



TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMLARINA GÖRE  
ERGENLERİN; BENLİK ALGILARI, ÖFKE İFADE TARZLARI  
VE EMPATİK BECERİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

HAZIRLAYAN: ELİZ ÇAM  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN  
Dr. Öğr. Üyesi NESRİN ŞEN CELASİN

MANİSA-2018





TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMLARINA GÖRE  
ERGENLERİN; BENLİK ALGILARI, ÖFKE İFADE TARZLARI  
VE EMPATİK BECERİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

HAZIRLAYAN: ELİZ ÇAM  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

TEZ SINAV JÜRİSİ

Dr. Öğr. Üyesi NESRİN ŞEN CELASİN

(Tez Danışmanı)

Doç. Dr. DİLEK ERGİN

(Jüri Üyesi)

Doç. Dr. HATİCE YILDIRIM SARI

(Jüri Üyesi)

MANİSA-2018

## BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilemeyen 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 davranışım olmadığını beyan ederim.

Eliz ÇAM



## TEŞEKKÜR

İnsanlar hayal ettikleri müddetçe yaşarlarmış. Bu gün en büyük hayallerimden birinin gerçekleşmiş olmasının verdiği tarifsiz mutluluk içindeyim. Bu hayalimin gerçekleşmesinde büyük destekleri olan ve

Yüksek lisans eğitimim boyunca beni sürekli destekleyen, bilgi ve deneyimiyle tezimin şekillenip sonuçlanmasında büyük katkısı olan danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Nesrin ŞEN CELASİN'e,

Desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, bilgi ve deneyimiyle her zaman yanımda olan değerli hocam Doç. Dr. Dilek ERGİN'e,

Tezimin istatistik aşamasında katkı sağlayan Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı Araş. Gör. Hatice ULUER'e,

Araştırmanın yürütülmesinde kolaylıklar sağlayan, veri toplama aşamasını sorunsuz bir biçimde tamamlamama yardım eden T.C. Millî Eğitim Bakanlığı İzmir İl Millî Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı Tülay Aktaş İşitme Engelliler İlkokul ve Ortaokulu, Mert Öztüre İşitme Engelliler Meslek Lisesi, Özgiller Dalan İlkokulu, Girne Ortaokulu ve Şemikler Anadolu Lisesi'nde bulunan tüm öğretmenlere ve öğrencilere,

Araştırmaya katılan tüm çocukların ebeveynlerine,

Beni destekleyen umuduma umut katan tüm dostlarıma,

Beni bu günlere getiren, eğitimime sonsuz katkıda bulunan her zaman yanımda olan başta annem, babam ve eşim olmak üzere tüm aileme teşekkür ederim.

Herkesin hayal ettiği en güzel şeylerin en güzel şekilde gerçek olması dileğiyle...

Eliz ÇAM

Manisa, Temmuz 2018

# İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
<b>TEŞEKKÜR</b>	i
<b>İÇİNDEKİLER</b>	ii
<b>TABLolar DİZİNİ</b>	viii
<b>KISALTMA ve SEMBOLLER DİZİNİ</b>	x
<b>ÖZET</b>	1
<b>ABSTRACT</b>	3
<b>1. GİRİŞ ve AMAÇ</b>	5
1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU	5
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI	8
1.3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ	8
1.4. ARAŞTIRMANIN SORUSU	9
1.5. SAYILTILAR	9
1.6. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	9
1.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	10
1.8. TANIMLAR	10
<b>2. GENEL BİLGİLER</b>	13
2.1. İŞİTMENİN ANATOMİ ve FİZYOLOJİSİ	13
2.1.1. Kulağın Yapısı ve Fonksiyonu	13
2.1.1.1. Dış Kulak (Auris Externa)	13
2.1.1.2. Orta Kulak (Auris Media)	13
2.1.1.3. İç Kulak (Auris İnterna)	14
2.1.2. İşitme Fizyolojisi	15

	<b>Sayfa No</b>
2.2. ENGELLİLİK	15
2.2.1. İşitme Engelinin Tanımı	15
2.2.2. İşitme Engelinin Sınıflandırılması	15
2.2.2.1. İşitme Engelinin Derecesine Göre Sınıflandırılması	16
2.2.2.2. İşitme Engelinin Oluş Zamanına Göre Sınıflandırılması	16
2.2.2.3. İşitme Engelinin Oluş Yerine Göre Sınıflandırma	17
2.2.2.3.1. İletim Tipi İşitme Kaybı	17
2.2.2.3.2. Duyusal Sinirsel (sensörinöral) Tipi İşitme Kaybı	17
2.2.2.3.3. Karma Tip İşitme Kaybı	17
2.2.2.3.4. Merkezi (santral) Tip İşitme Kaybı	17
2.2.2.3.5. Psikolojik (fonksiyonel/organik olmayan) İşitme Kaybı	18
2.2.3. İşitme Engelinin Sebepleri	18
2.2.3.1. Doğum Öncesi Sebepler	18
2.2.3.2. Doğum Anındaki Sebepler	18
2.2.3.3. Doğum Sonrası Sebepler	18
2.3. TÜRKİYE'DE İŞİTME ENGELLİLERİN DURUMU	19
2.4. İŞİTME ENGELİNİN GÖRÜLME SIKLIĞI	20
2.5. ÖFKE ve ÖFKENİN İFADE EDİLMESİ	21
2.5.1. Öfkenin İç Vurumu	22
2.5.2. Öfke Dış Vurumu	23
2.5.3. Öfke Kontrolü	23
2.6. ÖFKELENME NEDENLERİ	24
2.7. ÖFKE ile İLGİLİ KURAMSAL YAKLAŞIMLAR	25

	<b>Sayfa No</b>
2.7.1. Psikoanalitik Kuram	25
2.7.2. İçgüdü Kuramı	26
2.7.3. Engellenme- Saldırganlık Hipotezi Kuramı	27
2.7.4. Sosyal Öğrenme Kuramı	27
2.7.5. Bilişsel Kuram	28
2.8. BENLİK ve BENLİK ALGISI	29
2.8.1. Benlik Algısının Gelişimini Etkileyen Faktörler	29
2.9. EMPATİ	30
2.9.1. Empatinin Gelişimi	30
2.9.2. Empatinin Sınıflandırılması	31
2.9.2.1. Onlar Basamağı	31
2.9.2.2. Ben Basamağı	32
2.9.2.3. Sen Basamağı	32
2.10. ENGELLİ BİREYİN HEMŞİRELİK BAKIMI	33
<b>3. GEREÇ ve YÖNTEM</b>	<b>35</b>
3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ	35
3.2. ARAŞTIRMANIN YAPILACAĞI YER ve TARİH	35
3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ	35
3.4. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ	35
3.5. ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI ve BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ	36
3.6. ARAŞTIRMADA KULLANILAN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	36
3.6.1. Ergen Tanıtım Formu (Ek 1)	37
3.6.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) (Ek 2)	37



	<b>Sayfa No</b>
3.6.3. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ) (Ek 3)	38
3.6.4. Çocuk ve Ergenler İçin Empati Ölçeği Türkiye Formu (Ek4)	39
3.7. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ	39
3.8. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	39
3.9. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ	40
3.10. SÜRE ve OLANAKLAR	41
<b>4. BULGULAR</b>	<b>42</b>
4.1. İŞİTME ENGELLİ OLAN ve OLMAYAN ERGENLER ile EBEVEYNLERİNE İLİŞKİN TANITICI BULGULAR	43
4.1.1. İşitme Engelli Ergenlere ve Ebeveynlerine İlişkin Tanıtıcı Bulgular	43
4.1.2. İşitme Engelli Olmayan Ergenlere ve Ebeveynlerine İlişkin Tanıtıcı Bulgular	46
4.2. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNUN ERGENLERİN ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ (RBSÖ) PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR	48
4.3. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNUN ERGENLERİN SÜREKLİ ÖFKE ÖFKE TARZ ÖLÇEĞİ (SÖÖTÖ) ALT BOYUTLARININ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR	49
4.4. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNUN ERGENLERİN ÇOCUK ve ERGENLER İÇİN EMPATİ ÖLÇEĞİ (ÇEEÖ) PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR	50

4.5. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ve EBEVEYNLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN RBSÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR	51
4.6. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ve EBEVEYNLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN SÖÖTÖ ALT BOYUTLARININ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR	56
4.7. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ve EBEVEYNLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN ÇEEÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR	73
<b>5. TARTIŞMA</b>	78
5.1. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN RBSÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	78
5.2. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN SÖÖTÖ ALT BOYUTLARI PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	79
5.3. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ÇEEÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	80
5.4. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ve EBEVEYNLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN RBSÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	81

5.5. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ve EBEVEYNLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN SÖÖTÖ ALT BOYUTLARININ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	88
5.6. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ve EBEVEYNLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN ÇEEÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	98
<b>6. SONUÇ ve ÖNERİLER</b>	103
6.1. SONUÇLAR	103
6.2. ÖNERİLER	108
<b>7. KAYNAKLAR</b>	110
<b>8. EKLER</b>	126
Ek 1: Ergen Tanıtım Formu	126
Ek 2: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)	128
Ek 3: Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ)	129
Ek 4: Çocuk ve Ergenler İçin Empati Ölçeği (ÇEEÖ)	133
Ek 5: Yönetim Kurulu Kararı	134
Ek 6: Etik Kurul İzin Formu	135
Ek 7: İl Milli Eğitim Müdürlüğü İzin Formu	136
Ek 8: Kurum Uygulama İzinleri	139
<b>9. ÖZGEÇMİŞ</b>	144

<b>TABLolar DİZİNİ</b>	<b>Sayfa No</b>
<b>Tablo 1.</b> İşitme Engelli Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı	43
<b>Tablo 2.</b> İşitme Engelli Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı	45
<b>Tablo 3.</b> İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı	46
<b>Tablo 4.</b> İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı	47
<b>Tablo 5.</b> İşitme Engelli Olma Durumuna Göre Ergenlerin RBSÖ Puan Düzeylerinin Karşılaştırılması	48
<b>Tablo 6.</b> İşitme Engelli Olma Durumuna Göre Ergenlerin SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	49
<b>Tablo 7.</b> İşitme Engelli Olma Durumuna Göre Ergenlerin ÇEEÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	50
<b>Tablo 8.</b> İşitme Engelli Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre RBSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	51
<b>Tablo 9.</b> İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre RBSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	52
<b>Tablo 10.</b> İşitme Engelli Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre RBSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	53
<b>Tablo 11.</b> İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre RBSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	55
<b>Tablo 12.</b> İşitme Engelli Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	56

<b>Tablo 13.</b> İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	60
<b>Tablo 14.</b> İşitme Engelli Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	62
<b>Tablo 15.</b> İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	67
<b>Tablo 16.</b> İşitme Engelli Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre ÇEEÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	73
<b>Tablo 17.</b> İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre ÇEEÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	74
<b>Tablo 18.</b> İşitme Engelli Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre ÇEEÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	75
<b>Tablo 19.</b> İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre ÇEEÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	76

## **KISALTMA ve SEMBOLLER DİZİNİ**

**TEA:** Türkiye Engelliler Araştırması

**TÜİK:** Türkiye İstatistik Kurumu

**DSÖ:** Dünya Sağlık Örgütü

**EZİDA:** Başbakanlık Engelliler İdaresi Başkanlığı

**DİE:** Devlet İstatistik Enstitüsü

**DİK:** Doğuştan İşitme Kaybı

**RBSÖ:** Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

**SÖÖTÖ:** Sürekli Öfke Ölçeği ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği

**ÇEEÖ:** Çocuk ve Ergenler İçin Empati Ölçeği

**SPSS:** Statistical Package for the Social Sciences

**SD:** Standart Sapma

**Ort:** Ortalama

**p:** Anlamlılık düzeyi

**dB:** Desibel

**Tezin Başlığı:** İşitme Engelli Olma Durumlarına Göre Ergenlerin; Benlik Algıları, Öfke İfade Tarzları ve Empatik Beceri Düzeylerinin İncelenmesi

**Öğrencinin Adı:** Eliz ÇAM

**Danışman:** Dr. Öğr. Üyesi Nesrin ŞEN CELASİN

**Anabilim Dalı:** Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

## ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma, işitme engelli olma durumlarına göre ergenlerin; benlik algıları, öfke ifade tarzları ve empatik beceri düzeylerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Eşleştirilmiş Vaka-Kontrol tipte olan araştırma, Nisan-Haziran 2016 tarihleri arasında İzmir’de 5 okulda, 9-18 yaş arasında olan 552 öğrenci ile yürütülmüştür. Araştırmada; işitme engelli ergenler Vaka Grubunu (n=138) ve bazı parametrelere (yaş, cinsiyet ve işitme engelli olma durumu) göre eşleştirilmiş işitme engelli olmayan ergenler Kontrol Grubunu (n=414) oluşturmuştur (1 vakaya 3 kontrol). Veriler: “Tanıtım Formu”, “RBSÖ”, “SÖÖTÖ” ve “ÇEEÖ-TR” formları ile toplanmıştır. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler, Kruskal Wallis, Mann Whitney U ve Ki-kare testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırma kapsamındaki işitme engelli olan ve olmayan ergenlerin; yaş ortalaması 14,46 ve %73,2’si kızdır. Yapılan analizlerde; araştırma kapsamına alınan işitme engelli ergenlerin RBSÖ puan ortalamasının, işitme engelli olmayan ergenlerinkinden anlamlı derece yüksek olduğu bulunmuştur (p=0,008; p<0,01). Araştırmada, işitme engelli ergenler ile işitme engelli olmayan ergenlerin SÖÖTÖ “Sürekli Öfke” ve “Öfke Kontrol” alt boyutu puan ortalamaları arasında çok yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p=0,000; p<0,001). İşitme engelli ergenlerin SÖÖTÖ “Öfke Dışa Vurma” alt boyutu puan ortalamasının, işitme engelli olmayan ergenlerinkinden anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (p=0,028; p<0,05). Ancak; işitme engelli olma durumunun, ergenlerin SÖÖTÖ “Öfke İçe Vurma” alt boyutunu etkilemediği belirlenmiştir (p>0,05). Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ÇEEÖ-TR puan ortalamasının, işitme engelli

olmayan ergenlerinkine göre anlamlı derece düşük olduğu saptanmıştır ( $p=0,000$ ;  $p<0,001$ ).

**Sonuçlar:** Araştırma sonucunda, işitme engelli ergenler ile işitme engelli olmayan ergenlerin benlik algısı, öfke ifade şekli ve empatik beceri düzeyleri arasında farklılıklar olduğu sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Ergen, İşitme Engelli, Empati, Benlik Saygısı, fke





**The Title of The Thesis:** Investigation of Adolescents’s Self-Perception, Anger Expression Styles and Empathy Ability Degrees, According to Being Hearing-Impaired Conditions

**Student name:** Eliz ÇAM

**Thesis Advisor:** Dr. Faculty Member Nesrin SEN CELASIN

**Department:** Child Health and Disease Nursing

## **ABSTRACT**

**Objective:** This study was made for analyzing adolescents’s self perception, anger expression styles and empathique ability degrees according to being hearing impaired.

**Material and Method:** Matched case control study was with carried out with 552 students between 9 and 18 ages in 5 schools from İzmir between April-June 2016. In the study; hearing impaired adolescents were composed the Case group (n=138) and the non-hearing impaired adolescents corrected according to some parameters were composed the Control group (n=414) (1 case to 3 controls). Datas were collected with “Identification Form”, “RSES”, “TAAES”, “ETSCA-TR” forms. In the analysis of datas, descriptive statistics, Kruskal Wallis, Mann Whitney U and Ki-Square tests were used.

**Findings:** The average age of the adolescents with and without hearing impaired was 14,46 and %73,2 were girls. In these analysis, it was found that the RSES average score of the hearing impaired adolescents included in the study was significantly higher than the non-hearing impaired adolescents ( $p=0,008$ ;  $p<0,01$ ). In this research, it was determined that “there was significantly an important difference between hearing impaired and non-hearing impaired adolescents getting average points from subscales of TAAES “Trait Anger” and “Anger Control” ( $p=0,000$ ;  $p<0,001$ )”. It was found that the TAAES “Anger Out” subscale average score of the hearing impaired adolescents, was significantly higher than the non-hearing impaired adolescents ( $p=0,028$ ;  $p<0,05$ ). But, it was determined that being hearing impaired condition doesn’t affect the subscale of TAAES “Anger in” ( $p>0,05$ ). It was determined that the average score of ETSCA-TR of hearing impaired adolescents

participating in the study was significantly lower than the non hearing impaired adolescents ( $p=0,000$ ;  $p<0,001$ ).

**Conclusion:** As a result of the research, it was concluded that there were differences between hearing impaired adolescents and non hearing impaired adolescents in their self-perception, anger expression style and empathic ability degree.

**Key Words:** Adolescent, Deaf, Empathy, Self perception, Anger



# 1. GİRİŞ ve AMAÇ

## 1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU

İşitme, yaşama ilişki kurduran, bireyin zihinsel ve dil gelişiminde yer alan temel duyulardan birisidir (Ekim ve Ocakçı 2012; Genç ve ark. 2005). İşitme duyusu, çocuğun bilişsel ve motor gelişiminde, iletişim ve davranışsal becerilerinde, eğitim yaşantısında ve diğer insanlarla olan ilişkilerinde rol oynayan en önemli duyudur (Genç ve ark. 2005; Keilman ve ark. 2007).

Türkiye Engelliler Araştırması'na (TEA) göre : “Tek veya iki kulağında tam veya kısmi işitme kaybı olması” **işitme engeli** olarak tanımlanmaktadır (Türkiye Engelliler Araştırması Temel Göstergeleri 2009). İşitme engeli, bireyin işitme duyarlılığının gelişimi, sosyal uyumu, özellikle de iletişim kurmadaki görevlerini yeterince yerine getirememesi sonucunda ortaya çıkan bir durumdur. İşitme engeli, çocuğun gelişimini, iletişimini, toplumsallaşmasını ve tüm yaşamını etkileyen bir engellilik çeşididir (Ekim ve Ocakçı 2012; Konuk 2006; Sunal ve Çam 2005).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2014 verilerine göre; ülkemiz toplam nüfusu 77 695 904, çocuk nüfusu ise 22 838 482'dir. Birleşmiş Milletler tanımına göre 0-17 yaş grubu çocuk nüfusu, 2014 yılı verilerine göre toplam nüfusun %29,4'ünü oluşturmaktadır (TÜİK 2014).

TÜİK'in 2002 yılında TEA verilerine göre ise, 8,5 milyon engelli bireyden %26'sı 0-19 yaş engelli çocuk nüfusunu oluşturmaktadır. Engelli nüfusta, çocuklar önemli oranda yer almaktadırlar. Çocukların %4,6'sı 0-4 yaş, %7,6'sı 5-9 yaş, TÜİK 2010 verilerine göre; engelli bireylerin %29,2'si zihinsel engelli, %25,6'sı süreğen hastalığı olan engelliler, %8,8'i ortopedik engelli, %8,4'ü görme engelli, **%5,9'u işitme engelli**, %3,9'u ruhsal ve duygusal engelli, %0,2'si dil ve konuşma engelli ve %18'i birden fazla engele sahiptir (TÜİK 2002, Törüner ve Büyükgönenç 2012). Engelliler içerisinde en fazla sorunu yaşayan grup ise işitme engelli çocuklardır (Yılmaz ve Arıkan 2008).

İşitme engeli, yaygın doğumsal bozukluklardan biri olmasına rağmen tanılanması oldukça zordur (Genç ve ark. 2005). Yapılan çalışmalarda, çocuklar arasında işitme bozukluğu sıklığı her 1000 doğumda 1-6 olarak bulunmuştur (Genç

ve ark. 2005; Cunningham ve Cox 2003; Ohi ve ark. 2009). Literatürde, diğer çocukluk dönemi hastalıklarıyla kıyaslandığında, işitme bozukluğunun oldukça yaygın bir sağlık problemi olduğunun önemi vurgulanmaktadır (Genç ve ark. 2005; Cunningham ve Cox 2003). Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre; 2005 yılında dünyada 278 milyon insanın orta ve ağır düzeyde işitme yetersizliği vardır. İşitme yetersizliği yaşayan bireylerin %80'i ise gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır (Törüner ve Büyükgönenç 2012).

Ergenlik, biyolojik, fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan gelişmenin meydana geldiği, çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olarak tanımlanmaktadır (Yavuzer 1998). Ergenlik dönemi, gelişimin önemli dönemlerinden biridir (Kolibiki 2014). Ergenlik dönemi, benlik kimliğinin oluştuğu bir dönemdir (Gentzel 2007).

Herhangi bir sağlık sorunu olmayan çocukların bile büyüme, gelişme ve toplumsallaşma süreci içerisinde birçok sorun yaşadıkları ve bu sorunlardan olumsuz yönde etkilendikleri bilinmektedir (Akkök 1991; Küçük ve Arıkan 2006; Yavuzer 1998). Engelli bir birey olmak, bu süreci daha da zorlaştırmaktadır (Küçük ve Arıkan 2006). Engellilik hangi şekilde olursa olsun (işitme, görme, bedensel, zihinsel) kişiyi ergenlik döneminde psikososyal değişiklikler nedeniyle daha fazla etkilemektedir (Karaca ve Oksay 2011). İşitme engelli ergenlerin sosyo-duyuşsal gelişimi önemlidir; çünkü ergenlik, kendi kimliğinin yeniden formüle edilmesini gerektiren bir dönemdir (Cambra 2005).

İşitme engelli çocuk ve ergenlerin; diğer engel türüne sahip çocuk ve ergenlere göre, duygusal ve davranışsal bozukluk oranları daha yüksektir (Gent ve ark. 2011). Özellikle, işitme engelli ergenlerde duygusal bozuklukların daha yaygın olduğu bilinmektedir. (Kırman ve Sarı 2011). Ergenlik dönemi, işitme engelli ergenler için daha karmaşıktır (Gentzel 2007). Öfke, ergenlik döneminin baş edilmesi gereken önemli bir duygusudur. İfade edilmesi ve açığa çıkarılması önemli olan bu duygu, uygun yollarla açığa çıkarılamaz ya da ifade edilemez ise ergende fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlara yol açabilir (Albayrak ve Kutlu 2009; Karaca ve Oksay 2011). Öfke sağlıklı bir biçimde kontrol edilemediğinde; kişinin kendisine, karşısındaki insanlara yansıtılmakta ve saldırganca davranışlara yol açabilmektedir. Literatürde, ergenler arasında şiddete eğilimin ve şiddete dayalı suçların arttığı bildirilmektedir (Karaca ve Oksay 2011). Bu sebeple, öfkenin kontrol edilmesi ve sağlıklı bir şekilde

sözel olarak ifade edilmesi şiddetin azaltılmasında rol oynamaktadır (Hermann 2003; Gambetti ve Giusberti 2009).

Benlik algısının ergenin bedensel ve psikolojik gelişimi açısından önemi yıllardır vurgulanan bir olgudur (Bayraktar 2009). Benlik algısı, bireyin kendine olan tutumları, kişilik özellikleri, çevresindeki kişilerin bireye yönelik davranışları ve tutumlarının değerlendirilmesi ve kişinin kendisiyle ilgili olması sonucunda ulaştığı kişisel değerlilik duygusu olarak ifade edilmektedir. Bütüncül yaklaşıma göre benlik algısı ise, bireylerin kendileriyle ilgili hem bilişsel hem de duygusal değerlendirmeleri içermektedir (Açak ve Kandemir 2011). Bu bakımdan, duyuşsal amaçların gerçekleşme aşamasında işitme engelli ergenlerin kendilerini olumlu betimlemeleri önem kazanmaktadır. Bireyin kendini olumlu betimlemesi ise, benlik kavramı ile ilişkilidir. Benlik kavramı, ergenin ilerleyen zamanda yaşamında duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını belirleyen öznel yaşamın, aynı zamanda kimliğinin özünü oluşturmaktadır (Yılmaz ve Arıkan 2008). Lane'e (1992) göre, benlik algısı teorilerinde, işitme engelli insanlar düşük benlik saygısına sahiptirler. Çünkü değeri az olan bir azınlık grubu içinde bulunurlar ve muhtemelen işitme engelli olmayan insanların olumsuz davranış ve tutumlarından etkilenmişlerdir (Lane 1992). Bat-Chava'nın (1994) yaptığı çalışmada ise, işitme engelli insanların düşük benlik algısına sahip olmadıkları bulunmuştur ve işitme engelinin benlik algısını nasıl etkilediği hakkında daha fazla araştırma yapılması gerektiği savunulmaktadır (Açak ve Kandemir 2011; Bat-Chava 1994).

Empati, bireyin sosyal yaşama adaptasyonunu kolaylaştırmak için ortaya çıkmış önemli sosyal ve bilişsel bir yetidir (Bora ve Baysan 2009; Davis 1980). Empatinin tanımını incelemek için literatüre baktığımızda, çok farklı tanımlarla karşılaşmaktayız. Empatinin, bu kadar çok tanımının yapılması, çok boyutlu yapısından kaynaklanmaktadır (Kaya ve Siyez 2009; Lawrence ve ark. 2004). Bu kadar çok farklı tanımla karşılaşmamızın nedeni ise, empatinin duygusal ve bilişsel olmak üzere iki farklı şekilde ele alınmasıdır. Empati kavramının duygusal tanımlarında, dinleyicinin, konuşmacı ile aynı duyguları hissetmesi vurgulanırken; bilişsel tanımlarında ise, dinleyicinin, konuşmacının bakış açısından olaylara bakması, konuşmacının duygularının ve düşüncelerinin farkına varması gerektiği vurgulanmaktadır (Gürtunca 2013). En basit tanımıyla empati; bir kişinin kendisini

karşısındaki kişinin yerine koyması onun kendine özgü dünyasını, duygu ve düşüncelerini tam olarak anlayıp ifade etmesi olarak tanımlanmıştır (Karaca ve ark. 2013).

Empatinin insan yaşamındaki önemi, kişilerin duygu ve davranışlarında değişikliğe yol açmasından kaynaklanmaktadır. Empatik becerileri farklı olan kişilerin farklı şekillerde davranış biçimleri sergilediği görülmektedir (Topcu ve ark. 2010).

Empati kurma becerisi, iletişim çatışmalarını çözmekte, sorun davranışları önlemekte ve daha sağlıklı ilişkilerin kurulmasında çok önemli rol oynamaktadır. Çalışmalarda daha çok empatik becerilerin artışının, sorun davranışları azaltmada etkili olduğu sonucu elde edilmiştir. Sorun davranışların kontrolü ve önlenmesinde empatik beceri eğitiminin önemli rolünün olduğu, bazı bilim adamları tarafından yapılan çalışmalarda vurgulanmaktadır. (Gürtunca 2013; Strayer ve Roberts 2004).

## **1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI**

Bu çalışmada, işitme engelli olan ve olmayan ergenlerin; benlik algıları, öfke ifade tarzları ve empatik beceri düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

## **1.3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ**

Araştırmanın amacına yönelik hipotezler üç başlık altında oluşturulmuştur.

**I. H<sub>0</sub>:** İşitme engelli olan ve olmayan ergenlerin benlik algıları arasında fark yoktur.

**H<sub>1</sub>:** İşitme engelli olan ve olmayan ergenlerin benlik algıları arasında fark vardır.

**II. H<sub>0</sub>:** İşitme engelli olan ve olmayan ergenlerin öfke ifade tarzları arasında fark yoktur.

**H<sub>1</sub>:** İşitme engelli olan ve olmayan ergenlerin öfke ifade tarzları arasında fark vardır.

**III. H<sub>0</sub>:** İşitme engelli olan ve olmayan ergenlerin empatik beceri düzeyleri arasında fark yoktur.

**H1:** İşitme engelli olan ve olmayan ergenlerin empatik beceri düzeyleri arasında fark vardır.

#### **1.4. ARAŞTIRMANIN SORUSU**

İşitme engelli olma durumuna göre sosyodemografik değişkenler ergenlerin benlik algılarını, öfke ifade tarzlarını ve empatik beceri düzeylerini etkiler mi?

#### **1.5. SAYILTILAR**

Evren, örneklem, veri toplama teknikleri, kullanılan araç ve gereçler araştırmanın amacını gerçekleştirebilecek yeterliliktedir.

#### **1.6. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ**

İşitme engelli çocuk ve ergenler, gelişim özellikleri açısından pek çok önemli farklılıklar göstermektedir. Bu çocuklar; motor, mental, sosyal, ruhsal ve duygusal yönden işitme engelli olmayan çocuklara kıyasla daha alt basamaklarda bulunmaktadır. Bu nedenle engelli öğrencilerin; bilişsel, duygusal ve psikomotor gelişimi en yüksek düzeye çıkarılarak, onların topluma hazırlanması ve kazandırılması amaçlanmaktadır (Yılmaz ve Arıkan 2008).

Çocuk Sağlığı Hemşireliği, çocuk ve ergenlerin aile ve toplum içinde fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal yönden gelişimini sağlamayı amaçlamaktadır (Çavuşoğlu 2008). Çocuk hemşiresinin, işitme engelli olmayan ergenlerin yanı sıra işitme engelli ergenleri de ele alması ve değerlendirmesi, yaşadıkları güçlükleri belirlemesi, ergenlerin içinde buldukları duruma uyum sağlayabilmeleri için son derece önemlidir. Ergenlerin, adölesan dönemindeki psikososyal değişiklikler ile baş edebilmelerinin desteklenebilmesi ve ayrıca engellilik durumunda ergenlerin sosyal uyumlarının değerlendirilebilmesi için gerek işitme engelli olmayan gerekse işitme engelli ergenlerin benlik algıları, öfke ifade tarzları ve empatik beceri düzeylerinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Diğer ülkelerde işitme engelli olma durumuna göre ergenlerin; benlik algıları, öfke ifade tarzları ve empatik beceri düzeyleri ile ilgili kısıtlı da olsa çalışmalar bulunmasına rağmen, ülkemizde bu konuyla ilgili araştırmalar yok denecek kadar az sayıdadır. Ancak, çocuk hemşirelerinin işitme engelli çocuk ve ergenlere bakım verirken gerek pediatrik tanılmasında gerek

yaşadıkları güçlükleri belirleme ve içinde buldukları duruma uyum sağlayabilmelerini kolaylaştırmak için bu konu son derece önem taşımaktadır.

Bu durum, işitme engelli olma durumuna göre ergenlerin benlik algıları, öfke ifade tarzları ve empatik beceri düzeylerinin incelenmesi ile ilgili literatüre katkı sağlayacak geniş çaplı çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Araştırmada işitme engelli olma durumlarına göre ergenlerin benlik algıları, öfke ifade tarzları ve empatik beceri düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulguların, işitme engelli ergenler ve işitme engelli olmayan ergenlerin benlik algıları, öfke ifade tarzları ve empatik becerileri ile ilgilenen, engelli çocuk ve ergenlere sağlık bakımı veren çocuk hemşireleri ve tüm sağlık profesyonelleri için daha etkili eğitim ve bakım verme konusunda katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### **1.7. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI**

Bu araştırma Nisan-Haziran 2016 tarihleri arasında Ege Bölgesi İzmir ilinde bulunan işitme engelli çocuk ve ergenlere eğitim veren okullara kayıtlı 9-18 yaş arasındaki ergenler ile sınırlandırılmıştır.

Araştırmanın örneklem grubunun yaş aralığının geniş olması nedeni ile yaşları 9-10 olan işitme engelli ergenlerin anket sorularını cevaplarken anlamakta zorlandıkları görülmüştür. Anlamakta zorluk çeken işitme engelli ergenlere araştırmacı tarafından sorular açıklanarak ergenlerin daha kolay cevap vermesine yardımcı olunmuştur.

### **1.8. TANIMLAR**

**Engelli:** 5378 sayılı engelliler kanununun üçüncü maddesine göre; Engelli, “fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma, diğer kişiler ile eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre şartlarından etkilenen birey” dir (T.C. Resmi Gazete 2005, Sayı: 25868).

**İşitme:** Dış ortamda bulunan ve ses olarak tanımladığımız mekanik titreşimlerin dış kulak yolundan içeri girip, iç kulağı uyarması ve oluşan ‘ses’ bilgisinin beyne ulaşmasıdır (Güngör ve Şafak 2017).



**İşitme Engeli:** İki kulakta da, konuşmayı anlamayacak derecede işitme kaybı olma durumudur (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı 2016). Bir başka tanıma göre ise; gerekli düzeltmelere rağmen, özel eğitimi gerektirecek kadar işitme yetersizliği olma durumu olarak tanımlanmaktadır (Güngör ve Şafak 2017).

**Ergenlik Dönemi:** Biyolojik, fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan gelişmenin meydana geldiği, çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olarak tanımlanmaktadır (Yavuzer 1998). Ergenlik, çocukluk ile genç erişkinlik dönemi arasında, fiziksel değişimlerin hızlanıp arttığı, kimlik arayışı ve bağımsızlığın belirginleştiği, çocukluk dönemine göre daha mantıklı, soyut ve idealist düşüncelerin oluştuğu, 10-12 yaşlarında başlayıp 18-21 yaşlarında sona eren gelişimsel bir dönemdir (Dinçer 2008; Santrock 2011). Bir başka tanıma göre ise; ergenlik, bireyin gelişim sürecinde çocukluğun bitmesiyle başlayıp fizyolojik olarak erişkin oluncaya kadar geçen geçiş dönemidir (Koç 2004).

**Benlik:** Kişiliğin öznel yanını oluşturan, kişinin kendini özgün ve bağımsız bir birey olarak tanımlayabilmesi, betimleyebilmesi ve diğer kişilerden kendini ayırt edebilme algısıdır (Martin ve Fabes 2009; Özkan 2015).

**Benlik Algısı:** Bireyin kendi kişiliği hakkındaki bilgisi ve kanaatlerinin toplamıdır (Bahadır 2002). Bir diğer tanımda ise benlik algısı, ergenin kim olduğu konusundaki düşüncelerinin ve kendi hakkındaki değerlendirmelerinin bir bütünüdür (Kulaksızoğlu 2002).

**Öfke:** Gerçek veya var olan bir engellenme, tehdit ya da haksızlık durumunda oluşan bilişlerle ilgili, kişiyi rahatsız edici uyarıcıları ortadan kaldırmaya yönelten, güçlü bir duygu olarak ifade edilmektedir (Balkaya ve Şahin 2003; Erdoğan 2015).

**Öfke içe vurumu:** Bir işe yaramayacağını ya da sizi rahatsız edeceğini düşünerek sorunları açıkça konuşma ihtiyacını göz ardı etmek olarak tanımlanabilir (Cenkseven 2003; Soykan 2003).

**Öfke dışı vurumu:** Kişinin ortaya çıkan öfkeyi sözel ya da davranışsal olarak dışarıya aktarmasıdır (Cenkseven 2003; Soykan 2003).

**Öfke kontrolü:** Saldırganlıktan uzak, şiddet içermeyen, bireyin çevresindekilere ve kendisine zarar vermeyecek şekilde duygusunu ifade etme becerisi kazanmasıdır (Cenkseven 2003; Soykan 2003).

**Empati:** Kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyup olaylara onun bakış açısıyla bakması aynı zamanda karşısındaki kişinin duygularını ve düşüncelerini doğru olarak hissetmesi, anlaması ve bu durumu ona iletmesidir (Kahraman 2007).



## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. İŞİTMENİN ANATOMİ ve FİZYOLOJİSİ

#### 2.1.1. Kulağın Yapısı ve Fonksiyonu

İşitme ve denge organı olan kulak görevleri ve yapıları bakımından üç farklı bölümden oluşur. İnsanda kulak gelişiminin ilk işareti, 22 günlük bir insan embriyonunda gözlenebilir. İnsan kulağı üç ayrı anatomik bölümden oluşur: dışkulak, ortakulak ve içkulaktır (Baken ve ark. 2014).

##### 2.1.1.1. Dış Kulak (Auris Externa)

Dış kulak kulak kepçesi (aurikula), dış kulak yolu ve kulak zarı (membrana tympani) olmak üzere üç kısımda incelenir (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı 2016).

Kulak kepçesi; kulak memesi dışında esnek ve kıkırdaksı bir yapıya sahiptir. Fonksiyonu ses dalgalarını toplayarak kulak kanalına yöneltmektir (Aydın 2006; Baken ve ark. 2014).

Dış kulak yolu; kulak kepçesi ve timpanik membran arasında bulunan kanaldır. “S” harfi şeklinde, temporal kemik içine sokulmuş halde bulunur. Kıvrımlı bir yapısı vardır ve uzunluğu arka duvarda 25 mm, ön duvarda ise 31 mm’dir. Bu fark timpanik membranın oblik yerleşiminden dolayıdır (Aslan ve Olgun 2017).

Kulak zarı; dış kulak ile orta kulak arasındaki sınırı oluşturan ince, esnek ve saydam bir zardır. Bu sınırdan dolayı, bazı kaynaklarda dış kulağın, bazı kaynaklarda ise iç kulağın bölümleri içinde yer almaktadır (Aydın 2006; Baken ve ark. 2014).

##### 2.1.1.2. Orta Kulak (Auris Media)

Orta kulak, dış kulak ile iç kulağın arasında kalan, kulak zarının arkasında bulunan hava dolu dar bir boşluktur (Aydın 2006; Tanalp 1975; T.C. Milli Eğitim Bakanlığı 2012).

Temporal kemik içersinde ve kulak zarı ötesindeki bu boşluk mukoza ile döşelidir. İçinde işitme kemikçikleri denen ve birbirlerine eklemlerle bağlı bulunan üç kemikçik zinciri bulunmaktadır. Bu kemikçikler dıştan içe doğru sırasıyla; çekiç

(malleus), örs (incus) ve üzengi (stapes) olup biçimlerine bakılarak adlandırılmışlardır. Çekiç kemiği kulak zarını, üzengi kemiği ise tabanıyla iç kulağın orta kulağa açıldığı pencereyi (oval pencere) kapatmış şekildedir. Örs kemiği, çekiç ile üzengi kemiği arasında bulunmaktadır (Aydın 2006; Tanalp 1975; T.C. Milli Eğitim Bakanlığı 2012).

Orta kulak kapalı bir odacık şeklinde olmayıp “Tuba Eustachi” aracılığı ile farenks boşluğuna açılır. Bu sayede kulak zarının her iki tarafında eşit bir basınç oluşması sağlanmış olur (Aydın 2006; Tanalp 1975; T.C. Milli Eğitim Bakanlığı 2012).

### **2.1.1.3. İç Kulak (Auris Interna)**

İç kulak, temporal kemiğin içinde bulunur. İç kulakta işitme ve vücudun dengesi ile ilgili özel duyu hücreleri bulunmaktadır. İşitme ve denge işlevleri iç kulakta yapılır. İç kulağın içerisinde birçok dolambaçlı yollar ve bu yollar arasında boşluklar bulunduğu labirent olarak adlandırılmaktadır. Bu yüzden iç kulak, kemik ve zar labirent olmak üzere iki kısımda incelenir (Aslan ve Olgun 2017; Tanalp 1975; Aydın 2006).

Kemik labirentler, zar labirentleri kapsül gibi sarar. Kemikten oluşan sert bir yapısı vardır. Kemik labirentlerin içinde perilenf denilen bir sıvı bulunur. Perilenf sıvısı içerisinde bulunan kanallar ve zar kesecikleri ise zar labirent olarak adlandırılmaktadır. Kemik ve zar labirentler önde koklea, ortada vestibul, arkada ise yarım daire kanalları olarak üç bölümden oluşur. Koklea işitme diğerleri ise denge duyusu ile ilgilidir (Aslan ve Olgun 2017; Tanalp 1975; Aydın 2006).

Koklea, orta kulaktan oval pencere ile ayrılır. Şekil olarak salyangoz kabuğuna benzer ve üzerinde işitme reseptörlerini taşır. İşitme reseptörlerini taşıyan ve silyalı hücrelerden oluşan korti (corti) organları da kokleada bulunmaktadır. Vestibul ise koklea ile yarım daire labirentleri arasında bulunan ovalimsi bir boşluktur. Yarım daire kanalları, şekil olarak yarım daireye benzer ve kanalların hepsi vestibulumu açılır. Vestibul ve kanallar, birlikte denge aygıtını yapar. Bu şekilde, vücudun hareketlerini ve dengesini algılar (Kırman ve Sarı 2011; Tanalp 1975; Aydın 2006).

### **2.1.2. İşitme Fizyolojisi**

Ses titreşimleri ses dalgaları veya frekansları olarak adlandırılır. Dış kulak, orta kulak ve iç kulağın topladığı ses dalgalarının kulağın çeşitli bölümlerinde değişikliğe uğradıktan sonra beyne gönderilip burada ses halinde algılanmasına işitme denir. Aurikula çevrede oluşan ses titreşimlerini toplar, ses titreşimleri dış kulak yoluna ilerler ve yolun sonundaki kulak zarını aynı frekansla titretilirler. Kulak zarı, bu titreşimleri üç kat daha güçlendirerek timpan boşluğunda bulunan çekiç, örs ve üzengi kemikçiklerine ulaştırır. Bu kemikçikler zarda oluşan titreşimleri perilenf sıvısına ve ses alıcılarına iletir. Böylece perilenf sıvısı titreşimleri başlar. Titreşimler dalga halinde koklea boyunca ilerler ve endolenf sıvısına iletilir. Endolenf sıvısında ilerleyen titreşimler, korti organında bulunan işitme reseptörlerini uyarır ve aksiyon potansiyelinin oluşmasını sağlar. İşitme hücreleri aldığı uyarıları kokleal sinir liflerine iletir. Bu liflerin birleştiği işitme ve denge sinirinden ilerleyen uyarılar, değerlendirilmek üzere beynin temporal lobundaki işitme merkezlerine götürülür ve böylece ses olarak algılanır (Aslan ve Olgun 2017; Aydın 2006).

## **2.2. ENGELLİLİK**

### **2.2.1. İşitme Engelinin Tanımı**

DSÖ'ne göre; yetişkinlerde daha iyi işiten kulakta 41 dB (desibel) ya da daha fazla, 15 yaşına kadar olan çocuklarda 31 dB ya da daha fazla işitme kaybı olması işitme engeli olarak tanımlanmaktayken; TÖA'na göre : “Tek veya iki kulağında tam veya kısmi işitme kaybı olması” işitme engeli olarak tanımlanmaktadır (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı 2016).

### **2.2.2. İşitme Engelinin Sınıflandırılması**

İşitme engeli konusunda pek çok sınıflandırma sistemi bulunmaktadır. Farklı alanlardaki uzmanlar tarafından farklı sınıflandırma sistemleri bulunmaktadır (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı 2016).

### 2.2.2.1. İşitme Engelinin Derecesine Göre Sınıflandırılması

Amerikan Konuşma ve İşitme Derneği kriterlerine göre;

0-15 dB HL; Normal İşitme

16-40 dB HL; Çok hafif derecede işitme kaybı

41-55 dB HL; Hafif derecede işitme kaybı

56-70 dB HL; Orta derecede işitme kaybı

71-90 dB HL; İleri derecede işitme kaybı

91 dB HL ve üstü; Çok ileri derecede işitme kaybı olarak sınıflandırma yapılmıştır.

Bireylerin sahip oldukları işitme kaybının derecesine göre yaşadıkları zorlukları şu şekilde açıklayabiliriz:

Çok hafif derecede işitme kaybı; mesafeli ve hafif konuşmayı anlamada problem bulunmaktadır.

Hafif derecede işitme kaybı; karşılıklı konuşmada zorluk yaşarlar, kelime hazinesi sınırlıdır ve konuşma bozukluğu bulunmaktadır.

Orta derecede işitme kaybı; konuşmaları anlayabilmeleri için sesin şiddetli olması gerekir. Lisan ve anlama becerisi yetersizdir.

İleri derecede işitme kaybı; sadece şiddetli sesleri duyabilirler. Çevre seslerini tanıma, konuşma ve lisan problemleri bulunmaktadır. Eğer işitme kaybı bir yaşından önce olmuşsa, konuşma ve lisan gelişimi olmaz.

Çok ileri derecede işitme kaybı; görme ve dokunma kılavuzunu duyu olarak kullanırlar. Konuşma ve lisan bozukluğu bulunur. Eğer işitme kaybı dil öncesi dönemde olmuşsa lisan gelişimi olmaz (Akdaş 2013; Işık 2013).

### 2.2.2.2. İşitme Engelinin Oluş Zamanına Göre Sınıflandırılması

Genel olarak, işitme engelinin oluş zamanına göre sınıflandırılmasında dil öncesi (prelingual) ve dil sonrası (postlingual) olmak üzere iki tür işitme kaybı görülmektedir.

Dil öncesi işitme kaybı; çocuk sözel dili öğrenmeden önce engel durumu ortaya çıkmışsa dil öncesi işitme kaybı denilmektedir.

Dil sonrası işitme kaybı, çocuk temel dil becerilerini ve konuşmayı öğrendikten sonra engel durumu ortaya çıkmışsa dil sonrası işitme kaybı denilmektedir (Akdaş 2013; Işık 2013).

### **2.2.2.3. İşitme Engelinin Oluş Yerine Göre Sınıflandırma**

Genel olarak çocuklarda işitme kaybının oluş yerine göre sınıflandırması beş türdür. Bunlar;

#### **2.2.2.3.1. İletim Tipi İşitme Kaybı**

Dış ve orta kulağı etkileyen hastalıklar sonucunda (doğuştan gelen sorunlar, dış kulak yolu iltihapları ve darlığı, orta kulak enfeksiyonları, orta kulaktaki kireçlenmeler, geçirilen travmalar, tümörler vs.) görülen işitme kaybı iletimsel işitme kaybıdır. Sesin iletilmesini engelleyen tüm sorunlar iletimsel işitme kaybı olarak adlandırılır (Akdaş 2013; Işık 2013).

#### **2.2.2.3.2. Duyusal Sinirsel (sensörinöral) Tipi İşitme Kaybı**

İç kulak ve iç kulaktan beyne giden sinirlerin zedelenmesi sonucu oluşan işitme kayıpları duyusal-sinirsel işitme kaybıdır. Sensörinöral işitme kayıplarında konuşmayı anlama becerisi bozulmakta, işitme kayıpları daha ağır ve kalıcı olmaktadır (Akdaş 2013; Işık 2013).

#### **2.2.2.3.3. Karma Tip İşitme Kaybı**

Hem iletimsel hem de duyusal-sinirsel işitme kayıplarının bir arada görülmesi karma işitme kaybı olarak adlandırılır (Akdaş 2013; Işık 2013).

#### **2.2.2.3.4. Merkezi (santral) Tip İşitme Kaybı**

Merkezi sinir sisteminde meydana gelen zedelenmelerin sonucunda ortaya çıkan işitme kaybıdır. Dış ve orta kulak görevini yapmaktadır. İç kulak ve işitme sinirleri normal bir şekilde çalışır fakat merkezde bir bozukluk vardır. Bu bozukluk sonucunda seslerin algılanması ve seslere anlamlı bir şekilde tepki gösterilmesi engellenmektedir (Akdaş 2013; Işık 2013).

### **2.2.2.3.5. Psikolojik (fonksiyonel/organik olmayan) İşitme Kaybı**

Bireyin herhangi bir işitme kaybı olmadığı hâlde, işitme kaybı var gibi davranması ya da gerçekten işitme kaybının olduğuna inanması ile ortaya çıkan durumdur. İşitme organının yapısında ve işleyişinde bir bozukluk olmamasına rağmen işitme gerçekleşmez (Akdaş 2013; Işık 2013).

### **2.2.3. İşitme Engelinin Sebepleri**

İşitme kaybının sebeplerine bakılacak olursa, kişi farklı sebepler nedeniyle işitme engeli ile karşı karşıya kalabilmektedir. En sık olarak doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrası nedenler olmak üzere sınıflandırılmaktadır.

#### **2.2.3.1. Doğum Öncesi Sebepler**

Hamilelik döneminde annenin geçirdiği hastalık veya enfeksiyon (özellikle kızamıkçık, kabakulak, sarılık vb.), hamilelik döneminde annenin röntgen çektirmesi, hamilelik döneminde annenin ototoksik ilaç ve alkol kullanımı, hamilelik döneminde geçirilen kazalar, kan uyuşmazlığı, işitme engeli olan diğer aile fertlerinin bulunması (genetik), akraba evliliği gibi nedenler doğum öncesi sebepler olarak değerlendirilmektedir (Işık 2013; Türköz 2013; T.C. Milli Eğitim Bakanlığı 2010).

#### **2.2.3.2. Doğum Anındaki Sebepler**

Doğum sırasında meydana gelen komplikasyonlar (kordon dolanması, oksijensiz kalma vb.), düşük doğum ağırlığı, erken doğum, bebekte kan değişimi gerektiren sarılık, doğum sırasında baş, boyun ve kulakta görülen zedelenmeler doğum anındaki sebepler olarak değerlendirilmektedir (Işık 2013; Türköz 2013; T.C. Milli Eğitim Bakanlığı 2010).

#### **2.2.3.3. Doğum Sonrası Sebepler**

Orta veya iç kulak yapılarında zedelenme, çocukluk hastalıkları (konvulziyon, menenjit, kızamıkçık.), 3 aydan fazla süren kronik orta kulak iltihabı, kafa travmaları (kafatası kırıkları, çatlakları, baş veya kulaklara şiddetli darbe), çok yüksek sese maruz kalma ve zarar verecek şekilde kulağa sokulan cisimler doğum sonrası



sebepler olarak değerlendirilmektedir (Işık 2013; Türköz 2013; T.C. Milli Eğitim Bakanlığı 2010).

Hangi nedenle olursa olsun bir şekilde duyma yetisini kaybetmiş birey iletişim konusunda sıkıntı yaşamaktadır. İşitme engelli bireyler kendi aralarında farklı bir iletişim gerçekleştirirler de toplumla iç içe bulunmak ve yaşamlarını sürdürebilmeleri için işitme engelli olmayan bireyler ile de iletişim kurmaktadırlar. İletişim sırasında oluşan problemlerin ortadan kalkması için, duyan ve konuşan bireylerin, işitme engelli bireyler hakkında daha fazla bilgi sahibi olmasının eğitim yoluyla sağlanacağı düşünülmektedir (Işık 2013; Türköz 2013; T.C. Milli Eğitim Bakanlığı 2010).

### **2.3.TÜRKİYE'DE İŞİTME ENGELLİLERİN DURUMU**

Ülkemizde işitme engelliler ile ilgili en kapsamlı araştırma Başbakanlık Engelliler İdaresi Başkanlığı (EZİDA) ve Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE) tarafından 2002 yılında yapılmıştır. TEA'na göre ülkemizde nüfusun %12,29'unu engelli nüfus oluşturmaktadır (Genel nüfus: 68 622 559-Engelli: 8 431 937). İşitme engellilerin insidansı ise %0,37'dir (254 000) (Türkiye Engelliler Araştırması Temel Göstergeleri 2009).

TEA'na göre dil ve konuşma engelli sıklığı %0,37'dir. Fakat işitme engelli sıklığının daha fazla olduğu bölgelerde oran yükselmektedir. Verilere göre olguların yaklaşık %30'u "kekemelik ve diğer konuşma bozuklukları", % 46'sı "tam", %26'sı ise "kısmi dil-konuşma engelli"dir. İşitme engellilerin cihaz kullanma oranı ise yaklaşık %20,84'tür (Türkiye Engelliler Araştırması Temel Göstergeleri 2009).

İşitme engelinin, ortaya çıkış yaşı incelendiğinde, doğuştan işitme kaybı (DİK) sıklığı yaklaşık %0,1 olarak bulunmuştur. Bu oran Gazi (2004) ve Hacettepe (2002) Üniversiteleri'nin yenidoğan işitme taramalarında saptadığı, prevalans değerleri ile uyumlu olduğunu göstermektedir (%0,1-0,2). Ülkemizdeki canlı doğum sayısı 1 300 000/yıl olduğuna göre her yıl topluma 1 300-2 600 civarında işitme engelli bireyin katıldığı söylenebilir (Kırman ve Sarı 2011).

TEA'ndaki verilere göre işitme engelli birey sayısı hayatın ilk 10 yılında bu sayının yaklaşık %20'si oranında artmaktadır. Bu dönem ise işitme kaybına neden

olan çocukluk hastalıkları ve kazalarının en sık görüldüğü dönemdir (Akdaş ve ark. 2013).

Ülkemizde, işitme engellilerin pek çoğu kendi yaşlarına göre yetersiz bir eğitim almakta ya da eğitim olanaklarını yeterince kullanamamaktadırlar. Devletin sağladıkları olanaklardan yararlanamamakta ve toplumla kaynaşamamaktadırlar. İşitme engellilerin işsizlik oranı da ülke ortalamasından fazladır (Kırman ve Sarı 2011).

Ülkemizdeki işitme engelli bireylerin işitme cihazı kullanabilme oranlarına bakıldığında, oranlardaki düşüklük dikkat çekmektedir. TEA verilerine göre ülkemizde işitme kaybı olan bireylerin sadece %20'si işitme cihazı kullanabilmektedir. İşitme engelli tanısı olan çocukların, işitme ve konuşma eğitimi almalarına ihtiyaç vardır. İki buçuk-dört yaş civarında işitme engelli tanısı konulan çocukların, 17-18 yaşına kadar işitme ve konuşma eğitimi almaları gerekmektedir (Kırman ve Sarı 2011).

#### **2.4. İŞİTME ENGELİNİN GÖRÜLME SIKLIĞI**

Dünyada işitme engeli en fazla görülen engel türlerinden biridir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2005 yılı verilerine göre dünyada 278 milyon işitme engelli birey bulunmaktadır (Smith ve ark. 2006).

TEA (2002) verilerine göre ise; 8,5 milyon engelli bireyden %26'sı 0-19 yaş grubu engelli çocuk nüfusunu oluşturmaktadır (Törüner ve Büyükgönenç 2012). Türkiye'de 0-19 yaş arasında 63 173 işitme kaybı olan çocuk vardır. Ülkemizde işitme engeli insidansı %0,37 olarak bulunmuştur (Türkiye Engelliler Araştırması Temel Göstergeleri 2009). Bu oran kırsal kesimde %0,45'e kadar yükselmektedir. Ülkemizde işitme engellilerin en sık görüldüğü bölge Karadenizdir. Karadeniz bölgesindeki işitme engeli insidansı %0,45'tir (Akdaş ve ark. 2013).

Çin'de işitme engelliler ile ilgili yapılan bir araştırmada işitme engeli prevalansı genel nüfusta %0,186 bulunmuştur (Liu ve ark. 1993).

## 2.5. ÖFKE ve ÖFKENİN İFADE EDİLMESİ

Günlük yaşantımızda pek çok sorunla karşılaşmakta ve bunlarla baş etmek zorunda kalmaktayız. Sorunlarımızla baş ederken de, değişik duygusal ve davranışsal tepkiler veririz. Bu duygusal tepkilerin en önemlilerinden birisi de öfke duygusudur. Günlük yaşamda sıklıkla yaşanılabilen öfke duygusu, ilk bakışta algılandığı gibi olumsuz değil, normal ve evrensel bir duygudur ve kişiliği koruyucu yönde işlev yapabilir (Cenkseven 2003).

Araştırmacılar öfkenin farklı özelliklerini ele alarak birçok farklı tanımda bulunmuşlardır.

Öfke Morgan'a göre, geçici olarak ifade bulması veya boşaltılması gereken bir güdü gibi işlev görür. Bu işlev gerçekleşmediğinde ise, engellenme durumuna girildiğini ve bu engellenmenin öfkenin başlıca nedeni olduğunu belirtmektedir. Bir diğer nedeni de, öfke içeren davranışların cezalandırılmasıdır (Karakaş ve Eski 2011).

Öfke Soykan'a göre ise; doyurulmamış isteklere, istenmeyen sonuçlara ve karşılanmayan beklentilere verilen duygusal bir tepki olarak tanımlamıştır (Soykan 2003).

Öfke duygusu, uygun bir biçimde ifade edildiğinde, son derece sağlıklı, doğal ve olağandır. Ancak öfke kontrolünün sağlanamadığı durumlarda, yıkıcı hale dönüşürse, okul-iş hayatında, kişisel ilişkilerde ve genel yaşam kalitesinde pek çok sorunlara yol açar. Öfke, birçok kişisel ve sosyal problemlerin temelinde bulunmaktadır ve hem içsel, hem de dışsal bazı olaylarla ortaya çıkar (Kanoğlu 2008). Öfke yapıcı olarak ifade edilirse, her insan için doğal ve sağlıklı bir duygu durumudur. Öfke ile baş etmek için ise, bireyin öfkesini tanıması ve sağlıklı biçimde öfkesini ifade etmesi gerekir (Çoban ve ark. 2006).

Her insanda ortaya çıkabilecek öfke duygusu, bir duygu durumu ifadesidir. Nasıl ki; mutluluğun, sevincin, üzüntünün, hayal kırıklığının birden çok ifade edilme biçimi varsa ve bu ifade biçiminin bir kısmı coşku dolu ise öfkenin ifadesinin de kendine özgü bir taşkınlık içermesi anlaşılır bir ifade şeklidir. Ancak sonuçlarının çeşitli zararlara yol açması, öfkeyi diğer duygulardan ayırmakta ve kontrol edilmesi gereken bir duygu durumu haline getirmektedir (Dündar 2016).

Öfke içten ya da dıştan gelen sebeplerle ortaya çıkabilir ve bireylerde çeşitli değişikliklere neden olabilir. Değişiklikler fizyolojik, bilişsel ve davranışsal nitelikli olarak meydana gelmektedir. Kaslardaki gerilmenin artması, yüzdeki ifadenin değişmesi, üşüme, terleme, boğulma hissi, ağzın kuruması gibi değişimler fizyolojik nitelikli değişimler olarak ifade edilir. Öfkenin ne şekilde yorumlandığı ve bundan bir takım yargılara varılması, bilişsel nitelikli değişiklikleri oluştururken öfkeyi doğuran ve bireyi kışkırtan durumlara karşı gösterilen tepkiler ise davranışsal nitelikli değişiklikleri oluşturur. Öfkenin bastırılması ya da dışa vurulması, etrafındaki insanlara veya objelere karşı saldırganlaşma gibi durumlar, davranışsal nitelikli değişikliklerin bazılarıdır (Kaya ve ark. 2012; Dündar 2016).

Öfkenin ne şekilde ifade edildiği büyük önem taşımaktadır. Çünkü öfkenin ifade edilme tarzlarına göre öfkenin sonuçları ortaya çıkmaktadır ve ilişkilerin bozulması, şiddet gibi olaylar buna göre şekillenmektedir. Literatürdeki araştırma bulguları, öfkenin üç farklı şekilde ifade edildiğini göstermektedir. Sonuçlar öfke ifade şeklini; öfkenin içe vurumu, öfkenin dışa vurumu ve öfkenin kontrolü olmak üzere sıralamıştır. Araştırmalara göre öfkenin ifade tarzını bireyin yaşı, cinsiyeti, kültürü, medeni durumu ve fiziksel özellikleri gibi birçok faktör etkilemektedir. Bunlara ek olarak dışadönüklük, deneyime açıklık, yumuşak başlılık, sorumluluk gibi temel kişilik özellikleri de öfkenin ifade edilme tarzını etkilemektedir (Starner ve Peters 2004; Özyeşil 2012; Şahin ve Balcı 2016; Albayrak ve Kutlu 2009).

### **2.5.1. Öfkenin İçe Vurumu**

Öfke içe vurumu, bir işe yaramayacağını ya da sizi rahatsız edeceğini düşünerek sorunları açıkça konuşma ihtiyacını göz ardı etmek olarak tanımlanabilir. Öfke ve öfkenin yarattığı stresle başa çıkmada başvurulan uyum mekanizmalarından birisidir. Öfke içe vurumunda kişi, ortaya çıkan öfkeyi içinde tutmakta ve bunu çevresine yansıtılmamaktadır (Starner ve Peters 2004; Şahin ve Balcı 2016).

Öfkeyi içe vurma nedenleri insandan insana değişkenlik gösterse de, öfkesini içe vuran insanların ortak yanı, öfkeyi ifade etmenin iyi olmadığı düşüncesiyle hareket etmeleridir. Bireyler, duygularını açıkça ortaya koymamanın sonucu etkilemeyeceğini düşünmektedirler. Tartışmalar karşısında sabırlı olmanın ve katı yaklaşmanın iyi

olduğunu savunmaktadırlar. Bu şekilde, problem önlenmiş gibi görünse de, aslında artmaktadır (Starnier ve Peters 2004; Şahin ve Balcı 2016).

### **2.5.2. Öfke Dışa Vurumu**

Öfke dışa vurumu, kişinin ortaya çıkan öfkeyi sözel ya da davranışsal olarak dışarıya aktarmasıdır. Birey öfkeyle birlikte ortaya çıkan stresin de boşaltılmasını sağlamakta ve yaşanan stresle başa çıkmaktadır (Albayrak ve Kutlu 2009; Şahin ve Balcı 2016).

Öfke kişinin saygınlığını, ihtiyaçlarını ve fikirlerini savunma ihtiyacı ile ortaya çıkan bir duygu durumudur, fakat başka insanların kişisel saygınlığını yok edecek şekilde yansıtılmamalıdır. Öfke dışa vurumunu, agresif bir şekilde yansıtan insanlar kendilerini savunmaya yönelik ihtiyaçlarıyla ilgilenirken, başkalarının ihtiyaçlarıyla ilgilenmezler veya ilgilenemezler. Öfkenin sinirli, saldırgan ya da kavgacı bir tutumla yönetilmesi, daha büyük kızgınlıklara sebep olup, kesinlikle iyi bir sonuç yaratmaz. Sonuç olarak, öfke duygusu özünde uygun bir mesaj içerebilmesine rağmen, sinirli ve kavgacı bir tutumla yönetilirse kesinlikle olumlu bir sonuç vermeyecektir (Albayrak ve Kutlu 2009; Şahin ve Balcı 2016).

### **2.5.3. Öfke Kontrolü**

Öfke, sağlıklı bir şekilde yaşanıp, kişi tarafından kabul edilip anlaşıldığı, doğru bir şekilde ifade edildiği ve kontrolünün sağlandığı durumlarda son derece etkin ve üretken bir duygudur. Öfke kontrolündeki asıl amaç; saldırganlıktan uzak, kavga ve şiddet içermeyen, bireyin çevresindekilere ve kendisine zarar vermeyecek şekilde duygusunu ifade etme becerisi kazanmasıdır. Ancak öfkenin kontrol edilmemesi, bastırılması ya da inkar edilmesi durumunda, bireyin hem kendisine hem de çevresine zarar verebilecek duruma gelmesi olağandır. Kontrol altına alınamayan öfke, düşmanca davranışlara, kavgacı tutumlara ve yıkıcı sonuçlara yol açabilir (Soykan 2003; Canpolat ve Atıcı 2017).

Genel olarak, öfkenin kontrolü aşamasında kullanılan yöntemler oldukça çeşitlidir. Burada önemli olan bireyin ihtiyaçlarının belirlenip ve bu ihtiyaçları doğrultusunda kullanılacak uygun yaklaşımların bulunmasıdır. Öfke davranışını

kontrol altına almaya ve durdurmaya yönelik bazı öneriler bulunmaktadır (Canpolat ve Atıcı 2017). Bunlar;

- Kişi öfkesini tetikleyen durumları ve öfkenin biçimi tanımlamalı,
- Kişi kendi kendini sakinleştirmeye yönelik düzenli egzersiz yapmalı,
- Derin nefes almalı ve kendisini sakinleştirecek cümleler söylemeli,
- Kendisini kontrol etme konusunda kararlı olmalı,
- Şiddete yönelik davranışları asla kabul edilebilir çözümler olarak değerlendirmemeli,
- Öfkelenildiğini etrafındaki insanlara söylemeli, kendisine zaman tanımalı,
- Eğer mümkün ise kendisini öfkeli olduğu ortamdaki hemen uzaklaştırmalı ve sorunla ancak kontrolünü yeniden kazandığında uğraşmalı,
- Problemi açıklığa kavuşturmaya çalışmalı ve çözümü aramaya odaklanmalı,
- Gülümseyerek olaya yeni bir bakış açısı ve yeni bir çerçeve kazandırmalı,
- Kişisel saldırılara cevap vermemeli şeklinde önerilerdir.

Bireylerin kendi öfkelerini tanımlarının ve öfkelerinin altındaki bir takım nedenleri fark etmelerinin de öfke kontrolünde önemli olduğu bilinmektedir (Soykan, 2003).

## **2.6. ÖFKELENME NEDENLERİ**

Sık sık yaşadığımız duygu durumlarından birisi olan öfkenin birçok nedeni ve kaynağı bulunmaktadır. Araştırmalarda öfkelenme nedenleri arasında engellenme, haksızlığa uğrama, fiziksel incinme ve yaralanmalar, tacize uğrama, hayal kırıklığı, saldırıya uğrama, tehdit ve kışkırtmalar, rahatsız edici ve hoş olmayan uyarıcılar, kişilik ve benliğe yönelik saygısızlıklar, değer ve normların ihlal edilmesi gibi birçok faktör bulunmaktadır (Kaya ve ark. 2012; Canpolat ve Atıcı 2017)

Literatüre baktığımızda, öfkeye neden olan etmenlerin başında engellenme gelmektedir. İnsan yaşamının her döneminde, öfkelenmeye neden olan kendine özgü engellenmeler bulunmaktadır. Süt çocuklarında faaliyetin engellenmesi gibi basit sınırlamalar öfkeye sebep olurken; çocukluk döneminde eğitim, terbiye ve çocuğun isteklerine getirilen yasaklar ve sınırlamalar, bir yetişkinin ilgisini kaybetmek veya bir faaliyette gösterdikleri başarısızlık gibi sebepler öfkeye neden olabilir (Ulu 2011).

Ergenlik döneminde ise, duygulardaki değişimler, bilişsel işlevleri olumsuz yönde etkiler. Algılama, dikkat, bellek, düşünme gibi bilişsel işlevlerin çalışma hızı ve verimi düşer. Bu düşüş ergenin günlük yaşamında açıkça görülmeye başlar. Öğrenci ise derslerdeki başarısı düşer, serbest meslekte çalışıyorsa dikkatsizliği arttığı için verimi düşer. Bunların telafisi için yapılan müdahaleler ergende kaygı ve öfke yaratır. Ergeni öfkelenndiren diğer nedenler; fiziksel hareketinin ve sosyal etkinliklerinin kısıtlanması, engellenmesi ve egosuna yönelik eleştirilerde bulunulmasıdır (Soykan 2003).

Öfkelenmeye sebep olacak nedenlerden başlıcaları şunlardır; rahatsız edilme ve saldırı, dürtüsellik, engellenme ve düşük benlik değeridir. Kişinin benlik algısına yönelen olumsuz tutum ve davranışlar özellikle öfkenin temel kaynağını oluşturur. Bu nedenle benlik algısı ile öfke ve öfke ifade tarzları arasında bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Bunların yanı sıra kişinin öfkelenmesinde sağlık sorunlarının da etkisi bulunmaktadır. Yüksek tansiyon, kalp damar rahatsızlıkları, kolesterol gibi sağlık problemleri yaşayan bireylerin, daha sık öfkelenmesinin, mevcut sağlık problemlerinin yarattığı ağrı ve çeşitli duygu durumlarının öfkeye yol açtığı düşünülmektedir (Sütçü ve Aydın 2008). İşitme engelli bireylerin, toplum içinde kendilerini yeterince ifade edememeleri ve işaret dili bilmeyen kişileri anlayamamalarından dolayı çıkan iletişim problemleri sonucu öfkelenndikleri düşünülmektedir.

Genellikle öfke şu üç objeye ilişkin olarak ortaya çıkmaktadır; bireyin kendisine, başkalarına ve başına gelenlere yani yaşadığı dünyaya karşı tavrıdır (Soykan 2003).

## **2.7. ÖFKE ile İLGİLİ KURAMSAL YAKLAŞIMLAR**

### **2.7.1. Psikoanalitik Kuram**

Kuramın kurucusu Freud, “thanastos” olarak adlandırılan ölüm içgüdüsünü ve libido olarak tanımlanan yaşam/cinsellik içgüdülerini duyguların kaynağı olduğunu ifade etmiştir. Freud’a göre bu iki içgüdü duygusal yaşantının temelini oluşturan psişik enerjinin ortaya çıkarılmasını sağlamaktadır (Altuntaş 2012).

Ölüm ve yaşam içgüdüsünün bir ifadesi olan öfke ve saldırganlık duyguları, bireyin bilinçdışında her zaman bulunur ve bu duyguların sonuçları kaçınılmaz

olarak yaşamın her döneminde ortaya çıkar. Freud'a göre, psikoanalitik yaklaşımda öfkenin temelleri oral ve anal dönemde atılır (Altuntaş 2012).

Oral dönemde temel doyum aracı ağızdır. Başlangıçta anneye bağımlı davranışlar gösteren bebek, zaman içerisinde etkin saldırgan davranışlar sergiler ve emme davranışından sonra ısırma davranışı gelişir. Bu dönemde yaşanan sorunlar kişiliğin yapısını etkiler ve daha ileri dönemlerde yoğun şekilde öfke, öfkelenince etrafına bağırıp çağırma, etrafına veya kendine zarar verme davranışı şeklinde görülür (Altuntaş 2012).

Anal dönem, çocuğun 2-3 yaşında olduğu ve tuvalet eğitimi aldığı dönemdir. Bu dönemde çocuk ebeveynlerine olan bağımlılığından kurtulmak için çaba sarf eder. Bu yüzden özellikle uygun olmayan zamanlarda ve yerlerde tuvaletini yaparak ebeveynlerini kontrol altına almaya çalışır. Bu dönemde ebeveynler katı tuvalet eğitimi uygulamaya çalışılırsa çocuk tuvaletini uygunsuz bir yerde ya da uygunsuz bir zamanda yapmaya devam ederek, ebeveynlerine öfkesini bu şekilde gösterir. Anal dönemde yaşanan sorunlar daha ileri dönemlerde yoğun şekilde acımasızlık, zalimlik ve öfkenin uygun olmayan bir şekilde gösterilmesi şeklinde görülür (Altuntaş 2012).

### **2.7.2. İçgüdü Kuramı**

Freud, Lorenz, McDougall ve kuramı savunan diğer bireyler, doğuştan insanlarda saldırganlık dürtüsü ya da içgüdüünün var olduğunu savunmuşlardır. Freud'a göre, insanlar iki temel içgüdü ile doğarlar. Bunlar; yaşam ve ölüm içgüdüüdür. Yaşam içgüdüü organizmanın hayatta kalmasını ve türünün devam etmesi amacı taşır. Ölüm içgüdüü ise organizmayı tahrip ederek başlangıçtaki inorganik formuna dönüşme amacı taşır. Saldırganlık, tatmin edilmeyen ölüm içgüdüünün neden olduğu gerginliğin dış dünyaya yöneltilmesinin sonucudur (Demirci 2005). İnsanlar kendilerini aç, susuz ve cinsel olarak uyarılmış hissedebildikleri gibi, saldırgan da hissedebilirler. İçgüdü kuramında saldırganlık temel dürtülerden biri olarak düşünülmektedir. Fakat; özellikle insanlarda saldırganlık doğrultusunda içgüdülerin bulunduğu dair yeterli kanıt yoktur (Freedman ve ark. 1998).



### **2.7.3. Engellenme- Saldırganlık Hipotezi Kuramı**

Dollard ve arkadaşları (1939) tarafından engellenme-saldırganlık hipotezi olarak bilinen kuram ortaya atılmış olup bu kurama göre saldırgan hareketler çevredeki engellenmelere tepki olarak yapılmaktadır (Demirci 2005). Engellenme duygusu sonucu ortaya çıkan dürtünün, saldırganlık davranışının temelini oluşturduğunu savunan bir tez geliştirmişlerdir. Engellenme genellikle saldırganlığı uyarmakta fakat saldırganlığa neden olmadığı koşullarda vardır. Keyfi engellenme ya da zorlanmalar, keyfi olmayanlara göre daha çok kızgınlık ve saldırganlığa neden olmaktadır. Eğer engellenme, haklı bir nedene dayalı koşullar altında önemini yitirmiş olarak algılanırsa insanları o kadar kızdırmaz ve saldırganlık olasılığını da azaltır (Freedman ve ark. 1998).

### **2.7.4. Sosyal Öğrenme Kuramı**

Kuramın mimarı Bandura öfkenin, taklit ve pekiştirme, özdeşleşme ve model alma sonucu öğrenilen ve ne kadar pekiştirilirse ortaya çıkma ihtimali de o kadar fazla olan duygusal bir tepki olduğunu savunmuştur. Sosyal öğrenme kuramında, davranış ve çevre arasındaki etkileşimin önemi vurgulanmaktadır. Kişilerdeki duygusal tepkilerin, sadece doğuştan gelen etkenlerle açıklanamayacağı üzerinde durulmaktadır. Örneğin, kişi saldırgan davranış sergiliyorsa, bunun nedenini onun geçmiş deneyimlerinde arayıp, sorgulamak gerekir. Kişi farklı durumlarda saldırganlığı sonucunda istediklerini elde etmiş ve bu nedenle saldırgan davranışı pekiştirmiş ise, büyük ihtimalle hayatında bundan sonra da saldırgan davranışa devam edecektir (Demirci 2005; Bandura 1973).

Zaman içerisinde çocuklar davranışları nasıl kazanacaklarını ve yorumlayacaklarını öğrenir ve kendi davranış kurallarını oluşturmaya başlar. Sosyal etkileşim sonucunda, bu davranış kuralları alınan dönütlere göre pekiştirilir (Carnagey ve Anderson 2003).

Sosyal öğrenme kuramı ve sosyal bilişsel teorilerin en güçlü yönü, herhangi bir ödül olmadan yeni, değişik ve saldırgan davranışların ortaya çıkabileceğini kabul görmesidir. Örneğin, birinin cezalandırılmasının ya da ödüllendirilmesinin görülmesi o davranışın sonuçları hakkında yeterince bilgi verir (Carnagey ve Anderson 2003).

Diğer bir güçlü yönü ise, düşünceli davranışların seçiminin anlaşılması için mükemmel yapıların oluşturulmasıdır. Bu yönü ile daha çok yararlı saldırganlık tipi için uygundur; fakat saldırganlıkla ilgili öğrenmelerin çoğu bundan daha özgüldür. Bireyler, bir durumda saldırmayı, bir başkasında ise saldırmamayı; bir kişiye saldırmayı ama bir başkasına saldırmamayı öğrenirler (Freedman ve ark. 1998).

Yapılan çalışmalar sonucunda, psikologların pek çoğu, saldırganlığın sadece doğuştan gelen faktörlerle belirlenemeyeceğini, saldırganlık davranışının türü ve miktarında öğrenmenin büyük etkisi olduğunu belirtmektedirler (Demirci 2005).

### **2.7.5. Bilişsel Kuram**

Kuramın önde gelen ismi Berkowitz'e (1993) göre bireyin kendisini kötü hissetmesine yol açabilecek hoş gitmeyen olayların (engellenmeler, tahrik, aşırı gürültü-ses, rahatsız edici ateş, kötü koku vb.) birey üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır ve bu olaylar bireyi saldırgan davranışlara eğilimli hale getirmektedir (Carnagey ve Anderson 2003; Berkowitz 1993).

Bilişsel kuram modeline göre; çeşitli düşünceler, anılar, bazı ifade edici motor-fiziksel tepkiler ile olumsuz etkiler arasında bir ağ bulunmaktadır. Bu ağdaki unsurlardan birinin uyarılması diğer kısımların da harekete geçmesine sebep olmaktadır (Carnagey ve Anderson 2003).

Bilişsel yaklaşıma göre öfke, aşırı fizyolojik uyarılma durumudur ve dışsal uyarıcılarla arasında doğrudan bir ilişki bulunmamaktadır. Öfkenin ortaya çıkmasını sağlayan bilişsel süreçlerdir. Yani bir olaya nasıl tepki vereceğimiz bizim olaya yüklediğimiz anlam ile ortaya çıkmaktadır (Altuntaş 2012).

Bilişsel yaklaşımda, öfke ve ilişkili olduğu düşünülen duyguların ortaya çıkmasında sistematik düşünce hataları rol oynar. Bireyin öfke ile baş edebilmesi için, düşünce yapısındaki hatayı ve yanlış fark edip, yerine düzgün düşünce yapısını yerleştirmesi gerekir. Sonuç olarak, yeni düşünce yapısının etkisiyle bireyin yaşayacağı yeni duygular oluşur ve birey uygun davranışta bulunur (Altuntaş 2012).

## 2.8. BENLİK ve BENLİK ALGISI

Benlik, kendi içimizde bizi gözetleyen, yargılayan, değerlendiren ve davranışlarımızı düzenleyip bizi yöneten bir güçtür (Vidinlioğlu 2010). Benlik, insanın iç ya da dış ortamından kaynaklanan uyarınları, bilincin açıklık ve dikkatin odaklaşma durumuna göre, seçici ve sınırlı olarak algılar. Bu şekilde, ruhsal enerjinin gereksiz, yersiz ve boş yere kullanılmasını engeller (Köknel 2001).

Geliştirilen benlik kuramlarındaki asıl amaç, kişinin benlik imajını koruması ve geliştirmesi için güdülendiği ve bu amaca ulaşmak için sosyal ilişkilerin sadece bir araç olduğudur. İyi bir ruh sağlığı için, benlik tasarımının özellikle ideal benlik ile gerçek yaşantıları arasında iyi bir uyum ve tutarlılık içermesinin önemine dikkat çekmiştir. Bir birey, kendi benlik tasarımına ne kadar uygun davranabilirse, kendini o kadar rahat hisseder; fakat benliğine ne kadar ters düşen yaşantı ve hareketlerde bulunursa, o kadar kendini rahatsız hissedip kaygılanır (Vidinlioğlu 2010).

Psikologlar yaşanan değişimleri göz önüne alarak, benlik algısını; fiziksel, ruhsal, sosyal yönden gelişmeyle ve olgunlaşmayla ortaya çıkan, kişinin kendi kimliği yani değeri, yetenekleri, sınırları, değer yargıları, amaçları, potansiyelleri, kendisi hakkındaki tasavvurları, düşünceleri, duygu ve tutumlarının bilinçli planlaması ve organizasyonu olarak tanımlamışlardır (Kula 2012).

### 2.8.1. Benlik Algısının Gelişimini Etkileyen Faktörler

İnsan hayatının en hızlı gelişim gösterdiği dönemlerden biri ergenlik yıllarıdır. Fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal gelişimin temelleri bu yıllarda oluşur ve gelişir. Ergen bu dönemde, çevresini tanımaya, çevresindeki ilişkileri kendince anlamaya, olaylara karşı bakış açısı kazanıp olayları yorumlamaya çalışır. Bu gelişim süreci içerisinde, ergenin gelişimini etkileyen etmenlerden en önemlisi aile ve yakın çevresidir. Daha sonra öğretmenleri, arkadaşları ve okul yaşamı gelir (Bilgin ve Kartal 2002).

Benlik algısı üzerinde yaşamın ilk yıllarında birinci derece yakınlar (anne, baba vb.) daha fazla etkili iken, ileriki yıllarda arkadaşlar, öğretmenler ve içinde yaşadığı toplum daha önemli olmaktadır (Bilgin ve Kartal 2002).

Çocuğun özgüven gelişimini etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yapılan çalışmalar, anne-baba tutumları ve geniş çevre özellikleri üzerinde yoğunlaşmıştır. Anne babanın boşanmış veya ayrılmış olması, ebeveynlerden birinin ölümü, üvey anne ya da baba, babanın evden uzakta ya da işsiz oluşu özgüven oluşumunu üzerinde olumsuz etki yaratan faktörlerdir (Yılmaz ve Arıkan 2008).

Ailenin çocuğu yetiştirme biçimi ve tutumu çocuğun benliğini etkilerken, aile toplumsal değerleri ile davranış biçimlerini de çocuğa aktararak sosyalleşmesinde katkı sağlar. Ailenin ekonomik durumu da çocuğun her türlü gelişimine etki edebileceği gibi benliğin gelişimine de etkisi tartışmasız kabul edilmektedir (Yılmaz ve Arıkan 2008).

## **2.9. EMPATİ**

Carl Rogers “empati” denildiğinde akla gelen ilk isimlerdendir. Rogers zamanla yaptığı çalışmaların ışığında empatiyi farklı şekillerde tanımlamış ve sonunda pek çok kişinin de üzerinde uzlaştığı bir tanıma ulaşmıştır. Rogers’ın (1983) tanımına göre empati, kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakması, karşısındaki kişinin duygularını ve düşüncelerini doğru olarak hissetmesi, anlaması ve bu durumu ona iletmesi sürecidir (Kahraman 2007; Rogers 1983).

Empati üzerine pek çok farklı tanım yapılmış ve en basit tanımıyla empati, karşısındaki kişinin iç dünyasını anlayıp onun duygularına katılma olarak tanımlanmıştır. Bir başka tanıma göre ise empati, bireyin diğerinin içinde bulunduğu duruma uygun, dolaylı duygusal tepki olarak ifade etmiştir (Knudson ve Kagan 1982; Kahraman 2007).

### **2.9.1. Empatinin Gelişimi**

Zaman içerisindeki pek çok değişiklik sonucunda empatinin günümüzdeki tanımına ulaşılmıştır. Almancadaki “*empfindung*” ve Yunanca’daki “*empathia*” “empati” teriminin iki atasıdır. Almancadaki “*empfindung*” terimi 1897 yılında; bir insanın, kendisini karşısındaki bir nesneye (örneğin bir saate) yansıtması, kendini onun yerinde hissetmesi ve o nesneyi kendi içinde özümseyerek kendini anlama

süreci olarak tanımlanmıştır. 1897'den sonraki çalışmalarında empatinin, nesnelere yanı sıra insanların algılanması sırasında ortaya çıkabileceğine değinmiştir (Marshall ve ark. 1995).

Einfühlung terimini, 1909 yılında Tichener, Yunanca'daki "empathia" teriminden faydalanarak İngilizce'ye "empathy" olarak tanımladı. Empatinin bu şekilde psikoloji ve psikiyatri literatüründeki yolculuğu başlamış oldu (Marshall ve ark. 1995).

Empati 1950'lerin sonuna kadar bilişsel nitelikli bir kavram olarak tanımlanmış ve yorumlanmıştır. 1960'lı yıllarda empatinin, duygusal yönünü de olduğu keşfedilip vurgulanmaya başlanmıştır. Bu anlayışa göre, karşısındakinin rolünü almak empatinin ön şartıdır. Fakat, bu tek başına yeterli olmayacaktır. Empatide önemli olan, karşısındakinin hissettiği ve yaşadığı duyguların aynısını hissetmektir (Alver 1998).

Empati 1970'lerde ise, 1960'lara nispeten daha sınırlı bir anlamda kullanılmaya başlanmıştır. 1970'lerin anlayışına göre, empati kuran birey, kendi üzerine yoğunlaşmak yerine, dikkatini karşısındaki kişiye yoğunlaştırır. Konuya "Ben ne hissediyorum?" olarak değil, "O ne hissediyor?" diye düşünerek yaklaşır. 1970'lerin empati anlayışı günümüz literatüründe de geçerliliğini sürdürüp kullanılmaktadır (Alver 1998).

## **2.9.2. Empatinin Sınıflandırılması**

Empatiyi, Dökmen 1988 yılında yaptığı çalışmasıyla aşamalı olarak sınıflandırmıştır. Empatinin aşamalı sınıflaması; onlar, ben ve sen basamağı olmak üzere üç basamaktan oluşmaktadır. Bu basamakların her biri de kendi içerisinde iki alt basamaktan oluşmaktadır. Bunlar "duygu" ve "düşünce" alt basamağıdır (Dökmen 2005).

### **2.9.2.1. Onlar Basamağı**

Bu basamakta empatik tepkiyi veren birey, kendisine yönlendirilen psikolojik sorun karşısında; hem sorunun sahibiyle ilgilenmez hem de sorunla alakalı kendi duygu ve düşüncelerinden söz etmez. Sorunla ilgili verdiği geri bildirim ortamda bulunmayan üçüncü şahısların veya toplumun görüşlerini ve değer yargılarını dile

getirmektedir. Örnek olarak, parasını israf etmesinden yakınan bir bireye; “Ayağını yorganına göre uzat.” denilmesi onlar basamağına uygun bir tepkidir (Dökmen 2005).

### **2.9.2.2. Ben Basamağı**

Bu basamakta ise empatik tepki veren birey, benmerkezcidir. Yani, kendisine sorununu anlatan kişinin duygu ve düşüncelerine önem vermez, sorun sahibini eleştirir ve ona akıl verir. Bireyi sorunlarıyla baş başa bırakır. Örnek olarak, sorununu anlatan kişiye “Üzıldüm, aynı dertleri bende yaşıyorum.” der ve sorunu yaşayan bireyi sorunlarıyla baş başa bırakır (Dökmen 2005).

### **2.9.2.3. Sen Basamağı**

Bu basamakta empatik tepki veren kişi, kendisine sorununu ileten bireyin rolüne girmekte ve olaylara o kişinin bakış açısıyla bakmaktadır. Doğrudan karşısındaki kişinin duygu ve düşünceleri üzerine odaklanarak onun ne düşünüp hissettiğini anlamaya çalışır. Aşağıda aşamalı empati sınıflaması verilmiştir ve ilişkilerde kişilerin birbirlerine gösterdikleri tepkiler az olandan çok olana doğru sıralanmıştır. (Dökmen 2005).

Dökmen, üç empati basamağını içerecek şekilde on altı basamak oluşturmuştur:

1- Senin problemin hakkında başka insanlar ne düşünür ve ne hisseder: Bu basamakta, empatiyi kuran birey daha çok felsefi görüşlerle birlikte genellemeler yapar ve atasözlerine başvurabilir. Yani sorun yaşayan bireyi toplumun değerleri açısından eleştirebilir.

2- Eleştiri: Empati kuran kişi, sorunu yaşayan kişiyi kendi görüşlerini katarak eleştirir ve yargılar.

3- Akıl Verme: Dinleyen kişi, karşısındaki kişiye ne yapmasını söyleyerek akıl verir.

4- Teşhis: Empati kuran kişi soruna veya sorunu yaşayan bireye teşhis koyar. Sen bu sorunu fazla dertleniyorsun gibi.

5- Bende de var: Yaşanılan sorunun aynısının kendisinde de olduğunu söyler.

6- Benim duygularım: Anlatılan sorun karşısında duygularını dile getirir. Duygularını sözleriyle veya davranışlarıyla ifade eder.

7- Destekleme: Sorunu yaşayan kişiye onu anladığını ve desteklediğini iletir.

8- Soruna Eğilme: Empati kuran kişi sorunla ilgili sorular sorar, sorunu irdeler ve soruna eğilir.

9- Tekrarlama: Empati kuran kişi, sorunu yaşayan kişinin anlatırken değindiği bazı kelimelere yer verir ve dinlediği mesajı kaynağa yansıtır.

10- Derin duyguları anlama: Empati kuran kişi, sorunu yaşayan bireyin yerine kendini koyar. Onun açıkça ifade ettiği veya edemediği tüm duygularını fark ederek bu durumu ona anlatır.

Yukarıdaki basamaklarda, birinci basamak “onlar basamağı”; ikinci, üçüncü, dördüncü, beşinci, altıncı basamak “ben basamağı”; yedi, sekiz, dokuz, onuncu basamak “sen basamağı” ile ilişkilidir (Dökmen 2005).

## **2.10. ENGELLİ BİREYİN HEMŞİRELİK BAKIMI**

Engelli bireye verilen sağlık hizmetlerinin amacı, günlük yaşam aktivitelerinde gerekli olan iletişim ve bağımsız yaşam becerisinin kazandırılmasıdır. Bu beceriler, engelli bireyin toplum içinde en az düzeyde bağımlı ya da bağımsız olarak yaşaması ve olabildiğince üretken olmasını sağlamaktadır (Örsal 2007).

İşitme engelinin varlığı ile baş edebilmede hemşirelik yaklaşımları kişi ve ailesi için büyük önem taşımaktadır. Hemşireler, kişilerin engelini değerlendirmelerinde, kişinin ve ailenin yaşam tarzını değiştirebilmelerinde, bağımsızlıklarını geliştirmelerinde, yaşam kalitelerini arttırmalarında, öz bakımlarını sağlamalarında ve geliştirmelerinde, oluşabilecek komplikasyonların önlenmesinde, işitme engelinin ilerlemesinden korunmada, pozitif baş etme davranışlarının oluşturulmasında, bakım ve hizmetlerin sürekliliğinin sağlanmasında etkin rol almaktadırlar. Engelli bireyin hemşirelik bakımındaki temel amaç, kişinin kendi ortamında güvenli ve bağımsız olmasını sağlamaktır. Engelli bireyin bulunduğu her ortamda, hemşireye ulaşılabilirliğin olması önem taşımaktadır (Örsal 2007).

Genellikle Halk Sağlığı ve Ana Çocuk Sağlığı Merkezleri’nde, doğum, çocuk ve genetik kliniklerinde ailelerin ilk başvurabileceği sağlık personeli hemşirelerdir. Hemşireler, gebelik sürecinde, doğum ve doğum sonrası süreçte bu tür bozuklukların

önlenmesinde, eğitim ve danışma sağlama konusunda büyük görev sahibidir (Kırman ve Sarı 2011).

İşitme engelli çocuk ve ailesinin, hemşirenin danışmanlık ve bakımına ihtiyaç duydukları özellikle belli konu ve dönemleri bulunmaktadır. Hemşirelerin, işitme engelli olmayan ergenlerin yanı sıra işitme engelli ergenleri de ele alması ve değerlendirmesi, yaşadıkları güçlükleri belirlemesi, ergenlerin içinde buldukları duruma uyum sağlayabilmeleri için son derece önemlidir. Öncelikle hemşire işitme engelli çocuğun tanı aşamasında aile bireylerinin duygu ve korkularını anlamalı ve onları bu konuda yönlendirmeyi bilmelidir. Aileye erken dönem çocuk gelişimi için önemli olan dış uyaranlardan, çocuğun mahrum kalmaması için işitme cihazlarının düzenli kullanılmasının önemini anlatmalı ve aileye cihaz konusunda gerekli bilgi vermelidir. Hemşireler, işitme engelli çocukların erken yaşta işitme engelini kabullenmesi ve işitme engeline oryantasyonunun sağlanması konusunda işitme engelli birey ve ailesine gerekli tüm eğitimi sağlamalıdır (Kırman ve Sarı 2011).

Özetle, hemşirelik bakımına işitme engelli çocuğun tanı sürecinden başlayarak, tüm bakım ve rehabilitasyon süreçleri boyunca ihtiyaç duyulmaktadır.



### **3. GEREÇ ve YÖNTEM**

#### **3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ**

İşitme engelli olan ve olmayan ergenlerin; benlik algıları, öfke ifade tarzları ve empatik beceri düzeylerini incelemek amacıyla planlanan bu çalışma, Eşleştirilmiş Vaka-Kontrol tipte bir araştırmadır.

#### **3.2. ARAŞTIRMANIN YAPILACAĞI YER ve TARİH**

Bu araştırma, Ege Bölgesi İzmir ilinde bulunan işitme engelli olan ve olmayan çocuk ve ergenlere eğitim veren 5 okulda kayıtlı öğrenciler ile Nisan-Haziran 2016 tarihleri arasında yürütülmüştür.

#### **3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ**

Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapılacağı tarihler arasında Ege Bölgesinde bulunan işitme engelli öğrencilerin eğitim gördüğü okulların tümüne (Tülay Aktaş İşitme Engelliler İlkokul ve Ortaokulu ve Mert Öztüre İşitme Engelliler Meslek Lisesi) kayıtlı olan 9-18 yaş arasındaki işitme engelli ergenler (Vaka Grubu) ile Kontrol Grubu olarak seçilen Özgiller Dalan İlkokulu, Girne Ortaokulu ve Şemikler Anadolu Lisesi'nde kayıtlı olan 9-18 yaş arasındaki işitme engelli olmayan ergenler (N=1828) oluşturmuştur.

#### **3.4. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ**

Araştırmanın örneklemini, “Eşleştirilmiş Vaka-Kontrol” çalışmasına uygun şekilde işitme engelli ergenler Vaka Grubunu (n=154) ve bazı parametrelere (yaş, cinsiyet ve işitme engelli olma durumu) göre eşleştirilmiş 462 işitme engelli olmayan ergen Kontrol Grubunu oluşturmuştur. 154 işitme engelli ergene karşılık eşleştirilmiş 462 işitme engelli olmayan ergen kontrol edilmiştir (1 vakaya 3 kontrol). Tamamına ulaşılması hedeflenen ergenlerin araştırma verilerinin toplandığı sürede okulda devamsız olmaları nedeniyle işitme engelli ergenlerin 138'ine, işitme engelli olmayan ergenlerin ise 414'üne anket uygulanmıştır. Belirlenen örneklerin %89,6'sına ulaşılmıştır.

Araştırmaya kabul edilme ölçütleri aşağıda belirtilmiştir:

<b>Vaka Grubu İçin</b>	<b>Kontrol Grubu İçin</b>
1-İşitme engelli olan 9-18 yaş arası ergenler	1-İşitme engelli olmayan 9-18 yaş arası ergenler
2-Soru formunu doldurma yeteneği olan (Örn. Zihinsel yetersizlik ya da önemli bir okuma yetersizliği olmayanlar) işitme engelli ergenler	2-Soru formunu doldurma yeteneği olan (Örn. Zihinsel yetersizlik ya da önemli bir okuma yetersizliği olmayanlar) işitme engelli olmayan ergenler
3-Araştırmaya katılmayı kabul eden, yazılı onamı alınan 9-18 yaş arasındaki işitme engelli ergenler	3-Araştırmaya katılmayı kabul eden, yazılı onamı alınan 9-18 yaş arasındaki işitme engelli olmayan ergenler
4-Araştırmaya katılabilmesi için ebeveynin yazılı onamı alınan 9-18 yaş arasındaki işitme engelli ergenler	4-Araştırmaya katılabilmesi için ebeveynin yazılı onamı alınan 9-18 yaş arasındaki işitme engelli olmayan ergenler

### **3.5. ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI ve BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ**

**Bağımlı Değişkenler:** Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalaması, Sürekli Öfke Ölçeği ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Sürekli Öfke Ölçeği puan ortalaması ve üç alt ölçekten oluşan Öfke Tarz Ölçeği'nin Öfke Dışa Vurma alt ölçeği, Öfke İçte Tutma alt ölçeği, Öfke Kontrol alt ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ve Çocuk ve Ergenler İçin Empati Ölçeği puan ortalamasıdır.

**Bağımsız Değişkenler:** Ergenin okulu, sınıfı, cinsiyeti, yaşı, ailedeki çocuk sayısı, annenin ve babanın yaşı, annenin ve babanın eğitim durumu, annenin ve babanın çalışma durumu, ailenin gelir düzeyi, ailenin tipi, işitme engelinin olma durumu, işitme engeli var ise işitme engelinin başladığı yaşı, işitme engeli var ise cihaz kullanma durumu ve ailede başka işitme engelli birey olup olmadığıdır.

### **3.6. ARAŞTIRMADA KULLANILAN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI**

Araştırmada veri toplama aracı olarak; araştırmacılar tarafından literatür bilgilerinden yararlanılarak hazırlanan “Ergen Tanıtım Formu (Ek 1)”, “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) (Ek 2)”, “Sürekli Öfke Ölçeği ve Öfke İfade Tarzı

Ölçeği (SÖÖTÖ) (Ek 3)” ve “Çocuk ve Ergenler İçin Empati Ölçeği Türkiye Formu (Ek 4)” olmak üzere dört anket formu kullanılmıştır.

### **3.6.1. Ergen Tanıtım Formu (Ek 1)**

Konuya ilişkin literatür bilgilerine (Çavuşoğlu 2008; Kırman ve Sarı 2011) dayanarak araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Ergenlerin tanıtıcı bilgilerini içeren soru formunda; ergenin okulu, sınıfı, cinsiyeti, yaşı, ailedeki çocuk sayısı, annenin ve babanın yaşı, annenin ve babanın eğitim durumu, annenin ve babanın çalışma durumu, ailenin gelir düzeyi, ailenin tipi, işitme engelinin olma durumu, işitme engeli var ise işitme engelinin başladığı yaşı, işitme engeli var ise cihaz kullanma durumu ve ailede başka işitme engelli birey olup olmadığını belirten bilgiler yer almaktadır. Ergen tanıtım formu toplam 18 sorudan oluşmaktadır.

### **3.6.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) (Ek 2)**

Bu ölçek, 1963 yılında Rosenberg’in benlik saygısını kendine güven ve kendine değer verme duyguları olarak tanımlamasının üzerine kurulan, bilişsel ve duygusal yapısıyla benlik saygısını ölçmek amacıyla geliştirilmiş ilk ölçektir. RBSÖ, 63 maddeden ve 12 alt ölçekten (“Benlik Saygısı”, “Kendilik Kavramının Sürekliliği”, “İnsanlara Güvenme”, “Eleştiriye Duyarlılık”, “Depresif Duygulanım”, “Hayalperestlik”, “Psikosomatik Belirtiler”, “Kişiler arası Tehdit Hissetme”, “Tartışmalara Katılabilme”, “Ana-baba İlgisi”, “Babayla İlişki”, “Psişik İzolasyon”) oluşur. Ölçek genel olarak karışık derecelmeli likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. RBSÖ alt ölçeklerini birbirlerinden bağımsız kullanmak mümkündür. Özellikle 10 maddelik Benlik Saygısı Alt Ölçeği araştırmalarda sıklıkla tek başına kullanılmakta ve ölçeğin bütününe geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında, en fazla bu alt ölçek sınanmaktadır. Ölçeğin her bir alt ölçeğinin ayrı bir yanıt anahtarı olup, değerlendirme doğru sayısına ve puanların azlığı ya da çokluğuna göre ikili, üçlü ya da dördü nitelendirmelerle yapılmaktadır. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmış olup, geçerlilik kat sayısı  $r=71$  olarak bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirlik yöntemi kullanılarak da güvenilirlik kat sayısı  $r=75$  olarak saptanmıştır (Çuhadaroğlu 1986). Bu araştırmada, ölçeğin alt ölçekleri arasından sadece “Benlik Saygısı” alt ölçeği kullanılmıştır.

Ölçekte işaretli maddeler puan aldırılmaktadır. Test verilirken maddelerin yanında işaretleri bulunmamaktadır. Madde I için 3 sorudan 2'sinde işaretli cevabı seçerse 1 puan, Madde II ve Madde VI, için 2 sorudan 1'inde işaretli cevabı seçmesi 1 puan alması için yeterli olacaktır. Diğer maddelerde ise her işaretli cevap 1 puan değerindedir. 1, 2, 4, 6, 7. maddeler olumlu kendilik değerlendirmesini sorgulamakta olup, 3'den 0'a kadar değişen puanlama yapılırken, 3, 5, 8, 9, 10. maddeler olumsuz kendilik değerlendirmesini sorgulamakta olup, 0'dan 3'e kadar değişen bir puanlama yapılmaktadır. Toplam puan aralığı 0-30 arasında olup, 25 puanın üstü yüksek benlik saygısını, 15-25 arası alınan puan benlik saygısının yeterli olduğunu gösterirken, 15 puanın altı düşük benlik saygısını göstermektedir (Çuhadaroğlu 1986).

### **3.6.3. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ) (Ek 3)**

Spielberger tarafından öfke duygusunun ifadesi ve kontrolüne yönelik davranışları ölçmek amacıyla geliştirilen Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği'nin ülkemizde geçerlilik ve güvenilirliği çalışması Özer (1994) tarafından yapılmıştır.

Dörtlü likert tipinde olan ölçek 34 madde içermektedir. Hiç (1 puan), Biraz (2 puan), Oldukça (3 puan) ve Tümüyle (4 puan) olarak değerlendirilir. Sürekli Öfke Ölçeği 10 madde, üç alt ölçekten oluşan Öfke Tarz Ölçeği 24 maddedir ve alt ölçekler dışa vurulan öfke (Öfke Dışa Vurma) 8 madde, içte tutulan öfke (Öfke İçte Tutma) 8 madde, kontrol altına alınmış öfke (Öfke Kontrol) 8 maddeden oluşmaktadır. Geçerlilik güvenilirlik çalışmasında Chronbach Alfa değerleri; sürekli öfke boyutu için 0.79, kontrol altına alınmış öfke boyutu için 0.84, dışa vurulmuş öfke boyutu için 0.78 ve öfke içte boyutu için ise 0.62 olarak bulunmuştur. Ölçekteki ilk on maddenin toplamı ile sürekli öfke alt ölçeği, 13, 15, 16, 20, 23, 26, 27 ve 31 nolu maddelerin toplamı ile öfke içte tutma alt ölçeği, 12, 17, 19, 22, 24, 29, 32 ve 33 nolu maddelerin toplamı ile öfke dışa vurma alt ölçeği, 11, 14, 18, 21, 25, 28, 30 ve 34 nolu maddelerin toplamı ile öfke kontrol alt ölçeği puanları elde edilir.

Öfke içte vurumu, öfke dışa vurumu ve öfke kontrolü alt ölçeklerinden alınabilecek en düşük puan 8, en yüksek puan 32'dir. Sürekli öfkeden alınan yüksek puanlar, öfke düzeyinin yüksek olduğunu; kontrol öfke ölçeğinden alınan yüksek puanlar öfkenin kontrol edilebildiğini, öfke dışa vurma alt ölçeğinden alınan yüksek

puanlar, öfkenin kolayca ifade edilebiliyor olduğunu ve öfke içte alt ölçeğinden alınan yüksek puanlar ise öfkenin bastırılmış olduğunu göstermektedir (Özer 1994).

#### **3.6.4. Çocuk ve Ergenler İçin Empati Ölçeği Türkiye Formu (Ek4)**

Ölçek 21 maddeden oluşan, ikili cevap formu (evet-hayır) olan, çocuk ve ergenlere uygulanabilen, empati becerisini ölçen bir kağıt kalem ölçeğidir. Ülkemizde Çocuk ve Ergenler İçin Empati Ölçeği Türkiye Formu geçerlilik ve güvenilirliği çalışması Gürtunca (2013) tarafından yapılmıştır (Gürtunca 2013).

Güvenilirlik analizleri Kuder Richardson 20 formülü hesaplanarak, değeri 0,70 bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirlik yöntemi kullanılarak da güvenilirlik kat sayısı  $r=0,76$  olarak saptanmıştır. Ölçek hem çocuklar hem de ergenler için aynı olan tek bir formdan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 21'dir. Eğer bir maddeye "evet" cevabı verilmişse, o maddeden alınacak puan 1'dir: "hayır" cevabı verilmişse o maddeden alınacak puan 0'dır. Ancak ölçekte yer alan bazı maddeler ters puanlanmaktadır. Bu durumda söz konusu maddelere verilen "hayır" cevabına 1 puan "evet" cevabına 0 puan verilecektir. Ters puanlanan maddelerin numaraları 2,8,9,14,15,16,17,19,20 ve 21'dir (Gürtunca 2013).

### **3.7. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ**

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından, gündüz okul mesai saatleri içerisinde, araştırmaya dahil olma kriterlerine uygun ergenlere anket formları tanıtılmış, yazılı onamları alınmış ve doldurmaları istenmiştir. Her bir anket yaklaşık 20 dakika sürmüştür. Araştırma verileri, Etik kurul onayı ve resmi kurum izinleri alındıktan sonra Nisan-Haziran 2016 tarihleri arasında yüz-yüze görüşülerek anket yöntemi ile toplanmıştır.

### **3.8. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Verilerin değerlendirilmesi, bilgisayarda Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 16.00 istatistik programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırma verileri, sayı ve yüzdeler dağılımı, ortalama (Ort) ve standart sapma (SD) şeklinde gösterilmiştir. Kolmogorov-Smirnov normallik testi kullanılarak

değerlendirildiğinde verilerin normal dağılım göstermediği bulunduğu için ( $p<0,05$ ), verilerin istatistiksel analizinde Kruskal-Wallis ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır (Tezcan 2009). Anlamlılık  $\alpha=0,05$  güven aralığında  $p<0,05$  olarak kabul edilmiştir.

### **3.9. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ**










Araştırmaya başlamadan önce Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul'dan yazılı onay alınmıştır (No:20478486-200) (Ek 5). Araştırmanın yapıldığı kurumlardan; T.C. Millî Eğitim Bakanlığı İzmir İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı Tülay Aktaş İşitme Engelliler İlkokul ve Ortaokulu, Mert Öztüre İşitme Engelliler Meslek Lisesi, Özgiller Dalan İlkokulu, Girne Ortaokulu ve Şemikler Anadolu Lisesi'nden gerekli yazılı kurum izinleri alınmıştır (Ek 6).

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ), Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ) ve Çocuk ve Ergenler İçin Empati Ölçeği (ÇEEÖ); kullanıma açık tutuldukları için tekrar izin alınmamıştır. Bu ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının yapıldığı makaleler tezde referans olarak verilmiştir.

Gerekli yasal izinler (Etik Kurul onayı, araştırmanın yapılacağı kurumlardan yazılı izinler, işitme engelli olan ve olmayan ergenlerin ebeveynlerinin bilgilendirilmiş onamları) alındıktan sonra araştırmaya kabul edilme ölçütlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan işitme engelli olan ve olmayan ergenler, çalışmanın yürütüldüğü tarihler arasında araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırmada insan olgusunun kullanımı bireysel hakların korunmasını gerektirdiğinden çalışma süresince İnsan Hakları Helsinki Deklerasyonu'na sadık kalınmıştır.

### 3.10. SÜRE ve OLANAKLAR

Yapılan Çalışmalar	TARİH							
	Mart 2016 Nisan 2016	Nisan 2016	Nisan 2016	Mayıs 2016 Haziran 2016	Mayıs 2016 Haziran 2016	Mayıs 2016 Haziran 2016	Eylül 2016 Ekim 2016	Ekim 2016 Haziran 2018
Literatür İnceleme ve Konu Seçimi								
Araştırma Deseninin Seçimi								
Tez Önerisi								
Düzeltilmelerin Yapılması ve İzinlerin Alınması								
Örneklem Grubunun Belirlenmesi								
Veri Toplama Aşaması								
Verilerin Değerlendirilmesi Analizi								
Literatür İnceleme								
Tez Yazımı								
Tez Savunma Sınavı: 26 Temmuz 2018								

## 4. BULGULAR

Araştırma bulguları kapsamında; işitme engelli olan ve olmayan ergenler ile ebeveynlerinin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular, öncelikle işitme engelli olan ve olmayan ergenlerin benlik saygısına ilişkin bulgular, sonra öfke ifade tarzlarına ilişkin bulgular, daha sonra empatik beceri düzeylerine ilişkin bulgular çalışılmıştır.

Bu bölümde, araştırma kapsamında elde edilen bulgular yedi başlık altında verilmiştir.

**4.1.** İşitme Engelli Olan ve Olmayan Ergenler ile Ebeveynlerine İlişkin Tanıtıcı Bulgular

**4.2.** İşitme Engelli Olma Durumunun Ergenlerin Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) Puan Ortalamaları Üzerine Etkisinin İncelenmesine İlişkin Bulgular

**4.3.** İşitme Engelli Olma Durumunun Ergenlerin Sürekli Öfke Ölçeği (SÖÖTÖ) Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları Üzerine Etkisinin İncelenmesine İlişkin Bulgular

**4.4.** İşitme Engelli Olma Durumunun Ergenlerin Çocuk ve Ergenler için Empati Ölçeği (ÇEEÖ) Puan Ortalamaları Üzerine Etkisinin İncelenmesine İlişkin Bulgular

**4.5.** İşitme Engelli Olma Durumuna Göre Ergenlerin ve Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerinin RBSÖ Puan Ortalamaları Üzerine Etkisinin İncelenmesine İlişkin Bulgular

**4.6.** İşitme Engelli Olma Durumuna Göre Ergenlerin ve Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerinin SÖÖTÖ Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları Üzerine Etkisinin İncelenmesine İlişkin Bulgular

**4.7.** İşitme Engelli Olma Durumuna Göre Ergenlerin ve Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerinin ÇEEÖ Puan Ortalamaları Üzerine Etkisinin İncelenmesine İlişkin Bulgular



## 4.1. İŞİTME ENGELLİ OLAN ve OLMAYAN ERGENLER ile EBEVEYNLERİNE İLİŞKİN TANITICI BULGULAR

Bu bölümde, işitme engelli olan ve olmayan ergenlerin ve ebeveynlerinin tanıtıcı bilgileri incelenmiştir.

### 4.1.1. İşitme Engelli Ergenlere ve Ebeveynlerine İlişkin Tanıtıcı Bulgular

İşitme engelli ergenlerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin verilerde; yaşı, okulu, sınıfı, cinsiyeti, kardeş sayısı, işitme engelinin oluşma zamanı, cihaz kullanıp kullanmadığı, ailede başka işitme engelli birey olup olmadığı ve işitme engelli birey var ise kimin olduğuna ilişkin araştırmada ulaşılan sonuçlar yer almaktadır (Tablo 1).

İşitme engelli ergenlerin ebeveynlerinin tanıtıcı özelliklerine ilişkin verilerde; anne-babanın yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, aile tipi, gelir durumuna ilişkin araştırmada ulaşılan sonuçlar yer almaktadır (Tablo2).

Tablo 1. İşitme Engelli Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=138)

Özellikler		Min-Max	Ort±SD
Yaş		9-18 yaş	14,46±2,44
		Sayı	%
Cinsiyet	Kız	101	73,2
	Erkek	37	26,8
Devam Ettiği Okul	Tülay Aktaş İ. Ve O.	70	50,7
	Mert Öztüre Meslek L.	68	49,3
Sınıf	3. Sınıf	4	2,9
	4. Sınıf	7	5,1
	5. Sınıf	6	4,3
	6. sınıf	12	8,7
	7. Sınıf	15	10,9
	8. Sınıf	26	18,8
	9. Sınıf	20	14,5
	10. Sınıf	15	10,9
	11. Sınıf	13	9,4
	12. Sınıf	20	14,5

<b>Çocuk Sayısı</b>	1 çocuk	9	6,5
	2 çocuk	58	42,0
	3 çocuk	43	31,2
	4 ve üzeri çocuk	28	20,3
<b>İşitme Engelinin Oluşma Zamanı</b>	Doğuştan	107	77,5
	Sonradan	31	22,5
<b>Cihaz Kullanma Durumu</b>	Kullanıyor	69	50,0
	Kullanmıyor	69	50,0
<b>Ailede Başka İşitme Engelli Birey Varlığı</b>	Evet	47	34,1
	Hayır	91	65,9
<b>Var ise, Kim</b>	1.derece yakın	47	85,1
	2.derece yakın	7	14,9

Araştırma kapsamındaki işitme engelli ergenlerin; yaş ortalaması  $14,46 \pm 2,44$  yıl olup; %73,2'si kız, %26,8'i erkektir. İşitme engelli ergenlerin %50,7'si Tülay Aktaş İşitme Engelliler İlkokul ve Ortaokulu, %49,3'ü Mert Öztüre İşitme Engelliler Meslek Lisesi'nde okumaktadır ve %2,9'u üçüncü, %5,1'i dördüncü, %4,3'ü beşinci, %8,7'si altıncı, %10,9'u yedinci, %18,8'i sekizinci, %14,5'i dokuzuncu, 10,9'u onuncu, %9,4'ü on birinci, %14,5'i on ikinci sınıftır. Ailedeki çocuk sayısı incelendiğinde; %6,5'i bir, %42'si iki, %31,2'si üç, %20,3'ü dört ve üzeri çocuktur. Araştırma kapsamına alınan işitme engelli ergenlerin %77,5'inin doğuştan, %22,5'inin sonradan işitme engelli olduğu ve %50'sinin işitme cihazı kullandığı, %50'sinin ise kullanmadığı bulunmuştur. İşitme engelli ergenlerin %34,1'inin ailesinde başka işitme engelli birey bulunduğu, %65,9'unun ailesinde ise başka işitme engelli birey bulunmadığı belirlenmiştir. Ailesinde başka işitme engelli birey bulunanların %85,1'inin birinci, %14,9'unun ise ikinci derece yakını olduğu saptanmıştır (Tablo1).

**Tablo 2. İşitme Engelli Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=138)**

<b>Tanıtıcı Özellikler</b>		<b>Min-Max</b>	<b>Ort±SD</b>		
<b>Anne Yaşı</b>		28-63 yaş	42,1±6,45		
<b>Baba Yaşı</b>		33-70 yaş	45,92±6,89		
		<b>Anne</b>		<b>Baba</b>	
		<b>Sayı</b>	<b>%</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Eğitim Durumu</b>	Okur-yazar değil	24	17,4	10	7,2
	Okur-yazar	43	31,2	37	26,8
	İlköğretim	64	46,4	79	57,2
	Lise	7	5,1	11	8,0
	Üniversite ve üstü	0	0,0	1	0,7
<b>Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor	59	42,8	128	92,8
	Çalışmıyor	79	57,2	10	6,2
		<b>Sayı</b>		<b>%</b>	
<b>Ailenin Gelir Durumu</b>	Gelir-Giderden Az	47	34,1		
	Gelir-Gidere Denk	82	59,4		
	Gelir-Giderden Fazla	9	6,5		
<b>Aile Tipi</b>	Çekirdek Aile	74	53,6		
	Geniş Aile	56	40,6		
	Parçalanmış Aile/Tek Ebeveyn	8	5,8		

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli ergenlerin ebeveynlerine ilişkin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; annelerinin yaş ortalaması 42,1±6,45 yıl olup, %17,4'ünün okur-yazar olmadığı, %31,2'sinin okur-yazar, %46,4'ünün ilköğretim, %5,1'inin lise mezunu olduğu ve %42,8'inin bir işte çalıştığı, %57,2'sinin ise bir işte çalışmadığı bulunmuştur.

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin babalarının ise; yaş ortalaması 45,92±6,89 yıl olup, %7,2'sinin okur-yazar olmadığı, %26,8'inin okur-yazar, %57,2'sinin ilköğretim, %8'inin lise, %0,7'sinin üniversite ve üstü mezunu olduğu ve %92,8'inin bir işte çalıştığı, %6,2'sinin ise bir işte çalışmadığı saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli ergenlerin ailelerinin; %34,1'inin geliri giderden az, %59,4'ünün geliri gidere denk, %6,5'inin geliri giderden fazla olduğu ve %53,6'sının Çekirdek aile, %40,6'sının Geniş aile, %5,8'inin ise Parçalanmış Aile/Tek Ebeveyn aile yapısında olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

#### 4.1.2. İşitme Engelli Olmayan Ergenlere ve Ebeveynlerine İlişkin Tanıtıcı Bulgular

İşitme engelli olmayan ergenlerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin verilerde; yaşı, okulu, sınıfı, cinsiyeti, kardeş sayısı, ailede işitme engelli birey olup olmadığı ve işitme engelli birey var ise kimin olduğuna ilişkin araştırmada ulaşılan sonuçlar yer almaktadır (Tablo 3).

İşitme engelli olmayan ergenlerin ebeveynlerinin tanıtıcı özelliklerine ilişkin verilerde; anne-babanın yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, aile tipi, gelir durumuna ilişkin araştırmada ulaşılan sonuçlar yer almaktadır (Tablo4).

Tablo 3. İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=414)

Özellikler		Min-Max	Ort±SD
Yaş		9-18 yaş	14,46±2,43
Cinsiyet	Kız	Sayı 303	% 73,2
	Erkek	111	26,8
Devam Ettiği Okul	Özgiller Dalan İlkokulu	33	8,0
	Girne Ortaokulu	177	42,8
	Şemikler Anadolu Lisesi	204	49,3
Sınıf	3. Sınıf	12	2,9
	4. Sınıf	21	5,1
	5. Sınıf	18	4,3
	6. sınıf	36	8,7
	7. Sınıf	45	10,9
	8. Sınıf	78	18,8
	9. Sınıf	60	14,5
	10. Sınıf	45	10,9
	11. Sınıf	39	9,4
	12. Sınıf	60	14,5
Çocuk Sayısı	1 çocuk	87	21,0
	2 çocuk	221	53,4
	3 çocuk	73	17,6
	4 ve üzeri çocuk	33	8,0
Ailede Başka İşitme Engelli Birey Varlığı	Evet	3	0,7
	Hayır	411	99,3
Var ise, Kim	1.derece yakın	3	100
	2 derece yakın	0	0

Araştırma kapsamındaki işitme engelli olmayan ergenlerin; yaş ortalaması 14,46±2,43 yıl olup; %73,2'si kız, %26,8'i erkektir. İşitme engelli olmayan ergenlerin %8'i Özgiller Dalan İlkokulu, %42,8'i Girne Ortaokulu, %49,3'ü Şemikler Anadolu Lisesi'nde okumaktadır ve %2,9'u üçüncü, %5,1'i dördüncü, %4,3'ü beşinci, %8,7'si altıncı, %10,9'u yedinci, %18,8'i sekizinci, %14,5'i dokuzuncu, 10,9'u onuncu, %9,4'ü onbirinci, %14,5'i onikinci sınıftır. Ailedeki çocuk sayısı incelendiğinde %21'i bir, %53,4'ü iki, %17,6'sı üç, %8'i dört ve üzeri çocuktur. İşitme engelli olmayan ergenlerin %0,7'sinin ailesinde başka işitme engelli birey bulunduğu, %99,3'ünün ise ailesinde başka işitme engelli birey bulunmadığı belirlenmiştir. Ailesinde başka işitme engelli birey bulunanların %100'ünün ise birinci derece yakını olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 4. İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=414)**

Tanıtıcı Özellikler		Min-Max	Ort±SD		
Anne Yaşı		28-58 yaş	40,15±5,00		
Baba Yaşı		33-61 yaş	43,61±5,11		
		<b>Anne</b>		<b>Baba</b>	
		N	%	N	%
<b>Eğitim Durumu</b>	Okur-yazar değil	17	4,1	7	1,7
	Okur-yazar	32	7,7	24	5,8
	İlköğretim	182	44,0	137	33,1
	Lise	136	32,9	181	43,7
	Üniversite ve üstü	47	11,4	65	15,7
<b>Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor	184	44,4	377	91,1
	Çalışmıyor	230	55,6	37	8,9
		<b>N</b>		<b>%</b>	
<b>Ailenin Gelir Durumu</b>	Gelir-Giderden Az	55		13,3	
	Gelir-Gidere Denk	292		70,5	
	Gelir-Giderden Fazla	67		16,2	
<b>Aile Tipi</b>	Çekirdek Aile	330		79,7	
	Geniş Aile	53		12,8	
	Parçalanmış Aile/Tek Ebeveyn	31		7,5	

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli olmayan ergenlerin ebeveynlerine ilişkin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; annelerinin yaş ortalaması 40,15±5,00 yıl olup, %4,1'inin okur-yazar olmadığı, %7,7'sinin okur-yazar, %44'ünün ilköğretim,

%32,9'unun lise, %11,4'ünün üniversite ve üstü mezunu olduğu ve %44,4'ünün bir işte çalıştığı, %55,6'sının ise bir işte çalışmadığı bulunmuştur.

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin babalarının ise; yaş ortalaması  $43,61 \pm 5,11$  yıl olup, %1,7'sinin okur-yazar olmadığı, %5,8'inin okur-yazar, %33,1'inin ilköğretim, %43,7'sinin lise, %15,7'sinin üniversite ve üstü mezunu olduğu ve %91,1'inin bir işte çalıştığı, %8,9'unun ise bir işte çalışmadığı saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinin; %13,3'ünün geliri giderden az, %70,5'inin geliri gidere denk, %16,2'sinin geliri giderden fazla olduğu ve %79,7'sinin Çekirdek aile, %12,8'inin Geniş aile ve %7,5'inin Parçalanmış aile/Tek Ebeveyn aile yapısında olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

#### 4.2. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNUN ERGENLERİN RBSÖ PUAN DÜZEYLERİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde, işitme engelli olma durumlarına göre ergenlerin RBSÖ'nden alınan puan düzeylerinin karşılaştırılması yer almaktadır (Tablo 5).

**Tablo 5. İşitme Engelli Olma Durumuna Göre Ergenlerin RBSÖ Puan Düzeylerinin Karşılaştırılması (n=552)**

Özellikler	RBSÖ Toplam Puan			p
	Yüksek (>25)	Yeterli (15-25)	Düşük (<15)	
İşitme Var (%)	% 13,8	% 78,3	% 8,0	<b>0,008**</b>
Engeli Yok (%)	% 21,7	% 64,0	% 13,4	

<sup>a</sup>Ki Kare Test'i uygulanmıştır.

\* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,001$

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli ergenlerin; %13,8'inin yüksek benlik algısına, %78,3'ünün yeterli benlik algısına, %8'inin düşük benlik algısına sahip olduğu bulunmuştur. İşitme engelli olmayan ergenlerin ise; %21,7'sinin yüksek benlik algısına, %64'ünün yeterli benlik algısına, %13,4'ünün düşük benlik algısına

sahip olduğu belirlenmiştir. İşitme engelli olma durumuna göre ergenlerin RBSÖ’nden aldıkları puan düzeyleri arasında istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( $p=0,008$ ;  $p<0,01$ ) (Tablo 5).

### 4.3. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNUN ERGENLERİN SÖÖTÖ ALT BOYUTLARININ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde; işitme engelli olma durumuna göre ergenlerin, SÖÖTÖ Alt Boyutları’ndan (“Sürekli Öfke”, “Öfke İçe Vurma”, “Öfke Dışa Vurma”, “Öfke Kontrol”) alınan puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır (Tablo 6).

**Tablo 6. İşitme Engelli Olma Durumuna Göre Ergenlerin SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=552)**

Alt Boyut	Özellikler	SÖÖTÖ Toplam Puan Ort.		Test Değeri	p
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)		
Sürekli Öfke	Var (n=138)	20,85±4,60	13-34 (20)	-4,342 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,000***
	Yok (n=414)	23,86±7,10	10-40 (23)		
Öfke İçe Vurma	Var (n=138)	16,58±3,36	11-25 (16)	-1,423 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,155
	Yok (n=414)	17,48±4,92	8-32 (17)		
Öfke Dışa Vurma	Var (n=138)	18,01±5,40	8-32 (17)	-2,195 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,028*
	Yok (n=414)	16,64±4,09	9-30 (17)		
Öfke Kontrol	Var (n=138)	18,58±4,28	7-35 (27)	-4,428 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,000***
	Yok (n=414)	20,74±5,07	8-32 (21)		

<sup>b</sup>Mann Whitney U Test’i uygulanmıştır.

\* $p<0,05$  \*\* $p<0,01$  \*\*\* $p<0,001$

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli ergenlerin SÖÖTÖ’nin “Sürekli Öfke” alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları ( $x=20,85±4,60$ ), işitme engelli olmayan ergenlerin puan ortalamalarından ( $x=23,86±7,10$ ), düşük olup istatistiksel olarak çok yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( $p=0,000$ ;  $p<0,001$ ).

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli ergenlerin SÖÖTÖ’nin “Öfke Dışa Vurma” alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları ( $x=18,01±5,40$ ), işitme engelli olmayan ergenlerin puan ortalamalarından ( $x=16,64±4,09$ ) fazla olup, yapılan

istatistiksel analizler sonucunda puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0,028$ ;  $p<0,05$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrol" alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları ( $x=18,58\pm4,28$ ) işitme engelli olmayan ergenlerin puan ortalamalarından ( $x=20,74\pm5,07$ ) düşük olup istatistiksel olarak çok yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p=0,000$ ;  $p<0,001$ ).

Araştırmaya katılan ergenlerin işitme engelli olma durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Öfke İçerme" alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 6).

#### 4.4. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNUN ERGENLERİN ÇEEÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde, işitme engelli olma durumuna göre ergenlerin Çocuk ve Ergenler İçin Empati Ölçeği (ÇEEÖ)'nden alınan puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır (Tablo7).

**Tablo 7. İşitme Engelli Olma Durumuna Göre Ergenlerin ÇEEÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=552)**

Özellikler	ÇEEÖ Toplam Puan Ort.		Test Değeri	p
	Ort±SD	Min-Max (Medyan)		
İşitme Engeli	Var (n=138)	13,80±2,77	-7,739 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,000***
	Yok (n=414)	15,98±3,51		

<sup>b</sup>Mann Whitney U Test'i uygulanmıştır.

\* $p<0,05$  \*\* $p<0,01$  \*\*\* $p<0,001$

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları ( $x=13,80\pm2,77$ ), işitme engelli olmayan ergenlerin puan ortalamalarından ( $x=15,98\pm3,51$ ) düşük olup yapılan analizler sonucunda istatistiksel olarak çok yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( $p=0,000$ ;  $p<0,001$ ) (Tablo 7).



#### 4.5. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ve EBEVEYNLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN RBSÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde, işitme engelli olma durumuna göre ergenlerin ve ebeveynlerinin tanıtıcı özelliklerine göre RBSÖ'nden alınan puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır (Tablo 8,9,10,11).

**Tablo 8. İşitme Engelli Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre RBSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=138)**

Özellikler		RBSÖ Toplam Puan		Test Değeri	p
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)		
Cinsiyet	Kız (n=101)	21,00±3,75	12-27(21)	-5,013 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,000***
	Erkek (n=37)	17,48±2,74	12-24 (17)		
Ailedeki Çocuk Sayısı	1 çocuk (n=9)	18,66±2,44	14-23 (18)	3,568 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,312
	2 çocuk (n=58)	19,91±4,11	12-27 (19)		
	3 çocuk (n=43)	19,97±4,02	12-27 (20)		
	4 ve üzeri (n=28)	20,96±3,24	15-27 (21)		
İşitme Engelinin Oluşma Zamanı	Doğuştan (n=107)	20,00±3,85	12-27(20)	-0,279 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,780
	Sonradan (n=31)	20,29±3,85	12-27(20)		
Cihaz Kullanma Durumu	Kullanıyor (n=69)	21,46±3,74	12-27 (21)	-4,262 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,000***
	Kullanmıyor (n=69)	18,66±3,42	12-26 (19)		
Ailede Başka İşitme Engelli Birey Varlığı	Evet (n=47)	21,17±4,00	12-27 (21)	-2,406 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,016*
	Hayır (n=91)	19,49±3,64	12-27 (20)		
Var ise, Kim?	Birinci derece (n=40)	21,72±3,78	13-27 (22)	-1,997 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,046*
	İkinci derece (n=7)	18,00±4,20	12-23 (18)		

<sup>b</sup>Mann Whitney U Testi ve <sup>c</sup>Kruskal Wallis Test'i uygulanmıştır. \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,001$

Araştırmaya katılan işitme engelli; kız ergenlerin RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamaları ( $x=21,00±3,75$ ), erkek ergenlerin puan ortalamalarından ( $x=17,48±2,74$ )

yüksek olup istatistiksel olarak çok yüksek düzeyde anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (**p=0,000; p<0,001**).

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailede bulunan çocuk sayısı ve işitme engelinin oluşma zamanına göre RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Ancak; araştırma kapsamındaki cihaz kullanan işitme engelli ergenlerin RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamaları ( $x=21,46\pm 3,74$ ) cihaz kullanmayanların aldıkları puan ortalamalarından ( $x=18,66\pm 3,42$ ) yüksek olup, istatistiksel olarak çok yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır (**p=0,000; p<0,001**).

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailelerinde başka işitme engelli birey olma durumu incelendiğinde; ailesinde başka işitme engelli birey olanların RBSÖ puan ortalamaları ( $x=21,17\pm 4,00$ ), ailesinde başka işitme engelli birey olmayanların puan ortalamalarından ( $x=19,49\pm 3,64$ ) daha yüksek olup, istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur (**p=0,016; p<0,05**).

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailelerinde başka işitme engelli birey olma durumunda, birinci derece yakınlarının RBSÖ puan ortalamaları ( $x=21,72\pm 3,78$ ), ikinci derece yakınlarının puan ortalamalarından ( $x=18,00\pm 4,20$ ) yüksek olup, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır (**p=0,046; p<0,05**) (Tablo 8).

**Tablo 9. İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre RBSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=414)**

Özellikler	RBSÖ Toplam Puan Ort.			Test Değeri	p
	Ort±SD	Min-Max (Medyan)			
<b>Cinsiyet</b>	Kız (n=303)	19,71±5,56	3-30(20)	-1,955 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,051
	Erkek (n=111)	20,90±4,55	8-30 (21)		
<b>Ailedeki Çocuk Sayısı</b>	1 çocuk (n=87)	19,01±5,82	4-30 (19)	4,995 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,172
	2 çocuk (n=221)	20,35±4,92	4-30 (20)		
	3 çocuk (n=73)	20,75±5,18	12-30 (21)		
	4 ve üzeri (n=33)	19,03±6,57	3-30 (20)		
<b>Ailede Başka İşitme Engelli Birey Varlığı</b>	Evet (n=3)	21,00±0,00	21-21 (21)	-0,422 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,673
	Hayır (n=411)	20,02±5,35	3-30 (20)		

<sup>b</sup>Mann Whitney U Testi ve <sup>c</sup>Kruskal Wallis Test'i uygulanmıştır. \* $p<0,05$  \*\* $p<0,01$  \*\*\* $p<0,001$

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli olmayan ergenlerin; cinsiyetlerine, ailede bulunan çocuk sayısına ve ailede başka işitme engelli birey olma durumuna göre RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 9).

**Tablo 10. İşitme Engelli Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre RBSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=138)**

Özellikler		RBSÖ Toplam Puan Ort.		Test Değeri	p
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)		
<b>Annenin Eğitim Durumu</b>	Okur-yazar değil (n=24)	18,95± 4,45	12-27 (18)	7,841 <sup>c</sup>	<b>*0,049*</b>
	Okur-yazar (n=43)	19,72± 4,18	12-27 (19)		
	İlköğretim (n=64)	20,84± 3,17	13-27 (21)		
	Lise (n=7)	18,85± 4,29	14-27 (17)		
<b>Annenin Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor (n=59)	20,37± 4,04	12-27 (21)	-1,015 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,310
	Çalışmıyor (n=79)	19,83± 3,68	12-27 (20)		
<b>Babanın Eğitim Durumu</b>	Okur-yazar değil (n=10)	18,43± 3,81	12-27 (18)	12,104 <sup>c</sup>	<b>*0,017*</b>
	Okur-yazar (n=37)	19,30± 4,62	13-27 (19)		
	İlköğretim (n=79)	20,69± 3,61	12-27 (21)		
	Lise ve üstü (n=12)	21,72± 3,46	17-27 (22)		
	Üniversite ve üstü (n=1)	20,00± 0,00	20-20 (20)		
<b>Babanın Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor (n=128)	20,12± 3,87	12-27(20)	-0,907 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,364
	Çalışmıyor (n=10)	19,30± 3,43	15-27(18)		
<b>Ailenin Gelir Durumu</b>	Gelir-Giderden Az (n=47)	19,23± 3,08	13-27(19)	5,788 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,055
	Gelir-Gidere Denk (n=82)	20,21± 3,92	12-27(20)		
	Gelir-Giderden Fazla (n=9)	23,00± 5,26	14-27(27)		
<b>Aile Tipi</b>	Çekirdek (74)	19,45± 3,51	12-27 (20)	9,498 <sup>c</sup>	<b>*0,009**</b>
	Geniş (56)	21,21±4,03	13-27 (22)		
	Parçalanmış/Tek Ebeveyn(8)	17,62±3,29	13-23 (18)		

<sup>b</sup>Mann Whitney U Testi ve <sup>c</sup>Kruskal Wallis Test'i uygulanmıştır.

\* $p<0,05$  \*\* $p<0,01$  \*\*\* $p<0,001$

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin annelerinin; eğitim durumu okur-yazar olmayanların RBSÖ puan ortalamaları ( $x=18,95\pm 4,45$ ), okur-yazar olanların puan ortalamalarından ( $x=19,72\pm 4,18$ ) düşük olup istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( **$p=0,049$ ;  $p<0,05$** ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda annesi okur-yazar olmayan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. Çalışma

durumlarına göre ise RBSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin babalarının; eğitim durumu okur-yazar olmayanların RBSÖ puan ortalamaları ( $x=18,43\pm3,81$ ), okur-yazar olanların puan ortalamalarından ( $x=19,30\pm4,62$ ) düşük olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark bulundu ( **$p=0,017$ ;  $p<0,05$** ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda babası okur-yazar olmayan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. Baba çalışma durumlarına göre ise RBSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya kapsamına alınan işitme engelli ergenlerin ailelerinin gelir durumuna göre RBSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Ancak; aile tipine göre, geniş aile olanların RBSÖ puan ortalamaları ( $x=21,21\pm4,03$ ), çekirdek ( $x=19,45\pm3,51$ ) ve parçalanmış/tek ebeveyn ( $x=17,62\pm3,29$ ) aile olanların puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel açıdan yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( **$p=0,009$ ;  $p<0,01$** ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda geniş aile yapısında olan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. (Tablo 10).

**Tablo 11. İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre RBSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=414)**

Özellikler	RBSÖ Toplam Puan Ort.			Test Değeri	p
	Ort±SD	Min-Max (Medyan)			
<b>Annenin Eğitim Durumu</b>	Okur-yazar değil (n=17)	20,23± 6,88	8-30 (27)	2,837 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,585
	Okur-yazar (n=32)	18,65± 5,63	3-26 (19)		
	İlköğretim (n=182)	20,34± 5,11	4-30 (20)		
	Lise (n=136)	19,83± 5,05	9-30 (19,5)		
	Üniversite ve üstü (n=47)	20,27±6,15	4-29 (22)		
<b>Annenin Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor (n=184)	19,75± 5,27	4-30 (20)	-0,855 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,393
	Çalışmıyor (n=230)	20,26± 5,38	3-30 (20)		
<b>Babanın Eğitim Durumu</b>	Okur-yazar değil (n=7)	20,57± 9,36	8-30 (22)	3,260 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,515
	Okur-yazar (n=24)	19,33± 4,85	11-27(18,5)		
	İlköğretim (n=137)	20,10± 5,52	3-30 (21)		
	Lise (n=181)	19,74± 5,37	4-30 (20)		
	Üniversite ve üstü (n=65)	20,90±4,44	8-29 (21)		
<b>Babanın Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor (n=377)	20,19± 5,21	3-30 (20)	-1,646 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,100
	Çalışmıyor (n=37)	18,43± 6,26	4-30 (19)		
<b>Ailenin Gelir Durumu</b>	Gelir-Giderden Az(n=55)	17,69± 6,50	4-30 (19)	9,409 <sup>c</sup>	<b><sup>c</sup>0,009**</b>
	Gelir-Gidere Denk (n=292)	20,13± 5,06	3-30 (20)		
	Gelir-Giderden Fazla (n=67)	21,55± 4,85	12-30 (21)		
<b>Aile Tipi</b>	Çekirdek (n=330)	20,07±5,01	4-30 (20)	8,742 <sup>c</sup>	<b><sup>c</sup>0,013*</b>
	Geniş (n=53)	21,22±5,87	3-30 (20)		
	Parçalanmış/Tek Ebeveyn (n=31)	17,54±6,89	4-30 (17)		

<sup>b</sup>Mann Whitney U Testi ve <sup>c</sup>Kruskal Wallis Test'i uygulanmıştır. \* $p<0,05$  \*\* $p<0,01$  \*\*\* $p<0,001$

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli olmayan ergenlerin anne-baba eğitim ve çalışma durumlarına göre RBSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ).

Ancak; araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailelerinin gelir durumuna göre; geliri-giderden fazla olanların RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamaları ( $x=21,55±4,85$ ), gelir-giderden az ( $x=17,69±6,50$ ) ve gelir-gidere denk ( $x=20,13±5,06$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark saptanmıştır ( $p=0,009$ ;  $p<0,01$ ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda aile geliri-giderden fazla olan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. İşitme engelli olmayan ergenlerin aile tipine

göre; geniş aile olanların RBSÖ puan ortalamaları ( $x=21,22\pm5,87$ ), çekirdek ( $x=20,07\pm5,01$ ) ve parçalanmış/tek ebeveyn ( $x=17,54\pm6,89$ ) aile olanlardan yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark olduğu bulunmuştur ( $p=0,013$ ;  $p<0,05$ ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda geniş aile yapısında olan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. (Tablo 11).

#### 4.6. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ve EBEVEYNLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN SÖÖTÖ ALT BOYUTLARININ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde, işitme engelli olma durumuna göre ergenlerin ve ebeveynlerinin tanıtıcı özelliklerine göre SÖÖTÖ alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır (Tablo 12,13,14,15).

**Tablo 12. İşitme Engelli Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=138)**

Alt Boyut	Özellikler		SÖÖTÖ Toplam Puan Ort.		Test Değeri	p
			Ort±SD	Min-Max (Medyan)		
Sürekli Öfke	Cinsiyet	Kız (n=101)	20,80±4,87	14-34 (20)	-0,750 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,453
		Erkek (n=37)	21,00±3,82	13-34 (20)		
Öfke İçerme		Kız (n=101)	16,97±3,21	11-25 (17)	-1,948 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,051
		Erkek (n=37)	15,54±3,59	11-23 (14)		
Öfke Dışarı	Kız (n=101)	16,51±4,32	9-30 (16)	-1,533 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,125	
	Erkek (n=37)	17,00±3,42	11-25 (18)			
Öfke Kontrolü	Kız (n=101)	18,99±4,27	11-28 (18)	-1,791 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,073	
	Erkek (n=37)	17,48±4,16	12-27 (18)			
Sürekli Öfke	Ailedeki Çocuk Sayısı	1 çocuk (n=9)	19,33±3,80	15-24 (21)	1,021 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,796
		2 çocuk (n=58)	21,17±5,02	15-34 (20)		
		3 çocuk (n=43)	20,69±4,20	13-29 (21)		
		4 ve üzeri (n=28)	20,92±4,61	14-33 (20)		

Tablo 12. İşitme Engelli Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=138) (Devamı)

Alt Boyut	Özellikler	SÖÖTÖ Toplam Puan Ort.				
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)	Test Değeri	p	
Öfke İçerme Vurma	Ailedeki Çocuk Sayısı	1 çocuk (n=9)	14,55±3,04	10-20 (16)	7,545 <sup>c</sup>	*0,056
		2 çocuk (n=58)	17,00±2,95	10-27 (17)		
		3 çocuk (n=43)	15,83±3,04	10-25 (15)		
		4 ve üzeri (n=28)	17,53±4,28	9-30 (17)		
Öfke Dışarı Vurma	Ailedeki Çocuk Sayısı	1 çocuk (n=9)	15,44±3,84	14-25 (18)	3,452 <sup>c</sup>	*0,325
		2 çocuk (n=58)	16,91±3,94	11-28 (17)		
		3 çocuk (n=43)	15,86±3,56	11-27 (18)		
		4 ve üzeri (n=28)	17,67±5,09	12-27 (20)		
Öfke Kontrolü	Ailedeki Çocuk Sayısı	1 çocuk (n=9)	19,88±4,62	12-20 (13)	4,337 <sup>c</sup>	*0,227
		2 çocuk (n=58)	18,10±4,05	11-23 (18)		
		3 çocuk (n=43)	18,13±4,29	11-23 (16)		
		4 ve üzeri (n=28)	19,85±4,51	11-25 (18)		
Sürekli Öfke	İşitme Engelinin Oluşma Zamanı	Doğuştan (n=107)	20,87±4,67	13-34 (20)	-0,074 <sup>b</sup>	*0,941
		Sonradan (n=31)	20,77±4,40	14-28 (21)		
Öfke İçerme Vurma	İşitme Engelinin Oluşma Zamanı	Doğuştan (n=107)	16,45±3,50	11-25 (16)	-0,775 <sup>b</sup>	*0,439
		Sonradan (n=31)	17,03±2,83	11-24 (17)		
Öfke Dışarı Vurma	İşitme Engelinin Oluşma Zamanı	Doğuştan (n=107)	16,57±4,24	10-30 (16)	-0,702 <sup>b</sup>	*0,482
		Sonradan (n=31)	16,87±3,56	9-25 (17)		
Öfke Kontrolü	İşitme Engelinin Oluşma Zamanı	Doğuştan (n=107)	18,37±4,38	11-28 (18)	-1,052 <sup>b</sup>	*0,293
		Sonradan (n=31)	19,32±3,88	14-27 (18)		
Sürekli Öfke	Cihaz Kullanma Durumu	Kullanıyor (n=69)	19,92±4,62	14-34 (18)	-2,757 <sup>b</sup>	*0,006**
		Kullanmıyor (n=69)	21,78±4,41	13-34 (21)		
Öfke İçerme Vurma	Cihaz Kullanma Durumu	Kullanıyor (n=69)	17,05±2,66	11-23 (18)	-1,976 <sup>b</sup>	*0,048*
		Kullanmıyor (n=69)	16,11±3,91	11-25 (16)		
Öfke Dışarı Vurma	Cihaz Kullanma Durumu	Kullanıyor (n=69)	16,05±3,70	9-25 (16)	-1,776 <sup>b</sup>	*0,076
		Kullanmıyor (n=69)	17,23±4,39	10-30 (17)		
Öfke Kontrolü	Cihaz Kullanma Durumu	Kullanıyor (n=69)	19,50±3,93	12-28 (19)	-2,617 <sup>b</sup>	*0,009**
		Kullanmıyor (n=69)	17,66±4,45	11-27 (17)		

**Tablo 12. İşitme Engelli Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=138) (Devamı)**

Alt Boyut	Özellikler	SÖÖTÖ Toplam Puan Ort.			p
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)	Test Değeri	
Sürekli Öfke	Evet (n=47)	20,76±4,50	13-33 (21)	-0,036 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,971
	Hayır (n=91)	20,90±4,67	14-34 (20)		
Öfke İçerme	Evet (n=47)	17,23±3,50	12-25 (17)	-1,387 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,165
	Hayır (n=91)	16,25±3,26	11-23 (16)		
Öfke Dışarı Vurma	Evet (n=47)	17,14±4,13	11-30 (17)	-0,713 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,476
	Hayır (n=91)	16,38±4,06	9-27 (17)		
Öfke Kontrolü	Evet (n=47)	18,46±4,24	11-28 (18)	-0,201 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,841
	Hayır (n=91)	18,64±4,32	11-26 (18)		
Sürekli Öfke	Birinci derece (n=40)	20,52±4,54	13-33 (21)	-1,051 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,293
	İkinci derece (n=7)	22,14±4,29	15-27 (24)		
Öfke İçerme	Birinci derece (n=40)	17,32±3,30	12-25 (17)	-0,587 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,557
	İkinci derece (n=7)	16,71±4,78	12-25 (15)		
Öfke Dışarı Vurma	Birinci derece (n=40)	17,15±4,33	11-30 (16)	-0,631 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,528
	İkinci derece (n=7)	17,14±3,02	11-20 (17)		
Öfke Kontrolü	Birinci derece (n=40)	18,25±4,19	11-28 (17)	-0,780 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,435
	İkinci derece (n=7)	19,71±4,60	14-27 (18)		

<sup>b</sup>Mann Whitney U Testi ve <sup>c</sup>Kruskal Wallis Test'i uygulanmıştır. \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,001$

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin cinsiyetlerine, ailelerindeki çocuk sayısına ve işitme engelinin oluşma zamanına göre SÖÖTÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

İşitme engelli ergenlerin cihaz kullanma durumuna göre; SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke" alt boyutundan cihaz kullanmayanların aldıkları puan ortalamaları ( $x = 21,78 \pm 4,41$ ), cihaz kullananların aldıkları puan ortalamalarından ( $x = 19,92 \pm 4,62$ ) yüksek olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p = 0,006$ ;  $p < 0,01$ ). SÖÖTÖ'nin "Öfke İçerme" alt boyutundan cihaz kullananların aldıkları puan ortalamaları ( $x = 17,05 \pm 2,66$ ), cihaz kullanmayanların aldıkları puan ortalamalarından ( $x = 16,11 \pm 3,91$ ) yüksek olup istatistiksel olarak



anlamli fark olduğu saptanmiştır (**p=0,048; p<0,05**). SÖÖTÖ'nin “Öfke Kontrolü” alt boyutundan cihaz kullananların aldıkları puan ortalamaları ( $x=19,50\pm 3,93$ ), cihaz kullanmayanların aldıkları puan ortalamalarından ( $x=17,66\pm 4,45$ ) yüksek olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamli fark olduğu saptanmiştır (**p=0,009; p<0,01**). Ancak, işitme engelli ergenlerin cihaz kullanma durumuna göre SÖÖTÖ'nin “Öfke Dışa Vurma” alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamli fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

İşitme engelli ergenlerin ailelerinde başka işitme engelli birey olma durumu ve işitme engelli birey var ise kişinin kaçınıcı derece yakını olduğuna göre SÖÖTÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamli bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 12).

**Tablo 13. İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=414)**

Alt Boyut	Özellikler	SÖÖTÖ Toplam Puan		Test Değeri	p			
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)					
Sürekli Öfke	Cinsiyet	Kız (n=303)	24,31±7,32	10-40 (24)	-2,050 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,040*		
		Erkek (n=111)	22,62±6,34	10-38 (21)				
		Kız (n=303)	17,66±5,07	8-32 (17)			-0,802 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,423
		Erkek (n=111)	16,98±4,48	8-30 (17)				
Öfke İçe Vurma	Cinsiyet	Kız (n=303)	18,16±5,56	8-32 (17)	-0,592 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,554		
		Erkek (n=111)	17,62±4,93	8-32 (17)				
Öfke Dışa Vurma	Cinsiyet	Kız (n=303)	20,60±5,12	8-32 (20)	-1,027 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,304		
		Erkek (n=111)	21,14±4,93	10-32 (22)				
Sürekli Öfke	Ailedeki Çocuk Sayısı	1 çocuk (n=87)	23,55±6,88	10-40 (22)	5,201 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,158		
		2 çocuk (n=221)	23,34±7,13	10-40 (23)				
		3 çocuk (n=73)	25,12±7,34	11-38 (25)				
		4 ve üzeri (n=33)	25,36±6,69	14-40 (25)				
Öfke İçe Vurma	Ailedeki Çocuk Sayısı	1 çocuk (n=87)	18,66±5,14	8-32 (8)	14,592 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,002**		
		2 çocuk (n=221)	16,91±4,58	8-30 (8)				
		3 çocuk (n=73)	18,41±4,81	10-29 (10)				
		4 ve üzeri (n=33)	16,06±5,87	8-29 (8)				
Öfke Dışa Vurma	Ailedeki Çocuk Sayısı	1 çocuk (n=87)	18,01±5,07	8-32 (17)	0,728 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,867		
		2 çocuk (n=221)	17,86±5,50	8-32 (17)				
		3 çocuk (n=73)	18,23±5,09	8-30 (19)				
		4 ve üzeri (n=33)	18,54±6,37	10-32 (17)				
Öfke Kontrolü	Ailedeki Çocuk Sayısı	1 çocuk (n=87)	20,77±4,86	10-32 (21)	1,735 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,629		
		2 çocuk (n=221)	20,52±5,35	8-32 (21)				
		3 çocuk (n=73)	21,00±4,58	11-30 (22)				
		4 ve üzeri (n=33)	21,66±4,85	13-30 (22)				
Sürekli Öfke	Ailede Başka İşitme Engelli Birey Varlığı	Evet (n=3)	19,66±2,88	18-23 (18)	-1,115 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,265		
		Hayır (n=411)	23,89±7,11	10-40 (23)				
Öfke İçe Vurma	Ailede Başka İşitme Engelli Birey Varlığı	Evet (n=3)	15,66±6,35	12-23 (12)	-0,675 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,500		
		Hayır (n=411)	17,49±4,92	8-32 (17)				
Öfke Dışa Vurma	Ailede Başka İşitme Engelli Birey Varlığı	Evet (n=3)	14,66±2,88	13-18 (13)	-1,150 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,250		
		Hayır (n=411)	18,04±5,41	8-32 (17)				
Öfke Kontrolü	Ailede Başka İşitme Engelli Birey Varlığı	Evet (n=3)	23,33±0,57	23-24 (23)	-0,958 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,338		
		Hayır (n=411)	20,72±5,09	8-32 (21)				

<sup>b</sup>Mann Whitney U Testi ve <sup>c</sup>Kruskal Wallis Test'i uygulanmıştır. \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,001$

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin cinsiyetlerine göre SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke” alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır (**p=0,040; p<0,05**). İşitme engelli olmayan ergenlerden kızların SÖÖTÖ “Sürekli Öfke” alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının ( $x=24,31\pm 7,32$ ), erkeklerin aldıkları puan ortalamalarına ( $x=22,62\pm 6,34$ ) göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ancak; araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin cinsiyetlerine göre SÖÖTÖ'nin “Öfke İçerme”, “Öfke Dışarı Vurma” ve “Öfke Kontrolü” alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

İşitme engelli olmayan ergenlerin ailelerindeki çocuk sayısına göre SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke”, “Öfke Dışarı Vurma” ve “Öfke Kontrolü” alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Ancak, işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerindeki çocuk sayısına göre; dört ve üzeri çocuk ( $x=16,06\pm 5,87$ ) sahibi olanların SÖÖTÖ “Öfke İçerme” alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları, bir çocuk ( $x=18,66\pm 5,14$ ), iki çocuk ( $x=16,91\pm 4,58$ ) ve üç çocuk ( $x=18,41\pm 4,81$ ) sahibi olanlardan düşük olup, istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır (**p=0,002; p<0,01**). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda ailedeki çocuk sayısı dört ve daha fazla olan grubundan kaynaklandığı bulunmuştur.

İşitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinde başka işitme engelli birey olma durumuna göre SÖÖTÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 13).

**Tablo 14. İşitme Engelli Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=138)**

Alt Boyut	Özellikler	SÖÖTÖ Toplam Puan Ort.			
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)	Test Değeri	p
Sürekli Öfke	Okur-yazar değil (n=24)	20,33±4,76	13-33 (19)	0,907 <sup>c</sup>	*0,824
	Okur-yazar (n=43)	21,39±4,86	14-34 (21)		
	İlköğretim (n=64)	20,78±4,48	14-34 (20)		
	Lise (n=7)	20,00±3,91	16-27 (20)		
Öfke İçerme	Okur-yazar değil (n=24)	15,75±3,69	11-25 (15)	3,594 <sup>c</sup>	*0,309
	Okur-yazar (n=43)	16,62±3,94	11-25 (16)		
	İlköğretim (n=64)	16,95±2,87	11-23 (17)		
	Lise (n=7)	15,85±2,47	13-19 (15)		
Öfke Dışarı	Okur-yazar değil (n=24)	16,08±3,75	11-24 (16)	6,955 <sup>c</sup>	*0,073
	Okur-yazar (n=43)	17,93±4,53	9-30 (18)		
	İlköğretim (n=64)	15,96±3,78	10-27 (15)		
	Lise (n=7)	16,85±4,05	10-23 (17)		
Öfke Kontrolü	Okur-yazar değil (n=24)	17,58±3,97	12-27 (17)	15,163 <sup>c</sup>	* <b>0,002*</b>
	Okur-yazar (n=43)	17,11±3,72	12-25 (16)		
	İlköğretim (n=64)	20,07±4,46	11-28 (20)		
	Lise (n=7)	17,42±2,69	14-21 (18)		
Sürekli Öfke	Çalışıyor (n=59)	21,52±4,58	15-33 (21)	-1,604 <sup>b</sup>	*b0,109
	Çalışmıyor (n=79)	20,35±4,58	13-34 (19)		
Öfke İçerme	Çalışıyor (n=59)	16,49±3,25	11-23 (16)	-0,238 <sup>b</sup>	*b0,812
	Çalışmıyor (n=79)	16,65±3,46	11-25 (17)		
Öfke Dışarı	Çalışıyor (n=59)	16,88±4,45	10-27 (17)	-0,381 <sup>b</sup>	*b0,704
	Çalışmıyor (n=79)	16,46±3,81	9-30 (17)		
Öfke Kontrolü	Çalışıyor (n=59)	18,42±4,30	11-26 (18)	-0,294 <sup>b</sup>	*b0,769
	Çalışmıyor (n=79)	18,70±4,29	12-28 (18)		

Tablo 14. İşitme Engelli Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=138) (Devamı)

Alt Boyut	Özellikler	SÖÖTÖ Toplam Puan Ort.			
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)	Test Değeri	p
Sürekli Öfke	Okur-yazar değil (n=10)	18,50±4,08	9-20 (13)	6,015 <sup>c</sup>	°0,198
	Okur-yazar (n=37)	20,81±3,51	11-30 (18)		
	İlköğretim (n=79)	21,48±5,08	10-27 (17)		
	Lise (n=11)	18,81±3,95	10-23 (15)		
	Üniversite ve üstü (n=1)	19,00±0,00	15-15 (15)		
Öfke İçerme	Okur-yazar değil (n=10)	14,50±2,91	12-22 (12)	14,475 <sup>c</sup>	°0,006**
	Okur-yazar (n=37)	15,64±3,91	12-25 (12)		
	İlköğretim (n=79)	17,03±3,09	11-28 (11)		
	Lise (n=11)	18,09±2,16	17-25 (17)		
	Üniversite ve üstü (n=1)	20,00±0,00	25-25 (25)		
Öfke Dışarı	Okur-yazar değil (n=10)	14,20±3,85	13-25 (18)	6,268 <sup>c</sup>	°0,180
	Okur-yazar (n=37)	17,62±4,46	15-29 (21)		
	İlköğretim (n=79)	16,59±3,92	14-34 (21)		
	Lise (n=11)	16,09±3,75	16-27 (16)		
	Üniversite ve üstü (n=1)	15,00±0,00	19-19 (19)		
Öfke Kontrolü	Okur-yazar değil (n=10)	16,00±3,26	11-19 (15)	14,523 <sup>c</sup>	°0,006**
	Okur-yazar (n=37)	17,35±3,93	11-25 (15)		
	İlköğretim (n=79)	19,08±4,44	11-25 (17)		
	Lise (n=11)	20,90±2,73	13-20 (19)		
	Üniversite ve üstü (n=1)	25,00±0,00	20-20 (20)		
Sürekli Öfke	Çalışıyor (n=128)	20,86±4,92	13-34 (20)	-0,626 <sup>b</sup>	°0,531
	Çalışmıyor (n=10)	20,70±6,12	15-34 (20)		
Öfke İçerme	Çalışıyor (n=128)	16,71±3,29	11-25 (17)	-1,889 <sup>b</sup>	°0,058
	Çalışmıyor (n=10)	15,00±4,05	12-25 (13)		
Öfke Dışarı	Çalışıyor (n=128)	16,65±3,98	9-27 (17)	-0,347 <sup>b</sup>	°0,729
	Çalışmıyor (n=10)	16,50±5,60	11-30 (17)		
Öfke Kontrolü	Çalışıyor (n=128)	18,78±4,35	11-28 (18)	-1,986 <sup>b</sup>	°0,047*
Çalışmıyor (n=10)	16,00±2,05	13-18 (16)			
Sürekli Öfke	Gelir-Giderden Az(n=47)	21,46±4,28	13-34 (21)	5,859 <sup>c</sup>	°0,053
	Gelir-Gidere Denk(n=82)	20,82±4,86	14-34 (19)		
	Gelir-Giderden Fazla (n=9)	17,88±2,26	16-22 (17)		
Öfke İçerme	Gelir-Giderden Az(n=47)	16,57±3,72	11-25 (16)	0,177 <sup>c</sup>	°0,915
	Gelir-Gidere Denk(n=82)	16,56±3,25	11-25 (16)		
	Gelir-Giderden Fazla(n=9)	16,88±2,66	13-21 (16)		

**Tablo 14. İşitme Engelli Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=138) (Devamı)**

Alt Boyut	Özellikler	SÖÖTÖ Toplam Puan Ort.			p	
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)	Test Değeri		
Öfke Dışa Vurma	Aile	Gelir-Giderden Az(n=47)	17,59±4,41	11-30 (17)	4,412 <sup>c</sup>	°0,110
		Gelir-Gidere Denk(n=82)	16,07±3,98	9-27 (16)		
		Gelir-Giderden Fazla(n=9)	16,88±2,31	14-20 (18)		
Öfke Kontrolü	Aile Geliri	Gelir-Giderden Az(n=47)	18,36±4,20	12-26 (17)	5,098 <sup>c</sup>	°0,078
		Gelir-Gidere Denk(n=82)	19,01±4,43	11-28 (19)		
		Gelir-Giderden Fazla(n=9)	15,88±1,76	14-19 (16)		
Sürekli Öfke	Aile Tipi	Çekirdek (n=74)	21,17±2,88	13-34 (21)	1,065 <sup>c</sup>	°0,587
		Geniş (n=56)	20,51±7,11	14-34 (19)		
		Parçalanmış/Tek Ebeveyn (n=8)	20,25±3,37	15-25 (19)		
Öfke İç Vurma	Aile Tipi	Çekirdek (n=74)	17,09±3,24	11-25 (18)	6,777 <sup>c</sup>	°0,034*
		Geniş (n=56)	16,28±3,35	11-25 (16)		
		Parçalanmış/Tek Ebeveyn (n=8)	14,00±3,54	11-20 (12)		
Öfke Dışa Vurma	Aile Tipi	Çekirdek (n=74)	17,10±4,17	10-27 (17)	5,217 <sup>c</sup>	°0,074
		Geniş (n=56)	16,33±3,92	9-30 (16)		
		Parçalanmış/Tek Ebeveyn (n=8)	14,50±4,07	11-21 (13)		
Öfke Kontrolü	Aile Tipi	Çekirdek (n=74)	19,63±4,24	11-28 (20)	10,286 <sup>c</sup>	°0,006**
		Geniş (n=56)	17,51±4,01	11-27 (18)		
		Parçalanmış/Tek Ebeveyn (n=8)	16,37±4,27	12-24 (17)		

<sup>b</sup>Mann Whitney U Testi ve <sup>c</sup>Kruskal Wallis Test'i uygulanmıştır.

\* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,001$

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin annelerinin eğitim durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke", "Öfke İç Vurma", "Öfke Dışa Vurma" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ). Ancak; işitme engelli ergenlerin annelerinin eğitim durumuna göre; ilköğretim mezunu olanların SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrolü" alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları ( $x = 20,07 \pm 4,46$ ), okur-yazar olmayan ( $x = 17,58 \pm 3,97$ ) ve okur-yazar olanların ( $x = 17,11 \pm 3,72$ ) aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p = 0,002$ ;  $p < 0,01$ ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda annesi ilköğretim mezunu olan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır.

İşitme engelli ergenlerin annelerinin çalışma durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke", "Öfke İçerme", "Öfke Dışarı Vurma" ve "Öfke Kontrolü" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin babalarının eğitim durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke" ve "Öfke Dışarı Vurma" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Ancak; işitme engelli ergenlerin babalarının eğitim durumuna göre; SÖÖTÖ'nin "Öfke İçerme" alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları üniversite ve mezunu olanların ( $x=20,00\pm 0,00$ ); lise ( $x=18,09\pm 2,16$ ), ilköğretim ( $x=17,03\pm 3,09$ ), okur-yazar ( $x=15,64\pm 3,91$ ) ve okur-yazar olmayanların ( $x=14,50\pm 2,91$ ) aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0,006$ ;  $p<0,01$ ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda babası üniversite ve üstü mezunu olan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. İşitme engelli ergenlerin babalarının eğitim durumuna göre; SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrolü" alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları üniversite ve mezunu olanların ( $x=25,00\pm 0,00$ ); lise ( $x=20,90\pm 2,73$ ), ilköğretim ( $x=19,08\pm 4,44$ ), okur-yazar ( $x=17,35\pm 3,93$ ) ve okur-yazar olmayanların ( $x=16,00\pm 3,26$ ) aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ( $p=0,006$ ;  $p<0,01$ ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda babası üniversite ve üstü mezunu olan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin babalarının çalışma durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke", "Öfke İçerme", "Öfke Dışarı Vurma" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Ancak; işitme engelli ergenlerin babalarının çalışma durumuna göre, SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrolü" alt boyutundan babası çalışanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=18,78\pm 4,35$ ), babası çalışmayanların aldıkları puan ortalamalarından ( $x=16,00\pm 2,05$ ) yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır ( $p=0,047$ ;  $p<0,05$ ).

İşitme engelli ergenlerin ailelerinin gelir durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke", "Öfke İçerme", "Öfke Dışarı Vurma" ve "Öfke Kontrolü" alt

boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin aile tipine göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke" ve "Öfke Dışa Vurma" alt alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Ancak, işitme engelli ergenlerin aile tipine göre SÖÖTÖ'nin "Öfke İçerme" alt boyutundan; çekirdek aile olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=17,09\pm 3,24$ ), geniş aile ( $x=16,28\pm 3,35$ ) ve parçalanmış/tek ebeveynli aile ( $x=14,00\pm 3,54$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu bulunmuştur ( **$p=0,034$ ;  $p<0,05$** ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda çekirdek aile yapısına sahip olan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. İşitme engelli ergenlerin aile tipine göre SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrolü" alt boyutundan; parçalanmış/tek ebeveynli aile olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=16,37\pm 4,27$ ), çekirdek aile ( $x=19,63\pm 4,24$ ) ve geniş aile ( $x=17,51\pm 4,01$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından düşük olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( **$p=0,006$ ;  $p<0,01$** ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda parçalanmış/tek ebeveyn yapısına sahip olan gruptan kaynaklandığı bulunmuştur (Tablo 14).



**Tablo 15. İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=414)**

Alt Boyut	Özellikler	SÖÖTÖ Toplam Puan Ort.			p
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)	Test Değeri	
Sürekli Öfke	Okur-yazar değil (n=17)	23,58±6,82	13-34 (25)	3,326 <sup>c</sup>	*0,50
	Okur-yazar (n=32)	23,68±8,37	13-40 (25)		
	İlköğretim (n=182)	24,54±6,87	12-38 (23)		
	Lise (n=136)	23,49±7,25	10-40 (22)		
	Üniversite ve üstü (n=47)	22,48±6,71	10-37 (24)		
Öfke İçerme	Okur-yazar değil (n=17)	14,64±4,18	11-23 (14)	11,968 <sup>c</sup>	*0,01*
	Okur-yazar (n=32)	16,65±4,92	9-26 (16)		
	İlköğretim (n=182)	17,31±4,71	8-29 (17)		
	Lise (n=136)	17,63±4,92	8-30 (17)		
	Üniversite ve üstü (n=47)	19,25±5,47	10-32 (18)		
Öfke Dışarı	Okur-yazar değil (n=17)	17,76±5,61	10-30 (17)	3,068 <sup>c</sup>	*0,54
	Okur-yazar (n=32)	18,25±5,91	11-32 (17)		
	İlköğretim (n=182)	18,40±5,09	10-32 (18)		
	Lise (n=136)	17,79±5,90	8-32 (17)		
	Üniversite ve üstü (n=47)	17,10±4,62	8-29 (16)		
Öfke Kontrolü	Okur-yazar değil (n=17)	22,41±5,53	13-30 (22)	13,256 <sup>c</sup>	*0,01*
	Okur-yazar (n=32)	19,59±4,71	13-27 (19)		
	İlköğretim (n=182)	20,21±4,94	10-32 (20)		
	Lise (n=136)	20,86±5,16	8-32 (20)		
	Üniversite ve üstü (n=47)	22,65±4,95	8-30 (23)		
Sürekli Öfke	Çalışıyor (n=184)	23,65±6,93	10-40 (22)	-0,568 <sup>b</sup>	*0,570
	Çalışmıyor (n=230)	24,02±7,24	10-40 (24)		
Öfke İçerme	Çalışıyor (n=184)	17,83±5,41	9-32 (17)	-0,643 <sup>b</sup>	*0,520
	Çalışmıyor (n=230)	17,20±4,49	8-30 (17)		
Öfke Dışarı	Çalışıyor (n=184)	18,15±5,24	9-32 (17)	-0,601 <sup>b</sup>	*0,548
	Çalışmıyor (n=230)	17,90±5,53	8-32 (17)		
Öfke Kontrolü	Çalışıyor (n=184)	21,41±5,22	8-32 (22)	-2,595 <sup>b</sup>	*0,009*
	Çalışmıyor (n=230)	20,21±4,90	10-32 (20)		
Sürekli Öfke	Okur-yazar değil (n=7)	19,71±4,30	13-26 (21)	13,431 <sup>c</sup>	*0,009*
	Okur-yazar (n=24)	22,75±6,82	14-33 (25)		
	İlköğretim (n=137)	24,89±7,09	12-40 (24)		
	Lise (n=181)	24,23±7,10	10-40 (23)		
	Üniversite ve üstü (n=65)	21,49±6,91	10-40 (20)		
Öfke İçerme	Okur-yazar değil (n=7)	13,28±4,34	11-23 (12)	17,864 <sup>c</sup>	*0,001*
	Okur-yazar (n=24)	14,54±4,10	8-26 (13)		
	İlköğretim (n=137)	17,97±4,89	9-29 (18)		
	Lise (n=181)	17,69±4,96	8-32 (17)		
	Üniversite ve üstü (n=65)	17,36±4,78	10-30 (17)		

**Tablo 15. İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=414) (Devamı)**

Alt Boyut	Özellikler	SÖÖTÖ Toplam Puan			p
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)	Test Değeri	
Öfke Dışa Vurma	Babanın Eğitim Durumu	Okur-yazar değil (n=7)	17,85±5,81	11-30 (17)	17,062 <sup>c</sup> * * * *
		Okur-yazar (n=24)	17,20±4,97	11-32 (17)	
		İlköğretim (n=137)	19,17±5,23	8-32 (19)	
		Lise (n=181)	17,83±5,56	8-32 (17)	
		Üniversite ve üstü (n=65)	16,40±5,02	8-32 (15)	
Öfke Kontrolü	Babanın Eğitim Durumu	Okur-yazar değil (n=7)	19,71±4,30	13-26 (21)	12,798 <sup>c</sup> * * * *
		Okur-yazar (n=24)	19,29±4,56	13-27 (17)	
		İlköğretim (n=137)	20,18±4,64	11-30 (20)	
		Lise (n=181)	20,71±5,30	8-32 (20)	
		Üniversite ve üstü (n=65)	22,20±5,18	8-32 (23)	
Sürekli Öfke	Babanın Çalışma Durumu	Çalışıyor (n=377)	23,72±7,06	10-40 (23)	-1,226 <sup>b</sup> <sup>b</sup> 0,220
		Çalışmıyor (n=37)	25,27±7,40	10-38 (25)	
Öfke İçe Vurma	Babanın Çalışma Durumu	Çalışıyor (n=377)	17,40±4,89	8-30 (17)	-0,814 <sup>b</sup> <sup>b</sup> 0,416
		Çalışmıyor (n=37)	18,29±5,26	12-32 (18)	
Öfke Dışa Vurma	Babanın Çalışma Durumu	Çalışıyor (n=377)	17,85±5,40	8-32 (17)	-1,961 <sup>b</sup> <sup>b</sup> 0,050
		Çalışmıyor (n=37)	19,62±5,22	10-30 (18)	
Öfke Kontrolü	Babanın Çalışma Durumu	Çalışıyor (n=377)	20,74±5,11	8-32 (21)	-0,002 <sup>b</sup> <sup>b</sup> 0,998
		Çalışmıyor (n=37)	20,83±4,70	13 -30(21)	
Sürekli Öfke	Aile Gelir Durumu	Gelir-Giderden Az(n=55)	24,40±6,65	12-37 (25)	0,971 <sup>c</sup> <sup>c</sup> 0,615
		Gelir-Gidere Denk(n=292)	23,60±7,01	10-40 (23)	
		Gelir-Giderden Fazla (n=67)	24,53±7,84	12-40 (23)	
Öfke İçe Vurma	Aile Gelir Durumu	Gelir-Giderden Az(n=55)	17,63±5,20	10-32 (17)	1,406 <sup>c</sup> <sup>c</sup> 0,495
		Gelir-Gidere Denk(n=292)	17,30±4,80	8-29 (17)	
		Gelir-Giderden Fazla (n=67)	18,13±5,22	8-30 (17)	
Öfke Dışa Vurma	Aile Gelir Durumu	Gelir-Giderden Az(n=55)	18,61±5,13	8-32 (18)	1,703 <sup>c</sup> <sup>c</sup> 0,427
		Gelir-Gidere Denk(n=292)	17,76±5,21	8-32 (17)	
		Gelir-Giderden Fazla (n=67)	18,64±6,32	8-32 (17)	
Öfke Kontrolü	Aile Gelir Durumu	Gelir-Giderden Az(n=55)	20,87±5,16	12-32 (20)	1,557 <sup>c</sup> <sup>c</sup> 0,459
		Gelir-Gidere Denk(n=292)	20,87±5,06	8-32 (22)	
		Gelir-Giderden Fazla (n=67)	20,08±5,09	8-32 (19)	

**Tablo 15. İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre SÖÖTÖ Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=414)(Devamı)**

Alt Boyut	Özellikler	SÖÖTÖ Toplam Puan Ort.			p
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)	Test Değeri	
Sürekli Öfke	Çekirdek (n=330)	23,68±6,97	10-40 (23)	8,667 <sup>c</sup>	<b>0,013*</b>
	Geniş (n=53)	22,90±7,29	12-40 (22)		
	Parçalanmış/Tek Ebeveyn (n=31)	27,41±7,30	14-40 (27)		
Öfke İçerme	Aile Tipi Çekirdek (n=330)	17,59±4,65	8-30 (17)	18,861 <sup>c</sup>	<b>0,000**</b>
	Geniş (n=53)	15,32±5,07	8-29 (15)		
	Parçalanmış/Tek Ebeveyn (n=31)	20,00±6,10	11-32 (21)		
Öfke Dışarı	Çekirdek (n=330)	17,98±5,16	8-32 (17)	11,068 <sup>c</sup>	<b>0,004**</b>
	Geniş (n=53)	16,52±5,54	10-32 (16)		
	Parçalanmış/Tek Ebeveyn (n=31)	20,93±6,61	11-32 (20)		
Öfke Kontrolü	Çekirdek (n=330)	20,49±4,89	8-32 (21)	6,454 <sup>c</sup>	<b>0,040*</b>
	Geniş (n=53)	22,32±5,40	13-32 (24)		
	Parçalanmış/Tek Ebeveyn (n=31)	20,80±6,04	8-30 (19)		

<sup>b</sup>Mann Whitney U Testi ve <sup>c</sup>Kruskal Wallis Test'i uygulanmıştır. \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,001$

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin eğitim durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke" ve "Öfke Dışarı Vurma" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Ancak; araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin eğitim durumuna göre; SÖÖTÖ'nin "Öfke İçerme" alt boyutundan okur-yazar olmayanların aldıkları puan ortalamaları ( $x = 14,64 \pm 4,18$ ) okur-yazar ( $x = 16,65 \pm 4,92$ ), ilköğretim ( $x = 17,31 \pm 4,71$ ), lise ( $x = 17,63 \pm 4,92$ ) ve üniversite-üstü mezunu ( $x = 19,25 \pm 5,47$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından düşük olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır ( $p = 0,018$ ;  $p < 0,05$ ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda annesi okur-yazar olmayan gruptan kaynaklandığı bulunmuştur. Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin eğitim durumuna göre; SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrolü" alt boyutundan üniversite-üstü mezunu olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x = 22,65 \pm 4,95$ ), okur-yazar olmayan ( $x = 22,41 \pm 5,53$ ), okur-yazar ( $x = 19,59 \pm 4,71$ ), ilköğretim

( $x=20,21\pm 4,94$ ) ve lise mezunu ( $x=20,86\pm 5,16$ ) olanların puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark olduğu bulunmuştur ( **$p=0,010$ ;  $p<0,05$** ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda annesi üniversite ve üstü mezunu olan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır.

İşitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin çalışma durumuna göre SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke”, “Öfke İç Vurma” ve “Öfke Dış Vurma” alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Ancak, işitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin çalışma durumuna göre; SÖÖTÖ'nin “Öfke Kontrolü” alt boyutundan, annesi çalışanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=21,41\pm 5,22$ ), annesi çalışmayanların aldıkları puan ortalamalarından ( $x=20,21\pm 4,90$ ) yüksek olup istatistiksel açıdan yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( **$p=0,009$ ;  $p<0,01$** ).

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin babalarının eğitim durumuna göre SÖÖTÖ'nin; “Sürekli Öfke” alt boyutundan okur-yazar olmayanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=19,71\pm 4,30$ ) okur-yazar ( $x=22,75\pm 6,82$ ), ilköğretim ( $x=24,89\pm 7,09$ ), lise ( $x=24,23\pm 7,10$ ) ve üniversite-üstü mezunu ( $x=21,49\pm 6,91$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından düşük olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( **$p=0,009$ ;  $p<0,01$** ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda babası okur-yazar olmayan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. SÖÖTÖ “Öfke İç Vurma” alt boyutundan babası okur-yazar olmayanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=13,28\pm 4,34$ ); okur-yazar ( $x=14,54\pm 4,10$ ), ilköğretim ( $x=17,97\pm 4,89$ ), lise ( $x=17,69\pm 4,96$ ) ve üniversite-üstü mezunu ( $x=17,36\pm 4,78$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından düşük olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( **$p=0,001$ ;  $p<0,01$** ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda babası okur-yazar olmayan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. SÖÖTÖ “Öfke Dış Vurma” alt boyutundan babası üniversite-üstü mezunu olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=16,40\pm 5,02$ ) okur-yazar olmayan ( $x=17,85\pm 5,81$ ), okur-yazar ( $x=17,20\pm 4,97$ ), ilköğretim ( $x=19,17\pm 5,23$ ) ve lise mezunu ( $x=17,83\pm 5,56$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından düşük olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( **$p=0,002$ ;  $p<0,01$** ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda babası üniversite ve üstü mezun olan gruptan kaynaklandığı bulunmuştur.

SÖÖTÖ “Öfke Kontrolü” alt boyutundan babası üniversite-üstü mezunu olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=22,20\pm5,18$ ); okur-yazar olmayan ( $x=19,71\pm4,30$ ), okur-yazar ( $x=19,29\pm4,56$ ), ilköğretim ( $x=20,18\pm4,64$ ) ve lise mezunu ( $x=20,71\pm5,30$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark ( **$p=0,012$ ;  $p<0,05$** ) olduğu saptanmıştır. Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda babası üniversite ve üstü mezun olan gruptan kaynaklandığı bulunmuştur.

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin babalarının çalışma durumuna göre SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke”, “Öfke İçerme”, “Öfke Dışarı Vurma” ve “Öfke Kontrolü” alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinin gelir durumuna göre SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke”, “Öfke İçerme”, “Öfke Dışarı Vurma” ve “Öfke Kontrolü” alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin aile tipine göre; SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke” alt boyutundan parçalanmış/tek ebeveyn aile olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=27,41\pm7,30$ ) çekirdek ( $x=23,68\pm6,97$ ) ve geniş aile ( $x=22,90\pm7,29$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde fark olduğu bulunmuştur ( **$p=0,013$ ;  $p<0,05$** ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda parçalanmış/tek ebeveyn aile yapısına sahip gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. SÖÖTÖ'nin “Öfke İçerme” alt boyutundan parçalanmış/tek ebeveyn aile olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=20,00\pm6,10$ ) çekirdek ( $x=17,59\pm4,65$ ) ve geniş aile ( $x=15,32\pm5,07$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel açıdan çok yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( **$p=0,000$ ;  $p<0,001$** ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda parçalanmış/tek ebeveyn aile yapısına sahip gruptan kaynaklandığı bulunmuştur. SÖÖTÖ'nin “Öfke Dışarı Vurma” alt boyutundan parçalanmış/tek ebeveyn aile olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=20,93\pm6,61$ ) çekirdek ( $x=17,98\pm5,16$ ) ve geniş aile ( $x=16,52\pm5,54$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( **$p=0,004$ ;  $p<0,01$** ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi)

sonucunda parçalanmış/tek ebeveyn aile yapısına sahip gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. SÖÖTÖ'nin “Öfke Kontrolü” alt boyutundan geniş aile olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=22,32\pm5,40$ ) parçalanmış/tek ebeveyn ( $x=20,80\pm6,04$ ) ve çekirdek aile ( $x=20,49\pm4,89$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır ( $p=0,040$ ;  $p<0,05$ ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda geniş aile yapısına sahip gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. (Tablo 15).



#### 4.7. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ve EBEVEYNLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN ÇEEÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde, işitme engelli olma durumuna göre ergenlerin ve ebeveynlerinin tanıtıcı özelliklerine göre ÇEEÖ'nden alınan puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır (Tablo 16,17,18,19).

**Tablo 16. İşitme Engelli Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre ÇEEÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=138)**

Özellikler		ÇEEÖ Toplam Puan Ort.			p
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)	Test Değeri	
Cinsiyet	Kız (n=101)	14,26±2,60	8-19 (14)	-3,157 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,002**
	Erkek (n=37)	12,55±2,85	8-18 (13)		
Ailedeki Çocuk Sayısı	1 çocuk (n=9)	13,55±3,46	9-19 (13)	1,537 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,674
	2 çocuk (n=58)	14,12±2,94	9-19 (14)		
	3 çocuk (n=43)	13,51±2,81	8-19 (14)		
	4 ve üzeri (n=28)	13,67±2,09	8-17 (14)		
İşitme Engelinin Oluşma Zamanı	Doğuştan (n=107)	13,78±2,71	8-19 (14)	-0,790 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,430
	Sonradan (n=31)	13,87±3,00	8-18 (15)		
Cihaz Kullanma Durumu	Kullanıyor (n=69)	14,56±2,84	8-19 (15)	-3,512 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,000***
	Kullanmıyor (n=69)	13,04±2,49	8-17 (13)		
Ailede Başka İşitme Engelli Birey Varlığı	Evet (n=47)	13,51±2,76	8-19 (14)	-1,001 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,317
	Hayır (n=91)	13,95±2,77	8-19 (14)		
Var ise, kim?	Birinci derece (n=40)	13,70±2,77	8-19 (14)	-1,162 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,245
	İkinci derece (n=7)	12,42±2,63	9-16 (13)		

<sup>b</sup>Mann Whitney U Testi ve <sup>c</sup>Kruskal Wallis Test'i uygulanmıştır. \* $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$  \*\*\* $p < 0,001$

Araştırmaya katılan işitme engelli; kız ergenlerin ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları ( $x=14,26±2,60$ ), erkek ergenlerin puan ortalamalarından ( $x=12,55±2,85$ ) yüksek olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p=0,002$ ;  $p<0,01$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailede bulunan çocuk sayısı ve işitme engelinin oluşma zamanına göre ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Ancak; araştırma kapsamındaki cihaz kullanan işitme engelli ergenlerin ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları ( $x=14,56\pm 2,84$ ) cihaz kullanmayanların aldıkları puan ortalamalarından ( $x=13,04\pm 2,49$ ) yüksek olup, istatistiksel olarak çok yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p=0,000$ ;  $p<0,001$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailelerinde başka işitme engelli birey olma durumu ve başka işitme engelli birey var ise kişinin kaçınıcı derece yakını olduğuna göre ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 16).

**Tablo 17. İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre ÇEEÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=414)**

Özellikler		ÇEEÖ Toplam Puan Ort.		Test Değeri	p
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)		
Cinsiyet	Kız (n=303)	16,51±3,14	3-21 (17)	-4,837 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,000***
	Erkek (n=111)	14,54±3,97	4-20 (15)		
Ailedeki Çocuk Sayısı	1 çocuk (n=87)	16,34±3,66	4-21 (17)	12,489 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,006**
	2 çocuk (n=221)	16,26±3,14	5-21 (17)		
	3 çocuk (n=73)	15,82±3,19	7-21 (17)		
	4 ve üzeri (n=33)	13,51±5,01	3-20 (16)		
Başka İşitme Engelli Birey	Evet (n=3)	18,66±2,30	16-20 (20)	-1,602 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,109
	Hayır (n=411)	15,96±3,51	3-21 (17)		

<sup>b</sup>Mann Whitney U Testi ve <sup>c</sup>Kruskal Wallis Test'i uygulanmıştır. \* $p<0,05$  \*\* $p<0,01$  \*\*\* $p<0,001$

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan; kız ergenlerin ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları ( $x=16,51\pm 3,14$ ), erkek ergenlerin puan ortalamalarından ( $x=14,54\pm 3,97$ ) yüksek olup istatistiksel olarak çok yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p=0,000$ ;  $p<0,001$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinde bulunan çocuk sayısına göre; bir kardeş olanların ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları ( $x=16,34\pm 3,66$ ) iki ( $x=16,26\pm 3,14$ ), üç ( $x=15,82\pm 3,19$ ) ve dört-üzeri ( $x=13,51\pm 5,01$ ) kardeş olanların puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak yüksek



düzyeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p=0,006$ ;  $p<0,01$ ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda tek kardeşe sahip gruptan kaynaklandığı bulunmuştur.

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinde başka işitme engelli birey olma durumuna göre EEE'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ) (Toblo 17).

**Tablo 18. İşitme Engelli Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı zelliklerine Göre EEE Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=138)**

zellikler		EEE Toplam Puan Ort.			Test Değeri	p
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)			
<b>Annenin Eğitim Durumu</b>	Okur-yazar değil (n=24)	14,08± 2,26	9-19 (14)	0,569 <sup>c</sup>	*0,904	
	Okur-yazar (n=43)	13,60± 2,89	9-19 (14)			
	İlköğretim (n=64)	13,76± 2,84	8-19 (14)			
	Lise (n=7)	14,42± 3,25	9-19 (15)			
	niversite ve üstü (n=0)					
<b>Annenin alışma Durumu</b>	alışıyor (n=59)	13,74± 2,63	8-19 (14)	-0,315 <sup>b</sup>	*0,753	
	alışmıyor (n=79)	13,84± 2,88	9-19 (14)			
<b>Babanın Eğitim Durumu</b>	Okur-yazar değil (n=10)	13,40± 2,17	9-15 (14)	3,778 <sup>c</sup>	*0,437	
	Okur-yazar (n=37)	13,27± 2,47	9-17 (14)			
	İlköğretim (n=79)	14,12± 2,85	8-19 (14)			
	Lise (n=11)	13,72± 3,63	9-19 (12)			
	niversite ve üstü (n=1)	13,00± 0,00	13-13 (13)			
<b>Babanın alışma Durumu</b>	alışıyor (n=128)	13,79± 2,83	8-19 (14)	-0,108 <sup>b</sup>	*0,914	
	alışmıyor (n=10)	13,90± 1,19	10-17 (14)			
<b>Ailenin Gelir Durumu</b>	Gelir-Giderden Az (n=47)	14,21± 2,63	9-19 (14)	1,376 <sup>c</sup>	*0,503	
	Gelir-Gidere Denk (n=82)	13,58± 2,90	8-19 (14)			
	Gelir-Giderden Fazla (n=9)	13,66± 2,17	9-16 (14)			
<b>Aile Tipi</b>	ekirdek (74)	13,86± 2,99	8-19 (14)	1,257 <sup>c</sup>	*0,533	
	Geniş (56)	13,83± 2,57	8-19 (14)			
	Parçalanmış/Tek Ebeveyn(8)	13,00± 1,92	9-15 (13)			

<sup>b</sup>Mann Whitney U Testi ve <sup>c</sup>Kruskal Wallis Test'i uygulanmıştır. \* $p<0,05$  \*\* $p<0,01$  \*\*\* $p<0,001$

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin annelerinin eğitim ve çalışma durumlarına göre EEE'nden alınan puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin babalarının eğitim ve çalışma durumlarına göre ÇEEÖ'nden alınan puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailelerinin gelir durumuna ve aile tipine göre ÇEEÖ'nden alınan puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 18).

**Tablo 19. İşitme Engelli Olmayan Ergenlerin Ebeveynlerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre ÇEEÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=414)**

Özellikler		ÇEEÖ Toplam Puan Ort.		Test Değeri	p
		Ort±SD	Min-Max (Medyan)		
<b>Annenin Eğitim Durumu</b>	Okur-yazar değil (n=17)	13,00± 5,14	4-19 (14)	14,471 <sup>c</sup>	<b>0,006**</b>
	Okur-yazar (n=32)	14,87± 4,70	3-20 (16)		
	İlköğretim (n=182)	15,92± 3,14	6-20 (17)		
	Lise (n=136)	16,67± 3,19	4-21 (17)		
	Üniversite ve üstü (n=47)	16,02± 3,52	8-21 (16)		
<b>Annenin Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor (n=184)	15,81± 3,48	4-21 (17)	-0,997 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,319
	Çalışmıyor (n=230)	16,11± 3,54	3-21 (17)		
<b>Babannın Eğitim Durumu</b>	Okur-yazar değil (n=7)	15,00± 4,12	7-19 (17)	18,818 <sup>c</sup>	<b>0,001**</b>
	Okur-yazar (n=24)	13,20± 4,10	4-19 (14)		
	İlköğretim (n=137)	15,70± 3,62	3-20 (17)		
	Lise (n=181)	16,53± 3,16	4-21 (17)		
	Üniversite ve üstü (n=65)	16,18± 3,46	8-21 (17)		
<b>Babannın Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor (n=377)	15,95± 3,55	3-21 (17)	-0,344 <sup>b</sup>	<sup>b</sup> 0,731
	Çalışmıyor (n=37)	16,29± 3,13	7-20 (16)		
<b>Ailenin Gelir Durumu</b>	Gelir-Giderden Az(n=55)	15,45± 3,85	4-20 (19)	3,125 <sup>c</sup>	<sup>c</sup> 0,210
	Gelir-Gidere Denk (n=292)	16,22± 3,31	3-21 (20)		
	Gelir-Giderden Fazla (n=67)	15,34± 3,97	4-20 (21)		
<b>Aile Tipi</b>	Çekirdek (n=330)	16,23± 3,38	4-21 (17)	8,034 <sup>c</sup>	<b>0,018*</b>
	Geniş (n=53)	14,81± 4,17	3-20 (16)		
	Parçalanmış/Tek Ebeveyn (n=31)	15,35± 3,33	8-20 (16)		

<sup>b</sup>Mann Whitney U Testi ve <sup>c</sup>Kruskal Wallis Test'i uygulanmıştır. \* $p<0,05$  \*\* $p<0,01$  \*\*\* $p<0,001$

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin; eğitim durumu okur-yazar olmayanların ÇEEÖ puan ortalamaları ( $x=13,00\pm 5,14$ ), okur-yazar ( $x=14,87\pm 4,70$ ), ilköğretim ( $x=15,92\pm 3,14$ ), lise ( $x=16,67\pm 3,19$ ) ve üniversite-

üstü mezunu ( $16,02 \pm 3,52$ ) olanların puan ortalamalarından düşük olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( $p=0,006$ ;  $p<0,01$ ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda annesi okur-yazar olmayan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. Anne çalışma durumlarına göre ise ÇEEÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin babalarının; eğitim durumu üniversite-üstü ( $x=16,18 \pm 3,46$ ) ve lise mezunu ( $x=16,53 \pm 3,16$ ) olanların ÇEEÖ puan ortalamaları, okur-yazar olmayan ( $x=15,00 \pm 4,12$ ), okur-yazar ( $x=13,20 \pm 4,10$ ) ve ilköğretim mezunu ( $x=15,70 \pm 3,62$ ) olanların puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( $p=0,001$ ;  $p<0,01$ ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda babası üniversite-üstü mezun olan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. Baba çalışma durumlarına göre ise ÇEEÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinin gelir durumuna göre ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Ancak; aile tipine göre; çekirdek aile olanların ÇEEÖ puan ortalamaları ( $x=16,23 \pm 3,38$ ), parçalanmış/tek ebeveyn ( $x=15,35 \pm 3,33$ ) ve geniş aile ( $x=14,81 \pm 4,17$ ) olanların puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p=0,018$ ;  $p<0,05$ ). Bu farkın, yapılan ileri analiz (Bonferroni testi) sonucunda çekirdek aile yapısına sahip gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. (Tablo 19).

## 5. TARTIŞMA

Bu bölümde, işitme engelli olan ergenler ile işitme engelli olmayan ergenlerin RBSÖ'den aldıkları puan ortalamalarına göre benlik algılarının değerlendirilmesi, SÖÖTÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarına göre öfke ifade tarzlarının incelenmesi ve ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamalarına göre empatik beceri düzeylerinin belirlenmesi amacıyla eşleştirilmiş vaka-kontrol tipte olan araştırmanın sonuçları tanıtıcı özelliklere göre, literatür bilgileri dikkate alınarak tartışılmıştır.

### 5.1. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN RBSÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmaya katılan işitme engelli olma durumuna göre ergenlerin RBSÖ'nden aldıkları puan ortalama düzeylerinin arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı ( $p=0,008$ ;  $p<0,01$ ). Çalışmamızda işitme engelli ergenlerin %13,8'i yüksek benlik algısına sahipken, işitme engeli olmayan ergenlerin %21,7'sinin yüksek benlik algısına sahip olduğu bulundu. Araştırmamıza katılan işitme engeli olmayan ergenlerin daha yüksek benlik saygısına sahip olduğu saptandı (Tablo 5). Çin'de Lu ve ark.'nın (2015) araştırma sonuçlarında işitme engelli adölesanlar normal işiten adölesanlardan daha düşük benlik algısına sahip bulunmuştur (Lu ve ark. 2015). Jambor ve Elliott'un (2005) yaptıkları araştırma sonucunda, işitme engelli öğrencilerin benlik algısının daha düşük olduğu bulunmuştur (Jambor ve Elliott 2005). Açak ve Kandemir'in (2011) araştırmasında da işitme engeli durumuna göre benlik saygısı puan ortalamaları arasında, duyan öğrenciler lehine istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir (Açak ve Kandemir 2011). Açak ve Kaya'nın (2015) yapmış olduğu araştırma bulguları incelendiğinde işiten ve işitme engelli olan futbolcuların benlik saygısı puan ortalamalarının engel durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı ve engelli futbolcuların benlik algılarının işiten futbolcuların benlik algılarından daha düşük olduğu saptanmıştır (Açak ve Kaya 2015). Tüm bu sonuçlar araştırmamızda

elde edilen sonuçlarla benzerlik göstermekte olup, **işitme engelli olan ve olmayan ergenlerin benlik algıları arasında fark vardır hipotezini desteklemektedir.**

## **5.2. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN SÖÖTÖ ALT BOYUTLARI PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI**

Araştırma kapsamına alınan işitme engelli ergenlerin SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke" alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının ( $x=20,85\pm 4,60$ ) işitme engelli olmayan ergenlerin puan ortalamalarından ( $x=23,86\pm 7,10$ ) düşük ( **$p=0,000$ ;  $p<0,001$** ); SÖÖTÖ'nin "Öfke Dışa Vurma" alt boyutundan işitme engelli ergenlerin aldıkları puan ortalamalarının ( $x=18,01\pm 5,40$ ) işitme engelli olmayan ergenlerin puan ortalamalarından ( $x=16,64\pm 4,09$ ) yüksek ( **$p=0,028$ ;  $p<0,05$** ); SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrol" alt boyutundan işitme engelli ergenlerin aldıkları puan ortalamalarının ( $x=18,58\pm 4,28$ ) işitme engelli olmayan ergenlerin puan ortalamalarından ( $x=20,74\pm 5,07$ ) düşük ( **$p=0,000$ ;  $p<0,001$** ) olduğu bulundu. Ancak; işitme engelli olma durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Öfke İçerme" alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Araştırmamıza katılan işitme engelli ergenlerin öfkelerini daha fazla dışa vurdukları, öfke kontrollerinin ve sürekli öfkelerinin daha düşük olduğu bulundu (Tablo 6). Stephanie ve ark.'nın (2014) işitme engelli çocuklarla yapmış oldukları araştırmada işitme engelli çocukların sağlıklı çocuklara göre daha fazla saldırgan ve öfkeli oldukları saptanmıştır (Stephanie ve ark. 2014). Karaca ve Şahin'in (2011) yapmış olduğu görme engelli ergenlerin öfke düzeyi ve ifade tarzlarının incelenmesi araştırmasında; sürekli öfke puan ortalaması ( $x=25,17$ ), öfke kontrol puan ortalaması ( $x=19,88$ ), öfkeyi içte tutma puan ortalaması ( $x=18,69$ ) ve öfkeyi dışa vurma puan ortalaması ( $x=18,90$ ) olarak bulunmuştur (Karaca ve Şahin 2011). Albayrak ve Kutlu'nun (2009) yapmış oldukları çalışmada ergenlerin sürekli öfke puan ortalamasının ( $x=23,24$ ), öfke kontrol puan ortalamasının ( $x=19,39$ ), öfkeyi içte tutma puan ortalamasının ( $x=15,42$ ), öfkeyi dışa vurma puan ortalamasının ( $x=17,70$ ) olduğu bulunmuştur (Albayrak ve Kutlu 2009). Araştırma bulguları, bulgularımızla kısmen paralellik göstermektedir. Ülkemizde işitme engelli

ergen grubuyla yapılmış benzer bir araştırma yoktur. Ancak görme engelli ergenlerle ve engelli olmayan ergenlerle yapılan çalışma bulgularıyla araştırmamızın bulgularının benzerlik göstermesi, öfke düzeyi ve ifade tarzı açısından işitme engelli ergenlerle diğer ergenler arasında büyük bir farklılık olmadığını düşündürmektedir. Literatürde, öfkenin çocukluk ve ergenlik döneminde yaşanan önemli duygulardan biri olduğu ve bu dönemde, ergen öfkesiyle nasıl başa çıkacağını öğrenmezse ileride ciddi problemlerle karşılaşmasının kaçınılmaz olduğuna değinilmiştir (Kanoğlu 2008). Hem literatür bilgisi, hem de araştırma sonucunda çıkan bulgular (Tablo 6) dikkate alınır, işitme engelli ergenlerle çalışan bir çocuk hemşiresinin işitme engelli ergenin öfkeyle nasıl başa çıkacağını öğretmesi konusunda dikkat edilmesi gereken önemli bir bulgudur.

### **5.3. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ÇEEÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI**

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamalarının ( $x=13,80\pm 2,77$ ), işitme engelli olmayan ergenlerin aldıkları puan ortalamalarından ( $x=15,98\pm 3,51$ ) düşük olduğu bulundu ( $p=0,000$ ;  $p<0,001$ ). Ölçekten alınan yüksek puanlar empati kurma becerisinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlara göre işitme engelli ergenlerin empati kurma becerilerinin işitme engelli olmayan ergenlere göre daha düşük olduğu söylenebilir (Tablo 7). Netten ve ark.'nın (2015) araştırma sonuçlarında da işitme engelli ergenlerin empati kurma ve ilişkileri sürdürme konusunda normal işiten çocuklara göre daha düşük seviyede olduğu bulunmuştur (Netten ve ark. 2015). Rieffe ve Camodeca'nın (2016) araştırma sonuçlarında ise, ergenlerin empatik beceri düzeyleri arasında fark saptanmamıştır (Rieffe ve Camodeca). Bizim çalışmamızdaki bu farkın ise işitme engeli varlığından kaynaklandığı düşünülmektedir. Benzer şekilde Aydın ve Açar'ın (2013) yapmış olduğu araştırma sonucunda ergenlerin empati ölçeğinden almış oldukları puanlar ile ergenlerin durumu (normal/engelli) arasındaki farklılığa bakıldığında, normal gelişim gösteren grubun empati becerileri, zihin engelli grubun empati becerilerinden anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Aydın ve Açar). Marton

ve ark.'nın (2009) yaptığı araştırma sonuçlarında da, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların anne babaları tarafından daha az empatik oldukları saptanmıştır (Marton ve ark. 2009). Tüm bu sonuçlar araştırmamızda elde edilen bulgularla benzerlik göstermekte olup, işitme engelli olan ve olmayan ergenlerin empatik beceri düzeyleri arasında fark vardır **hipotezini desteklemektedir.**

#### **5.4. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ve EBEVEYNLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN RBSÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI**

**İşitme engelli ergenlerin cinsiyeti;** Araştırmaya katılan işitme engelli; kız ergenlerin RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamalarının ( $x=21,00\pm3,75$ ), erkek ergenlerin aldıkları puan ortalamalarından ( $x=17,48\pm2,74$ ) yüksek olduğu saptandı ( **$p=0,000$ ;  $p<0,001$** ) (Tablo 8). Franzoi ve ark.'nın (1989) yaptıkları çalışmada cinsiyete dayalı farklılığı, toplumun kadının bedenine daha fazla ilgili olmasından, bu ilgi sebebiyle kadınların bedenlerine daha çok önem vermelerinden ve fiziksel görünümün erkeklerden çok kadının değerini ve statüsünü belirleyen bir faktör olmasından kaynaklanabileceğini savunmaktadırlar (Franzoi ve ark. 1989). Çinde Lu ve ark.'nın (2015) yapmış olduğu araştırma sonucunda da algılanan fiziksel görünümün benlik algısı ve yaşam doyumu ile olumlu yönde ilişkili olduğu bulunmuştur (Lu ve ark. 2015). Kedde ve Berlo'nun (2006) araştırma sonucunda, fiziksel engelli kızların erkeklere göre daha pozitif duygulara sahip olduğu bulunmuştur (Kedde ve Berlo 2006). Araştıma bulgusu literatür bulgusunu desteklemektedir. Araştırmamızda da işitme engelli kız ergenlerin, işitme engelli erkek ergenlere göre algılanan benlik algısının daha yüksek bulunması diğer çalışmalarda olduğu gibi kadınların algılanan fiziksel görünümün, benlik algısının erkeklerden daha önemli olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli ergenlerin ailelerindeki çocuk sayısı;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailede bulunan çocuk sayısına göre RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 8). Yılmaz ve Arıkan'ın (2008) çalışmasında da işitme engelli adölesanların ailesindeki çocuk

sayısının adölesanların benlik algı düzeylerinde etkili olmadığı bulunmuştur (Yılmaz ve Arıkan 2008). Aynı şekilde Şener'in (1999) çalışmasında da, işitme engelli çocukların kardeş sayıları ile benlik kavramları arasında önemli bir farklılık olmadığını saptamıştır (Şener 1999). Literatür bilgisi araştırma bulgusunu desteklemektedir.

**İşitme engelinin oluş zamanı;** Araştırmaya katılan işitme engelinin oluşma zamanına göre RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Bu bulgu işitme engelinin doğuştan ya da sonradan oluşmasının ergenin benlik algısına etki etmediğini göstermektedir (Tablo 8). Kırman ve Sarı'nın (2011) çalışma sonucunda da işitme engelli ergenlerin sağlık durumunun işitme engelinin oluş zamanından etkilenmediği bulunmuştur. Literatür bilgisi araştırma bulgusunu desteklemektedir.

**İşitme engelli ergenin cihaz kullanma durumu;** Araştırma kapsamındaki cihaz kullanan işitme engelli ergenlerin RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamalarının ( $x=21,46\pm3,74$ ), cihaz kullanmayanların aldıkları puan ortalamalarından ( $x=18,66\pm3,42$ ) yüksek olduğu saptandı ( $p=0,000$ ;  $p<0,001$ ). Araştırma bulgumuza göre; işitme cihazı kullanan ergenlerin benlik saygılarının, kullanmayan ergenlere benlik saygılarından daha yüksek olduğu bulundu (Tablo 8). Smith ve ark.'nın (2008) araştırmalarında cihaz kullanımının yaşam kalitesini yükselttiği bulunmuştur (Smith ve ark. 2008). Küçük ve Arıkan'ın (2006) çalışmasında ise, cihaz kullanma durumuna göre, ergenlerin, insanlarla kaynaşma, okul dışında arkadaş edinebilme ve duygularını paylaşmada farklılık görülmemiş ancak cihaz kullanan çocukların sosyal faaliyetlere katılma oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Küçük ve Arıkan 2006). Sosyal faaliyetlere katılmanın olumlu benlik saygısı ile ilişkisinin pozitif yönde etkili olduğu düşünülmektedir. Genel olarak araştırma bulgumuz literatür ile benzerlik göstermektedir.

**Ailede başka işitme engelli birey varlığı;** Ailesinde başka işitme engelli birey olanların RBSÖ puan ortalamalarının ( $x=21,17\pm4,00$ ), ailesinde başka işitme engelli birey olmayanların puan ortalamalarından ( $x=19,49\pm3,64$ ) daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p=0,016$ ;  $p<0,05$ ). Bu bulgu ailede başka işitme engelli bireyin olmasının benlik saygısı üzerine olumlu etkisinin olduğunu düşündürmektedir (Tablo 8). Yachnick'in (1986) çalışmasında da anne babası işitme engelli olan, işitme



engelli çocukların; anne babası işiten, işitme engelli olmayan çocuklara göre benlik kavramlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır (Yachnick 1986). Aynı şekilde Yılmaz ve Arıkan'ın (2008) araştırma sonucuna göre de, ailede başka işitme engelli birey varlığının işitme engelli adölesanların benlik kavramına olumlu etkisi olduğu görülmüştür (Yılmaz ve Arıkan 2008). Küçük ve Arıkan'ın (2006) çalışmasında işitme engelli ergenlerin okul dışında arkadaş kurmada ailesinde başka işitme engelli birey olanların daha başarılı oldukları saptanmıştır (Küçük ve Arıkan 2006). Çalışmalarda işitme cihazı kullanan işitme engelli ergenlerden, arkadaşlık ilişkileri iyi olan ergenlerin benlik algılarının daha iyi olduğu görülmektedir. Araştırma bulgularımız literatür ile benzerlik göstermektedir.

**Ailedeki işitme engelli bireyin kim olduğu;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailelerinde başka işitme engelli birey olma durumunda, birinci derece yakınlarının RBSÖ puan ortalamalarının ( $x=21,72\pm3,78$ ), ikinci derece yakınlarının puan ortalamalarından ( $x=18,00\pm4,20$ ) yüksek olduğu saptandı ( **$p=0,046$ ;  $p<0,05$** ). Bu bulgu birinci derece yakınları (anne, baba, kardeş) işitme engelli olan ergenlerin benlik algılarının, ikinci derece yakınları (teyze, hala, amca, dayı) işitme engelli olan ergenlere göre daha yüksek olduğunu göstermektedir (Tablo 8). Yachnick'in (1986) yapmış olduğu araştırmada da, anne babası işitme engelli olan işitme engelli çocukların, anne babası işiten işitme engelli çocuklara göre benlik kavramlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır (Yachnick 1986). Literatür bilgileri araştırma bulgusunu desteklemektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin cinsiyeti;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin cinsiyetlerine göre RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ) (Tablo 9). Ayyash-Abdo ve Alamuddin'in (2007) araştırma sonucunda da sağlıklı ergenlerin benlik saygıları cinsiyetlere göre incelendiğinde anlamlı bir fark bulunmamıştır (Ayyash-Abdo ve Alamuddin 2007). Işıklar'ın (2012) araştırma sonucunda da sağlıklı ergenlerin benlik saygıları cinsiyetlere göre incelendiğinde aralarında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur (Işıklar 2012). Yiğit'in (2010) araştırma sonuçlarında sağlıklı kız öğrencilerin benlik saygısı puan ortalamaları ile sağlıklı erkek öğrencilerin benlik saygısı puan ortalamaları arasında yapılan istatistiksel işlemler sonucunda benlik

saygısı puan ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği saptanmıştır (Yiğit 2010). Literatür bulguları araştırma bulgusunu desteklemektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin ailesindeki çocuk sayısı;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinde bulunan çocuk sayısına göre RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 9). Zincirkıran'ın (2008) yaptığı çalışmada da, kardeşi olup olmaması durumuna göre sağlıklı çocukların benlik saygısı düzeylerinde anlamlı bir fark saptanmamıştır (Zincirkıran 2008). Kılıç (2007) araştırmasında ailedeki çocuk sayısı ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (Kılıç 2007). Yapılan çalışmalar araştırma bulgumuzu destekler niteliktedir.

**Başka işitme engelli birey varlığı;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin ailesinde başka işitme engelli birey olma durumuna göre RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Ailelerinde işitme engelli birey olup olmaması sağlıklı ergenin benlik algısını etkilememektedir (Tablo 9). Bunun nedeninin ergenlik dönemindeki bütün ilginin kendisine ve arkadaşlarına odaklı olmasından (Yavuzer 1999), ailedeki tüm bireylere karşı ilgisiz tavır sergilemesinden ve ergenlik döneminde, ailesinde engelli bir birey olmasını umursamamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli ergenlerin annelerinin eğitim ve çalışma durumu;** Araştırmada annesi okur-yazar olmayan işitme engelli ergenlerin RBSÖ puan ortalamalarının ( $x=18,95\pm4,45$ ), annesi okur-yazar olanların puan ortalamalarından ( $x=19,72\pm4,18$ ) düşük olduğu bulundu ( $p=0,049$ ;  $p<0,05$ ). Ancak; anne çalışma durumlarına göre ise RBSÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 10). Bu araştırma sonuçlarının, eğitim seviyesi yükseldikçe çocuklarıyla daha iyi iletişim kurabilen ve ergenlik döneminde yaşadıkları ruhsal değişimleri anlayabilen ve gelişimini destekleyebilen annelerin, çocuklarının benliğinin temelini oluşturmada olumlu etkisinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Sleskova ve ark.'nın (2006) yaptıkları çalışma sonucunda da, annenin herhangi bir işte çalışıp çalışmamasının adölesanların benliğine bir etkisi olduğu saptanmamıştır (Sleskova ve ark. 2006). Yılmaz ve Arıkan'ın (2008) araştırma sonucunda da işitme engelli ergenlerin benlik saygısının annenin çalışma durumundan etkilenmediği sonucuna varılmıştır (Yılmaz

ve Arıkan 2008). Ergenlik döneminden kaynaklı benmerkezcilik, düşüncelerinin odağında kendisinin ve arkadaşlarının olması (Yavuzer 1999) sağlıklı ergenin benlik saygısının kendi sahip olduğu özelliklerden kaynaklı olduğunu düşünmesinden, annenin herhangi bir işte çalışmasının işitme engelli ergenin benlik saygısına da önemli bir etkisinin olmadığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli ergenlerin babalarının eğitim ve çalışma durumu;** Babaları okur-yazar olmayan işitme engelli ergenlerin RBSÖ puan ortalamalarının ( $x=18,43\pm 3,81$ ), babası okur-yazar olanların puan ortalamalarından ( $x=19,30\pm 4,62$ ) düşük olduğu bulundu ( **$p=0,017$ ;  $p<0,05$** ). Yani, babanın eğitim seviyesi arttıkça işitme engelli ergenlerin benlik saygısının olumlu yönde arttığı saptandı (Tablo 10). Yılmaz ve Arıkan'ın (2008) araştırma sonucuna göre de baba eğitiminin işitme engelli adölesanların benlik kavramına olumlu etkisinin olduğu bulunmuştur (Yılmaz ve Arıkan 2008). Eğitim seviyesi yükseldikçe çocuklarıyla daha iyi iletişim kurabilen ve ergenlik döneminde yaşadıkları ruhsal değişimleri anlayabilen ve gelişimini destekleyen eğitilmiş babaların benlik saygısının temelini oluşturan olumlu geribildirimleri daha çok yansıtılabildiklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin, babalarının çalışma durumlarına göre RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Yani, babanın herhangi bir işte çalışıp çalışmamasının işitme engelli ergenin benlik saygısını etkilemediği bulundu (Tablo 10). Ortiz ve Farrell'in (1993) 12-18 yaş arasındaki çocuk ve aileler ile yapmış olduğu çalışma sonucunda da ergenlerin benlik algısının ebeveynin çalışma durumundan direk olarak etkilenmediği bulunmuştur (Ortiz ve Farrell 1993). Sleskova ve ark.'nın (2006) yaptıkları çalışma sonucunda da yine araştırmamızı destekler nitelikte, babanın kısa süreli herhangi bir işte çalışmamasının adölesanların benliğine bir etkisinin olmadığı saptanmıştır (Sleskova ve ark. 2006). Ergenlik dönemindeki benmerkezciliğin, düşüncelerinin odağına kendisini ve arkadaşlarını koymasının ve benlik saygısının kendi sahip olduğu özelliklerden kaynaklandığı literatür bilgisinden (Yavuzer 1998, Yavuzer 1999), babanın çalışma durumunun ergenin benlik saygısında önemli bir etkisinin olmadığı söylenebilir.

**İşitme engelli ergenlerin ailelerinin gelir durumu;** Araştırmada, araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailelerinin gelir durumuna göre RBSÖ puan

ortalamları arasında anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Araştırma sonucunda ailenin gelir durumunun, işitme engelli ergenlerin benlik saygılarına herhangi bir etkisi görülmedi (Tablo 10). Küçük ve Arıkan'ın (2006) yaptıkları araştırma sonucunda da, araştırmamızı destekler nitelikte, işitme engelli ergenlerin benlik saygısına ailelerin gelir düzeyinin etkisi olmadığı bulunmuştur (Küçük ve Arıkan 2006). Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin çoğu yatılı okuduğu ve devlet desteği aldığı için, ailenin gelir durumunun öğrencilerin benlik algısı üzerinde pek etkisinin olmadığı düşünülmektedir. Literatür bulguları araştırma bulgusunu desteklemektedir.

**İşitme engelli ergenlerin aile tipi;** Araştırma kapsamına alınan işitme engelli ergenlerin aile tipine göre; geniş aile olanların RBSÖ puan ortalamalarının ( $x=21,21\pm4,03$ ), çekirdek ( $x=19,45\pm3,51$ ) ve parçalanmış/tek ebeveyn ( $x=17,62\pm3,29$ ) aile olanların puan ortalamalarından yüksek olduğu saptandı ( **$p=0,009$ ;  $p<0,01$** ) (Tablo 10). Ergenin benlik saygısı gelişimini en çok etkileyen etmenlerden birisi ailesidir (Vidinlioğlu 2010, Yavuzer 1999). Anne babanın boşanmış ya da ayrılmış olması özgüven oluşumu üzerinde olumsuz etki yaratmaktadır (Yılmaz ve Arıkan 2008). Tüm bu sebeplere dayanarak geniş ile yapısındaki işitme engelli ergenlerin sosyal desteklerinin yüksek olmasından kaynaklı paylaşmayı, iletişim kurmayı ve kendisine güvenmeyi daha iyi öğrenip daha yüksek benlik saygısına sahip oldukları düşünülmektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin eğitim ve çalışma durumu;** Araştırma kapsamına alınan işitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin eğitim ve çalışma durumlarına göre RBSÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Annenin eğitim ve çalışma durumunun, sağlıklı ergenlerin benlik saygısına herhangi bir etkisinin olmadığı bulunmuştur (Tablo 11). Kılıç'ın (2007) yaptıkları çalışma sonucunda, annenin çalışma durumunun sağlıklı ergenin benlik saygısına etkisinin olmadığı bulunmuştur (Kılıç 2007). Benzer bir çalışmayı Yiğit (2010) yürütmüş ve sağlıklı ergenlerin benlik saygısının anne çalışma durumundan etkilenmediği saptanmıştır, ancak araştırmamızın aksine Yiğit'in (2010) çalışmasında annesi üniversite mezunu olan sağlıklı ergenlerin benlik saygısı puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Yiğit 2010). Aydoğan'ın (2010) çalışmasında da araştırma bulgumuzun aksine anne eğitim düzeyinin

artmasıyla ilköğretim II. kademe öğrencilerinin umut ve benlik saygısı düzeylerinin arttığını saptamıştır (Aydoğan 2010). Bu araştırma sonuçlarındaki farkın araştırmaların yapıldığı yer özelliklerinden (bulunduğu coğrafi bölge, kent, kasaba vb.) kaynaklandığı düşünülmektedir. Batıda ve kent merkezinde yaşayan ailelerin çocuk gelişimi konusunda düzenlenen çeşitli seminerlere katılımının daha fazla olması ile çocuk yetiştirme konusunda farkındalığının daha yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin babalarının eğitim ve çalışma durumu;** Araştırma kapsamına alınan işitme engelli olmayan ergenlerin, babalarının eğitim ve çalışma durumlarına göre RBSÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p>0.05$ ). Araştırmada babanın eğitim ve çalışma durumunun sağlıklı ergenin benlik saygısını etkilemediği sonucuna varıldı (Tablo 11). Yiğit'in (2010) araştırma sonucuna göre de sağlıklı ergenin benlik saygısı puanlarının babanın eğitim durumu ve çalışma durumuna göre farklılaşmadığı bulunmuştur (Yiğit 2010). Benzer şekilde Ünüvar'ın (2003) çalışma sonucunda da baba eğitim durumunun sağlıklı ergenlerin benlik saygısını etkilemediği saptanmıştır (Ünüvar 2003). Aynı şekilde Kılıç'ın (2007) araştırma sonucunda da babanın çalışma durumunun çocuğun benlik saygısını etkilemediği bulunmuştur (Kılıç 2007). Bu çalışma sonuçlarından elde edilen bulgular, araştırmamızda elde edilen sonuçları desteklemektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinin gelir durumu;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinin gelir durumuna göre; geliri-giderden fazla olanların RBSÖ'nden aldıkları puan ortalamaları ( $x=21,55\pm 4,85$ ), gelir-giderden az ( $x=17,69\pm 6,50$ ) ve gelir-gidere denk ( $x=20,13\pm 5,06$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup, anlamlı fark olduğu saptandı ( $p=0,009$ ;  $p<0,01$ ). Araştırma sonucuna göre ailenin geliri yüksek olan sağlıklı ergenlerin benlik saygısı puan ortalamalarının da yükseldiği bulundu (Tablo 11). Araştırma bulgularımızı destekler bir çalışmayı da sağlıklı ergenler ile Yiğit (2010) yapmıştır (Yiğit 2010). İnsanın temel gereksinimlerinin başında beslenme, barınma gelmektedir. Gelir durumunun düşmesi bu ihtiyaçların karşılanmasını düşürmektedir. İhtiyaçların karşılanamaması aile içerisinde problemlere neden olabilmektedir. Geçim sıkıntısı ebeveynlerin çocuklarına yeterli ilgi gösterememelerine ve uygun gelişim olanaklarını sağlayamalarına sebep olmaktadır. Bu ilgisizlik çocukların kendilerini

değersiz hissetmelerine ve benlik saygılarının düşmesine sebep olduğu düşünülmektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin aile tipi;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin aile tipine göre; geniş aile olanların RBSÖ puan ortalamaları ( $x=21,22\pm 5,87$ ), çekirdek ( $x=20,07\pm 5,01$ ) ve parçalanmış/tek ebeveyn ( $x=17,54\pm 6,89$ ) aile olanların puan ortalamalarından yüksek olup, anlamlı fark olduğu bulundu ( $p=0,013$ ;  $p<0,05$ ) (Tablo 11). Chung ve Emery (2010) tarafından 12-15 yaşları arasında, boşanmış ve boşanmamış ebeveyne sahip ergenler arasında yapılan bir araştırmada, boşanmış ebeveyne sahip ergenlerin benlik saygılarının boşanmamış ebeveyne sahip ergenlerin benlik saygılarına göre anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur (Chung ve Emery 2010). Benzer şekilde Altuntaş'ın (2012) çalışma bulgularında da parçalanmış/boşanmış ebeveyne sahip ergenlerin benlik saygıları daha düşük bulunmuştur (Altuntaş 2012) Aile, ergenlik döneminde bireyin benlik saygısı üzerinde en önemli faktörlerden birisidir. Bu dönemde ebeveynler arasında yaşanan çatışma ergenin benlik saygısının düşmesine sebep olabilmektedir (Martinez ve Garcia 2007; Yavuzer 1999). Yapılan araştırmalar ergenlik döneminde otoriter, sıcakkanlı ve ilgili ailelere sahip ergenlerin benlik saygısının diğer ergenlere göre daha yüksek olduğunu göstermiştir (Martinez ve Garcia 2007). Bu çalışmalar sonucunda elde edilen bulgular ile araştırmamızda bulunan sonuçlar benzerlik göstermektedir.

##### **5.5. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ve EBEVEYNLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN SÖÖTÖ ALT BOYUTLARININ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI**

**İşitme engelli ergenlerin cinsiyeti;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin cinsiyetlerine göre SÖÖTÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 12). Babaroglu'nun (2016) araştırma sonucunda ise işitme engelli erkeklerin, kızlardan daha öfkeli ve saldırgan oldukları bulunmuştur (Babaroglu 2016). Karaca ve Şahin'in (2011) araştırma sonucunda da görme engelli erkek ergenler kız ergenlere göre daha yüksek

sürekli öfke, öfke dışı vurma ve öfkeyi içte tutma puanı aldıkları bulunmuştur (Karaca ve Şahin 2011). Bu araştırmalardan elde edilen bulgular, araştırma bulgularımızla benzerlik göstermemektedir. Araştırma bulgumuzdaki bu farkın, araştırmamızdaki kız ergenlerin benlik saygılarının daha yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli ergenlerin ailesindeki çocuk sayısı;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailede bulunan çocuk sayısına göre SÖÖTÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ). Ailede bulunan kardeş sayısının ergenin öfkesini ifade şekline herhangi bir etkisinin olmadığı bulunmuştur (Tablo 12).

**İşitme engelinin oluş zamanı;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin işitme engelinin oluş zamanına göre SÖÖTÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 12).

**İşitme engelli ergenin cihaz kullanma durumu;** İşitme engelli ergenlerin cihaz kullanma durumuna göre; SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke" alt boyutundan cihaz kullanmayanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=21,78\pm 4,41$ ), cihaz kullananların aldıkları puan ortalamalarından ( $x=19,92\pm 4,62$ ) yüksek olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ( **$p=0,006$ ;  $p<0,01$** ). SÖÖTÖ'nin "Öfke İçe Vurma" alt boyutundan cihaz kullanan işitme engelli ergenlerin aldıkları puan ortalamaları ( $x=17,05\pm 2,66$ ), cihaz kullanmayanların aldıkları puan ortalamalarından ( $x=16,11\pm 3,91$ ) yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı ( **$p=0,048$ ;  $p<0,05$** ). SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrolü" alt boyutundan cihaz kullanan işitme engelli ergenlerin aldıkları puan ortalamaları ( $x=19,50\pm 3,93$ ), cihaz kullanmayanların aldıkları puan ortalamalarından ( $x=17,66\pm 4,45$ ) yüksek olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ( **$p=0,009$ ;  $p<0,01$** ). Ancak, işitme engelli ergenlerin cihaz kullanma durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Öfke Dışa Vurma" alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 12). Bu sonuçların, işitme engelli cihaz kullanan ergenlerin, daha kolay ve etkin iletişim kurabildikleri için daha az öfkelenip öfke kontrollerini daha kolay sağlayabildiklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

**Ailede başka işitme engelli birey varlığı;** İşitme engelli ergenlerin ailelerinde başka işitme engelli birey olma durumuna göre SÖÖTÖ alt boyutlarından aldıkları puan

ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 12). Babaroğlu'nun (2016) çalışma sonucunda da işitme engelli başka aile üyesi varlığının işitme engelli çocuğun öfke ifade tarzlarına herhangi bir etkisinin olmadığı bulunmuştur (Babaroğlu 2016). Yapılan araştırma, çalışma bulgumuzla benzerlik göstermektedir. İşitme engelli aile bireylerinin çoğunun işitme cihazı kullanıyor olması bireylerin iletişimini kolaylaştırdığından, öfkelenmenin olmadığı düşünülmektedir.

**Ailedeki işitme engellinin kim olduğu;** İşitme engelli ergenlerin ailesinde başka işitme engelli birey var ise kişinin kaçınıcı derece yakınları olduğuna göre SÖÖTÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Araştırma sonucumuza göre, ailesinde engelli birey olan işitme engelli ergenlerin ailesindeki kişinin birinci derece ya da ikinci derece yakınlarının olması ergenlerin öfke ifade tarzını etkilememektedir (Tablo 12). Tüm işitme engelli bireylerin, işaret dilini kullanıyor olması iletişimi kolaylaştırmaktadır. Bunun için, yakınlık derecesinin önemli olmadığı, önemli olanın kolay ve etkin iletişim sağlayabilmek olduğu düşünülmektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin cinsiyeti;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin cinsiyetlerine göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke" alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı ( $p=0,040$ ;  $p<0,05$ ). İşitme engelli olmayan ergenlerden kızların SÖÖTÖ "Sürekli Öfke" alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının ( $x=24,31\pm7,32$ ), erkeklerin aldıkları puan ortalamalarına ( $x=22,62\pm6,34$ ) göre daha yüksek olduğu bulundu. Ancak; araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin cinsiyetlerine göre SÖÖTÖ'nin "Öfke İçerme", "Öfke Dışarı Vurma" ve "Öfke Kontrolü" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 13). Kula'nın (2012) araştırma sonucuna göre ise, erkek ergenlerin öfke puanları, kız ergenlerin öfke puanlarına göre daha yüksek bulunmuştur (Kula 2012). Özmen ve ark.'nın (2016) araştırma bulgularında erkek ergenlerin öfke düzeylerinin daha yüksek olduğunu ve öfkelerini daha fazla dışarı vurduklarını, fakat içte tutulan öfke ile öfkeyi kontrol altında tutma açısından iki cinsiyet arasında farklılık olmadığını bulmuşlardır (Özmen ve ark. 2016). Winkler ve ark.'nın (2005) araştırma bulgularına göre yine erkeklerin öfke puanları kızlara



göre daha yüksek bulunmuştur (Winklar 2005). Chabrol ve ark.'nın (2009) yaptıkları araştırma bulguları ise bizim araştırma bulgularımızı destekler niteliktedir (Chabrol ve ark. 2009). Yapılan araştırma sonuçlarındaki bu farklılığın, farklı toplum yapısından kaynaklandığı ve ataerkil toplum yapısında erkeklerin öfke ile ilgili davranışlarını uygulama noktasında erkeklere kadınlardan daha hoşgörülü davranıldığı ve ataerkil toplumlarda erkeklerin daha fazla ön planda tutulup duygularını daha fazla ifade etmelerine olanak sağlanmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin ailesindeki çocuk sayısı;** İşitme engelli olmayan ergenlerin ailelerindeki çocuk sayısına göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke", "Öfke Dışa Vurma" ve "Öfke Kontrolü" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Ancak, işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerindeki çocuk sayısına göre; dört ve daha fazla kardeşi olan ergenlerin ( $x=16,06\pm5,87$ ) SÖÖTÖ "Öfke İçe Vurma" alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları, bir ( $x=18,66\pm5,14$ ), iki ( $x=16,91\pm4,58$ ) ve üç ( $x=18,41\pm4,81$ ) kardeşi olan ergenlerden düşük olup, istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ( $p=0,002$ ;  $p<0,01$ ). Araştırmamıza göre kardeş sayısı arttıkça öfkenin içe atılma ya da bastırılma puanlarının düştüğü bulunmuştur (Tablo 13). Özmen ve ark.'nın (2016) araştırma bulgularında kardeş sayısının sürekli-öfke, öfke-dışa ve öfke-kontrolünü etkilemediği gözlenmiştir (Özmen ve ark. 2016). Gençdoğan ve ark.'nın (2007) araştırma sonuçları da araştırma bulgularımızı destekler niteliktedir (Gençdoğan ve ark. 2007). Bu sonuçlar doğrultusunda, kardeş sayısı fazla olan sağlıklı ergenlerin benmerkezci olmayıp, paylaşma ve iletişim kurmada daha iyi olduklarından öfkelerini de daha kolay kontrol etmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

**Başka işitme engelli birey varlığı;** İşitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinde başka işitme engelli birey olma durumuna göre SÖÖTÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). Araştırmamızda ailede işitme engelli birey olup olmamasının sağlıklı ergenin öfke ifade tarzına herhangi bir etkisinin olmadığı sonucu elde edildi (Tablo 13). Adölesan dönemindeki ergenlerin daha fazla kendisine odaklı olup, etrafındaki diğer bireyleri umursamamasından kaynaklı, ailesinde engelli bir birey olup olmamasını

önemsemediğinden ve aynı zamanda anne-baba veya kardeşi işitme engelli olan sağlıklı ergenlerin işaret dilini bildiğinden iletişim problemi yaşamadığından bunun öfkesine herhangi bir etkisinin olmayacağı düşünülmektedir.

**İşitme engelli ergenlerin annelerinin eğitim durumu;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin annelerinin eğitim durumuna göre SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke”, “Öfke İçerme”, “Öfke Dışarı Vurma” alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Ancak; işitme engelli ergenlerin annelerinin eğitim durumuna göre; annesi ilköğretim mezunu olan işitme engelli ergenlerin SÖÖTÖ'nin “Öfke Kontrolü” alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları ( $x=20,07\pm4,46$ ), okur-yazar olmayan ( $x=17,58\pm3,97$ ) ve okur-yazar olanların ( $x=17,11\pm3,72$ ) aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ( $p=0,002$ ;  $p<0,01$ ) (Tablo 14). Eğitim seviyesi daha yüksek olan annelerin; işitme engelli kişiye yaklaşım konusunda farkındalığının daha iyi olmasından, çocuğu ile iyi ve kaliteli iletişim kurup, çocuğunun öfke kontrolü konusunda, daha etkin yol ve yöntemlerle öfkeye adaptasyonun sağlanması açısından, annenin öğrenim düzeyinin önemli olduğu düşünülmektedir.

**İşitme engelli ergenlerin annelerinin çalışma durumu;** İşitme engelli ergenlerin annelerinin çalışma durumuna göre SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke”, “Öfke İçerme”, “Öfke Dışarı Vurma” ve “Öfke Kontrolü” alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 14). Karaca ve Şahin'in (2011) görme engelli ergenlerin öfke düzeyi ile ilgili yaptığı araştırma sonucunda da ergenin öfke ifade tarzında annenin çalışma durumunun etkisi saptanmamıştır (Karaca ve Şahin 2011). Araştırma bulgusu çalışma bulgumuzu desteklemektedir.

**İşitme engelli ergenlerin babalarının eğitim durumu;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin babalarının eğitim durumuna göre SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke” ve “Öfke Dışarı Vurma” alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Ancak; işitme engelli ergenlerin babalarının eğitim durumuna göre; SÖÖTÖ'nin “Öfke İçerme” alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları üniversite ve üstü mezunu olanların ( $x=20,00\pm0,00$ ); lise ( $x=18,09\pm2,16$ ), ilköğretim ( $x=17,03\pm3,09$ ), okur-yazar

( $x=15,64\pm 3,91$ ) ve okur-yazar olmayanların ( $x=14,50\pm 2,91$ ) aldıkları puan ortalamalarından daha yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu bulundu ( $p=0,006$ ;  $p<0,01$ ). İşitme engelli ergenlerin babalarının eğitim durumuna göre; SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrolü" alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları üniversite ve üstü mezunu olanların ( $x=25,00\pm 0,00$ ); lise ( $x=20,90\pm 2,73$ ), ilköğretim ( $x=19,08\pm 4,44$ ), okur-yazar ( $x=17,35\pm 3,93$ ) ve okur-yazar olmayanların ( $x=16,00\pm 3,26$ ) aldıkları puan ortalamalarından daha yüksek olup, istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu bulundu ( $p=0,006$ ;  $p<0,01$ ) (Tablo 14). Eğitim seviyesi daha yüksek olan babaların; işitme engelli çocuğu ile daha iyi ve kaliteli iletişim kurup, çocuğunun öfke kontrolü konusunda, daha etkin yol ve yöntemlerle öfkeye adaptasyonlarını sağlanmalarından dolayı babanın öğrenim düzeyinin önemli olduğu düşünülmektedir.

**İşitme engelli ergenlerin babalarının çalışma durumu;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin babalarının çalışma durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke", "Öfke İçerme", "Öfke Dışarı Vurma" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Ancak; İşitme engelli ergenlerin babalarının çalışma durumuna göre, SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrolü" alt boyutundan babası çalışanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=18,78\pm 4,35$ ), babası çalışmayanların aldıkları puan ortalamalarından ( $x=16,00\pm 2,05$ ) yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu bulundu ( $p=0,047$ ;  $p<0,05$ ). Babası çalışan işitme engelli ergenlerin babası çalışmayan işitme engelli ergenlere göre öfke kontrollerinin daha iyi olduğu saptandı (Tablo 14). Bunun da çalışan babaların, işsiz babalara göre daha huzurlu olduğundan, aile içi iletişimlerinin daha iyi olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli ergenlerin ailelerinin gelir durumu;** İşitme engelli ergenlerin ailelerinin gelir durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke", "Öfke İçerme", "Öfke Dışarı Vurma" ve "Öfke Kontrolü" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 14). Öğrencilerin çoğu yatılı okuduğu ve gerektiğinde devlet desteği sağlandığı için ailenin gelir durumunun öğrencilerin öfke ifade tarzı üzerinde pek etkisinin olmadığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli ergenlerin aile tipi;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin aile tipine göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke" ve "Öfke Dışa Vurma" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Ancak, işitme engelli ergenlerin aile tipine göre SÖÖTÖ'nin "Öfke İçerme Vurma" alt boyutundan; çekirdek aile olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=17,09\pm 3,24$ ), geniş aile ( $x=16,28\pm 3,35$ ) ve parçalanmış/tek ebeveynli aile ( $x=14,00\pm 3,54$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu bulundu ( $p=0,034$ ;  $p<0,05$ ). Tek kardeş olmadan dolayı öfkesini dışa vuracak ve paylaşacak birinin olmamasından, bu ergenlerin öfkelerini kendi içlerinde yaşadıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir. İşitme engelli ergenlerin aile tipine göre SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrolü" alt boyutundan; parçalanmış/tek ebeveynli aile olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=16,37\pm 4,27$ ), çekirdek aile ( $x=19,63\pm 4,24$ ) ve geniş aile ( $x=17,51\pm 4,01$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından düşük olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p=0,006$ ;  $p<0,01$ ) (Tablo 14). Ergenlik döneminde duyguları kontrol etmek daha zor olabilir. Bu dönemde yaşanan yoğun duygulardan biri olan öfke ile anne-baba boşanması sonucu yaşanan öfke bir araya geldiğinde kontrolünün daha zor olabileceği düşünülmektedir (Yavuzer 1999).

**İşitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin eğitim durumu;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin eğitim durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke" ve "Öfke Dışa Vurma" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Ancak; araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin eğitim durumuna göre; SÖÖTÖ'nin "Öfke İçerme Vurma" alt boyutundan okur-yazar olmayanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=14,64\pm 4,18$ ) okur-yazar ( $x=16,65\pm 4,92$ ), ilköğretim ( $x=17,31\pm 4,71$ ), lise ( $x=17,63\pm 4,92$ ) ve üniversite-üstü mezunu ( $x=19,25\pm 5,47$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından düşük olduğu saptandı ( $p=0,018$ ;  $p<0,05$ ). Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin eğitim durumuna göre; SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrolü" alt boyutundan üniversite-üstü mezunu olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=22,65\pm 4,95$ ), okur-yazar olmayan ( $x=22,41\pm 5,53$ ), okur-yazar ( $x=19,59\pm 4,71$ ), ilköğretim ( $x=20,21\pm 4,94$ ) ve lise mezunu ( $x=20,86\pm 5,16$ ) olanların puan ortalamalarından

yüksek olduğu bulundu ( $p=0,010$ ;  $p<0,05$ ). Anneleri üniversite ve üstü mezun olan öğrencilerin, anneleri okur-yazar olmayan öğrencilere göre öfkelerini daha fazla bastırdıklarını ve aynı zamanda öfke-kontrollerinin daha iyi olduğunu söyleyebiliriz (Tablo 15). Kanoğlu'nun (2008) çalışma bulgularında ergenlerin annenin eğitim durumuna göre sürekli öfke ve öfke tarzı alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma bulunmamış fakat öfke-kontrol puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Çalışmalarında annesi üniversite/yüksek lisans mezunu olan öğrencilerin öfkelerini, annesi ilköğretim ve ortaokul mezunu olan öğrencilere göre daha iyi kontrol ettikleri sonucu saptanmıştır (Kanoğlu 2008). Özmen ve ark.'nın (2016) yapmış olduğu araştırma sonuçlarında da öfke-kontrol alt boyutundan alınan puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Özmen ve ark. 2016). Bu yüzden, eğitim seviyesi yüksek olan annelerin, çocuk yetiştirme ve iletişim kurma konusunda daha bilinçli olmasından dolayı, bilinçli annelerin yetiştirdiği ergenlerin eleştirel düşünme ve problem çözme kabiliyetlerinin daha iyi olmasından öfke kontrollerini daha iyi sağladıkları düşünülmektedir. Yapılan çalışma bulguları, araştırma bulgumuzu desteklemektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin çalışma durumu;** İşitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin çalışma durumuna göre SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke", "Öfke İçerme" ve "Öfke Dışarı" alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Ancak, işitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin çalışma durumuna göre; SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrolü" alt boyutundan, annesi çalışanların aldıkları puan ortalamalarının ( $x=21,41\pm 5,22$ ), annesi çalışmayanların aldıkları puan ortalamalarından ( $x=20,21\pm 4,90$ ) yüksek olduğu saptandı ( $p=0,009$ ;  $p<0,01$ ). Annesi çalışan ergenlerin öfke kontrollerinin annesi çalışmayan ergenlere göre daha iyi olduğu bulundu (Tablo 15).

**İşitme engelli olmayan ergenlerin babalarının eğitim durumu;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin babalarının eğitim durumuna göre SÖÖTÖ'nin; "Sürekli Öfke" alt boyutundan okur-yazar olmayanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=19,71\pm 4,30$ ) okur-yazar ( $x=22,75\pm 6,82$ ), ilköğretim ( $x=24,89\pm 7,09$ ), lise ( $x=24,23\pm 7,10$ ) ve üniversite-üstü mezunu ( $x=21,49\pm 6,91$ ) olanların aldıkları

puan ortalamalarından düşük olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark (**p=0,009; p<0,01**); “Öfke İçerme” alt boyutundan okur-yazar olmayanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=13,28\pm 4,34$ ); okur-yazar ( $x=14,54\pm 4,10$ ), ilköğretim ( $x=17,97\pm 4,89$ ), lise ( $x=17,69\pm 4,96$ ) ve üniversite-üstü mezunu ( $x=17,36\pm 4,78$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından düşük olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark (**p=0,001; p<0,01**), “Öfke Dışarı Vurma” alt boyutundan üniversite-üstü mezunu olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=16,40\pm 5,02$ ) okur-yazar olmayan ( $x=17,85\pm 5,81$ ), okur-yazar ( $x=17,20\pm 4,97$ ), ilköğretim ( $x=19,17\pm 5,23$ ) ve lise mezunu ( $x=17,83\pm 5,56$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından düşük olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark (**p=0,002; p<0,01**), “Öfke Kontrolü” alt boyutundan üniversite-üstü mezunu olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=22,20\pm 5,18$ ) okur-yazar olmayan ( $x=19,71\pm 4,30$ ), okur-yazar ( $x=19,29\pm 4,56$ ), ilköğretim ( $x=20,18\pm 4,64$ ) ve lise mezunu ( $x=20,71\pm 5,30$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark (**p=0,012; p<0,05**) olduğu saptandı (Tablo 15). Gönültaş’ın (2014) araştırma sonucunda ise, babanın eğitim düzeyinin ergenin öfke puan ortalamalarına herhangi bir etkisi bulunmamıştır (Gönültaş 2014). Tüm bu farklılıkların eğitim seviyesi yüksek olan babaların çocuk yetiştirme konusunda daha bilinçli olmalarından, babanın çocuğunun ihtiyaçlarına karşı duyarlılığı, çocuğunu ihmal etmeyişi, çocuğu ile kurduğu etkili iletişim, çocuğuna duyduğu güven, çocuğuna karşı sergilediği tutumun öfke duygusu üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin babalarının çalışma durumu;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin, babalarının çalışma durumuna göre SÖÖTÖ’nin “Sürekli Öfke”, “Öfke İçerme”, “Öfke Dışarı Vurma” ve “Öfke Kontrolü” alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). Araştırma sonucumuzda babanın çalışma durumunun sağlıklı ergenlerin öfke ifade tarzını etkilemediği bulundu (Tablo 15).

**İşitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinin gelir durumu;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinin gelir durumuna göre SÖÖTÖ’nin “Sürekli Öfke”, “Öfke İçerme”, “Öfke Dışarı Vurma” ve “Öfke Kontrolü” alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark

saptanmadı ( $p>0,05$ ). Araştırma sonuçlarımıza göre ailenin gelir durumunun sağlıklı ergenlerin öfke düzeylerine herhangi bir etkisinin olmadığı bulundu (Tablo 15). Gönültaş'ın (2014) çalışma bulgularına göre de ailenin gelir durumu ile ergenin sürekli öfke puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Gönültaş 2014). Gündoğdu'nun (2010) araştırma sonuçlarına göre de öğrencilerin ailelerinin maddi gelir durumları açısından sürekli öfke, öfke içte ve öfke kontrol alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Ancak öfke-dışa vurma alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları arasında farklılık bulunmuş ve gelir durumu arttıkça ergenlerin öfkelerini daha fazla dışa yönelttikleri bulunmuştur (Gündoğdu 2010). Özmen ve ark.'nın (2016) çalışma bulgularında da, gelir algısının öğrencilerin sürekli öfke düzeylerini ve öfke tarzlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilemediği saptanmıştır. Ancak aile gelir durumunu düşük algılayan ergenlerin öfkelerini daha az dışa vurdukları bulunmuştur (Özmen ve ark. 2016). Genel anlamda literatür araştırma bulgumuzu destekler niteliktedir. Bizim çalışmamızda öfke-dışa vurma alt boyutunda fark olmaması, araştırma yapılan bölgedeki gelir durumunun birbirine yakın olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca, yapılan çalışmalarda aile gelir durumu yüksek olan ergenlerin öfke dışa vurmalarının daha yüksek olması, bu ergenlerin daha kibirli olmalarından kaynaklandığı, aile gelir durumu düşük olan ergenlerin öfke dışa vurma puanlarının daha düşük olması ise, kendilerini ezik hissedip, daha içe kapanık olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin aile tipi;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin aile tipine göre; SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke" alt boyutundan parçalanmış/tek ebeveyn aile olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=27,41\pm7,30$ ) çekirdek ( $x=23,68\pm6,97$ ) ve geniş aile ( $x=22,90\pm7,29$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde fark ( **$p=0,013$ ;  $p<0,05$** ); SÖÖTÖ'nin "Öfke İçe Vurma" alt boyutundan parçalanmış/tek ebeveyn aile olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=20,00\pm6,10$ ) çekirdek ( $x=17,59\pm4,65$ ) ve geniş aile ( $x=15,32\pm5,07$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel açıdan çok yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu ( **$p=0,000$ ;  $p<0,001$** ); SÖÖTÖ'nin "Öfke Dışa Vurma" alt boyutundan parçalanmış/tek ebeveyn aile olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=20,93\pm6,61$ ) çekirdek ( $x=17,98\pm5,16$ ) ve

geniş aile ( $x=16,52\pm 5,54$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark olduğu ( $p=0,004$ ;  $p<0,01$ ); SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrolü" alt boyutundan geniş aile olanların aldıkları puan ortalamaları ( $x=22,32\pm 5,40$ ) parçalanmış/tek ebeveyn ( $x=20,80\pm 6,04$ ) ve çekirdek aile ( $x=20,49\pm 4,89$ ) olanların aldıkları puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu ( $p=0,040$ ;  $p<0,05$ ) saptandı (Tablo 15). Özmen ve ark.'nın (2016) araştırma sonuçlarında aile tipinin öğrencilerin öfke-içe vurma ve öfke-dışa vurma alt boyutlarını etkilediği saptanmıştır. Aynı zamanda, bizim çalışmamızı destekler nitelikte parçalanmış ailede büyüyen ergenlerin öfke-içe ve öfke-dışa vurma alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (Özmen ve ark. 2016). Yapılan araştırmada saptanmış bulgular, araştırmamızdan elde edilen bulgularla benzerlik göstermektedir. Bu sonucun; parçalanmış ailede büyüüp yetişen ergenlerin boşanmanın çocuk psikolojisi üzerine etkisi olmasından kaynaklandığı Yavuzer'in kitabında da belirtilmiştir (Yavuzer 1999). Geniş ailede büyüyen sağlıklı ergenlerin öfke kontrollerinin daha iyi olması ise, bu ergenlerin bir problem durumunda problemlerini aile içinde paylaşarak çözdüklerinden dolayı öfkelerini daha iyi kontrol edebildikleri düşünülmektedir.

## **5.6. İŞİTME ENGELLİ OLMA DURUMUNA GÖRE ERGENLERİN ve EBEVEYNLERİNİN TANITICI ÖZELLİKLERİNİN ÇEEÖ PUAN ORTALAMALARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI**

**İşitme engelli ergenlerin cinsiyeti;** Araştırmaya katılan işitme engelli; kız ergenlerin ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamalarının ( $x=14,26\pm 2,60$ ), erkek ergenlerin puan ortalamalarından ( $x=12,55\pm 2,85$ ) yüksek olduğu saptandı ( $p=0,002$ ;  $p<0,01$ ). Bu sonuç, işitme engelli kız ergenlerin empati kurma becerilerinin işitme engelli erkek ergenlere göre daha iyi olduğunu göstermektedir (Tablo 16). Toplumumuzda cinsiyetten kaynaklanan bu farkın, kız ve erkek çocuk yetiştirme tarzındaki farklılıklardan ve kız çocuklarının duygularını ifade etme konusunda erkeklere göre daha rahat olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.



**İşitme engelli ergenlerin ailesindeki çocuk sayısı;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailede bulunan çocuk sayısına göre ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Çocuk sayısının işitme engelli ergenin empati kurma becerisini etkilemediği bulundu (Tablo 16).

**İşitme engelinin oluşma zamanı;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin işitme engelinin oluşma zamanına göre ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). Çalışma bulgularımızda, işitme engelinin doğuştan ya da sonradan oluşmuş olmasının ergenin empati kurma becerisini etkilemediği sonucu bulunmuştur (Tablo16).

**Cihaz kullanma durumu;** Araştırma kapsamındaki cihaz kullanan işitme engelli ergenlerin ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamalarının ( $x=14,56\pm 2,84$ ) cihaz kullanmayanların aldıkları puan ortalamalarından ( $x=13,04\pm 2,49$ ) yüksek olduğu saptandı ( $p=0,000$ ;  $p<0,001$ ). Araştırma sonucumuza göre cihaz kullanan işitme engelli ergenlerin cihaz kullanmayan işitme engelli ergenlere göre empati kurma becerilerinin daha iyi olduğu bulundu (Tablo 16). Cihaz kullanan ergenlerin daha kolay iletişim kurabilmesi, arkadaşlık ilişkilerine ve çevresine daha kolay adapte olmasının empati kurma becerisini olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.

**Ailede başka işitme engelli birey varlığı ve kim olduğu;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailelerinde başka işitme engelli birey olma durumu ve başka işitme engelli birey var ise kişinin kaçınıcı derece yakını olduğuna göre ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ( $p>0,05$ ). Araştırma sonucuna göre ailede başka engelli birey varlığının ya da ailede bulunan engelli bireyin kaçınıcı derece yakını olduğunun, işitme engelli ergenin empati kurma becerisini etkilemediği bulunmuştur (Tablo 16).

**İşitme engelli olmayan ergenlerin cinsiyeti;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan; kız ergenlerin ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamalarının ( $x=16,51\pm 3,14$ ), erkek ergenlerin aldıkları puan ortalamalarından ( $x=14,54\pm 3,97$ ) yüksek olduğu bulundu ( $p=0,000$ ;  $p<0,001$ ). Bu araştırma sonucu, kız ergenlerin empati kurma becerilerinin erkek ergenlere göre daha iyi olduğunu göstermektedir (Tablo 17). Toplumumuzda cinsiyetten kaynaklanan bu farkın yetiştirilme tarzındaki farklılıklardan ve kız çocuklarının duygularını ifade etme konusunda erkeklere göre

daha rahat olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Küçükkaragöz ve ark.'nın (2011) yapmış olduğu çalışma bulgularında cinsiyete göre empati becerilerinde farklılaşma görülmüş, kız öğrencilerin empatik beceri düzeyi puan ortalamaları erkek öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur (Küçükkaragöz ve ark. 2011). Eisenberg ve ark. (2006) yaptıkları araştırma sonucunda da, kızların empatik becerilerinin erkeklerden daha iyi olduğunu ve cinsiyete göre yaşın ilerlemesi ve ergenlik döneminde bu farkın kızların lehine arttığı saptanmıştır (Eisenberg ve ark. 2006). İlgili literatür incelendiğinde kızların empatik beceri düzeylerinin daha iyi olduğu bulgusuna rastlanmaktadır (Yüksel 2009; Taner 2013). Araştırma bulgusu literatür bilgisini desteklemektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin ailesindeki çocuk sayısı;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinde bulunan çocuk sayısına göre; tek kardeş olanların ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamalarının ( $x=16,34\pm 3,66$ ) iki ( $x=16,26\pm 3,14$ ), üç ( $x=15,82\pm 3,19$ ) ve dört-üzeri ( $x=13,51\pm 5,01$ ) kardeş olanların puan ortalamalarından yüksek olduğu saptandı ( **$p=0,006$ ;  $p<0,01$** ). Araştırma bulgumuza göre ailede bulunan çocuk sayısı arttıkça ergenlerin empatik beceri düzeylerinin azaldığı bulunmuştur (Tablo 17).

**Ailede işitme engelli birey varlığı;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinde başka işitme engelli birey olma durumuna göre ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ) (Toblo 17).

**İşitme engelli ergenlerin anne-baba eğitim ve çalışma durumu;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin anne-baba eğitim ve çalışma durumlarına göre ÇEEÖ'nden alınan puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 18). Araştırmanın yapıldığı bölgede bulunan işitme engelli ergenlerin anne-baba eğitim seviyelerinin ve herhangi bir işte çalışma durumlarının birbirine yakın olmasından dolayı arada anlamlı fark saptanmadığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli ergenlerin aile gelir durumu ve aile tipi;** Araştırmaya katılan işitme engelli ergenlerin ailelerinin gelir durumuna ve aile tipine göre ÇEEÖ'nden alınan puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo 18). Öğrencilerin çoğu yatılı okuduğu ve gerektiğinde devlet desteği

sağlandığı için ailenin gelir durumunun ve aile tipinin öğrencilerin empati kurma becerisi üzerinde pek etkisinin olmadığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin eğitim ve çalışma durumu;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin annelerinin; eğitim durumu okur-yazar olmayanların ÇEEÖ puan ortalamaları ( $x=13,00\pm 5,14$ ), okur-yazar ( $x=14,87\pm 4,70$ ), ilköğretim ( $x=15,92\pm 3,14$ ), lise ( $x=16,67\pm 3,19$ ) ve üniversite-üstü mezunu ( $16,02\pm 3,52$ ) olanların puan ortalamalarından düşük olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark bulunmuşken ( $p=0,006$ ;  $p<0,01$ ); çalışma durumlarına göre ise ÇEEÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). Annenin eğitim seviyesi arttıkça ergenlerin empati kurma becerilerinin de arttığı saptandı (Tablo 19). Annenin eğitim seviyesine paralel olarak çocuk yetiştirme konusunda bilgisinin ve farkındalığının artmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Taner (2013) tarafından yapılan çalışmada da, annesi üniversite-üstü mezunu olan çocukların empati kurma becerilerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Taner 2013). Annenin eğitim seviyesi yükseldikçe daha iyi empati kurup, çocuğunu daha iyi anlaması, kendini onun yerine daha kolay koyabilmesi ve bu davranışları çocuğuna da daha iyi öğretebilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenlerin babalarının eğitim ve çalışma durumu;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin babalarının; eğitim durumu üniversite-üstü ( $x=16,18\pm 3,46$ ) ve lise mezunu ( $x=16,53\pm 3,16$ ) olanların ÇEEÖ puan ortalamaları; okur-yazar olmayan ( $x=15,00\pm 4,12$ ), okur-yazar ( $x=13,20\pm 4,10$ ) ve ilköğretim mezunu ( $x=15,70\pm 3,62$ ) olanların puan ortalamalarından yüksek olup istatistiksel olarak yüksek düzeyde anlamlı fark bulunmuşken ( $p=0,001$ ;  $p<0,01$ ); babalarının çalışma durumlarına göre ise ÇEEÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ( $p>0,05$ ). Bu sonuca göre babanın eğitim seviyesi arttıkça ergenlerin empati kurma becerilerinin de arttığı görülmüştür (Tablo 19). Taner (2013) tarafından yapılan araştırma sonucunda da, babanın eğitim seviyesi yükseldikçe çocukların empati kurma becerilerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Taner 2013). Bu araştırma sonucunun, babanın eğitim seviyesi yükseldikçe çocuk yetiştirme konusunda bilgisinin ve farkındalığının artmasından, daha kolay empati kurup, çocuğunu daha iyi anlaması, kendini onun yerine daha

kolay koyabilmesi ve bu davranışları çocuğuna da daha iyi öğretebilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

**İşitme engelli olmayan ergenleri aile gelir durumu ve aile tipi;** Araştırmaya katılan işitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinin gelir durumuna göre ÇEEÖ'nden aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). Taner (2013) tarafından yapılan araştırma sonucunda da ailenin sosyo-ekonomik durumu ile ergenlerin empati kurma beceri düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptanmadı (Taner 2013). Benzer şekilde Rehber ve Atıcı'nın (2009) çalışmasında da alt, orta ve üstü sosyo-ekonomik düzeye sahip öğrencilerin empatik eğilim puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Rehber ve Atıcı 2009). İşitme engelli olmayan ergenlerin aile tipine göre; çekirdek aile olanların ÇEEÖ puan ortalamalarının ( $x=16,23\pm3,38$ ), parçalanmış/tek ebeveyn ( $x=15,35\pm3,33$ ) ve geniş aile ( $x=14,81\pm4,17$ ) olanların puan ortalamalarından yüksek olduğu saptandı ( **$p=0,018$ ;  $p<0,05$** ). Araştırma sonucuna göre; parçalanmış/tek ebeveyn ve geniş ailede büyüyen ergenlerin, çekirdek ailede büyüyen ergenlere göre empati kurma becerilerinin daha düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 19). Çekirdek ailede, tek çocuğa sahip ebeveynlerin, çocuklarına ayırdıkları zamanın ve ilginin daha fazla olmasından dolayı, çocuklarının empati kurma düzeyleri üzerinde daha etkili oldukları düşünülmektedir. Yapılan araştırma bulguları, çalışma bulgumuzla benzerlik göstermektedir.

## 6. SONUÇ ve ÖNERİLER

### 6.1. SONUÇLAR

Bu bölümde bu araştırmanın sonuçları yer almaktadır.

Yaş ve cinsiyete göre eşleştirme yapılarak araştırma kapsamına alınan, işitme engelli ergenlerin yaş ortalaması  $14,46 \pm 2,44$  yıl olup %73,2'sinin kız, %26,8'inin erkek; işitme engelli olmayan ergenlerin ise yaş ortalamasının  $14,46 \pm 2,43$  yıl olup %73,2'sinin kız, %26,8'inin erkek olduğu bulunmuştur.

#### Yapılan analizler sonucunda;

İşitme engelli olma durumunun RBSÖ'nden alınan puanları etkilediği, işitme engelli ergenlerin, işitme engelli olmayan ergenlerden daha düşük benlik saygısına sahip olduğu bulunmuştur ( $p < 0,01$ ).

İşitme engelli olma durumunun SÖÖTÖ'nin "Sürekli Öfke" alt boyutunu etkilediği, işitme engelli ergenlerin sürekli öfkelerinin işitme engelli olmayan ergenlerden daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0,001$ ).

İşitme engelli olma durumunun SÖÖTÖ'nin "Öfke Dışa Vurma" alt boyutunu etkilediği, işitme engelli ergenlerin öfkelerini dışa vurmalarının işitme engelli olmayan ergenlerden daha fazla olduğu saptanmıştır ( $p < 0,05$ ).

İşitme engelli olma durumunun SÖÖTÖ'nin "Öfke Kontrol" alt boyutunu etkilediği, işitme engelli ergenlerin öfke kontrollerinin işitme engelli olmayan ergenlerden düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0,001$ ). Ancak işitme engelli olma durumunun SÖÖTÖ'nin "Öfke İçerme" alt boyutunu etkilemediği saptanmıştır ( $p > 0,05$ ).

İşitme engelli olma durumunun ÇEEÖ'nden alınan puanları etkilediği, işitme engelli olan ergenlerin empati kurma becerilerinin işitme engelli olmayan ergenlerden daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p < 0,001$ ).

İşitme engelli olma durumuna göre ergenlerin ve ebeveynlerinin tanıtıcı özelliklerinin benlik saygısına etkisini belirlemek amacıyla yapılan analizler sonucunda;

İşitme engelli kız ergenlerin benlik saygılarının işitme engelli erkek ergenlerden; cihaz kullanan işitme engelli ergenlerin benlik saygılarının cihaz kullanmayan işitme engelli ergenlerden yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

Ailesinde başka işitme engelli birey olan işitme engelli ergenlerin benlik saygılarının ailesinde başka işitme engelli birey olmayan işitme engelli ergenlerden; birinci derece yakınları işitme engelli olan işitme engelli ergenlerin benlik saygılarının ikinci derece yakınları işitme engelli olan işitme engelli ergenlerden yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Anne-baba eğitim seviyesi yüksek olan işitme engelli ergenlerin benlik saygılarının anne-baba eğitim seviyesi düşük olan işitme engelli ergenlerden yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Geniş aile olan işitme engelli ergenlerin benlik saygılarının, çekirdek ve parçalanmış/tek ebeveyn aile olan işitme engelli ergenlerden yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,01$ ).

Ancak; işitme engelli ergenlerin benlik saygılarının ailede bulunan çocuk sayısından, işitme engelinin oluşma zamanından, anne-baba çalışma durumundan ve ailenin gelir durumundan etkilenmediği bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

İşitme engelli olmayan ergenlerin ailelerinin gelir durumuna göre; geliri-giderden fazla olanların benlik saygılarının gelir-giderden az ve gelir-gidere denk olanlardan yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0,01$ ).

Geniş aileye sahip işitme engelli olmayan ergenlerin benlik saygılarının çekirdek ve parçalanmış/tek ebeveynli aileye sahip işitme engelli olmayan ergenlerden daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Ancak işitme engelli olmayan ergenlerin benlik saygılarının cinsiyet, kardeş sayısı, ailede işitme engelli birey olma durumu, anne-baba eğitim ve çalışma durumundan etkilenmediği bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

İşitme engelli olma durumuna göre ergenlerin ve ebeveynlerinin tanıtıcı özelliklerinin öfke ifade tarzına etkisini belirlemek amacıyla yapılan analizler sonucunda;

İşitme cihazı kullanan, işitme engelli ergenlerin sürekli öfkelerinin cihaz kullanmayan işitme engelli ergenlerden daha düşük olduğu ( $p<0,01$ ), öfkelerini daha fazla içlerinde ( $p<0,05$ ) yaşadıkları ve öfke kontrollerinin ( $p<0,01$ ) daha iyi olduğu

bulunmuştur. Ancak cihaz kullanmanın işitme engelli ergenlerin öfkelerini dışa vurma konusunda bir etkisinin olmadığı saptanmıştır.

Anne eğitim seviyesi yüksek olan işitme engelli ergenlerin öfke kontrollerinin anne eğitim seviyesi düşük olan işitme engelli ergenlere göre daha iyi olduğu saptanmıştır ( $p<0,01$ ). Ancak; anne eğitim seviyesinin işitme engelli ergenlerin SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke”, “Öfke İç Vurma” ve “Öfke Dış Vurma” alt boyutlarından aldıkları puanları etkilemediği bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

Baba eğitim seviyesi yüksek olan işitme engelli ergenlerin öfke kontrollerinin ve öfkelerini içinde yaşamalarının baba eğitim seviyesi düşük olan işitme engelli ergenlere göre daha iyi olduğu saptanmıştır ( $p<0,01$ ). Ancak; baba eğitim seviyesinin işitme engelli ergenlerin SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke” ve “Öfke Dış Vurma” alt boyutlarından aldıkları puanları etkilemediği bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

Babası çalışan işitme engelli ergenlerin öfke kontrollerinin, babası çalışmayan işitme engelli ergenlerden daha iyi olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Ancak; baba çalışma durumunun işitme engelli ergenlerin SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke”, “Öfke İç Vurma” ve “Öfke Dış Vurma” alt boyutlarından aldıkları puanları etkilemediği bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

Çekirdek aileye sahip işitme engelli ergenlerin öfkelerini içinde yaşamalarının, geniş aileye ve parçalanmış/tek ebeveynli aileye sahip işitme engelli ergenlerden daha fazla oldukları bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Parçalanmış/tek ebeveynli aileye sahip işitme engelli ergenlerin öfke kontrollerinin, çekirdek aileye ve geniş aileye sahip olan işitme engelli ergenlerden daha düşük olduğu saptanmıştır ( $p<0,01$ ). Ancak; aile tipinin işitme engelli ergenlerin SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke” ve “Öfke Dış Vurma” alt boyutlarından aldıkları puanları etkilemediği bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

Ancak; işitme engelli ergenlerin öfke ifade tarzının cinsiyetten, kardeş sayısından, anne çalışma durumundan, aile gelirinden, işitme engelinin oluş zamanından, ailede başka işitme engelli birey olma ve ailede işitme engelli birey var ise kişinin kaçınıcı derece yakını olma durumundan etkilenmediği saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

İşitme engelli olmayan kız ergenlerin sürekli öfkelerinin işitme engelli olmayan erkek ergenlerden daha fazla olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Ancak; cinsiyetin işitme engelli olmayan ergenlerin SÖÖTÖ'nin “Öfke İç Vurma”, “Öfke Dış Vurma” ve

“Öfke Kontrolü” alt boyutlarından aldıkları puanları etkilemediği bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

Kardeş sayısı arttıkça işitme engelli olmayan ergenlerin öfkeyi içinde yaşamalarının azaldığı bulunmuştur ( $p<0,01$ ). Ancak; kardeş sayısının işitme engelli olmayan ergenlerin SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke”, “Öfke Dışa Vurma” ve “Öfke Kontrolü” alt boyutlarından aldıkları puanları etkilemediği saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

İşitme engelli olmayan ergenlerin öfke ifade tarzının, ailesinde işitme engelli birey olma durumundan etkilenmediği bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

Anne eğitim seviyesi yüksek olan işitme engelli olmayan ergenlerin öfke kontrollerinin anne eğitim seviyesi düşük olan işitme engelli olmayan ergenlerden daha iyi olduğu bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Anne eğitim seviyesi düşük olan ergenlerin öfkelerini içinde yaşamlarının anne eğitim seviyesi yüksek olan işitme engelli olmayan ergenlerden daha düşük olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Ancak; anne eğitim seviyesinin işitme engelli olmayan ergenlerin SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke” ve “Öfke Dışa Vurma” alt boyutlarından aldıkları puanları etkilenmediği bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

Annesi çalışan işitme engelli olmayan ergenlerin öfke kontrollerinin annesi çalışmayan işitme engelli olmayan ergenlerden daha iyi olduğu saptanmıştır ( $p<0,01$ ). Ancak; anne çalışma durumunun işitme engelli olmayan ergenin SÖÖTÖ'nin “Sürekli Öfke”, “Öfke İçe Vurma” ve “Öfke Dışa Vurma” alt boyutlarından aldıkları puanları etkilemediği saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

Baba eğitim seviyesi yüksek olan işitme engelli olmayan ergenlerin, öfke kontrollerinin ( $p<0,05$ ) baba eğitim seviyesi düşük olan işitme engelli olmayan ergenlerden daha iyi olduğu ve öfkelerini dışa vurmalarının ( $p<0,01$ ), daha düşük olduğu bulunmuştur. Baba eğitim seviyesi düşük olan işitme engelli olmayan ergenlerin, sürekli öfkelerinin ve öfkeyi içe vurmalarının baba eğitim seviyesi yüksek olanlardan daha düşük olduğu saptanmıştır ( $p<0,01$ ).

Parçalanmış/tek ebeveyn aileye sahip işitme engelli olmayan ergenlerin sürekli öfkelerinin ( $p<0,05$ ), öfkelerini içe atmalarının ( $p<0,001$ ) ve öfkelerini dışa vurmalarının ( $p<0,01$ ) çekirdek ve geniş aileye sahip olan işitme engelli olmayan ergenlerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Geniş aileye sahip işitme engelli



olmayan ergenlerin öfke kontrollerinin çekirdek ve parçalanmış/tek ebeveyn aileye sahip işitme engelli olmayan ergenlerden daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0,05$ )

Ancak; babanın çalışma durumunun ve ailenin gelir durumunun işitme engelli olmayan ergenlerin öfke ifade tarzlarını etkilemediği saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

İşitme engelli olma durumuna göre ergenlerin ve ebeveynlerinin tanıtıcı özelliklerinin empati kurma becerisine etkisini belirlemek amacıyla yapılan analizler sonucunda;

İşitme engelli kız ergenlerin empati kurma becerilerinin, işitme engelli erkek ergenlerden daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0,01$ ).

Cihaz kullanan işitme engelli ergenlerin empati kurma becerilerinin, cihaz kullanmayan işitme engelli ergenlerden daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

Ancak; işitme engelli ergenlerin empati kurma becerilerinin kardeş sayısından, işitme engelinin oluş zamanından, ailede başka işitme engelli birey olma ve ailede işitme engelli birey var ise kişinin kaçınıcı derece yakını olma durumundan, anne-baba eğitim ve çalışma durumundan, ailenin geliri ve aile tipinden etkilenmediği saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

İşitme engelli olmayan kız ergenlerin empati kurma becerilerinin, işitme engelli olmayan erkek ergenlerden daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

İşitme engelli olmayan ergenlerin kardeş sayısı az olanların empati kurma becerilerinin kardeş sayısı fazla olanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,01$ ).

Anne-baba eğitim seviyesi yüksek olan işitme engelli olmayan ergenlerin empati kurma becerilerinin anne-baba eğitim seviyesi düşük olan işitme engelli olmayan ergenlerden daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p<0,01$ ).

Çekirdek aile yapısına sahip işitme engelli olmayan ergenlerin empati kurma becerilerinin parçalanmış/tek ebeveyn ve geniş aile yapısına sahip işitme engelli olmayan ergenlerden daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Ancak işitme engelli olmayan ergenlerin empati kurma becerilerinin, ailede işitme engelli birey olma durumundan, anne-baba çalışma durumundan ve aile gelirinden etkilenmediği bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

## 6.2. ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

- 1) Araştıma, Ege Bölgesinde bulunan tüm işitme engelli ergenlerin eğitim gördüğü okullarda yapılmış olup, araştırmanın tüm Türkiyede bulunan farklı bölgelerde eğitim gören işitme engelli ergenlerin dahil edildiği çalışma örneklem sayısının ve işitme engelli ergenlerin eğitim gördüğü yerleşim bölgesinin, işitme engelli ergenin benlik saygısını öfke ifadesini ve empati kurma becerisini etkileyip etkilemediğini belirlemek amacıyla daha kapsamlı araştırma yapılması,
- 2) İşitme engelli bireylerin, öfke düzeylerini, öfke ifade biçimlerini, benlik saygılarını ve empatik becerilerini etkileyen unsurlar hakkında hastaya bütüncül yaklaşım ve daha kaliteli hizmet verme adına hemşirelerin, hizmet içi eğitimler ile toplumun bilinçlendirilmesi,
- 3) Öğrencilere, ailelere, sağlık çalışanlarına ve eğitimcilere öfkenin nedenleri, öfkeyi ifade ediliş şekilleri ve öfke kontrolü ile ilgili eğitim verilmesi, öfkenin hangi durumlarda bastırıldığı, hangi durumlarda dışa vurduğu ve öfke kontrolü için çocuk ve ergenlerin neler uyguladığı konusunda daha kapsamlı araştırmalar yapılması,
- 4) Rehberlik servisleriyle işbirliği yapılarak işitme engelli ergenlerin daha olumlu benlik algısı ve empati kurma becerilerine sahip olması için gerekli girişimlerde bulunulması,
- 5) İşitme engelli olan ve olmayan öğrencilerin benlik, öfke ve empati puan ortalamaları arasındaki farkın kapatılması ya da en aza indirilebilmesi için engelli öğrencilerin engellerinin derecelerine göre normal öğrencilerin olduğu sınıflarda kaynaştırması sağlanarak kendi yaşlılarıyla ve normal akranlarıyla da birlikte olmasının sağlanması,
- 6) İşitme engelli ergenlerin benlik saygılarını yükseltmek amacıyla bu ergenlerin güçlü taraflarının ortaya çıkarılıp (resim yapma, hikaye yazma, spor yapma vb.) güçlendirilmesi,
- 7) Hekim önerisi doğrultusunda işitme cihazı kullanımı önerilmiş olup ancak düzenli kullanmayan işitme engelli ergenlerin iletişimlerini kolaylaştırması,

benlik saygılarını yükseltmek ve öfke kontrollerini daha kolay sağlamak amacıyla işitme cihazlarını düzenli kullanmaları konusunda farkındalık eğitimlerinin düzenlenmesi önerilmektedir.



## 7. KAYNAKÇA

Açak M, Kandemir T. İşitme Engelli Öğrencilerin Benlik Saygılarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2011; 2(2): 165-179.

Açak M, Kaya O. İşitme Engelli ve İşitme Engelli Olmayan Futbolcuların Benlik Saygıları ve Saldırganlık Düzeylerinin İncelenmesi. İnönü Üniversitesi Benden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2015; 2(2): 1-11.

Akdaş F, Belgin E, Çiprut A, Derinsu U, Demirel B, Ertürk BB, Genç A, Kayıkçı M, Kemaloğlu Y, Külekçi S, Şerbetçioğlu B, Terlemeş Ş, Türkyılmaz C, Türkyılmaz D, Öztürk B. Yenidoğan İşitme Taraması Eğitim Kitabı. 2013, s: 5-17.

Akkök F. Özürlü Çocukların Eğitiminde Aile Rehberi. Özel Eğitim Dergisi 1991; 1(1): 5-8.

Albayrak B, Kutlu Y. Ergenlerde Öfke İfade Tarzı ve İlişkili Faktörler. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi 2009; 2(3):57-69.

Altuntaş G. Boşanmış Ebeynler ile Boşanmamış Ebeveynlerin Lise Birinci, İkinci, Üçüncü Sınıflarında Okuyan Çocuklarının Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı, Benlik Saygısı ve Anksiyete Düzeylerinin Karşılaştırılması. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2012, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. E. Figen Karadayı).

Alver B. Bireylerin Uyum Düzeyleri ile Empatik Becerileri Arasındaki İlişkiler. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 1998, Erzurum (Danışman: Yrd. Doç. Dr. F. Köksal).

Aslan FE, Olgun N. Fizyopatoloji. Akademizyen Tıp Kitabevi, Ankara; 2017, s: 243-245.

Aydın A, Açar K. Normal ve Zihin Engelli Ergenlerin Empati Becerileri ile Annelerinin Empati Becerilerinin İncelenmesi. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2013; 9(2): 301-314.

Aydın S. İnsan anatomisi ve Fizyolojisi. 5. Basım, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir; 2006, s: 119-121.

Aydoğan S. İlköğretim 2.Kademe Öğrencilerinin Umut ve Benlik Saygısı Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, Konya (Danışman: Doç. Dr. M. Engin Deniz).

Ayyash-Abdo H, Alamuddin R. Predictors of subjective well-being among college youth in Lebanon. The Journal of Social Psychology 2007; 147(3): 265-284.

Babaroğlu A. Aggression Behaviors in Children with and without Hearing Impairment. International Journal of Psychological Studies, University of Hitit, Institute of Health Sciences 2016; 8(2): 14-22.

Bahadır A. Ergenlik Dönemi Kişilik Gelişiminde Temel Kavramlar. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2002; 8: 57-65.

Balkaya F, Şahin H. Çok Boyutlu Öfke Ölçeği. Türk Psikiyatri Dergisi 2003; 314(3): 192-202.

Bandura A. Aggression: A social learning analysis. Englewood Cliffs. NJ: Prentice Hall 1973.

Bat-Chava Y. Group Identification and Self-Esteem of Deaf Adults. *Personality and Social Psychology Bulletin* 1994; 20: 494–502.

Bayraktar F, Sayıl M, Kumru A. Liseli Ergenler ve Üniversiteli Gençlerde Benlik Saygısı: Ebeveyn ve Akarana Bağlanma, Empati ve Psikolojik Uyum Değişkenlerinin Rolü. *Türk Psikoloji Dergisi* 2009; 24 (63): 48-63.

Beken S, Önal E, Kemaloğlu Y. Yenidoğanda İşitmenin Gelişimi ve İşitm Tarama Testleri. *Bozok Tıp Dergisi* 2014; 4(3): 57-62.

Berkowitz L. *Aggression: Its Causes, Consequences and Control*. New York: McGraw-Hill; 1993

Bilgin A, Kartal H. İşitme Engelli ve Engelli Olmayan İlköğretim Öğrencilerinin Benlik Kavramları ve Akademik Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2002; 15(1): 43-52.

Bora E, Baysan L. Empati Ölçeği Türkçe Formunun Üniversite Öğrencilerinde Psikometrik Özellikleri. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2009; 19: 39-47.

Cambra C. Feelings and Emotions in Deaf Adolescents. *Deafness and Education International* 2005; 7(4): 195–205.

Canpolat M, Atıcı M. Öfke Kontrolü Programının Ortaokul Öğrencilerinin Öfke Kontrolü Becerilerine Etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 2017; 7(47): 87-98.

Carnagey NL, Anderson CA. *Theory in the Study of Media Violence: The General Aggression Model*. Media Violence and Children, London; 2003, s: 88-105.

Cenkseven F. Öfke Yönetimi Becerileri Programının Ergenlerin Öfke ve Saldırganlık Düzeylerine Etkisi. *Eğitim Bilimleri Ve Uygulama* 2003; 2(4): 153-167.

Chabrol H, Saint-Martin C, Sejourne N. Contribution of Dissociative Symptoms to Antisocial Behavior in a Sample of Highschool Students. *Encephale* 2009; 35(1): 52-56.

Chung Y, Emery R. Early Adolescents and Divorce in South Korea: Risk, Resilience and Pain. *Journal of Comparative Family Studies* 2010; 41(5): 855-870.

Cunningham M, Cox EO. The Committee on Practice and Ambulatory Medicine and the Section on Otolaryngology and Bronchoesophagology Hearing Assesment in Infants and Children: Recommendations beyond neonatal screening. *Pediatrics* 2003; 111(2): 436-440.

Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. 8. Baskı, Sistem Ofset Basımevi, cilt:1, Ankara; 2008.

Çoban Ş, Bostancı N, Tekin Z, Özen A. Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyete Göre Öfke İfade Etme Biçimleri. *Kriz Dergisi* 2006; 14(3): 9-18.

Çuhadaroğlu F. Adolesanlarda Benlik Saygısı. Hacettepe Üniversitesi, Uzmanlık Tezi, 1986, Ankara.

Davis MH. A Multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology* 1980; 10(85).

Demirci DN. Ergenlerin Sürekli Öfke İfade Tarzları ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2005, Bolu (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ö. Erdur Baker).

Dinçer B. Alt ve Üst Sosyo-Ekonomik Düzeyde Lise İkinci Sınıf Devam Eden Ergenlerin Anne Baba Tutumları Algılamaları İle Arkadaşlık İlişkilerinin İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Ev Ekonomisi (Çocuk Gelişimi ve Eğitimi) Anabilim Dalı, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, 2008, Ankara (Danışman: Prof. Dr. F. Gürsoy).

Dökmen Ü. İletişim Çatışmaları ve Empati. Sistem Yayıncılık, İstanbul; 2005, s: 151-154.

Dündar Ü. Lise Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılık ve Öfke İfade Tarzları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Gaziosmanpaşa İlçesi Örneği. Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2016, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. İ. Pardo).

Eisenberg N, Fabes RA, Spinrad TL. Prosocial Development. In: Handbook of Child Psychology: Vol. 3. Social, Emotional and Personality Development. Editors: William D, Richard ML, Sixth Edition, New York: Wiley; 2006; s: 646-718.

Ekim A, Ocakçı AF. 8-12 Yaş Arası İşitme Engelli Çocuklarda Yaşam Kalitesi. Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi 2012; 11(1): 17-23.

Erdoğan HT. Ergenlerin Anksiyete Düzeylerinin Öfke Yönetimi Becerileri Ve Öfkeyi İfade Tarzlarına Etkisi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, 2015, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. O. Tan).

Franzoi SL, Kessenich JJ, Sugrue PA. Gender Differences in the Experience of Body Awareness. An Experimental Sampling Study. Sex Roles 1989; 21(7): 499-515.



Freedman JL, David OS, Carlsmith JM. Sosyal Psikoloji. İmge Kitabevi Yayınları, Ankara; 1998, s: 239-242.

Gambetti E, Giusberti F. Trait Anger and Anger Expression Style in Children's Risky Decisions. *Aggress Behav* 2009; 35(1): 14-23.

Genç AG, Ertürk BB, Belgin E. Yenidoğan İşitme Taraması: Başlangıçtan Günümüze. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2005; 48: 109-118.

Gençdoğan B, Sezer F, İşgör İY. İçten/Dıştan Denetimlilik ve Öfke Kontrol Düzeylerinin Bazı Değişkenlere göre İncelenmesi. *A.Ü. Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi* 2007; 2: 1-14.

Gent T, Goedhart AW, Treffers PDA. Self-concept and Psychopathology in Deaf Adolescents: Preliminary Support for Moderating Effects of Deafness-Related Characteristics and Peer Problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2011; 52(6): 720-728.

Gentzel H. *Deaf Adolescents: Finding a Place to Belong*, Oxford; 2007.

Gönültaş O, Atıcı M. Ortaokul Son Sınıf Öğrencilerinin Öfke Düzeyleri ve Saldırganlık Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2014; 23(1): 370-386.

Gündoğdu R. 9. Sınıf Öğrencilerinin Çatışma Çözme, Öfke ve Saldırganlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2010; 19(3): 257-276.

Güngör H, Şafak P. *İşitme ve Görme Yetersizliği*. Pegem Akademi, Ankara; 2017.

Gürtunca A. Çocuk ve Ergenler için Empati Ölçeği Türkiye Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, 2013, İstanbul. (Danışman: Yrd. Doç. Dr. S. Karakelle).

Hermann SD. Anger and Agression Managment in Young Adolescents: an Experimental Validation of the SCARE Program. *Educ Treat Children* 2003; 26: 273-302.

Işık A. İşitme Engelli ve İşitme Engelli Olmayan Spor Yapan Çocukların Fiziksel ve Motorik Özelliklerinin Karşılaştırılması. Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2013, Niğde (Danışman: Yrd. Doç. Dr. H. Eker).

Işıklar A. Ergenlerde Yaşam Kalitesi ve Benlik Saygısı Düzeyinin Cinsiyet ve Obezite Değişkenleri Açısından İncelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2012; 22(2): 84-92.

Jambor E, Elliott M. Self-esteem and Coping Strategies Among Deaf Students. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* 2005; 10(1): 63-76.

Kahraman H. Empatik Beceri Eğitiminin Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Empatik Becerilerine ve Sorun Davranışlarına Etkisi. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2007, Mersin (Danışman: Yrd. Doç. Dr. S. Akgün).

Kanoğlu E. Lise Öğrencilerinin Öfke Düzeyleri ve Öfke İfadelerinin İncelenmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2008, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. M. Batmaz).

Karaca A, Açıkgöz F, Akkuş D. Eğitim ile Empatik Beceri ve Empatik Eğilim Geliştirilebilir mi?: Bir Sağlık Yüksekokulu Örneği. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2013; 4(3): 118-121.

Karaca S, Şahin OA. Görme Engelli Ergenlerin Öfke Düzeyi ve Öfke İfade Tarzlarının İncelenmesi. New Symposium Journal 2011; 49(4): 195-201.

Karakaş S, Eski R. Psikolojiye Giriş. Düzeltilmiş ve Gözden Geçirilmiş 19. Baskı. Eğitim Kitabevi Yayınları, Konya, 2011.

Kaya A, Siyez DM. KA-Sİ Çocuk ve Ergenler İçin Empatik Eğilim Ölçeği: Geliştirilmesi Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Eğitim ve Bilim Dergisi 2009; 35(156): 111-121.

Kaya N, Kaya H, Atar N, Turan N, Eskimez Z, Palloş A, Aktaş A. Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Öfke ve Yalnızlık Özellikleri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2012; 9(2): 8-26.

Kedde H, Berlo W. Sexual Satisfaction and Sexual Self Images of People with Physical Disabilities in the Netherlands. Sexuality and Disability 2006; 24(1): 53-68.

Keilman A, Limberger A, Mann MJ. Psychological and Physical Well-Being in Hearing Impaired Children. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology 2007; 71(11): 1747-1752.

Kılıç DS. 9, 10, 11 Yaşındaki Çocukların Zihinsel Gelişim ve Benlik Saygısına Ailenin Sosyo-Ekonomik Düzeyinin Etkisi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007, İstanbul.

Kırman A, Sarı YH. İşitme Engelli Çocuk ve Adölesanların Sağlık Durumları. J Curr Pediatr 2011; 9: 85-92.

Knudson KHM, Kagan S. Differential Development of Empathy and Prosocial Behavior. *The Journal of Genetic Psychology* 1982; 140:249-251.

Koç M. Gelişim Psikolojisi Açısından Ergenlik Dönemi ve Genel Özellikleri. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2004; 17(2): 231-256.

Kolibiki HM. A Study of Emotional Relationships Among Deaf Adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2014; 114: 399-402.

Konuk D. Zonguldak İl Merkezinde 7-11 Yaş Grubu İşitme Engelli Olan ve Olmayan Çocukların Psikososyal Gelişiminin Karşılaştırılması. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2006, Zonguldak. (Danışman: Doç. Dr. A. Ocakçı, Yrd. Doç. Dr. FN. Ayoğlu).

Köknel Ö. Kimliğini Arayan Gençliğimiz. 1. Baskı, Altın Kitaplar, İstanbul; 2001, s: 250-375.

Kula T. Ergenlerde Öfke Duygusu; Benlik Algısı, Tanrı Algısı, Suçluluk Ve Utanç Duyguları Açısından Bir Değerlendirme (Diyarbakır Örneği). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Felsefe Ve Din Bilimleri (Din Psikolojisi) Anabilim Dalı, Doktora Tezi, 2012, Ankara (Danışman: Prof. Dr. Ö. Özdoğan).

Kulaksızoğlu A. Ergenlik Psikolojisi. Remzi Kitabevi, Ankara; 2002, s: 111-113.

Küçük Y, Arıkan D. İşitme Engelli Çocukların Topluma Uyum Sorunlarının İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2006; 9(4):22-30.

Küçükkaragöz H, Akay Y, Canbulut T. Bir Grup İlköğretim Öğrencisinin Bazı Psiko-Sosyal Değişkenlere Göre Empatik Beceri Düzeyleri. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2011; 4(2): 88-100.

Lane H. *The Mask of Benevolence*. Vintage Books. New York; 1992.

Lawrence EJ, Shaw P, Baker D, Baron-Cohen S, David AS. Measuring Empathy: Reliability and Validity of the Empathy Quotient. *Psychological Medicine* 2004; 34: 911–924.

Liu X, Xu Lu, Zhang S, Xu Y. Prevalence and aetiology of profound deafness in the general population of Sichuan, China, *The Journal of Laryngology&Otolology*, 1993, 107: 990-993.

Lu A, Hong X, Yu Y, Ling H, Tian H, Yu Z, Chang L. Perceived Physical Appearance and Life Satisfaction: A Moderated Mediation Model of Self-Esteem and Life Experience of Deaf and Hearing Adolescents. *Journal of Adolescence, China*; 2015, 39: 1-9.

Marshall WL, Hundson SM, Jones R, Fernandez YM. Empathy in sex offenders. *Clinical Psychology Review* 1995; 15: 99-113.

Martin CL, Fabes R. *Discovering Child Development*. U.S.A.: Pearson, 2009, s: 445-480.

Martinez I, Garcia JF. Parenting Styles and Adolescents' Self-Esteem in Brazil. *Psychological Report* 2007; 100: 731-745.

Marton I, Wiener J, Rogers M, Moore C, Tannock R. Empathy and Social Perspective Taking in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *J Abnorm Child Psychology* 2009; 37(1): 107-118.

Netten AP, Rieffe C, Theunissen SCPM, Soede W, Dirks E, Briaire JJ, et al. Low Empathy in Deaf and Hard of Hearing (Pre) Adolescents Compared to Normal Hearing Controls, *Plos One*, University of Vienna, Austria; 2015; 10(4):1-15.

Ohi C, Dornier L, Czajka C. et al. Newborn Hearing Screening on Infants at Risk. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* 2009; 73(12): 1691-1695.

Ortiz LP, Farrell MP. Father's Unemployment and Adolescent's Self-Concept. *Adolescence* 1993; 28(112): 37-49.

Örsal Ö. Hemşirelik Perspektifinden Özürlülük. *Öz-Veri Dergisi*, Aralık 2007; 4(2): 1109-1117.

Özer AK. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçekleri Ön Çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1994; 9(31): 26-35.

Özkan HK. Annelerin Duygu Sosyalleştirme Davranışları ile Çocukların Benlik Algısı ve Sosyal Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015, Ankara (Danışman: Doç. Dr. A. Belgin Aksoy).

Özmen D, Özmen E, Çetinkaya A, Akil İÖ. Ergenlerde Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2016; 17: 65-73.

Özyeşil Z. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzlarının Yordayıcısı Olarak Beş Faktör Kişilik Özelliği. *Eğitim ve Bilim Dergisi* 2012; 37(163): 322-332.

Rehber E, Atıcı M. İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Empatik Eğilim Düzeylerine Göre Çatışma Çözme Davranışlarının İncelenmesi. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2009; 18(1): 323-342.

Rieffe C, Camodeca M. Empathy in Adolescence: Relations With Emotion Awareness and Social Roles. *British Journal of Developmental Psychology* 2016; 34: 340-353.

Santrock JG. Life Span Development Thirteenth Edition. New York: McGraw-Hill 2011.

Sleskova M, Salonna F, Geckova AM. et al. Does Parental Unemployment Affect Adolescents' Health. *Journal of Adolescents Health* 2006; 38(5): 27-35.

Smith A, Harvest S, Immanuel SP, Prescott C, Hasselt P, Horn L, Litzke C. Primary Ear and Hearing Care Training Resource. World Health Organization, 2006; 16-35.

Smith OL, Grosse SD, Olinde F, Artin PF, Tilford JM. Health State Preference Scores for Children with Permanent Childhood Hearing Loss: A Comparative Analysis of the QWB and HUI3, *Qual Life Res* 2008; 17(6): 943-953.

Soykan Ç. Öfke ve Öfke Yönetimi. *Kriz Dergisi* 2003; 11(2): 19-27.

Starner TM, Peters RM. Anger Expression and Blood Pressure in Adolescents. *The Journal of School Nursing* 2004; 20(6): 335-342.

Stephanie CPM, Rieffe TC, Kouwenberg M, Raeve LJID, Soede W, Briaire JJ, Johan HM. Frijns Behavioral Problems in School-Aged Hearing-Impaired Children: The Influence of Sociodemographic, Linguistic and Medical Factors. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2014; 23: 187-196.

Strayer J, Roberts W. Empathy and Observed Anger and Aggression in Five-Year-Olds. *Social Development* 2004; 13(1).

Sunal Ş, Çam O. Okul Öncesi Dönem İşitme Engelli Çocukların Ruhsal Uyum Düzeylerinin İncelenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2005; 12(1): 11-18.

Sütçü TS, Aydın A. İki Farklı Öfke Ölçeğinin Çocuk ve Ergenler İçin Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi. Ege Eğitim Dergisi 2008; 9(2): 93-108.

Şahin G, Balcı AR. Ortopedik Engelli Bireylerin Öfke İfade Biçimleri, Benlik Saygıları ve Yaşam Doyumları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2016; 19(3): 197-209.

Şener N. İlkokul 4. ve 5. Sınıfa Devam Eden İşitme, Görme ve Ortopedik Engelli Çocukların Benlik Kavramlarının İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1999, Ankara.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi. İşitme Engelliler. Ankara; 2010, s: 3-30.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi. İşitme Yetersizliği. Ankara; 2016, s: 3-12.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. Duyu Organları. Ankara; 2012, s: 17-23.

T.C. Resmi Gazete. Engelliler Hakkında Kanun. 7 Temmuz 2005. Sayı: 25868, Başbakanlık Basımevi, Ankara.

Tanalp R. Duyu Fizyolojisi. Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Yayınları, Fon Matbaası, Ankara; 1975, s: 63-80.

Taner DM. Çocukların Empati Beceri Düzeylerinin Ailesel Etmenlere Göre Belirlenmesi. International Journal of Social Science 2013; 6(1): 1365-1382.

Tezcan S. Epidemiyoloji Tıbbi Araştırmaların Yöntem Bilimi. 2. baskı, Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayınları No: 92/1, Ankara; 2009.



Topcu Ç, Erdur BÖ, Çapa AY. Temel Empati Ölçeği Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2010; 4(34): 174-182.

Törüner E, Büyükgönenç L. Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. 1. baskı, Ankara; 2012, s: 870-881.

Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK) (2002). Özürlülerin Sorun ve Beklentileri, Haber Bülteni. Sayı:71, [www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=71](http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=71) (Erişim Tarihi: 12.04.2016).

Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK) (2014). İstatistiklerle Çocuk, Haber Bülteni, Sayı:18622, [www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18622](http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18622) (Erişim Tarihi: 12.04.2016).

Türkiye Engelliler Araştırması Temel Göstergeleri. 2. baskı, Devlet İstatistik Enstitüsü Matbası, Ankara; Eylül 2009, s: 5-25 (E.T: 31.10.2017).

Türköz SF. İşitme Engelli Bireylerde Görsel Algı. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. G. Ertan).

Ulu S. Ergenlerde Algılanan Duygusal İstismar ile Sürekli Öfke Düzeyi ve Öfke İfade Biçimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2011, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. İ. Akduman).

Ünüvar A. Çok Yönlü Algılanan Sosyal Desteğin 15–18 Yaş Arası Lise Öğrencilerinin Problem Çözme Becerisine ve Benlik Saygısına Etkisi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2003, Konya (Danışman: Yrd. Doç. Dr. H. Izgar).

Vidinlioğlu SÖ. Ortaöğretim Öğrencilerinin Benlik Algısı ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, Sakarya (Danışman: Prof. Dr. E. Altıntaş).

Winkler D, Pjrek E, Kasper S. Anger Attacks in Depression Evidence for a Male Depressive Syndrome. *Psychother Psychosom* 2005; 74(5): 303-307.

Yachnick M. Self Esteem in Deaf Adolescents. *American Annals of The Deaf* 1986; 131: 305-310.

Yavuzer H. Ana-Baba ve Çocuk. 12. Baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul; 1999, s:243-255.

Yavuzer H. Çocuk Psikolojisi. 16. Baskı, Remzi Kitabevi. İstanbul; 1998, s: 279-300.

Yılmaz F, Arıkan D. İşitme Engelli Adölesanların Benlik Kavramı ve Depresyon Belirti Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008; 11(4): 67-75.

Yiğit H. Ergenlerin Benlik Saygılarının Yaşam Doyumu ve Bazı Özlük Nitelikleri Açısından İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2010, Konya (Danışman: Dr. A. Fuat Yalçın).

Yüksel A. İlköğretim 5. Sınıf Öğrencilerinin Empatik Becerileriyle Aile İşlevleri ve Benlik Kavramları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2009; 25(1):153-165.

Zincirkıran Z. Okul Öncesi Eğitim Kurumlarına Devam Eden Altı Yaş Grubu Çocuklarının Benlik Kavramının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2008, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. A. Eren Gümüş).



## 8. EKLER

### Ek 1: Ergen Tanıtım Formu

1. Okulunuz:.....
2. Sınıfınız:.....
3. Cinsiyetiniz?
  - a) Kız
  - b) Erkek
4. Kaç yaşındasınız? (Gün/Ay/Yıl olarak yazınız.):.....
5. Ailedeki çocuk sayısı kaç? (siz dahil)
  - a) 1
  - b) 2
  - c) 3
  - d) 4 ve üzeri
6. Annenizin yaşı:.....
7. Babanızın yaşı:.....
8. Annenizin eğitim durumu nedir?
  - a) Okur-yazar değil
  - b) Okur-yazar
  - c) İlköğretim
  - d) Lise
  - e) Üniversite ve üstü
9. Babanızın eğitim durumu nedir?
  - a) Okur-yazar değil
  - b) Okur-yazar
  - c) İlköğretim
  - d) Lise
  - e) Üniversite ve üstü
10. Annenizin çalışma durumu nedir?
  - a) Çalışıyor
  - b) Çalışmıyor
11. Babanızın çalışma durumu nedir?
  - a) Çalışıyor
  - b) Çalışmıyor
12. Ailenin gelir durumu nedir?
  - a) Gelir-giderden az
  - b) Gelir-gidere denk
  - c) Gelir-giderden fazla
13. Aile tipiniz nedir?
  - a) Çekirdek Aile
  - b) Geniş Aile
  - c) Parçalanmış Aile/Tek ebeveyn
14. İşitme engeliniz var mı?
  - a) Var
  - b) Yok
15. İşitme engeliniz var ise, kaç yıldır işitme engeliniz var?
  - a) Doğuştan
  - b) Sonradan oluştu ise, kaç yıldır işitme engeliniz var? .....

16. İşitme engeliniz var ise, cihaz kullanıyor musunuz?

a) Kullanıyorum                      b) Kullanmıyorum

17. Ailenizde başka işitme engelli birey var mı?

a) Evet                      b) Hayır

18. Evet ise, kim? Belirtiniz:

.....



## **Ek 2: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)**

### **D – 1**

#### **MADDE 1**

1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
3. Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

#### **MADDE 2**

4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar birşeyler yapabilirim.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
5. Kendimde gurur duyacak fazla birşey bulamıyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

#### **MADDE 3**

6. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

#### **MADDE 4**

7. Genel olarak kendimden memnunum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

#### **MADDE 5**

8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

#### **MADDE 6**

9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ
10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.  
a. ÇOK DOĞRU b. DOĞRU c. YANLIŞ d. ÇOK YANLIŞ

### Ek 3: Sürekli Öfke Ölçeği ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ)

#### I. Bölüm

**YÖNERGE:** Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi düşünün ve ifadelerin sağ tarafındaki sayılar arasında size en iyi tanımlayanı seçerek üzerek (x) işareti koyun. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeksizin, genel olarak nasıl hissettiğini gösteren cevabı işaretleyiniz.

1. Hiç
2. Biraz
3. Oldukça
4. Tümüyle

Sizi ne kadar tanımlıyor ?

	Hiç			Tümüyle
Çabuk Parlarım.	1	2	3	4
Kızgın mizaçlıyım.	1	2	3	4
Öfkesi burnunda bir insanımdır.	1	2	3	4
Başkalarının hataları, yaptığım işi yavaşlatınca kızarım.	1	2	3	4
Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkar.	1	2	3	4
Öfkelenince kontrolümü kaybederim.	1	2	3	4
Öfkelenirken ağzıma geleni söylerim.	1	2	3	4
Başkalarının önünde eleştirilmek beni hiddetlendirir.	1	2	3	4
Engellendiğimde içimden birilerine vurmaya gelir.	1	2	3	4
Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılına dönerim.	1	2	3	4

## II. Bölüm

**YÖNERGE:** Herkes zaman zaman kızgınlık veya öfke duyabilir. Ancak, kişilerin öfke duygularıyla ilgili tepkileri farklıdır. Aşağıda, kişilerin öfke ve kızgınlık tepkilerini tanımlarken kullandıkları ifadeleri göreceksiniz. Her bir ifadeyi okuyun ve öfke ve kızgınlık duyduğunuzda genelde ne yaptığınızı düşünerek o ifadenin yanında sizi en iyi tanımlayan sayının üzerine (x) işareti koyarak belirtin. Doğru veya yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeyin.

1. Hiç
2. Biraz
3. Oldukça
4. Tümüyle

### ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA ...

Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç			Tümüyle
11- Öfkemi kontrol ederim.	1	2	3	4
12- Kızgınlığımı gösteririm.	1	2	3	4
13- Öfkemi içime atarım.	1	2	3	4
14- Başkalarına karşı sabırlıyım.	1	2	3	4
15- Somurtur ya da sürat asarım.	1	2	3	4

### ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA ...

Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç			Tümüyle
16- İnsanlardan uzak dururum.	1	2	3	4
17- Başkalarına iğneli sözler söylerim.	1	2	3	4
18- Soğukkanlılığımı korurum.	1	2	3	4
19- Kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım.	1	2	3	4
20- İçin için köpürürüm ama gösteremem.	1	2	3	4



**ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA ...**

Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç			Tümüyle
<b>21-</b> Davranışlarımı kontrol ederim.	1	2	3	4
<b>22-</b> Başkalarıyla tartışırım.	1	2	3	4
<b>23-</b> İçimde, kimseye söyleyemediğim kinler beslerim.	1	2	3	4
<b>24-</b> Beni çileden çıkaran herneyse saldırırım.	1	2	3	4
<b>25-</b> Öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim.	1	2	3	4

**ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA ...**

Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç			Tümüyle
<b>26-</b> Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm.	1	2	3	4
<b>27-</b> Belli ettiğimden daha öfkeliyimdir.	1	2	3	4
<b>28-</b> Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim.	1	2	3	4
<b>29-</b> Kötü şeyler söylerim.	1	2	3	4
<b>30-</b> Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım.	1	2	3	4

## ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA ...

Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç			Tümüyle
<b>31-</b> İçimden insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim.	1	2	3	4
<b>32-</b> Sinirlerime hakim olamam.	1	2	3	4
<b>33-</b> Beni sinirlendirenlere, ne hissettiğimi söylerim.	1	2	3	4
<b>34-</b> Kızgınlık duygularımı kontrol ederim.	1	2	3	4

#### Ek 4: Çocuk ve Ergenler İçin Empati Ölçeği Türkiye Formu

MADDELER	EVET	HAYIR
1-Oynayacak arkadaş bulamayan bir kız çocuğu görmek beni üzer.		
2- <i>Mutluluktan ağlayan erkekler aptaldır.</i>		
3- Bana hediye gelememişse bile hediyesini açan insanları izlemeyi severim.		
4- Ağlayan bir erkek çocuğu gördüğümde ben de ağlamaklı olurum.		
5- Bir kız çocuğunun incindiğini görmek beni üzer.		
6- Neden güldüğünü bilmesem de gülen birini görünce ben de gülerim.		
7- Bazen televizyon seyrederken ağlarım.		
8- <i>Mutluluktan ağlayan kızlar aptaldır.</i>		
9- <i>Birinin neden üzgün olduğunu anlamak benim için zordur.</i>		
10- Yaralanmış bir hayvan görmek beni üzer.		
11- Oynayacak arkadaş bulamayan bir erkek çocuğu görmek beni üzer.		
12- Bazı şarkılar beni öyle üzer ki ağlamaklı olurum.		
13- Bir erkek çocuğunun incindiğini görmek beni üzer.		
14- <i>Yetişkinler bazen ortada üzülecek bir şey olmadığında bile ağlarlar.</i>		
15- <i>Kedi ve köpeklere insanlar gibi duyguları varmış gibi davranmak aptalcadır.</i>		
16- <i>Sınıf arkadaşımın sürekli öğretmenin yardımına ihtiyacı varmış gibi davranması beni deli eder.</i>		
17- <i>Hiç arkadaşı olmayan çocuklar muhtemelen bir arkadaşları olmasını zaten istemiyorlardır.</i>		
18- Ağlayan bir kız çocuğu gördüğümde ben de ağlamaklı olurum.		
19- <i>İnsanların acıklı bir film seyrettiklerinde ya da acıklı bir kitap okuduklarında ağlamalarının komik olduğunu düşünüyorum.</i>		
20- <i>Kurabiyelerimi yerken birinin bana kurabiyelerimden istemiş gibi baktığını görsem bile yine de tüm kurabiyelerimi yiyebilirim.</i>		
21- <i>Okul kurallarına uymadığı için öğretmen tarafından cezalandırılan bir sınıf arkadaşımı görmek beni üzmez.</i>		

**\*İtalik maddeler negatif olup, ters puanlanacaktır.**

## Ek 5: Yönetim Kurulu Kararı



T.C.  
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
YÖNETİM KURULU KARAR ÖRNEĞİ

Karar Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sayısı
29.04.2016	11	21

**Karar 13-** Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanlığı'nın, Yüksek Lisans Öğrencisi Eliz ÇAM'ın "İşitme Engelli Olma Durumlarına Göre Ergenlerin; Benlik Alguları, Öfke İfade Tarzları ve Empatik Becerileri Düzeylerinin İncelenmesi" başlıklı tez konusunun etik kurul onayı alınması kaydı ile kabulüne, **OY BİRLİĞİYLE** karar verildi.

<b>e-imzalıdır</b> Prof. Dr. Ayşe AKTAŞ Enstitü Müdürü	<b>e-imzalıdır</b> Yrd. Doç. Dr. Şebnem ŞENOL Müdür Yardımcısı	<b>e-imzalıdır</b> Prof. Dr. Necip KUTLU Üye
<b>e-imzalıdır</b> Doç. Dr. Elgin TÜRKÖZ ULUER Müdür Yardımcısı	<b>e-imzalıdır</b> Yrd. Doç. Dr. Şebnem ŞENOL Müdür Yardımcısı	<b>e-imzalıdır</b> Doç. Dr. Mehmet GÖRAL Üye
<b>e-imzalıdır</b> Prof. Dr. Sezgi ÇINAR PAKYÜZ Üye	<b>e-imzalıdır</b> Yrd. Doç. Dr. Şebnem Enstitü Sekreteri V.	

Aslı Gibidir  
27/08 /2018

Aynur PALAMUTÇUOĞLU  
Enstitü Sekreteri




## Ek 6: Etik Kurul İzin Formu

T.C.

Celal Bayar Üniversitesi

Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurulu

Karar Formu

KARAR TARİH / NO	25 / 05 / 2016 / 20478486 - 200				
ARAŞTIRMANIN ADI	İşitme engelli olma durumlarına göre ergenlerin; benlik algıları, öfke ifade tarzları ve empatik beceri düzeylerinin incelenmesi				
SORUMLU ARAŞTIRMACI	Yrd. Doç. Dr. Nesrin ŞEN CELASİN – CBÜ Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü				
ARAŞTIRMA EKİBİ	Yüksek Lisans Öğrenci ismi Eliz ÇAM,				
ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ	UZMANLIK TEZİ <input type="checkbox"/>	YÜKSEK LİSANS--DOKTORA TEZİ <input checked="" type="checkbox"/>	AKADEMİK AMAÇLI <input type="checkbox"/>		
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	22 / 04 / 2016 / Tarih ve 138 sayılı; araştırma dosyası				
KARAR BİLGİLERİ	Araştırma dosyası incelenmiş, bilimsel ve etik açıdan UYGUN olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir				
Ünvanı/Adı/Soyadı	Araştırma ile ilişkili Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye	Ünvanı/Adı/Soyadı	Araştırma ile ilişkili Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye
Prof. Dr. Cengiz KIRMAZ Alerji İmmünoloji BD	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Prof. Dr. Necip KUTLU Fizyoloji AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prof. Dr. Pelin ERTAN Çocuk Sağlığı Hastalıkları AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prof. Dr. Ece ONUR Tıbbi Biyokimya AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prof. Dr. Artuner DEVECİ Psikiyatri AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prof. Dr. Canan TIKIZ F. T. R Algoloji AD	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Doç. Dr. Peyker TEMİZ Patoloji AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prof. Dr. Gönül Tezcan KELEŞ Anestezi ve Reanimasyon AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doç. Dr. Murat TAŞ BESYO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Prof. Dr. F. Sırrı ÇAM Tıbbi Genetik AD	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Doç. Dr. Ayşen TÜREDİ YILDIRIM Çocuk Hematolojisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Doç. Dr. Beyhan Cengiz ÖZYURT Halk Sağlığı AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yrd. Doç. Dr. Selim ALTAN Tıbbi Etik AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Doç. Dr. Kamil VURAL Farmakoloji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yrd. Doç. Dr. Dilek ÇEÇEN Cerrahi Hemşireliği AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yrd. Doç. Dr. Tarık ULUÇAY Adli Tıp AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mukadder YILMAZER Avukat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sivil Üye	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Etik Kurulumuzun kararı yukarıda belirtilmiştir. <u>Araştırmanız Her Hangi Bir Aşamada Etik Kurulumuzun "İzleme – Denetleme" Görevi Gereği Lüzumu Halinde Haberli / Habersiz Olarak Denetlenebilir.</u> Araştırma Başvuru Formunun Taahhütname – Bölüm E kısmında belirtilmiş olan hususların dikkate alınarak istenilen bilgilerin Etik Kurulumuza zamanında iletilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.					
 Doç. Dr. Peyker TEMİZ Başkan					

## Ek 7: İl Milli Eğitim Müdürlüğü İzin Formu



T.C.  
İZMİR VALİLİĞİ  
İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 12018877-604.01.02-E.6385406

10.06.2016

Konu :Eliz ÇAM

Araştırma İzni

CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİNE  
( Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)  
MANİSA

- İlgi: a) MEB Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nün 07/03/2012 tarihli ve B.08.0.YET.00.20.00.0/3616 sayılı yazısı (Genelge 2012/13)  
b) 02/06/2016 tarihli ve 25389 sayılı yazınız.  
c)10/06/2016 tarih ve 12018877-604.01.02-E.6368912sayılı Valilik Onayı

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Eliz ÇAM'ın "İşitme Engelli Olma Durumlarına Göre Ergenlerin; Benlik Algıları, Öfke İfade Tarzları ve Empatik Beceri Düzeylerinin İncelenmesi " konulu tez çalışması için kullanacağı ölçekleri, Müdürlüğümüz Kınık, Bornova, Karşıyaka İlçelerinde bulunan ekli listedeki okullarda öğrenim gören işitme engelli ergenler (öğrenciler) ve sağlıklı ergenler (öğrenciler)'e uygulama isteği ilgi (c) Valilik Onayı ile uygun görülmüştür.

Araştırmacı tarafından yapılan araştırmanın tamamlanmasından itibaren en geç iki hafta içinde Araştırmanın Teslimine İlişkin Taahhütname Tutanağı doldurulup, araştırmanın CD'ye aktarılması sağlanarak Müdürlüğümüze gönderilmesi gerekmektedir.

Bilgilerinize ve gereğini arz ederim.

Metin ENDER KARABULUT

Müdür a.

Şube Müdürü

### EKLER:

- 1- Valilik Onayı (1 sayfa)
- 2- Araştırma Değerlendirme Formu (1 sayfa)
- 3- Taahhüt Formu (1 sayfa)
- 4-Onaylı Veri Araçları(...sayfa)

Aslı ile Aynıdır  
5070 sayılı yasa ile  
elektronik olarak imzalanmıştır.

13 Haziran 2016

Feyzullah KAYA  
Bilgisayar İşletmeni

Hükümet Konağı C Blok Strateji Geliştirme Hizmetleri 1 Bölümü Konak/İZMİR  
Elektronik Ağ: izmir.meb.gov.tr  
e-posta: strateji35\_1@meb.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için: N.GÜR Memur  
Tel: (0 232) 477 21 37  
Faks: (0 312) 477 21 54

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 8909-518e-341a-835f-5359 kodu ile teyit edilebilir.

## Ek 7: İl Millî Eğitim Müdürlüğü İzin Formu



T.C.  
İZMİR VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 12018877-604.01.02-E.6368912

10/06/2016

Konu :Eliz ÇAM

Araştırma İzni

VALİLİK MAKAMINA

İlgi: a) MEB Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nün 07/03/2012 tarihli ve B.08.0.YET.00.20.00.0/3616 sayılı yazısı (Genelge 2012/13)

b) Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 02/06/2016 tarihli ve 25389 sayılı yazısı.

Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Eliz ÇAM'ın "**İşitme Engelli Olma Durumlarına Göre Ergenlerin; Benlik Algıları, Öfke İfade Tarzları ve Empatik Beceri Düzeylerinin İncelenmesi**" konulu tez çalışması için kullanacağı ölçekleri, Müdürlüğümüz Kınık, Bornova, Karşıyaka İlçelerinde bulunan ekli listedeki okullarda öğrenim gören işitme engelli ergenler (öğrenciler) ve sağlıklı ergenler (öğrenciler)'e uygulama isteği ilgi (b) yazı ile belirtilmektedir.

Söz konusu ölçeklerin uygulanmasının, yukarıda adı geçen ilçelerin okullarında 2015-2016 öğretim yılında eğitim öğretimi aksatmayacak ve eğitim kurumu yöneticilerinin uygun gördüğü şekilde yapılması Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde olurlarınıza arz ederim.

Ömer YAŞŞI  
Müdür

OLUR  
10/06/2016  
Fatih DAMATLAR  
Vali a.  
Vali Yardımcısı



## Ek 7: İl Millî Eğitim Müdürlüğü İzin Formu

T.C.  
İZMİR VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü


### ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRME FORMU


ARAŞTIRMA SAHİBİNİN	
Adı Soyadı	Eliz ÇAM
Kurumu / Üniversitesi	Celal Bayar Üniversitesi / Sağlık Bil. Enst.
Araştırma yapılacak iller	İzmir
Araştırma yapılacak eğitim kurumu ve kademesi	İzmir İli, Kınık, Bornova, Karşıyaka ilçelerinde bulunan ekli listedeki okullarda öğrenim gören işitme engelli ergenler (öğrenciler) ve sağlıklı ergenler (öğrenciler)
Araştırmanın konusu	İşitme Engelli Olma Durumlarına Göre Ergenlerin; Benlik Alguları, Öfke İfade Tarzları ve Empatik Beceri Düzeylerinin İncelenmesi
Üniversite / Kurum onayı	Var
Araştırma/proje/ödev/tez önerisi	İşitme Engelli Olma Durumlarına Göre Ergenlerin; Benlik Alguları, Öfke İfade Tarzları ve Empatik Beceri Düzeylerinin İncelenmesi
Veri toplama araçları	Ergen Tanıtım Formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Sürekli Öfke Ölçeği ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği, Çocuk ve Ergenler İçin Empati Ölçeği Türkiye Formu
Görüş istenilecek Birim/Birimler	----
KOMİSYON GÖRÜŞÜ	
İlgi: Millî Eğitim Bakanlığı'nın 07/03/2012 tarihli ve 3616 sayılı Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik İzinleri Konulu, 2012/13 Sayılı Genelgesi. Genelge gereğince; araştırma başvurusu olması gereken nitelikler açısından incelenmiş olup, araştırmanın 2015-2016 öğretim yılında eğitim öğretimi aksatmayacak ve eğitim kurumu yöneticilerinin uygun gördüğü şekilde yapılmasına oybirliği ile karar verilmiştir.	
Komisyon Kararı	Oybirliği ile alınmıştır.
Muhalif üyenin Adı ve Soyadı: ----	Gereğesi; -----

### KOMİSYON

08.../06/2016

  
Metin Ender KARABULUT  
Komisyon Başkanı

  
Pınar ERÇİFTÇİ ÇÜCEN  
Üye

  
Bahar DİNÇER  
Üye



## Ek 8: Kurum Uygulama İzinleri

### İLGİLİ MAKAMA

Özgiller Dalan İlkokulu'nda bulunan 30 öğrenciye yüksek lisans öğrencisi Eliz ÇAM tarafından “İşitme Engelli Olma Durumlarına Göre Ergenlerin; Benlik Algıları, Öfke İfade Tarzları ve Empatik Beceri Düzeylerinin İncelenmesi” adlı araştırmanın anket ve ölçeklerinin uygulaması yapılmıştır.

Bilgilerinize arz ederim.

Eliz ÇAM  
Yüksek Lisans Öğrencisi



## Ek 8: Kurum Uygulama İzinleri

### İLGİLİ MAKAMA

Girne Ortaokulu'nda bulunan 180 öğrenciye yüksek lisans öğrencisi Eliz ÇAM tarafından “İşitme Engelli Olma Durumlarına Göre Ergenlerin; Benlik Algıları, Öfke İfade Tarzları ve Empatik Beceri Düzeylerinin İncelenmesi” adlı araştırmanın anket ve ölçeklerinin uygulaması yapılmıştır.

Bilgilerinize arz ederim.

Eliz ÇAM

Yüksek Lisans Öğrencisi

  
Ali Barış BULUT  
Müdür Yardımcısı

## Ek 8: Kurum Uygulama İzinleri

### İLGİLİ MAKAMA

Şemikler Anadolu Lisesi'nde bulunan 204 öğrenciye yüksek lisans öğrencisi Eliz ÇAM tarafından “İşitme Engelli Olma Durumlarına Göre Ergenlerin; Benlik Algıları, Öfke İfade Tarzları ve Empatik Beceri Düzeylerinin İncelenmesi” adlı araştırmanın anket ve ölçeklerinin uygulaması yapılmıştır.

Bilgilerinize arz ederim.

Eliz ÇAM

Yüksek Lisans Öğrencisi



## Ek 8: Kurum Uygulama İzinleri

### İLGİLİ MAKAMA

Tülay Aktaş İşitme Engelliler İlkokul ve Ortaokulu'nda bulunan 70 öğrenciye yüksek lisans öğrencisi Eliz ÇAM tarafından "İşitme Engelli Olma Durumlarına Göre Ergenlerin; Benlik Algıları, Öfke İfade Tarzları ve Empatik Beceri Düzeylerinin İncelenmesi" adlı araştırmanın anket ve ölçeklerinin uygulaması yapılmıştır.

Bilgilerinize arz ederim.

Eliz ÇAM

Yüksek Lisans Öğrencisi



## Ek 8: Kurum Uygulama İzinleri

### İLGİLİ MAKAMA

Mert Öztüre Özel Eğitim Meslek Lisesine (İşitme Engelliler Meslek Lisesi) kayıtlı 73 öğrenciden hazır bulunan 68 öğrenciye yüksek lisans öğrencisi Eliz ÇAM tarafından “İşitme Engelli Olma Durumlarına Göre Ergenlerin; Benlik Algıları, Öfke İfade Tarzları ve Empatik Beceri Düzeylerinin İncelenmesi” adlı araştırmasının anket ve ölçeklerinin uygulaması yapılmıştır.

Bilgilerinize arz ederim.

Eliz ÇAM

Yüksek Lisans Öğrencisi



13/06/2016

Mehmet Hilmi GÜRAL

Okul Müdürü



## 9. ÖZGEÇMİŞ

<b>Adı</b>	Eliz	<b>Soyadı</b>	ÇAM
<b>Doğum Yeri</b>	Aydın	<b>Doğum Tarihi</b>	29.11.1990
<b>Uyruğu</b>	T.C.	<b>Tel</b>	05532360869
<b>E-mail</b>	a-elizgectan@hotmail.com		

### Eğitim Düzeyi

	<b>Mezun Olduğu Kurumun Adı</b>	<b>Mezuniyet Yılı</b>
<b>Doktora/Uzmanlık</b>		
<b>Yüksek Lisans</b>		
<b>Lisans</b>	Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	2012
<b>Lise</b>	Söke Yavuz Selim Lisesi	2008

### İş Deneyimi

<b>Görevi</b>	<b>Kurum</b>	<b>Süre (Yıl - Yıl)</b>
Çocuk Acil Hemşiresi	Kartal Dr. Lütfi Kırdal Eğitim ve Araştırma Hastanesi	2012-2013
Cerrahi Yoğun Bakım Hemşiresi	Karşıyaka Devlet Hastanesi	2013-2016
Genel Yoğun Bakım Hemşiresi	Çiğli Bölge Eğitim Hastanesi	2016- ...

<b>Yabancı Dilleri</b>	<b>Okuduğunu Anlama*</b>	<b>Konuşma*</b>	<b>Yazma*</b>
İngilizce	İyi	Orta	iyi

### Bilgisayar Bilgisi

<b>Program</b>	<b>Kullanma becerisi</b>
Windows Programı	İyi

\*Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendiriniz.