

← Adınızı soyadınızı giriniz

Tez kabul edildikten sonra yapılan **sabit ciltte sırt yazısı** bu şablona göre yazılacak. Yazılar tek satır olacak
Cilt sırtı yazıların yönü yukarıdan aşağıya
(sol yandaki gibi) olacak.



← Tez, Yüksek Lisans'sa, YÜKSEK LİSANS TEZİ;
Doktora ise DOKTORA TEZİ ifadesi kalacak

← Tez Sınavının yapılacağı yılı yazınız

**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

**FİZİKSEL ENGELLİ ERGENLERDE AKRAN İLİŞKİLERİNİN
YAŞAM DOYUMU ÜZERİNE ETKİSİ**

TUBA ÇÖMEZ

**DANIŞMAN
PROF. DR. SEVİM BUZLU**

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
RUH SAĞLIĞI VE PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI**

İSTANBUL-2014

TEZ ONAYI

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programında Tuba Çömez tarafından hazırlanan “Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran İlişkilerinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi” başlıklı Yüksek Lisans tezi, yapılan tez sınavında Jürimiz tarafından başarılı bulunarak kabul edilmiştir.

12 / 12 / 2014

Tez Sınav Jürisi

Ünvanı Adı Soyadı (Üniversitesi, Fakültesi, Anabilim Dalı) İmzası
1.Prof.Dr.Sevim Buzlu (Danışman) İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi /
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

2.Doç.Dr.Yasemin Kutlu İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / Ruh Sağlığı ve
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

3.Doç.Dr.Leyla Küçük İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / Ruh Sağlığı ve
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

4.Yard.Doç.Dr.Serap Balcı İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

5.Yard.Doç.Dr.Sevil Yılmaz İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / Ruh Sağlığı ve
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmayla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

TUBA ÇÖMEZ

İTHAF

Canım aileme ithaf ediyorum...

TEŞEKKÜR

*Tezimdaki destek ve yardımlarıyla gelişimime katkı sağlayan danışman hocam
Sayın Prof. Dr. Sevim Buzlu'ya,*

*İlgi, destek ve yardımlarını esirgemeyen, İstanbul Üniversitesi Florence
Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim
Dalındaki tüm hocalarım ve araştırma görevlisi arkadaşlarıma,*

Çalışma için izin veren İBB Engelliler Müdürlüğüne,

*Tezimin veri toplama aşamasında tanıştığım özveri ve azmine hayran kaldığım
Sayın Abdullah Duran Arslan hocama,*

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesini sağlayan engel tanımayan kahramanlara,

*Daima yanımda olmalarını istediğim, destek ve sevgilerini her an hissettiğim
annem, babam ve kardeşime,*

Ve adını sayamadığım, katkıda bulunan herkese sonsuz teşekkürler...

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	İİ
BEYAN.....	İİİ
İTHAF.....	İV
TEŞEKKÜR.....	V
İÇİNDEKİLER	VI
TABLolar LİSTESİ.....	Vİİİ
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ	X
ÖZET	Xİ
ABSTRACT.....	Xİİ
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Engellilik Kavramı.....	4
2.1.1. Engelliliğin Nedenleri ve Sınıflandırılması	5
2.1.1.1. Engelliliğin Nedenleri	5
2.1.1.2. Engelliliğin Sınıflandırılması	6
2.1.2. Dünyada ve Ülkemizde Engelli Oranları	9
2.2. Ergenlik.....	10
2.2.1. Fiziksel Engellilik ve Ergenlik.....	13
2.3. Akran İlişkileri	15
2.3.1. Ergenlerde Akran İlişkileri.....	15
2.3.2. Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran İlişkileri	17
2.4. Yaşam Doyumu	18
2.4.1. Ergenlerde Yaşam Doyumu	19
2.4.2. Fiziksel Engelli Ergenlerde Yaşam Doyumu.....	20
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	21
3.1. Araştırmanın Tipi ve Amacı	21
3.2. Araştırmanın Soruları.....	21
3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	21
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	21
3.5. Araştırmaya Alınma Ölçütleri.....	22

3.6. Veri Toplama Araçları	22
3.6.1. Fiziksel Engelli Ergene Ait Tanıtıcı Bilgileri İçeren "Bilgi Formu"	23
3.6.2. Sağlıklı Ergene Ait Tanıtıcı Bilgileri İçeren "Bilgi Formu"	23
3.6.3. Akran İlişkileri Ölçeği	23
3.6.4. Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği	25
3.7. Verilerin Toplanması ve Etik Konular	26
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	27
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	27
4. BULGULAR.....	28
4.1. Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular	28
4.2. Araştırma Grubunun Özellikleri ile Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımlarına İlişkin Bulgular	36
4.3. Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Arasındaki İlişki.....	47
4.4. Ergenlerin Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarına İlişkin Bulgular	49
5. TARTIŞMA	52
5.1. Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması	52
5.2. Araştırma Grubunun Özellikleri ile Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımlarına İlişkin Bulguların Tartışılması	54
5.3. Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması.....	55
5.4. Ergenlerin Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışılması	56
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	58
6.1. Sonuçlar	58
6.2. Öneriler	61
KAYNAKLAR	62
FORMLAR	70
İZİNLER.....	81
ETİK KURUL KARARI	85
ÖZGEÇMİŞ	90

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3-1: Akran ilişkileri ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının dağılımı (N:337)	24
Tablo 3-2: Çok boyutlu öğrenci yaşam doyumu ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının dağılımı (N:337)	26
Tablo 4-1: Ergenlerin bireysel özelliklerinin dağılımı (N:337).....	29
Tablo 4-2: Ergenlerin ailesel özelliklerinin dağılımı (N:337)	31
Tablo 4-3: Ergenlerde yaşam doyumu algısı (N:337)	33
Tablo 4-4: Ergenlerde engel durumuna ilişkin bulguların dağılımı (N:337).....	34
Tablo 4-5: Engelin araştırma grubu üzerine etkilerinin dağılımı (N:152).....	35
Tablo 4-6: Araştırma grubunun yaşı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki (N:152)	36
Tablo 4-7: Araştırma grubunun cinsiyeti ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)	37
Tablo 4-8: Araştırma grubunun eğitim durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)	38
Tablo 4-9: Araştırma grubunun çalışma durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)	39
Tablo 4-10: Araştırma grubunun aile yapısı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)	40
Tablo 4-11: Araştırma grubunun kardeş sayısı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)	41
Tablo 4-12: Araştırma grubunun anne eğitim durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)	42
Tablo4-13: Araştırma grubunun baba eğitim durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152).....	42
Tablo 4-14: Araştırma grubunun ailesinin ekonomik durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)	43
Tablo 4-15: Araştırma grubunun yaşam doyumu algısı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki (N:152)	44
Tablo 4-16: Araştırma grubunda engelin ortaya çıkma zamanı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)	45

Tablo 4-17: Araştırma grubunun ailesinde başka engelli birey olma durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152).....	46
Tablo 4-18: Araştırma grubunun kendini tanımlama biçimi ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)	47
Tablo 4-19: AİÖ alt boyut puanlarının ÇÖYDÖ toplam puanı üzerine etkisi.....	48
Tablo 4-20: ÇÖYDÖ alt boyut puanlarının AİÖ toplam puanı üzerine etkisi.....	48
Tablo 4-21: Fiziksel engelli ve sağlıklı ergenlerin AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:337)	49
Tablo 4-22: Araştırma grubunda AİÖ toplam puanı ile ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki (N:152)	50
Tablo 4-23: Araştırma grubunda ÇÖYDÖ toplam puanı ile AİÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki (N:152)	51

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

AIÖ: Akran İlişkileri Ölçeği

AKDEM: Aile Kadın Destekleme ve Engelli Merkezi

BÖZİ: Başbakanlık Özürlüler İdaresi

ÇÖYDÖ: Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

İBB: İstanbul Büyükşehir Belediyesi

TC: Türkiye Cumhuriyeti

ÖZET

Çömez, T. (2014). Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran İlişkilerinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği AD. Yüksek Lisans. İstanbul.

Araştırma, fiziksel engelli ergenler ile benzer bireysel özelliklere sahip sağlıklı ergenlerin akran ilişkileri ve bunun yaşam doyumları üzerine etkisini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın örneklemini, araştırmaya alınma kriterlerine uyan 337 ergen (araştırma grubu n:152 ve karşılaştırma grubu n:185) oluşturdu. Araştırma verileri; fiziksel engelli ergenler ve sağlıklı ergenler için oluşturulan Kişisel Bilgi Formu, Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran, minimum, maksimum) Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis test, Spearman's Korelasyon analizi ve Lineer Regresyon analizi kullanıldı.

Araştırmaya katılan ergenlerin bireysel ve ailesel özellikleri ve engelliliğe ilişkin görüşleri dikkate alındığında araştırma ve karşılaştırma gruplarının benzer olduğu görülmektedir. Araştırma ve karşılaştırma gruplarının, akran ilişkileri ölçeği toplam puanı ve çok boyutlu öğrenci yaşam doyumu ölçeği toplam puanı arasında anlamlı fark olduğu, araştırma grubunun akran ilişkileri ölçeği toplam puanının, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde düşük ($p=0,001$) ve yaşam doyumu ölçeği toplam puanının, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek ($p=0,023$) olduğu saptandı. Ölçeklerin alt boyutlarının karşılaştırılmasında da akran ilişkileri ölçeğinin "güven ve özdeşim", "kendini açma" ve "sadakət" alt boyut puanları fiziksel engelli ergenlerde daha düşük, yaşam doyumu ölçeğinin "okul" alt boyut puanı daha yüksek bulundu.

Sonuç olarak, fiziksel engelli ergenlerin, engeli olmayan ergenlere göre akran ilişkilerinin daha düşük, yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu bulundu. Regresyon analizi sonucunda, ergenlerde akran ilişkilerinde arkadaş alt boyutunun, yaşam doyumunda bağlılık alt boyutunun pozitif yönlü katkı yaptığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: Fiziksel engel, ergen, akran ilişkisi, yaşam doyumu

ABSTRACT

Çömez, T. (2014). The Effect Of Peer Relationship On Life Satisfaction In Physically Disabled Adolescents. Istanbul University, Institute of Health Sciences, Department of Mental Health And Psychiatric Nursing. Master Thesis. Istanbul.

This comparison, descriptive and correlational study on relationship was conducted to identify the effect of peer friendship with healthy adolescents on life satisfaction in physically disabled adolescents.

The study sample contained 337 subjects who met the study criteria (study group n:152 and comparison group n:185). The study data were collected with Personal Information Form, Peer Relationship Scale and Multidimensional Student Life Satisfaction Scale for physically disabled adolescents and healthy adolescents. Definitive statistical methods (mean, standard deviation, median, frequency, ratio, minimum, maximum) Mann Whitney U test, Kruskal Wallis test, Spearman's Correlation analysis and Linear Regression analysis were used to evaluate data.

The study showed that the adolescents in the study and comparison groups have similar opinions about adolescence, have similar individual and familial features, and have similar disease conditions. A significant difference was found in the total scores of Peer Relationship Scale and Multidimensional Student Life Satisfaction Scale between the study and comparison groups. The total score of Peer Relationship Scale the study group was significantly lower as compared to the comparison group ($p=0,001$) and the total score of Life Satisfaction Scale was significantly higher as compared to the comparison group ($p=0,023$). When the subscales were compared, the scores of "trust and identification", "self-disclosure" and "loyalty" subgroups in the Peer Relationship Scale were lower, and the scores of "school" subgroups in the Life Satisfaction Scale was higher in the physically disabled adolescents.

In conclusion, when compared with healthy adolescents, physically disabled adolescents have lower Peer Relationship scores, higher Life Satisfaction scores. According to regression analyses, "friendship" subscale of Peer Relationship, and "adherence" subscale of Life Satisfaction Scale have positive effects.

Key Words: Physical disability, adolescent, peer relationship, life satisfaction

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Ergenlik; biyolojik, fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan gelişme ve olgunlaşmanın meydana geldiği, çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olarak tanımlanmaktadır (Çimen 2003; Ünsal Barlas ve ark. 2010). Ergenlik dönemi için bazı yaş sınırlamaları getirilmeye çalışılsa da kesin yaş gruplarını tanımlamak oldukça zor olmaktadır (Çimen 2003). Dünya Sağlık Örgütüne göre, ergenlik 10-19 yaş dönemini kapsar.

Ergenlik dönemi özellikle fiziksel, cinsel ve psikososyal değişikliklerle karakterizedir ve bu dönemde ergenin tüm bu değişikliklere uyum yapması, kimliğini bulması, cinsiyetine ve toplumsal normlara uygun davranışlar geliştirmesi beklenmektedir (Karaca ve Özaltın 2010). Bu dönemde meydana gelen fiziksel değişikliklerle, ergenin ilgisi beden imajına yönelir. Ergenlerde benlik algısı ve bunun sonucunda geliştirdiği sosyal ilişkileri ise, büyük ölçüde beden imajı ile belirlenir. Burns'e (1982) göre kendimize ait hiçbir parçamız, bedenimiz kadar görünebilir değildir. Bedenimiz, hiçbir zaman kaçınamayacağımız ve terk edemeyeceğimiz parçamızdır. Bu nedenle kendimiz ile ilgili olarak hissettiklerimiz, bedenimizle ilgili hissettiklerimize bağlıdır (Kaner 2000). Bu dönemlerde bedeniyle ilgili olumlu düşünceler geliştiremeyen fiziksel engelli ergenlerde benlik algısı dolayısıyla sosyal ilişki ve becerilerde de zorluklar yaşanır (Richardson 2002).

Ergenlikte benlik algısının gelişiminde cinsel farklılığın algılanışında, ebeveynler, eğitimciler ve akranlarla ilişkilerden sağlanan geri bildirimler önemlidir (Özbay ve ark. 2002; Beitel ve Ferrer 2005). Çocukluk döneminde engelli kişilerin benlik algıları gelişimleri ve buna paralel olarak da özsaygı ve sosyal ilişki düzeyleri anne-babaların tutumlarından etkilendiği gibi, ergenlik döneminde arkadaşlarının görüş ve düşüncelerinden de etkilenmektedir. Arkadaşlarının engellilere yönelik olumsuz tutumları arasında engelli bireylere acıma, onlardan uzak durma, arkadaş grubuna almama ve engeli alay konusu etme gibi davranışlar yer almaktadır. Bu davranışlar engelli bireyin akran ilişkilerini olumsuz etkilemektedir (Olaleye ve ark. 2012). Ergenin arkadaş ve akran ilişkileri, sosyal becerilerinin, yaşamdan aldıkları doyumun ve yetişkinlik işlevlerinin (örneğin; sorumluluk alma, rollere ilişkin davranışlara sahip olma) gelişiminde kritik bir rol oynamaktadır. Akran ilişkileri ile ergen, diğerinin

gözüyle nasıl göründüğünü sorgular. Aileden bağımsızlaşma çabaları için de bu ilişkilerin önemi büyüktür. Arkadaşlık, kişilerarası ilişki gereksinimlerini olduğu kadar bir gruba ait olma gereksinimlerini de karşılamaktadır (Guralnick ve ark. 1995; La Greca ve Lopez 1998; Ingles ve ark. 2003).

DSÖ engelliliği, sağlığın bozulması sonucu oluşan yetersizlikten dolayı, herhangi bir yeteneğin normal sayılan kişiye göre azalması ya da kaybedilmesi olarak tanımlamaktadır. Hangi şekilde olursa olsun (duyma, görme, bedensel, zihinsel) engellilik, ergenlik dönemindeki psikososyal değişiklikler nedeniyle bireyi daha çok etkilemektedir (Eskin 2000; Karaca ve Özaltın 2010).

Ergenlik sonucu meydana gelen psikososyal değişikliklerden, daha çok etkilenen engelli ergenlerde sosyal ilişki ve becerilerin yeterince gelişmemesi akranları tarafından reddedilmeye, yakın ve doyumlu kişilerarası ilişkiler yaşayamamalarına neden olabilmektedir (Douglas ve Hansen 1998). Sosyal ilişki ve becerilerinin gelişmemesi bireyin yaşamında yalnızlığa ve özellikle ilerleyen dönemlerde psikiyatrik sorunlara yol açabilmektedir. Kişilerarası ilişkiler kuramama ya da sürdürmemeye, ergenlik döneminde zayıf akran ilişkisinin hem nedeni hem de sonucu olabilmekte ve ergenin benlik algısını dolayısıyla sosyal ilişki ve becerilerini olumsuz etkilemektedir (Dumas 1998). Kendini gerçekleştirme potansiyeline sahip olan, olumlu benlik algısı geliştirmiş ergenlerde, yaşam doyumu da gelişmektedir. Yaşam doyumu kişinin beklentilerinin, gerçek durumla kıyaslanmasıyla ortaya çıkan sonucu göstermektedir ve genel olarak kişinin tüm yaşamını ve bu yaşamın çeşitli boyutlarını etkilemektedir (Yiğit 2010). Yaşamın çeşitli boyutlarına ilişkin olumlu değerlendirmelerin artmasının yaşamdan alınan doyumu arttırdığı düşünülmektedir. Bu bağlamda yapılan bir grup çalışmada, ergenin hayatında oldukça önemli rollere sahip olan aile, okul ve akran çevresine ilişkin algılanan doyumun azalmasının, ergenin olumsuz davranışlara dâhil olma sıklığıyla ilişkili olduğu görülmektedir (Flaspohler ve ark. 2009).

Dünyada ve ülkemizde fiziksel engelli bireylerle ilgili yapılan çalışmaların çok sınırlı sayıda olduğu görülmektedir (Karaca 2006). Bu çalışma ile fiziksel engelli ergenlerin akran ilişkileri ve yaşam doyumu konusunda bilgi sağlanarak, var olan durumun saptanıp hemşireliğin çalışma alanına veri sağlanması hedeflenmiştir. Ayrıca ergenlik döneminin sağlıklı geçirilmesi, sağlıklı toplumlar elde edilmesine ve ergenin sağlığının korunmasına yönelik de veri sağlayacaktır. Bu bağlamda araştırma, fiziksel engelli ergenler ile benzer bireysel özelliklere sahip sağlıklı ergenlerin akran

ilişkilerinin, yaşam doyumları üzerine etkisini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirildi.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Engellilik Kavramı

Engellilik; kronik hastalıktan, çeşitli organ bozukluklarına kadar yaşamda uzun süreli etkisi olan ve her insanın karşılaşılabileceği toplumsal bir durumdur. Engelli ise, yaralanma ya da fiziksel veya zihinsel bir rahatsızlık nedeniyle bazı hareketleri, duyuları veya işlevleri kısıtlanan kişi olarak tanımlanmaktadır (<http://tr.wikipedia.org/wiki/Engellilik>).

Türkiye Cumhuriyeti (TC) 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanununa göre engelli; doğuştan veya sonradan herhangi bir sakatlık veya kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerin çeşitli derecelerde kaybedilmesi ile normal yaşamın gereklerine uyum göstermeyen; korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişidir (TC Resmi Gazete 2005; BÖZİ 2008).

4857 Sayılı İş Kanununa göre; engelli; “Sağlık kurulu raporuyla belirlenen ve bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini ve engelleri nedeniyle çalışma gücünün en az %40’ını kaybeden kişidir (BÖZİ 1999).

DSÖ’ne göre engellilik, sağlığın bozulması sonucu oluşan yetersizlikten dolayı, herhangi bir yeteneğin normal sayılan kişiye göre azalması ya da kaybedilmesidir (Karaca 2006).

DSÖ tarafından engellilikle ilgili temel kavramlar da tanımlanmış ve engelliliğin sağlık boyutuna ağırlık verilerek, bozulma (impairment), özürlülük (disability) ve engellilik (handicap) olmak üzere üç boyutta tanımlama geliştirilmiştir (Gül 2008).

1. Bozulma (Impairment): Fizyolojik, psikolojik veya anatomik yapının kaybı ya da normalden sapması halinde doku, organ, ekstremiteler, fonksiyonel sistem ya da vücut mekanizmasında oluşan geçici veya sürekli kayıp ya da anormalliğin olmasıdır.

2. Özürlülük (Disability): Sağlığın bozulması sonucu oluşan yetersizlik sebebiyle fiziksel ve zihinsel fonksiyonlarının kapasitelerinde azalma ya da kayıp olmasıdır.

3. Engellilik (Handicap): Yetersizlik veya özürlülük sonucu kişinin, yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel düzeyine göre normal kabul edilen ve toplum tarafından kişiden beklenen, yaşam gereklerini yerine getirememesidir (BÖZİ 1999; Minaire 1992; Barbotte ve ark. 2001; <http://www.who.int/classifications/icf/en/> 2012).

Bu tanımlar Uluslararası Fonksiyon Sınıflandırması'nda da aynı şekilde kullanılmaktadır.

DSÖ engelliliği derecesine göre de sınıflandırmaktadır. Bu sınıflandırma engelliliği; hafif engellilikten, bakıma muhtaç engelliliğe doğru bir sıralama ile ele almaktadır.

Hafif engelli; günlük yaşam aktivitelerini başkasının yardımı ile yarı bağımlı olarak yerine getirebilen kişileri, Ağır engelli; günlük yaşam aktivitelerinin birçoğunu yerine getiremeyip başkasına bağımlı olan kişileri, Bakıma muhtaç engelli; resmî sağlık kurulu raporu ile ağır engelliği saptanmış, günlük yaşamındaki aktiviteleri önemli ölçüde yerine getiremeyen ve yaşamını başkasının yardımı ve bakımı olmadan devam ettiremeyecek derecede olan kişileri ifade etmektedir (BÖZİ 2008).

Dünyada Küresel Hastalık Yüğü (2004) verilerine göre de dünya nüfusunun %15.3'ünün hafif veya ağır derecede engelli, %2,9'unun bakıma muhtaç engelli olduğu saptanmıştır (WHO 2011).

2.1.1. Engelliliğin Nedenleri ve Sınıflandırılması

2.1.1.1. Engelliliğin Nedenleri

Engelliliğin nedenleri, sıklıkla doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrasında ortaya çıkan nedenler olmak üzere üç grupta ele alınmaktadır (BÖZİ 1999; Baykan 2000).

Doğum öncesi nedenler (Prenatal nedenler)

Doğum öncesinde engelliliğin gelişmesindeki en önemli nedenler, kalıtsal ve çevresel faktörlerdir (Taçoy ve Mihçı 2005). Annenin beslenme bozukluğu, aşırı stres ve yorgunluğu, akıl ve kalp rahatsızlıkları, hormonal bozuklukları, kalıtsal hastalıkları bu grupta yer almaktadır.

Ayrıca hamileliğin ilk 3 ayında geçirilen ateşli hastalıklar, travmalar, bakteriyel ve viral enfeksiyonlar ve annenin çocuk düşürme çabaları, çeşitli metabolik ve sistematik hastalıkları, doğum kanalındaki yapısal bozukluklar, gebelik döneminde kontrolsüz kullanılan ilaçlar, alkol ve uyuşturucu madde kullanma, radyoaktif yanıklar, yakın akraba evlilikleri, kan uyuşmazlığı gibi gebelik süresince oluşan olumsuzluklar engelliliğe yol açmaktadır (BÖZİ 1999; Baykan 2000).

Doğum sırasındaki nedenler (Perinatal nedenler)

Doğumun uzman kişiler tarafından ve uygun çevre şartlarında gerçekleştirilmemesi doğum kanalının enfeksiyonları, bebeğin geliş pozisyonu anomalileri, forceps ve vakumla doğum, erken ve geç doğum, dar pelvis, asfiksi, kordon komplikasyonları, çoğul gebelikler ve travma gibi doğum sırasında oluşan olumsuzluklar engelliliğe yol açmaktadır (BÖZİ 1999; Baykan 2000).

Doğum sonrasındaki nedenler (Postnatal nedenler)

Doğum sonrasında gelişen kızamık, kızamıkçık, suçiçeği, menenjit, kızıl gibi bulaşıcı hastalıklar ve difteri, boğmaca, ensefalit, çocuk felci, sarılık ve kalp rahatsızlıkları gibi sistem hastalıkları engelliğe sebep olmaktadır. Ayrıca dengesiz ve yetersiz beslenme, geçirilen ateşli hastalıklar, uyuşturucu madde niteliğindeki ilaçların kullanımı, çocuğun yanlış sarılması, gürültülü ve sağlıksız çevre şartları, ev- iş ve trafik kazaları, savaşlar ve doğal afetler de engelliliğe yol açmaktadır (BÖZİ 1999; Baykan 2000).

2.1.1.2. Engelliliğin Sınıflandırılması

Durkaya'nın çalışmasında da belirttiği gibi engellilik kişinin yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel etkenlere bağlı olarak kendisinden beklenen rolleri, bir yetersizlik veya bozukluk nedeni ile yerine getirememesidir (Karaca 2006). Kişilerdeki fonksiyon veya organ kaybı ya da yetersizliklerindeki farklılıklar, engellerinin de birbirinden farklı olmasının etkenidir (Özsoy ve ark. 1998; orgm.meb.gov.tr 2012).

2002 yılında gerçekleştirilen Türkiye Özürlüler Araştırmasında engellilik; zihinsel, fiziksel, görme, işitme, dil ve konuşma, kronik hastalıklar olmak üzere 6 grupta sınıflandırılmıştır (<http://www.eyh.gov.tr/tr>).

- 1- Zihinsel Engellilik: 18 yaşından önce kaynaklanan, zihinsel işlevler ve günlük birçok sosyal ve pratik becerileri kapsayan çeşitli derecelerde zihinsel yetersizliklerdir (AAIDD 2014). DSÖ ise zihinsel engelliliği, yeni veya karmaşık bilgileri anlama ve yeni becerileri öğrenme ile uygulama yeteneğinde azalma olarak tanımlar (Slevin ve ark. 2011).
- 2- Görme Engelliliği: Tek veya iki gözde tam veya kısmi görme kaybı veya bozukluğudur (Çalık 2004). DSÖ görme keskinliğinin 3/60'dan az olmasını körlük olarak kabul etmektedir (Bilsin 2012).
- 3- İşitme Engelliliği: Tek veya iki kulakta meydana gelen tam veya kısmi işitme kaybıdır.
- 4- Dil ve Konuşma Engelliliği: Herhangi bir nedenle konuşamama veya konuşmanın akıcılığında, hızında, ifadesinde bozukluk olması ve ses bozukluğu olmasıdır (Çalık 2004).
- 5- Kronik Hastalıklar: Kişide çalışma kapasitesi ve fonksiyonların engellenmesine neden olan, sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalıklardır. Kan hastalıkları, kalp- damar hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, idrar yolları ve üreme organı hastalıkları, cilt ve deri hastalıkları, kanserler, endokrin ve metabolik hastalıklar, ruhsal davranış bozuklukları, sinir sistemi hastalıkları, HIV bu gruba girmektedir (Çalık 2004).
- 6- Fiziksel Engellilik: Doğuştan ya da herhangi başka bir nedenden dolayı kas, iskelet, ve sinir sisteminde sorun meydana gelmesi ve buna bağlı olarak normal yaşam ve aktivitelerini gerçekleştiremeyecek düzeyde fonksiyon kaybının gelişmesidir (Artar ve Karabacakoğlu 2003b; BÖZİ 2006; Kızılkaya ve Gündüz 2012).

Sinir sisteminin zedelenmesi, hastalıklar, kazalar ve genetik problemler nedeniyle kas, iskelet ve eklemlerin işlevlerini yerine getirememesi sonucu hareket ile ilgili yetersizlikler oluşur (Atıcı 2007). Ayrıca el, kol, ayak, bacak, parmak ve omurgada kısalık, eksiklik, fazlalık, yokluk, hareket kısıtlılığı, şekil bozukluğu, kas güçsüzlüğü, kemik hastalığı olanlarla, felçliler, serebral palsi, spastikler ve spina bifida olanların da bu gruba girdikleri bilinmektedir (BÖZİ 2006).

Fiziksel engellilik derecesine göre hafif, orta ve ağır olmak üzere üç grupta sınıflandırılmaktadır (Öztürk 2006). Bunlar:

Hafif Derecede Yetersizlik: Kişinin günlük yaşamını sürdürmede herhangi bir destek ve alete gereksinim duymadan, bireysel gereksinimlerini bağımsız olarak karşılayabildiği ve yaşamını bağımsız ya da çok az bağımlı olarak sürdürebildiği durumlardır. Kişi becerilerini tedavi ve eğitim ile artırma potansiyeline sahiptir. Ancak ilgilenilmediğinde motor ve algı ile ilgili becerilerin niteliğinde gerileme olması olasıdır da mevcuttur.

Orta Derecede Yetersizlik: Kişinin işlevlerini sınırlayan ve ağrıya neden olan deformitelerin olması, yardımcı aletler (yürüme cihazı, koltuk değneği, uyarlanmış aletler vb.) kullanması ve motor becerilerin kazanılmasını etkileyen algı ve duyu-algı bozuklukları olması durumudur. Kişiler günlük yaşamını sürdürmede desteğe gereksinim duyarlar.

Ağır Derecede Yetersizlik: Kişinin bireysel gereksinimlerini karşılamada tam bağımlı olduğu durumlardır. Tekerlekli sandalyeye veya desteğe bağımlılık, baş kontrolünde zayıflık, işlevleri sınırlayan ve ağrıya neden olan deformiteler, yaşına uygun motor becerilerinin kazanılmasını engelleyen algı ve duyu-algı bozuklukları mevcuttur (Öztürk 2006).

Fiziksel Engellilik Nedenleri

Doğuştan olan engeller

- Doğuştan uzuv eksiklikleri
- Doğuştan kalça çıkığı
- Çarpık ayak
- Doğuştan kol felci
- Meningomyelose
- Skolyoz
- Doğuştan kas hastalıkları (Müskuler distrofi)

Serebral palsi

Süreğen kemik ve eklem hastalıkları

Romatizmal hastalıklar

Poliomyelit

Travmatik özürler

- Ekstremitte kaybı
- Yanlış kaynamış kırıklar
- Eklem sertliği
- Travmaya bağlı felçler ve kuvvet kayıpları
- Osteoartrit

Kalıtsal ilerleyici sinir hastalıkları

Cücelik (Bilsin 2012).

2.1.2. Dünyada ve Ülkemizde Engelli Oranları

DSÖ'nün verilerine göre, engellilik oranını gelişmiş ülkeler için %10, gelişmekte olan ülkeler için %12 olarak kabul etmektedir. Buna göre tüm dünyada 750 milyon ile 1 milyar kişinin engelli olduğu tahmin edilmektedir (Timur ve ark. 2006; WHO 2011).

Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı ve Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından 2002 yılı Aralık ayında gerçekleştirilen “2002 Türkiye Özürlüler Araştırması” sonuçlarına göre; Türkiye’de engelli nüfusun toplam nüfus içindeki oranı %12,29’dur. Buna göre ülkemizde 8.431.937 kişi engelli olarak yaşamını sürdürmektedir. Engellilerin %11,10’u erkek, %13,45’i kadındır (Tufan ve Arun 2006; Köşgeroğlu ve Boğa 2011; Kızılkaya ve Gündüz 2012).

Toplam nüfus içerisinde ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel engelli bireylerin oranı %2,58 (yaklaşık 1.8 milyon) olup süreğen hastalığı olanların toplam nüfus içerisindeki payı %9,70’tir (yaklaşık 6.6 milyon) (BÖZİ 2006).

Ülkemizdeki engelli bireylerin çoğunluğunu %3,5 oranıyla konuşma engelli bireyler oluşturmaktadır. Konuşma engellilerden sonra sırasıyla %2,03 ile zihinsel engelliler, %1,4 ile fiziksel engelliler, %0,06 ile işitme engelliler, %0,02 ile görme engelliler gelmektedir (BÖZİ 2006).

Ülkemizde 857 bin 632 kişi fiziksel engellidir. Fiziksel engellilerin %58,7'si erkek, %41,3'ü ise kadındır. Fiziksel engellilerin de %77'si 10-19 yaş grubu arasındaki ergenlerdir. Ülkemizde fiziksel engellilik oranlarının bu kadar yüksek olmasına karşın fiziksel engellilerin ancak %56,66'sı engelinden dolayı tedavi edilmektedir (BÖZİ 2002; Tufan ve Arun 2006).

Uluslararası istatistikler her on çocuktan birinin bir engelle dünyaya geldiğini göstermektedir. Yaklaşık 200 milyon engelli çocuğun bulunduğu ve bu çocukların %80'inin ise, gelişmekte olan ülkelerde yaşadığı bilinmektedir (Ocakçı 2008; DSÖ 2011).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından 2010 yılında yapılan “Özürülülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması” sonuçlarına göre ülkemizde yaklaşık 460.000 engelli çocuğun bulunduğu tahmin edilmektedir (Tufan ve Arun 2006). Engelli çocuklar yaş gruplarına göre bakıldığında ise; 0-6 yaş arasında %4,9; 7-14 yaş arasında %16,2 ve 15-24 yaş arasında %17,2 olduğu görülmektedir (BÖZİ 2008).

0-6 yaş arasındaki çocuklarda sıklıkla dil ve konuşma engelliliği (%25,1) görülmektedir. Dil ve konuşma engelliği ardından işitme engelliği (%9,6), zihinsel engellilik (%7,4), ortopedik engellilik (%3,7), süreğen hastalık (%3,6), ruhsal ve duygusal engellilik (%2) ve görme engelliği (%0,4) görülmektedir.

Engelli çocukların yaklaşık 187.200'ünü fiziksel engelli çocuklar oluşturmaktadır. Fiziksel engellerin %24'ü doğuştan, %73,5'i sonradan oluşmuştur. %2,5'inin ise nedeni bilinmemektedir (<http://www.eyh.gov.tr/tr>).

2.2. Ergenlik

Ergenlik; değişim, başkalaşım, büyüme, yetişkinliğe erişmek demektir. Bireyler ergenlik döneminde bedensel, ruhsal, toplumsal alanlarda değişim yaşamaktadırlar. Daha geniş tanımlamayla ise ergenlik, biyolojik, fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan hızlı bir gelişme ve olgunlaşmanın meydana geldiği, çocukluk ve yetişkinlik arasında yer alan bir geçiş dönemi olarak tanımlanmaktadır (Çimen 2003; Yücel 2009; Çam ve Engin 2014). Ergenlik, cinsel olgunlaşma ile başlar ve ebeveyn denetiminden kurtulma ile sonlanır (Ergin ve Yıldız 2012).

Ergenlikten, eski dönemlerden bu yana büyük bocalamalar ve fırtınalarla dolu bir dönem olarak bahsedilmiştir. Hall ergenliği, “fırtına ve gerginlik evresi” (Kipke 1999; Çimen 2003), Plato, “ruhsal sarhoşluk dönemi” ve Aristo ergenleri, “mantıksız, dürtüsel, tutkularına yenilen ve eleştiri kabul etmeyen varlıklar” olarak ifade etmiştir (Yücel 2009).

Ergenlik dönemi, çocukluk ve yetişkinlik arasında satatü karmaşasının, duygusal değişkenliğin ve dengesizliğin yaşandığı bir dönemdir. Ergenler bu dönemde fiziksel görünüşleri, değişimleri, karşı cinsle ve toplumla iletişimleri konularında sıklıkla sorun yaşar ve çözmeye çalışırlar. Bunlara ek olarak okulda başarılı olmak, gelecekle ilgili planlar yapmak, kariyer, meslek ve eş seçimi hakkında kararlara varmak, ekonomik bağımsızlığı kazanmak, cinsel kimlik ve sosyal rolle uyum sağlamak gibi konularda da yaşadıkları problemlerle başetmek zorunda kalmaktadırlar (Steinberg 2007; Ergin ve Yıldız 2012).

Ergenlik temelinde ambivalan duyguların bulunduğu bir dönemdir. Anna Freud ergeni “hem kendisini dünyanın merkezi gibi görece kadar bencil; hem de kendini hiç düşünmeden tehlikeye atacak kadar fedakar ve cesur, bir taraftan insanlardan kaçan ve yalnızlığı seven, diğer yandan kendini toplum içinde var eden, yetişkinlere ve yöneticilere karşı olan ancak bir gruba girip liderine körü körüne boyun eğmeyi de kabul eden bireyler” şeklinde tanımlamıştır. Kısaca ergen, zıt uçlar arasında gidip gelir ve sürekli değişkenlik göstermektedir (Karaca 2006).

Ergenlik dönemi her çocuk için özeldir ve bireysel değişkenlikler nedeniyle ergenliğe giriş ve sonlanış yaşı değişebilmektedir. Genellikle ırk, cinsiyet, genetik, iklim, ailesel özellikler, beslenme durumu, çevresel nedenler gibi nedenler bu farklılığın sebepleri arasında gösterilebilir.

DSÖ'ye göre, ergenlik 10-19 yaş arasındaki dönemdir. Kızların erkeklere göre ortalama iki yıl kadar önce olgunlaştıkları göz önüne alındığında ergenlik dönemi ülkemizdeki kızlarda 10-12, erkeklerde 12-14 yaşları arasında başlamaktadır (Koç 2004; Çam ve Engin 2014).

Ergenlik kesin sınırlarla ayrılamaz ancak bazı belirgin özelliklerine göre dönemleri belirlenmiştir;

Başlangıç – Erinlik - Ön Ergenlik Dönemi; ilk yarısı çocukluğun son evresi ikinci yarısı ise, ergenlik dönemine giriş olan 2-4 yıl süren bir dönemdir. Boy uzaması, kilo artışı, iç organlarda gelişme gibi fiziksel kapasite artışının olduğu, bedensel gelişimin yaşandığı evredir. Bilişsel anlamda da somut düşüncenin yerini soyut düşünce almaya başlar ve yetiskinlikteki cinsiyet özellikleri kazanılır. Kızlarda 13-15, erkeklerde 15-17 yaşlarını kapsar.

Orta Ergenlik Dönemi; bedensel gelişimdeki hızlı değişimlerin yerini ruhsal gelişimin aldığı dönemdir. Bu dönemde ergen kendisini ve ilişkilerini sosyal alanlarda ortaya koyabilmeye çabalar, ebeveynleri ile ototrite çatışmasına girer, bireyselleşme, arkadaşlık ilişkileri, karşı cinsle ilişkiler kurma ve cinsel kimlik gelişimi dönemin temel unsurlarıdır. Duygusal karmaşanın ve dengesizliğin daha çok yaşandığı dönemdir. Kızlarda 15-18, erkeklerde 17-19 yaşlarını kapsar.

Son Ergenlik Dönemi; meslek seçme, karşı cinsle sevgiye dayalı ilişkiler kurma, siyaset, felsefe, din gibi konularda görüş belirleme ve kimlik gelişiminin tamamlandığı son aşamadır. Duygusal dengesizlikler, problemler karşısındaki çözümsüzlük algısı, yetişkinler ve toplumla yaşanan krizlerin azalmaya başladığı dönemdir. Fiziksel gelişimde kas gelişimi ve kilo alımı daha fazladır. Kızlarda 18-20, erkeklerde 20-22 yaşlarını kapsar. Ergenlikteki bu dönemlerde her bir dönem önceki dönemlerden etkilenmektedir (Yücel 2009; Ergin ve Yıldız 2012; Çam ve Engin 2014).

Ergenlik döneminde fiziksel ve cinsel, zihinsel, psikososyal alanlarda değişimler yaşanmaktadır.

Fiziksel ve cinsel anlamdaki değişimler, ergenlikteki psikososyal ve sosyal alanlarda başlayan değişikliklerin temeli olması sebebiyle çok önemlidir. Kilo artışı, iskelet gelişimi ve boy uzaması, birincil cinsiyet özelliklerinin olgunlaşması ve ikincil cinsiyet özelliklerinin gelişmesi, ses tonundaki farklılaşmalar, kıllanma ve cilt yapısındaki değişiklikler, vücut kas tonusunun ve yağ oranının değişmesi, vücut şeklinin cinsiyete özgü şeklide belirginleşmesi bu alandaki gelişmeler arasında yer alır. Meydana gelen bu fiziksel değişiklikler, ergenin ilgisini bedenine yöneltmesine yol açar. Bunun sonucunda da bedenindeki değişimleri anlamlandırma, kendisini akranlarıyla kıyaslama ve sonucunda beğenme yahut beğenmeme davranışı ortaya çıkar (Erden ve Akman 2008; Yücel 2009; Yiğit 2010; Çam ve Engin 2014).

Zihinsel anlamda ergenlerin tüm düşünme süreçleri, geleceğe yönelik ve soyut olarak değişir. Dünyayı görme ve algılama biçimleri, ahlaki değerler, cinsellik, din, politika gibi konularda ergenler kendilerine ait değerler bütünü geliştirirler. Yaşanılan bedensel ve cinsel değişimlerle kendileri kadar çevrenin de ilgilendiğini düşünmeye başlarlar ve “benmerkezci” bir düşünce geliştirirler. Bu düşünce sağlıklı geçirilen ergenliğin sonlarına doğru azalır ve gerçekçi bir benlik algısı oluşur (Yücel 2009; Çam ve Engin 2014).

Psikososyal anlamdaki gelişimler ön ergenlik döneminden başlayarak ve yoğunluğu artarak ergenlik döneminin sonuna kadar devam eder. Bunlar arasında olumlu arkadaşlık ilişkileri kurabilme, bir gruba dahil olma, sorun çözme becerisi kazanma, geleceği planlama, stresle başa çıkma, özdeşim kurma çabaları ile aşık olma, mahcubiyet ve çekingenlik, aşırı hayal kurma, çabuk heyecanlanma ve huzursuzluk, yalnız kalma isteği bulunmaktadır. Ergen bu duygusal tepkilerini yaşarken kararsızlıklar göstermektedir. Ergenin duygularında, iniş çıkışlar, hızlı değişimler ve gün içerisinde farklılık yaşadığı görülür. Neşe, mutluluk gibi duyguları yaşayan ergenin birden duygusal durumu değişip endişe, keder gibi duyguları yaşadığı gözlemlenebilir (Steinberg 2007; Yücel 2009; Çam ve Engin 2014).

Ergenlik döneminde bu alanlardaki beceriler sağlıklı bir şekilde geliştiğinde ilerde yetişkinler ve toplumlar oluşmaktadır (Bulut ve ark. 2002; Patton ve ark. 2003).

2.2.1. Fiziksel Engellilik ve Ergenlik

Fiziksel engellilik daha öncede değinildiği üzere kas, iskelet, ve sinir sisteminde doğuştan ya da herhangi başka bir nedenden dolayı sorun meydana gelmesi ve yaşam aktivitelerini gerçekleştiremeyecek düzeyde fonksiyon kaybının gelişmesidir. Ergenlik dönemi ise, fiziksel, cinsel ve psikososyal değişikliklerle karakterizedir ve ergenin tüm bu değişikliklere uyum yapması beklenmektedir. Bu dönemde fiziksel, cinsel ve psikososyal gelişimle ilgili sorunlarla da karşılaşmaktadır. Fiziksel engeli olan ergen bu ergenlik dönemi sorunlarının yanısıra engelini meydana getirdiği zorluklarla da başa çıkmak zorunda kalmaktadır. Bu iki durumu birlikte yaşadığında birey ve çevresini ciddi düzeyde etkilemektedir. Yapılan araştırmalar da göstermiştir ki, engelli ergenler sağlıklı ergenlere göre daha çok psikososyal sorun yaşamaktadırlar. Ancak ergenlik dönemi boyunca engelliliğin ergen üzerindeki etkilerinin ne olduğunu tam olarak saptamak çok zordur (Huurre 2000; Karaca ve Özaltın 2010).

Ergenlik dönemi özellikle bedende meydana gelen değişimlerin kabulü açısından da önemli bir dönemdir. Engeli olmayan ergenlerin de güç atlattığı bu kabul dönemi engeli olan ergenin daha büyük güçlükler yaşamasına neden olabilmektedir.

Fiziksel engelli ergenlerin, sağlıklı akranlarının yaptığı birçok aktiviteyi yapamaması ve sosyal yaşamdaki sınırlılıklar, onların hırçın, izole ve içe kapanık olmalarına sebep olur. Gelişim basamaklarına göre çocuk büyüdükçe sağlanan bakım azaltılmaktadır. Oysa fiziksel engeli olan çocukların bakım gereksinimi çocuk büyüdükçe artmaktadır. Gereksinimleri doğrultusunda bağımlılıkları olan fiziksel engelliler kendilerini işe yaramaz, suçlu hissederler ve bu duygu, büyüdükçe bakım gereksinimlerinin artmasına ve zorlaşmasına da bağlı olarak yoğunlaşır. Giderek yalnızlaşan ve bağımlılığı artan ergenlerin içinde buldukları bu durum ruhsal yönden birçok soruna sebep olabilmektedir (Kelleci 2001; Aktaş 2010).

Fiziksel engelli çocukların evde bakım gereksinimleri ve bakım vericilerinde oluşan güçlükleri belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada; çocukların %65.1'inin sınırlı, saldırgan ve suçlayıcı; %70.8'inin hoşnutsuz, üzgün, içine kapanık ve mutsuz %62.8'inin ise, kendine güvensiz ve utangaç olduğu saptanmıştır (Kılıç 2009).

Burns'e (1982) göre kendimize ait hiçbir parçamız, bedenimiz kadar görünebilir değildir. Bedenimiz, hiçbir zaman kaçınamayacağımız ve terk edemeyeceğimiz bir parçamızdır. Bu sebeple bedenimizle ilgili hissettiklerimiz, kendimiz ile ilgili olarak hissettiklerimizi de etkiler (Kaner 2000). Bedeniyle ilgili olumlu düşünceler geliştiremeyen fiziksel engelli ergenlerde benlik algısı dolayısıyla sosyal ilişki ve iletişim becerilerinde zorluklar yaşanmaktadır (Richardson 2002). Çoğunlukla toplumdan uzak kalan ya da bakım vericileri tarafından uzak tutulan engelli ergenler, eğitimini tamamlama gibi temel haklarından da maruz kalmaktadırlar. Ayrıca bu toplumdan uzak bırakılmaları ihmal ve istismara uğrama olasılıklarının da artmasına sebep olmaktadır (Jones ve ark. 2012).

Engelli ergenlerin bağımlı olmalarından kaynaklı, bakım verenden ayrılmada güçlük yaşadıkları, zayıf benlik imajına ve dürtü kontrolüne sahip oldukları bilinmektedir. Bu durumlar da yeni kişi ve ortamlara uyum sağlamada zorluklar yaşamalarına ve onay alma ihtiyaçlarının artmasına sebep olmaktadır. Bu aşırı bağımlılık gereksinimi sonucunda ise, sözel ve bilişsel yeteneklerinin ortaya çıkması zorlaşmakta ve engellenmektedir (Aktaş 2010). Engelli ergenlerin toplumda üretken ve

bağımsız olarak yaşamlarını sürdürmesinde; ebeveynlerinin, akranlarının, engelliye ve ailesine hizmet veren meslek gruplarının ve toplumun diğer üyelerinin tutumları çok önemlidir.

2.3. Akran İlişkileri

Sosyal bir varlık olan birey, sürekli bir gelişim süreci içerisinde ve bu gelişim sürecini sağlıklı sürdürebilmesi için, bazı becerileri kazanması gerekmektedir. Bu becerilerden biri de arkadaşlık ilişkileri kurabilme ve sürdürebilmedir. Serrano'nun da çalışmasında belirttiği üzere bireyler, hayatlarının her döneminde sosyal yapıları gereği arkadaş ve benzer özellikler taşıdığı bir gruba dahil olmaya gereksinim duymaktadır (Yücel 2009). Birey, grup içine kabul edilmesi ile de ait olma duygusu kazanmaktadır (Bagwell ve ark.1998).

Bireyler akran ilişkileri ile, duygusal bütünlüklerini koruduklarını, başkalarıyla iletişime geçebildiklerini, gereksinim duyduklarında yardım ve destek alabildiklerini, sonuç olarak da kendilerini değerli hissettiklerini belirtmektedirler (Uslu 2012).

2.3.1. Ergenlerde Akran İlişkileri

Ergenlik dönemi daha öncede belirtildiği gibi bilişsel, duygusal, sosyal ve biyolojik değişimlerin meydana geldiği bir geçiş dönemidir. Bu dönemde ergenlerde, aileden bağımsızlaşma çabaları ile bireyselleşme temel gelişim görevlerindedir (Totan ve Yöndem 2007). Çuhadaroğlu ve ark. çalışmasında (2004), ergenlik dönemini, fiziksel gelişme ve bağımsızlaşma arayışlarının yanı sıra, aile ve akran ilişkilerinde de önemli değişimlerin meydana geldiği kritik bir dönem olarak belirtmektedir (Şimşek 2010). Bu geçiş dönemini başarılı bir şekilde atlatan ergenleri, problem yaşayan ergenlerden ayıran en önemli özellik, ergenlerin hem ebeveynleriyle hem de akranlarıyla oluşturduğu ilişkilerin niteliğidir (Şimşek 2010).

Ergenlik dönemindeki sağlıklı akran ilişkileri, ergenlerin sosyalleşmesinde, ailelerinden sonraki en önemli unsurdur ve zaman içerisinde ergenlerin yaşamlarını kontrol etmesinde ve kişiliklerinin şekillenmesinde ailenin yerini almaya başlamaktadır (La Greca ve Lopez 1998; Kipke 1999; Ingles ve ark. 2003). Ergenlik dönemindeki arkadaşlık ilişkilerinin niteliği, yetişkinlikte kurulacak ilişkileri de olumlu ya da olumsuz yönde etkiler. Ergenlik döneminde arkadaşlık ilişkileri sıkıntılı olan bireylerin,

ilerleyen yaşlarda da, meslek, evlilik, cinsellik ve davranış konularında problemlerinin olduğu ifade edilmiştir (Şimşek 2010).

Erikson (1968)'a göre de ergenlikte kişilerarası ilişkiler, kimlik gelişiminin önemli bir parçasıdır. Akran ilişkileri sosyal destek ve tecrübe açısından çok önemlidir ve yetişkinlik döneminde ergenin hayata bakış açısının şekillenmesinde çok önemli katkılar sağlar (Şimşek 2010).

Coleman ve Hendry'e göre, akranın ergen için birçok anlamı vardır. Özellikle aynı yaş grubundan yakın arkadaş topluluğu anlamına gelen akran grubu, aynı zamanda aynı yaş grubundan arkadaş olmaları gerekmeyen bir grup kimsedir (Şimşek 2010). Ergenlik döneminde, meydana gelen değişimlerle başa çıkmak için, benzer değişimleri yaşadığı görülen aynı yaş ve cinsiyetten akranlarla genellikle daha fazla yakın ilişkiler kurulur (Buri 1991).

Ergenler; duygularını ve düşüncelerini paylaşma ve sosyal gelişimleri için başkalarına ihtiyaç duyarlar. Bu ihtiyaçların karşılanmasında da akran ilişkileri önemli bir yere sahiptir. Bu sebeple genellikle bir gruba dahil olabilmek için çabası girer ve benimseme, boyun eğme, ikna olma, öğrenme, özdeşleşme süreçleri ile gruba uyum sağlamaya çalışırlar. Ergenin grup içerisinde sıkıntılarını paylaşacağı arkadaşlar bulması, destek görmesine, sorunlarının çözümünde yardım almasına, psikolojik açıdan desteklenmesine, yalnızlıktan kurtulmasına ve aynı zamanda çoğu kez evde ya da okulda öğrenemeyeceği sosyal ve fiziksel becerileri öğrenmesine de katkıda bulunmaktadır (Kunt 2003; Şimşek 2010).

Akran grupları, ergenlerin sosyalleşmesinin yanında, cesaret, sadakat, benlik değerinde ve özgüveninde artışın, katılım ve paylaşım duygularının geliştiği, düşünce, tutum ve yargıların özgürce ifade edilebildiği ortamlardır (Köknel 1991; Sayıl ve ark. 2002; Durmuşoğlu ve Doğru 2006). Akran ilişkileri, özgüven yanında ergenlere sosyal statü ve sosyal kabul duyguları da kazandırmakta, cinsel rollerin öğrenilmesinde önemli rol oynamaktadır (Şimşek 2010). Ergenler vücutlarındaki değişimleri tartışmak ve duygusal durumlarını paylaşmak için ebeveynlerinden ziyade arkadaşlarını tercih etmektedirler. Bu sebeple ergenlerde arkadaşlık, diğer bütün kişilerarası ilişkilere oranla daha büyük önem taşımaktadır.

Ayrıca arkadaşlık ilişkileri, ergenlerin yetişkinliğe geçişini kolaylaştıran sosyal rollere hazırlamak için de gereklidir. Ergenlikteki arkadaşlık ilişkileri, toplumsal ilişkilere öncülük etmektedir (Yücel 2009).

Ergenin sosyal becerilerinin yeterli düzeyde gelişmemesi akranları tarafından reddedilmeye, yakın ve doyumlu kişilerarası ilişkiler yaşayamamalarına neden olabilir. Kişilerarası ilişkiler kuramama ya da sürdürmemeye, ergenlik döneminde zayıf akran ilişkisinin hem nedeni hem de sonucu olabilmekte ve ergenin benlik saygısını olumsuz etkilemektedir (Dumas 1998). Akranları tarafından beğenilmek ve benimsenmek de benlik saygısı açısından önemli bir etkidir.

Ergenin arkadaşlık ilişkileri kuramayışı ya da arkadaşlarla çatışmalı ilişkilerinin olması arkadaşları tarafından kabul edilmemesi ve bir gruba dahil olamaması; kendini yetersiz hissetmesine, bunun sonucunda da ergenin içe çekilmesine, soyutlanmasına, güvensizlik, depresyon ve problemleri içselleştirmesine neden olmaktadır (Richaud de Minzi ve Sacchi 2004).

2.3.2. Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran İlişkileri

Fiziksel görünüş her yaş grubunda önemli olmasına rağmen ergenlerde çok daha önemli hale gelmektedir. Fiziksel engel görünüşü etkilediğinde ise, bireyde utanma, insanlardan uzak durma, sağlıklı akranlarına karşı öfke ve düşmanlık hissetme ve kaygı gibi duygular sıklıkla ortaya çıkmaktadır (Ekşi 2011; Günayer Şenel 1996).

Fiziksel engelli ergenlerin sağlıklı akranlarının yaptığı birçok aktiviteyi yapamıyor olması, sosyal çevreden dışlanmasına, arkadaşları tarafından reddedilmesine ve izole olarak hayatını sürdürmesine sebep olmaktadır (Kabasakal ve ark. 2008). Sosyal yaşamdaki zorluklar engellileri kısıtlamasının yanısıra; engellilerde, hırçınlık, içe kapanıklık, çekingenlik ve depresif duyguların gelişmesine neden olur. Bu süreç giderek yalnızlaşan ve bağımlılığı artan engellilerin artması ile devam eder (Ekşi 2011).

Akranlarının engelli ergenlere olan tutumları olumludan olumsuzla değişmekle birlikte olumsuz tutumların daha fazla olduğu görülmektedir (Bronson ve ark. 1995). Krajewski ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kızların empati becerileri daha iyi olduğu için, engelli arkadaşlarına olan tutumları erkeklerden daha olumlu olduğu görülmüştür (Olaleye ve ark. 2012). Akranlarının gösterdikleri alaycı tavırlar ve yetişkinlerdeki acıma duyguları, engellinin kendisini farklı ve yetersiz hissetmesine ve sosyal uyumda güçlük yaşamasına neden olmaktadır (Ekşi 2011).

Bu yetersizlik duygularının yanında akranlarının beklentilerinden uzak ve sağlık durumu bozulmuş olan ergenlerde olumsuz benlik kavramı da gelişmektedir (Yumşak 2004). Bunun sonucunda ise ergen kendini değersiz hissederek kendine ilişkin beklentilerini azaltmakta ve özgüvenini yitirmektedir (Kaner 1995).

Daha önce sosyal ortamda bulunmamış evde hassas yetiştirilerek, her istediği yapılan ya da aksine yük olarak kabul edilip reddedilen, özgüveni azalmış engelli, herhangi bir sosyal ortamda bulunduğu nasıl karşılanacağını ve davranacağını bilemediğinden dolayı ciddi iletişim problemleri yaşamaktadır. Aynı şekilde, ergenlerin gelişim ödevlerinden biri olan karşı cinsle yakın ilişkiler kurma konusunda da engelli ergenler, karşı cinsten beğendiği bir akranına yaklaşma ya da onunla iletişime geçme konusunda sıkıntılar yaşamaktadır. Karşı cins tarafından kabul edilmeme ve olumsuz algılanma korkuları yaşanabilmektedir (Yumşak 2004).

Varni ve ark. yaptıkları çalışmada (1992), akranlarıyla pozitif ilişkiler içinde olan engelli ergenlerin; özgüven ve bağımsızlık duygularının daha iyi geliştiği, fiziksel ve psikolojik sağlıklarının daha iyi düzeyde olduğu saptanmıştır (Richardson 2002).

2.4. Yaşam Doyumu

Yaşam doyumu, kişinin kendisinden beklediği ile gerçek durumunun farkına varıp kıyaslama yapması sonucu ortaya çıkan, geçmişteki deneyimler ve hayattan beklentileriyle ilişkili bir durumdur. Bireyin hedefler belirleyip bunlara ulaşma derecesi olarak tanımlanmaktadır. Başka bir ifadeyle günlük işlerde yaşanan mutluluk, moral gibi olumlu duyguların, olumsuz duygulardan fazla olmasını ifade eder (Özer ve Karabulut 2003).

Biswas, Diener ve Tamir (2004)'e göre ise, “hayattan, işten, evlilikten, okuldan ya da diğer alanlardan alınan doyuma ilişkin bireysel algılar” olan yaşam doyumu belirli bir süre ile kısıtlanmaz ve tüm yaşamı kapsar (Avşaroğlu ve ark. 2005; Şimşek 2010).

Yaşam doyumu “Subjektif (Öznel) İyi Oluş” kavramıyla da açıklanmaktadır. Subjektif iyi oluş, yaşamdaki olumlu ve olumsuz duygular ile bireyin duygusal dengesi arasındaki ilişkidir. Olumlu duyguları ve mutluluğu kapsamakla birlikte kişinin ideallerine ve hedeflerine ulaşmasıyla ilişkilidir (Selçukoğlu, 2001; Gülaldı 2010). Yaşam doyumu, subjektif iyi oluşun bilişsel yönünü temsil etmektedir. Yaşam doyumunun yüksek olması, bireyin hissettiği olumlu duygunun artmasına ve stres

yaratan olaylarla başa çıkmasına yardımcı olmaktadır. Bu sebeple de “iyi oluşun” temel göstergelerinden biri olarak ele alınır (Gilman & Huebner, 2006).

Kafka ve Kozma (2001) çalışmasında, subjektif iyi oluştaki bilişsel yönün uyumla yakından ilgili olduğunu belirtmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre, birey yaşam alanlarında istediği gibi bir gelişim gösteriyorsa, bu gelişim onun yaşamı daha olumlu değerlendirmesini ve iyi oluş seviyesinin artmasını sağlayacaktır (Şimşek 2010).

2.4.1. Ergenlerde Yaşam Doyumu

Ergenlik dönemi değişimlerin çok hızlı yaşandığı ve ergenin bu değişimlere uyum sağlamaya çalışmasının yanısıra özerklik duygusu gibi kazanması gereken, önemli gelişimsel görevlerinin de olduğu bir dönemdir. Ergen bir taraftan bağımsızlaşma, kimlik arama çabası içine girerken diğer yandan da sevdiklerinin desteğinden mahrum kalmak istemez. Bu durum da kendisiyle çelişmesine ve çatışma yaşamasına sebep olur. Ailesiyle ve arkadaşlarıyla olan ilişkilerinde sorunlar meydana gelmeye başlar. Geçiş dönemi olmasının ve hızlı değişimlerin vermiş olduğu bu zorluklar ergenin mevcut yaşamından memnun olmamasına, dolayısıyla yaşam doyumunun düşmesine sebep olur. Düşük yaşam doyumuna ise, stres düzeyinin artmasına; kaygı, alkol ve madde kullanımı, saldırganlık gibi olumsuz ve riskli davranışların gelişmesine neden olmaktadır (Yiğit 2010; Özdemir ve Koruklu 2013).

Yapılan çalışmalar yaşam doyumunu yüksek olan ergenlerin sosyal, duygusal, eğitimsel alanlara uyum sağlamalarının daha kolay olduğunu göstermektedir (Özdemir ve Koruklu 2013). Ayrıca yüksek yaşam doyumuna sahip olan ergenlerin daha az stresli durumları ve deneyimleri olduğu düşünülmektedir (Yiğit 2010).

Ergenlerin yaşam doyumlarını belirlemeye yönelik yapılan çalışmalar, demografik değişkenlerin ergenlerin genel yaşam doyumları üzerinde hemen hemen hiçbir etkiye sahip olmadığını, kişisel eğilimlerin, yakın ilişkilerin ve kültürün yaşam doyumunu açıklamada daha fazla etkiye sahip olduğunu göstermektedir (Myers ve Diener 1995; Çivitci, 2009).

Köker (1991) tarafından ergenlerdeki yaşam doyumunu belirlemek üzere yapılan bir çalışmada ise, sorunu olan ergenlerdeki yaşam doyumunun, normal ergenlerden daha düşük olduğu saptanmıştır (Dingiltepe 2009).

Ergenlerin yaşam doyumu ile yalnızlık düzeylerinin karşılaştırıldığı bir çalışmaya göre de; yalnızlık düzeyi düşük olanların yaşam doyumları, yalnızlık düzeyi yüksek olan ergenlerden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Mroczek ve Kolarz 1998). Ergenlik döneminde ebeveynlerle ve özellikle arkadaşlarla olan ilişkiler sosyal anlamda destek sağlayarak, yaşam doyum düzeyinin artmasında önemli rol oynamaktadır.

2.4.2. Fiziksel Engelli Ergenlerde Yaşam Doyumu

Fiziksel engelli bireyler, engellerinden dolayı kendilerini yetersiz görmekte olup benlik algılarında düşüşler yaşamaktadır. Düşük benlik algısına sahip olan engellide ise, mevcut potansiyelini kullanamama dolayısıyla yaşam kalitesinde azalma meydana gelmektedir. Bu durum da, engelli açısından yaşamı olumsuz yönde etkileyerek yaşamdan aldığı doyumun azalmasına neden olmaktadır (Tarsuslu ve ark. 2010).

Fiziksel engelli ergenlerin kendi algılarının dışında, çevresindeki kişiler tarafından da yetersiz olarak algılanmaları, bireyselleşme çabalarını kısıtlamakta ve engellilerin yaşama etkin bir biçimde katılmalarını, topluma uyum sağlamalarını zorlaştırmaktadır. Sosyal uyum bireyin çevresine iyi bir şekilde uyum göstermesiyle gerçekleşir (Aykara 2011). Bireylerin etkileşim içinde oldukları kişiler, yani sosyal destek kaynaklarını oluşturan bireyler yaşam doyumunun artmasında etkindir. Daha öncede değinildiği gibi ergenlerdeki en önemli sosyal destek kaynaklarından biriside akranlarıdır. Engelli ergenlerde akran ilişkilerinde yaşanan sorunlar sosyal destek açısından zorluk yaşamalarını ve dolayısıyla yaşam doyumlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Bunun sonucunda yaşama katılmayan, herhangi bir sorumluluk alamayan engelli bireylerde, yaşama ve çevresine karşı negatif duygular gelişebilmektedir (Akçamete 1992; Tarsuslu ve ark. 2010).

Engelli bireylerde sıklıkla yaşanan psikolojik sorunlar da yaşam doyumlarını olumsuz etkilemektedir. Yaşam koşullarının engelliler için getirdiği zorluklar, istihdam zorlukları, engelli bireylerin daha zor iş bulmaları, sosyal önyargılar, damgalanma ve sağlık problemleri için maddi olanak yetersizliği gibi nedenler engelli bireylerin depresyon yönünden risk altında olmalarının temel nedenleri arasında yer almaktadır. Engelli ergenlerde bu ve buna benzer sorunlar sebebiyle gelişen depresyon ergenin hayattan zevk almasını azaltmakta ve yaşam doyumu ile ilgili sorunlar yaşamasına neden olmaktadır (Bursa 2010).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi ve Amacı

Araştırma, fiziksel engelli ergenler ile sağlıklı ergenlerin akran ilişkileri ve bunun yaşam doyumları üzerine etkisini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirildi.

3.2. Araştırmanın Soruları

1. Fiziksel engelli ergenlerde akran ilişkileri ne düzeydedir?
2. Fiziksel engelli ergenlerin yaşamdan aldıkları doyum ne düzeydedir?
3. Fiziksel engelli ergenlerde akran ilişkileri ve yaşam doyumunu ile ilişkili faktörler nelerdir?
4. Fiziksel engelli ergenlerde akran ilişkilerinin, yaşam doyumunu üzerine etkisi var mıdır?
5. Fiziksel engelli ergenler ile sağlıklı ergenler arasında akran ilişkileri ve yaşam doyumunu arasında fark var mıdır?

3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB) Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı Engelliler Müdürlüğüne bağlı Engelli Merkezlerinde (Bağcılar Engelli Merkezi, Tophane Engelli Merkezi), İBB Spor Merkezlerinde (Hamza Yerlikaya Spor Kompleksi, Sefaköy Yüzme Havuzu, Beyoğlu Yüzme Havuzu, Cebeci Spor Kompleksi, Çakmak Yüzme Havuzu, Halkalı Yüzme Havuzu) ve Zeytinburnu Belediyesi Aile Kadın Destekleme ve Engelliler Merkezinde (AKDEM) Şubat 2014 - Nisan 2014 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, İBB Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı Engelliler Müdürlüğüne (n:2128) ve Zeytinburnu Belediyesi Aile Kadın Destekleme ve Engelliler Merkezi'ne (AKDEM) kayıtlı (n:17) fiziksel engelli ergen oluşturdu.

Araştırmanın örneklemini; İBB Engelli Merkezleri ve Spor Merkezleri ile Zeytinburnu AKDEM'e, aktif olarak gelen araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 152 fiziksel engelli ergen oluşturdu.

Zeytinburnu AKDEM'e kayıtlı tüm ergenler araştırmaya alınırken; İBB Engelliler Merkezi ve Spor Merkezlerine gelen, araştırma kriterlerine uyan fiziksel engelli ergenler arasından olasılıksız örnekleme yöntemi kullanılarak seçim yapıldı.

Karşılaştırma grubuna ise, araştırmaya alınma kriterlerine uyan, benzer bireysel özelliklere sahip sağlıklı ergenlerin bulunduğu, Zeytinburnu Ayhan Şahenk Ortaokulu (n:1700) ile Zeytinburnu Haluk Ündeğer Anadolu Lisesinde (n:2343) okuyan 185 sağlıklı ergen alındı.

3.5. Araştırmaya Alınma Ölçütleri

- Araştırma grubu;
 - 11-18 yaş aralığında olmak.
 - En az 12 aydır fiziksel engelli olmak.
 - Algı ve düşünme sürecini etkileyecek zihinsel yetersizliğe sahip olmamak.
 - Görme ya da işitme engeline sahip olmamak.
- Karşılaştırma grubu;
 - 11-18 yaş aralığında olmak.
 - Herhangi bir fiziksel engele sahip olmamak.
 - Algı ve düşünme sürecini etkileyecek zihinsel yetersizliğe sahip olmamak.
 - Görme ya da işitme engeline sahip olmamak.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, veri toplama araçları olarak; fiziksel engelli ergene ait tanıtıcı bilgileri içeren "Bilgi Formu" (EK-1), sağlıklı ergene ait tanıtıcı bilgileri içeren "Bilgi Formu" (EK-2), "Akran İlişkileri Ölçeği" (EK-3) ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği (EK-4) kullanıldı.

3.6.1. Fiziksel Engelli Ergene Ait Tanıtıcı Bilgileri İçeren "Bilgi Formu"

Araştırma grubunun, sosyo-demografik özellikleri ve engellilik süreçleri hakkında veri toplamak amacıyla, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan, 21 soruluk bir kişisel bilgi formu kullanıldı (Karaca 2006; Bursa 2010). Bu formda; katılımcının yaşı, cinsiyeti, eğitim ve çalışma durumu, aile tipi ve ekonomik durumu gibi demografik veriler ve engelin ortaya çıkma zamanı, ailede başka engelli birey olup olmaması, engellilik durumunun aktivitelerini nasıl etkilediği, toplumun engelli bireylere bakış açısı, yaşam doyumu algısı ve kendisini nasıl tanımladığı ile ilgili sorular bulunmaktadır.

3.6.2. Sağlıklı Ergene Ait Tanıtıcı Bilgileri İçeren "Bilgi Formu"

Karşılaştırma grubunun, sosyo-demografik özellikleri hakkında veri toplamak amacıyla, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan, 19 soruluk bir kişisel bilgi formu kullanıldı (Karaca 2006; Bursa 2010). Bu formda, katılımcının yaşı, cinsiyeti, eğitim ve çalışma durumu, aile tipi ve ekonomik durumu gibi demografik veriler ve ailede engelli birey olup olmaması, toplumun engelli bireylere bakış açısı, yaşam doyumu algısı ve kendisini nasıl tanımladığı ile ilgili sorular bulunmaktadır. Yaşam doyumu algısı; ergenlerden yaşamdan algıladıkları doyumu, 0 ile 10 puan arasında puanlandırmaları istenerek belirlendi.

3.6.3. Akran İlişkileri Ölçeği

Araştırmada ergenlerin akran ilişkileri, Akran İlişkileri Ölçeği (AİÖ) ile ölçüldü. Ölçek, 2000 yılında Kaner tarafından ergenlerin arkadaşlarıyla ilgili duygu ve düşüncelerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek toplam 18 maddeden ve dört alt boyuttan (bağlılık, güven ve özdeşim, kendini açma ve sadakat) oluşmaktadır. Ölçekte beşli Likert tipi derecelendirme kullanılmıştır (1–Hiçbir zaman, 5–Her zaman). Ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayısını 0.86, Spearman Brown testi yarılama güvenirlik katsayısını 0.73 ve test-tekrar test güvenirlik katsayısını ise 0.93 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin bu çalışmada elde edilen iç tutarlılık katsayısı $\alpha=0,87$ olarak bulundu.

Ölçeğin Alt Boyutları:

1. Bağlılık: Ergenlerin birbirlerine duyduğu sevgi ve yakınlığı ölçen 8 madde (1., 4., 10., 11., 12., 13., 15., 16. maddeler),
2. Güven ve Özdeşim: Ergenlerin özdeşim kurmaları ve karşılıklı güven duygularını ölçen 4 madde (2., 8., 9., 18. maddeler),
3. Kendini Açma: Ergenlerin sorunlarını ve arkadaşları ile olan paylaşımlarını ölçen 3 madde (6., 7., 14. maddeler),
4. Sadakat: Her zaman arkadaşlarının yanında yer almayı ve arkadaşlarını korumayı ölçen 3 madde (3., 5., 17. maddeler) yer almaktadır.

Ölçeğin geliştirme çalışmasında alt boyutlarının iç tutarlılığı incelendiğinde ise; “bağlılık” alt boyutu için $\alpha=0,90$ “güven ve özdeşim” alt boyutu için $\alpha=0,69$; “kendini açma” için $\alpha=0,66$ ve “sadakat” alt boyutu için ise $\alpha=0,55$ olduğu saptanmıştır.

Ölçeğin puanlamasında; alt boyutlarının ayrı ayrı ve ölçeğin genelini puanı hesaplanmakta ve ölçekten alınan yüksek puanlar, arkadaşlar ile olumlu ilişkileri; düşük puanlar ise, olumsuz ilişkileri ifade etmektedir (Kaner 2000).

Tablo 3-1: Akran ilişkileri ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının dağılımı (N:337)

	Madde Sayısı	Min-Max	Toplam Ort±SD	Puan Ortalaması
Bağlılık	8	10-40	32,84±6,58	4,10±0,82
Güven ve Özdeşim	4	4-20	15,01±3,65	3,75±0,91
Kendini Açma	3	3-15	8,12±3,21	2,71±1,07
Sadakat	3	3-15	6,27±2,68	2,09±0,89
Toplam Puan	18	22-86	62,24±12,04	3,46±0,67

Bu çalışmada ergenlerin “bağlılık” alt boyut puanları, 10 ile 40 arasında değişmekte olup, ortalama 32,84±6,58 / 4,10±0,82 olarak; “güven ve özdeşim” alt boyut puanları 4 ile 20 arasında değişmekte olup, ortalama 15,01±3,65 / 3,75±0,91 olarak; “kendini açma” alt boyut puanları 3 ile 15 arasında değişmekte olup, ortalama

8,12±3,21 / 2,71±1,07 olarak ve “sadaikat” alt boyut puanları 3 ile 15 arasında değişmekte olup, ortalama 6,27±2,68 / 2,09±0,89 olduğu saptandı.

Ergenlerin toplam puanları 22 ile 86 arasında değişmekte olup, ortalama 62,24±12,04 / 3,46±0,67 olduğu saptandı (Tablo 3.1).

3.6.4. Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği

Araştırmada ergenlerin yaşam doyumu, Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği (ÇÖYDÖ) ile ölçüldü. Ölçek ilk olarak 1994 yılında Huebner tarafından geliştirilmiştir ve 2007 yılında Çiviteci tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır.

ÇÖYDÖ’nin Türkçe formu, dokuzu olumsuz, toplam 36 maddeden oluşmaktadır. Beş farklı alandaki (arkadaş, okul, yaşanılan çevre, aile ve benlik) yaşam doyumunu değerlendiren ölçek, dörtlü Likert tipi derecelendirmeye dayalıdır (1–Hiçbir zaman, 4–Her zaman, olumsuz maddelerde ise; 4–Hiçbir zaman, 1–Her zaman). Alt boyutları ve toplam puanı için hesaplanan test-tekrar test $r=0.70$ ve $r=0.86$ arasında ve iç tutarlık $\alpha=0.70-0.85$ arasında değişmektedir. Ölçeğin iki hafta arayla gerçekleştirilen tekrar test güvenilirliği $r=0.83$ olarak saptanmıştır.

Ölçeğin bu çalışmada elde edilen iç tutarlık katsayısı $\alpha=0,90$ olarak bulundu.

Ölçeğin Alt Boyutları:

1. Arkadaş: Bu alt boyutta 1., 4., 11., 12., 15., 22., 27., 34. maddeler,
2. Okul: Bu alt boyutta 3., 6., 9., 13., 19., 21., 23., 24. maddeler,
3. Çevre: Bu alt boyutta 25., 29., 30., 32., 33., 35., 36. maddeler,
4. Aile: Bu alt boyutta 7., 8., 17., 18., 20., 26., 28. maddeler,
5. Benlik: 2., 5., 10., 14., 16., 31. maddeler yer almaktadır.

Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında alt boyutlarının iç tutarlılığı incelendiğinde ise; “arkadaş” alt boyutu için $\alpha=0,85$; “okul” alt boyutu için $\alpha=0,76$; “çevre” alt boyutu için $\alpha=0,75$; “aile” alt boyutu için; $\alpha=0,74$ ve “benlik” alt boyutu için ise, $\alpha=0,70$ olarak bulunmuştur.

Ölçeğin puanlamasında; alt boyutlarının ayrı ayrı ve ölçeğin genelini puanı hesaplanmakta ve ölçekten alınan yüksek puanlar, yüksek yaşam doyumunu; düşük puanlar ise, düşük yaşam doyumunu ifade etmektedir.

Tablo 3-2: Çok boyutlu öğrenci yaşam doyumu ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının dağılımı (N:337)

	Madde Sayısı	Min-Max	Toplam Ort±SD	Puan Ortalaması
Arkadaş	8	10-32	26,87±4,52	3,36±0,56
Okul	8	8-32	22,57±5,63	2,82±0,70
Çevre	7	7-28	21,62±5,05	3,09±0,72
Aile	7	7-28	23,70±4,17	3,39±0,60
Benlik	6	11-24	19,71±3,16	3,29±0,53
Toplam Puan	36	65-144	114,48±15,47	3,18±0,43

Bu çalışmada ergenlerin “arkadaş” alt boyut puanları 10 ile 32 arasında değişmekte olup, ortalama 26,87±4,52/ 3,36±0,56 olarak; “okul” alt boyut puanları 8 ile 32 arasında değişmekte olup, ortalama 22,57±5,63/ 2,82±0,70 olarak; “çevre” alt boyut puanları 7 ile 28 arasında değişmekte olup, ortalama 21,62±5,05/ 3,09±0,72 olarak; “aile” alt boyut puanları 7 ile 28 arasında değişmekte olup, ortalama 23,70±4,17/ 3,39±0,60 olarak ve “benlik” alt boyut puanları 11 ile 24 arasında değişmekte olup, ortalama 19,71±3,16/ 3,29±0,53 olduğu saptandı.

Ergenlerin toplam puanları 65 ile 144 arasında değişmekte olup, ortalama 114,48±15,47/ 3,18±0,43 olduğu saptandı (Tablo 3.2).

3.7. Verilerin Toplanması ve Etik Konular

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik kurul onayı alındı (EK-11). Etik kurul onayı ile birlikte, İBB Engelliler Müdürlüğünden (EK-7), Zeytinburnu Belediyesinden (EK-8) ve İstanbul Valiliği İl Millî Eğitim Müdürlüğünden (EK-9, EK-10) kurum izinleri alındı.

Veri toplamaya başlamadan, kurum çalışanları, araştırmaya katılacak ergenler ve aileleri bilgilendirilerek, yazılı onamları alındı (EK-5, EK-6). Ergenlere ve ailelerine isim yazmaları gerekmediği belirtildi. Veriler Engelli Merkezlerinde ve Spor Merkezleri engelli seanslarında yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler, çözümlene yapılıbilmesi için kodlandı ve bilgisayara yüklendi. İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007&PASS (Power Analysis and Sample Size) 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran, minimum, maksimum) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım göstermeyen parametrelerin iki grup karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında ise, Kruskal Wallis testi ve farklılığa neden olan grubun belirlenmesinde Mann Whitney U testi kullanıldı. Parametreler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde de Spearman's Korelasyon Analizi ve ölçek puanlarının birbirleri üzerindeki etkilerin değerlendirilmesinde Lineer Regresyon analizi kullanıldı. Anlamlılık $p<0,01$ ve $p<0,05$ düzeylerinde değerlendirildi.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sonuçları;

- Yaş aralığına göre engel türünün belirlenememesi ile,
- Kullanılan veri toplama araçlarının kapsadığı boyutlar ile,
- Araştırma kapsamındaki kurumlara devam eden fiziksel engelli ergenler ile sınırlıdır.

4. BULGULAR

Bu bölümde fiziksel engelli ergenler ile sağlıklı ergenlerin akran ilişkileri ve bunun yaşam doyumları üzerine etkisini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirilen araştırmanın verilerinin incelenmesinden elde edilen bulgulara yer verildi ve bulgular dört başlık halinde sunuldu.

1. Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular
2. Araştırma Grubunun Özellikleri ile Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımlarına İlişkin Bulgular
3. Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Arasındaki İlişki
4. Ergenlerin Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarına İlişkin Bulgular

4.1. Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Araştırma ve karşılaştırma grubunun bireysel ve ailesel özellikleri, engel durumuna ilişkin veriler ve araştırma grubunda fiziksel engelin etkileri ile ilgili bulgular bu bölümde incelendi.

Tablo 4-1: Ergenlerin bireysel özelliklerinin dağılımı (N:337)

Özellikler	Araştırma Grubu (n:152)		Karşılaştırma Grubu (n:185)		Test Değerleri	p
Yaş ortalaması (yıl)	Ort±SD (Min-Max) 14,51±2,19 (11-18)		Ort±SD (Min-Max) 14,64±1,46 (12-18)		t=-0,658	p= ^a 0,511
	n	%	n	%		
Cinsiyet						
-Kız	64	42,1	91	49,2	$\chi^2=1,686$	p= ^b 0,194
-Erkek	88	57,9	94	50,8		
Eğitim Durumu					$\chi^2=16,112$	p= ^b 0,001**
-Okur-yazar değil	2	1,3	0	0,0		
-Okur-yazar	1	0,7	0	0,0		
-İlkokul mezunu	8	5,3	0	0,0		
-Ortaokula devam ediyor	79	52,0	88	47,6		
-Liseye devam ediyor	58	38,2	97	52,4		
-Üniversiteye devam ediyor	4	2,6	0	0,0		
Çalışma Durumu					$\chi^2=0,081$	p= ^c 0,776
-Çalışıyor	18	11,8	19	10,3		
-Çalışmıyor	134	88,2	166	89,7		
Kardeş Sayısı					$\chi^2=2,551$	p= ^b 0,466
-1 kardeş	11	7,2	14	7,6		
-2 kardeş	40	26,3	63	34,1		
-≥ 3 kardeş	90	59,2	97	52,4		
-Hiç kardeş yok	11	7,2	11	5,9		
Kaçıncı Çocuk					$\chi^2=1,071$	p= ^b 0,784
-1.	68	44,7	73	39,5		
-2.	43	28,3	57	30,8		
-3.	26	17,1	33	17,8		
-≥4	15	9,9	22	11,9		
Anne Baba Varlığı					$\chi^2=4,563$	p= ^d 0,162
-Her ikisi de yaşıyor	141	92,8	180	97,3		
-Anne yaşıyor	6	3,9	2	1,1		
-Baba yaşıyor	4	2,6	3	1,6		
-Her ikisi de vefat etti	1	0,74	0	0,0		

χ^2 = ki-kare testi, ^aStudent-t Test, ^bPearson Ki-kare Test, ^cYates' Continuity Correction Test, ^dFisher-Freeman-Halton

Test Z Test, Mann Whitney U Test, *p<0,05, **p<0,01

Tablo 4-1’de ergenlerin bireysel özellikleri ile ilgili bulgular incelendiğinde; ergenlerin yaş ortalaması $14,58 \pm 1,83$ ’tür (min:11, max:18). Araştırma grubunun yaş ortalaması $14,51 \pm 2,19$ (min:11, max: 18) ve karşılaştırma grubunun yaş ortalaması $14,64 \pm 1,46$ (min:12, max: 18) olarak bulundu. İki grup arasında, yaş değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p > 0,05$).

Araştırma grubunun %42,1’inin kız, %57,9’unun erkek olduğu, %88,2’sinin çalışmadığı, %59,2’sinin 3 ve üzeri sayıda kardeşe sahip olduğu, %44,7’sinin ilk çocuk olduğu ve %92,8’inin anne ve babasının hayatta olduğu saptandı.

Karşılaştırma grubunun %49,2’sinin kız, %50,8’inin erkek olduğu, %89,7’sinin çalışmadığı, %52,4’ünün 3 ve üzeri sayıda kardeşe sahip olduğu, %39,5’inin ilk çocuk olduğu ve %97,3’ünün anne ve babasının hayatta olduğu saptandı.

Araştırma ve karşılaştırma grubunun bireysel özelliklerinin birbirine benzer olduğu görüldü ve gruplar arasında yaş, cinsiyet, çalışma durumu, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu ve anne baba varlığı değişkenleri açısından anlamlı bir fark saptanmadı ($p > 0,05$).

Araştırma grubunun %52’si ortaokula, %38,2’si liseye ve karşılaştırma grubunun %47,6’sı ortaokula, %52,4’ü liseye devam etmektedir. İki grup arasında, eğitim durumu değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p = 0,001$; $p < 0,01$). Karşılaştırma grubunda ortaokul ve lisede eğitim görme oranı, araştırma grubunda ise, ortaokulda eğitim görme oranı anlamlı düzeyde yüksek bulundu.

Tablo 4-2: Ergenlerin ailesel özelliklerinin dağılımı (N:337)

Özellikler	Araştırma Grubu (n:152)		Karşılaştırma Grubu (n:185)		Test Değerleri χ^2	p
	n	%	n	%		
Aile Yapısı						
-Çekirdek aile	125	82,2	161	87,0	17,367	p=^b0,001**
-Geniş aile	27	17,8	13	7,0		
-Parçalanmış aile	0	0,0	10	5,4		
-Devlet kurumunda kalıyor	0	0,0	1	0,5		
Anne Eğitim Durumu						
-Okur-yazar değil	14	9,2	24	13,0	4,846	p=^b0,089
-Okur-yazar	14	9,2	13	7,0		
-İlkokul mezunu	85	55,9	81	43,8		
-Ortaokul mezunu	21	13,8	31	16,8		
-Lise ve üzeri	18	11,8	36	19,5		
Baba Eğitim Durumu						
-Okur-yazar değil	2	1,3	5	2,7	29,577	p=^b0,001**
-Okur-yazar	13	8,6	11	5,9		
-İlkokul mezunu	81	53,3	49	26,5		
-Ortaokul mezunu	17	11,2	55	29,7		
-Lise mezunu	28	18,4	49	26,5		
-Üniversite ve üzeri	11	7,2	16	8,6		
Anne Çalışma Durumu						
-Ev içi gelir getiren	3	2,0	11	5,9	13,417	p=^d0,001**
-Ev içi gelir getirmeyen	137	90,1	138	74,6		
-Ev dışı gelir getiren	12	7,9	34	18,4		
-Diğer	0	0,0	2	1,1		
Baba Çalışma Durumu						
-İşsiz	5	3,3	4	2,2	12,843	p=^d0,001**
-İşçi	67	44,1	69	37,3		
-Memur	11	7,2	17	9,2		
-Serbest çalışıyor	39	25,7	81	43,8		
-Emekli	30	19,7	13	7,0		
-Diğer	0	0,0	1	0,5		
Ailenin Ekonomik Durumu						
-İyi	32	21,1	52	28,1	4,603	p=^b0,100
-Orta	110	72,4	128	69,2		
-Kötü	10	6,6	5	2,7		

χ^2 = ki-kare testi, ^bPearson Ki-kare Test, ^dFisher-Freeman-Halton Test **p<0,01

Tablo 4-2’de ergenlerin ailesel özellikleri ile ilgili bulgular incelendiğinde; araştırma grubunun %82,2’sinin ve karşılaştırma grubunun %87’sinin aile yapısının, çekirdek aile tipinde olduğu ve iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı ($p=0,001$; $p<0,01$). Karşılaştırma grubunda parçalanmış aile oranı anlamlı düzeyde yüksek bulundu.

Araştırma grubundaki ergenlerin annelerinin %55,9’unun ve karşılaştırma grubundaki ergenlerin annelerinin %43,8’inin ilkokul mezunu olduğu saptandı.

Araştırma grubundaki ergenlerin babaların %53,3’ünün ilkokul mezunu, karşılaştırma grubundaki ergenlerin babalarının %29,7’sinin ortaokul mezunu olduğu belirlendi. İki grup arasında, baba eğitim durumu değişkeni açısından, istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p=0,001$; $p<0,01$). Araştırma grubunda baba eğitiminin ilkokul ve altı olarak görülme oranı, anlamlı düzeyde yüksek bulundu.

Araştırma grubundaki ergenlerin annelerinin %90,1’inin, karşılaştırma grubundaki ergenlerin annelerinin ise, %74,6’sının ev içi gelir getirmeyen işler yaptığı bulundu ve istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p=0,001$; $p<0,01$). Araştırma grubunda anne çalışma oranı, anlamlı düzeyde düşük bulundu.

Araştırma grubundaki ergenlerin babalarının %44,1’inin işçi olarak, karşılaştırma grubundaki ergenlerin babalarının %43,8’sinin serbest olarak çalıştığı bulundu ve istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p=0,001$; $p<0,01$). Araştırma grubunda baba çalışma oranı, anlamlı düzeyde düşük ve emekli olma oranı yüksek bulundu.

Araştırma grubunun %72,4’ünün ve karşılaştırma grubunun %69,2’sinin aile ekonomik durumu orta düzey olarak saptandı.

Tablo 4-3: Ergenlerde yaşam doyumu algısı (N:337)

	Araştırma Grubu (n:152) Ort±SD (Min-Max)	Karşılaştırma Grubu (n:185) Ort±SD (Min-Max)	Test Değeri Z	p
Yaşam Doyumu Algısı	6,28±2,46 (0-10)	6,84±2,33 (0-10)	2,183	p=0,029*

*Z Test, Mann Whitney U Test, *p<0,05*

Tablo 4-3'te ergenlerin, yaşam doyumu algısı incelendiğinde; araştırma grubunun ortalama puanının 6,28±2,46; karşılaştırma grubunun ortalama puanının 6,84±2,33 olduğu bulundu. İki grup arasında yaşam doyumu algısına ilişkin istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p=0,029; p<0,05). Araştırma grubunda yaşam doyumu algısının anlamlı düzeyde düşük olduğu bulundu.

Tablo 4-4: Ergenlerde engel durumuna ilişkin bulguların dağılımı (N:337)

Özellikler	Araştırma Grubu (n:152)		Karşılaştırma Grubu (n:185)		Test Değerleri	p
	n	%	n	%	χ^2	
Engelin Ortaya Çıkma Zamanı						
-Doğuştan	95	62,5				
-≥ 2 yıl	14	9,2	----		----	----
-≥ 3 yıl	43	28,3				
Ailede Diğer Engelli Birey						
-Var	17	11,2	6	3,2	7,073	$p=^b0,008^{**}$
-Yok	135	88,8	179	96,8		
Diğer Engellinin Yakınlık Düzeyi						
-1.derece akraba	11	64,7	4	66,7	0,008	$p=^c1,000$
-2. derece akraba	6	35,3	2	33,3		
Diğer Engellinin Engel Türü						
-Fiziksel Engelli	12	70,6	2	33,3	2,584	$p=^d0,162$
-İşitme Engelli	0	0,0	2	33,3	6,206	$p=^d0,059$
-Görme Engelli	1	5,9	1	16,7	0,650	$p=^d0,462$
-Zihinsel Engelli	4	23,5	1	16,7	0,123	$p=^d1,000$
Arkadaşların Engellilere Bakış Açısı						
-Acıma	35	23,0	64	34,6	5,382	$p=^e0,020^*$
-Alay/küçümseme	25	16,4	14	7,6	5,591	$p=^b0,018^*$
-Aşırı kollama /koruma	47	30,9	71	38,4	2,039	$p=^e0,153$
-Kısıtlama	11	7,2	3	1,6	5,273	$p=^b0,022^*$
-Aldırmama/yok sayma	17	11,2	16	8,6	0,354	$p=^b0,552$
-Bir fark yok	15	9,9	14	7,6	0,307	$p=^b0,579$
-Merak etme	2	1,3	0	0,0	2,449	$p=^d0,203$
-Saygı duyma	0	0,0	3	1,6	2,487	$p=^d0,255$
Kendini Tanımlama Biçimi						
-Çekingen	86	56,6	99	53,5	0,317	$p=^e0,574$
-Atılgan	46	30,3	53	28,6	0,105	$p=^e0,746$
-Saldırgan	11	7,2	11	5,9	0,065	$p=^b0,798$
-Meraklı	2	1,3	0	0,0	2,449	$p=^d0,203$
-Vurdumduymaz	0	0,0	1	0,5	0,824	$p=^d1,000$
-Neşeli	0	0,0	5	2,7	4,170	$p=^b0,067$
-Saygılı	0	0,0	3	1,6	2,487	$p=^d0,255$
-Duygusal	0	0,0	1	0,5	0,824	$p=^d1,000$
-Sakin	7	4,6	12	6,5	0,258	$p=^b0,612$

^bYates' ContinuityCorrection Test, ^cFisher-Freeman-Halton Test, ^dFisher'sExact Test, ^ePearson Ki-kare Testi

* $p<0,05$, ** $p<0,01$

Tablo 4-4'te ergenlerde engel durumuna ilişkin bulgular incelendiğinde; doğuştan engelli olma oranı %62,5 olarak bulundu.

Araştırma grubunun %88,8'inin ve karşılaştırma grubunun %96,8'inin, ailesinde engelli birey bulunmadığı görüldü ve ailede engelli birey bulunma değişkeni açısından, istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p=0,008$; $p<0,01$). Araştırma grubunda ailesinde başka engelli birey bulunma oranı, anlamlı düzeyde yüksek bulundu.

Araştırma grubunda ailesinde engelli birey olanların %64,7'sinin birinci derecede akraba ve %70,6'sının fiziksel engelli olduğu, karşılaştırma grubunda ise, %66,7'sinin birinci derecede akraba ve %33,3'ünün fiziksel, %33,3'ünün zihinsel engelli olduğu saptandı.

Araştırma grubunun %30,9'u, karşılaştırma grubunun %38,4'ü arkadaşlarının engelli bireyi "aşırı koruyup/kolladığını", araştırma grubunun %23'ü ve karşılaştırma grubunun %34,6'sı ise arkadaşlarının engelli bireylere yönelik "acıma" duygusu hissettiğini bildirdi. İki grup arasında, arkadaşlarının engelli bireye bakış açısı değişkeni açısından, istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı. Araştırma grubunda, arkadaşlarının engelli bireylere bakış açısının "acıma" duygusu olduğunu düşünme oranı, anlamlı düzeyde düşük ($p=0,020$; $p<0,05$), "alay ve küçümseme", "kısıtlama" olduğunu düşünme oranı anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p=0,018$; $p<0,05$, $p=0,022$; $p<0,05$).

Araştırma grubunun %56,6'sı, karşılaştırma grubunun %53,5'i benzer şekilde kendisini çekingen olarak tanımlarken, araştırma grubunun %30,3'ünün ve karşılaştırma grubunun %28,6'sının kendisini atılgan olarak tanımladığı saptandı. Ergenlerin kendilerini tanımlamalarına göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0,05$).

Tablo 4-5: Engelin araştırma grubu üzerine etkilerinin dağılımı (N:152)

	Hiç Etkilemedi		Biraz Etkiledi		Çok Etkiledi		Tümüyle Etkiledi	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Engelin Duygusal Etkisi	25	16,4	63	41,4	37	24,3	27	17,8
Engelin Sosyal Etkisi	13	8,6	53	34,9	41	27,0	45	29,6
Engelin Zihinsel Etkisi	91	59,9	41	27,0	9	5,9	11	7,2
Engelin Fiziksel Etkisi	5	3,3	28	18,4	51	33,6	68	44,7

Tablo 4-5'te fiziksel engelin araştırma grubu üzerindeki etkileri incelendiğinde; %41,4'ünün duygusal yönden ve %34,9'unun sosyal yönden biraz etkilendiği, %59,9'unun zihinsel yönden hiç etkilenmediği ve %44,7'sinin fiziksel yönden tümüyle etkilendiği saptandı.

4.2. Araştırma Grubunun Özellikleri ile Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doymu Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımlarına İlişkin Bulgular

Araştırma grubunun; yaş, cinsiyet, eğitim ve çalışma durumu, aile yapısı, kardeş sayısı, anne ve baba eğitim durumu, ailenin ekonomik durumu ve yaşam doymu algısını içeren bireysel ve ailesel özellikleri, engel durumuna ilişkin veriler ile AİÖ, ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki karşılaştırmalar bu bölümde incelendi.

Tablo 4-6: Araştırma grubunun yaşı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki (N:152)

Ölçekler	Yaş		
	r	p	
AİÖ	Bağlılık	0,043	0,603
	Güven ve Özdeşim	0,045	0,584
	Kendini Açma	0,069	0,401
	Sadakat	0,193	0,017*
	Toplam	0,101	0,214
ÇÖYDÖ	Arkadaş	-0,007	0,903
	Okul	-0,024	0,773
	Çevre	-0,263	0,001**
	Aile	-0,081	0,319
	Benlik	-0,120	0,142
	Toplam	-0,127	0,119

r= Spearman's Korelasyon Katsayısı

**p<0,05*

***p<0,01*

Tablo 4-6'da araştırma grubunun yaşı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; yaş ile AİÖ “sadakat” alt boyut puanı arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki saptandı ($r=0,193$; $p=0,017$; $p<0,05$).

Yaş ile ÇÖYDÖ “çevre” alt boyut puanı arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki saptandı ($r=-0,263$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Tablo 4-7: Araştırma grubunun cinsiyeti ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)

Ölçekler	Cinsiyet		Test Değeri Z	p	
	Kız (n:64) Ort±SD (Medyan)	Erkek (n:88) Ort±SD (Medyan)			
AİÖ	Bağlılık	4,22±0,74 (4,5)	3,83±0,93 (4,0)	2,675	0,007**
	Güven ve Özdeşim	3,73±0,87 (3,6)	3,53±0,99 (3,7)	1,100	0,271
	Kendini Açma	2,70±1,14 (2,6)	2,39±1,01 (2,3)	1,520	0,128
	Sadakat	1,82±0,65 (1,6)	2,01±0,94 (1,6)	0,741	0,459
	Toplam	3,46±0,63 (3,5)	3,22±0,74 (3,3)	1,637	0,102
ÇÖYDÖ	Arkadaş	3,39±0,54 (3,5)	3,27±0,56 (3,3)	1,298	0,194
	Okul	3,08±0,63 (3,1)	3,01±0,64 (3,0)	0,754	0,451
	Çevre	3,12±0,61 (3,1)	3,21±0,65 (3,3)	1,155	0,248
	Aile	3,41±0,50 (3,4)	3,48±0,48 (3,5)	0,831	0,406
	Benlik	3,28±0,49 (3,3)	3,29±0,50 (3,3)	0,286	0,775
	Toplam	3,25±0,39 (3,3)	3,24±0,39 (3,3)	0,556	0,578

Mann Whitney U Test

*p<0,05

**p<0,01

Tablo 4-7’de araştırma grubunun cinsiyeti ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları karşılaştırıldığında; cinsiyet ile AİÖ “bağlılık” alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p=0,001; p<0,01). Kızların “bağlılık” alt boyut puanının, erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu görüldü.

Cinsiyet ile ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p>0,05).

Tablo 4-8: Araştırma grubunun eğitim durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)

Ölçekler	Eğitim Durumu			Test Değeri χ^2	p	
	İlkokul ve Altı (n:11)	Ortaokul (n:79)	Lise ve Üzeri (n:62)			
	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)			
AİÖ	Bağlılık	3,92±0,92 (4,1)	3,88±0,92 (4,1)	4,16±0,79 (4,4)	3,062	0,216
	Güven ve Özdeşim	3,50±1,11 (3,5)	3,63±0,95 (3,5)	3,62±0,92 (3,7)	0,122	0,941
	Kendini Açma	2,03±0,99 (2,3)	2,46±1,10 (2,3)	2,68±1,04 (2,6)	4,588	0,101
	Sadakat	1,79±1,09 (1,3)	1,77±0,74 (1,6)	2,16±0,85 (2,0)	9,941	0,007**
	Toplam	3,16±0,69 (3,2)	3,24±0,70 (3,3)	3,46±0,70 (3,5)	4,825	0,090
ÇÖYDÖ	Arkadaş	3,35±0,55 (3,2)	3,29±0,60 (3,3)	3,35±0,50 (3,4)	0,134	0,935
	Okul	3,44±0,50 (3,2)	3,05±0,65 (3,1)	2,95±0,62 (3,0)	5,864	0,053
	Çevre	2,96±0,91 (3,1)	3,30±0,58 (3,4)	3,04±0,61 (3,1)	7,625	0,022*
	Aile	3,40±0,36 (3,2)	3,51±0,43 (3,5)	3,38±0,56 (3,4)	1,880	0,391
	Benlik	3,26±0,64 (3,3)	3,32±0,48 (3,3)	3,24±0,48 (3,3)	1,124	0,570
	Toplam	3,29±0,38 (3,2)	3,29±0,37 (3,3)	3,19±0,41 (3,2)	2,212	0,331

Kruskal Wallis Test

*p<0,05

**p<0,01

Tablo 4-8’de araştırma grubunun eğitim durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları karşılaştırıldığında; eğitim durumu ile AİÖ “sadakat” alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p=0,007; p<0,01). Farklılığa neden olan grubu belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalarda; eğitim durumu “ortaokul” olanların “sadakat” alt boyut puanının, eğitim durumu “lise ve üzeri” olanlara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu bulundu (p=0,003; p<0,01). Eğitim durumu “ilkokul ve altı” olanların “sadakat” alt boyut puanının eğitim durumu “lise ve üzeri” olanlara göre düşük olduğu bulunmakla beraber istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0,070; p>0,05).

Eğitim durumu ile ÇÖYDÖ “çevre” alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p=0,022; p<0,05). Farklılığa neden olan grubu belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalarda; eğitim durumu “ortaokul” olanların “çevre” alt boyut puanının, eğitim durumu “lise ve üzeri” olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu (p=0,007; p<0,01). Diğer gruplar arasında “çevre” alt boyut puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p>0,05). ÇÖYDÖ “okul”

alt boyut puanının da anlamlı bir fark saptanmadı ancak eğitim durumu “ilkokul ve altı” olanların “okul” alt boyut puanının, diğer gruplara göre yüksek olduğu saptandı.

Tablo 4-9: Araştırma grubunun çalışma durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)

Ölçekler	Çalışma Durumu		Test Değeri Z	p	
	Çalışıyor (n:18)	Çalışmıyor (n:134)			
	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)			
AİÖ	Bağlılık	4,32±0,66 (4,5)	3,95±0,89 (4,2)	1,729	0,084
	Güven ve Özdeşim	3,83±0,93 (4,0)	3,59±0,95 (3,6)	1,248	0,212
	Kendini Açma	3,06±1,14 (3,0)	2,45±1,05 (2,3)	2,117	0,034*
	Sadakat	2,50±0,78 (2,3)	1,85±0,81 (1,6)	3,364	0,001**
	Toplam	3,70±0,61 (3,8)	3,27±0,70 (3,3)	2,262	0,024*
ÇÖYDÖ	Arkadaş	3,37±0,49 (3,5)	3,31±0,56 (3,3)	0,215	0,830
	Okul	3,00±0,59 (3,0)	3,04±0,64 (3,1)	0,363	0,717
	Çevre	3,05±0,43 (3,0)	3,19±0,65 (3,2)	1,536	0,124
	Aile	3,44±0,52 (3,6)	3,45±0,49 (3,5)	0,029	0,977
	Benlik	3,31±0,42 (3,3)	3,28±0,50 (3,3)	0,293	0,770
	Toplam	3,23±0,34 (3,3)	3,25±0,39 (3,3)	0,300	0,765

Mann Whitney U Test *p<0,05 **p<0,01

Tablo 4-9’da araştırma grubunun çalışma durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları karşılaştırıldığında; çalışma durumu ile AİÖ “kendini açma” ve “sadakat” alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p=0,034; p<0,05, p=0,001; p<0,01). Çalışanların “kendini açma” ve “sadakat” alt boyut puanları, çalışmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu. Çalışma durumu ile AİÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p=0,024; p<0,05). Çalışanların toplam puanı, çalışmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu.

Çalışma durumu ile ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p>0,05).

Tablo 4-10: Araştırma grubunun aile yapısı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)

Ölçekler	Aile Yapısı		Test Değeri Z	p	
	Çekirdek (n:125) Ort±SD (Medyan)	Geniş (n:27) Ort±SD (Medyan)			
AİÖ	Bağlılık	3,99±0,89 (4,2)	4,04±0,79 (4,2)	0,005	0,996
	Güven ve Özdeşim	3,60±1,00 (3,7)	3,71±0,61 (3,7)	0,223	0,824
	Kendini Açma	2,52±1,08 (2,3)	2,53±1,06 (2,6)	0,087	0,931
	Sadakat	1,93±0,85 (1,6)	1,93±0,75 (1,6)	0,303	0,762
	Toplam	3,31±0,74 (3,4)	3,36±0,50 (3,3)	0,055	0,956
ÇÖYDÖ	Arkadaş	3,33±0,60 (3,5)	3,29±0,47 (3,3)	0,663	0,507
	Okul	2,99±0,65 (3,1)	3,24±0,51 (3,2)	1,616	0,106
	Çevre	3,15±0,65 (3,2)	3,27±0,56 (3,4)	0,779	0,436
	Aile	3,45±0,50 (3,5)	3,45±0,44 (3,4)	0,243	0,808
	Benlik	3,29±0,49 (3,3)	3,28±0,53 (3,1)	0,218	0,827
	Toplam	3,24±0,39 (3,3)	3,31±0,37 (3,3)	0,863	0,388

Mann Whitney U Test

*p<0,05

**p<0,01

Tablo 4-10'da araştırma grubunun aile yapısı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p>0,05).

Tablo 4-11: Araştırma grubunun kardeş sayısı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)

Ölçekler		Kardeş Sayısı				Test Değeri χ^2	p
		1 Kardeş (n:11)	2 Kardeş (n:40)	≥ 3 Kardeş (n:90)	Kardeş Yok (n:11)		
		Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)		
AİÖ	Bağlılık	3,76±0,73 (3,6)	4,04±0,98 (4,5)	4,03±0,81 (4,2)	3,78±1,13 (4,0)	2,778	0,427
	Güven ve Özdeşim	3,45±0,56 (3,5)	3,62±1,08 (3,7)	3,64±0,89 (3,7)	3,64±1,23 (4,0)	0,958	0,811
	Kendini Açma	2,91±1,25 (2,6)	2,61±1,01 (2,6)	2,47±1,04 (2,3)	2,18±1,40 (1,6)	3,489	0,322
	Sadakat	1,76±0,86 (1,6)	1,96±0,78 (1,8)	1,93±0,88 (1,6)	1,94±0,63 (1,6)	1,234	0,745
	Toplam	3,22±0,58 (3,2)	3,36±0,77 (3,5)	3,34±0,66 (3,3)	3,18±0,96 (3,2)	1,076	0,783
ÇÖYDÖ	Arkadaş	3,07±0,60 (3,0)	3,32±0,58 (3,3)	3,37±0,50 (3,5)	3,18±0,79 (3,5)	2,763	0,430
	Okul	3,01±0,72 (3,1)	2,97±0,67 (3,0)	3,11±0,61 (3,1)	2,76±0,62 (2,7)	3,489	0,322
	Çevre	3,25±0,60 (3,2)	3,11±0,69 (3,2)	3,16±0,63 (3,2)	3,36±0,45 (3,5)	0,937	0,817
	Aile	3,25±0,49 (3,2)	3,47±0,51 (3,5)	3,44±0,48 (3,4)	3,61±0,45 (3,8)	3,678	0,298
	Benlik	3,27±0,60 (3,5)	3,36±0,51 (3,3)	3,25±0,47 (3,3)	3,32±0,56 (3,3)	1,937	0,585
Toplam	3,16±0,47 (3,1)	3,24±0,43 (3,3)	3,27±0,36 (3,3)	3,23±0,41 (3,3)	0,676	0,879	

Kruskal Wallis Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Tablo 4-11’de araştırma grubunun kardeş sayısı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p > 0,05$).

Tablo 4-12: Araştırma grubunun anne eğitim durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)

Ölçekler		Anne Eğitim Durumu			Test Değeri χ^2	p
		İlkokul ve Altı (n:113)	Ortaokul (n:21)	Lise ve Üzeri (n:18)		
		Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)		
AİÖ	Bağlılık	3,93±0,92 (4,1)	4,18±0,59 (4,3)	4,24±0,79 (4,5)	2,187	0,335
	Güven ve Özdeşim	3,61±0,95 (3,7)	3,52±0,91 (3,5)	3,78±0,96 (4,0)	0,799	0,617
	Kendini Açma	2,47±1,10 (2,3)	2,59±0,80 (2,6)	2,72±1,24 (2,6)	1,049	0,592
	Sadakat	2,00±0,86 (1,6)	1,81±0,79 (1,6)	1,61±0,56 (1,3)	3,448	0,178
	Toplam	3,29±0,74 (3,3)	3,37±0,48 (3,3)	3,44±0,71 (3,5)	0,743	0,690
ÇÖYDÖ	Arkadaş	3,28±0,58 (3,3)	3,46±0,37 (3,3)	3,42±0,55 (3,6)	1,876	0,391
	Okul	3,08±0,58 (3,1)	3,05±0,67 (2,8)	2,75±0,87 (3,0)	1,760	0,415
	Çevre	3,20±0,60 (3,2)	3,00±0,79 (3,2)	3,21±0,65 (3,2)	0,829	0,661
	Aile	3,46±0,48 (3,5)	3,50±0,46 (3,4)	3,35±0,58 (3,4)	0,737	0,692
	Toplam	3,25±0,37 (3,3)	3,29±0,35 (3,3)	3,20±0,51 (3,3)	0,318	0,853

Kruskal Wallis Test

*p<0,05

**p<0,01

Tablo 4-12’de araştırma grubunun anne eğitim durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p>0,05).

Tablo4-13: Araştırma grubunun baba eğitim durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)

Ölçekler		Baba Eğitim Durumu			Test Değeri χ^2	p
		İlkokul ve Altı (n:96)	Ortaokul (n:17)	Lise ve Üzeri (n:39)		
		Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)		
AİÖ	Bağlılık	4,03±0,92 (5,1)	4,21±0,79 (4,5)	4,25±0,79 (4,4)	2,147	0,392
	Güven ve Özdeşim	3,91±0,95 (4,1)	3,72±0,96 (4,0)	3,62±0,91 (3,7)	1,709	0,507
	Kendini Açma	2,77±1,10 (2,9)	2,72±1,24 (2,8)	2,59±0,80 (2,6)	1,009	0,502
	Sadakat	2,05±0,86 (2,6)	1,51±0,56 (1,3)	1,91±0,81 (1,7)	3,228	0,268
	Toplam	3,29±0,74 (3,3)	3,43±0,71 (3,5)	3,57±0,48 (3,5)	0,524	0,595
ÇÖYDÖ	Arkadaş	3,48±0,58 (3,5)	3,42±0,55 (3,6)	3,16±0,27 (3,3)	1,546	0,241
	Okul	3,08±0,58 (3,1)	2,65±0,87 (3,0)	3,02±0,57 (2,8)	1,560	0,255
	Çevre	3,20±0,60 (3,2)	3,21±0,65 (3,3)	3,00±0,79 (3,2)	0,799	0,665
	Aile	3,56±0,48 (3,6)	3,15±0,58 (3,2)	3,55±0,41 (3,5)	0,737	0,685
	Toplam	3,75±0,38 (3,8)	3,17±0,51 (3,2)	3,43±0,35 (3,5)	0,428	0,842

Kruskal Wallis Test

*p<0,05

**p<0,01

Tablo 4-13'te araştırma grubunun baba eğitim durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 4-14: Araştırma grubunun ailesinin ekonomik durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)

Ölçekler	Ailenin Ekonomik Durumu			Test Değeri χ^2	p	
	İyi (n:32)	Orta (n:110)	Kötü (n:10)			
	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)			
AİÖ	Bağlılık	3,83±0,94 (3,8)	4,07±0,85 (4,3)	3,71±0,89 (3,8)	3,492	0,174
	Güven ve Özdeşim	3,25±1,14 (3,3)	3,71±0,87 (3,7)	3,75±0,81 (3,7)	3,812	0,149
	Kendini Açma	2,22±1,00 (2,1)	2,62±1,08 (2,6)	2,33±1,14 (2,1)	3,891	0,143
	Sadakat	1,86±0,82 (1,6)	1,99±0,85 (1,6)	1,37±0,43 (1,1)	6,365	0,041*
	Toplam	3,10±0,79 (3,1)	3,41±0,68 (3,5)	3,10±0,53 (3,3)	5,627	0,060
ÇÖYDÖ	Arkadaş	3,26±0,55 (3,2)	3,35±0,55 (3,5)	3,20±0,60 (3,2)	1,504	0,471
	Okul	2,99±0,70 (3,0)	3,05±0,59 (3,1)	3,06±0,96 (3,3)	0,338	0,845
	Çevre	3,37±0,55 (3,4)	3,15±0,59 (3,2)	2,74±1,03 (3,0)	4,623	0,099
	Aile	3,50±0,50 (3,5)	3,45±0,50 (3,5)	3,34±0,35 (3,2)	1,977	0,372
	Benlik	3,33±0,41 (3,2)	3,30±0,49 (3,3)	3,02±0,74 (3,0)	1,515	0,469
Toplam	3,28±0,39 (3,3)	3,25±0,37 (3,3)	3,08±0,53 (2,9)	1,587	0,452	

Kruskal Wallis Test

* $p<0,05$

** $p<0,01$

Tablo 4-14'te araştırma grubunun ailesinin ekonomik durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları karşılaştırıldığında; ailenin ekonomik durumu ile AİÖ "sadakat" alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p=0,041$; $p<0,05$). Farklılığa neden olan grubu belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalarda; ekonomik durumu "orta" olanların, "sadakat" alt boyut puanı, ekonomik durumu "kötü" olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p=0,013$; $p<0,05$). Diğer gruplar arasında "sadakat" alt boyut puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p>0,05$).

Ailenin ekonomik durumu ile ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 4-15: Araştırma grubunun yaşam doyumu algısı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki (N:152)

Ölçekler	Yaşam Doyumu Algısı		
	r	p	
AİÖ	Bağlılık	0,308	0,001**
	Güven ve Özdeşim	0,113	0,166
	Kendini Açma	0,132	0,104
	Sadakat	-0,007	0,934
	Toplam	0,244	0,002**
ÇÖYDÖ	Arkadaş	0,207	0,011*
	Okul	0,185	0,022*
	Çevre	0,201	0,013*
	Aile	0,248	0,002**
	Benlik	0,228	0,005**
Toplam	0,286	0,001**	

*r= Spearman's Korelasyon Katsayısı *p<0,05 **p<0,01*

Tablo 4-15'te araştırma grubunun yaşam doyumu algısı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; yaşam doyum algısı ile AİÖ "bağlılık" alt boyut puanı ($r=0,308$; $p=0,001$; $p<0,01$) ve toplam puanı ($r=0,244$; $p=0,002$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü (yaşam doyumu algısı arttıkça, "bağlılık" alt boyut ve AİÖ toplam puanı artan) bir ilişki saptandı.

Yaşam doyumu algısı ile ÇÖYDÖ "arkadaş", "okul", "çevre", "aile", "benlik" alt boyut puanları ($r=0,207$; $p=0,011$; $p<0,05$, $r=0,185$; $p=0,022$; $p<0,05$, $r=0,201$; $p=0,013$; $p<0,05$, $r=0,248$; $p=0,002$; $p<0,01$, $r=0,228$; $p=0,005$; $p<0,01$) ve toplam puan ($r=0,286$; $p=0,001$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü (yaşam doyum algısı puanı arttıkça, ÇÖYDÖ alt boyut ve toplam puanı artan) bir ilişki saptandı.

Tablo 4-16: Araştırma grubunda engelin ortaya çıkma zamanı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)

Ölçekler	Engelin Ortaya Çıkma Zamanı			Test Değeri χ^2	p	
	Doğuştan (n:95)	≥ 2 yıl (n:14)	≥ 3 yıl (n:43)			
	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)			
AİÖ	Bağlılık	4,03±0,83 (4,3)	3,98±1,00 (4,5)	3,93±0,95 (4,3)	0,137	0,934
	Güven ve Özdeşim	3,64±0,92 (3,8)	3,63±1,03 (3,1)	3,57±0,99 (3,5)	0,162	0,922
	Kendini Açma	2,71±1,03 (2,7)	2,64±1,19 (3,0)	2,07±1,03 (1,7)	12,197	0,002**
	Sadakat	1,97±0,89 (1,7)	1,62±0,57 (1,7)	1,94±0,76 (1,7)	1,784	0,410
	Toplam	3,38±0,68 (3,5)	3,29±0,80 (3,1)	3,21±0,72 (3,4)	2,088	0,352
ÇÖYDÖ	Arkadaş	3,31±0,57 (3,4)	3,31±0,69 (3,4)	3,35±0,48 (3,4)	0,122	0,941
	Okul	3,02±0,63 (3,0)	3,04±0,71 (3,3)	3,07±0,65 (3,1)	0,381	0,826
	Çevre	3,31±0,49 (3,3)	3,27±0,50 (3,3)	3,23±0,51 (3,3)	0,795	0,672
	Aile	3,38±0,68 (3,5)	3,29±0,80 (3,1)	3,21±0,72 (3,4)	0,130	0,937
	Benlik	3,31±0,49 (3,3)	3,27±0,50 (3,3)	3,23±0,51 (3,3)	4,343	0,114
Toplam	3,26±0,39 (3,3)	3,24±0,38 (3,3)	3,23±0,40 (3,3)	0,266	0,876	

Kruskal Wallis Test

*p<0,05

**p<0,01

Tablo 4-16'da araştırma grubunda engelin ortaya çıkma zamanı ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları karşılaştırıldığında; engelin ortaya çıkma zamanı ile AİÖ "kendini açma" alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p=0,002; p<0,01). Farklılığa neden olan grubu belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalarda; "doğuştan" engelli olan ergenlerin, "kendini açma" alt boyut puanı, "3 yıl ve üzeri" süredir engeli olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu (p=0,001; p<0,01). Diğer gruplar arasında "kendini açma" alt boyut puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p>0,05).

Engelin ortaya çıkma zamanı ile ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p>0,05).

Tablo 4-17: Araştırma grubunun ailesinde başka engelli birey olma durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)

Ölçekler	Ailede Başka Engelli Birey Varlığı		Test Değeri Z	p	
	Var (n:17) Ort±SD (Medyan)	Yok (n:135) Ort±SD (Medyan)			
AİÖ	Bağlılık	4,48±0,54 (4,5)	3,94±0,89 (4,1)	2,482	0,013*
	Güven ve Özdeşim	3,87±0,89 (4,2)	3,59±0,95 (3,7)	1,256	0,209
	Kendini Açma	2,63±1,17 (2,6)	2,51±1,07 (2,3)	0,367	0,714
	Sadakat	1,65±0,64 (1,6)	1,96±0,85 (1,6)	1,376	0,169
	Toplam	3,56±0,46 (3,6)	3,29±0,72 (3,3)	1,377	0,168
ÇÖYDÖ	Arkadaş	3,54±0,36 (3,6)	3,29±0,57 (3,3)	1,555	0,120
	Okul	3,17±0,53 (3,1)	3,02±0,65 (3,1)	0,747	0,455
	Çevre	3,18±0,69 (3,2)	3,17±0,63 (3,2)	0,179	0,858
	Aile	3,54±0,38 (3,5)	3,44±0,50 (3,4)	0,545	0,586
	Benlik	3,58±0,36 (3,6)	3,25±0,50 (3,3)	2,693	0,007**
	Toplam	3,39±0,31 (3,3)	3,23±0,39 (3,3)	1,445	0,148

Mann Whitney U Test

*p<0,05

**p<0,01

Tablo 4-17’de araştırma grubunun ailesinde başka engelli birey varlığı durumu ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları karşılaştırıldığında; ailesinde başka engelli birey olması ile AİÖ “bağlılık” alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p=0,013; p<0,05). Ailesinde başka engelli birey olanların “bağlılık” alt boyut puanı anlamlı düzeyde yüksek bulundu.

Ailede başka engelli birey olması ile ÇÖYDÖ “benlik” alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p=0,007; p<0,01). Ailesinde başka engelli birey olanların “benlik” alt boyut puanı anlamlı düzeyde yüksek bulundu.

Tablo 4-18: Araştırma grubunun kendini tanımlama biçimi ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:152)

Ölçekler	Kendini Tanımlama Biçimi			Test Değeri χ^2	p	
	Çekingen (n:89)	Atılgan (n:49)	Saldırgan (n:14)			
	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)	Ort±SD (Medyan)			
AİÖ	Bağlılık	3,92±0,91 (4,2)	4,16±0,86 (4,5)	3,84±0,79 (4,0)	3,560	0,169
	Güven ve Özdeşim	3,00±0,96 (3,6)	3,64±0,97 (4,0)	3,48±0,89 (3,5)	0,378	0,828
	Kendini Açma	2,40±1,07 (2,3)	2,70±1,06 (2,7)	2,82±1,09 (2,7)	3,288	0,193
	Sadakat	1,91±0,81 (1,7)	1,86±0,85 (1,7)	2,36±1,02 (2,0)	2,759	0,252
	Toplam	3,26±0,74 (3,4)	3,42±0,70 (3,6)	3,34±0,68 (3,2)	2,044	0,360
ÇÖYDÖ	Arkadaş	3,29±0,52 (3,4)	3,40±0,62 (3,6)	3,23±0,64 (3,3)	3,005	0,223
	Okul	3,03±0,60 (3,1)	3,07±0,72 (3,2)	2,82±0,65 (2,6)	2,125	0,346
	Çevre	3,22±0,49 (3,3)	3,40±0,46 (3,3)	3,27±0,56 (3,3)	4,343	0,114
	Aile	3,38±0,50 (3,4)	3,59±0,43 (3,8)	3,30±0,60 (3,4)	6,269	0,044*
	Benlik	3,22±0,49 (3,3)	3,40±0,46 (3,3)	3,27±0,56 (3,3)	0,795	0,672
Toplam	3,21±0,38 (3,3)	3,33±0,39 (3,4)	3,11±0,43 (3,2)	4,991	0,082	

Kruskal Wallis Test

*p<0,05

**p<0,01

Tablo 4-18’de araştırma grubunun kendini tanımlama biçimi ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları karşılaştırıldığında; kendini tanımlama biçimi ile AİÖ toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı.

Kendini tanımlama biçimi ile ÇÖYDÖ “aile” alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p=0,044; p<0,05). Farklılığa neden olan grubu belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalarda; kendisini “atılgan” olarak tanımlayan ergenlerin, “aile” alt boyut puanı, “çekingen” olarak tanımlayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu (p=0,014; p<0,05). Diğer gruplar arasında “aile” alt boyut puanı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p>0,05).

4.3. Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doymu Ölçeği Arasındaki İlişki

AİÖ toplam puanı üzerine, ÇÖYDÖ alt boyut puanlarının etkileri ve ÇÖYDÖ toplam puanı üzerine, AİÖ alt boyut puanlarının etkileri incelemek amacıyla regresyon analizi ile değerlendirmeler bu bölümde incelendi.

Tablo 4-19: AİÖ alt boyut puanlarının ÇÖYDÖ toplam puanı üzerine etkisi

	B	t	p	%95 Güven Aralığı	
				Alt limit	Üst limit
Sabit	2,356	17,939	0,001**	2,097	2,616
Bağlılık	0,245	5,966	0,001**	0,164	0,326
Güven ve Özdeşim	0,017	0,471	0,639	-0,055	0,090
Kendini Açma	0,005	0,160	0,873	-0,053	0,062
Sadakat	-0,084	-2,539	0,012*	-0,150	-0,019

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

Tablo 4-19’da AİÖ alt boyut puanlarının ÇÖYDÖ toplam puanı üzerine etkisi regresyon analizi ile incelendiğinde, modelin anlamlı olduğu ($p < 0,01$) ve R^2 değerinin %33,5 olduğu saptandı. Anlamlı bulunan “bağlılık” alt boyut puanındaki bir birimlik değişimin, ÇÖYDÖ toplam puanını 0,245 kat arttırdığı, “sadakat” alt boyut puanındaki bir birimlik değişimin ise, ÇÖYDÖ toplam puanını 0,084 kat azalttığı saptandı.

Tablo 4-20: ÇÖYDÖ alt boyut puanlarının AİÖ toplam puanı üzerine etkisi

	B	t	p	%95 Güven Aralığı	
				Alt limit	Üst limit
Sabit	0,685	1,957	0,052	-0,007	1,377
Arkadaş	0,954	9,968	0,001**	0,765	1,143
Çevre	-0,142	-2,063	0,041*	-0,278	-0,006
Okul	-0,069	-0,973	0,332	-0,208	0,071
Aile	-0,002	-0,017	0,987	-0,191	0,188
Benlik	0,041	0,376	0,707	-0,173	0,254

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

Tablo 4-20’de ÇÖYDÖ alt boyut puanlarının AİÖ toplam puanı üzerine etkisi regresyon analizi ile incelendiğinde, modelin anlamlı olduğu ($p < 0,01$) ve R^2 değerinin %53,0 olduğu saptandı. Anlamlı bulunan “arkadaş” alt boyut puanındaki bir birimlik değişimin, AİÖ toplam puanını 0,954 kat arttırdığı, “çevre” alt boyut puanındaki bir birimlik değişimin ise, AİÖ toplam puanını 0,142 kat azalttığı saptandı.

4.4. Ergenlerin Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarına İlişkin Bulgular

Ergenlerin AİÖ, ÇÖYDÖ toplam ve alt boyutları arasındaki ilişki bu bölümde incelendi.

Tablo 4-21: Fiziksel engelli ve sağlıklı ergenlerin AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (N:337)

Ölçekler	Araştırma	Karşılaştırma	Test	p	
	Grubu (n:152)	Grubu (n:185)	Değeri		
	Ort±SS (Medyan)	Ort±SS (Medyan)	Z		
AİÖ	Bağlılık	4,00±0,87 (4,2)	4,19±0,77 (4,3)	1,957	0,050
	Güven ve Özdeşim	3,62±0,94 (3,7)	3,86±0,87 (4,0)	2,420	0,016*
	Kendini Açma	2,52±1,07 (2,3)	2,86±1,05 (2,6)	2,902	0,004**
	Sadakat	1,93±0,83 (1,6)	2,22±0,92 (2,0)	3,097	0,002**
	Toplam	3,32±0,70 (3,4)	3,57±0,62 (3,7)	3,384	0,001**
ÇÖYDÖ	Arkadaş	3,32±0,55 (3,3)	3,39±0,57 (3,5)	1,477	0,140
	Okul	3,04±0,64 (3,1)	2,64±0,71 (2,7)	5,029	0,001**
	Çevre	3,17±0,63 (3,2)	3,02±0,78 (3,2)	1,302	0,193
	Aile	3,45±0,49 (3,5)	3,33±0,67 (3,5)	0,888	0,375
	Benlik	3,29±0,49 (3,3)	3,29±0,55 (3,5)	0,561	0,575
Toplam	3,25±0,39 (3,3)	3,12±0,45 (3,1)	2,274	0,023*	

Mann Whitney U Test

*p<0,05

**p<0,01

Tablo 4-21’de ergenlerin AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları karşılaştırıldığında; AİÖ, “güven ve özdeşim”, “kendini açma”, “sadakat” alt boyut puanları (p=0,016; p<0,05, p=0,004; p<0,01, p=0,002; p<0,01) ve toplam puanı (p=0,001; p<0,01) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı. Araştırma grubunun “güven ve özdeşim”, “kendini açma”, “sadakat” alt boyut puanları ve AİÖ toplam puanı karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde düşük bulundu.

ÇÖYDÖ “okul” alt boyut puanı (p=0,001; p<0,01) ve toplam puanı (p=0,023; p<0,05) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı. Araştırma grubunun “okul” alt boyut puanı ve ÇÖYDÖ toplam puanı, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek bulundu.

Tablo 4-22: Araştırma grubunda AIÖ toplam puanı ile ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki (N:152)

Ölçekler	AIÖ Toplam Puanı	
	r	p
ÇÖYDÖ Arkadaş Puanı	0,672	0,001**
ÇÖYDÖ Okul Puanı	0,209	0,010*
ÇÖYDÖ Çevre Puanı	0,041	0,616
ÇÖYDÖ Aile Puanı	0,195	0,016*
ÇÖYDÖ Benlik Puanı	0,417	0,001**
ÇÖYDÖ Toplam Puan	0,433	0,001**

r= Spearman Korelasyon Katsayısı ****p<0,01** *p<0,05

Tablo 4-22’de araştırma grubunun AIÖ toplam puanı ile ÇÖYDÖ alt boyut puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; AIÖ toplam puanı ile ÇÖYDÖ “arkadaş”, “okul”, “aile”, “benlik” alt boyut puanları ($r=0,672$; $p=0,001$; $p<0,01$, $r=0,209$; $p=0,010$; $p<0,05$, $r=0,195$; $p=0,016$; $p<0,05$, $r=0,417$; $p=0,001$; $p<0,01$) ve ÇÖYDÖ toplam puanı ($r=0,433$; $p=0,001$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü (AIÖ toplam puanı arttıkça, ÇÖYDÖ “arkadaş”, “okul”, “aile”, “benlik” alt boyut puanları ve ÇÖYDÖ toplam puanı artan) ilişki saptandı.

Tablo 4-23: Araştırma grubunda ÇÖYDÖ toplam puanı ile AİÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki (N:152)

Ölçekler	ÇÖYDÖ Toplam Puanı	
	r	p
AİÖ Bağlılık Puanı	0,529	0,001**
AİÖ Güven ve Özdeşim Puanı	0,346	0,001**
AİÖ Kendini Açma Puanı	0,245	0,002**
AİÖ Sadakat Puanı	-0,104	0,201
AİÖ Toplam Puan Puanı	0,433	0,001**

*r= Spearman Korelasyon Katsayısı *p<0,05 **p<0,01*

Tablo 4-23'te araştırma grubunun ÇÖYDÖ toplam puanı ile AİÖ alt boyut puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; ÇÖYDÖ toplam puanı ile AİÖ “bağlılık”, “güven ve özdeşim”, “kendini açma” alt boyut puanları ($r=0,529$; $p=0,001$; $p<0,01$, $r=0,346$; $p=0,001$; $p<0,01$, $r=0,245$; $p=0,002$; $p<0,01$) ve AİÖ toplam puanı ($r=0,443$; $p=0,001$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü (ÇÖYDÖ toplam puanı arttıkça, AİÖ “bağlılık”, “güven ve özdeşim”, “kendini açma” alt boyut puanları ve AİÖ toplam puanı artan) ilişki saptandı.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde araştırmada elde edilen bulguların tartışılmasına yer verildi.

5.1. Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırma ve karşılaştırma grubunun yaş ortalamaları birbirine benzer olmakla birlikte ergenlerin tümünün yaş ortalaması $14,58 \pm 1,83$ (min:11, max:18)'tür. Araştırmaya katılan ergenlerin %46'sı kız, %54'ü erkektir. Erkek oranının fazla olmasının nedeni araştırmaya katılan fiziksel engelli ergenlerdeki erkek oranının, kız oranından yüksek olması ile açıklanabilir. Literatür incelendiğinde de yapılan birçok araştırmada engellilik oranının erkeklerde daha fazla olduğu görülmektedir. Bu farklılığın genetik faktör ile ilişkili olduğu söylenebilir (Beşer ve ark. 2006; Tadema ve Vlaskamp 2009; Kılıç 2009; Üşenmez 2013; Kaçan Softa 2013).

Ergenlerin yaşam doyumu algılarına bakıldığında; araştırma grubunun yaşam doyumu algısının anlamlı düzeyde düşük olduğu saptandı. Literatür incelendiğinde, fiziksel engelli ergenlerin yaşam doyumlarına ilişkin bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte, engelin bireylerin mevcut potansiyellerini kullanmasını zorlaştırması ve benlik algısında sorunlara sebep olması ile yaşam doyumu algısını azalttığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan fiziksel engelli ergenlerin çoğunluğu ortaokula, engeli olmayan ergenlerin çoğunluğu ise liseye devam etmektedir. Karşılaştırma grubunda ortaokul, lise ve üzeri eğitim görme oranı anlamlı düzeyde yüksektir. Bu farklılığın, veri toplama aşamasında araştırma grubuna katılımın farklı eğitim düzeylerinde olmasına karşı, karşılaştırma grubunda verilerin okullardan toplanmış olması sebebiyle, eğitim düzeyinin belli sınırlar içinde olması ve fiziksel engelli ergenlerin engel durumlarından dolayı eğitimlerinin aksaması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

İki grupta da çekirdek aile yapısı daha fazla görülmekle birlikte, araştırma grubunda geniş aile yapısının karşılaştırma grubuna göre daha yüksek olduğu, karşılaştırma grubunda ise parçalanmış aile oranının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ($p=0,001$). Üşenmez (2013), Karadağ (2009) ve Küllü (2008)'nin çalışmalarında da benzer şekilde engeli olan ergenlerin aile yapısı çekirdek tiptedir.

Araştırma grubundaki geniş aile oranının fazla olması, bakım verme yükünü azaltmak amacıyla aile bireylerinin birlikte yaşaması ile ilişkili olduğunu düşündürmektedir.

Ergenlerin annelerinin ve babalarının çoğunluğunun ilkokul mezunu olduğu belirlenmiş olmakla birlikte, araştırma grubunda baba eğitim durumunun ilkokul ve altı olarak görülme oranı, anlamlı düzeyde yüksek bulundu. Araştırma grubundaki ergenlerin annelerinin ve babalarının çalışma oranı, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde düşük, babalarının emekli olma oranı ise anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu. Bu sonuç engelli çocuğun bakım gereksiniminin fazla zaman alması sebebiyle ebeveynlerin, özellikle de bakımı üstlenen annelerin çalışmadığını, çalışan babaların ise, emeklilik hakkı kazandıklarında beklemeden emekli olduğunu düşündürmektedir.

Araştırma grubunun neredeyse tamamının engeli doğuştan meydana gelmiştir. Araştırma ve karşılaştırma grubunun ailelerinin büyük kısmında engelli birey olmamasına karşı, araştırma grubunda ailede kendileri dışında engelli birey olması oranı anlamlı bulundu. Bu farklılık, genetik faktörler nedeniyle araştırma grubunda engelli bireylerin daha çok olduğunu düşündürmektedir.

Araştırma ve karşılaştırma grubunun büyük kısmının, benzer şekilde arkadaşlarının engelli bireyleri aşırı koruyup kolladığını düşündüğü saptandı. Bu bulgu toplumumuzda engelliye aşırı koruyup kollamak için, yardım etme davranışının kültürel olarak yaygın olması ile açıklanabilir. Araştırma grubunda arkadaşlarının engelli bireylere bakış açısının “acıma” olduğunu düşünme oranı, anlamlı düzeyde düşük, “kısıtlama” ile “alay ve küçümseme” olduğunu düşünme oranı ise anlamlı düzeyde yüksek bulundu. Bu bulgular fiziksel engelli ergenlerin, yardım davranışlarını “acıma” olarak algılamaktan çok kendilerini kısıtlanmış hissetmelerine ve engelleri nedeniyle küçümsedikleri duygusuna kapıldıklarını düşündürmektedir.

Araştırma grubunun çoğunluğunun engelinden duygusal ve sosyal olarak biraz etkilendiği, zihinsel olarak hiç etkilenmediği ve fiziksel olarak tümüyle etkilendiği belirlendi. Fiziksel olarak etkilenmenin araştırmaya alınma kriterleri ile ilişkili olduğu, sosyal ve duygusal olarak etkilenmenin düşük düzeyde olmasının araştırma grubunun büyük çoğunluğunun doğuştan engelli olması, okula ve engelli merkezlerine düzenli gitmeleri, hayata sosyal olarak katılıyor olmaları ile açıklanabilir.

5.2. Araştırma Grubunun Özellikleri ile Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırma grubunun bireysel ve ailesel özellikleri ile AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, yaş ile AİÖ “sadakat” alt boyut puanı arasında pozitif yönde ve ÇÖYDÖ “çevre” alt boyut puanı arasında negatif yönde bir ilişki olduğu bulundu. Bu bulgu, araştırma grubunun yaşı arttıkça; arkadaşlarının yanında yer alma ve onları koruma davranışlarının geliştiğini fakat çevreden etkilenme ve kendine yönelik olumsuz algıların arttığını, çevreden aldığı doyumun azaldığını göstermektedir. Mulderij’in (1997) yaptığı çalışmada bulguyu destekler nitelikte olup, çevredeki sınırlandırmaların engelli bireyi arkadaşlık ilişkilerinde olumsuz etkilediğini göstermektedir.

Cinsiyet ile AİÖ “bağlılık” alt boyut puanı arasında anlamlı fark bulundu ve kızlarda “bağlılık” alt boyut puanının, erkeklerden daha yüksek olduğu görüldü. Bu sonuç, kızların duygularını daha rahat ifade edebilmeleri sebebiyle arkadaş ilişkilerinde sevgi ve yakınlığı gösterebilmeleri ile ilişkilendirilebilir.

Eğitim durumu ile AİÖ “sadakat” alt boyut puanı arasındaki anlamlı ilişki, “lise ve üzerine” devam edenlerin, diğer eğitim düzeylerindeki göre arkadaşlarının yanında daha fazla yer aldıklarını ve onları koruduklarını göstermektedir. Bu sonucun, ergenlikte arkadaşlık ilişkilerine verilen önemin artmış olması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Eğitim durumu ile ÇÖYDÖ “çevre” alt boyut puanı arasındaki anlamlı ilişki ortaokula devam edenlerin diğer eğitim düzeylerindeki göre çevreden daha fazla doyum aldıklarını göstermektedir.

Çalışma durumu ile AİÖ “kendini açma” ve “sadakat” alt boyut puanları arasında bulunan anlamlı fark çalışanların “kendini açma” ve “sadakat” alt boyut puanlarının, çalışmayanlara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu bulgu araştırma grubundaki çalışan ergenlerin arkadaşları ile daha fazla zaman geçirmeleri arkadaşlarına duygu, düşünce ve sorunlarını açmaları ve kendilerine olan güvenlerinin artması ile açıklanabilir.

Ailenin ekonomik durumu ile AİÖ “sadakat” alt boyut puanı arasındaki anlamlı fark ekonomik durumu “orta” olanların, “kötü” ekonomik düzeydekilere göre

arkadaşları ile daha fazla etkileşimde bulunmalarından dolayı ilişkilerinin geliştiğini ve onları koruduklarını göstermektedir.

Algılanan yaşam doyumu puanı ile AİÖ “bağlılık” alt boyut puanı ve ÇÖYDÖ tüm alt boyutları ve toplam puanı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bulundu. Araştırma grubundaki ergenlerin yaşam doyumu algısı arttıkça arkadaşlarına duyduğu sevgi ve yakınlığın arttığı ve ÇÖYDÖ’den aldıkları puanların da benzerlik gösterdiği görüldü.

Engelin ortaya çıkma zamanı ile AİÖ “kendini açma” alt boyut puanı arasında bulunan anlamlı fark “doğuştan” engelli olan ergenlerin, “3 yıl ve üzeri” süredir engeli olanlara göre, engel durumlarına uyumlarının artmış olması sebebiyle, arkadaşlarıyla duygu, düşünce ve sıkıntılarını paylaşmalarının daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Ailede kendisinden başka engelli bireyin olması ile AİÖ “bağlılık” alt boyut puanı arasındaki anlamlı fark, ailesinde kendisinden başka engelli birey olan ergenlerde, arkadaşlara duyulan sevgi ve yakınlığın daha fazla gösterildiğini düşündürmektedir. Literatür incelendiğinde, fiziksel engelli ergenlerin ailesinde, engelli başka bir birey olması ile arkadaşlık ilişkileri arasındaki ilişkiye yönelik bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte, bu durum ailede diğer bir engellinin olmasının engelli ergeni sosyal olarak desteklemesi ile açıklanabilir. ÇÖYDÖ “benlik” alt boyut puanı arasındaki anlamlı fark ise, ailesinde kendisinden başka engelli birey olan ergenlerin, benlik algılarının olumlu olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, yaşadığı engelliliğin sadece kendine yönelik olmaması ve yalnız kendi başına gelen bir durum olarak algılanmaması ve ailede bir rol model olması ile açıklanabilir.

Kendini tanımlama biçimi ile ÇÖYDÖ “aile” alt boyut puanı arasında bulunan anlamlı fark kendisini “atılğan” olarak tanımlayan ergenlerin, aileden olumlu destek aldıkları ve önemsendiklerini, “çekingen” olarak tanımlayanların ise, aile desteklerinin yetersiz olduğunu göstermektedir.

5.3. Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması

AİÖ ile ÇÖYDÖ alt boyutları regresyon analizinde, ÇÖYDÖ “arkadaş” alt boyutunun akran ilişkilerini artırıcı yönde, “çevre” alt boyutunun ise akran ilişkilerini azaltıcı yönde etkisi olduğu görüldü.

ÇÖYDÖ ile AİÖ alt boyutları regresyon analizinde, AİÖ “bağlılık” alt boyutunun yaşam doyumunu artırıcı yönde, “sadakat” alt boyutunun ise yaşam doyumunu azaltıcı yönde etkisi olduğu görüldü.

5.4. Ergenlerin Akran İlişkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırma grubunun, AİÖ puan ortalaması $3,32 \pm 0,70$; karşılaştırma grubunun ise, $3,57 \pm 0,62$ 'dir. Araştırma ve karşılaştırma grubunun AİÖ ve ÇÖYDÖ toplam ve alt boyut puanları değerlendirilmesinde, araştırma grubunun AİÖ “güven ve özdeşim” alt boyut puanının, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlendi. Ergenlerin özdeşim kurmaları ve karşılıklı güven duygularını ölçen bu alt boyutun araştırma grubunda düşük olması, fiziksel engelli ergenlerin arkadaşlarına güven duymasının, engeli olmayan ergenlere göre daha az olduğunu göstermektedir. Fiziksel engelin, özdeşim kurmayı zorlaştırması, yetersizlik duygusuna sebep olması, toplumdaki engellilere yönelik olumsuz yaklaşımlar ve engelli bireylerin topluma adapte olması ile ilgili sorunlar çalışma sonucunu destekler niteliktedir (Durduran ve Bodur 2009; Sarı ve ark. 2010).

Araştırma grubunun, AİÖ “kendini açma” alt boyut puanının, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde düşük olduğu görüldü. Ergenlerin sorunlarını ve arkadaşları ile olan paylaşımlarını ölçen bu alt boyutun araştırma grubunda düşük olması, fiziksel engelli ergenlerin arkadaşlık ilişkilerinin, fiziksel engeli olmayan ergenlerden daha zayıf olduğunu ve sorunlarını daha az paylaştıklarını göstermektedir.

Araştırma grubunun “sadakat” alt boyut puanının, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde düşük olduğu saptandı. Her zaman arkadaşlarının yanında yer almayı ve arkadaşlarını korumayı ölçen bu alt boyut puanının, araştırma grubunda düşük olması, arkadaş ilişkileri zayıf olan ergenlerde beklenen bir durumdur ve Mulderij (1997)'in çalışmasında da fiziksel engelli çocukların arkadaş ilişkilerinde sorunlar yaşadığını saptaması bu bulguyu destekler niteliktedir.

Araştırma grubunun, AİÖ toplam puanının karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde düşük olduğu saptandı. Bu durum engeli olmayan ergenlerin akran ilişkilerinin fiziksel engelli olan ergenlerden daha iyi olduğunu göstermektedir.

Araştırma grubunun, ÇÖYDÖ “okul” alt boyut puanı, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde yüksektir. Bu bulgu araştırma grubunun okulun dışında engelli merkezleri, rehabilitasyon ve spor merkezlerini de okul gibi algılamaları, düzenli ve gönüllü olarak devam etmelerinin yaşam doyumunu artırtığını düşündürmektedir.

Araştırma grubunun, ÇÖYDÖ toplam puanı, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde yüksektir. Fiziksel engelli ergenlerin yaşam doyumunun engeli olmayan ergenlerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç araştırma grubunun büyük çoğunluğunun doğuştan engelli olması, okula, engelli ve spor merkezlerine düzenli devam etmeleri ve çevresi tarafından destekleniyor olması ile açıklanabilir.

Araştırma grubunun, AİÖ toplam puanı ile ÇÖYDÖ “arkadaş”, “okul”, “aile”, “benlik” alt boyut puanları ve ÇÖYDÖ toplam puanı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu yalnızca “çevre” alt boyut puanının etkilenmediği görüldü. Bu sonuç, araştırma grubunun akran ilişkileri puanı arttıkça yaşam doyumu puanlarının da artacağını göstermektedir.

Araştırma grubunun, ÇÖYDÖ toplam puanı ile AİÖ “bağlılık”, “kendini açma”, “güven ve özdeşim” alt boyut puanları ve AİÖ toplam puanı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu yalnızca “sadakət” alt boyut puanının etkilenmediği görüldü. Bu sonuç, araştırma grubunun yaşam doyumu puanı arttıkça akran ilişkileri puanının da artacağını göstermektedir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Fiziksel engelli ergenler ile benzer bireysel özelliklere sahip sağlıklı ergenlerin akran ilişkilerinin, yaşam doyumları üzerine etkisini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak gerçekleştirilen çalışmadan elde edilen bulgulara göre;

- Araştırmaya katılan toplam 337 ergenin yaş ortalaması $14,58 \pm 1,83$ (min:11, max:18)'tür. Araştırma grubunun (n:152) yaş ortalaması $14,51 \pm 2,19$ (min:11, max:18) ve karşılaştırma grubunun (n:185) yaş ortalaması $14,64 \pm 1,46$ (min:12, max:18) olup, birbirine benzerdir.
- Araştırma grubunun %57,9'unun, karşılaştırma grubunun %50,8'inin erkek olduğu; araştırma grubunun %52'sinin ortaokula, karşılaştırma grubunun %52,4'ünün liseye devam ettiği; araştırma grubunun %88,2'sinin ve karşılaştırma grubunun %89,7'sinin çalışmadığı; araştırma grubunun %44,7'sinin, karşılaştırma grubunun %39,5'inin ilk çocuk olduğu ve araştırma grubunun %59,2'sinin, karşılaştırma grubunun %52,4'ünün 3 ve daha fazla kardeşe sahip ve araştırma grubunun %92,8'sinin, karşılaştırma grubunun %97,3'ünün anne babasının yaşadığı saptandı.
- Araştırma grubunun %82,2'sinin, karşılaştırma grubunun %87'sinin çekirdek ailede yaşadığı; araştırma grubundakilerin annelerinin %55,9'unun, karşılaştırma grubundakilerin annelerinin %43,8'inin ilkokul mezunu olduğu; araştırma grubundakilerin babalarının %53,3'ünün, karşılaştırma grubundakilerin babalarının %29,7'sinin ilkokul mezunu olduğu; araştırma grubundakilerin annelerinin %90,1'inin, karşılaştırma grubundakilerin annelerinin %74,6'sının çalışmadığı; araştırma grubundakilerin babalarının %44,1'inin işçi olarak ve karşılaştırma grubundakilerin babalarının %74,6'sının serbest çalıştığı; araştırma grubundakilerin ekonomik durumunun %72,4'ünde ve karşılaştırma grubundakilerin %69,2'sinde orta düzeyde olduğu saptandı.
- Araştırma grubunun algılanan yaşam doyum puanı $6,28 \pm 2,46$, karşılaştırma grubunun algılanan yaşam doyum puanı ise, $6,84 \pm 2,33$ 'tür.

- Araştırma grubunun %62,5'inin doğuştan engelli olduğu, %88,8'inin ailesinde başka engelli bireyin olmadığı, karşılaştırma grubunun ise, %96,8'inin ailesinde engelli birey olmadığı; araştırma grubunun %30,9'u ve karşılaştırma grubunun %38,4'ü arkadaşlarının engelli bireyleri aşırı koruyup kolladığını düşünmekte olduğu; araştırma grubunun %56,6'sı, karşılaştırma grubunun %53,5'i kendini çekingen olarak tanımladığı bulgularıdır.
- Araştırma grubundakilerin, engelin kendilerini duygusal ve sosyal yönden biraz, zihinsel yönden hiç ve fiziksel yönden tümüyle etkilediğini düşündüğü saptandı.
- Araştırma grubunun yaşı ile AİÖ “sadakat” alt boyut puanı arasında pozitif yönde, ÇÖYDÖ “çevre” alt boyut puanı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı.
- Araştırma grubunun cinsiyeti ile AİÖ “bağlılık” alt boyut puanı arasında anlamlı bir fark olduğu, kızların “bağlılık” alt boyut puanının, erkeklere göre daha yüksek olduğu saptandı.
- Araştırma grubunun eğitim durumu ile AİÖ “sadakat” alt boyut puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu, eğitim durumu “lise ve üzeri” olanların “sadakat” alt boyut puanının daha yüksek olduğu ve ÇÖYDÖ “çevre” alt boyut puanı arasında da anlamlı bir ilişki olduğu, eğitim durumu “ortaokul” olanların “çevre” alt boyut puanının daha yüksek olduğu saptandı.
- Araştırma grubunun çalışma durumu ile AİÖ “kendini açma”, “sadakat” alt boyut puanları ve AİÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu, çalışanların “kendini açma” ve “sadakat” alt boyut puanlarının çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu saptandı.
- Araştırma grubunun aile ekonomik durumu ile AİÖ “sadakat” alt boyut puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu, ekonomik durumu “orta” olanların “sadakat” alt boyut puanının diğerlerine göre daha yüksek olduğu saptandı.
- Araştırma grubunun algıladığı yaşam doyumu puanı ile AİÖ “bağlılık” alt boyut puanı ve AİÖ toplam puanı arasında, ÇÖYDÖ “arkadaş”, “okul”, “çevre”, “aile” ve “benlik” alt boyutlarının puanları ve ÇÖYDÖ toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı.
- Araştırma grubunda engelin ortaya çıkma zamanı ile AİÖ “kendini açma” alt boyut puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu, “doğuştan” engelli olanların, “3

ve üzeri” yıldır engelli olanlara göre “kendini açma” alt boyut puanının daha yüksek olduğu saptandı.

- Araştırma grubunun ailesinde kendisinden başka engelli birey olması durumu ile AİÖ “bağlılık” alt boyut puanı arasında ve ÇÖYDÖ “arkadaş”, “okul”, “çevre”, “aile” ve “benlik” alt boyut puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı.
- Araştırma grubunun kendini tanımlama biçimi ile ÇÖYDÖ “aile” alt boyut puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu, kendisini “atılğan” olarak tanımlayanların “aile” alt boyut puanının “çekingen” olarak tanımlayanlardan daha yüksek olduğu saptandı
- Araştırma grubunun, AİÖ toplam puan ortalaması $3,32\pm 0,70$ ve ÇÖYDÖ toplam puan ortalaması $3,57\pm 0,62$ ’dir.
- Karşılaştırma grubunun, AİÖ toplam puan ortalaması $3,357\pm 0,62$ ve ÇÖYDÖ toplam puan ortalaması $3,12\pm 0,45$ ’tir.
- AİÖ toplam puanı ile ÇÖYDÖ “arkadaş”, “okul”, “aile”, “benlik” alt boyutları ve ÇÖYDÖ toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı.
- ÇÖYDÖ toplam puanı ile AİÖ “bağlılık”, “güven ve özdeşim”, “kendini açma” alt boyutları ve AİÖ toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı.
- ÇÖYDÖ alt boyut puanlarının, AİÖ toplam puanı üzerine etkisine bakıldığında sonucun anlamlı olduğu, “arkadaş” alt boyut puanının, AİÖ toplam puanını artırdığı ve “çevre” alt boyut puanının, AİÖ toplam puanını azalttığı saptandı.
- AİÖ alt boyut puanlarının, ÇÖYDÖ toplam puanı üzerine etkisine bakıldığında sonucun anlamlı olduğu, “bağlılık” alt boyut puanının, AİÖ toplam puanını artırdığı ve “sadakat” alt boyut puanının, AİÖ toplam puanını azalttığı saptandı.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda;

- Örneklem sayısının daha büyük olduğu çalışmaların yapılması,
- Fiziksel engelli ergenlerin engellilik oranları ile engelin bulunduğu beden kısmı da dikkate alınarak yeni çalışmaların yapılması,
- Fiziksel engelli ergenlerin akran ilişkilerini geliştirmeye ve çevreden aldıkları yaşam doyumunu artırmaya yönelik, akran etkileşim grupları ve çevresel düzenlemelerin yapılması,
- Çalışmanın rehabilitasyon merkezi ya da spor merkezine giden fiziksel engelli ergenlerle sınırlı olması nedeniyle bu merkezlere gitmeyen fiziksel engelli ergenleri de kapsayacak şekilde tekrarlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Akçamete, G. (1992). Üniversitedeki bedensel engelli gençlerin kendini kabulle ilgili yaygın sorunları, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 25(2), 447-461.

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities-AAIDD (2012). <http://aaid.org/> Erişim tarihi: 19.08.2014.

Artar, Y. ve Karabacakoğlu, Ç. (2003b). Ortez ve Tekerlekli Sandalyenin Üretimi, Standartları ve Pazar Potansiyeli. Özürlülerin Toplumsal Gelişimine Yönelik Proje. <http://www.devturkiye.org/upload/files/ortezproteztekerliklisandalyeraporu.pdf>. Erişim tarihi: 01.09.2014.

Atıcı, İ. (2007). Fiziksel Engelliler ve Kentsel Mekânın Kullanımı. Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Avşaroğlu, S., Deniz, M.E. ve Kahraman, A. (2005). Teknik öğretmenlerin yaşam doyumu iş doyumu ve mesleki tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14, 115-129.

Aykara, A. (2011). Kaynaştırma eğitimi sürecindeki bedensel engelli öğrencilerin sosyal uyumlarını etkileyen etmenler ve okul sosyal hizmeti. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 22(1), 63-84.

Bagwell, C. L., Newcomb, A. F., ve Bukowski, W. M. (1998). Preadolescent friendship and peer rejection as predictors of adult adjustment. *Child Development*, 69, 140-153.

Barbotte, E., Guillemin, F., Chau, N. ve the Lorhandicap Group. (2001). Prevalence of impairments, disabilities, handicaps and quality of life in the general population: A review of recent literature. *Bulletin of the World Health Organization*, 79(11), 1047-1055.

Baykan, Z. (2000). Özürlülük, engellilik, sakatlık nedenleri ve koruma, *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, <http://www.ttb.org.tr/STED/sted0900/4.html> Erişim tarihi: 20.09.2014

Beitel, M. ve Ferrer, E. (2005). Psychological mindedness and awareness of self and others. *Journal Of Clinical Psychology*, 61(6), 739–750.

Beşer, E., Atasoylu, G., Akgör, Ş., Ergin, F. ve Çullu, E. (2006). Aydın il merkezinde özürllük prevalansı, etyolojisi ve sosyal boyutu. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 5, 267-275.

Bilsin, E. (2012). Engelli Çocukların Ailesine Verilen Hemşirelik Bakımının Aile Gereksinimini Karşılama Düzeyine Etkisinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Programı. Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Bronson, M. B., Cram, P.H. ve Warfield M.E. (1995). Classroom behaviors of preschool children with and without developmental disabilities. *Journal Of Applied Developmental Psychology*, 16, 371-390.

Buri, J. R. (1991). Parental Authority Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 57(1), 110-119.

Çalık, S. (2004). Özürllüğün ölçülmesinde metodolojik yaklaşımlar ve 2002 Türkiye özürllüler araştırması, *Öz-Veri Dergisi*, 1(2).

Çam, O. ve Engin, E. (2014). Ruh Sağlığı ve Hemşireliği Bakım Sanatı, İstanbul Tıp Kitabevi, 1. Baskı, İstanbul.

Çimen, S. (2003). 15-18 Yaş Grubu Gençlerde Riskli Sağlık Davranışları Ölçeğinin Geliştirilmesi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul.

Dingiltepe, T. (2009). Parçalanmış ve Tam Aileye Sahip Ergenlerin Yaşam Doyumu Düzeyleri ile Yaşam Kalite Düzeylerinin Karşılaştırılması. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Adana.

Douglas, W. ve Hansen, D.J. (1998). New directions in the application of social-skills interventions with adolescents: introduction to the special section. *Education & Treatment of Children*, 21(4), 427-431.

Dumas, M.C. (1998). The risk of social interaction problems among adolescents with ADHD. *Education & Treatment of Children*, 21(4), 447-463.

Durduran, Y. ve Bodur S. (2009). Engellilerin engellilikleri dışındaki sağlık sorunları: karşılaştırmalı bir çalışma. *Selçuk Tıp Dergisi*, 25(2), 69-77.

Durmuşoğlu, N. ve Doğru, S. (2006). Çocukluk örseleyici yaşantılarının ergenlikteki yakın ilişkilerde bireye etkisinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15, 237-246.

Erden, M. ve Akman, Y. (2008). Eğitim Psikolojisi: Gelişim, Öğrenme, Öğretme. Arkadaş Yayıncılık, 17. Baskı, Ankara.

Ekşi, A. (Ed.) (2011). Ben Hasta Değilim, Gelişim Psikolojisi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü (2. Baskı), Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.

Ergin, H. ve Yıldız, A. (2012). Gelişimsel Psikoloji. Nobel Akademik Yayıncılık, 3. Baskı, İstanbul.

Eskin, M. (2000). Ergen ruh sağlığı sorunları ve intihar davranışıyla ilişkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3, 228-34.

Flaspohler, P. D., Elfstrom, J. L., Vanderzee, K. L., Sink, H. E. ve Birchmeier, Z. (2009). Stand by me: The effects of peer and teacher support in mitigating the impact of bullying on quality of life. *Psychology in the Schools*, 46(7), 636-649.

Gilman, R. ve Huebner, E. S. (2006). Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(3), 311-319.

Gül, I. İ. (2008). Bir hak mücadelesi alanı olarak engellilik ve engellilerin haklarına ilişkin birleşmiş milletler sözleşmesi. *Öz-Veri Dergisi*, 5(2).

Gülaldı, D. (2010). Erken Çocuklukta Serebral Palsi'li Ve Otistik Çocuk Annelerinin Ebeveyn Stres Düzeylerinin Yaşam Doyumları İle İlişkilerinin İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Gelişim Psikolojisi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Guralnick, M.J., Connor, R.T. ve Hammond, M. (1995). Parent Perspectives of Peer Relationships and Friendships in Integrated and Specialized Programs. *American Journal on Mental Retardation*, 99(5), 457-476.

Huurre, T. (2000). Psychosocial Development and Social Support Among Adolescents with Visual Impairment. Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print, Finland.

Ingles, C.J., Hidalgo, M.D., Xavier Mendez, F. ve Inderbitzen, H.M. (2003). The teenage inventory of social skills: reliability and validity of spanish translation. *Journal of Adolescence*, 26(4), 505-510.

Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L. ve ark. (2012). Prevalence and risk of violence against children with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Lancet*, 380, 899-907.

Kabasakal, Z., Girli, A., Okun, B., Çelik, N. ve Vardarlı, G. (2008). Kaynaştırma öğrencileri, akran ilişkileri ve akran istismarı. *Dokuz Eylül Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, 169-176.

Kaçan Softa, H. (2013). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*; 21(2).

Kaner, S. (1995). Görme ve ortopedik engelli ve engeli olmayan ergenlerin benlik saygılarının karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 2(1), 11-18.

Kaner, S. (2000). Akran ilişkileri ölçeği ile akran sapması ölçeği geliştirme çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 33(1-2); 28-36.

Kaner, S. (2000). Ortopedik engelli ve engelli olmayan erkek ergenlerde benlik saygısı ve beden imajı. *Özel Eğitim Dergisi*, 2 (4), 13-22.

Karaca, S. (2006). Görme Engelli Ergenlerin Saptanan Gereksinimlerine Yönelik Geliştirilen Eğitim Programının Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul.

Karaca, S. ve Özaltın, G. (2010). Yapılandırılmış grup süreci deneyimi: Görme engelli ergenlerle yürütülen bir grup süreci neler öğretir? *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(2), 77-85.

Karadağ, G. (2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(4), 315-322.

Kılıç, S. (2009). Fiziksel Engelli Çocuğun Evde Bakım Gereksiniminin Aileye Etkisi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Kızılkaya, S. ve Gündüz, O. (Ed). (2012). Özürlüler Yerel Hizmet Rehberi İSÖM Modeli. İBB Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı Özürlüler Müdürlüğü, İstanbul.

Kipke, M.D. (1999). Adolescent Development and The Biology of Puberty: Summary of a Workshop on New Research. National Academy Press, Washington D.C.

Köknel, Ö. (1991). Gençlik çağında kız-erkek arkadaşlığı. Aile yazıları 3. T.C.Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayınları, 277-280, Ankara.

Köşgeroğlu, N. ve Boğa, S.M. (2011). Yaşam aktivitelerine dayalı hemşirelik modeli'ne göre zihinsel engelli bireylerin sorunları ve hemşirelik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1), 148-154

Kunt, V. (2003). Suç ve Çocuk. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Antropoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Küllü, Z. (2008). Özürlü Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Depresyon Durumunun Değerlendirilmesi. Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kayseri.

La Greca, A.M. ve Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26(2), 83-94.

Mroczek, D. K. ve Kolarz, C. M. (1998). The effect of age on positive and negative affect: A developmental perspective on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75 (5), 1333-1349.

Minaire, P. (1992). Disease, Illness and Health: Theoretical Models of The Disablement Process, *Bulletin of The World Health Organization*, 70(3), 373-379.

Myers, D. G. ve Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6, 10-19.

Mulderij, K. J. (1997). Peer relations and friendship in physically disabled children. *Child Care, Health and Development*, 23(5), 379-389

Ocakçı, A. (2008). Serebral Palsi'li Çocukların Bağımsız Yaşam Becerilerinin İncelenmesi. <http://www.sosyalhizmetuzmani.org/cpyasam.htm> Erişim tarihi: 10.09.2014.

Olaleye, A., Ogundele, O., Deji, S., Ajayi, O., Olaleye, O. ve Adeyanju, T. (2012). Attitudes of students towards peers with disability in an inclusive school in Nigeria *Formerly Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 23(3).

Özbay, H.M., Örsel, S., Akdemir, A. ve Cinemre, B. (2002). Ergenlerde kendilik algısı ile psikopatoloji arasında bağıntı var mı? *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(3), 179-186.

Özdemir, Y. ve Koruklu, N. (2013). Parental attachment, school attachment and life satisfaction in early adolescence. *Elementary Education Online*, 12(3), 836-848.

Özer, M. ve Karabulut, Ö. (2003). Yaşlılarda yaşam doyumu. *Turkish Journal of Geriatrics*, 6 (2), 72-74.

Özsoy, Y., Özyürek, M. ve Eriperk, S. (1998). Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar, Özel Eğitime Giriş. Ankara: Karatepe Yayınları.

Resmi Gazete (2005). 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu. <http://www.meb.gov.tr/mevzuat/liste.asp?ara> Erişim tarihi: 21.08.2014.

Richardson, P. K. (2002). The School as Social Context. Social interaction patterns of children with physical disabilities. *The American Journal of Occupational Therapy*, 56(3).

Richaud de Minzi, M.C. ve Sacchi, C. (2004). Adolescent loneliness assesment. *Adolescence*, 39 (156), 701-709.

Sarı Yıldırım, H., Bektaş, M., Altıparmak, S. (2010). Hemşirelik öğrencilerinin engellilere yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 27, 80-83.

Sayıl, M., Uçanok, Z. ve Güre, A. (2002). Erken ergenlik döneminde duygusal, gereksinimler, aileyle çatışma alanları ve benlik kavramı: Betimsel bir inceleme. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9 (3), 155-166.

Selçukoğlu, Z. (2001). Araştırma Görevlilerinde Tükenmişlik Düzeyi İle Yalnızlık Düzeyi Ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilm Dalı, Konya.

Slevin, E., Taggart, L., McConkey, R., Cousins, W., Truesdale-Kennedy, M. ve Dowling, L. (2011). A rapid Review of Literature Relating to Support for People With Intellectual Disabilities and Their Family Carers When The Person Has: Behaviours

That Challenge and/or Mental Health Problems; or They Are Advancing In Age. Belfast, Northern Ireland: University of Ulster.

Steinberg, L. (2007). Ergenlik. İmge Kitabevi, 1. Baskı, Ankara.

Taçoy, Ş. ve Mihçı, E. (2005). Konjenital anomalilere güncel yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Science*, 1(2), 48-55.

Tadema, C.A. ve Vlaskamp, C. (2009). The time and effort in taking care for children with profound intellectual and multiple disabilities a study on care load and support, *British Journal of Learning Disability*, 38, 41-48.

Tarsuslu, T., Yümin, E., Öztürk, A. ve Yümin, M. (2010). Kronik fiziksel özürlü bireylerde ağrı, depresyon, anksiyete ve fonksiyonel bağımsızlık ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki, *Ağrı Dergisi*, 22(1), 30-36

Timur, S., Ege, E. ve Bakış, E. (2006). Engelli kadınların üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(1), 51-58.

Totan, T. ve Yöndem, Z. D. (2007). Ergenlerde zorbalığın anne, baba ve akran ilişkileri açısından incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 8, 53-68.

T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (1999). Çağdaş Toplum Çağdaş Yaşam ve Özürlüler. Ankara: I. Özürlüler Şurası.

Tufan, İ. ve Arun, Ö. (2006). Türkiye Özürlüler Araştırması Temel Göstergeleri-İkincil Analizi Tubitak Projesi, Ankara.

Türkiye Özürlüler Araştırması (2002). BÖZİ (Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı), Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı, Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, Ankara.

Türkiye Özürlüler Araştırması (2006). BÖZİ (Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı), Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı, Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, Ankara.

Türkiye Özürlüler Araştırması (2008). BÖZİ (Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı), Özürlüler Kanunu ve İlgili Mevzuat T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları, Yayın no: 43, Üçüncü baskı, Ankara.

Uslu, F. (2012). İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Okula Yönelik Aidiyeti: Öğretmen Öğrenci İlişkisi, Akran İlişkisi ve Aile Katılımının Rolü. Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitim Yönetimi Teftişi Planlaması ve Ekonomisi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Mersin.

Ünsal Barlas, G. ve ark. (2010). Üniversite sınavına hazırlanan bir grup öğrencinin kendilik algıları ve ruhsal belirtileri arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 20;1(1), 18-24.

Üşenmez, A (2013). Özel Eğitim Merkezinde Eğitim Alan Engelli Çocukların Evde Bakım Gereksinimlerinin Belirlenmesi. Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa.

World Health Organization-WHO (2011). International Classification of Functioning and Disability- ICDH.

Yumşak, Ş. (2004). Görme ve Ortopedik Engelli Ergenlerin Özsaygı Düzeyleri İle Kendilerine Yönelik Toplumsal Tutumları Algılamalarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı (Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık), Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Yücel, N. (2009). Ergenlerin Akran İlişkileri ve Yalnızlık Düzeylerinde Evde İnternet Kullanımının Etkisinin İncelenmesi. Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Ev Ekonomisi (Çocuk Gelişimi ve Eğitimi) Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Yiğit, H. (2010). Ergenlerin Benlik Saygılarının Yaşam Doyumu ve Bazı Özlük Nitelikleri Açısından İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya.

FORMLAR

EK 1 FİZİKSEL ENGELLİ ERGENLER İÇİN KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sevgili Katılımcılar;

Aşağıda “Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran İlişkilerinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi” başlıklı araştırma için bilgi soruları bulunmaktadır. Soruları içtenlikle cevaplamanız verilerin güvenilir olması açısından önemlidir. Teşekkür ederiz.

Araştırmacı
Arş Gör. Tuba ÇÖMEZ
İÜ Florence Nightingale
Hemşirelik Fakültesi

Danışman
Prof. Dr. Sevim BUZLU
İÜ Florence Nightingale
Hemşirelik Fakültesi

1. Yaşınız?
2. Cinsiyetiniz? 1 () Kadın 2 () Erkek
3. Eğitim Durumunuz?
4. Çalışma Durumunuz? 1 () Çalışıyorum 2 () Çalışmıyorum
5. Aşağıdakilerden hangisi sizin aile yapınızı en iyi tanımlamaktadır?
 - 1 () Çekirdek (anne, baba, çocuklar)
 - 2 () Geniş aile (anne, baba, çocuklar, aile büyükleri, akrabalar)
 - 3 () Parçalanmış aile (anne, baba ayrı / boşanmış)
 - 4 () Diğer (açıklayınız).....
6. Anne ve babanız yaşıyorlar mı? 1 () Her ikisi de yaşıyor
 - 2 () Anne yaşıyor
 - 3 () Baba yaşıyor
 - 4 () Her ikisi de vefat etti.
7. Annenizin eğitim durumu: 1 () Okur-yazar değil
 - 2 () Okur-yazar
 - 3 () İlkokul mezunu
 - 4 () Ortaokul mezunu
 - 5 () Lise mezunu
 - 6 () Üniversite mezunu
 - 7 () Lisansüstü (Yüksek lisans ya da doktora) mezunu

8. Babanızın eğitim durumu: 1 () Okur-yazar değil
2 () Okur-yazar
3 () İlkokul mezunu
4 () Ortaokul mezunu
5 () Lise mezunu
6 () Üniversite mezunu
7 () Lisansüstü (Yüksek lisans ya da doktora) mezunu
9. Annenizin çalışma durumu: 1 () Ev içi gelir getiren (Evde kuaförlük, terziilik)
2 () Ev içi gelir getirmeyen (Ev hanımı, tarla işçisi)
3 () Ev dışı gelir getiren (Memur, işçi, tezgahdar)
4 () Diğer (açıklayınız)
10. Babanızın çalışma durumu: 1 () İşsiz
2 () İşçi
3 () Memur
4 () Serbest çalışıyor
5 () Emekli
6 () Diğer (açıklayınız)
11. Ailenizin ekonomik durumunu nasıl değerlendirirsiniz?
1 () İyi 2 () Orta 3 () Kötü
12. Kaç kardeşiniz? 1 () 1 kardeş 2 () 2 kardeş
3 () 3 ve daha fazla kardeş 4 () Hiç kardeş yok
13. Kaçınıcı çocuğunuz?.....
14. Fiziksel engeliniz ne zaman ortaya çıktı? 1 () Doğuştan
2 () 12 ay -- 18 ay
3 () 19 ay – 24 ay
4 () 25 ay – 30 ay
5 () 31 ay – 36 ay
6 () 36 ay ve üzeri
15. Ailenizde sizden başka herhangi bir engelli birey var mı? 1 () Var 2 () Yok
16. Varsa kim belirtiniz?

17. Varsa engel türü nedir? 1 () Fiziksel engelli
 2 () İşitme engelli
 3 () Görme engelli
 4 () Zihinsel engelli
 5 () Dil ve konuşma engelli

18. Engellilik durumunuz sizin aktivitelerinizi nasıl etkiledi? (Uygun olan seçenekleri işaretleyiniz)

	Tümüyle etkiledi	Çok etkiledi	Biraz etkiledi	Hiç etkilemedi
Duygusal				
Sosyal				
Zihinsel				
Fiziksel				

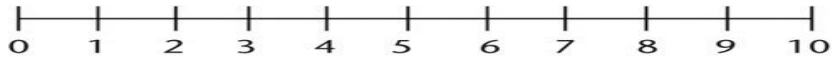
19. Genel olarak arkadaşlarınızın engelli bireye bakışını nasıl değerlendiriyorsunuz?

- 1 () Acıma
 2 () Alay/ Küçümseme
 3 () Aşırı koruyup kollama
 4 () Kısıtlama
 5 () Aldırmama / Yok sayma
 6 () Diğer (açıklayınız).....

20. Kendinizi genelde nasıl tanımlarsınız? 1 () Çekingen

- 2 () Atılgan
 3 () Saldırgan
 4 () Diğer (açıklayınız).....

21. Yaşamdan aldığınız doyumunu puanlandırmak isterseniz kendinize 0-10 puan arasında kaç puan verirsiniz? İşaretleyiniz?



EK 2 ERGENLERE YÖNELİK KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sevgili Katılımcılar;

Aşağıda “Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran İlişkilerinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi” başlıklı araştırma için bilgi soruları bulunmaktadır. Soruları içtenlikle cevaplamanız verilerin güvenilir olması açısından önemlidir. Teşekkür ederiz.

Araştırmacı
Arş Gör. Tuba ÇÖMEZ
İÜ Florence Nightingale
Hemşirelik Fakültesi

Danışman
Prof. Dr. Sevim BUZLU
İÜ Florence Nightingale
Hemşirelik Fakültesi

1. Yaşınız?
2. Cinsiyetiniz? 1 () Kadın 2 () Erkek
3. Eğitim Durumunuz?
4. Çalışma Durumunuz? 1 () Çalışıyorum 2 () Çalışmıyorum
5. Aşağıdakilerden hangisi sizin aile yapınızı en iyi tanımlamaktadır?
 - 1 () Çekirdek (anne, baba, çocuklar)
 - 2 () Geniş aile (anne, baba, çocuklar, aile büyükleri, akrabalar)
 - 3 () Parçalanmış aile (anne, baba ayrı / boşanmış)
 - 4 () Diğer (açıklayınız).....
6. Anne ve babanız yaşıyorlar mı? 1 () Her ikisi de yaşıyor
 - 2 () Anne yaşıyor
 - 3 () Baba yaşıyor
 - 4 () Her ikisi de vefat etti.
7. Annenizin eğitim durumu: 1 () Okur-yazar değil
 - 2 () Okur-yazar
 - 3 () İlkokul mezunu
 - 4 () Ortaokul mezunu
 - 5 () Lise mezunu
 - 6 () Üniversite mezunu
 - 7 () Lisansüstü (Yüksek lisans ya da doktora) mezunu
8. Babanızın eğitim durumu: 1 () Okur-yazar değil
 - 2 () Okur-yazar
 - 3 () İlkokul mezunu

- 4 () Ortaokul mezunu
 5 () Lise mezunu
 6 () Üniversite mezunu
 7 () Lisansüstü (Yüksek lisans ya da doktora) mezunu
9. Annenizin çalışma durumu: 1 () Ev içi gelir getiren (Evde kuaförlük, terziilik)
 2 () Ev içi gelir getirmeyen (Ev hanımı, tarla işçisi)
 3 () Ev dışı gelir getiren (Memur, işçi, tezgahdar)
 4 () Diğer (açıklayınız)
10. Babanızın çalışma durumu: 1 () İşsiz
 2 () İşçi
 3 () Memur
 4 () Serbest çalışıyor
 5 () Emekli
 6 () Diğer (açıklayınız)
11. Ailenizin ekonomik durumunu nasıl değerlendirirsiniz?
 1 () İyi 2 () Orta 3 () Kötü
12. Kaç kardeşiniz? 1 () 1 kardeş
 2 () 2 kardeş
 3 () 3 ve daha fazla kardeş
 4 () Hiç kardeş yok
13. Kaçınıcı çocuksunuz?.....
14. Ailenizde engelli birey var mı? 1 () Var 2 () Yok
15. Varsa kim belirtiniz?
16. Varsa engel türü nedir? 1 () Fiziksel engelli
 2 () İşitme engelli
 3 () Görme engelli
 4 () Zihinsel engelli
 5 () Dil ve konuşma engelli
17. Genel olarak arkadaşlarınızın engelli bireye bakışını nasıl değerlendiriyorsunuz?
 1 () Acıma
 2 () Alay/ Küçümseme
 3 () Aşırı koruyup kollama

4 () Kısıtlama

5 () Aldırmama / Yok sayma

6 () Diğer (açıklayınız).....

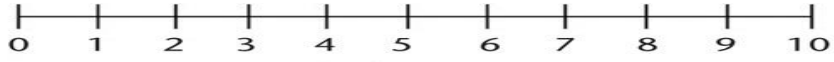
18. Kendinizi genelde nasıl tanımlarsınız? 1 () Çekingen

2 () Atılgan

3 () Saldırgan

4 () Diğer (açıklayınız).....

19. Yaşamdan aldığınız doyumunu puanlandırmak isterseniz kendinize 0-10 puan arasında kaç puan verirsiniz? İşaretleyiniz?



EK 3**AKRAN İLİŞKİLERİ ÖLÇEĞİ**

Bu ölçek, gençlerin arkadaşları ile ilişkilerinde yaşadıklarını ve hissettiklerini ölçmek amacı ile hazırlanmıştır. Sizden istenen her ifadeyi dikkatle okuyup, her ifade için 5 yanıt seçeneğinden birini kitapçık üzerinde ilgili yere işaretlemenizdir. İçtenlikle cevaplamanız araştırmanın sağlığı bakımından çok önemlidir. Yanıtlarınız gizli tutulacak ve hiçbir kişi ya da kuruluşa bildirilmeyecektir.

Katkılarınız için teşekkür ederim.

		Her zaman	Sık sık	Ara sıra	Nadiren	Hiçbir zaman
1	Arkadaşlarım beni severler.	()	()	()	()	()
2	İşler yolunda gitmediğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.	()	()	()	()	()
3	Arkadaşlarımı korumak için gerektiğinde yalan söylerim.	()	()	()	()	()
4	Arkadaşlarım düşüncelerimi duymaktan hoşlanırlar.	()	()	()	()	()
5	Arkadaşlarımın başı polisle derde girse, onları korumak için yalan söylerim.	()	()	()	()	()
6	Ailemle ilgili sorunlarımı arkadaşlarımla konuşurum.	()	()	()	()	()
7	Kendimi kötü hissettiğimde arkadaşlarımı aramak beni rahatlatır.	()	()	()	()	()
8	Arkadaşlarıma güvenirim.	()	()	()	()	()
9	Arkadaşlarıma gerçekleri söyleyecek kadar güvenirim.	()	()	()	()	()
10	Arkadaşlarım bana saygı duyarlar.	()	()	()	()	()
11	Arkadaşlarımla birbirimizi çok severiz.	()	()	()	()	()
12	Arkadaşlarım bana ilgi gösterirler	()	()	()	()	()
13	Arkadaşlarım sorunlarımla ilgilenirler	()	()	()	()	()
14	Annemin ve babamın, beni anlayıp anlamadıklarını arkadaşlarımla konuşurum.	()	()	()	()	()
15	Sorunlarım olduğunda arkadaşlarım bana yardım ederler	()	()	()	()	()
16	Arkadaşlarım düşüncelerime önem verirler.	()	()	()	()	()
17	Arkadaşlarım beni bir belaya sürükleseler bile, yine de onlarla olurum.	()	()	()	()	()
18	En iyi arkadaşım gibi olmak isterim.	()	()	()	()	()

EK 4 ÇOK BOYUTLU ÖĞRENCİ YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

Aşağıda, geçen birkaç hafta süresince yaşamınızla ilgili neler düşündüğünüzü yansıtan bazı ifadeler yer almaktadır. Sizden istenen, günlerinizi nasıl geçirdiğinizi düşünerek her bir ifadeyle ilgili sizi en iyi yansıtan seçeneğe (X) işareti koymanızdır. Bu bir sınav değildir. Bu nedenle maddelerin doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Lütfen her madde için sadece bir işaret koyunuz ve cevapsız madde bırakmayınız. Katkılarınız için teşekkür ederim.

		Her zaman	Sık sık	Bazen	Hiçbir zaman
1	Arkadaşlarım bana karşı sevecen ve cana yakındırlar.	()	()	()	()
2	İnsanlar benimle bir arada olmaktan hoşlanırlar.	()	()	()	()
3	Okulda kendimi kötü hissediyorum.	()	()	()	()
4	Arkadaşlarımla kötü zaman geçiririm.	()	()	()	()
5	İyi yapabildiğim birçok şey var.	()	()	()	()
6	Okulda birçok şey öğreniyorum.	()	()	()	()
7	Anne-babamla zaman geçirmeyi severim.	()	()	()	()
8	Ailem birçok aileden daha iyidir.	()	()	()	()
9	Okulla ilgili sevmediğim birçok şey var.	()	()	()	()
10	Güzel / yakışıklı olduğumu düşünüyorum.	()	()	()	()
11	Arkadaşlarım harikadır.	()	()	()	()
12	Eğer ihtiyaç duyarsam arkadaşlarım bana yardım ederler.	()	()	()	()
13	Keşke okula gitmek zorunda olmasaydım.	()	()	()	()
14	Kendimi seviyorum.	()	()	()	()
15	Arkadaşlarım bana iyi davranırlar.	()	()	()	()
16	Çoğu insan beni sever.	()	()	()	()
17	Ailemle birlikte evde olmaktan hoşlanırım.	()	()	()	()
18	Ailemdeki kişiler birbirleriyle iyi geçinirler.	()	()	()	()
19	Okula gitmeyi dört gözle beklerim.	()	()	()	()
20	Anne-babam bana adil davranır.	()	()	()	()
21	Okulda olmaktan hoşlanırım.	()	()	()	()
22	Arkadaşlarım bana karşı kaba ve kırıcı davranırlar.	()	()	()	()
23	Okul ilgi çekici bir yer.	()	()	()	()
24	Okul etkinliklerinden hoşlanırım.	()	()	()	()
25	Keşke başka bir evde yaşasaydım	()	()	()	()
26	Aile fertlerimiz birbirleriyle güzel bir dille konuşurlar.	()	()	()	()

27	Arkadaşlarımla beraber çok eğleniriz.	()	()	()	()
28	Anne-babam ve ben birlikte eğlenceli şeyler yaparız.	()	()	()	()
29	Mahallemizi / semtimizi severim.	()	()	()	()
30	Keşke başka bir yerde yaşasaydım.	()	()	()	()
31	Ben iyi biriyim.	()	()	()	()
32	Bu kent / kasaba kötü insanlarla dolu.	()	()	()	()
33	Komşularımızı severim.	()	()	()	()
34	Yeterince arkadaşım var.	()	()	()	()
35	Keşke mahallemizde / semtimizde başka insanla olsaydı.	()	()	()	()
36	Yaşadığım yeri seviyorum.	()	()	()	()

EK 5 ASGARI BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sevgili katılımcı,

“Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran İlişkilerinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi” adlı araştırma, fiziksel engelli ergenlerin akran ilişkilerinin yaşam doyumları üzerine etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın veri toplama aşaması İstanbul Büyükşehir Belediyesi engelli merkezlerinde, Zeytinburnu Belediyesi Aile Kadın Destekleme ve Engelliler Merkezinde ve benzer özelliklere sahip sağlıklı ergenlerin bulunduğu okullarda gerçekleştirilecektir. Bu çalışmada akran ilişkileri ve çok boyutlu öğrenci yaşam doyumunu ölçmek için kullanılacak olup kurumlara başvuran ortalama 120 fiziksel engelli ergene ve benzer sayıda da sağlıklı ergene ulaşılması planlanmaktadır.

Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacak ve sorulara verilen yanıtlar gizli tutularak, sadece araştırma ekibi tarafından değerlendirilecektir. Bu çalışmada yer almak gönüllülük esası ile tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Çalışmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da soruları cevaplamaya başladıktan sonra da istemezseniz çalışmadan ayrılabilirsiniz. Bu çalışma sırasında sizden bir ücret talep edilmeyecek veya bağlı olduğunuz sosyal güvenlik kuruluşuna bir çalışma gideri yüklenmeyecek, size herhangi bir ücret ödenmeyecektir.

“Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formunda” olan tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen çalışmacı tarafından yapıldı. Çalışmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak çalışmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Bu çalışmanın sonuçlarının kullanılmasını kısıtlamayacağımı ve özellikle dünya çapında yayınlar için kullanılabileceğini kabul ediyorum. Söz konusu çalışmaya, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Araştırmacının adı, soyadı: Tuba ÇÖMEZ

Katılımcı,

İmza

İmza

Tarih

Tarih

EK 6 BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAY FORMU

Sevgili anne ve babalar,

Yüksek lisans tezim kapsamında yürüttüğüm bu araştırma “Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran İlişkilerinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi” konusunu belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Araştırmanın veri toplama aşaması İstanbul Büyükşehir Belediyesi engelli merkezlerinde, Zeytinburnu Belediyesi Aile Kadın Destekleme ve Engelliler Merkezinde ve benzer özelliklere sahip sağlıklı ergenlerin bulunduğu okullarda gerçekleştirilecektir. Bu çalışmada akran ilişkileri ve çok boyutlu öğrenci yaşam doyumu ölçekleri kullanılacak olup kurumlara başvuran ortalama 120 fiziksel engelli ergene ve benzer sayıda da sağlıklı ergene ulaşılması planlanmaktadır.

Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacak ve sorulara verilen yanıtlar gizli tutularak, sadece araştırma ekibi tarafından değerlendirilecektir. Bu çalışmada yer almak gönüllülük esası ile tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Çalışmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da soruları cevaplamaya başladıktan sonra da istemezseniz çalışmadan ayrılabilirsiniz. Bu çalışma sırasında sizden bir ücret talep edilmeyecek veya bağlı olduğunuz sosyal güvenlik kuruluşuna bir çalışma gideri yüklenmeyecek, size herhangi bir ücret ödenmeyecektir.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünce süresi sonunda adı geçen bu çalışma projesinde çocuğumun “katılımcı” olarak yer almasını kabul ediyorum.

Araştırmacının adı, soyadı: Tuba ÇÖMEZ

İmza

Tarih

Katılımcı,

İmza

Tarih

İZİNLER

EK 7 İBB Engelliler Müdürlüğü Kurum İzni Yazısı



T.C.
İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYE BAŞKANLIĞI
Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı Engelliler Müdürlüğü



İSTANBUL-GYEONGJU
DÜNYA KÜLTÜR EXPO 2013
이stanbul-강주세계문화엑스포 2013
31 Ağustos - 21 Eylül 2013



Sayı : 76947147-900- 2523/229517

31.112/2013

Konu : İzin Talebi

FLORENCE NIGHTINGALE HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA
(Abide-i Hürriyet Cad. PK:34387 Şişli/İSTANBUL)

İlgi:22.11.2013 tarihli ve 74311748.108-68/2820 sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazınıza istinaden; Fakültenizde yüksek lisans eğitimine devam eden Tuba ÇÖMEZ'in "Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran İlişkilerinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi" başlıklı çalışmasının Müdürlüğümüze bağlı engelli merkezlerinde yapılabilmesi ile ilgili izin talebinizin Müdürlüğümüzce uygun görüldüğünü bilgilerinize arz ederim.

Bekir KÖKSAL
Engelliler Müdürü

EK 8 Zeytinburnu Belediyesi AKDEM Kurum İzni Yazısı

From: <Zeytinburnu Belediyesi> To: 2244990 Page: 3/3 Date: 27.12.2013 09:28:02



T.C.
ZEYTİNBURNU BELEDİYE BAŞKANLIĞI
Sosyal Yardım İşleri Müdürlüğü

Sayı : 80816257-622.01-33719
Konu : Talep ve Şikayetler

26/12/2013

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
(Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Dekanlığına)

İlgi : 22/11/2013 tarihli ve 2821 sayılı yazı.

İlgi yazı gereği; Fakülteniz öğretim üyesi Prof. Dr. Sevim BUZLU'nun danışmanlığında yüksek lisans eğitimi gören Tuba ÇÖMEZ'in çalışması ile ilgili talebiniz uygun görülmüştür. Bilgilerinizi rica ederim.

Gökhan KASAP
Belediye Başkanı a.
Başkan Yardımcısı

EK 9 İstanbul Valiliği İl Millî Eğitim Müdürlüğü Kurum İzni Yazısı



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Posta

Sayı : 59090411/44/1244272
Konu: Araştırma (Tuba ÇÖMEZ)

25/03/2014

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
(Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesine)

İlgi: a)18.03.2014 tarih ve 5729 sayılı yazınız.
b)Valilik Makamının 25.03.2014 tarih ve 1237883 sayılı oluru.

Üniversiteniz Florance Nightingale Hemşirelik Fakültesi Yüksek Lisans Öğrencisi Tuba ÇÖMEZ'in "*Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran ilişkilerinin Yaşam Doymu Üzerine Etkisi*" konulu tezine dair araştırma çalışması hakkında ilgi (a) yazınız ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılmasını, işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini arz ederim.

Kahraman DEMİREL
Müdür a.
Şube Müdürü

EK:1- Valilik Onayı
2- Ölçekler

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5 inci maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. Evrak teyidi <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 0df9-8a56-3426-b452-d287 kodu ile yapılabilir.

1 Millî Eğitim Müdürlüğü D/Blok Bab-1 Ali Cad. No:13 Cağaloğlu
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212)455 06 52

EK 10 İstanbul Valiliği İl Millî Eğitim Müdürlüğü Kurum İzni Yazısı



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411/20/1237883
Konu: Araştırma (Tuba ÇÖMEZ)

25/03/2014

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi: a) İstanbul Üniversitesinin 18.03.2014 tarih ve 5729 sayılı yazısı.
b) MEB. Yen. ve Eğt. Tek. Gn Md. 07.03.2013 tarih ve 316 sayılı 2012/13 nolu genelgesi.
c) Millî Eğitim Araştırma ve Anket Komisyonunun 24.03.2014 tarihli tutanağı.

İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale Hemşirelik Fakültesi Yüksek Lisans Öğrencisi Tuba ÇÖMEZ'in "*Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran ilişkilerinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi*" konulu tezine dair araştırma çalışmasını Zeytinburnu İlçesi Haluk Ündeğer Anadolu Lisesi ve Ayhan Şahenk Ortaokulunda; fiziksel engelli ergenler için kişisel bilgi formu, kişisel bilgi formu, akran ilişkileri ölçeği, çok boyutlu yaşam doyumu ölçeği, bilgilendirilmiş onay formu asgari bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu uygulama istemi hakkındaki ilgi (a) yazı ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

Araştırmacının; söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, veri toplama araçlarının eğitim -öğretimi aksatmayacak şekilde katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda ilgi (b) Bakanlık emri esasları dâhilinde uygulanması, sonuçtan Müdürlüğümüze rapor halinde (CD formatında) bilgi verilmesi kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Dr.Muammer YILDIZ
Millî Eğitim Müdürü

OLUR
25/03/2014

Yusuf Ziya KARACA EV
Vali a.
Vali Yardımcısı



Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5 inci maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. Evrak teyidi <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 1d3a-ec74-332a-8fba-58cd kodu ile yapılabilir.

İl Millî Eğitim Müdürlüğü D/Blok Bab-1 Ali Cad. No:13 Çağaloğlu
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212)455 06 52

ETİK KURUL KARARI

EK 11 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu İzin Yazısı

	T.C İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
Sayı : 83045809/ 865		İstanbul/...../.....
Konu:		16 Ocak 2014
İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Dekanlığına		
İLGİ: 02.12.2013 tarihli, 2895 sayılı yazınıza:		
Fakülteniz öğretim üyesi Prof.Dr.Sevim BUZLU'nun danışmanlığında Yüksek Lisans Öğr. Tuba ÇÖMEZ'in sorumluluğunda yürütülecek olan "Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran İlişkilerinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi" başlıklı Tez çalışması hakkında hakkında ilgili yazınız ve ekleri 07 Ocak 2014 tarihinde toplanan Fakültemiz Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca müzakere edilmiş olup; etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.		
Bilgilerinizi, rica ederim.		
		 Prof.Dr. Özgür KASAPÇOPUR Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı
Eki 1 dosya		
<p>Not: Yanıtlarımızda yazımızın gün ve sayısını belirtmesi rica olunur. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 34303 Cerrahpaşa/İSTANBUL Telefon 0 (212) 414 32 52 Dahili: 22300 Faks: 0(212) 632 09 49 e-posta: etfetik@istanbul.edu.tr.</p>		

	Karar No: A-05	Tarih:07 Ocak 2014
KARAR BİLGİLERİ	Prof.Dr. Sevim BUZLU'nun danışmanlığında Yüksek Lisans Öğr. Tuba ÇÖMEZ'in sorumluluğunda yapılması tasarlanan ve yukarıda başvuru bilgileri verilen klinik araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekeçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, gerçekleştirilmesinde etik sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üyelerinin oy birliği ile karar verilmiştir.	

ÇALIŞMA ESASI	İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
ETİK KURUL BAŞKANI UNVANI/ADI/SOYADI: Prof. Dr. Özgür KASAPÇOPUR	

ETİK KURUL ÜYELERİ						
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	İlişki *	Katılım **	İmza
Prof. Dr. Özgür KASAPÇOPUR (Başkan)	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Mehmet Faik ÖZÇELİK (Başkan Yard.)	Genel Cerrahi	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Muhlis Cem AR (Raportör)	İç Hastalıkları Hematoloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Sebhattin SAİP	Nöroloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Mahmut Reha BAYAR	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Nuran Şenel BEŞE	Radyasyon Onkolojisi	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Zeki ÖNGEN	Kardiyoloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Ertan YURDAKOŞ	Fizyoloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Hatun Hanzade DOĞAN	Deontoloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr.Sibel Özmen ÖZYAZGAN	Farmakoloji	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Suphi VEHİD	Halk Sağlığı	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr.Yusuf TUNALI	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Uzm. Dr. Mutlu NİYAZOĞLU	İç Hastalıkları	İst. Eğitim ve Araştırma Hast.	E	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Avukat Ayfer DİKMEN	Ticaret ve Sağlık Hukuku	Serbest Hukuk Bürosu	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Zümrüt GAMLİ	Emekli Öğretmen	Sivil Üye	K	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	

* :Araştırma ile İlişki

** :Toplantıda Bulunma

GİRİŞİMSEL OLMAYAN İLAÇ DIŞI KLİNİK ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ETİK KURUL DEĞERLENDİRME FORMU

ETİK KURULUN ADI	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
AÇIK ADRES	Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlık Binası, 34303 Kocamustafapaşa Fatih İstanbul
TELEFON	+90 (212) 414 32 52; 414 30 00/22300
FAKS	+90 (212) 632 00 40
E-POSTA	ctfetik@istanbul.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	"Fiziksel Engelli Ergenlerde Akran İlişkilerinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi"		
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI	Araştırma Görevlisi Tuba ÇÖMEZ		
	SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği		
	KOORDİNATORÜN ÜNVANI/ADI/SOYADI	Prof.Dr.Tuba ÇÖMEZ		
	KOORDİNATORÜN UZMANLIK ALANI	Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği		
	ARAŞTIRMA MERKEZİ	- İstanbul Büyükşehir Belediyesi Engelli Merkezleri - Zeytinburnu Belediyesi Aile Kadın Destekleme ve Engelliler Merkezi		
	ARAŞTIRMA MERKEZİNİN AÇIK ADRESİ	- Yeşilköy Mh. İstasyon Cd. Köy Çeşmesi Sk. No:81 Yeşilköy - Bakırköy - Beş Telsiz Mah. Prof. Dr. Muammer Aksoy Cad. No:30 Zeytinburnu, Merkez.		
	BAŞVURULAN ETİK KURULUN ADI	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu		
	DESTEKLEYİCİ VE AÇIK ADRESİ			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ VE ADRESİ			
UZMANLIK TEZİ/AKADEMİK AMAÇLI	UZMANLIK TEZİ <input checked="" type="checkbox"/>	AKADEMİK AMAÇLI <input type="checkbox"/>		
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	<input type="checkbox"/> Anket çalışması <input type="checkbox"/> Retrospektif (geriye dönük) araştırma <input type="checkbox"/> Girişimsel (invaziv) olmayan klinik araştırma <input type="checkbox"/> Rutin tetkik ve tedavi işlemleri sırasında elde edilmiş materyallerle (kan, idrar, gayta, doku, görüntü gibi) yapılan çalışma <input checked="" type="checkbox"/> Hemşirelik faaliyetlerinin sınırı içerisinde yapılan araştırma <input type="checkbox"/> Vücut fizyolojisi çalışması <input type="checkbox"/> Antropometrik ölçümlere dayalı çalışma <input type="checkbox"/> Yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi çalışması DİĞER <input type="checkbox"/> Diğer ise belirtiniz:			
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
		ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	16.08.2012	001	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	18.04.2013	001	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	DİĞER			Açıklama:		

EK 12 AİÖ Kullanım İzni

Outlook.com (+) Yeni Yanıtlarla Sil Gereksiz Süpür Şuraya taşı Kategoriler

Arşiv öğesini ara

Klasörler
Gelen kutusu
Arşiv
Gereksiz
Taslaklar 1
Gönderilmiş
Silinmiş
Yeni klasör

RE: Yüksek Lisans Tezimi İçin Ölçek Kullanım İzni Hk.

Sema Kaner 05.12.2013
Kime: Tuba Çömez

TUĞBA, BİR İZİN MESAJIMDA İLGİLİ DOSYAYI YOLLADIM.
İZİNİ KULLANMANIN KOŞULU, İZİN ALDINCA BANA BİR İZİN KARTI BİRLİKTE YOLLAMAN.

KOLAY GELSİN.

-----Original Message-----
From: Tuba Çömez [mailto:tuba-comes@hotmail.com]
Sent: Wed 12/4/2013 5:33 PM
To: Sema Kaner
Subject: RE: Yüksek Lisans Tezimi İçin Ölçek Kullanım İzni Hk.

EK 13 ÇÖYDÖ Kullanım İzni

Outlook.com (+) Yeni Yanıtla | Sil Gereksiz | Süpür Şuraya taşı Kategoriler ...

Arşiv ögesini ara

Klasörler
Gelen kutusu
Arşiv
Gereksiz
Taslaqlar 1
Gönderilmiş
Silinmiş
Yeni klasör

Re: Yüksek Lisans Tezimi İçin Ölçek Kullanım İzni

Asım Çivitci (acivitci@pau.edu.tr) Kişilere ekle 06.09.2013 Belgeler
Kime: Tuba Çömez

1 ek (74,4 KB) Outlook.com Etkin Görünüm

ÇÖYDÖ-Maddeleri...
Çevirmeyi göster

Zip olarak indir

Merhaba,
Çok Boyutlu Öğrenci Yaşam Doyumu Ölçeği'nin maddeleri ve ilgili oldukları alt ölçeklerin yer aldığı dosya ektedir. Çalışmanızda başarılar ve kolaylıklar dilerim.

Doç.Dr. ASIM ÇİVİTÇİ

Pamukkale Üniversitesi
Eğitim Fakültesi
Psikolojik Danışma ve Rehberlik ABD
Kınıklı Kampüsü/Denizli
Tel: 258 2961055

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Tuba	Soyadı	ÇÖMEZ
Doğum Yeri	Merzifon/AMASYA	Doğum Tarihi	01.09.1988
Uyruğu	TC	TC Kim No	---
Email	tuba-comez@hotmail.com	Tel	---

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mez. Yılı
Lisans	Kastamonu Üniversitesi Fazıl Boyner Sağlık Yüksekokulu	2011
Lise	Kastamonu Mustafa Kaya Anadolu Lisesi	2006

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

	Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1.	Araştırma Görevlisi	İstanbul Üniversitesi	2013 -
2.	Araştırma Görevlisi	Amasya Üniversitesi	2011 - 2013

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*	KPDS/ÜDS Puanı	(Diğer) Puanı
İngilizce	İyi	Orta	Orta	70	---

*Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı	83.801	---	---

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Microsoft Office Programları	İyi
SPSS İstatistik Programı	Orta