlük yarattığı, oyuncak seçimi konusunda medyanın daha etkin kullanıldığı, çocuklarını seven ebeveynlerin çocuklarıyla daha fazla zaman geçirdikleri dikkate alınarak, ebeveynlere oyuncak seçiminde ve çocuklarıyla daha fazla zaman geçirmeleri konusunda uygun danışmanlık yapılması, oyuncak güvenliği konusunda eğitim verilmesi, çocukların bir rehabilitasyon merkezine gidiyor olmalarının önemli olduğu ve desteklenmesi gerektiği önerilebilir. Bu çalışmanın verileri engelli raporu almaya gelen ailelerde yapılmıştır. Çalışmanın rehabilitasyon merkezlerinde ya da engelli çocuğu olan ancak bir merkeze devam etmeyen ebeveynler üzerinde de yapılması önerilebilir.

7. KAYNAKLAR

Ağır, M. (2015). Otistik çocuklarda oyuncak seçimi. <https://www.gunaydingazetesi.com.tr/otistik-cocuklarda-oyuncak-secimi-cok-onemli/44074/>. Erişim: 21.01.2020.

Akça, F., & Özyürek, A. (2019). Zihinsel Yetersizlikten Etkilenmiş ve Normal Gelişen Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Sıkıntıyı Tolere Etme, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri/The Distress Toleration Status, Depression, Anxiety and Stress Levels of Parents Who Have Normally Developed Children and Who Have Intellectual Disability Children. *Journal of History Culture and Art Research*, 8(1), 347-361.

Akkök, F. (2005). *Farklı özelliğe sahip çocuk aileleri ve ailelerle yapılan çalışmalar: Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.

Akmeşe, P., Kayhan, N. (2017). Özel eğitim öğretmenlerinin oyun öğretime ilişkin öz yeterlilik düzeylerinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18: 1-26. DOI: 10.21565/ozelegitimdergisi.274303Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

Aksoy, P., & Baran, G. (2017). Annelerin cinsiyet rollerine ilişkin özellikleri ile çocukların oyuncak tercihleri ve oynadıkları oyun türleri arasındaki ilişki üzerine bir çalışma. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 5(1), 102-135.

Arslan, F. (2000). 1-3 yaş dönemindeki çocuğun oyun ve oyuncak özelliklerinin gelişim kuramları ile açıklanması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 4(2), 40-43.

Astramovich, R. L., Lyons, C., & Hamilton, N. J. (2015). Play therapy for children with intellectual disabilities. *Journal of Child and Adolescent Counseling*, 1(1), 27-36.

Bakkaloğlu, H., & Sucuoğlu, B. (2000). Normal ve Zihinsel Engelli Bebeklerde Anne-Bebek Etkileşiminin Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 4(2), 47 - 58.

Balcı, S., Kızıl, H., Savaşer, S., Dur, Ş., & Mutlu, B. (2019). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin yaşadığı güçlüklerin ve aile yükünün belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(2), 124-130.

Bekmezci, H., & Özkan, H. (2015). Oyun ve oyuncağın çocuk sağlığına etkisi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 5(2), 81-87.

Black, D. W., & Andreasen, N. C. (2014). *Introductory textbook of psychiatry*. American Psychiatric Pub

Bolışık, B., Yılmaz, H., B, Yavuz, B., ve Büyük, E. T. (2014) Yetişkinlerin çocuklar için oyuncak seçimine yönelik davranışlarının incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3 (4), 976-990.

Bonsall, A. (2014). “Biz bunu yapıyoruz”: Meslekler yoluyla postmodern aileler inşa etmek. *Mesleki Bilim Dergisi* , 21 (3), 296-308.

Buchanan, M. (2009). The home play of toddlers with disabilities: Contexts and maternal perspectives. *International Journal of Disability, Development and Education*, 56(3), 263-283.

Coughlin, M. B., & Sethares, K. A. (2017). Chronic sorrow in parents of children with a chronic illness or disability: An integrative literature review. *Journal of pediatric nursing*, 37, 108-116.

Çamur, D., Vaizoğlu, S., Akbaş, M., Başaran, D., Batman, GA.Bilgin E., Bulam M.H. (2008) Oyuncak alıcı ve satıcılarının oyuncak güvenliği ve yönetmeliği konusundaki bilgi düzeyleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 51, 31-38

Çiftçi, E. K., & Aydın, D. (2017). Engelli Çocuk ve Oyun. *Türkiye Klinikleri Pediatric Nursing-Special Topics*, 3(3), 176-184.

Dere Çiftçi, H. (2015). Zihinsel yetersizliği bulunan çocuk sahibi ebeveynlerin eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi. *International Journal of Human Sciences*, 12(1), 36-54.

Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE). Türkiye Özürlüler Araştırması 2002. Ankara: Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, 2004.

Duyan, V., & Gelbal, S. (2008). Barnett çocuk sevme ölçeği'ni türkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim Education and Science*, 33(148), 40-48

Egemen, A., Yılmaz, Ö., & Akil, İ. (2004). Oyun, oyuncak ve çocuk. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 5(2), 39 - 42.

Ekin, C. Ç., Çağiltay, K., & Karasu, N. (2018). Usability study of a smart toy on students with intellectual disabilities. *Journal of Systems Architecture*, 89, 95-102.

Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni.
<https://ailevecalisma.gov.tr/media/9085/buelten-haziran2019-son.pdf>. Erişim:
 20.01.2020

Erdem, Y. (2019). Çocuklarda Oyuncak Güvenliği. Uluslararası 5. Adli Hemşirelik, 4. Adli Sosyal Hizmet, 3. Adli Gerontoloji Kongresi Kongre Kitabı. Vize Yayıncılık, Ankara. s. 95-103.

Erdem, Y., Duyan, V. (2011), A determination of the factors that affect the level of pediatric nurses' liking of children. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 41(2), 295-305.

Erdemir, F. (2005). *Hemşirelik Tanıları* El Kitabı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi

Frost, J. L. (2010). *A history of children's play and play environments: Toward a contemporary child-saving movement*. Routledge.

Frost, J. L., Wortham, S. C., & Reifel, S. (2012). *Play and child development* (4th).

Ginsburg, K. R. (2007). The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. *Pediatrics*, 119(1), 182-191

Gümrük ve Ticaret Bakanlığı. Oyuncak Güvenliği Yönetmeliği. 4 Ekim 2016 tarih ve 29847 sayılı Resmî Gazete. <https://www.Resmî Gazete Sayı : 29847resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/10/20161004-24.htm>. Erişim: 20.01.2020.

Halstead, E., Ekas, N., Hastings, R. P., & Griffith, G. M. (2018). Associations between resilience and the well-being of mothers of children with autism spectrum disorder and other developmental disabilities. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(4), 1108-1121.

Harvey, C. (2020). The Uncanny Effect of Disability: Uncomfortable Maternal Love for a Disabled Child. *Contemporary Psychoanalysis*, 1-28.

Hur, J. (2017). The Stories of Parents of Children with Mental Disabilities: “Triumphal” Versus “absurd” Narratives. *Journal of Pastoral Theology*, 27(1), 47-62.

Kara, M., & Çetinkaya, Ş. (2019). Türk Toplumunda Babalık Kavramı ve Baba-Bebek Bağlanmasında Hemşirelik. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*, 11(2).

Karrass, J., & Braungart - Rieker, J. M. (2005). Effects of shared parent–infant book reading on early language acquisition. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26(2), 133-148.

Kim, Y. T., Lombardino, L. J., Rothman, H., & Vinson, B. (1989). Effects of symbolic play intervention with children who have mental retardation. *Mental retardation*, 27(3), 159.

Kirk, S., Gallagher J., Ruth Coleman M. (2017). Özel gereksinimli çocukların eğitimi (Çev Edi. Salih Rakap, Sinan kalkan). Nobel Yayıncılık. 1. Baskı.

Kostak, M. A., Semerci, R., & Kocaaslan, E. N. (2017). Hemşirelerin çocuk sevmeye düzeyleri ve çocuk yetiştirme tutumları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 146-155.

Köroğlu E. (2014). *DSM - 5 Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*. Hekimler Yayın Birliği Yayınevi, 1. Baskı, Ankara.

Lafçı D. ,Öztunç G., Alparslan N. (2014) Zihinsel engelli çocukların (mental retardasyonlu çocukların) anne ve babalarının yaşadığı güçlüklerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 723-735.

Li, A. K. (1981). Play and the mentally retarded child. *Mental etardation*, 19(3), 121.

Lynch, P., Gladstone, M., McLinden, M., Douglas, G., Jolley, E., Schmidt, E., & Chimoyo, J. (2018). 'I have learnt to love the child and give opportunities to play with peers': A feasibility study of the training programme to support parents of young children with visual impairment in Malawi. *Journal of Early Childhood Research, 16*(2), 210-225.

Malone, D. M., & Langone, J. (1999). Teaching object-related play skills to preschool children with developmental concerns. *International Journal of Disability, Development and Education, 46*(3), 325-336.

Malone, D. M., & Stoneman, Z. (1995). Methodological issues in studying the toy play of young children with mental retardation. *Topics in Early Childhood Special Education, 15*(4), 459-487.

Maynard, D. W., McDonald, T. A., & Stickle, T. (2016). Parents as a team: Mother, father, a child with autism spectrum disorder, and a spinning toy. *Journal of autism and developmental disorders, 46*(2), 406-423.

Maynard, D. W., McDonald, T. A., & Stickle, T. (2016). Parents as a team: Mother, father, a child with autism spectrum disorder, and a spinning toy. *Journal of autism and developmental disorders, 46*(2), 406-423.

Murphy, G., Carr, J., & Callias, M. (1986). Increasing simple toy play in profoundly mentally handicapped children: II. Designing special toys. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 16*(1), 45-58.

Musselwhite, C. R. (1986). *Adaptive play for special needs children: Strategies to enhance communication and learning* (Vol. 4284). San Diego, CA: College-Hill Press.

Özdemir, S. (2013). 5-6 yas grubu çocukların serbest zaman etkinliklerindeki oyun ve oyuncak tercihlerinin incelenmesi. *VI. Sosyal Bilimler Egitimi Kongresi*, (s. 1-14). Trabzon.

Özyürek, A., & Akça, F. (2015). Zihinsel yetersizliği olan çocukların oyuncak profilinin incelenmesi. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 4*(2), 516-529.

Rezaiyan, A., Mohammadi, E., & Fallah, P. A. (2007). Effect of computer game intervention on the attention capacity of mentally retarded children. *International journal of nursing practice*, 13(5), 284-288.

Sarı, H. Y. (2007). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklenmesi. *CÜ Hem Yüksekokulu Derg.*, 11(2), 1-7.

Sezici, E., Ocakci, A. F., & Kadioglu, H. (2017). Use of play therapy in nursing process: A prospective randomized controlled study. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(2), 162-169.

Şahin, Altun H, Kara B.(2014). Özürlü Çocuk Sağlık Kurulu Raporlarının Değerlendirilmesi. *Kocatepe Tıp Dergisi Kocatepe Medical Journal*, 15(1), 48-53.

TDK Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/>

Thiemann-Bourque, K., Johnson, L. K., & Brady, N. C. (2019). Similarities in functional play and differences in symbolic play of children with autism spectrum disorder. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 124(1), 77-91.

Tüfekçioğlu, U. (2013). Çocukta oyun gelişimi. *Eskişehir: TC Anadolu Üniversitesi Yayını.*; 185-210.

UNICEF. (2004). *Çocuk Haklarına Dair Sözleşme*

UNİCEF-US TARGET 4 :Quality Edicaution Erişim adresi:
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/education/>

Venkatesan, S., & Yashodharakumar, G. Y. (2017). Parent opinions and attitudes on toys for children with or without developmental disabilities. *The International Journal of Indian Psychology*, 4(4), 6-20.

Yıldırım, F., & Conk, Z. (2005). Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Anne/Babaların Stresle Başa Çıkma Tarzlarına Ve Depresyon Düzeylerine Planlı Eğitimin Etkisi. 9:2-8.

8. EKLER

Ek 1: Anket Soruları

ANKET SORULARI

Bu anket yüksek lisans tezi olarak planlanmıştır. Öğrenme güçlüğü olan çocukların ailelerinin oyun ve oyuncak seçiminde karşılaştıkları güçlükleri belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Sonuçlarının benzer sorunu olan ailelere katkı vermesi beklenmektedir. Veriler tez amaçlı kullanılacak olup, başka amaçla kimseyle paylaşılmayacaktır. Araştırmadan istediğiniz zaman çekilebilirsiniz.

Mesut Gökçen
Araştırmacı-Hemşire
Cep tel:

Görüşülen Kişi:

1. Anne Yaşı?.....
2. Annenin Eğitimi?
 - a. okuryazar...
 - b. ilkokul...
 - c. ortaokul...
 - d. lise...
 - e. üniversite...
3. Annenin Mesleği?
 - a. Ev hanımı...
 - b. Memur...
 - c. İşçi...
 - d. Diğer.....

4. Baba Yaşı?....

5. Babanın Eğitimi?

a. okuryazar...

b. ilkokul...

c. ortaokul...

d. lise...

e. üniversite...

6. Babanın Mesleği?

a. Serbest meslek...

b. Memur...

c. İşçi...

d. Diğer.....

7. Medeni Durum?

a. Evli...

b. Bekar...

c. Boşanmış Aile...

8. Aile Tipi?

a. Geniş aile...

b. Çekirdek Aile...

9. En uzun yaşadığınız yer?

a. Köy...

b. Kent...

10. Ailenin Gelir Durumu?

a. Gelir giderden düşük...

b. Gelir gidere denk...

c. Gelir giderden fazla...

11. çocuğun cinsiyeti?

- a. kız b. erkek

12.Çocuğun Kronolojik Yaşı?

- a.3 yaş ve altı
b.4-8 yaş
c.9-13 yaş
d.14 yaş ve üzeri

13.Çocuğun zihinsel gelişim yaşı.....(raporlanmış)

14.Çocuğun Hastalığı nedir?

- Doğuştan kazanılmış.....
- Sonradan (Travma vb).....

15.Çocuğunuzun tanısı nedir?.....

16.Kaç çocuğunuz var?.....

17.Zihinsel engelli çocuğunuz kaçınıcı çocuk?.....

18.Özel/ devlet Rehabilitasyon merkezine devam ediyor mu?

- ()Evet () Hayır

Aşağıdaki sorular çocuğunuzun oyun ve oyuncak seçimine yöneliktir. Uygun biçimde cevap veriniz.

19.Sizce oyuncak nedir tek kelime ile özetleyiniz.

.....

20.Çocuğunuza oyuncak için ne kadar para ayırıyorsunuz?

21.Çocuğunuza oyuncak seçiminde zorlandığınız oluyor mu?

() Evet () Hayır

22. Cevabınız evet ise hangi konularda zorlanıyor musunuz?

.....

23. Çocuğunuzla oyun oynar mısınız?

()Evet ()Hayır

24. Cevabınız evet ise ne tür oyunlar oynarsınız?

.....

25. Çocuğunuza kitap okur musunuz?

() Evet () Hayır

26. Çocuğunuza oyuncak seçerken nelere dikkat ediyorsunuz?

(Birden fazla yanıt işaretleyebilirsiniz.)

- () **a.**Oyuncağın güvenli olup olmadığına
- () **b.**Çocuğun gelişim yaşına uygun olup olmadığına
- () **c.**Oyuncağın fiyatına
- () **d.**Tüm duyularına hitap edip etmediğine
- () **e.**Çocuğun cinsiyetine
- () **f.**Hiçbiri

27. Siz, hangi gelişimsel alanlarını dikkate alarak oyuncak alırsınız?

- a.** Sosyal Gelişim
- b.** Zihinsel Gelişim
- c.** Dil Gelişimi
- d.** El – Göz Koordinasyon Gelişim
- e.** Fiziksel Gelişim
- f.** Diğer.....

28. Oyuncak alırken hangi bilgi kaynaklarından yararlanıyorsunuz?

- a.** Medya/ TV/ Gazete/ İnternet
- b.** Hemşiresi/Doktoru
- c.** Benzer sorunu olan ailelerden
- d.** Hiçbiri

29.Çocuğunuzla günde ortalama ne kadar saat oyun oynarsınız.....

30. Ençok tercih ettiğiniz oyuncak türü hangisidir?

- a.** Eğitici oyuncaklar (legolar, yap/bozlar)
- b.** Araba, top
- c.** Bebek
- d.** Gerçek yaşam oyuncakları (ev araçları, tamirat aletleri)
- e.** Peluş ve hayvan figürleri.
- f.** Oyuncak silah/savaş oyuncakları.
- g.** Özel gerksinimli çocuklar için gelimlerini destekleyen özel oyuncaklar.

() ğ. Evdeki atık materyallerden veya herhangi bir malzeme ile çocuğumla beraber oyuncak yaparım.

31. Çocuğunuzla en çok kim oyun oynamaktadır?

Anne () Baba () Kardeşleri () Arkadaşları ()

32. Çocuğunuz en çok nasıl oynar?

a. oyuncaklarla tek başına...

b. oyuncakları ile herhangi biriyle...

c. oyuncaksız tek başına...

d. oyuncaksız herhangi biriyle...


Ek 2: Çocuk Sevme Ölçeği

Likert tipte olan bu ölçek. Rakamlar artıkça işaretlediğiniz madeye katılma durumunuzu gösterecektir. 3,6,10,13 maddeler tam tersi rakamlar artıkça katılma derecenizin azaldığını göstermektedir.

Hiç Katılmıyorum				Ne katılıyorum Ne katılmıyorum		Tamamen Katılıyorum	
	1	2	3	4	5	6	7
Maddeler	1	2	3	4	5	6	7
1. Çocukları oyun oynarken izlemekten keyif alırım.							
2. Bir çocuğu tanımaktan mutluluk duyarım.							
3. Çocuklarla konuşmaktan hoşlanmam.*							
4. Çocukları kucaklamaktan mutluluk duyarım.							
5. Bir çocuğu gülümsettiğim zaman mutlu olurum.							
6. Etrafımda çocukların olmasından hoşlanmam.*							
7. Çocukları parkta oynarken izlemekten keyif alırım.							
8. Çocuklarla birlikteyken zamanın nasıl geçtiğini fark etmem							
9. Çocukların birbirleriyle konuşmalarını dinlemekten hoşlanırım.							
10. Çocuklar rahatsızlık vericidir.*							
11. Bir çocuğun gülümsemesi için çaba harcamaktan keyif alırım.							
12. Onları bir kere tanıdınız mı, bütün çocukları sevimli bulursunuz.							
13. Çocukların bağışması ve etrafta koşuşturması beni rahatsız eder.*							
14. Çocukları severim.							

* Tersten puanlama yapılacaktır.

Ek 3: Etik Kurul Kararı

	ZEYNEP KAMIL KADIN VE ÇOCUK HASTALIKLARI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU EY.FR.22
---	--

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	“Zihinsel Gelişim Geriliği Olan Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Oyuncak Seçiminde Karşılaştıkları Güçlükler”
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili			
		ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>	
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama					
	SIGORTA	<input type="checkbox"/>					
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input checked="" type="checkbox"/>					
	BIYOLOJİK MATERİYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>					
	İLAN	<input type="checkbox"/>					
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>					
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>					
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>					
	DİĞER:	<input type="checkbox"/>					
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 165	Tarih: 19.12.2018					
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekece, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.						

ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI		İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:		Prof. Dr. Ayşenur CELAYİR

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Başkan Prof. Dr. Ayşenur CELAYİR	Çocuk Cerrahisi	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Güner KARATEKİN	Neonatoloji	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Rabia Gönül SEZER	Çocuk Sağ. Ve Hast.	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Sağ. Bak. Hizm. Müdürü Dr. Yeliz DOĞAN MERİH	Doğum ve Kadın Hastalıkları	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Murat Mihcu	Kad. Hast. ve Doğum	Sultan Abdulhamid Han Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Mustafa EROĞLU	Kad. Hast. ve Doğum	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Hülya CABADAK	Biyofizik	Marmara Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Av. Volkan YALÇINKAYA	Hukuk	Aras Hukuk Bürosu	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Günay CAN	Halk Sağlığı	Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Levent KABASAKAL	Farmakoloji	Marmara Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Handan ÇETİNER	Patoloji	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Ahmet ÇETİNALP	Memur	Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

*:Toplantıda Bulunma

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Ayşenur CELAYİR
İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

9. ÖZGEÇMİŞ

A. KİŞİSEL BİLGİLER

Adı soyadı : Mesut GÖKÇEN
 Doğum tarihi : 27.04.1991
 Yabancı dil bilgisi : B1 düzey İngilizce
 Görev yeri : Zeynep Kamil Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim
 Araştırma Hastanesi Yeni Doğan Yoğun Bakım Ünitesi, İSTANBUL
 E-posta adresi : mesut.gokcen1991@gmail.com
 Telefon :0 5305015865

B. EĞİTİM BİLGİLERİ

Mezun olduğu üniversite/fakülteyi lütfen belirtiniz: Erciyes Üniversitesi Sağlık
 Bilimleri Fakültesi Hemşirelik
 Mezuniyet tarihi (YIL): 2015

C. İŞ TECRÜBESİNE AİT BİLGİLER

2014-2015 Kayseri Acıbadem Hastanesi Yeni Doğan yoğun bakım ve bebek hemşireliği
 (Stajyer Hemşire)
 2017 Ankara Memoriyal Hastanesi Yeni Doğan Yoğun Bakım Hemşireliği ve bebek
 Hemşireliği
 2017- İstanbul Zeynep Kamil Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Yeni
 Doğan Yoğun Bakım Hemşire.

D. YAYINLAR

1. DURMUŞ, S. Ç., ERDEM, Y., & GÖKÇEN, M. SAĞLIK BİLİMLERİ
 FAKÜLTESİ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNDE ÖFKE DURUMU. *Kırıkkale
 Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 21(2), 148-155.