



TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ  
ANABİLİM DALI

**ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP BABALARIN  
PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE SOSYAL DESTEK  
DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

Nursemen SARI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Prof. Dr. İlknur KAHRİMAN

TRABZON-2025

## **BEYAN**

Bu tez çalışmasının Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Hazırlama ve Yazım Kılavuzu standartlarına uygun olarak yapıldığını ve yazıldığını, tezin akademik ve etik kurallara bağlı kalınarak gerçekleştirilmiş özgün bir bilimsel araştırma eserim olduğunu, tezde yer alan ve bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve kullanılan kaynakların kaynaklar listesinde yer aldığını, tezin çalışılması ve yazımı aşamalarında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

03/01/2025

Nursemen SARI

## ***İthaf***

*Bu yüksek lisans tezimi tüm eğitim hayatım boyunca desteklerini esirgemedi beni cesaretlendiren canım annem, babam ve kardeşlerime ithaf ediyorum.*

## TEŐEKKÖR

Lisansüstü eğitim ve tez çalışmamın tüm süreçlerinde mesleki tecrübesinden ve akademik bilgisinden yararlandığım, bilgisi ve yol göstericiliğı ile bana tüm süreçlerde öncülük eden, göstermiş olduğı sabır ve nezaket ile bana daima destek olan sayın danışmanım Prof. Dr. İlknur KAHİRİMAN' a,

Yüksek lisans ders dönemimde bana akademik bilgisi ve öğreticiliğıyle desteklerini sunan sayın Doç. Dr. Hacer KOBYA BULUT' a,

Hayatımın her anında olduğı gibi tez sürecimin ilk gününden son gününe kadar manevi desteklerini esirgemeyen, her geçen gün beni daha da cesaretlendirerek yapabileceğıme olan inancımı artıran canım annem, babam ve kardeşlerime,

Tezimin verilerinin toplanmasında bana yardımcı olan ve desteklerini esirgemeyen arkadaşlarıma,

Son olarak bu çalışmayı yapmayı kabul eden ve duygularını benimle paylaşan tüm babalara teşekkürü borç bilirim.

Nursemen SARI

## İÇİNDEKİLER

İÇ KAPAK SAYFASI

ONAY

BEYAN

İthaf

TEŞEKKÜR

İÇİNDEKİLER

vi

TABLolar DİZİNİ

ix

ŞEKİLLER DİZİNİ

x

KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ

xi

ÖZET

xii

ABSTRACT

xiii

1. GİRİŞ ve AMAÇ

1

2. GENEL BİLGİLER

4

2.1. Engellilik Kavramı

4

2.2. Türkiye’de ve Dünyada Engellilik Durumu

4

2.3. Engelliliğe Yol Açan Faktörler

5

2.4. Engellilik Türleri

5

2.4.1. Fiziksel Engellilik

5

2.4.2. Zihinsel Engellilik

6

2.4.3. Görme Engellilik

6

2.4.4. İşitme Engellilik

6

2.4.5. Otizm Spektrum Bozukluğu

7

2.4.6. Duygu ve Davranış Bozukluğu

7

2.4.7. Dil ve Konuşma Bozukluğu

8

2.4.8. Çoklu Yetersizlik

8

2.5. Psikolojik İyi Oluş Kavramı

8

2.6. Sosyal Destek Kavramı

9

2.7. Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Hemşirelik Desteğinin Önemi

10

2.8. Konu ile İlgili Araştırmalar

10

2.8.1. Yurt İçinde Yapılmış Konuyla İlgili Araştırmalar

11

2.8.2. Yurt Dışında Yapılmış Konuyla İlgili Araştırmalar

12

|                                                                                                                                        |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>3. GEREÇ ve YÖNTEM</b>                                                                                                              | <b>14</b> |
| 3.1. Araştırmanın Tipi                                                                                                                 | 14        |
| 3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı                                                                                                       | 14        |
| 3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi                                                                                                   | 14        |
| 3.3.1. Araştırmaya Kabul Edilme Ölçütleri                                                                                              | 15        |
| 3.4. Veri Toplama Araçları                                                                                                             | 15        |
| 3.4.1. Ebeveyn ve Çocuğa Ait Sosyodemografik Bilgi Formu                                                                               | 16        |
| 3.4.2. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği                                                                                                      | 16        |
| 3.4.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği                                                                                      | 16        |
| 3.5. Veri Toplama Süreci                                                                                                               | 17        |
| 3.6. Araştırmanın Değişkenleri                                                                                                         | 18        |
| 3.6.1. Bağımsız Değişkenler                                                                                                            | 18        |
| 3.6.2. Bağımlı Değişkenler                                                                                                             | 18        |
| 3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları                                                                                                       | 18        |
| 3.8. Araştırmanın Yasal İzni ve Etik Kurul Onayı                                                                                       | 19        |
| 3.9. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi                                                                                            | 19        |
| <b>4. BULGULAR</b>                                                                                                                     | <b>21</b> |
| 4.1. Araştırmaya Dahil Olan Babaların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular                                                          | 21        |
| 4.2. Babaların Engelli Çocuklarının Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular                                                            | 22        |
| 4.3. Babaların PİÖÖ ve ÇBASDÖ Puan Ortalamalarına Ait Bulgular                                                                         | 23        |
| 4.4. Babaların ve Engelli Çocuklarının Tanıtıcı Özelliklere Göre PİÖÖ Puanlarının Karşılaştırılması                                    | 24        |
| 4.5. ÇBASDÖ Puanlarının Babaların Tanıtıcı Özelliklere Göre Karşılaştırılması                                                          | 27        |
| 4.6. Engelli Çocuğun Tanıtıcı Özelliklerine Göre ÇBASDÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Farklılaşma Durumuna İlişkin Bulgular | 32        |
| 4.7. Babaların Psikolojik İyi Oluş ve Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkiler                                                     | 34        |
| <b>5. TARTIŞMA ve SONUÇ</b>                                                                                                            | <b>36</b> |
| <b>6. KAYNAKLAR</b>                                                                                                                    | <b>45</b> |
| <b>EKLER</b>                                                                                                                           | <b>56</b> |
| Ek 1. Veri Toplama Formu                                                                                                               | 57        |
| Ek 2. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİÖÖ)                                                                                                | 58        |
| Ek 3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)                                                                              | 59        |
| Ek 4. Etik Kurul                                                                                                                       | 60        |

|                                           |           |
|-------------------------------------------|-----------|
| Ek 5. Kurum İzni                          | 63        |
| Ek 6.Ölçek İzinleri                       | 64        |
| Ek 7. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu | 65        |
| <b>ÖZGEÇMİŞ</b>                           | <b>66</b> |



## TABLOLAR DİZİNİ

| Tablo No                                                                                                                                      | Sayfa |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Tablo 1.</b> Tabakalı örnekleme yöntemi ile belirlenen örneklem sayıları                                                                   | 15    |
| <b>Tablo 2.</b> Normal dağılım                                                                                                                | 19    |
| <b>Tablo 3.</b> Babaların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı                                                                                | 21    |
| <b>Tablo 4.</b> Engelli çocuğa ait tanıtıcı özelliklerin dağılımı                                                                             | 23    |
| <b>Tablo 5.</b> Babaların PİÖÖ toplam puan ortalamalarının dağılımı                                                                           | 24    |
| <b>Tablo 6.</b> Babaların ÇBASDÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı                                                            | 24    |
| <b>Tablo 7.</b> Babaların tanıtıcı özelliklerine göre PİÖÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması                                      | 24    |
| <b>Tablo 8.</b> Babaların engelli çocuklarının tanıtıcı özelliklerine göre PİÖÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması                 | 27    |
| <b>Tablo 9.</b> Babaların tanıtıcı özelliklerine göre ÇBASDÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması                       | 28    |
| <b>Tablo 10.</b> Babaların engelli çocuklarının tanıtıcı özelliklerine göre ÇBASDÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması | 33    |
| <b>Tablo 11.</b> PİÖÖ ile ÇBASDÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki                                                               | 34    |
| <b>Tablo 12.</b> ÇBASDÖ puanlarının PİÖÖ puanları üzerindeki etkisi                                                                           | 35    |

## ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No

Sayfa

Şekil 1. İş akış şeması

18



## KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ

### Kısaltmalar

|               |                                            |
|---------------|--------------------------------------------|
| <b>ÇBASDÖ</b> | Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği |
| <b>PIOÖ</b>   | Psikolojik İyi Oluş Ölçeği                 |
| <b>SPSS</b>   | Statistical Package for Social Sciences    |
| <b>TDK</b>    | Türk Dik Kurumu                            |
| <b>TÜİK</b>   | Türkiye İstatistik Kurumu                  |
| <b>UNICEF</b> | Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu  |
| <b>WHO</b>    | Dünya Sağlık Örgütü                        |

### Simgeler

|                      |                                                                        |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <b>d</b>             | Cohen                                                                  |
| <b>d</b>             | Örnekleme hatası                                                       |
| <b>F</b>             | Anova Testi                                                            |
| <b>Maks</b>          | Maksimum                                                               |
| <b>Min</b>           | Minimum                                                                |
| <b>N</b>             | Evreni oluşturan toplam baba sayısı                                    |
| <b>n<sup>2</sup></b> | Eta kare                                                               |
| <b>Ort</b>           | Ortalama                                                               |
| <b>p</b>             | Anlamlılık düzeyi                                                      |
| <b>r</b>             | Etki büyüklüğü                                                         |
| <b>R</b>             | R değeri                                                               |
| <b>R<sup>2</sup></b> | R square                                                               |
| <b>Ss</b>            | Standart sapma                                                         |
| <b>t</b>             | Bağımsız Gruplar t-Test                                                |
| <b>t</b>             | Belirli bir anlamlılık düzeyinde z tablosuna göre bulunan teorik değer |
| <b>%</b>             | Yüzde                                                                  |

### Formül

$$\text{Örnekleme Sayısı; } n = \frac{N \times t^2 p \times q}{(N-1) \times d^2 + t^2 \times p \times q}$$

## ÖZET

### **Engelli Çocuğa Sahip Babaların Psikolojik İyi Oluş ve Sosyal Destek Düzeylerinin Belirlenmesi**

Çalışma, engelli çocuğa sahip babaların psikolojik iyi oluş ve sosyal destek düzeyini belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Çalışma Mayıs 2023 ve Eylül 2024 tarihleri arasında Trabzon il merkezindeki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde 336 babayla gerçekleştirilmiştir. Veriler, Ebeveyn ve Çocuğa Ait Tanıtıcı Bilgi Formu, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılarak yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, standart sapma, ortalama, minimum-maksimum değerleri, yüzde, Bağımsız Gruplar t Testi, ANOVA, Korelasyon Analizi, Regresyon Analizi kullanılmıştır. Çalışmada engelli çocuğa sahip babaların psikolojik iyi oluş ölçeği toplam puan ortalamasının  $41.04 \pm 10.07$  olarak saptanmasıyla babaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin ortalamasının üstünde olduğu belirlenmiştir. Engelli çocuğa sahip babaların çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği alt boyutlarından olan aile alt boyut puanı  $22.84 \pm 5.88$ , arkadaş  $19.83 \pm 7.19$ , özel biri  $18.68 \pm 7.67$  ve ölçek toplam puanı  $61.36 \pm 17.31$  olarak bulunmuştur. Engelli çocuğa sahip babaların gelir durumu ve çocuğun yaş grubu ile psikolojik iyi oluş toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Engelli çocuğa sahip babaların ve eşlerinin yaş grubu, eğitim düzeyleri, babanın eşinin mesleği, algılanan gelir durumu, çocuk sayısı, eş desteği, çocuğun yaş grubu ve çocuğun engel düzeyi ile çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Psikolojik iyi oluş ölçeği toplam puanı ile çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği aile, arkadaş ve özel biri alt boyutları ve toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Sosyal destek değişkeninin psikolojik iyi oluş puanlarını istatistiksel olarak anlamlı yordadığı belirlenmiştir. Sonuç olarak babaların psikolojik iyi oluş düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasında doğrudan bir ilişki olduğu ve babaların sosyal destek düzeyi yükseldikçe psikolojik iyi oluş düzeylerinin yükseldiği bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Babalar, Çocuk, Engelli çocuklar, Psikolojik iyi oluş, Sosyal destek

## ABSTRACT

### **Determination of the Psychological Well-Being and Social Support Levels of Fathers of Children With Disabilities**

The study was conducted as a descriptive type in order to determine the psychological well-being and social support levels of fathers of disabled children. The study was conducted with 336 fathers in special education and rehabilitation centers in the city center of Trabzon between May 2023 and September 2024. The data were collected via face-to-face interview technique using the Introductory Information Form of Parents and Children, Psychological Well-being Scale-PIOS and Multidimensional Scale of Perceived Social Support-MSPSS. Frequency, standard deviation, mean, minimum-maximum values, percentage, Independent Groups t Test, ANOVA, Pearson Correlation Analysis, Regression Analysis were used in the evaluation of the data. In the study, the total mean score of the psychological well-being scale of fathers with disabled children was determined as  $41.04 \pm 10.07$ , and it was determined that the psychological well-being levels of fathers were above average. The sub-dimension scores of the multidimensional perceived social support scale of fathers with disabled children were found to be  $22.84 \pm 5.88$  for family,  $19.83 \pm 7.19$  for friend,  $18.68 \pm 7.67$  for special person and  $61.36 \pm 17.31$  for total scale score. A significant difference was found between the income status of fathers with disabled children and the age group of the child and the total mean scores of psychological well-being ( $p < 0.05$ ). A significant difference was found between the age group, education level, occupation of the father's spouse, perceived income status, number of children, spousal support, the age group of the child and the child's disability level and the total mean scores of the multidimensional perceived social support scale ( $p < 0.05$ ). A statistically significant, positive and moderate relationship was found between the total score of the psychological well-being scale and the sub-dimensions and total scores of the multidimensional perceived social support scale, family, friend and special person. It was determined that the social support variable statistically significantly predicted psychological well-being scores. As a result, it was found that there was a direct relationship between fathers' psychological well-being levels and their perceived social support levels, and as fathers' social support levels increased, their psychological well-being levels increased.

**Keywords:** Child, Disabled children, Fathers, Psychological well-being, Social support

## 1. GİRİŞ ve AMAÇ

Sağlıklı bir çocuğun dünyaya gelmesi ebeveynlerin yaşamında önemli bir yer tutar. Çocuğun doğum öncesinde, sırasında ya da sonrasında anomalili olduğunun ya da özel gereksinimlere sahip olacağının öğrenilmesi hem anne hem de baba için stres dolu ve aşılması zor bir süreç olmaktadır. Engelli bir çocuğun doğumu, ebeveynlerin hayatında beklenmedik ve zorlayıcı bir dönüm noktasıdır. Bu süreç, özellikle babalar için hem psikolojik hem de sosyal düzeyde benzersiz zorluklar içermektedir (1).

Babalar ve anneler engelli çocuğun hayatını kendi başına sürdüremeyeceği düşüncesi ile çocuğun bakımı için daha fazla çaba harcamaktadırlar. Bunun sonucunda ebeveynlerin kendi sosyal yaşamlarına ve birbirlerine yeterince vakit ayıramadığı, sosyalleşmede zorluk yaşadığı, arkadaşlarıyla görüşemediği ve toplu ortamlara çok fazla dahil olamadığı bildirilmektedir (2). Babalar ve anneler süreç ve baş etme konusunda yeterli bilgiye sahip olma ve birbirini bilgilendirme, bakım verme ve çocuğun eğitime destek olma gibi sorumluluklar konusunda rol karmaşası yaşamaktadır. Babaların aile içi yeni dinamiklere uyum sağlayamadığı gerek iş hayatlarında gerekse diğer aile üyeleri ya da aileler ile ilişkilerinde sorunlarla karşılaştıkları ve bunun sonucunda sosyal bağlamdan kopmalar yaşadıkları görülmüştür (3).

Bu uzun ve karmaşık süreç, bakım verici için de destek ihtiyacı doğurmuş babaların kurumsal yardım gereksinimi içinde olduğu belirlenmiş, profesyonel ve uzman kişilerden bilgi alma ve süreci konuşabilmek istediği ortaya çıkmıştır. Ailelerin rehabilitasyon hizmetlerinin yanında psikolojik, sosyolojik, eğitim ve ekonomik destek gibi sosyal destek türlerine gereksinim duyduğu ortaya konmuştur (4, 5).

Temelde bakım veren anne olmasına rağmen yapılan çalışmalarda babaların duygusal açıdan annelerden daha fazla etkilendiği belirlenmiştir. Araştırmalar, engelli çocuğa sahip babaların annelerden daha fazla stres yaşadığını ve sosyal çevre desteğine daha fazla ihtiyaç duyduğunu göstermektedir (3-5). Yapılan bir çalışmada babaların da anneler kadar stres yaşadığı ve benzer baş etme mekanizmasına ihtiyaç duydukları ortaya çıkmıştır (6). Farklı bakım basamaklarına sahip olan çocuğu olan babalarda geceleri uyanıp bakım vermek, tedavi sürecini sürdürmek, temizlik ve hijyeni sağlamak ve buna benzer bakım adımları stres seviyesini artırmakta ve buna karşılık babalarda baş etme mekanizması olarak görmezden gelme davranışı görülmektedir (7).

Otizimli çocuğu olan babalarla yapılan bir çalışmada sürecin zorluklarıyla baş edebilmek için ekonomik destek, eş desteği ve aile merkezli bakım gibi konularda destek görmek istedikleri ve babaların eş desteğine annelerden daha çok ihtiyaç duydukları ve annelere daha fazla güvendikleri ortaya çıkmıştır (8). Buna ek olarak babaların inkr etme ve çocuğun engelini kabul etmeme noktasında annelerden daha çok zorlandıkları bildirilmiştir (9). Babaların ihtiyaçları olan destekle birlikte sosyal desteğin süreci yorumlamada olumlu etkisi olduğu belirtilmekte, artan sosyal destek düzeyiyle babaların çocuğun bakımına katılımının arttığı bildirilmektedir (7). Bu bağlamda babalar fiziksel ve psikolojik olarak çocuğuyla daha çok etkileşim içine girmiş giyinme, birlikte diş firalama, ev işlerine birlikte katılma, oyunlar oynayarak eğlenceli zaman geçirme, çocuğun ve ailenin sosyalleştirilmesi konusunda başarılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (10).

Psikolojik ve sosyal destek alırken bireyin yaşadığı yetersiz ya da etkisiz destek nedeniyle babaların engelli ocuk bakımında olumlu baş etme davranışında problemler yaşadığı belirlenmiştir. Baba-ocuk zamanının artması ve babanın bakıma katılımının sağlanmasıyla olumlu baş etme sürdürülür ve babanın çocukla birlikte sosyal faaliyetlere katılması, oyun saatleri düzenlemesi ve ödevleri birlikte yapması çocuğun düşünme becerisini olumlu etkileyecektir (11).

Engelli ocuğa sahip olan babaların annelere kıyasla arkadaşlarından daha fazla sosyal destek gördüğü belirlenmiş, iş dolayısıyla evde olamayan babaların arkadaşlarından destek alarak iyi oluşu sürdürdüğü grlmştr (12). Engelli çocuğu olan babalar ebeveynlik, aile olmayı sürdürme ve aile aktiviteleri ve buna bağlı olarak desteğe engelli çocuğu olmayan babalardan daha çok gereksinim duymaktadırlar (13). Babaların psikolojik iyi oluşlarını sürdürmede güçlük çektiği ve baş etme mekanizması olarak kendilerini dışarıdaki işlere daha çok verdikleri grlmştr (6, 7). Herhangi bir işte çalışmayan babaların düzenli olarak çalışan babalara kıyasla psikolojik iyi oluşu devam ettiremeyerek stresörlere daha çok maruz kaldığı bulunmuştur (14).

Engelli ocuğa sahip babaların annelerden daha fazla strese bağlı olarak duygularını açığa vurmada zorluk yaşadığı ve dolayısıyla psikolojik iyi oluş düzeylerinin annelere kıyasla daha düşük olduğu bulunmuştur (15). Algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş arasında pozitif bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır (14-16). Sosyal destek yöntemlerinin engelli ocuk bakımında psikolojik iyi oluşu etkilediği üzerinde etkilediği, desteğe bağlı

baş etmede ebeveynin olumsuz duygudurumunun azalıp bireysel iyi olma davranışına etkisi olduğu açıkça görölmüştür (17).

Bu bağlamda araştırma, engelli çocuğa sahip babaların psikolojik iyi oluş ve sosyal destek düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.



## **2. GENEL BİLGİLER**

### **2.1. Engellilik Kavramı**

Dünya Sağlık Örgütü' nün tanımladığı engellilik kavramı çevresel ve kişisel faktörlerden kaynaklanan etmenler sebebiyle serebral palsi, depresyon, down sendrom ya da bunun gibi sağlık sorunları olan bireyler için beklenen performansı ortaya koyamama durumudur (18). Birleşmiş Milletler' in yaptığı tanıma göre engellilik bireyin genel standardize yeteneklerini önemli ölçüde etkileyen fiziksel, işitsel, bilişsel ve zihinsel hastalıklarla karakterize durum ya da fonksiyondur (19).

Türk Dil Kurumu (TDK)'na göre engellilik kelimesi engelli olma durumu olarak açıklanmıştır (20). TDK'ye göre engelli birey “doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal veya sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmiş, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri çeken kimse” olarak tanımlanmıştır (21).

### **2.2. Türkiye’de ve Dünyada Engellilik Durumu**

Türkiye İstatistik Kurumu'nun güncel verilerine göre Türkiye nüfusunun %26'sını çocuklar oluşturmaktadır. 2023 yılında 0-4 yaş grubunun çocuk nüfusunun %24.1'ini, 5-9 yaş grubunun çocuk nüfusunun %29.6'sını, 10-14 yaş grubunun çocuk nüfusunun %28.8'ini ve 15-17 yaş grubunun çocuk nüfusunun %17.5'ini oluşturduğu belirtilmiştir (22).

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının Nisan 2023'te yayınladığı verilere göre 0-18 yaş grubu engelli çocuk sayısı 600.000 olup çocuklar görme, işitme, iletişim kurma, yaş özelliğine göre basit işlem yeteneği, öğrenme, dikkat toplama ve bunun gibi temel alanlarda fonksiyon kaybı ya da zorluklar yaşamaktadır (23).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)' nün son verilerine bakıldığında dünya nüfusunun yaklaşık 1.3 milyarı (küresel nüfusun %16'sı) önemli düzeyde engellilik yaşamaktadır (24). Unicef 2021 verilerine göre dünyada yaklaşık 240 milyon çocuk engelli bulunmaktadır ve on çocuktan biri engellidir (25). 2019'da UNICEF ve WHO' nun yapmış olduğu çalışmada 316.8 milyon çocuk ve adolesanda gelişimsel problemler olduğu görülmektedir. 0-5 yaş engelli erkek çocuk sayısı 32.2 milyon, 10-14 yaş engelli erkek çocuk sayısı 50.9 milyon ve 15-19 yaş engelli erkek çocuk sayısı 48.8 milyon olarak

belirtilmiştir. Kız çocukları incelendiğinde 0-5 yaş engelli kız çocuğu sayısı 26.7 milyon 15-19 yaş engelli kız çocuğu sayısı 37.4 milyon olarak belirtilmiştir (26).

### **2.3. Engelliliğe Yol Açan Faktörler**

Engelliliğe yol açan faktörler tam anlamıyla ortaya konulmuş olmasa da yapılan çalışmalar prenatal, natal ve postnatal döneme ilişkin nedenler olduğunu göstermektedir. Prenatal dönemde genetik problemler, annenin gebelikte geçirdiği hastalıklar, alkol ve sigara ya da bağımlılık yapıcı madde kullanımı, annenin sağlık durumu, anne ve babanın akraba evliliği olup olmadığı, annenin bu dönemde geçirdiği fiziksel / ruhsal travma ya da stres ve buna benzer birçok durum engelliliğe yol açabilir (27). Natal döneme bakıldığında ise erken ya da geç doğum, prematüre doğum, enfeksiyonlar, kötü ve zor doğum şartları etkili olmaktadır. Postnatal dönemde ise çocuğun geçirdiği hastalıklar, metabolik problemler, eğitimsizlik, çevre koşulları, kaza ya da travma, enfeksiyonlar, ihmal / istismar, düzenli sağlık kontrolü yaptırılmaması, eksik aşılar ve buna benzer durumlar karşımıza çıkmakta ve engelliliğe neden olmaktadır (28).

### **2.4. Engellilik Türleri**

Engellilik kavramı türüne ve sınıflandırılma şekline göre farklılıklar gösterebilir, çoğunlukla sekiz başlık altında incelenmiştir ve zihinsel, fiziksel, işitme, görme, otizm spektrum bozukluğu, duyu ve davranış bozukluğu, dil ve konuşma engeli ya da çoklu yetersizlik başlıklarıyla karşımıza çıkmaktadır (29, 30).

Literatür incelendiğinde ise yapılan çalışmalardan birinde engellilik türleri dört başlık altında incelenmiş olup bunlar fiziksel- dış, duyusal-konuşma, fiziksel-iç ve zihinsel olarak gruplandırılmıştır (31).

#### **2.4.1. Fiziksel Engellilik**

Kas ve iskelet sisteminde geri dönüşlü ya da dönüşsüz fonksiyon kaybı, eksikliği ya da yetersizliği olan bireylere fiziksel engelli ya da ortopedik engelli bireyler denir (32). Fiziksel aktivite ve hareket kısıtlılığı serebral palsi, artit, muskuler distrofi, multipl skleroz (MS), Parkinson hastalığı ve buna benzer hastalıklar nedeniyle kısıtlanmıştır. Fiziksel engel ağır kafa travmaları ve yaralanmalar sonucunda da oluşabilir. Serebral palsi, artit, muskuler distrofi, multiple skleroz, spina bifida, omurilik ve ağır beyin yaralanmaları, amputasyonlar, gelişimsel kalça çıkıklığı, konjenital uzuv anomalileri ve kanser gibi hastalıklar çocuklarda fiziksel engelliliğe sebep olmaktadır (33, 34).

#### **2.4.2. Zihinsel Engellilik**

Zihinsel engellilik doğum öncesi, anı ya da sonrasında görülen zihin gelişimini ve fonksiyonlarını yavaşlatan, merkezi sinir sistemi tutulumuna bağlı olarak beynin aktivitelerinde gerileme oluşturan kronik bir durumdur (35). Zekâ geriliği olarak da adlandırılan bu engel türü çocuğun zekâ seviyesinin uygulanan test ve ölçütlere göre belli bir seviyenin altında olması demektir (36). Kendine bakmada, sağlığının korumada, kendini yönlendirme ve yaş grubu özelliklerine göre karar verebilme davranışında, evde, okulda, arkadaş gruplarında uyumda problem yaşamasında, iletişim kurabilme ve bu gibi birçok davranışın yapılmasında zorluk yaşarlar. Bu engel türü yapısal ve sonradan edinilmiş olarak gruplandırılmış ve bu gruplar incelendiğinde doğumla birlikte olanların genetik problemler, kromozom tipi bozukluklar ve kalıtsal metabolizma bozuklukları olduğu; sonradan ortaya çıkanların ise doğumda ya da doğumdan daha sonra oluşan travma, yaralanmalar, toksisite, enfeksiyon, hastalıklar, beslenme ve büyüme problemleri ve çevresel durumlar olarak sınıflandırılmıştır (37).

#### **2.4.3. Görme Engellilik**

Görme engelli kavramı görme yetisinin kısmi olarak veya tamamıyla kaybolmasından ötürü özel eğitime gereksinim duyan kişi olarak tanımlanmıştır (38). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre bazı hastalıklar sebebiyle ya da doğuştan oluşabilen görme engeli iki gözde ya da birinde tam görme kaybına bağlı bir durumdur (38). Katarakt, yaşa bağlı bozukluklar, glokom, diyabetik retinopati kaynaklı görmede sıkıntılar yaşandığı gibi travma kaynaklı göz enfeksiyonuna bağlı ya da konjenital sebeplerden görme kaybı olabilmektedir. Diyabet, hipertansiyon, A vitamini eksikliği, kızamık ve kızamıkçık gibi hastalıklar, yüksek riskli kimyasal ajanlar ve bunlara ek olarak kornea hasarı görme engelliliğine yol açmaktadır (28).

#### **2.4.4. İşitme Engellilik**

Bireyin sesleri algılamada zorlanması ya da tamamen duymaması işitme engellilik olarak bilinir. İşitme kaybı çocuğun gelişimini olumsuz etkilemekte olup algılama yeteneğini sınırlandırmaktadır. İşitme engeli farklı şekillerde oluşabilir. İletim tipi kayıplarda kulak yolu sesi algılamakta ancak iletilmesinde sorun yaşar (39, 40). Duyusal işitme kaybında sinir harabiyeti sonucu seslerin tamamı beyne iletilmez (40). Mikst tip işitme kaybında duyusal ve sinirsel kaybın varlığından söz edilir (29). Santral işitme bozukluğunda santral sinir ağında ve ses merkezinde karşılaşılan bir problemten söz edilir

(40). Diğer engel çeşitlerine benzer olarak işitme engelinin nedenleri arasında genetik yatkınlık, menenjit, enfeksiyonlar, geçirilen hastalık ve travmalar, doğuştan gelen yapısal anomaliler, kulak yolunun defektli olması ve bunun gibi etmenler gösterilir (40).

#### **2.5.5. Otizm Spektrum Bozukluğu**

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre otizm spektrum bozukluğundan çeşitli karakteristik özellikler gösteren, çocuğun sosyal etkileşim ve iletişimde problemler yaşamasıyla karakterize bir durum olarak bahsedilir. Otizmlı çocuklar bir aktiviteyi sonlandırma, aktiviteler arasında geçiş yapmada zorluk yaşayıp tekrarlayan davranışlar gösterebilir, alışılmadık tepkiler verebilir (41). Oldukça yaygın görülen otizm spektrum bozukluğu her 100 çocuktan birinde görülmektedir. Genellikle üç yaşından önce başlayan otizm sosyal iletişim becerileri ve etkin yetilerin sınırlılığıyla ortaya çıkar, çocuklar iletişim kuramama, göz temasından kaçınma, sarılamama, dokunamama gibi fiziksel temasta oldukça sıkıntı çekerler (42). Yapılan çalışmalarda otizmin kesin sebebi belli olmasa da çevresel ve genetik faktörlerin etkili olduğu konusunda görüş birliğine varılmıştır (41). Çevresel faktörler incelendiğinde beslenme yetersizlikleri, enfeksiyöz durumlar ve toksik maddeler görülmektedir (28). Bazı çalışmalarda kabakulak ve kızamıkçık aşılarının otizme sebep olduğu tartışmaları yer alsa da zaman içerisinde otizme sebep olmadıkları görülmüştür (41).

#### **2.4.6. Duygu ve Davranış Bozukluğu**

Çocukluk dönemlerinde ortaya çıkabilen ve ergenlik döneminde de çocuğu etkileyen duygu ve davranış bozukluğu çocuğun sosyal uyum yeteneklerinin sınırlı olmasına bağlı kurallara uymama, saldırgan davranışlarda bulunma, anksiyete, somatik sıkıntılar ve depresyon gibi durumları beraberinde getirir. Çocuk yaş grubuna göre toplum içinde uygun olmayan bazı davranışlar gösterebilmektedir. Bu durum sosyal düşüncede azalmaya, okul başarısının düşmeye, bireyin bilişsel yeteneklerinde azalmaya yol açar (39).

Duygu ve davranış bozukluğu erken çocukluk dönemlerinde başlayabilir, uygun müdahaleler uygulanmadığında kronikleşerek çocuğun tüm hayatını etkileyebilir. Nedenleri arasında temel ihtiyaçların giderilmemesi, aile yapısındaki problemler, eksik ya da yanlış eğitim, genetik ya da kalıtsal etmenler yer alır (43, 44).

#### **2.4.7. Dil ve Konuşma Engeli**

Dil ve konuşma engeline sahip bireyler konuşma problemleri yaşadığından diğer bireylerle iletişimde sorun yaşarlar. Dil ve konuşma bozukluğunda ses bozukluğu, yutma problemleri, gecikmiş konuşma, motor bozukluğa bağlı konuşma problemleri, kekemelik ya da çok hızlı konuşma, yarık damak yarık dudağa dayalı konuşmada zorluk görülür. Konuşma düzeyinde görülen organik ya da sonradan oluşmuş problemler konuşma bozukluğudur, zedelenme, travma ya da hastalık sonucunda sesin iletiminde ve oluşumunda meydana gelen ve ifade etme yeteneğini kısıtlayan durum ise dil bozukluğudur (45).

#### **2.4.8. Çoklu Yetersizlik**

Çoklu yetersizlik engel türlerinin en az ikisini ya da daha fazlasını içermektedir. Duyusal, psikolojik ya da mental sorunların bir arada görünmesidir (46). Çoklu yetersizliğe örnek olarak zihinsel engel ve ortopedik engel, zihinsel engel ve işitme engeli ya da otizm ve duygu davranış bozukluğu örnek olarak verilebilir (47).

#### **2.5. Psikolojik İyi Oluş Kavramı**

Dünya Sağlık Örgütü iyi oluşu öncelikli olarak zihinsel sağlığın olmasına bağlı olarak bireyin kendi yeteneklerini keşfettiği, günlük yaşamındaki stresörleri yönetebildiği bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır (48). Psikolojik iyi oluş temelde bireyin ruh sağlığıyla ilgili bir konu olduğundan kişinin hayatındaki birçok problem için de sebep niteliği taşır (49). Psikolojik iyi oluş kavramı her birey için hedeflerini sürdürebilme, kendini her konuda geliştirebilmeye istekli olması, çevresiyle oluşturduğu sağlıklı iletişim ortamı ve buna bağlı olumlu sosyal davranışlar gösterebilme davranışını içerir (50). Birey yaşam amacına sahiptir ve hayatının anlam içerdiğini belirtir. Ayrıca kişi özerktir ve kendi kararlarını verebilme ve sonuçlarını görebilme yetisine sahiptir. Böylece bireysel gelişim göstererek yeteneklerini artıracak yeni fırsatları görebilmektedir. Çevre ve toplumu yorumlayabildiğinden yaşamsal faaliyetleri için istekli ve özverili olması beklenir. Etrafındaki diğer bireylerle pozitif ve anlamlı ilişkiler kurarak sağlam temelli etkileşimlerde bulunabilir. Tüm bunları gerçekleştirebildiğinde kişinin öz kabulü karşılanmış olup birey kendini sağlıklı bir birey olarak görmede zorluk yaşamayacaktır (51). Psikolojik iyi oluş bireyin yaşamından yalnızca mutluluk duyması değil hayatını yaşanabilir ve mutluluk ve duyabileceği çeşitli anlamlar içeren durumları da kapsamaktadır (52). Psikolojik iyi oluş öznel ve nesnel iyi olma durumu olarak ikiye ayrılmıştır. Öznel iyi

oluşta birey temel ihtiyaçlarının giderilmesi ve hazzı ulaşmasının ardından iyilik hali hisseder ve gereksinimleri iyi bir şekilde karşılanmıştır. Nesnel iyi oluşta ise kişi kendisine sağlanan özel gereksinimlerden çok genel ve çevresel iyi oluşa ulaşmak ister. Bunlar arasında nesnel iyi oluş sağlık, eğitim, sosyo-ekonomik düzey, toplumdaki saygınlık ve diğer sosyal etmenleri içerir (53). Çocuğun iyi oluşunun sürdürülebilmesi için ebeveynin de iyi oluş halini benimsemesi gerekmektedir.

## **2.6. Sosyal Destek Kavramı**

Sosyal destek bireyin tüm çevresinden gördüğü yardım ile destekleyici davranışlar olarak tanımlanabilir. Sosyal destek kavramı sosyal yaşamın farklı yönlerini içermekle birlikte kişinin kendisini maddi, duygusal ve bilişsel anlamda güvende hissetmesine yardımcı olur. Maddi destek kişinin yaşamını sürdürürken ebeveyn, akraba, arkadaş vb. kişilerden yardım alması, duygusal destek bireyin duyguları çerçevesinde güvende ve iyi olabilmesi, bilişsel destek ise kazanım, yetenek ve bilgilerine yönelik destek verebilmesi olarak açıklanabilir (54). Ailede özel gereksinimli çocuğun olması ebeveyn açısından sosyal ve bireysel anlamda zor bir durum olduğundan hem ebeveyn hem de çocuk için destek mekanizmaları belirlenmeli ve uygulanmalıdır. Böylece aile üzerindeki sorumluluğu algılamada ve yönetmede zorluk çekmemiş olacaktır, uyum gösterme davranışında artış yaşayacaktır (55). Sosyal ilişkiler duygusal anlamda bireyin güvenilebileceği ağlar ve kaynaklar oluşturma gücüne sahiptir. Engelli çocuğa sahip aileler sosyal çevrelerinden hem profesyonel hem de bireysel destek aldığı anda kaygıyı azaltma, iş birliği yapma, çocuğun bakımına katılma ve bunu paylaşabilme gibi önemli aşamaları daha kolay aşabilirler. Ebeveynler kendilerini toplumdan soyutlamadan ilgi, sevgi ve değer görmek ister ve sosyal destek sayesinde sorumluluklarında paylaşım ve iş bölümü yapabilirler (56). Engelli çocuğa sahip ebeveynler sosyal destek sayesinde stres ve buna bağlı olumsuz duygularla baş etme konusunda pozitif davranışlar göstermekte ancak tam anlamıyla gereksinimlerini gideremediği görülmüştür. Sosyal desteğin iyi bir şekilde sağlanabilmesi ailenin maddi olarak zorluk çekmeden çocuk için gerekli destek tiplerine ve uzman kişilere ulaşabilmesini de içerir. Bakım verici grubu olarak hemşireler ve diğer sağlık ekibi çocuğun durumunu anne babaya açıklamak, süreç, tanı, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinden bahsederek ailenin duruma uyum sağlamasını kolaylaştırır (57).

Yapılan bir çalışmada ebeveynlerin tanıdıklarından, akrabalarından ya da arkadaş gruplarından ihtiyaç duydukları ölçüde sosyal destek göremedikleri belirtilmiştir (58).

Bakımda yaşanan zorluk ya da bilgi eksikliği hem bakım verici ebeveyni hem de engelli çocuğu etkileyecek olduğundan bu kişilere uygulanacak destek programları, grup konuşmaları, dernekler, sivil toplum kuruluşları ya da buna benzer topluluklar ile iletişim halinde olması sağlanabilir ve duygu düşüncelerini paylaşmaları konusunda desteklenebilir.

## **2.7. Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Hemşirelik Desteğinin Rolü**

Engelli çocuk bakımı babalar için oldukça zor bir süreç olduğundan babalar tükenmişlik, yorgunluk, bakımda zorlanma, ebeveyn olmada yetersiz hissetme gibi durumlarla karşılaşabilir. Engelli çocuğun bakımında aileye sağlanan destek türleri süreci yönetmek açısından oldukça etkilidir. Profesyonel bakım verici olarak hemşireler, engelli çocuk bakımında babalar ve annelerle etkileşim içinde olan zincirin en önemli ve gerekli halkasıdır. Sağlığı sürdürme, zihinsel ve bedensel sağlığı destekleme konusunda çocuk ile birebir etkileşim içinde olan hemşireler engelli çocuk bakımında da babalara yardımcı olarak bakım sürecini kolaylaştırmaktadır. Anne- babalar bakımda doğum öncesi süreçleri ve duyguları açıklamaya yönelik destek gereksinimi hisseder. Doğum sonrası engelli çocuğun bakımı, çocuğun hastalığı ve güvenliği, tedavi ve rehabilitasyon gibi önemli konularda hemşirelerden destek görme noktasında beklenti içerisine girerler (59). Evde bakım hizmetleri sayesinde engelli çocuğun tekrar hastaneye yatışının önlenmesi ve çocuğun öz bakım gereksinimlerinin desteklenmesi hedeflenmiştir. Bu doğrultuda evde bakım hemşiresi çocuğun engel türüne yönelik fizik tedavi ve konuşma terapisi alması konusunda aileyi bilinçlendirir (60).

Engellilik durumu çocuğun hayatındaki risk faktörüdür ve bu riskler arttıkça ihmal ve istismara maruziyet artar (61). Hemşireler engelli çocuğun bakımında gözlem ve tespit konusunda oldukça dikkatli olmalıdır karmaşık duygular yaşayan ebeveyni ihmal ya da istismar konusunda bilgilendirmelidir (62).

## **2.8. Konu ile İlgili Araştırmalar**

Çalışmanın bu kısmında, engelli çocuğu olan babaların psikolojik iyi oluş ve algıladıkları sosyal destek düzeylerine yurt içi ve yurt dışındaki bilimsel çalışmaların özetleri sunulmuştur.

### 2.8.1. Yurt İçinde Yapılmış Konuyla İlgili Araştırmalar

Duran ve Barlas'ın zihinsel engelli bireylerin ebeveynlerinin iyi oluşunun çeşitli etmenler açısından incelediği çalışmasında ebeveynlerin psikolojik iyi oluşları ve duygusal tükenmişlikleri yüksek saptanmıştır. Babanın eğitim durumunun psikolojik iyi oluş üzerinde etkili olduğu grlmştr. Ayrıca babaların yüksek ya da düzenli gelir sağlayan bir işte çalışması da tükenmişlik ve iyi oluşu etkilemektedir (63).

Karaman'ın engelli çocuğa sahip ebeveynlerle psikolojik dayanıklılıklarının ve sosyal destek algısının incelendiği ve 235 katılımcıyla yaptığı çalışmada psikolojik iyi oluşun algılanan sosyal destekle arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ebeveynlerin psikolojik dayanıklılığını sosyal desteğin yordadığı belirlenmiştir (64).

Dursun'un yapmış olduğu araştırmaya göre özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin sahip ailelerin psikolojik dayanıklılık ve iyi oluş seviyeleri irdelenmiş ve bu durum arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık ve iyi oluş düzeyleri, yaşanılan yer, çocuğun sahip olduğu engel düzeyine göre farklılık göstermemiştir. Eğitim durumu, yüksek gelirli bir işe sahip olma, çocuğun rehabilitasyona gereksinim durumuna göre farklılaşmaktadır (65).

Akoğlu'nun engelli çocuğu olan ebeveynlerde psikolojik sağlamlığı incelediği çalışmada diğer çalışmalarla benzer şekilde yüksek eğitim ve yüksek gelir düzeyinin psikolojik sağlamlık durumunu etkilediği ortaya çıkmıştır. Psikolojik sağlamlık kişinin stres düzeyinin hafifletilmesi suretiyle yaşam memnuniyetini temel alarak bilişsel ve duygusal süreçlerini devam ettirmesidir (66). Bu sonuçlara göre çocuğun yaşadığı emosyonel ve davranışlar ile psikolojik iyi olma durumu arasındaki bağlantının varlığından söz edilebilir. Sosyal kaynakların etkisiyle aileye sağlanan sosyal destek ebeveynin psikolojik iyi oluşunu anlamlı ölçüde etkilemekte pozitif baş etme ve aile doyumunu konusunda olumlu etkileri olmaktadır (67).

Nazik, Doğan ve Palancı'nın 315 anne baba ile yaptığı işitme engelli olan ve engelli olmayan çocukların ebeveynlerinin algıladıkları destek düzeylerini incelediği çalışmada sosyal destek ve tükenmişlik puanlarının anlamlılık gösterdiği bulunmuştur. ocuğu işitme engelli olan ailelerin engelli olmayan çocuğa sahip ailelere kıyasla algıladıkları sosyal destek seviyelerinin oldukça düşük, tükenmişliğin ise yüksek olduğu belirtilmiştir (68).

Taştan yürütmüş olduğu çalışmada 3-15 yaş arası otizmlı çocuğa sahip bireylerin çalışma yaşamını konu edinmiş ve sosyal desteğin umutsuzluk ile psikolojik iyi oluş düzeyi arasında negatif bir etki gözlemlemiştir. Bunun yanında sosyal desteğin kişinin yaşam doyumu ve kalitesi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür (69).

Duran'ın çalışmasına göre otizm spektrum bozukluğu tanılı çocuğun ailesinin psikolojik iyi olma düzeyleri incelenmiş, uygulanan yöntem sonucunda umut içeren düşünceler, pozitif başa çıkma ve psikolojik iyi oluşta anlamlı düzeyde artış olduğu görülmüştür (70).

### **2.8.2. Yurt Dışında Yapılmış Konuyla İlgili Araştırmalar**

Masulani-Mwale ile arkadaşlarının Afrika'da yaptığı çalışmada zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik olarak stres yaşadığı, ikamet edilen bölgenin, düşük sosyoekonomik düzeyin, çocuğun engeline dair edinilen bilgiler ve süreci yönetebilme ve buna bağlı çocuğun bakımında ebeveynin bakım yükünün arttığı görülmüştür. Bakım yükünün artmasına bağlı olarak destek ihtiyacı ortaya çıkmış ancak psikolojik ve sosyal bağlamda hiçbir destek olmaması ebeveynin engelli çocuk bakımında yaşadığı zorlu süreci doğrular niteliktedir (71).

Al-Gamal ve Long'un Ürdün'de yürüttüğü çalışmada serebral palsili çocuğun sahip olduğu engelin anne ve babalarda yüksek stres ve psikolojik iyi oluşu sürdürmemeye üzerinde etkili olduğu görülmüş, sosyal destek sağlanamadığında ya da azaldığında ebeveynlerin stres ve depresyon düzeylerinin arttığı bulunmuştur. Baba ve anneler arasında en fazla psikolojik problem yaşayan grup en az sosyal desteğe ulaşabilen ailelerdir (72).

Seliner ve arkadaşlarının çalışmasında hastanede yatan engelli çocuğunun iyi oluşuyla ilgili ebeveynler öncelikle ağrı, komplikasyonlar ve gelişim konularına odaklanmıştır. Çocuğun fiziksel ve ailenin psikolojik iyi oluşunda ebeveyn iş birliğinin önemi üzerinde durulmuştur. Ebeveynler sosyal destek ihtiyacını bilgi ve eğitim alma, tanınma ve sürekliliği devam ettirerek bakımı sağlama, ciddiye alınma ve birlikte çalışabilme konusunda deneyimli hemşirelerin eşlik etmesini istemişlerdir. Böylece profesyonel bir hemşirelik bakımıyla sosyal destek düzeyi artmaktadır (73).

Pozo ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuğu olan ebeveynin psikolojik iyi oluş düzeyleri incelenmiştir. Buradan hareketle anne ve babalar için hastalığın şiddeti ve sosyal destek, aile yaşam kalitesi üzerinde olumlu etki

göstermiştir. Babalar için baş etme stratejileri uyum sağlama, aktif kaçınma ya da ailenin yaşam doyumu ve kalitesiyle alakalı bulunmuştur (74).

Fernandez-Avalos ve arkadaşlarının çalışmasına göre zihinsel engelli olan ergen çocuğu olan ailelerin psikolojik iyi oluşu sürdürmekte zorluk yaşadığı buna bağlı olarak sosyal çevresinden kopmalar yaşadığı görölmüştür. Rutinlerinde meydana gelen değişiklikler yaşam kalitesini de etkilemiş düşük destekle birlikte mental iyilik halini sürdürmede zorlanmışlardır (75).



### 3. GEREÇ ve YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tipte yürütülmüştür.

#### 3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Mayıs 2023- Eylül 2024 tarihlerinde Trabzon il merkezinde bulunan ve Özel Alkış, Özel Beyaz Bulut, Özel Çınar, Özel Erbaşaran, Özel Öz Kutup Yıldızı, Özel Trabzon Mavi, Özel Türkiye Körler Vakfı Görme Engelliler ve Özel Varoluş Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde yürütülmüştür.

#### 3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Trabzon il merkezindeki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine giden 0-18 yaş arası engelli çocukların babaları oluşturmaktadır. Araştırmaya katılacak baba sayısı rehabilitasyon merkezlerinde eğitim gören çocuk sayısından yola çıkılarak 1070 olarak belirlenmiştir. Evreni bilinen örneklem formülü kullanılmış olup örneklem seçilmesi uygun görülmüştür.

Buna göre örneklem sayısı;

$$\text{Örneklem Sayısı; } n = \frac{N \times t^2 \times p \times q}{(N-1) \times d^2 + t^2 \times p \times q} = \frac{1070 \times (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}{1069 \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50} = 282$$

n : Örneklem dahil edilecek kişi sayısı

N : Çalışma evrenindeki kişi sayısı

p : Evrende bir olayın gözlenme oranı

q : Evrende bir olayın görülme oranı

t : Belirli bir anlamlılık düzeyinde z tablosuna göre bulunan teorik değer

d : Örneklem hatası

%95 güven düzeyi ve %5 örneklem hatası ele alınarak bulunan örneklem 282 baba olarak belirlenmiştir. Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerindeki çocuk ve baba sayısına göre orantılı olarak her kurumdan araştırmayı kabul eden babalar çalışmaya dahil edilmiştir ve veri kaybı göz önünde bulundurularak çalışma toplamda 336 baba ile yürütülmüştür.

**Tablo 1.** Tabakalı örnekleme yöntemi ile belirlenen örneklem sayıları

| Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri      | Baba Sayısı | Tabaka Ağırlığı<br>( $a_i^*$ )<br>( $N_i^{**}/N^{***}$ ) | Örnekleme<br>Alınacak Baba<br>Sayısı |
|-----------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 1.Özel Trabzon Mavi                           | 400         | $400/1070= 0.37$                                         | 126                                  |
| 2. Özel Erbaşaran                             | 230         | $230/1070= 0.22$                                         | 75                                   |
| 3. Özel Çınar                                 | 140         | $140/1070= 0.13$                                         | 43                                   |
| 4.Özel Varoluş                                | 103         | $103/1070= 0.09$                                         | 33                                   |
| 5.Özel Öz Kutup Yıldızı                       | 84          | $84/1070= 0.07$                                          | 26                                   |
| 6.Özel Beyaz Bulut                            | 75          | $75/1070= 0.07$                                          | 24                                   |
| 7. Özel Alkış                                 | 29          | $29/1070= 0.02$                                          | 9                                    |
| 8. Özel Türkiye Körler Vakfı Görme Engelliler | 5           | $5/ 1070= 0.00$                                          | -                                    |
| <b>Toplam</b>                                 | <b>1070</b> | <b>1</b>                                                 | <b>336</b>                           |

$a_i$ : Tabaka ağırlığı,  $**N_i$ : Kurumlardaki ebeveyn sayıları,  $***N$ : Evreni oluşturan toplam ebeveyn sayısı

### 3.3.1. Araştırmaya Kabul Edilme ve Edilmeme Ölçütleri

Araştırmanın örnekleme kabul edilme ölçütleri aşağıda belirtilmiştir:

- 0-18 yaş grubu engelli çocuğu olan,
- İletişim ve zihinsel problemi olmayan,
- Türkçe iletişim kurabilen, okuyabilen ve yazabilen,
- Araştırmaya katılmayı kabul eden babalar olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın örnekleme kabul edilmeme ölçütleri ise aşağıda belirtilmiştir:

- 18 yaş üzeri çocuğu olan babalar,
- Araştırmaya katılmayı reddeden babalar kabul edilmeme ölçütlerini oluşturmuştur.

### 3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri “Ebeveyn ve Çocuğa Ait Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek 1)”, “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (Ek 2)” ve “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Ek 3)” ile toplanmıştır.

### **3.4.1. Ebeveyn ve Çocuğa Ait Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek 1)**

Ebeveyn ve çocuğa ait sosyodemografik bilgi formu literatür dikkate alınarak araştırmacı tarafından hazırlanmıştır (76, 77). Formda babaya ait yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, mesleği, gelir düzeyi, diğer sağlıklı çocuk sayısı, başka engelli çocuk sayısı; babanın eşinin yaşı, eğitim durumu ve mesleği, babanın algıladığı eş desteği, akraba evliliği olup olmadığını belirlemek amacıyla sorulan 12 soru bulunmaktadır. Çocuğa ait sorular çocuğun yaşı, engel düzeyi ve engel türü olmak üzere 3 sorudan oluşmaktadır.

### **3.4.2. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ) (Ek 2)**

Diener, Scollon ve Lucas tarafından geliştirilen 8 maddeli psikolojik iyi oluş ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Telef 2011 yılında yapmıştır (78). Ölçek pozitif ilişkiler, yaşamından memnun olma, öz yeterlik gibi bireyin hayatında oldukça elzem olan unsurları ve bunlarla ilgili psikolojik iyi oluşun etmenlerini içeren sorulardan oluşmaktadır. Sekiz olumlu sorudan oluşmakla birlikte ölçeğin maddeleri; kesinlikle katılmıyorum (1) ile kesinlikle katılıyorum (7) şeklinde cevaplanmaktadır. Ölçekten en düşük 8 ve en yüksek 56 puan alınabilir. Puanlar arttıkça bireyin daha fazla psikolojik kaynağa ve iyi oluşa sahip olduğu ortaya konmaktadır (78). Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.87 olarak bulunmuştur (78). Bu çalışmada da Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.87 olarak bulunmuştur.

### **3.4.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) (Ek 3)**

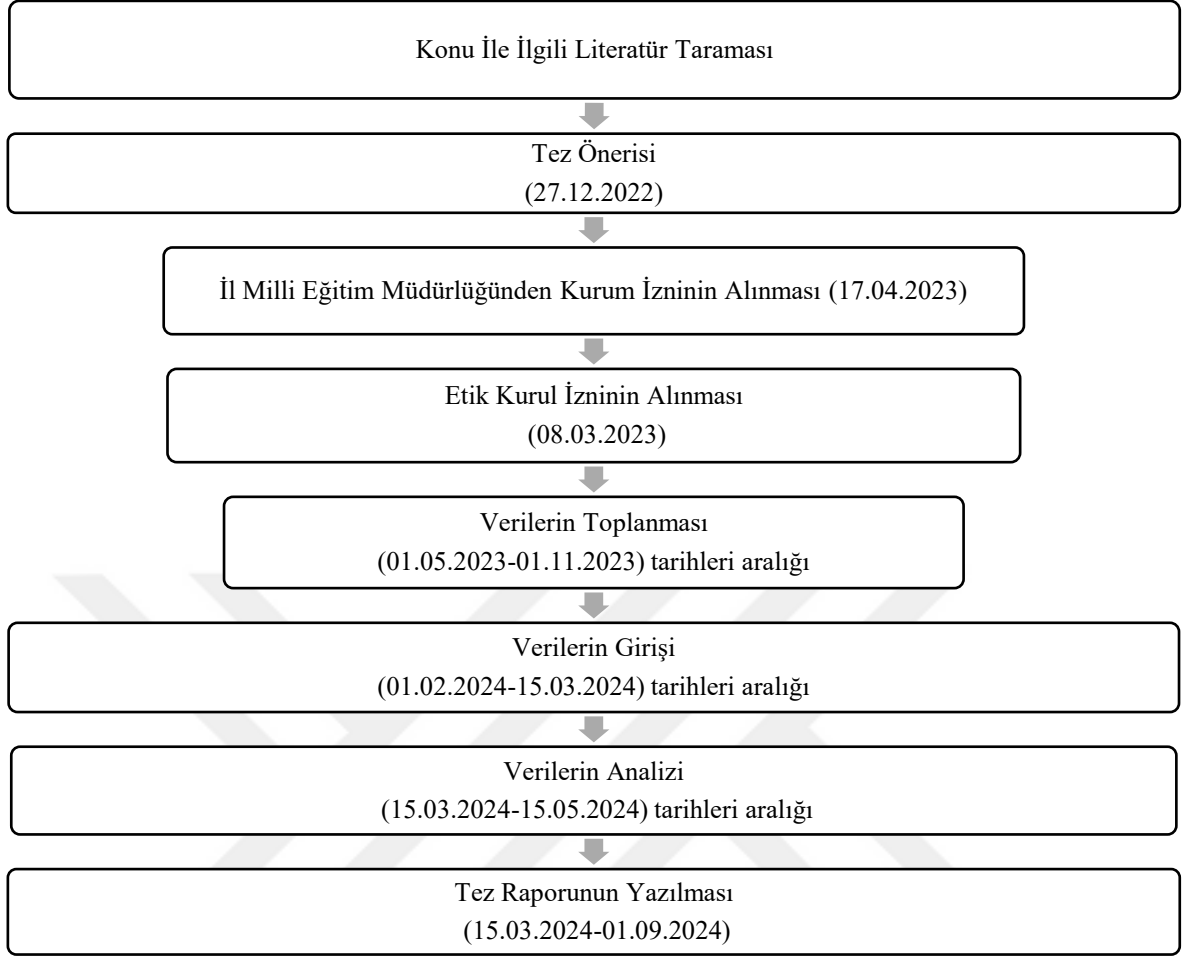
Ölçek Zimet, Dahlem, Zimet ve Farley tarafından 1988’de geliştirilmiştir. Likert tipli 7 dereceli olup 12 maddeden oluşmaktadır. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Eker ve Arkar tarafından 1995’te yapılmıştır (79). Ölçeğin maddeleri hiç katılmıyorum (1) ve kesinlikle katılıyorum (7) şeklinde cevaplanmaktadır. Ölçeğin alt boyutları ise aile, arkadaşlar ve özel bir insan olmak üzere üç gruptur. Her bir alt boyut 4 maddeden oluşmakta olup 3., 4., 8., ve 11. maddeler ‘aile’, 6., 7., 9., ve 12. maddeler ‘arkadaş’, 1., 2., 5., ve 10. maddeler ise ‘özel bir insan alt boyutunda yer almaktadır. Aile alt boyutunda ailenin bireye yardımcı olup olmadığı, duygusal yardım ve destek düzeyleri, sorunlarını paylaşmada ve kararlarını vermede destek olma gibi unsurlar irdelenmiştir. Arkadaş alt boyutunda arkadaşlarının bireye yardımcı olup olmadığı, arkadaşlarına duyduğu güven, sevinç ve kederini paylaşabilme isteği ve sorunların konuşulmasında arkadaşlara duyulan ihtiyaç ele alınmıştır. Özel bir insan olarak adlandırılan ve aile ve arkadaş dışında kalan üçüncü alt grupta ise aile ve arkadaş dışında

bireyin yanında olan bir insanın varlığı, o kişiyle sevinç ve kederini paylaşabilmesi, birbirlerini rahatlatabilmeleri ve birbirlerinin duygularına önem verip vermediği üzerinde durulmuştur. Sorular pozitif yönelimlidir. En düşük 12 ve en yüksek 84 puan alınabilir. Ölçek puanının yüksekliği bireyin sosyal destek düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin Cronbach alfa katsayısı orijinal ölçek çalışmasında 0.89 olarak bulunmuştur (79). Bu araştırmada Cronbach alfa katsayısı çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği toplam puanı için 0.92, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği alt boyutlarından aile alt boyutu için 0.89, arkadaş alt boyutu için 0.91 ve özel alt boyutu için 0.87 değerleri bulunmuştur.

### **3.5. Veri Toplama Süreci**

Veriler toplanmadan önce babalara yürütülen araştırma ile ilgili bilgi verilerek araştırmayla ilgili soruları cevaplandırılmıştır. Kuruma yalnızca anneleriyle gelen çocukların babalarına ulaşabilmek için anneler vasıtasıyla anket formları evde doldurularak kuruma getirilmiş, kuruma gelemeyen babalarla yine anneler vasıtasıyla telefon görüşmesi yapılarak anket formları doldurulmuştur. Babaların sözel ve yazılı onayları alınarak ‘Bilgilendirilmiş Onam İlkesi’ sağlanmıştır. Veriler çalışmaya gönüllü olarak onay veren babalarla birlikte yüz yüze görüşme yapılarak toplanmıştır. Araştırma kurumlar içerisindeki bekleme salonlarında ya da toplantı odasında sessiz bir ortamda gerçekleştirilmiştir. Anket sorularının tamamının babalar tarafından doldurulması 5-10 dakika sürmüştür.

Araştırmanın iş akış şeması Şekil 1’de verilmiştir.



**Şekil 1.** İş akış planı

### 3.6. Araştırmanın Değişkenleri

#### 3.6.1. Bağımsız Değişkenler

Babalara ve engelli çocuklara ait veri toplama formundaki tanıtıcı özellikler bağımsız değişken olarak belirlenmiştir.

#### 3.6.2. Bağımlı Değişkenler

Babaların psikolojik iyi oluş ve sosyal destek puan ortalamaları araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmaktadır.

### 3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın sonuçlarının yalnızca Trabzon il merkezinde bulunan Alkış, Beyaz Bulut, Çınar, Erbaşaran, Öz Kutup Yıldızı, Trabzon Mavi, Faruk Erdemli Görme Engelliler

ve Varoluş Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde çocuğu olan yalnızca babalara genellenebilir olması araştırmanın sınırlılıkları içerisinde.

### 3.8. Araştırmanın Yasal İzni ve Etik Kurul Onayı

Araştırmanın Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde uygulanabilmesi amacıyla Trabzon İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden 14.04.2023'te kurum izni alınmıştır (Ek 4). Karadeniz Teknik Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan 08.03.2023 tarihli ve 2023/19 protokol numarası ile etik kurul izni alınmıştır (Ek 5). Ek olarak araştırmada kullanılan PİÖÖ ve ÇBASDÖ için ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapan kişilerden ölçeği kullanabilme izin alınmıştır (Ek 6). Son olarak babalardan çalışmaya başlamadan önce bilgilendirilmiş gönüllü onam formu alınarak çalışma tamamlanmıştır (Ek 7).

### 3.9. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmada toplanan veriler SPSS 26.0 istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Babaların tanımlayıcı özelliklerinin saptanabilmesinde nitel veriler için yüzde ve sayı, nicel değişkenler için ortalama ve standart sapma istatistikleri kullanılmıştır. Araştırmanın sürekli değişkenlerinin normal dağılımının test edilmesi için Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) puanları değerlendirilmiştir. Tablo 2'de çalışmanın normal dağılım tablosu verilmiştir

**Tablo 2.** Normal dağılım (n=336)

|                  | Basıklık | Çarpıklık |
|------------------|----------|-----------|
| PİÖÖ             | 0.421    | -0.978    |
| ÇBASDÖ           | -0.593   | -0.541    |
| ÇBASDÖ-Aile      | 1.116    | -1.331    |
| ÇBASDÖ-Arkadaş   | -0.681   | -0.667    |
| ÇBASDÖ-Özel Biri | -1.062   | -0.471    |

Tablo 2'de verilen basıklık ve çarpıklık değerleri incelendiğinde ölçek puanlarının +1, -1 değer aralıklarında olduğu görülmektedir (80). Dolayısıyla verilerin normal dağılım sınırları içerisinde olduğu kabul edilmiştir ve analiz için parametrik analizler kullanılmıştır. Araştırmada parametrik analiz kapsamında bağımsız gruplar t testi, tek yönlü varyans

analizi (ANOVA) ve değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde ise Pearson korelasyon katsayısı ve doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.



#### 4. BULGULAR

Bu bölümde babaların tanıtıcı özelliklerine, psikolojik iyi oluş ve sosyal destek düzeylerinin incelenmesine yönelik elde edilen bulgular ele alınmıştır.

##### 4.1. Araştırmaya Dahil Olan Babaların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Babaların tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 3'te sunulmaktadır.

**Tablo 3.** Babaların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (n=336)

| Özellikler                          | Ort±Ss     | Min-Maks |
|-------------------------------------|------------|----------|
| <b>Babanın Yaş Ortalaması (Yıl)</b> | 41.00±0.43 | 25-68    |
| <b>Eşinin Yaş Ortalaması (Yıl)</b>  | 37.38±0.40 | 22-60    |
|                                     | <b>n</b>   | <b>%</b> |
| <b>Babanın Yaş Grubu (Yıl)</b>      |            |          |
| ≤35                                 | 68         | 20.2     |
| 36-44                               | 84         | 25.0     |
| ≥ 45                                | 184        | 54.8     |
| <b>Eşinin Yaş Grubu (Yıl)</b>       |            |          |
| ≤35                                 | 122        | 36.3     |
| 36-44                               | 92         | 27.4     |
| ≥ 45                                | 122        | 36.3     |
| <b>Babanın Eğitim Düzeyi</b>        |            |          |
| Ortaokul ve altı                    | 104        | 31.0     |
| Lise                                | 125        | 37.2     |
| Lisans ve üzeri                     | 107        | 31.8     |
| <b>Eşinin Eğitim Düzeyi</b>         |            |          |
| Ortaokul ve altı                    | 111        | 33.0     |
| Lise                                | 122        | 36.3     |
| Lisans ve üzeri                     | 103        | 30.7     |
| <b>Babanın Mesleği</b>              |            |          |
| Çalışmıyor                          | 27         | 8.0      |
| Memur                               | 62         | 18.5     |
| Özel sektör                         | 79         | 23.5     |
| Serbest meslek                      | 54         | 16.1     |
| İşçi                                | 114        | 33.9     |
| <b>Eşinin Mesleği</b>               |            |          |
| Çalışmıyor                          | 241        | 71.7     |
| Memur                               | 50         | 14.9     |
| Özel sektör                         | 32         | 9.5      |
| Serbest meslek                      | 5          | 1.5      |
| İşçi                                | 8          | 2.4      |

**Tablo 3. (Devam)**

|                                               |            |              |
|-----------------------------------------------|------------|--------------|
| <b>Algılanan Gelir Durumu</b>                 |            |              |
| Gelir giderden az                             | 129        | 38.4         |
| Gelir gidere denk                             | 148        | 44.0         |
| Gelir giderden fazla                          | 59         | 17.6         |
| <b>Çocuk Sayısı</b>                           |            |              |
| 1                                             | 124        | 36.9         |
| 2                                             | 107        | 31.8         |
| ≥3                                            | 105        | 31.3         |
| <b>Ailede Başka Engelli Çocuk Olma Durumu</b> |            |              |
| Evet                                          | 14         | 4.2          |
| Hayır                                         | 322        | 95.8         |
| <b>Eş Desteği</b>                             |            |              |
| Evet                                          | 230        | 68.5         |
| Hayır                                         | 106        | 31.5         |
| <b>Akraba Evliliği</b>                        |            |              |
| Evet                                          | 37         | 11.0         |
| Hayır                                         | 299        | 89.0         |
| <b>Toplam</b>                                 | <b>336</b> | <b>100.0</b> |

Tablo 3'e göre babaların yaş ortalamasının  $41.00 \pm 0.43$ , eşinin yaş ortalamasının  $37.38 \pm 0.40$  olduğu görülmektedir. Babaların %20.2'sinin 35 yaş altı, %25'inin 36-44 yaş aralığında olduğu ve %54.8'inin 45 yaş ve üstü olduğu görülmektedir. Eşlerinin ise %36.3'ünün 35 yaş ve altında, %27.4'ünün 36-44 yaş grubunda, %36.3'ünün 45 yaş ve üstü olduğu görülmektedir. Babaların ve eşlerinin çoğu (%37.2; %36.3) lise mezunudur. Babaların çoğunun (%33.9) işçi olarak çalıştığı, eşlerinin ise %71.7'nin herhangi bir işte çalışmadığı belirlenmiştir. Babaların %44'ü gelir durumunu geliri giderlerine denk olarak algıladığını belirtmiştir. Babaların %36.9'u tek çocuk sahibidir ve %4.2'sinin başka bir engelli bir çocuğu daha bulunmaktadır ve %11.0'ı akraba evliliği yapmıştır. Babaların %68.5'i eşinden destek aldığını belirtmiştir.

#### 4.2. Babaların Engelli Çocuklarının Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Babaların engelli çocuklarına ait tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 4'te verilmiştir.

**Tablo 4.** Engelli çocuğa ait tanıtıcı özelliklerin dağılımı (n=336)

| Özellikler                   | Ort±Ss     | Min-Maks     |
|------------------------------|------------|--------------|
| Çocuğun Yaş Ortalaması (Yıl) | 7.04±0.22  | 1-18         |
|                              | n          | %            |
| <b>Yaş Grubu (Yıl)</b>       |            |              |
| 0-4                          | 106        | 31.5         |
| 5-8                          | 135        | 40.2         |
| 9-12                         | 54         | 16.1         |
| 13-15                        | 21         | 6.3          |
| 16-18                        | 20         | 6.0          |
| <b>Engel Düzeyi</b>          |            |              |
| Hafif                        | 195        | 58.0         |
| Orta                         | 99         | 29.5         |
| Ağır                         | 42         | 12.5         |
| <b>Engel Türü</b>            |            |              |
| Zihinsel engelli             | 57         | 17.0         |
| İşitme engelli               | 18         | 5.4          |
| Görme                        | 6          | 1.8          |
| Ortopedik engel              | 37         | 11.0         |
| Dil ve konuşma engelli       | 81         | 24.1         |
| Otizm                        | 90         | 26.8         |
| Duygu ve davranış bozukluğu  | 22         | 6.5          |
| Çoklu yetersizlik            | 25         | 7.4          |
| <b>Toplam</b>                | <b>336</b> | <b>100.0</b> |

Tablo 4'e bakıldığında çocukların yaş ortalamasının 7.04±0.22, çoğunun (%40.2) 5-8 yaş aralığında, %58.0'ının hafif düzeyde engele sahip ve %26.8'inin otizmlili olduğu belirlenmiştir.

#### 4.3. Babaların PİÖÖ ve ÇBASDÖ Puan Ortalamalarına Ait Bulgular

Araştırmaya katılan babaların PİÖÖ ve ÇBASDÖ ait puan ortalama dağılımları Tablo 5 ve Tablo 6'da verilmiştir.

**Tablo 5.** Babaların PİÖÖ toplam puan ortalamalarının dağılımı (n=336)

| Ölçek       | Alınabilecek En Düşük Değer | Alınabilecek En Yüksek Değer | Alınan En Düşük Değer | Alınan En Yüksek Değer | $\bar{X}$ | Standart Hata | Ss       |
|-------------|-----------------------------|------------------------------|-----------------------|------------------------|-----------|---------------|----------|
| PİÖÖ Toplam | 8                           | 56                           | 11                    | 56                     | 41.0446   | 0.54965       | 10.07529 |

Tablo 5 incelendiğinde PİÖÖ puan ortalamasının  $41.04 \pm 10.07$  olduğu saptanmıştır.

**Tablo 6.** Babaların ÇBASDÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı (n=336)

| Ölçek  | Alınabilecek En Düşük Değer | Alınabilecek En Yüksek Değer | Alınan En Düşük Değer | Alınan En Yüksek Değer | $\bar{X}$ | Standart Hata | Ss       |          |
|--------|-----------------------------|------------------------------|-----------------------|------------------------|-----------|---------------|----------|----------|
| ÇBASDÖ | Aile                        | 4                            | 28                    | 4.00                   | 28.00     | 22.8482       | 0.32115  | 5.88681  |
|        | Arkadaş                     | 4                            | 28                    | 4.00                   | 28.00     | 19.8304       | 0.39242  | 7.19314  |
|        | Özel                        | 4                            | 28                    | 4.00                   | 28.00     | 18.6845       | 0.041846 | 7.67056  |
|        | Toplam                      | 12                           | 84                    | 15.00                  | 84.00     | 61.3631       | 0.94457  | 17.31428 |

Tablo 6'ya göre çok boyutlu algılanan sosyal destek toplam puan ortalaması  $61.36 \pm 17.31$ , ÇBASDÖ aile alt boyutu ortalaması  $22.84 \pm 5.88$ , arkadaş alt boyutu ortalaması  $19.83 \pm 7.19$  ve özel biri alt boyutu puan ortalaması  $18.68 \pm 7.67$  olarak belirlenmiştir.

#### 4.4. Babaların ve Engelli Çocuklarının Tanıtıcı Özelliklere Göre PİÖÖ Puanlarının Karşılaştırılması

Bu kısımda babaların tanıtıcı özelliklerine göre PİÖÖ puan ortalamalarının anlamlılık durumunu saptamak üzere yapılan analiz sonuçları Tablo 7 ve Tablo 8'de verilmiştir.

**Tablo 7.** Babaların tanıtıcı özelliklerine göre PİÖÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=336)

| Özellikler                     | n   | Ort±Ss      |
|--------------------------------|-----|-------------|
| <b>Babanın Yaş Grubu (Yıl)</b> |     |             |
| ≤35                            | 68  | 43.04±9.21  |
| 36-44                          | 84  | 40.27±10.74 |
| ≥45                            | 184 | 40.75±10.56 |
| F                              |     | 2.022       |
| p                              |     | 0.134       |
| <b>Eşinin Yaş Grubu (Yıl)</b>  |     |             |
| ≤35                            | 122 | 41.26±9.96  |
| 36-44                          | 92  | 40.07±11.35 |
| ≥ 45                           | 122 | 40.75±10.59 |
| F                              |     | 0.329       |
| p                              |     | 0.720       |
| <b>Babanın Eğitim Durumu</b>   |     |             |
| Ortaokul ve altı               | 104 | 39.60±11.11 |
| Lise                           | 125 | 41.25±10.06 |
| Lisans ve üzeri                | 107 | 41.28±10.59 |
| F                              |     | 0.887       |
| p                              |     | 0.413       |
| <b>Eşinin Eğitim Durumu</b>    |     |             |
| Ortaokul ve altı               | 111 | 39.23±10.86 |
| Lise                           | 122 | 42.04±10.14 |
| Lisans ve üzeri                | 103 | 40.86±10.60 |
| F                              |     | 2.072       |
| p                              |     | 0.128       |
| <b>Babanın Mesleği</b>         |     |             |
| Çalışmıyor                     | 27  | 41.44±9.08  |
| Memur                          | 62  | 41.06±10.50 |
| Özel sektör                    | 79  | 43.20±9.69  |
| Serbest meslek                 | 54  | 38.11±12.98 |
| İşçi                           | 114 | 39.97±10.00 |
| F                              |     | 2.131       |
| p                              |     | 0.077       |
| <b>Eşinin Mesleği</b>          |     |             |
| Çalışmıyor                     | 241 | 40.76±10.46 |
| Memur                          | 50  | 42.22±9.74  |
| Özel sektör                    | 32  | 38.18±11.60 |
| Serbest meslek                 | 5   | 38.80±17.12 |
| İşçi                           | 8   | 42.62±10.21 |
| F                              |     | 0.816       |
| p                              |     | 0.515       |
| <b>Çocuk Sayısı</b>            |     |             |
| 1                              | 124 | 41.70±10.06 |
| 2                              | 107 | 40.14±10.91 |
| 3 ve üzeri                     | 105 | 40.24±10.80 |
| F                              |     | 0.807       |
| p                              |     | 0.447       |

**Tablo 7. (Devam)**

|                                               |     |                                         |
|-----------------------------------------------|-----|-----------------------------------------|
| <b>Algılanan Gelir Durumu</b>                 |     |                                         |
| Gelir giderden az <sup>1</sup>                | 129 | 38.79±10.58                             |
| Gelir gidere denk <sup>2</sup>                | 148 | 41.54±10.59                             |
| Gelir giderden fazla <sup>3</sup>             | 59  | 43.05±9.85                              |
| F                                             |     | 4.114                                   |
| p                                             |     | <b>0.017, <math>\eta^2=0.024</math></b> |
| PostHoc                                       |     | 3>1 (p<0.05)                            |
| <b>Ailede Başka Engelli Çocuk Olma Durumu</b> |     |                                         |
| Evet                                          | 14  | 40.69±9.35                              |
| Hayır                                         | 322 | 40.75±10.62                             |
| t                                             |     | -0.045                                  |
| P                                             |     | 0.965                                   |
| <b>Eş Desteği</b>                             |     |                                         |
| Evet                                          | 230 | 41.24±10.74                             |
| Hayır                                         | 106 | 39.67±10.14                             |
| t                                             |     | 1.293                                   |
| P                                             |     | 0.197                                   |
| <b>Akraba Evliliği</b>                        |     |                                         |
| Evet                                          | 37  | 40.24±8.56                              |
| Hayır                                         | 399 | 40.81±10.79                             |
| t                                             |     | -0.372                                  |
| P                                             |     | 0.711                                   |

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc:Bonferroni LSD;  $\eta^2$  : Eta kare

Tablo 7'ye göre babaların PİÖÖ puan ortalamaları ile yalnızca algılanan gelir durumunda anlamlı fark elde edilmiştir (F=4.114; p=0.017;  $\eta^2=0.024$ ). Yapılan Bonferroni testi sonucuna göre bu farkın nedeninin gelir giderden fazla olan gruba ait puan ortalamalarının gelir giderden az olan grubun puan ortalamalarından yüksek olmasından kaynaklanmıştır (Tablo 7).

**Tablo 8.** Babaların engelli çocuklarının tanıtıcı özelliklerine göre PİÖÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=336)

| Özellikler                     | n   | Ort±Ss       |
|--------------------------------|-----|--------------|
| <b>Çocuğun yaş grubu (yıl)</b> |     |              |
| 0-4 <sup>1</sup>               | 106 | 41.60±10.26  |
| 5-8 <sup>2</sup>               | 135 | 41.25±10.90  |
| 9-12 <sup>3</sup>              | 54  | 37.75±11.05  |
| 13-15 <sup>4</sup>             | 21  | 36.33±9.93   |
| 16-18 <sup>5</sup>             | 20  | 45.25±5.21   |
| F                              |     | 3.267        |
| p                              |     | <b>0.012</b> |
| PostHoc                        |     | 5>3          |
| <b>Engel Düzeyi</b>            |     |              |
| Hafif                          | 195 | 41.91±10.30  |
| Orta                           | 99  | 39.21±10.49  |
| Ağır                           | 42  | 38.97±11.42  |
| F                              |     | 2.864        |
| p                              |     | 0.058        |
| <b>Engel türü</b>              |     |              |
| Otizm spektrum bozukluğu       | 90  | 39.73±9.55   |
| Dil ve konuşma engelli         | 81  | 42.44±11.01  |
| Zihinsel engelli               | 57  | 39.28±10.65  |
| Ortopedik engelli              | 37  | 41.62±11.32  |
| Çoklu yetersizlik              | 25  | 37.48±12.46  |
| Duygu ve davranış bozukluğu    | 22  | 44.54±6.61   |
| İşitme engelli                 | 18  | 40.00±12.15  |
| Görme engelli                  | 6   | 43.83±7.62   |
| F                              |     | 1.458        |
| p                              |     | 0.182        |

Tablo 8'e göre engelli çocuğa sahip babaların PİÖÖ puan ortalamaları ile yaş grubu arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur (F=3.267; p=0.012).

#### **4.5. Babaların Tanıtıcı Özelliklere Göre ÇBASDÖ Puanlarının Karşılaştırılması**

Bu kısımda babaların ve engelli çocuklarının tanıtıcı özelliklerine göre ÇBASDÖ puan ortalamalarının anlamlılık durumunu saptamak üzere yapılan analiz sonuçları Tablo 9 ve Tablo 10'da verilmiştir.

**Tablo 9.** Babaların tanıtıcı özelliklerine göre ÇBASDÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=336)

| Özellikler                    | n   | Toplam<br>Ort±Ss                        | Aile<br>Ort±Ss                          | Arkadaş<br>Ort±Ss                       | Özel Bir İnsan<br>Ort±Ss                |
|-------------------------------|-----|-----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>Baba Yaş Grubu</b>         |     |                                         |                                         |                                         |                                         |
| ≤35 <sup>1</sup>              | 68  | 66.07±15.97                             | 23.47±5.51                              | 21.52±6.06                              | 21.07±7.10                              |
| 36-44 <sup>2</sup>            | 84  | 61.73±18.44                             | 23.08±5.96                              | 20.11±7.64                              | 20.11±7.64                              |
| ≥ 45 <sup>3</sup>             | 184 | 59.22±17.37                             | 22.41±6.15                              | 19.05±7.35                              | 19.05±7.35                              |
| F                             |     | 3.898                                   | 0.896                                   | 3.023                                   | 4.707                                   |
| P                             |     | <b>0.021 <math>\eta^2=0.02</math></b>   | 0.409                                   | <b>0.050- <math>\eta^2=0.018</math></b> | <b>0.010, <math>\eta^2=0.027</math></b> |
| PostHoc                       |     | 1>3(p<0.05)                             |                                         | 1>3 (p=0.05)                            | 1>3 (p<0.05)                            |
| <b>Babanın Eğitim Durumu</b>  |     |                                         |                                         |                                         |                                         |
| Ortaokul ve altı <sup>1</sup> | 104 | 57.00±17.67                             | 21.71±6.65                              | 18.26±7.59                              | 17.02±7.28                              |
| Lise <sup>2</sup>             | 125 | 66.06±15.00                             | 22.93±5.89                              | 19.59±7.19                              | 19.04±7.41                              |
| Lisans ve üzeri <sup>3</sup>  | 107 | 62.77±14.68                             | 23.69±5.23                              | 21.47±6.36                              | 19.66±8.28                              |
| F                             |     | 5.616                                   | 2.980                                   | 5.887                                   | 3.426                                   |
| p                             |     | <b>0.004, <math>\eta^2=0.033</math></b> | <b>0.052</b>                            | <b>0.003, <math>\eta^2=0.034</math></b> | <b>0.034, <math>\eta^2=0.020</math></b> |
| PostHoc                       |     | 3>1(p<0.05)                             |                                         | 3>1(p<0.05)                             | 3>1(p<0.05)                             |
| <b>Eşinin Eğitim Durumu</b>   |     |                                         |                                         |                                         |                                         |
| Ortaokul ve altı <sup>1</sup> | 116 | 56.43±17.47                             | 21.81±6.32                              | 17.95±7.46                              | 16.65±7.40                              |
| Lise <sup>2</sup>             | 89  | 62.50±17.92                             | 22.79±6.15                              | 20.13±7.37                              | 19.57±7.63                              |
| Lisans ve üzeri <sup>3</sup>  | 131 | 64.93±16.04                             | 23.85±5.20                              | 21.93±5.11                              | 19.60±7.83                              |
| F                             |     | 7.020                                   | 3.132                                   | 6.724                                   | 5.490                                   |
| p                             |     | <b>0.001, <math>\eta^2=0.040</math></b> | <b>0.045, <math>\eta^2=0.018</math></b> | <b>0.001- <math>\eta^2=0.039</math></b> | <b>0.005</b>                            |
| PostHoc                       |     | 3>1, 2>1 (p<0.05)                       | 3>1(p<0.05)                             | 3>1 (p<0.05)                            | 3>1(p<0.05)                             |
| <b>Eşinin Yaş Grubu</b>       |     |                                         |                                         |                                         |                                         |
| ≤35                           | 122 | 63.46±17.60                             | 22.95±6.07                              | 20.73±6.77                              | 19.77±7.78                              |
| 36-44                         | 92  | 61.32±18.22                             | 23.09±5.92                              | 19.70±8.02                              | 18.52±7.91                              |
| ≥45                           | 122 | 58.95±16.75                             | 22.40±5.95                              | 19.00±7.00                              | 17.54±7.41                              |
| F                             |     | 2.039                                   | 0.416                                   | 1.786                                   | 2.576                                   |
| P                             |     | 0.132                                   | 0.660                                   | 0.169                                   | 0.078                                   |
| PostHoc                       |     |                                         |                                         |                                         |                                         |

**Tablo 9. (Devam)**

| <b>Babanın Mesleği</b>                        |     |                                         |              |                                        |                                         |
|-----------------------------------------------|-----|-----------------------------------------|--------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|
| Çalışmıyor                                    | 27  | 54.74±16.15                             | 21.62±6.61   | 17.37±6.97                             | 15.74±6.76                              |
| Memur                                         | 62  | 63.29±16.27                             | 23.04±5.19   | 20.80±6.34                             | 19.43±7.18                              |
| Özel sektör                                   | 79  | 64.44±18.21                             | 23.75±5.76   | 21.10±7.27                             | 19.58±8.42                              |
| Serbest meslek                                | 54  | 58.96±17.27                             | 22.57±6.54   | 18.53±8.00                             | 17.85±7.92                              |
| İşçi                                          | 114 | 60.52±17.78                             | 22.37±6.09   | 19.59±7.18                             | 18.55±7.52                              |
| F                                             |     | 2.102                                   | 0.955        | 2.164                                  | 1.564                                   |
| p                                             |     | 0.080                                   | 0.432        | 0.73                                   | 0.184                                   |
| PostHoc                                       |     |                                         |              |                                        |                                         |
| <b>Eşinin Mesleği</b>                         |     |                                         |              |                                        |                                         |
| Çalışmıyor <sup>1</sup>                       | 241 | 60.29±17.60                             | 22.71±6.08   | 19.36±7.37                             | 18.21±7.75                              |
| Memur <sup>2</sup>                            | 50  | 64.36±16.76                             | 22.90±5.64   | 20.98±6.84                             | 20.48±7.24                              |
| Özel sektör <sup>3</sup>                      | 32  | 58.84±17.86                             | 22.03±6.27   | 19.62±7.09                             | 17.18±7.67                              |
| Serbest meslek <sup>4</sup>                   | 5   | 76.40±15.37                             | 25.40±5.27   | 25.00±5.65                             | 26.00±4.47                              |
| İşçi <sup>5</sup>                             | 8   | 70.25±13.32                             | 26.12±2.58   | 23.87±4.08                             | 20.25±8.43                              |
| F                                             |     | 2.215                                   | 1.003        | 1.850                                  | 2.437                                   |
| p                                             |     | 0.067                                   | 0.406        | 0.119                                  | <b>0.047; <math>\eta^2=0.029</math></b> |
| PostHoc                                       |     |                                         |              |                                        | 4>1,4>3                                 |
| <b>Algılanan Gelir Durumu</b>                 |     |                                         |              |                                        |                                         |
| Gelir giderden az <sup>1</sup>                | 129 | 57.53±17.33                             | 21.82±6.32   | 18.11±7.41                             | 17.59±7.45                              |
| Gelir gidere denk <sup>2</sup>                | 148 | 62.95±18.03                             | 23.30±5.90   | 20.91±6.87                             | 18.73±8.05                              |
| Gelir giderden fazla <sup>3</sup>             | 59  | 65.03±15.32                             | 23.66±5.12   | 20.81±7.10                             | 20.55±7.13                              |
| F                                             |     | 5.099                                   | 2.897        | 6.019                                  | 3.046                                   |
| p                                             |     | <b>0.007, <math>\eta^2=0.030</math></b> | <b>0.057</b> | <b>0.003 <math>\eta^2=0.035</math></b> | <b>0.049 <math>\eta^2=0.018</math></b>  |
| PostHoc                                       |     | 2>1,3>1 (p<0.05)                        |              | 2>1,3>1 (p<0.05)                       | 3>1 (p<0.05)                            |
| <b>Ailede Başka Engelli Çocuk Olma Durumu</b> |     |                                         |              |                                        |                                         |
| Evet                                          | 14  | 53.64±19.77                             | 19.42±9.90   | 19.00±6.65                             | 15.21±8.54                              |
| Hayır                                         | 322 | 61.57±17.38                             | 22.94±5.72   | 19.86±7.26                             | 18.76±7.66                              |
| t                                             |     | -1.476                                  | -2.165       | -0.472                                 | -1.530                                  |
| p                                             |     | 0.162                                   | <b>0.031</b> | 0.644                                  | 0.148                                   |

**Tablo 9. (Devam)**

| <b>Çocuk Sayısı</b>           |     |                                         |            |              |                                        |
|-------------------------------|-----|-----------------------------------------|------------|--------------|----------------------------------------|
| 1 <sup>1</sup>                | 124 | 64.65±16.99                             | 23.29±5.67 | 21.04±6.84   | 20.30±7.49                             |
| 2 <sup>2</sup>                | 107 | 58.61±18.17                             | 22.48±6.17 | 19.21±7.46   | 16.91±8.12                             |
| ≥3 <sup>3</sup>               | 105 | 59.88±16.98                             | 22.52±6.14 | 19.00±7.30   | 18.36±7.20                             |
| F                             |     | 3.931                                   | 0.689      | 2.869        | 5.781                                  |
| p                             |     | <b>0.021, <math>\eta^2=0.023</math></b> | 0.503      | <b>0.058</b> | <b>0.03, <math>\eta^2=0.034</math></b> |
| PostHoc                       |     | 1>2 (p<0.05)                            |            |              | 1>2 (p<0.05)                           |
| <b>Eş Desteği Alma Durumu</b> |     |                                         |            |              |                                        |
| Evet                          | 230 | 62.88±17.40                             | 23.03±5.60 | 20.43±7.01   | 19.42±7.62                             |
| Hayır                         | 106 | 57.66±17.32                             | 22.29±6.72 | 18.50±7.56   | 16.86±7.67                             |
| t                             |     | 2.561                                   | 1.052      | 2.214        | 2.845                                  |
| P                             |     | <b>0.011</b>                            | 0.294      | <b>0.028</b> | <b>0.005</b>                           |
| <b>Akraba Evliliği</b>        |     |                                         |            |              |                                        |
| Evet                          | 37  | 57.00±16.55                             | 22.00±5.68 | 18.13±6.79   | 16.86±7.38                             |
| Hayır                         | 299 | 61.76±17.59                             | 22.89±6.01 | 20.03±7.26   | 18.83±7.74                             |
| t                             |     | -1.640                                  | -0.899     | -1.590       | -1.524                                 |
| P                             |     | 0.108                                   | 0.373      | 0.119        | 0.134                                  |

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc:Bonferroni, LSD

Tablo 9'a göre  $\leq 35$  yaş grubundaki babaların ölçek puanlarının diğer gruplara kıyasla daha yüksek olduğu ve babaların yaş grupları ve toplam ölçek puanı ve toplam, arkadaş ve özel bir insan alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Bu farkın nedeni 35 yaş ve altı babaların toplam puanının 45 yaş ve üstü babalardan yüksek olmasıdır ( $p < 0.05$ ). Eşlerinin ise yaş gruplarına göre en yüksek puan ortalamalarının toplam puan, arkadaş ve özel bir insan alt boyutunda  $\leq 35$  yaş grubu olduğu ancak eşinin yaş grubu ile ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir ( $p > 0.05$ ) (Tablo 9).

Babaların eğitim durumu ile algılanan sosyal destek toplam puanı ( $F=5.616$ ;  $p=0.004$ ;  $\eta^2=0.033$ ), aile alt boyutu ( $F=2.980$ ;  $p=0.052$ ), arkadaş alt boyutu ( $F=5.887$ ;  $p=0.003$ ;  $\eta^2=0.034$ ) ve özel bir insan alt boyutu ( $F=3.426$ ;  $p=0.034$ ;  $\eta^2=0.020$ ) puan ortalamaları anlamlı farklılık göstermektedir. Eşlerinin eğitim durumuna göre algılanan sosyal destek toplam puanı ( $F=7.020$ ;  $p=0.001$ ;  $\eta^2=0.040$ ), aile ( $F=3.132$ ;  $p=0.045$ ;  $\eta^2=0.018$ ), arkadaş ( $F=6.724$ ;  $p=0.001$ ;  $\eta^2=0.039$ ) ve özel bir insan ( $F=5.490$ ;  $p=0.005$ ;  $\eta^2=0.032$ ) alt boyutları arasında anlamlı farklılık göstermiştir. Bu farkın nedeni ortaokul ve altındaki eğitim düzeyine sahip baba ve annelerin eğitim düzeyi puanının lisans ve üzeri eğitim seviyesine sahip baba ve annelerden daha düşük belirlenmesidir ( $p < 0.05$ ) (Tablo 9).

Baba mesleği ile ÇBASDÖ toplam puanları karşılaştırıldığında özel sektörde çalışan babaların toplam ve tüm alt boyutlarda puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Puan ortalamaları ve baba mesleği arasında anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür ( $p > 0.05$ ) (Tablo 9). Annenin mesleği ile ÇBASDÖ özel biri alt boyutu anlamlı farklılık göstermiştir. ( $F=2.437$ ;  $p=0.047$ ;  $\eta^2=0.029$ ) (Tablo 9).

Babaların algıladıkları gelirin giderden fazla olduğu grubun alt boyut puanlarının diğer gruplardan daha yüksek olduğu ve babanın algıladığı gelir durumuna göre ÇBASDÖ toplam puanı ve arkadaş ve özel biri alt boyutlarında anlamlı farklılık vardır ( $p < 0.05$ ).

Çocuk sayısına göre toplam boyut puanı ( $F=3.931$ ;  $p=0.021$ ;  $\eta^2=0.023$ ) ve özel birisi puanı ( $F=5.781$ ;  $p=0.03$ ;  $\eta^2=0.034$ ) anlamlı farklılık göstermektedir. Bu farklılığın nedeni 1 çocuğa sahip babaların puan ortalamalarının 2 çocuğa sahip olan babaların puan ortalamalarından yüksek olmasından kaynaklanmıştır. Aile alt boyut puanı ( $F=0.689$ ;  $p=0.058$ ) ve arkadaş alt boyut puanı ( $F=2.869$ ;  $p=0.058$ ) ile çocuk sayısı arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (Tablo 9).

Babaların eş desteği alma durumu ile ÇBASDÖ toplam puanı, arkadaş ve özel biri alt boyutları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 9) ( $p<0.05$ ).

Babaların akraba evliliği yapma durumu ile ÇBASDÖ toplam ve tüm alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunamamıştır (Tablo 9) ( $p>0.05$ ).

#### **4.6. Engelli Çocuğun Tanıtıcı Özelliklerine Göre ÇBASDÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Farklılaşma Durumuna İlişkin Bulgular**

Babaların engelli çocuklarının tanıtıcı özelliklerine göre ÇBASDÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular Tablo 10’da sunulmuştur.



**Tablo 10.** Babaların engelli çocuklarının tanıtıcı özelliklerine göre ÇBASDÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının farklılaşma durumu (n=336)

| Özellikler                               | n   | Toplam<br>Ort±Ss                           | Aile<br>Ort±Ss                          | Arkadaş<br>Ort±Ss                          | Özel Bir İnsan<br>Ort±Ss                |
|------------------------------------------|-----|--------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>Çocuğun Yaş Grubu</b>                 |     |                                            |                                         |                                            |                                         |
| 0-4 <sup>1</sup>                         | 106 | 65.91±16.44                                | 23.92±5.51                              | 21.51±6.90                                 | 20.47±7.55                              |
| 5-8 <sup>2</sup>                         | 135 | 60.34±18.25                                | 22.45±6.38                              | 19.43±7.49                                 | 18.45±7.91                              |
| 9-12 <sup>3</sup>                        | 54  | 54.87±17.93                                | 20.87±6.01                              | 17.87±7.54                                 | 16.12±7.77                              |
| 13-15 <sup>4</sup>                       | 21  | 59.04±14.10                                | 24.00±5.34                              | 18.57±6.32                                 | 16.47±7.00                              |
| 16-18 <sup>5</sup>                       | 20  | 62.00±14.67                                | 23.10±4.89                              | 20.05±5.63                                 | 18.85±5.61                              |
| F                                        |     | 3.984                                      | 2.738                                   | 2.756                                      | 3.449                                   |
| p                                        |     | <b>0.004, <math>\eta^2=0.046</math></b>    | <b>0.029, <math>\eta^2=0.032</math></b> | <b>0.028, <math>\eta^2=0.032</math></b>    | <b>0.09, <math>\eta^2=0.040</math></b>  |
| PostHoc                                  |     | 1>3 (p<0.05)                               | 1>3 (p<0.05)                            | 1>3 (p<0.05)                               | 1>3 (p<0.05)                            |
| <b>Engel Düzeyi</b>                      |     |                                            |                                         |                                            |                                         |
| Hafif <sup>1</sup>                       | 195 | 63.44±17.64                                | 23.36±5.79                              | 20.67±7.06                                 | 19.40±7.95                              |
| Orta <sup>2</sup>                        | 99  | 57.40±16.29                                | 22.02±6.08                              | 18.36±7.18                                 | 19.57±7.63                              |
| Ağır <sup>3</sup>                        | 42  | 60.07±18.49                                | 21.97±6.38                              | 19.33±7.67                                 | 18.76±7.00                              |
| F                                        |     | 4.075                                      | 2.139                                   | 3.506                                      | 3.167                                   |
| p                                        |     | <b>0.018018- <math>\eta^2=0.024</math></b> | 0.119                                   | <b>0.031018- <math>\eta^2=0.024</math></b> | <b>0.043- <math>\eta^2=0.019</math></b> |
| PostHoc                                  |     | 1>2 (p<0.05)                               |                                         | 1>2 (p<0.05)                               | 1>2 (p<0.05)                            |
| <b>Engel Türü</b>                        |     |                                            |                                         |                                            |                                         |
| Zihinsel engelli <sup>1</sup>            | 57  | 58.70±16.89                                | 21.56±6.37                              | 19.07±6.83                                 | 18.07±7.17                              |
| İşitme <sup>2</sup>                      | 18  | 64.27±14.38                                | 24.66±3.56                              | 20.27±6.82                                 | 19.33±7.11                              |
| Görme <sup>3</sup>                       | 6   | 56.50±14.16                                | 21.50±8.14                              | 17.83±6.33                                 | 17.16±3.18                              |
| Ortopedik engel <sup>4</sup>             | 37  | 63.00±15.04                                | 24.27±5.15                              | 20.29±7.21                                 | 18.43±7.61                              |
| Dil ve konuşma engelli <sup>5</sup>      | 81  | 65.22±17.99                                | 23.86±5.98                              | 21.24±7.13                                 | 20.11±8.09                              |
| Otizm spektrum bozukluğu <sup>6</sup>    | 90  | 58.83±18.45                                | 22.43±5.81                              | 19.05±7.59                                 | 17.34±8.21                              |
| Duygu ve davranış bozukluğu <sup>7</sup> | 22  | 69.03±14.33                                | 23.63±4.48                              | 21.13±6.21                                 | 18.31±7.64                              |
| Çoklu yetersizlik <sup>8</sup>           | 25  | 57.52±21.14                                | 19.52±7.29                              | 18.00±8.21                                 | 20.00±7.09                              |
| F                                        |     | 1.412                                      | 2.595                                   | 1.112                                      | 0.998                                   |
| p                                        |     | 0.200                                      | <b>0.013</b>                            | 0.355                                      | 0.433                                   |
| PostHoc                                  |     |                                            | 5>8 (p<0.05)                            |                                            |                                         |

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc:Bonferroni, LSD

Tablo 10'a göre 0-4 yaş grubu engelli çocuğa sahip babaların puan ortalamalarının diğer gruplardan yüksek olduğu ve çocuğun yaş grubu ve ÇBASDÖ puanları kıyaslandığında ÇBASDÖ toplam, aile arkadaş ve özel biri alt boyutları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0.05$ ) (Tablo 10).

Çocuğun engel düzeyine bakıldığında hafif düzeyde engele sahip çocuğu olan babaların puan ortalamaları orta ve ağır düzeyde engelli çocuğu olan babalara göre daha yüksek bulunmuştur. ÇBASDÖ toplam puanı, arkadaş ve özel biri alt boyutunda anlamlı farklılık gözlenmiştir ( $p<0.05$ ). Ancak engel düzeyi ile ÇBASDÖ aile alt boyutunda anlamlı bir farklılığın olmadığı bulunmuştur ( $p>0.05$ ). Farkın nedeni hafif düzey engele sahip çocuk puan ortalamalarının orta düzey engele sahip çocuk puan ortalamalarından yüksek olmasıdır (Tablo 10).

#### 4.7. Babaların Psikolojik İyi Oluş ve Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkiler

Babaların psikolojik iyi oluş ve sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkiler Tablo 11'de sunulmuştur.

**Tablo 11.** PİÖ ile ÇBASDÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki

|            |          | ÇBASDÖ-Aile  | ÇBASDÖ-Arkadaş | ÇBASDÖ-Özel Biri | ÇBASDÖ-Toplam |
|------------|----------|--------------|----------------|------------------|---------------|
| <b>PİÖ</b> | <b>r</b> | 0.499**      | 0.401**        | 0.421**          | 0.523**       |
|            | <b>p</b> | <b>0.001</b> | <b>0.001</b>   | <b>0.001</b>     | <b>0.001</b>  |

Tablo 11'de araştırmaya katılan babaların psikolojik iyi oluş ve çok boyutlu algılanan sosyal destek alt boyutları olan aile, arkadaş, özel biri arasındaki korelasyon analizleri sunulmuştur. Tablo 11 incelendiğinde psikolojik iyi oluş toplam puanı ile ÇBASDÖ aile ( $r=0.499$ ), ÇBASDÖ arkadaş ( $r=0.401$ ), ÇBASDÖ özel biri ( $r=0.421$ ) alt boyutları ve ÇBASDÖ toplam ( $r=0.523$ ) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ).

**Tablo 12.** ÇBASDÖ puanlarının PİÖÖ puanları üzerindeki etkisi

| Bağımsız Değişken | Standart Edilmemiş Katsayılar |       | Standart Edilmiş Katsayılar | t      | p     | %95 Güven Aralığı |        | Model |                |        |       |
|-------------------|-------------------------------|-------|-----------------------------|--------|-------|-------------------|--------|-------|----------------|--------|-------|
|                   | B                             | SE    | $\beta$                     |        |       | Alt               | Üst    | R     | R <sup>2</sup> | F      | p     |
| Sabit             | 20.954                        | 1.773 |                             | 11.817 | 0.001 | 17.465            | 24.442 | 0.536 | 0.288          | 134.86 | 0.001 |
| ÇBASDÖ            | 0.323                         | 0.028 | 0.536                       | 11.613 | 0.001 | 0.269             | 0.378  |       |                |        |       |

\*Bağımlı değişken=PİÖÖ, Durbin Watson Değeri=1.913.

Tablo 12 'de ÇBASDÖ değişkeninin PİÖÖ puanlarını istatistiksel olarak anlamlı yordadığı belirlenmiştir ( $R=0.54$ ,  $R^2=0.29$ ;  $p<0.05$ ). Çok boyutlu algılanan sosyal destek değişkeni psikolojik iyi oluşun toplam varyansının yaklaşık olarak %29'unu açıklamaktadır.

## 5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Araştırmanın bu kısmında analiz edilen bulgular literatür taraması sonuçları ile karşılaştırılarak tartışılmıştır. Engelli çocuğa sahip olmak babaların psikolojisini olumsuz etkilemektedir ve özel gereksinimleri olan çocuğun bakımı için daha fazla zaman ve çaba harcaması gerekebilir (81). Babalar öncelikle eşlerinden olmak üzere kendi sosyal çevresinden yardım almak, destek görmek ve sürecin negatif etkilerini azaltmak için konuşmaya ve anlaşılmaya gereksinim duyabilir (4, 6, 82, 83). Bakım, tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinin uzun olması, stres, kaygı, umutsuzluk ve buna benzer birçok unsur babaların psikolojik olarak iyi oluşlarını sürdürmede engel teşkil etmektedir. Engelli çocuğu olan babalar engelli çocuğu olmayan babalara kıyasla ebeveynlik, aile dinamiklerini yerine getirme ve aile etkinliklerini sürdürmede daha çok sorun yaşamakta olup bakım sürecinin sağlıklı bir şekilde sürdürülebilmesi için destek almak durumundadır (13, 84).

Engelli çocuğa sahip babaların yaşadıkları stres ve kaygıya bağlı olarak duygularını paylaşmakta zorluk çektiği bir gerçektir ve bunun sonucunda engelli çocuk babaları baş etme mekanizması olarak kendilerini sosyal çevreden uzaklaştırırlar (3) ve daha çok dışarıdaki işlerine odaklanırlar (6, 7). Babalar duygusal açıdan eşlerinden daha fazla etkilenir ve sosyal çevrede kabul edilme bağlamında daha yoğun stres altında kalabilirler (3-5, 85).

Engelli çocuğu olan babaların toplumdaki babalık rolleri, stres ve kaygı sebebiyle hissettiklerini açıklamada ve korkularını dile getirmekte eşlerinden daha fazla zorluk çektikleri ve psikolojik iyi oluşlarının eşlerine kıyasla daha düşük olduğu görülmüştür (15). Engelli çocuğu olan babaların algıladıkları sosyal desteğin eşlerine kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmiştir (86, 87). Annelerin psikolojik iyi oluşlarının babalardan daha yüksek olması ve günümüzde engelli çocuk bakımında babaların da göz önünde olmaya başlaması dolayısıyla babaların psikolojik iyi oluşlarını ve destek kaynaklarını nasıl yönetebildiğini irdelemek gerekmektedir. Çalışmamız bu bağlamda engelli çocuğu olan babaların psikolojik iyi oluş ve sosyal destek düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu konuda engelli çocuk sahibi babalar ile yapılan çalışmaların bulunmaması nedeniyle literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda psikolojik iyi oluş düzeyini etkileyen faktörlerin başında babanın algılanan gelir durumu ve çocuğun yaş grubunun olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda

babaların algılanan gelir durumu ile PİÖÖ arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir (Tablo 7). Geliri giderinden fazla olan babaların PİÖÖ puan ortalamalarının diğer gruplardan daha fazla olduğu belirlenmiştir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalar sınırlı olmakla birlikte çalışmalarda sonuçlarımızın aksine algılanan gelir durumu ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı farklılık olmadığını belirten çalışmalar da vardır (88, 89, 90). Engelli çocuğu olan babalar çocuğun bakımını karşılamak üzere maddi kaynaklarını çocuğun eğitim, rehabilitasyon, çeşitli bakım ekipmanları gibi durumlarda kullanmak durumundadır. Bahsi geçen kaynaklara ulaşmak ve hem ailenin hem de engelli çocuğun ihtiyaçlarını karşılamak babalar için elzemdir ve babanın duygusal anlamda tatmin olması ile sonuçlanır. Aksi takdirde babanın aile yükünün içinde en fazla ekonomik yükün etkili olduğundan hareketle algılanan gelir durumu az, sosyoekonomik durumu düşük olan ve engelli çocuğunun bakımında yetersiz babalar için tam tersini söylemek mümkün olacaktır (91).

Çalışmamızda 16-18 yaş grubu çocuğu olan babaların PİÖÖ toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve yaş grubu ile babaların PİÖÖ toplam puanı arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur (Tablo 8). Bora'nın çalışmasında çalışma sonucumuzun aksine engelli çocuğun yaş grupları ile babaların psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (88). Çalışma sonucumuz ile farklı sonuçlar elde eden başka çalışmalara da rastlanmıştır (93, 94). Engelli çocuğun hangi yaş grubunda olduğu fark etmeksizin babaların engelli çocuklarının gereksinimlerinin engelli olmayan çocuklardan daha kapsamlı ve uzun süreli olması nedeniyle psikolojik iyi oluşlarını etkilediğini söylemek mümkün olacaktır.

Çalışma sonuçlarımız psikolojik iyi oluşun babaların ve eşlerinin yaş grubu, eğitim durumları, meslekleri, çocuk sayısı, algılanan gelir durumu, ailede başka engelli çocuğa sahip olma durumu, eş desteği ve akraba evliliği ile PİÖÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığını göstermiştir. Bu bulgular engelli çocuğa sahip babalarla yapılan çalışmalarda yaş grupları (88, 92), eğitim durumu (95, 96), babalar ve eşlerinin meslekleri (88), çocuk sayısı (8, 16), çocuğun engel düzeyi (97) arasında anlamlı fark bulunmayan çalışmalarla örtüşmektedir. Çapan'ın yaptığı çalışmada ise çalışmamızın aksine ağır engelli çocuğu olan babaların psikolojik iyi oluş puan ortalamalarının hafif engelli çocuğun puan ortalamalarından düşük olduğunu saptamıştır (98).

Çalışmamızda algılanan sosyal desteği etkileyen unsurların başında babaların ve eşlerinin yaş grubu, eğitim düzeyi, eşinin mesleği, algılanan gelir durumu, çocuk sayısı, eş desteği, çocuğun yaş grubu ve çocuğun engel düzeyi gelmektedir. Bu unsurların babaların algılanan sosyal destek puan ortalamaları açısından anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür.

Çalışmamızda babaların yaş grupları ile ÇBASDÖ toplam puan, arkadaş ve özel bir insan alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (Tablo 9). Yapılan Bonferroni testi sonuçlarına göre anlamlı farklılığın 35 yaş altı babalar ile 45 yaş üstü babalar arasında olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada elde edilen bulguların aksine ebeveynin yaşının engelli çocuk bakımında etkisinin olmadığı, ancak ilerleyen yaş dolayısıyla yaşanan stres ve olumsuz duyguların arttığı belirtilmiştir (99). Çalışma bulgularımızın aksine Keleş'in çalışmasında (100) yaş arttıkça sosyal destek puan ortalamalarının arttığı ve özel bir insan kaynaklı ÇBASDÖ puan ortalamalarının yüksek olduğu bulunmuştur.

Çalışma sonuçlarımız babaların eşlerinin yaş grubu ile ÇBASDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (Tablo 9). Oğuz'un çalışmasında ise anne yaş gruplarına göre sadece aile alt boyutunda anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur (101). Annelerin yaşı arttıkça maruz kaldıkları olumsuz deneyimler ve bakım yükü nedeniyle algıladıkları sosyal destek ve baş etmenin babalara kıyasla daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır (56). Keleş'in çalışmasında ise anne yaşı göz önünde bulundurulduğunda her iki grup için 41 yaş üzeri bireylerin özel birinden aldıkları sosyal destek puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (100).

Çalışmamızda babaların eğitim durumu arttıkça ÇBASDÖ puan ortalamalarının arttığı ve babaların eğitim durumu ile ÇBASDÖ toplam puan, aile, arkadaş ve özel biri alt boyutları arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan babaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri diğer gruplara kıyasla yüksek bulunmuştur (Tablo 9). Bora'nın çalışmasında lise ve üniversite mezunu babaların psikolojik iyi oluş toplam puanlarının diğer gruplardan daha yüksek olduğunu saptamıştır (88). Çalışma sonucumuzun aksine Kaymakçı ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada babaların eğitim durumu ve sosyal destek düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır (56). Yine Deveci ve Ahmetoğlu'nun çalışmasında da babanın eğitim durumunun algılanan sosyal destek üzerinde anlamlı fark oluşturmadığı bulunmuştur (17). Bu durum babaların

eğitim durumunun artmasıyla babaların daha fazla destek kaynaklarına ulaşabildiğini göstermektedir.

Benzer şekilde çalışmamızda babaların eşlerinin eğitim durumu ile ÇBASDÖ toplam puan, aile, arkadaş ve özel biri alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir (Tablo 9). Literatürde çalışmamızın sonuçlarına benzer sonuçlar bulunmuştur (56, 92). Diğer çalışmalarda da sonuçlarımıza benzer şekilde babaların eşlerinin eğitim düzeyi arttıkça algıladıkları sosyal destek düzeyinin arttığı belirtilmiştir (102, 103). Sonuçlardan farklı olarak babaların eşlerinin eğitim durumunun sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını gösteren çalışmalara da rastlanmıştır (17, 104). Buradan hareketle babaların ve eşlerinin eğitim durumu arttıkça sosyal destek düzeylerinin arttığını söylemek mümkün olacaktır. Babaların ve eşlerinin eğitim düzeyi arttıkça ekonomik, ailevi, bireysel ve diğer koşulları algılama durumu artacağından engelli çocuğuyla alakalı bilinçlenme düzeyi artacaktır (103, 105).

Çalışmamızda eşleri serbest meslek sahibi olan babaların ÇBASDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve babaların eşlerinin meslekleri ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasında yalnızca özel biri alt boyutunda anlamlı bir farklılık bulunmuştur (Tablo 9). Literatürde çalışma sonucumuzu destekleyen bir bulguya rastlanmamıştır. Oğuz'un çalışmasında da engelli çocuğu olan babaların eşlerinin mesleği ve sosyal destek düzeyi arasında özel biri alt boyutunda anlamlı fark bulunamamıştır (101). Yapılan çalışmalar babaların eşlerinin meslekleri ile sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı fark olmadığını ortaya koymuştur (88, 93, 94). Bu durum eşleri serbest meslek sahibi olan babaların engelli çocuğun bakım gereksinimlerinin karşılanmasında eşlerinden daha fazla destek almasıyla açıklanabilir.

Çalışmamızda algılanan gelir durumu ve ÇBASDÖ toplam ve alt boyutları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 9). Literatürde babaların sosyal güvencesinin varlığı ve ekonomik durumunun algıladıkları sosyal destek seviyesi lehine anlamlı fark oluşturduğu belirtilmektedir (17). Çalışma sonuçlarımızla benzer şekilde babaların algıladıkları sosyal destek düzeyi ve ailenin gelir düzeyi arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur (56). Bu çıkarımdan hareketle algılanan gelir düzeyi arttıkça algılanan sosyal destek düzeyinin arttığı söylenebilir. Çalışmamızda gelir gidere denk olan grubun gelir giderinden az olan gruba göre toplam puan ve aile alt boyutlarında anlamlı fark oluşturduğu, gelir giderden fazla olan grubun gelir giderden az olan gruba göre özel bir

insan alt boyutunda anlamlı fark oluşturduğu saptanmıştır. Keleş'in çalışmasında sosyoekonomik düzeyin sosyal destek algısına etkisi incelenmiş, ebeveynin kendi kendine yetme ve algıladıkları sosyal destek puanlarında gelir düzeyi açısından anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Babalar arasında düşük sosyoekonomik düzeye sahip olanların orta ve yüksek gelir düzeyi olanlara göre; orta düzeyde gelir durumu olanların yüksek düzeyde geliri olanlara göre daha düşük özel biriden kaynaklanan sosyal destek düzeyi algıladıkları görülmüştür. Bunun yanında düşük gelir düzeyine sahip ebeveynin aile ve arkadaş kaynaklı ÇBASDÖ puan ortalamalarının da daha düşük olduğu belirtilmiştir (100). Buradan hareketle engelli çocuğun bakımında artan yüke bağlı olarak maddi kaynakların kullanımının artması söz konusudur. Engelli çocuğun bakımı, eğitimi, rehabilitasyon hizmetleri, temel gereksinimleri ve engel türüne göre kullandıkları bakım ekipmanları maddi olarak babaları oldukça etkilemekte olup araştırma sonuçlarıyla tutarlı bir sonuç ortaya koymuştur. Babaların sahip oldukları gelir kaynaklarının artması hem kendi üzerindeki bakım sorumluluğunu olumlu etkileyecek hem de engelli çocuğun ihtiyacına yönelik kaynaklara ulaşmada kolaylık yaşayacaktır.

Çalışmamızda elde edilen bulgularda eş desteği almanın kişilerin ve algılanan sosyal destek düzeylerinde olumlu etkisinden bahsetmek mümkündür. Eş desteği alan babaların ÇBASDÖ toplam puan, arkadaş ve özel bir insan alt boyut puan ortalamaları eş desteği almayan babalara göre anlamlı derecede daha yüksektir (Tablo 10). Waieland ve Baker yaptıkları çalışmada eş desteğinin sosyal desteği etkilediğini belirtmişlerdir (106). Eşlerin birbirlerine verdiği duygusal desteğin psikolojik iyi oluşu sağladığını belirtmişlerdir. Buradan anlaşılabacağı üzere eşlerin birbirine sağladığı güven ve duygusal destek ebeveynin algıladığı sosyal desteği olumlu etkilemektedir, aile içi destek mekanizması sayesinde aile bağı kuvvetlenmekte ve eşler birbirine ümitle ve güvenle yaklaşabilmektedir. Güven ortamında kurulan aile bağı sayesinde babalar konuşmak, dertleşmek ya da sorunların çözümü için başka insanlara ihtiyaç duymamaktadır (83). Aksi takdirde evlilik doyumu olmayan ve eşinden yeterli destek göremeyen babalar için süreç oldukça zor ve karmaşık olacaktır. Buradan da anlaşılabacağı üzere eş desteği almak ebeveynin algıladığı sosyal destek düzeyini önemli ölçüde etkilemekte, aile olmanın birleştirici gücüyle stres odaklarının üstesinden birlikte gelebilmeyi sağlamaktadır (107). Eşinden destek alan babalar bakımda daha fazla söz sahibi ve yetkin olabilmekte ve psikolojik iyi oluşu sürdürebilmektedir. Bu sayede engelli çocuğa bakım veren ebeveyn iş

bölümü yapabilir, duygusal bağlamda da birbirlerine destek olarak sürecin zorlayıcı durumlarını daha kolay aşabilir.

Çalışmamızda babaların çocuk sayısı ile ÇBASDÖ toplam ve özel biri alt boyutu arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür (Tablo 9). Yapılan çalışmalarda da çalışma sonuçlarımızla benzer sonuçlar elde edildiği belirlenmiştir (108, 109). Yapılan bazı çalışmalarda ise çocuk sayısının sosyal destek düzeyini etkilemediğini belirtilmiştir (88, 100). Buradan yola çıkarak engelli çocuğu olan babaların çocuk sayısının artmasıyla bakım yükünün artacağı ve babaların algıladığı sosyal desteğin azalmasına bağlı olarak daha çok sosyal destek görme ihtiyacı içinde olacağı söylenebilir.

Çalışmamızda 0-4 yaş grubunda çocuğu olan babaların ÇBASDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu ve çocuklarının yaş grupları ile ÇBASDÖ aile, arkadaş, özel biri alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (Tablo 10). Yapılan bir çalışmada benzer şekilde çocuğun yaş grubunun babaların algıladığı sosyal destek düzeyini etkilediği ve anlamlı bir fark oluşturduğu ve 13-18 yaş grubu engelli çocuğa sahip babaların diğer yaş gruplarından daha düşük sosyal destek hissettiği bulunmuştur (17). Çalışma bulgularımızın aksine yapılan bir çalışmada engelli çocuğun yaşının algılanan sosyal destek düzeyini etkilemediği belirtilmiştir (102). Lübnan'da yürütülen bir çalışmada da zihinsel engeli olan çocuğun yaşının hem baba hem de anne için sosyal destek alma konusunda etkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (110). Çocuğun engel düzeyinin etkisiyle büyüyen çocuğun bakım ihtiyaçları artacaktır. Kendi ihtiyaçlarını gideremeyen engelli çocuğun yaşı büyüdükçe ebeveyne bağımlılığı da artacağından babaların daha fazla sosyal desteğe gereksinim duyacaklarını söylemek mümkün olacaktır.

Çalışmamız çocuğun engel düzeyi açısından incelendiğinde ÇBASDÖ toplam puan, arkadaş ve özel bir insan alt boyutunda anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 10). Çalışma sonucumuzun aksine çocuğun engel düzeyi ile babaların algılanan sosyal destek puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir (88). Yine başka bir çalışmada engelli çocuğun hafif, orta ve ağır engel düzeyinin algılanan sosyal destek açısından anlamlı bir fark yaratmadığı sonucuna ulaşılmıştır (14). Bu durum çocuğun engel düzeyi arttıkça babaların daha fazla desteğe gereksinim duymalarıyla açıklanabilir.

Çalışmamızda çocuğun engel türünün yalnızca ÇBASDÖ aile alt boyutu lehine anlamlı fark oluşturduğu tespit edilmiştir. Bu fark dil ve konuşma engelli çocuğu olan

babaların çoklu yetersizliğe sahip çocuğu olan babalardan ÇBASDÖ aile alt boyut puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olmasından kaynaklanmıştır. Ancak çalışmamızda engel türü ile ÇBASDÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (Tablo 10). Çalışma sonucumuzun aksine Bora'nın çalışmasında engel türü ile ÇBASDÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptanmış ve yine bu çalışmada down sendromlu çocuğa sahip babaların otizmli çocuğa sahip babalara göre ÇBASDÖ puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (88). Bu bulguların analizi ve yorumu için daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Çalışma sonuçlarımız sosyal destek toplam puan ortalamaları ile babaların ve eşlerinin meslekleri, ailede başka engelli çocuk olma durumu, akraba evliliği ve engel türü ile ÇBASDÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığını göstermiştir. Bu bulgular engelli çocuğa sahip babalarla yapılan çalışmalarda babanın eşlerinin mesleği (88, 93, 94), ailede başka engelli çocuk olma durumu (56) arasında anlamlı fark bulunmayan çalışmalarla örtüşmektedir.

Çalışmamızda PİÖÖ toplam puanı ile ÇBASDÖ aile, ÇBASDÖ arkadaş, ÇBASDÖ özel biri alt boyutları ve ÇBASDÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tablo 11). Bora yaptığı çalışmada çalışma sonucumuz ile benzer sonuçlar elde etmiş, algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça psikolojik iyi oluş düzeylerinin arttığı sonucuna varmıştır (88). Kucharewicz ve Wieteska çalışmalarında sonuçlarımıza benzer şekilde algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça babaların iyi oluşunun artacağı söyler (111). Sonuç olarak bu bulgular babaların psikolojik iyi oluş düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasında doğrudan bir ilişki olduğunu göstermektedir. Engelli çocuğu olan babalarda sosyal destek düzeyi arttığında babaların bilinçlenme ve bilgi sahibi olma durumu artacak, belirsizliğin ve bilinmezliğin getirmiş olduğu anksiyete ve stres azalacaktır. Nihayetinde sosyal destek almanın iyi oluş halini sürdürmede önemli bir görev üstlendiği söylenebilir.

Çalışmamızda ÇBASDÖ puanlarının PİÖÖ puanları üzerindeki etkisi incelenmiş ve ÇBASDÖ değişkeninin PİÖÖ puanlarını istatistiksel olarak anlamlı yordadığı belirlenmiştir ve PİÖÖ toplam varyansı %29 oranında açıkladığı belirlenmiştir (Tablo 12). Bora çalışmasında çalışma sonucumuzu destekler nitelikte çıktılar bulmuş, ebeveynin algıladığı sosyal destek düzeyi arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyinin arttığı ve değişkenlerin psikolojik iyi oluşu %59 oranında yordadığı sonucuna varmıştır (88).

Engelli çocuğa sahip babaların psikolojik iyi oluş ve sosyal destek düzeylerinin belirlemesi amacıyla 336 babayla yapılan çalışmamızdan elde edilen sonuçlar bu kısımda belirtilmiştir.

Engelli çocuğa sahip olan babaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin ortalamanın üstünde olduğu bulunmuştur.

Babaların yaş gruplarına göre psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuş, 35 yaş ve altı babaların iyi oluş düzeylerinin 45 yaş ve üzeri babalara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Geliri giderden fazla olan engelli çocuğa sahip olan babaların psikolojik iyi oluş düzeyleri, geliri giderinden az olan babalara göre daha yüksek bulunmuştur.

Eş desteği, babaların psikolojik iyi oluşunu olumlu etkileyen önemli bir faktör olarak öne çıkmıştır.

Engelli çocuğun yaş grubu, babaların psikolojik iyi oluş düzeyleri üzerinde anlamlı farklılık yaratmıştır. Özellikle 16-18 yaş aralığında engelli çocuğa sahip olan babaların, diğer gruplara kıyasla daha yüksek iyi oluş puanlarına sahip olduğu tespit edilmiştir.

Çocuğun engel türü, özellikle otizm spektrum bozukluğu veya çoklu yetersizlik gibi durumlar da babaların psikolojik iyi oluşunu olumsuz etkilemiştir.

Engelli çocuğa sahip babaların çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin alt boyutlarından (aile, arkadaş ve özel biri) aldıkları puan ortalamalarının ortalamanın üzerinde olduğu belirlenmiştir.

Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin alt boyutları (aile, arkadaş ve özel biri) ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Sosyal destek düzeyi arttıkça babaların psikolojik iyi oluş düzeylerinin de arttığı görülmüştür.

Eğitim düzeyi arttıkça babaların sosyal destek algılarının ve psikolojik iyi oluşlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, eğitim seviyesinin farkındalık ve baş etme mekanizmalarını geliştirme açısından önemli olduğunu göstermektedir.

Çalışma sonuçlarından elde edilen veriler doğrultusunda engelli çocuğa sahip babaların psikolojik iyi oluş ve sosyal destek düzeylerini artırmak amacıyla aşağıda önerilerde bulunulmuştur.

Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde yapılacak eğitimlerde babaların yaşlarının, eğitim durumlarının, gelir durumları, başka engelli çocuğa sahip olma durumu, çocuk sayıları gibi değişkenlerin de göz önünde bulundurularak eğitimlerin planlanması,

Engelli çocuğu olan babaların duygu ve düşüncelerini daha açık bir şekilde paylaşabilmesi için profesyonel gruplar tarafından desteklenmesi,

Psikolojik iyi oluş ve sosyal destek konularında sadece annelerle değil babalarla yapılan çalışmaların artırılması,

Psikolojik iyi oluşun artırılması ve sosyal destek sistemlerinin geliştirmesi konusunda hemşirelere ya da özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerindeki personellere eğitim programları düzenlenmesi,

Hemşireler tarafından hastanede ya da özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde engelli çocuğa sahip babalara yönelik eğitimler verilmesi,

Bahsi geçen tüm bakım süreçlerinin etkinliğinin test edilmesi için engelli çocuğu olan babalara hemşirelerle iş birliği içinde olarak soru-cevap ya da buna benzer eğitim, sınav gibi materyallerin hazırlanması ve uygulanması önerilebilir.

## 6. KAYNAKLAR

1. Akandere M, Acar M, Baştuğ G (2009). Zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 22: 23-32.
2. Metin N (2018). Özel Gereksinimli Çocuğun Aileye Katılımı. Metin N (Ed.), Özel Gereksinimli Çocuklar. Anı Yayıncılık, Ankara, Sayfa: 15-35.
3. Whiting M (2014). Support requirements of parents caring for a child with disability and complex health needs. Nursing Children and Young People 26 (4): 24-27.
4. Zuna NI, Brown I, Brown RI (2014). Family quality of life in intellectual and developmental disabilities: A support-based framework to enhance quality of life in other families. In R. I. Brown & R. M. Faragher (Eds.), Quality of life and intellectual disability: Knowledge application to other social and educational challenges Nova Science Publishers 91-119.
5. Alaei N, Shahboulaghi FM, Khankeh H (2015). Psychosocial challenges for parents of children with cerebral palsy: a qualitative study. Journal of Child Family Studies 24: 2147–2154.
6. Dardas LA, Ahmad MM (2014). Quality of life among parents of children with autistic disorder: A sample from the Arab world. Research in Developmental Disabilities 35(2): 278-287.
7. Spurr S, Danford CA, Roberts KJ, Sheppard-lemoine D, Machado Silva-Rodrigues F, Darezzo Rodrigues Nunes M, Somanadhan S (2023). Fathers' experiences of caring for a child with a chronic illness: A systematic review. Children 10(2): 197.
8. Nergiz H, Uluç S (2018). Çocuğunda görme yetersizliği olan anne ve babaların çeşitli psikolojik değişkenler açısından karşılaştırılması. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi 19(1): 79-103.
9. Ridding A, Williams J (2019) Being a dad to a child with down's syndrome: overcoming the challenges to adjustment. Journal of Applied Research Intellectual Disabilities 32: 678–690. 10.1111/jar.12563
10. Çakırer Çalbayram N, Platin N (2020). Zihinsel engelli çocuğu olan babalarda babalık rollerine ilişkin farkındalık yaratma. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi 9(2): 32-45.

11. Cano T, Perales F, Baxter J (2019). A matter of time: Father involvement and child cognitive outcomes. *Journal of Marriage and Family* 81(1): 164–184.
12. Deveci M, Ahmetoğlu E (2018). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin incelenmesi. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi* 4(2): 123-131.
13. Darling CA, Senatore N, Strachan JW (2012). Fathers of children with disabilities: stress and life satisfaction. *Stress and Health: journal of the International Society for the Investigation of Stress* 28 (4): 269-78.
14. Dhungel B, Tsuguhiko K, Ochi M, Gilmour S, Kachi Y, Takehara K (2021). Association of child's disability status with father's health outcomes in Japan. *SSM-Population Health* 16: 100951.
15. Aydın A (2014). Otistik çocuk ebeveynlerinin geniş otizm fenotipi ve aleksitimi özellikleri arasındaki ilişki. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 41: 297-307.
16. Karademas EC (2006). Self-efficacy, social support and well-being: The mediating role of optimism. *Personality and Individual Differences* 40(6): 1281-1290.
17. Deveci M, Ahmetoğlu E. (2018). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin incelenmesi. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi* 4(2): 123-131.
18. World Health Organization (2023). Disability [online]. Available from: [https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1). [Accessed 18 December 2024].
19. United Nations (2003). What is a disability? [online]. Available from: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/dis50y10.htm>. [Accessed 6 August 2024].
20. Türk Dil Kurumu (2022). Güncel Türkçe Sözlük, Engellilik [online]. Erişilebilir: <https://sozluk.gov.tr/>. [Accessed 12 Eylül 2024].
21. Türk Dil Kurumu (2022). Güncel Türkçe Sözlük, Engelli [online]. Erişilebilir: <https://sozluk.gov.tr/>. [Accessed 12 Eylül 2024].

22. Türkiye İstatistik Kurumu (2023). İstatistiklerle Çocuk [online]. Erişilebilir: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?P=Istatistiklerle-Cocuk-2023-53679>. [Accessed 6 April 2024].
23. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2019). Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni [online]. Erişilebilir: [https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/6598/bu-lten\\_may%C4%B1s\\_2019\\_20190624-1.pdf](https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/6598/bu-lten_may%C4%B1s_2019_20190624-1.pdf). [Accessed 15 Mayıs 2024].
24. World Health Organization (2023). Health inequity. Available from: [https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_2). [Accessed 15 April 2024].
25. Unicef (2023). Children with disabilities. Available from: <https://data.unicef.org/topic/child-disability/overview/>. [Accessed 8 July 2024].
26. Unicef (2024). Seen, Counted, Included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities. Available from: <https://data.unicef.org/resources/children-with-disabilities-report-2021/>. [Accessed 1 December 2024].
27. Aktürk NBK, Ekim A (2023). Toplumda engelli çocuk. Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 7(3): 178-185.
28. Çolak B (2019). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin aile yükü ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Trabzon.
29. Diken İH (2017). Özel Eğitime Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel eğitim. Diken İH (Ed.), Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara, Sayfa: 1-582.
30. Özata M, Karip S (2017). Engelli bireylerin sağlık hizmetleri kullanımında yaşadıkları sorunlar: Konya örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 20(4): 397-407.
31. Jung SW, Yoon JH, Lee W (2021). Predictors for depressive symptoms by four types of disability. Scientific Reports 11(1): 19371.
32. Kılıç S (2009). Fiziksel engelli çocuğun evde bakım gereksiniminin aileye etkisi. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul.
33. Australian Disability Clearinghouse on Education and Training (2024). Physical Disability. Available from: <https://www.adcet.edu.au/inclusive-teaching/specific-disabilities/physical-disability>. [Accessed 13 February 2024].

34. Cumurcu BE, Karlıdağ R, Almış BH (2012). Fiziksel engellilerde cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 4(1): 84-98.
35. Kara B (2017). Dünyada ve Türkiye’de zihinsel engellilerde eğitim. *The Journal of Academic Social Science Studies* 61: 277-288.
36. Bakırcıoğlu R (2013). Çocuk ve Ergenlerde Ruh Sağlığı. Beşinci baskı, Anı Yayınları, Ankara
37. Şanlı E (2012). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden zihin engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Samsun.
38. World Health Organization (2023). Blindness and vision impairment. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>. [Accessed 13 February 2024].
39. Metin E (2016). Özel Gereksinimli Çocuklar. Metin EN (Ed.), Özel Gereksinimli Çocuklar. Maya Akademi, Ankara, Sayfa: 1-10.
40. Can E (2009). İşitme kayıplı Türk çocuklarda alıcı ve ifade edici dil becerilerinin gelişimi. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Genel Dilbilim Anabilim Dalı, İzmir.
41. World Health Organization (2023). Autism. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. [Accessed 15 December 2023].
42. Çolak A (2016). Otizm Spektrum Bozukluğunu Anlamak. Cavkaytar A (Ed.), Otizm Spektrum Bozuklukları Aile Bilgilendirme Rehberi. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara, Sayfa: 9-21.
43. Uğurlu M, Eratay E (2022). The evaluation of emotional and behavioral disorders of children and adolescents affected by different deficiency disorders. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi* 23 (4): 873-891.
44. Özgür İ (2013). Engelli Çocuklar ve Eğitimi: Özel Eğitim. Üçüncü baskı. Karahan Kitabevi, Adana.

45. Duru H, Akgün EG, Maviş İ (2018). Dil ve konuşma terapisi mesleğine yönelik farkındalığın belirlenmesi. Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi 1(3): 257-280.
46. Bahçivancıoğlu Yazıcı A, Akçin N (2014). Çoklu yetersizliği olan çocukların annelerinin çocuklarının gelişimlerine ilişkin görüşlerinin betimlenmesi. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi 15(2): 335-356.
47. Çay E, Sivrikaya T, Çetin ME (2022). Rehberlik araştırma merkezlerinde eğitsel değerlendirme yapan personelin çoklu yetersizliği olan bireyleri değerlendirme süreçlerine ilişkin görüşleri. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 19(3): 1047-1067.
48. World Health Organization (2022). Health and well-being. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>. [Accessed 17 August 2023].
49. Sezer F (2013). Psikolojik iyi olma durumu üzerine etkili faktörler. Education Sciences 8(4): 489-504.
50. Keleş HN (2017). Anlamlı iş ile psikolojik iyi oluş ilişkisi. The Journal of Happiness & Well-Being 5(1): 154-167.
51. Iraz R, Arıbaş AN, Özşahin F (2021). Algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi oluş ilişkisi: üniversite öğrencileri örneği. Stratejik ve sosyal araştırmalar dergisi 5(2): 363-376.
52. Ertürk A, Kara SBK, Güneş DZ (2016). Duygusal emek ve psikolojik iyi oluş: bir yordayıcı olarak yönetsel destek algısı. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 16(4): 1723-1744.
53. Varelius J (2013). Objective explanations of individual well-being. The exploration of happiness: Present and Future Perspectives 15-30.
54. Ceran MA, Ceylan B (2021). Determination of the self-efficacy levels of parents with a child with cerebral palsy and the comparison of the parental self-efficacy levels. Journal of Psychiatric Nursing 12(2): 113-121.

55. Kumbasar A (2016). İşitme engelli ve engelli olmayan çocuklara sahip ailelerde sosyal destek algısı, yılmazlık ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Anabilim Dalı, Ankara.
56. Kaymakçı G, Şener ME, Doğrukök B (2022). Özel Yetenekli ve Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Ailelerin Sosyal Destek Algılarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *International Journal of Social Science Research* 11(2): 135-156.
57. Uyaroğlu AK, Bodur S (2009). Zihinsel yetersizliği olan çocukların anne-babalarında kaygı düzeyi ve bilgilendirmenin kaygı düzeyine etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 8(5): 405-412.
58. Bal F (2018). Engelli çocuğa sahip anne ve babaların kişilik özellikleri ile stres, empati ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* 79: 71-90.
59. Erbay E (2021). Görme engelli annelerin çocuk bakımı ile ilgili deneyimleri ve hemşirelerden beklentileri: Niteliksel bir çalışma. Doktora tezi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Sakarya.
60. Girgin BA, Balcı S (2015). Fiziksel engelli çocuk ve ailesinin evde bakım gereksinimi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 4(2): 305-317.
61. Subaşı DÖ. Engelli Çocukların İstismar ve İhmali: Tanılamada Hemşirenin Rolü. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi* 21(2): 29-39.
62. Gönener HD (2010). Zihinsel engelli çocuklarda ihmal-istismar ve hemşirelik Yaklaşımı, *Deneysel ve Klinik Tıp Dergisi* 27: 137-143.
63. Duran S, Barlas G (2014). Zihinsel engelli bireylerin ebeveynlerinin öznel iyi oluş, öz duyarlık ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 7(3): 69-79.
64. Karaman E (2018). Özel eğitime ihtiyacı olan çocuğa sahip anne babaların psikolojik dayanıklılıklarının yordayıcısı olarak sosyal destek algısı ve benlik saygısının incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Özel Eğitim Anabilim Dalı, Konya.

65. Dursun S. (2022). Özel eğitime ihtiyaç duyan çocukları olan ailelerin psikolojik dayanıklılık ve psikolojik iyi olma düzeylerinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi. Bursa Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Bursa.
66. Foster K, Roche M, Delgado C, Cuzzillo C, Giandinoto JA, Furness T (2019). Resilience and mental health nursing: An integrative review of international literature. *International Journal of Mental Health Nursing* 28(1):71-85.
67. Akoğlu B. (2022). Özel gereksinimi olan çocuğa sahip ailelerde psikolojik sağlamlık üzerine sistematik bir derleme. *Mutluluk ve İyi Oluş Dergisi* 7(13): 47-56.
68. Nazik Fayiz A, Dogan Ö, Palancı M (2023). İşitme engelli ve normal gelişim gösteren çocuklara sahip ailelerin sosyal destek, yılmazlık ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Sağlık Bilimlerinde Değer* 13(3): 325-332.
69. Taştan S (2021). Çalışma yaşamında algılanan sosyal destek düzeyi ile umutsuzluk, psikolojik uyumsuzluk ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkilerin incelenmesi: istanbul ilinde 3-15 yaş arası otizm tanılı çocuğa sahip çalışan bireyler üzerinde bir araştırma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 21(53): 887-940.
70. Duran ME (2024). Manevi içerikli gelişim destek programının otizm spektrum bozukluğu olan çocuk sahibi ebeveynlerin umutsuzluk, dini başa çıkma ve psikolojik iyi oluş düzeylerine etkisinin incelenmesi. *Eskiye* (52): 133-159.
71. Masulani-Mwale C, Kauye F, Gladstone M, Mathanga D (2018). Prevalence of psychological distress among parents of children with intellectual disabilities in Malawi. *BMC Psychiatry* 18: 1-7.
72. Al-Gamal E, Long T (2013). Psychological distress and perceived support among Jordanian parents living with a child with cerebral palsy: A cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 27(3): 624-631.
73. Seliner B, Latal B, Spirig R (2016). Experiences and support needs of parents of hospitalized children with multiple disabilities: a qualitative study. *Pflege* 29(2): 73-82.
74. Pozo P, Sarriá E, Brioso A (2014). Family quality of life and psychological well-being in parents of children with autism spectrum disorders: a double ABCX model. *Journal of Intellectual Disability Research* 58(5): 442-458.

75. Fernández-Ávalos MI, Pérez-Marfil MN, Ferrer-Cascales R, Cruz-Quintana F, Clement-Carbonell V, Fernández-Alcántara M (2020). Quality of life and concerns in parent caregivers of adult children diagnosed with intellectual disability: A qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(22): 86-90.
76. Kurtbeyoğlu Z, Demirtaş VY (2020). Özel öğrenme güçlüğü tanılı çocuğu olan anne-babaların algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi* (50): 228-242.
77. Kaytez N, Durualp E, Kadan G (2015). Engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin ve stres düzeylerinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi* 4(1): 197-214.
78. Telef BB (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği: türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 28(3): 374-384.
79. Eker D (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 12, 17-25.
80. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL (2013). *Multivariate data analysis: Pearson education limited*. 8th ed. Edinburgh Gate, Harlow.
81. Kurban V, Tetikçok R, Ünlü U (2022). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam kaliteleri ve etkiyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi* 49(2): 324-323.
82. Şanlı E (2012). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine devam eden zihin engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Samsun.
83. Ekas NV, Lickenbrock DM, Whitman TL (2010). Optimism, social support, and well-being in mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 40: 1274-1284.
84. Ciğerli Ö, Topsever P, Alvur TM, Görpelioğlu S (2014). Engelli çocuğu olan anne-babaların tanı anından itibaren ebeveynlik deneyimleri: farklılığı kabullenmek. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care* 8(3): 75-81.

85. Çetin K (2018). Engelli çocuklara sahip ailelerin çocuklarını kabul red düzeyleriyle sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi 9(2): 137-154.
86. Aslan F (2010). Özel eğitim gereksinimi olan çocukların ebeveynlerinin evlilik uyumları, umutsuzluk düzeyleri ve algılanan sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, İstanbul.
87. Kahrıman İ, Bayat M (2010). Özürlü çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları güçlükler ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri. Öz-Veri Dergisi 5(1): 1175-1194.
88. Bora S (2021). Otizmlili ve down sendromlu çocuğu olan ailelerde sosyal destek algısı ve aile işlevselliğinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi. Yüksek lisans tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aile Danışmanlığı ve Eğitimi Anabilim Dalı, İstanbul.
89. Çapan Y (2021). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik iyi oluş ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Yönetimi Anabilim Dalı, Gümüşhane.
90. Turgut D (2014). 7-17 yaş arasındaki normal gelişim gösteren ve özel gereksinimli çocuğu olan aile bireylerinin psikolojik iyi olma hali ve başa çıkma yöntemlerinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Anabilim Dalı, İzmir.
91. Oh H, Lee EO (2009). Caregiver burden and social support among mothers raising children with developmental disabilities in South Korea. International Journal of Disability Development and Education 56(2): 149-167.
92. Sivrikaya T, Tekinarslan İÇ (2013). Zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi 14(02): 17-31.
93. Aydemir SE (2015). Otizmlili çocukların ebeveynlerinin evlilik uyumlarının, başa çıkma stratejilerinin ve sosyal destek algılarının incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı, İzmir.

94. Aysever H, Demirok SM. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algılarının ve yılmazlık düzeylerinin incelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi 20(3): 561-595.
95. Sav S, Doğan İA, Keskin R (2014). Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik iyi oluşları ile bakım verme yükleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Mutluluk ve İyi Oluş Dergisi 8(14): 24-38.
96. Acar FM (2017). Aile eğitimine devam eden işitme kayıplı çocuk babalarının babalık deneyimlerine ilişkin algılarının incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Eskişehir Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Anabilim Dalı, Eskişehir.
97. Dursun S (2022). Özel eğitime ihtiyaç duyan çocukları olan ailelerin psikolojik dayanıklılık ve psikolojik iyi olma düzeylerinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi. Bursa Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Bursa.
98. Çapan Y (2021). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik iyi oluş ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Yönetimi Anabilim Dalı, Gümüşhane.
99. Bulut A, Yiğitbaş Ç, Bademci D (2016). Engelli çocuğu olan annelerin depresyon ve umutsuzluk durumları ile bunları etkileyen etkenler. Anadolu Psikiyatri Dergisi 17, 10.
100. Keleş N (2022). Konuşma bozukluğu tanısı ile özel eğitim alan 2 ila 6 yaş çocuklarının anne ve babalarının öz yeterlilik düzeyleri ile algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
101. Oğuz N (2024). Pandemi döneminde otizmli çocuğa sahip annelerin sosyal destek ile stresle başa çıkma düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, İstanbul.
102. İlhan K (2014). Engelli çocuğu olan anne ya da babalarda aile desteği ve aile stresi ile ilgili değişkenlerin incelenmesi. Yüksek lisans tezi. Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

103. Kikizade G (2019). İşitme engelli çocuğa sahip olan ve olmayan annelerin psikolojik sağlamlık ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Yakınoğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Lefkoşa.
104. Kırbaşı ZÖ, Özkan H (2013). Down sendromlu çocukların annelerinin aile işlevlerini algılama ve sosyal destek düzeylerinin değerlendirilmesi. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi 3(3): 171-180.
105. Duran S, Barlas GÜ (2014). Zihinsel engelli bireylerin ebeveynlerinde öznel iyi oluş, öz duyarlık ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi 7(3): 72-77.
106. Waieldand N, Baker L (2010). The role of marital quality and spousal support in behaviour problems of children with and without intellectual disability. Journal of Intellectual Disability Research 54(7):620-633.
107. Arıcıoğlu A, Gültekin F (2017). Zihinsel engelli çocuk annelerinin sosyal destek ve gelecek algıları: Psikolojik danışmanların rolleri. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 42: 1-26.
108. Halden S (2019). Otizm spektrum bozukluğu tanılı çocukların ebeveynlerinde algılanan sosyal destek ve problem çözme becerilerinin yaşam doyumuna etkisi. Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
109. Bilgin Ş (2012). Ağır ve orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocuklarını anne-babalarının algıladıkları sosyal destek, kaygı ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp-Psikiyatri Anabilim Dalı, Bursa.
110. Azar M, Badr LK (2010). Predictors of coping in parents of children with an intellectual disability: comparison between Lebanese mothers and fathers. Journal of Pediatric Nursing 25(1): 46-56.
111. Kucharewicz J, Wieteska A (2019). The role of social support in achieving mental well being for parents of disabled children. Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej. Organizacja i Zarządzanie 141: 231-238.



## Ek 1. Ebeveyn ve Engelli Çocuğa Ait Tanıtıcı Bilgi Formu

1.Yaşınız:

2. Eğitim Düzeyiniz:

a) İlkokul mezunu

b) Ortaokul Mezunu

c) Lise Mezunu

d) Üniversite Mezunu

e) Lisansüstü Mezunu

3.Çalışma Durumunuz:

a) Evet

b) Hayır

4. Mesleğiniz:.....

5. Gelir durumu;

a) Gelir giderden az ( ) b) Gelir gidere denk ( ) c) Gelir giderden fazla ( )

6. Çocuğun Yaşı:.....

7. Çocuğun Engel Düzeyi

a) Hafif ( )

b) Orta ( )

c) Ağır ( )

8. Başka çocuk var mı? Varsa Sayısı:.....

9. Başka engelli çocuk var mı?

10. Eş desteği var mı? a) Evet ( ) b) Hayır ( )

11. Akraba evliliği mi? a) Evet ( ) b) Hayır ( )

12.Çocuğun engel türü:

a) Zihinsel b) İşitme c) Görme engelli d) Ortopedik engel e) Dil ve konuşma engelli

f) Otizm spektrum bozukluğu g) Duygu davranış bozukluğu h) Çoklu yetersizlik

13. Eşinizin yaşı:

14. Eşinizin eğitim durumu:

15. Eşinizin mesleği:

## Ek 2. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

| İFADELER                                                              | Kesinlikle katılmıyorum. | Katılmıyorum. | Biraz katılmıyorum. | Kararsızım | Biraz katılıyorum. | Katılıyorum. | Kesinlikle katılıyorum |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------|---------------------|------------|--------------------|--------------|------------------------|
| 1. Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum.                          | 1                        | 2             | 3                   | 4          | 5                  | 6            | 7                      |
| 2. Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir.                | 1                        | 2             | 3                   | 4          | 5                  | 6            | 7                      |
| 3. Günlük aktivitelerime bağlı ve ilgiliyim.                          | 1                        | 2             | 3                   | 4          | 5                  | 6            | 7                      |
| 4. Başkalarının mutlu ve iyi olmasına aktif olarak katkıda bulunurum. | 1                        | 2             | 3                   | 4          | 5                  | 6            | 7                      |
| 5. Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim.      | 1                        | 2             | 3                   | 4          | 5                  | 6            | 7                      |
| 6. Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum.                    | 1                        | 2             | 3                   | 4          | 5                  | 6            | 7                      |
| 7. Geleceğim hakkında iyimserim.                                      | 1                        | 2             | 3                   | 4          | 5                  | 6            | 7                      |
| 8. İnsanlar bana saygı duyar.                                         | 1                        | 2             | 3                   | 4          | 5                  | 6            | 7                      |

### Ek 3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

| İFADELER |                                                                                                                                                           | Hiç Katılmıyorum | Oldukça Katılmıyorum | Pek Katılmıyorum | Tarafsızım | Az Katılıyorum | Oldukça Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------|------------------|------------|----------------|---------------------|------------------------|
| 1.       | Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin; Flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor, hemşire) var.    |                  |                      |                  |            |                |                     |                        |
| 2.       | Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin; Flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor, hemşire) var. |                  |                      |                  |            |                |                     |                        |
| 3.       | Ailem (örneğin; annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.                                                      |                  |                      |                  |            |                |                     |                        |
| 4.       | İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin; annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.                                        |                  |                      |                  |            |                |                     |                        |
| 5.       | Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin; Flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor, hemşire) var.           |                  |                      |                  |            |                |                     |                        |
| 6.       | Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.                                                                                                      |                  |                      |                  |            |                |                     |                        |
| 7.       | İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenilebilirim.                                                                                                      |                  |                      |                  |            |                |                     |                        |
| 8.       | Sorunlarımı ailemle (örneğin; annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim.                                                                 |                  |                      |                  |            |                |                     |                        |
| 9.       | Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.                                                                                                  |                  |                      |                  |            |                |                     |                        |
| 10.      | Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin; Flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor, hemşire) var.              |                  |                      |                  |            |                |                     |                        |
| 11.      | Kararlarımı vermede ailem (örneğin; annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.                                         |                  |                      |                  |            |                |                     |                        |
| 12.      | Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.                                                                                                                 |                  |                      |                  |            |                |                     |                        |

Ek 4. (Devam)



**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**  
**KARAR FORMU**

|                          |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>BAŞVURU BİLGİLERİ</b> | ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI                              | <b>Engelli Çocuğa Sahip Babaların Psikolojik İyi Oluş ve Sosyal Destek Düzeylerinin Belirlenmesi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                          | ARAŞTIRMANIN PROTOKOL/PLAN KODU                    | <b>2023/19</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                          | KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI  | <b>Doç. Dr. İlknur Kahrıman</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                          | KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI  | <b>Hemşirelik</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                          | TEZ SAHİBİ/DİĞER ARAŞTIRMACILAR, UNVANI/ADI/SOYADI | <b>Nursemen Sarı</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                          | DESTEKLEYİCİ                                       | <b>Yok</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                          | DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ                   | <b>Yok</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                          | ARAŞTIRMANIN TÜRÜ                                  | YÜKSEK LİSANS TEZİ <input checked="" type="checkbox"/><br>DOKTORA TEZİ <input type="checkbox"/><br>BİLİMSEL ARAŞTIRMA/PROJE <input type="checkbox"/><br>BAP PROJESİ <input type="checkbox"/> TÜBİTAK PROJESİ <input type="checkbox"/><br>KURUMSAL ARAŞTIRMA <input type="checkbox"/><br>BİTİRME PROJESİ <input type="checkbox"/><br>DİĞER (LÜTFEN BELİRTİNİZ) <input type="checkbox"/> |

|                                       |                                     |                          |                          |                                                                                                              |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DEĞERLENDİRİLEN BELGELER</b>       | <b>Belge Adı</b>                    | <b>Tarihi</b>            | <b>Versiyon Numarası</b> | <b>Dili</b>                                                                                                  |
|                                       | BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU |                          |                          | Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> |
| <b>DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER</b> | <b>Belge Adı</b>                    |                          | <b>Açıklama</b>          |                                                                                                              |
|                                       | ARAŞTIRMA BÜTÇESİ                   | <input type="checkbox"/> |                          |                                                                                                              |
|                                       | DİĞER                               | <input type="checkbox"/> |                          |                                                                                                              |

## ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

**Adı Soyadı** : Nursemen SARI

**Uyruğu** : T.C.

**Doğum tarihi ve yeri** :

**Telefon** :

**E-Posta** :

**Yazışma adresi** :

### EĞİTİM BİLGİLERİ

| Derece | Mezun Olduğu Kurumun Adı                     | Mezuniyet Yılı |
|--------|----------------------------------------------|----------------|
| Lisans | Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi | 2021           |
| Lise   | Trabzon Kanuni Anadolu Lisesi                | 2016           |

### AKADEMİK/MESLEKİ DENEYİMİ

| Görevi  | Kurum                                                  | Süre (Yıl -Yıl) |
|---------|--------------------------------------------------------|-----------------|
| Hemşire | KTÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesi (Farabi Hastanesi) | 2023-           |

### YABANCI DİL

İngilizce

### BİLDİRİLER

1. Nursemen S, Kahrıman I (2022). Tiktok’ ta Çocuğun Medyatik İstismarı: Aile Boyutu. Uluslararası Akdeniz Bilimsel Araştırmalar Kongresi, Mersin, 16-18 Kasım 2022, 268-274.
2. Nursemen S, Kahrıman I (2022). Anneler Sarsılmış Bebek Sendromu Hakkında Ne Biliyor?. Uluslararası Akdeniz Bilimsel Araştırmalar Kongresi, Mersin, 16-18 Kasım 2022, 261-267.