



ENGELLİ BİREYLERDE UMUTSUZLUK DÜZEYİNİN SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİYLE İNCELENMESİ

Elvan YAVUZ*

ORCID: 0000-0002-9004-4060

Esin TÜCCAR**

ORCID: 0000-0002-8349-6042

Öz: Bu çalışmanın amacı, engelli bireylerde umutsuzluk düzeyinin sosyal hizmet perspektifiyle incelenmesidir. Nicel bir araştırma olan bu çalışmada, amaçsal örnekleme ile belirlenmiş 480 engelli bireye ulaşılmıştır. Görme, ortopedik, işitme ya da konuşma ve süregelen engelliler araştırma kapsamındadır. Araştırma, çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak, demografik bilgi formuyla birlikte, umutsuzluk düzeyini incelemek için “Beck Umutsuzluk Ölçeği” kullanılmıştır. Çalışmada engelli bireylerin umutsuzluk düzeyleri bazı değişkenlere göre incelenmiştir. Ayrıca, araştırmada yer alan demografik bilgilere göre, katılımcıların çoğunluğu erkektir, evlidir, lise mezunudur, sonradan engelli olmuştur, ortopedik engel grubu çoğunluktadır ve engelli bireylerin çoğunluğunda umutsuzluk hali mevcuttur. Araştırma sonucuna göre, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, aylık gelir durumu, engel türü ve derecesi, manevi destek alma gibi değişkenlerde anlamlı farklılık bulunmuş olup bu değişkenlerin umutsuzluktan ve alt boyutlardan etkilendiği görülmüştür.

* Dr., Bağımsız Araştırmacı, elvanyavuz8@gmail.com

** Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, esin.tuccar@medeniyet.edu.tr

Bu çalışma, 10-11 Aralık 2022 tarihlerinde gerçekleştirilen Selçuk 7. Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

DOI: <https://doi.org/10.53662/esamdergisi.1363332>

Araştırma Makalesi

Research Article

Geliş Tarihi: 19/09/2023

Kabul Tarihi: 18/10/2023

Atıf / Cite as: Yavuz, E. - Tüccar, E. (2023). Engelli Bireylerde Umutsuzluk Düzeyinin Sosyal Hizmet Perspektifiyle İncelenmesi, *ESAM Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4 (2), 160-187.



Anahtar Kelimeler: Engellilik, Engel Türleri, Umutsuzluk, Sosyal Hizmet.

EXAMINATION OF HOPE LEVEL IN DISABLED INDIVIDUALS WITH A SOCIAL WORK PERSPECTIVE

Abstract: The aim of this study is to examine the level of hopelessness in disabled individuals from a social work perspective. In this quantitative study, 480 disabled individuals determined by purposive sampling were reached. Individuals with visual, orthopedic, hearing or speech and chronic disabilities were included in the study. The research was conducted online. As a data collection tool, "Beck Hopelessness Scale" was used to examine the level of hopelessness together with the demographic information form. In the study, hopelessness levels of disabled individuals were examined according to some variables. In addition, according to the demographic information in the study, the majority of the participants were male, married, graduated from high school, became disabled later, orthopedic disability group was the majority and hopelessness was present in the majority of disabled individuals. According to the results of the research, significant differences were found in variables such as gender, marital status, education level, employment status, monthly income status, type and degree of disability, receiving spiritual support, and these variables were found to be affected by hopelessness and sub-dimensions.

Keywords: Disability, Types of Disability, Hopelessness, Social Work.

GİRİŞ

Engellilik kavramı, insanlık tarihi kadar eski olmakla beraber, insanın var olduğu andan itibaren toplumların karşılaştığı bir durumdur. Gerek dünyada gerek ülkemizde var olan engellilik olgusu sosyal hizmet ile birlikte pek çok meslek ve disiplinin araştırma konusudur. Literatürde engelliliğin farklı tanımları mevcuttur. Bu tanımlar bilim insanlarına, meslek ya da mevzuatlara göre değişiklik göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre engellilik; "bir yetersizlik veya özür nedeniyle yaşa, cinsiyete, sosyokültürel etkenlere dayandırılarak bireyden beklenen rollerin sınırlandırılması ya da yerine getirilememesidir" (Who, 2011; Tuncay ve Tekin, 2021: 266). Aynı zamanda engellilik, Dünya Sağlık Örgütü'ne göre dinamik, komplike, çok yönlü bir kavramdır. Başka bir tanıma göre engelli birey; "fiziksel, zihinsel ve duyuşsal yeti yitimleri sebebiyle farklı ihtiyaç ve kapasitelere sahip olan, özel gereksinimlerinden



dolayı sosyal hayata tam ve etkin katılım sağlama noktasında özel olarak korunma ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan bireylerdir” (Türk, 2022). Engelli oranına baktığımızda OECD, AB ve Türkiye’deki araştırma bilgileri ışığında, dünyanın %15’inde engellilik söz konusudur (Çondur vd., 2020). Türkiye’de, Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni’nde “Ulusal Engelli Veri Sistemi’nde” bulunan engelli birey sayısı 2.511.950 olarak açıklanmıştır ve bireylerin 1.414.643’ü erkek, 1.097.307’si ise kadındır (EYHGM, 2021).

Engellilik kavramının bireyler üzerindeki etkilerini kuramsal bağlamda incelediğimizde, geçmişten itibaren engelliliğe ilişkin farklı modeller geliştirilmiştir. Bu modeller, Mackelprang ve Salsgiver tarafından moral model, tıbbi model ve sosyal model olmak üzere üç grupta ele alınmıştır (Mackelprang ve Salsgiver, 1999). Moral model, en eski modellerden biri olmakla birlikte, bu modelde engellilik kötü ve günahkâr olmakla ilişkilidir. Tıbbi modelde, engellilerin neyi yapıp yapamayacağına, hangi konularda yetenekli olup olmadığına ve engelli bireyler için neyin iyi ve doğru olduğuna karar verenler tıp doktorlarıdır. Bu modele göre, engelli kişinin kendisi ile ilgili verilen kararı kabul etmekten başka bir fırsatı yoktur (Prilleltensky, 2012). Sosyal model ise, tıbbi modeldeki yetersizlik sonucu ortaya çıkmıştır. Sosyal model, engelliliğin bireysel kısıtlamalarıyla ilgili olmayıp sosyal engellenmeler üzerine odaklanır. Ayrıca, problemi bütüncül ve toplumun ortak sorumluluğu olarak ele alır. Dolayısıyla bu modelde doğrudan birey üzerine odaklanılmaz (Liewellyn ve Hogan, 2000). Bu üç modele ek olarak biyopsikososyal modelden de bahsetmek mümkündür. Biyopsikososyal modele göre engellilik, bireyin sağlık durumu ve çevresi arasındaki birleşiminden meydana gelmektedir (Berghs, 2020). Bu model, tıbbi ve sosyal modeli desteklemekle birlikte, mevcut yargıların tek başlarına sınırlı olduğunu ileri sürmektedir (Petasis, 2019).

Engellilik, oluşum sebeplerine ve kaynaklarına göre iki başlık altında incelenir. Genel olarak üç tür engelli grubu mevcuttur. Bunlar; hafif engelli, ağır engelli ve bakıma muhtaç engelli olarak sıralanabilir (Tuncay ve Tekin, 2021: 267). Engel türleri ise; ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma, süreğen, zihinsel olmak üzere sınıflandırılmaktadır. Engel türleri doğuştan olabileceği gibi doğum esnasında ya da sonradan olabilir (Şahinöz vd., 2013).

Ortopedik ya da Bedensel Engelliler: Prenatal, doğum esnası ve doğum sonrası süreçte herhangi bir sebeple kemik, kas, iskelet ve sinir sisteminde meydana gelen defekt nedeniyle, bedensel becerilerin kaybedilmesi veya günlük hayatın sürdürülmesinde zorlanması, bundan dolayı bakım, rehabilitasyon ve danışmanlığa gereksinim duyulması olarak tanımlanmaktadır (Yılmaz vd., 2014: 29).

Görme Engelliler: Görme yetisinin olması gereken derecenin 1/10'ine ya da daha düşüğüne veya görüş seviyesi yirmi derecelik açının altında kalan bireyler görme engelli sınıfında yer almaktadır. Ayrıca tek veya iki gözünde tam ya da kısmi görme kaybı ve görme yetisinin yitimi neticesinde göz protezinden faydalananlar, daltonizm ve niktalopi olanlar da bu grup dahilindedir (Öztürk, 2011).

İşitme Engelliler: İşitmenin bireyin gelişiminde, entegrasyonunda ve iletişimindeki şartları sağlayamamasından meydana gelmektedir. İşitme yitimi 70 desibelden yüksek ise, olağan yaşamsal faaliyetlerde işitme duyusundan istifade edemeyecek seviyede bireysel dayanağa ihtiyacı olanlar “sağır” olarak tanımlanmaktadır.

Dil ve Konuşma Engelliler: Konuşma akıcılığı, ritim ve vurgusunda, seslerin çıkarılmasında veya artikülasyonda anomalisi olan bireyler bu grupta yer almaktadır (Aslan, 2017).

Zihinsel Engelliler: Bu engellilik türü doğum öncesi, esnası ya da sonrasında olabilmektedir. Zihinsel engellilik, 0-18 yaş aralığında uygulanan değerlendirmelerle ve oluşturulan testler yardımıyla zekâ katsayısının bulunmasıyla saptanmaktadır. Bu bağlamda, 100 olan IQ seviyesinin, 70'in altında olması hali “zekâ geriliği” olarak ifade edilmektedir. Zekâ geriliği; hafif, orta, ağır ve derin zekâ geriliği olarak dört başlıkta incelenebilir (Kömerik vd., 2012: 97).

Süreğen Engelli-Kronik Hastalığı Olan Engelliler: Bireyin çalışma yetisi ve günlük işlevselliğinin kısıtlanmasına neden olan, daimî bakım ya da sağaltım gerektiren astım, diyabet, epilepsi, kardiyovasküler hastalıklar, kanser, obezite gibi müzmin sağlık sorunlarıyla ilişkili vücudun kuvvet ve sağlamlık durumunun kısıtlanması halidir (Heward, 2013). Nörolojik hastalıklardan multiple skleroz (MS), ağır ruhsal hastalıklar (şizofreni, bipolar bozukluk gibi) da süreğen engellilik kapsamında yer alabilir.

Engelli bireyler, psikolojik ya da sosyal olmak üzere birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Umut ve umutsuzluk kavramları bu sorunlardan biri olmakla birlikte, özellikle olağandışı olgularda ya da zamanlarda sıklıkla görülmektedir. Bu kavramlar, toplumda dezavantajlı gruplar arasında yer alan engelli bireylerde de görülebilmektedir. Bireyler engelinden dolayı yaşadığı psişik sorunlar nedeniyle geleceklerinden umutsuz ve belirsiz duygular içindedir. Umutsuzluk yaşayan kişilerde umutsuzlukla birlikte çaresizlik, değersizlik, huzursuzluk, kendi kararlarını vermede güçlükler yaşanabilmektedir (Seber vd., 1993). Umut ve umutsuzluk kavramlarının literatürde farklı tanımları mevcuttur. Umut, “zihindeki gökkuşağı” ve “karanlıktaki ışık” gibi kavramlarla betimlenmiştir (Swanson, 1991). Umut kuramına göre umut; istenilen hedef doğrultusunda stratejileri çeşitlendirerek ve bunları kullanmak amacıyla harekete



geçerek bireyin kendini motive etme yetisidir (Snyder, 2002). Umutsuzluk; gelecek ile ilgili olumsuz düşüncelerden oluşan bir durumdur (Abramson vd., 1989). 1974 yılında Beck ve arkadaşları depresyonu izah etmek amacıyla “umutsuzluk teorisi” geliştirmişlerdir ve umutsuzluğu bireyin sorumluluğu dışında uzun vadede olumsuz eylemlerin içeriği dahilinde tanımlamakla birlikte, çoğunlukla olumsuz hallerin ya da neticelerin beklentisini idrak etme tecrübesi olarak kavramsallaştırmışlardır (Beck vd., 1974). Bireyin kendi kaderini tayin edememesi ve kendisine fayda sağlayamaması gibi durumlar umutsuzluğu beraberinde getirir. Bireyin geçmişte veya şimdiki yaşamında karşılaştığı olumsuz durumlar bireyin bilinçaltında yer ederek gelecek ile ilgili dönemlerde de bu durumu yaşama olasılığını meydana getirebilir (Zafer, 2019). Umutsuzluk sonucu psikolojik iyi oluş haline sahip olmayan bireylerde yoksunluk, motivasyon düşüklüğü, pesimist davranışlar ve düşünceler, odaklanma güçlüğü ve herhangi bir konuda hedefin olmaması gibi semptomlar görülebilir (Ceyhan, 2004). Ayrıca umutsuzluk düzeyi yüksek bulunan bireylerin problem çözme becerisinin de düşük olduğuna dair çalışmalar mevcuttur. Umutsuz birey kişisel yaşamı üzerinde otorite sahibi olsa dahi, sorunun çözümlenemeyeceğini, amaca ulaşmanın herhangi bir yolu olmadığı fikrindedir (Alberta, 2002). Bundan dolayı süregelen hastalığı olan birey bozulan düzenini tekrar inşa etmesi ve sağlığına ilişkin problemlerini anlamlandırmak için sıhhatli bir bireye oranla daha fazla onaylanmaya, anlaşılmaya ve nitelikli bilgilendirmelere ihtiyaç duymaktadır (Bayramova, 2000). Umutsuzluk, özellikle hasta ya da engelli bireylerde yaygındır. Finlandiya’da, 1722 kişinin katıldığı umutsuzlukla ilişkili faktörler konulu ve “Beck Umutsuzluk Ölçeği” kullanılarak yapılan bir çalışmada sağlık sorunlarının olduğu ve sağlığın kötüleştiği durumlarda umutsuzluk halinin yaklaşık üç kat arttığı bildirilmiştir (Haatainen vd., 2004). İran’da 100 vitiligo hastasının katılımıyla umutsuzluk prevalansının incelendiği bir çalışmada, vitiligo hastalarının umutsuzluk düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Hamidizadeh vd., 2020). Japonya’da, kronik böbrek yetmezliği olan 314 hasta ile umutsuzluk ve depresyon üzerine yapılan bir çalışmada, hastalarda depresyon ve umutsuzluk düzeyleri yüksek bulunmuştur (Kurita vd., 2021). İsveç’te, umutsuzluk ve HIV enfeksiyonu ile ilgili 967 kadın ve erkekten oluşan bir çalışmada, katılımcıların takriben yarısında orta ve ileri seviyede umutsuzluk olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Nilsson Schönnesson vd., 2022). Covid-19 geçirmiş bireylerde depresyon, umutsuzluk ve yaşam doyumunun ölüm kaygısı ile ilişkisinin incelendiği ve 402 katılımcının yer aldığı bir çalışmada, kadınların depresyon ve umutsuzluk düzeyleri yüksek bulunmuştur (Lok vd., 2023). Güney Afrika’nın Durban kentinde stres, umutsuzluk, anksiyete, intihar gibi psikolojik etmenlerin incelendiği ve meme kanseri olan 80 kadınla ve farklı hastalık türlerine sahip olan 80 kadınla yapılan bir çalışmada, iki grup arasında depresyon açısından farklılık bulunmamasına rağmen meme kanseri olan hastaların yüksek düzeyde umutsuzluk yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır (Oers ve Schlebusch, 2021).

Engelli bireylerle yapılan nitel bir çalışmada, görme, ortopedik ve işitme engelli olmak üzere toplam 37 katılımcının dahil olduğu bir çalışmada, dayatılan engelli kimliğinin katılımcılar üzerinde öfke, üzüntü, yorgunluk ve umutsuzluk gibi etkileri olduğu bildirilmiştir (Aydın, 2021).

Engelli bireylerle çalışma sosyal hizmetin önemli alanlarından biridir. Değişen, dönüşen ve gelişen dünya ülkelerinde engelli bireylerin yaşadığı sorunlar tamamen ortadan kaldırılamasa da minimuma indirgenmeye çalışılmaktadır. Sosyal hizmet disiplini diğer disiplinlerden ayıran en temel nokta yasal görevlerdeki temel rolü ve sosyal adalete bağlılığının önceliğidir. Buna ek olarak sosyal hizmet, kişilerin tutumları ve sistem teorilerini temel alarak bireylerin çevreleriyle etkileşim dahilinde oldukları alanlara yoğunlaşır. Bu bakımdan, engelli bireylerin yaşadığı sorunları azaltmada sosyal hizmet uygulamaları oldukça elzemdir. Sosyal hizmet mesleğinin amaçlarından biri olan politika ihya etme ve planlamaya yönelik hizmetler bilhassa engellilik alanında oldukça önemlidir (Bulut ve Attepe, 2014). Sosyal hizmet uygulamalarında temel amaç, bu bireylerin maruz kaldığı psikososyal problemlerin yanı sıra damgalanma ve dışlanma ile mücadele etmektir. Bu bağlamda, sosyal hizmetin “çevresi içinde birey” ve “bütüncül bakış açısıyla” biyopsikososyal olarak değerlendirilerek, bu araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın amacı, hedeflediğimiz örneklem ve sınırlılıklarımız doğrultusunda, engelli bireylerin umutsuzluk düzeylerini, ülkeyi temsil ederek, somut bir biçimde inceleyecek olmamızdır. Araştırmanın problem cümlesi: Engelli bireylerde umutsuzluk ile engellilik arasında anlamlı bir ilişki var mıdır? Araştırmanın alt amaçları ise, demografik özelliklere ve engellilik durumuna göre aşağıda verilmiştir:

- Engelli bireylerde umutsuzluk düzeyi cinsiyete, yaşa, medeni duruma, eğitim durumuna çalışma durumuna, gelir durumuna ve manevi destek alma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
- Engelli bireylerde umutsuzluk düzeyi engelin doğuştan veya sonradan olma durumuna, engel türüne, engel derecesine göre farklılaşmakta mıdır?

1. YÖNTEM

Bu araştırma nicel bir araştırmadır. Araştırmanın modeli ise, tarama modellerinden genel tarama modelidir. Nicel araştırmalarda standart veri toplama araçları kullanılmakla birlikte, değişkenler kesin sınırlarla belirlenir. Nicel araştırma verileri istatistiksel analiz programlarıyla incelenir ve yorumlanır (Akarsu ve Akarsu, 2019: 28). Bir grubun belli niteliklerini belirlemek amacıyla verilerin toplanmasına yönelik çalışmalar tarama modeli olarak adlandırılır (Büyüköztürk vd., 2016).



1. 1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini, Türkiye genelinden engelli bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, “amaçsal örnekleme” ile belirlenmiş 480 engelli birey (görme, ortopedik, işitme ya da konuşma, süreğen) oluşturmaktadır. Örneklem grubuna, 18-65 yaş aralığında ve zihinsel engeli olmayan engelli bireyler dahil edilmiştir.

1. 2. Verilerin Toplanması

Araştırma, çevrimiçi olarak gerçekteşirilmiiştir. Çevrimiçi ortamda, engelli bireylere yönelik dernekler ve sosyal medya sayfaları aracılığıyla engelli bireylere ulaşılmıştır. Aynı zamanda araştırmada, Türkiye Bedensel Engelliler Vakfı ve Bayrampaşa Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi’nden veriler toplanmış olup, kartopu yöntemi de kullanılarak 480 engelli birey çalışmaya gönüllü olarak katılım sağlamıştır.

1. 3. Verilerin Toplanması

Araştırma, çevrimiçi olarak gerçekteşirilmiiştir. Çevrimiçi ortamda, engelli bireylere yönelik dernekler ve sosyal medya sayfaları aracılığıyla engelli bireylere ulaşılmıştır. Aynı zamanda araştırmada, Türkiye Bedensel Engelliler Vakfı ve Bayrampaşa Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi’nden veriler toplanmış olup, kartopu yöntemi de kullanılarak 480 engelli birey çalışmaya gönüllü olarak katılım sağlamıştır.

1. 3. Verilerin Analizi

Araştırma verileri SPSS 21.0 programı ile yapılmış olup %95 güven düzeyinde çalışılmıştır. Maddeler içi ölçeklerden elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin +3 ile -3 arasında olması normal dağılım için yeterlidir (Groeneveld ve Meeden, 1984; Moors, 1986; Hopkins ve Weeks, 1990; De Carlo, 1997). Bu bağlamda umutsuzluk ölçeği ve alt boyut puanlarından elde edilen çarpıklık ve basıklık değerleri +3 ile -3 arasındadır (Tablo 1’de gösterilmiştir.) Dolayısıyla araştırmanın analizinde normallik sağlandığından, parametrik test teknikleri uygulanmış olup; parametrik olan bağımsız gruplar için t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. Ölçek puanlarının, “iki gruplu değişkenlere göre farklılık göstermesi halinde t testi kullanılırken; üç ve daha fazla gruplu değişkenlerin farklılık göstermesi ise ANOVA testi ile çözümlenmiştir.” ANOVA testinde farklılık olması halinde çoklu karşılaştırma amacıyla “Tukey testi” kullanılmıştır. Normal dağılımın olması, varyansların gruplar arasında homojen dağılması ve ANOVA testi sonucunda gruplar arasında anlamlı farklılık olması dolayısıyla Tukey testi tercih edilmiştir.

1. 4. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak; engelli bireylerin demografik niteliklerinin saptanması için 13 sorudan oluşan “demografik bilgi formu” kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formda, kişisel ve engelliğe dair sorular yer almaktadır. Bununla birlikte, engelli bireylerin umutsuzluk düzeylerinin ölçülmesi amacıyla “Beck Umutsuzluk Ölçeği” kullanılmıştır. Beck Umutsuzluk Ölçeği, Beck ve arkadaşları (1974) tarafından bireylerin geleceğe ilişkin olumsuz tutumlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiş olup, Seber (1991) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek, 20 sorudan oluşmaktadır ve her bir soru için evet-hayır önermeleri mevcuttur. Ölçeğin üç alt boyutu vardır. Bu boyutlar; “umut, gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler, motivasyon kaybıdır.” Ölçeğin puan aralığı 0 ile 20 arasındadır. “Umut boyutu ile ilgili maddeler: 5, 6, 8, 10, 13, 15, 19”; “Gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler boyutu ile ilgili maddeler: 1, 3, 7, 11, 18”; “Motivasyon kaybı ile ilgili maddeler ise: 2, 4, 9, 12, 14, 16, 17, 20 numaralı maddelerdir.” Ölçekten alınan puanlar arttıkça bireylerin umutsuzluk düzeyinin de arttığı belirtilmiştir (Beck vd., 1974; Seber vd., 1993).

2. BULGULAR

Tablo 1. Betimsel İstatistikler ve Normallik Testi

	n	Min	Max	Ort	ss	Çarpıklık	Basıklık
Umut	48 0	0,00	7,00	2,02	1,76	,865	-,144
Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler	48 0	0,00	5,00	1,63	1,61	,667	-,775
Motivasyon Kaybı	48 0	0,00	8,00	3,42	2,49	,387	-1,124
Umutsuzluk	48 0	0,00	19,00	7,07	5,12	,649	-,749

Betimsel istatistikler ve normallik testine ait bulgular Tablo 1’de yer almakta olup; araştırmaya katılan engelli bireylerin umutsuzluk ortalamasının yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan engelli bireylerin demografik özellikleri ve engellilik bilgilerine ilişkin bulguları Tablo 2’de verilmiştir. Araştırmada, umutsuzluğun yaş değişkenine ve engelin doğuştan veya sonradan olma durumu açısından incelenmesinde anlamlı bir farklılık bulunmamaktaydı ($p>0,05$). Cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, aylık gelir durumu, engel türü ve derecesi, manevi destek alma gibi değişkenleri incelediğimizde ise bu değişkenlerde umutsuzluk ve alt boyutlarında anlamlı farklılık söz konusuydu ($p<0,05$).



Tablo 2. Katılımcıların Demografik Özelliklerine ve Engellilik Bilgilerine İlişkin Bulgular

		n	%
Cinsiyet	Kadın	238	49,6
	Erkek	242	50,4
Yaş	30 yaş ve altı	94	19,6
	31-40 yaş	106	22,1
	41-50 yaş	154	32,1
	51 yaş ve üstü	126	26,3
Medeni durum	Bekar	173	36,0
	Evli	254	52,9
	Boşanmış	37	7,7
	Dul	16	3,3
Çocuğunuz var mı?	Evet	248	51,7
	Hayır	232	48,3
Eğitim durumu	Okuryazar	15	3,1
	İlkokul	74	15,4
	Ortaokul	49	10,2
	Lise	176	36,7
	Üniversite	147	30,6
	Lisansüstü	19	4,0
Çalışma bilgisi	Çalışıyor	178	37,1
	Çalışmıyor	137	28,5
	Emekli	108	22,5
	Engelinden dolayı çalışmıyor	57	11,9
Sosyal güvence durumu	Var	381	79,4
	Yok	99	20,6
Aylık gelir durumu	Asgari ücretin altı	158	32,9
	Asgari ücret	83	17,3
	Asgari ücretin üstü	239	49,8
Engeliniz doğuştan veya sonradan mı?	Doğuştan	189	39,4
	Sonradan	291	60,6
Engel türünüz nedir?	Görme	44	9,2
	Ortopedik	266	55,4
	İşitme ya da Konuşma	28	5,8
	Süreğen	142	29,6
Engel dereceniz	%0-%40	99	20,6
	%40-%60	161	33,5

	%60-%80	113	23,5
	%80-%100	107	22,3
Manevi destek alıyor musunuz?	Evet	218	45,4
	Hayır	262	54,6
Size göre manevi destek önemli midir?	Evet	452	94,2
	Hayır	28	5,8

Tablo 2'ye göre, katılımcılardan, erkeklerin oranı %50,4 (n=242); 41-50 yaş arası olanların oranı %32,1 (n=154); evli olanların oranı %52,9 (n=254); çocuğu olanların oranı %51,7 (n=248); lise mezunu olanların oranı %36,7 (n=176); çalışanların oranı %37,1 (n=178); sosyal güvencesi olanların oranı %79,4 (n=381); aylık geliri asgari ücretin üstünde olanların oranı %49,8 (n=239)'dur. Sonradan engelli olanların oranı %60,6 (n=291); ortopedik engelli olanların oranı %55,4 (n=266); engel derecesi %40-%60 olanların oranı %33,5 (n=161); manevi destek alanların oranı %45,4 (n=218) iken, almayanların oranı %54,6 (n=262); kendisine göre manevi destek önemli olanların oranı ise %94,2 (n=452)'dir.

Tablo 3. Umutsuzluğun Cinsiyet Açısından İncelenmesi

Cinsiyet		n	Ort	ss	t	p
Umut	Kadın	238	2,02	1,73	-,075	,940
	Erkek	242	2,03	1,80		
Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler	Kadın	238	1,53	1,59	-1,289	,198
	Erkek	242	1,72	1,63		
Motivasyon Kaybı	Kadın	238	3,10	2,47	-2,814	,005*
	Erkek	242	3,73	2,47		
Umutsuzluk	Kadın	238	6,65	5,15	-1,792	,074
	Erkek	242	7,48	5,08		

*p<0,05

Tablo 3'te yer alan umutsuzluğun cinsiyet bağlamında incelenmesi amacıyla yapılan t testi sonuçlarına göre; engelli olan kadın ile erkekler arasında "Motivasyon Kaybı" yönünden anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre, bu boyutta kadınların puan ortalaması düşükken; erkeklerin puan ortalaması yüksektir.



Tablo 4. Umutsuzluğun Medeni Durum Açısından İncelenmesi

Medeni durum		n	Ort	ss	F	p	çoklu karşılaştırma
Umut	Bekar	17 3	2,11	1,88	2,1 29	,096	
	Evli	25 4	1,95	1,66			
	Boşanmı ř	37	1,70	1,81			
	Dul	16	2,94	1,81			
Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler	Bekar	17 3	1,88	1,78	2,5 37	,056	
	Evli	25 4	1,46	1,50			
	Boşanmı ř	37	1,54	1,43			
	Dul	16	1,88	1,45			
Motivasyon Kaybı	Bekar	17 3	3,84	2,58	3,2 70	,021 *	1>2
	Evli	25 4	3,09	2,39			
	Boşanmı ř	37	3,49	2,59			
	Dul	16	3,75	2,14			
Umutsuzluk	Bekar	17 3	7,83	5,51	2,8 49	,037 *	1>2
	Evli	25 4	6,50	4,81			
	Boşanmı ř	37	6,73	5,12			
	Dul	16	8,56	4,60			

***p<0,05**

Tablo 4’te yer alan umutsuzluğun medeni durum açısından incelenmesi için yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre; medeni durumu farklı olan gruplar arasında ‘‘Motivasyon Kaybı, Umutsuzluk’’ yönünden anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre, bekar olan engelli bireylerin puan ortalaması evli olanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 5. Umutsuzluğun Eğitim Durumu Açısından İncelenmesi

Eğitim durumu	n	Ort	ss	F	p	Çoklu karşılaştırma	
Umut	Okuryazar	15	2,07	1,87	3,84 6	,002 *	2>5
	İlkokul	74	2,28	1,94			2>6
	Ortaokul	49	2,29	2,12			3>5
	Lise	17 6	2,27	1,80			3>6
	Üniversite	14 7	1,63	1,48			4>5
	Lisansüstü	19	1,11	0,74			4>6
Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler	Okuryazar	15	1,87	1,92	8,44 0	,000 *	2>4
	İlkokul	74	2,43	1,66			2>5
	Ortaokul	49	1,82	1,62			2>6
	Lise	17 6	1,70	1,62			3>6
	Üniversite	14 7	1,20	1,43			4>5
	Lisansüstü	19	0,53	0,70			4>6
Motivasyon Kaybı	Okuryazar	15	4,33	2,66	23,6 76	,000 *	1>5
	İlkokul	74	5,31	2,27			1>6
	Ortaokul	49	3,96	2,30			2>3
	Lise	17 6	3,57	2,34			2>4
	Üniversite	14 7	2,34	2,16			2>5
	Lisansüstü	19	0,84	0,69			2>6
Umutsuzluk	Okuryazar	15	8,27	5,38	14,7 21	,000 *	3>5
	İlkokul	74	10,03	4,85			3>6
	Ortaokul	49	8,06	5,21			4>5
	Lise	17 6	7,53	5,06			4>6
	Üniversite	14 7	5,16	4,49			
	Lisansüstü	19	2,47	1,58			

*p<0,05

Tablo 5’te yer alan umutsuzluğun eğitim durumu bağlamında incelenmesi amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre; eğitim seviyesi farklı olan gruplar arasında “Umut” yönünden anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre, ilkokul, ortaokul, lise mezunu olanların puan ortalaması üniversite, lisansüstü mezunu olanlara göre daha yüksektir. Eğitim seviyesi farklı olan gruplar arasında “Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler” yönünden anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,05). Buna



göre, ilkokul mezunu olanların puan ortalaması lise, üniversite, lisansüstü mezunu olanlara göre; ortaokul mezunu olanların ortalaması lisansüstü mezunu olanlara göre; lise mezunu olanların puan ortalaması üniversite, lisansüstü mezunu olanlara göre daha yüksektir. Eğitim seviyesi farklı olan gruplar arasında “Motivasyon Kaybı” yönünden anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre, ilkokul mezunu olanların puan ortalaması lise, üniversite, lisansüstü mezunu olanlara göre; okuryazar, ortaokul, lise mezunu olanların puan ortalaması üniversite, lisansüstü mezunu olanlara göre daha yüksektir. Eğitim seviyesi farklı olan gruplar arasında “Umutsuzluk” yönünden anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre, ilkokul mezunu olanların puan ortalaması lise, üniversite, lisansüstü mezunu olanlara göre; ortaokul, lise mezunu olanların puan ortalaması üniversite, lisansüstü mezunu olanlara göre; okuryazar olanların ortalaması lisansüstü mezunu olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 6. Umutsuzluğun Çalışma Durumu Açısından İncelenmesi

Çalışma bilgisi		n	Ort	ss	F	p	Çoklu karşılaştırma
Umut	Çalışıyor	17 8	1,44	1,34	17,5 87	,000 *	1<2 1<3 1<4 2<3 3>4
	Çalışmıyor	13 7	2,17	1,72			
	Engelinden dolayı çalışmıyor	57	3,23	2,15			
	Emekli	10 8	2,17	1,83			
Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler	Çalışıyor	17 8	0,99	1,27	29,1 53	,000 *	1<2 1<3 1<4 2<3 3>4
	Çalışmıyor	13 7	1,86	1,59			
	Engelinden dolayı çalışmıyor	57	3,04	1,74			
	Emekli	10 8	1,65	1,54			
Motivasyon Kaybı	Çalışıyor	17 8	2,37	2,18	28,2 45	,000 *	1<2 1<3 1<4 2<3 3>4
	Çalışmıyor	13 7	3,97	2,41			
	Engelinden dolayı çalışmıyor	57	5,33	2,17			
	Emekli	10 8	3,44	2,41			
Umutsuzluk	Çalışıyor	17 8	4,79	4,08	33,8 89	,000 *	1<2 1<3 1<4 2<3 3>4
	Çalışmıyor	13 7	8,00	4,84			
	Engelinden dolayı çalışmıyor	57	11,60	5,10			

Emekli 10
8 7,25 5,09

*p<0,05

Tablo 6’da yer alan umutsuzluğun çalışma durumu bağlamında incelenmesi amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre; çalışma durumu farklı olan gruplar arasında “Umut, Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler, Motivasyon Kaybı, Umutsuzluk” yönünden anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre, çalışmayanların, engelinden dolayı çalışamayanların, emekli olanların puan ortalaması çalışanlara göre; engelinden ötürü çalışamayanların ortalaması çalışmayanlara ve emekli olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 7. Umutsuzluğun Aylık Gelir Durumu Açısından İncelenmesi

Aylık gelir durumu		n	Ort	ss	F	p	Çoklu karşılaştırma
Umut	Asgari ücretin altı	15 8	2,49	2,10	9,42 5	,000 *	1>3
	Asgari ücret	83	2,02	1,58			
	Asgari ücretin üstü	23 9	1,72	1,50			
Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler	Asgari ücretin altı	15 8	2,35	1,76	30,7 10	,000 *	1>2
	Asgari ücret	83	1,67	1,57			
	Asgari ücretin üstü	23 9	1,13	1,32			
Motivasyon Kaybı	Asgari ücretin altı	15 8	4,80	2,36	51,9 08	,000 *	1>2
	Asgari ücret	83	3,57	2,39			
	Asgari ücretin üstü	23 9	2,45	2,15			
Umutsuzluk	Asgari ücretin altı	15 8	9,65	5,38	39,9 00	,000 *	1>2
	Asgari ücret	83	7,27	4,75			
	Asgari ücretin üstü	23 9	5,30	4,29			

*p<0,05

Tablo 7’de yer alan umutsuzluğun aylık gelir durumu bağlamında incelenmesi amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre; aylık geliri farklı olan gruplar arasında “Umut, Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler, Motivasyon Kaybı, Umutsuzluk” yönünden anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre, aylık geliri asgari ücretin altında olanların puan ortalaması asgari ücretin üstünde olanlara oranla daha yüksektir. Diğer bir ifadeyle, aylık gelir arttıkça ortalama azalmaktadır.

Tablo 8. Umutsuzluğın Engel Türü Açısından İncelenmesi

Engel türünüz nedir?		n	Ort	ss	F	p	Çoklu karşılaştırma
Umut	Görme	44	1,70	1,49	1,855	,136	
	Ortopedik	266	1,93	1,79			
	İşitme ya da Konuşma	28	2,00	1,81			
	Süreğen	142	2,30	1,77			
Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler	Görme	44	1,34	1,31	1,810	,145	
	Ortopedik	266	1,54	1,64			
	İşitme ya da Konuşma	28	1,89	1,52			
	Süreğen	142	1,84	1,64			
Motivasyon Kaybı	Görme	44	2,39	2,15	4,036	,007*	1<4
	Ortopedik	266	3,36	2,46			
	İşitme ya da Konuşma	28	3,36	2,54			
	Süreğen	142	3,85	2,54			
Umutsuzluk	Görme	44	5,43	4,40	3,231	,022*	1<4
	Ortopedik	266	6,83	5,19			
	İşitme ya da Konuşma	28	7,25	4,70			
	Süreğen	142	7,98	5,17			

*p<0,05

Tablo 8’de yer alan umutsuzluğın engel türü bağlamında incelenmesi amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre; engel türü farklı olan gruplar arasında “Motivasyon Kaybı, Umutsuzluk” yönünden anlamlı farklılık bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre, süreğen engelli bireylerin puan ortalaması, görme engelli olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 9. Umutsuzluğın Engel Derecesi Açısından İncelenmesi

Engel dereceniz?		n	Ort	ss	F	p	Çoklu karşılaştırma
Umut	%0-%40	99	1,74	1,44	1,841	,139	
	%40-%60	161	1,95	1,79			
	%60-%80	113	2,14	1,80			
	%80-%100	107	2,27	1,93			

Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler	%0-%40	99	1,16	1,31	3,891	,009*	1<3
	%40-%60	161	1,66	1,64			1<4
	%60-%80	113	1,77	1,56			
	%80-%100	107	1,86	1,79			
Motivasyon Kaybı	%0-%40	99	2,79	2,29	3,520	,015*	1<4
	%40-%60	161	3,41	2,49			
	%60-%80	113	3,53	2,47			
	%80-%100	107	3,89	2,59			
Umutsuzluk	%0-%40	99	5,69	4,44	3,900	,009*	1<4
	%40-%60	161	7,02	5,11			
	%60-%80	113	7,44	5,05			
	%80-%100	107	8,02	5,58			

* $p<0,05$

Tablo 9’da yer alan umutsuzluğun engel derecesi bağlamında incelenmesi amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre; engel derecesi farklı olan gruplar arasında “Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler” yönünden anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre, engel derecesi %80-%100 olanların puan ortalaması %0-%40, %40-%60 olanlara göre daha yüksektir. Engel derecesi farklı olan gruplar arasında “Motivasyon Kaybı, Umutsuzluk” yönünden anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre, engel derecesi %80-%100 olanların puan ortalaması %0-%40 olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 10. Umutsuzluğun Manevi Destek Alma Durumu Açısından İncelenmesi

Manevi destek alıyor musunuz?		n	Ort	ss	t	p
Umut	Evet	218	1,89	1,64	-1,526	,128
	Hayır	262	2,13	1,86		
Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler	Evet	218	1,40	1,51	-2,901	,004*
	Hayır	262	1,82	1,67		
Motivasyon Kaybı	Evet	218	3,08	2,43	-2,738	,006*
	Hayır	262	3,70	2,51		
Umutsuzluk	Evet	218	6,37	4,82	-2,780	,006*
	Hayır	262	7,65	5,30		



* $p < 0,05$

Tablo 10’da yer alan umutsuzluğun manevi destek alma durumu bağlamında incelenmesi amacıyla yapılan t testi sonuçlarına göre; manevi destek alma durumu farklı olan gruplar arasında “Gelecek ile İlgili Duygular ve Beklentiler, Motivasyon Kaybı, Umutsuzluk” yönünden anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Buna göre, manevi destek almayanların puan ortalaması yüksek bulunmuştur.

3. TARTIŞMA

Engelli bireylerde umutsuzluk düzeyinin incelenmesine yönelik bu çalışmada, araştırmanın amacı doğrultusunda elde edilen bulgular, incelediğimiz değişkenlere göre literatür kapsamında tartışılmıştır.

Ülkemizde, “Ulusal Engelli Veri Sistemi’nde” kayıtlı ve yaşayan engelli bireylerin çoğunu erkekler oluşturmaktadır. Araştırma bulgularımız, 2022 yılı Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni Ulusal Engelli Veri Sistemi’nde yer alan bulguları desteklemektedir. Yaş açısından baktığımızda, araştırma bulgularımıza göre, 41-50 yaş arası engelli bireylerin sayısı yüksek bulunmuştur. 2021 yılı Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni’nde Ulusal Engelli Veri Sistemi’nde yer alan bulgulara göre, 40-44 yaş arası olanlar toplam 206.100 iken, 45-49 yaş arası olanların toplamı 220.394 bulunmuştur. Dolayısıyla bu bulgular, araştırma bulgularımıza yakındır. Eğitim durumu açısından baktığımızda, araştırmaya katılan engelli bireylerin çoğunluğu lise mezunudur. Geçmiş yılların verilerine göre, eğitim görenlerin oranı yaklaşık 8 kat artmıştır. Bu durumu engelli bireylerin ve ailelerinin farkındalık düzeylerinin yüksek olması ve eğitimin gün geçtikçe kolaylıkla ulaşılabilir olması yönünde yorumlayabiliriz.

Çalışma durumu açısından baktığımızda, araştırmaya katılan engelli bireylerin çoğunluğu işgücüne katılmaktadır. Bunu, %28,5 ile çalışmayanlar takip etmektedir. TÜİK Haziran ayı 2022 verilerine göre, engelli nüfusun işgücüne katılım oranı %22,1’dir. Engel türü açısından baktığımızda bu çalışmada ortopedik engelli sayısı yüksek bulunmuştur. Bu oranı, %29,6 ile süreğen engelliler takip etmektedir. Ulusal Engelli Veri Sistemi’ne kaydedilmiş ve yaşayan engellilerin engel kategorilerine göre dağılımlarını incelediğimizde, süreğen engelli olanların sayısı yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda ortopedik engelli bireylerin sayısı yüksek bulunmuştur. Engelin doğuştan ya da sonradan olduğuna bakıldığında, çalışmada sonradan engelli olanların oranı yüksek bulunmuştur. Engellilerin sorun ve beklentilerine yönelik 2010 yılında yapılan araştırmaya göre, Ulusal Engelli Veri Sistemi’ne kayıtlı olan engelli bireylerin %56,8’inin engelinin hastalık sonucu meydana geldiği bildirilmiştir. Buna ek olarak yapılan bir çalışmada, doğuştan engelli olanlar kırsalda daha fazla iken; sonradan engelli olanların kentte daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Türkiye Cumhuriyeti

Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2010). Doğuştan ya da sonradan engelli olma durumu bireylerin yaşam kalitesini etkilemekle birlikte, sosyal hayata iştirak etmesini de minimuma indirgeyen bir faktör olabilir.

Umutsuzluğu cinsiyet açısından incelediğimizde kadın ve erkekler arasında motivasyon kaybı açısından anlamlı farklılık bulunmuştur. Erkekler, kadınlara oranla daha fazla motivasyon kaybı yaşamaktadır. Motivasyon kaybını çok yönlü değerlendirmek gerekebilir. Örneğin; işgücüne katılım sağlayan erkek birey sonradan engelli olmuş ise, işinde yetersiz olacağını hissetmesi, çevresindeki insanların engelden veya hastalığından dolayı hayıflanarak bakması ya da ailesi bakımından (eş, ebeveyn vb.) aile içi rol ve işlevlerini yerine getiremeyeceği kaygısı motivasyon kaybına sebep olabilmektedir. Engelin kaynağı ile bireysel iyi oluş arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, duyuşsal engeli olan bireylerin fiziksel ve kronik hastalığı olan bireylere oranla yaşam doyumunun daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Uppal, 2006). Yapılan bir çalışmada, engellilik halinin doğuştan ya da sonradan olmasının ve engel grubunun, özsaygı seviyesine etki etmediği, fakat engelli bireylerin özsaygı seviyesinin toplumun kendilerine bakış açısıyla bağlantılı olduğu bildirilmiştir (Yumşak Yatkın, 2004). Bu hususta, toplumdaki bireylerin engellilere yönelik olumlu tutum ve yaklaşımlarının son derecede önemli olduğu bir kez daha ortaya konulmuştur.

Medeni durumu farklı olan gruplar arasında motivasyon kaybı ve umutsuzluk açısından anlamlı farklılık bulunmuştur. Bekar olanlar evli olanlara göre, daha fazla motivasyon kaybı ve umutsuzluk yaşamaktadır. Bekar bireylerin hastalık süresince algıladıkları sosyal desteğin yetersiz oluşu ve geleceğe dair kaygılarından dolayı bu boyutlardan etkilendiğini düşünebiliriz. Medeni durum açısından, evliliğin, aile içindeki sorumlulukların paylaşılmasını arttırdığı durumu söz konusudur (Ören, 2004). Aile içindeki rol ve sorumlulukların eşit bir biçimde paylaşılması engelli bireyin bir başkasına bağımlı olmadan, kendi benliğinin ve varlığının farkındalığına ve özerk bir birey olmasına olumlu etki ediyor olabilir.

Eğitim durumu farklı olan gruplar arasında umut, gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umutsuzluk açısından anlamlı farklılık bulunmuştur. Eğitim düzeyi düşük olan bireyler, eğitim düzeyi yüksek olanlara göre bu boyutlardan olumsuz olarak etkilenmiştir. Kolombiya'da 2012 yılında 1500 katılımcıyla yüz yüze yapılan bir çalışmada eğitim düzeyi azaldıkça umutsuzluğun arttığı bildirilmiştir (Kocalevent vd., 2017). Hemodiyaliz hastalarıyla yapılan bir çalışmada, eğitim düzeyi ve meslek faktörlerinin umutsuzluk üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Erdem ve ark. 2004). Eğitim düzeyinin yüksek olması, bireyin engelli olma durumuyla ve bundan dolayı yaşadığı sorunlarla baş etme becerisini ve farkındalığını arttırabilir. Dolayısıyla yapılan bu araştırma, çalışmamızın bulgularını desteklemektedir.



Çalışma durumu farklı olan gruplar arasında umut, gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umutsuzluk açısından anlamlı farklılık bulunmuştur. Çalışmayan bireylerin, engelinden dolayı çalışamayanların, emekli olanlar bu boyutlardan çalışanlara göre olumsuz etkilenirken; engelinden dolayı çalışamayanların ortalaması, çalışmayanlara ve emekli olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Genç engelli bireylerle yapılan çalışmalarda, günlük gereksinimleri karşılanan engelli bireylerin, umutsuzlukla baş etmede, sosyalleşme ve sosyalleşmeyi teşvik edici faaliyetlere katılmanın umutsuzluk duygusunu azalttığı bildirilmiştir (Sayar vd., 2000). Çalışmayan ya da engelinden dolayı çalışamayan bireyler umutsuzluk ve alt boyutlarından etkilenmektedir. Özellikle engelinden dolayı çalışamayan bireylerde, sosyal çevrenin kısıtlı olması, damgalanma, dışlanma, sosyal izolasyon, ayrımcılık, akran gruplarına katılamamayla birlikte algılanan sosyal desteğin yetersiz olması gibi sorunlar umutsuzluğu beraberinde getirmektedir.

Aylık geliri farklı olan gruplar arasında umutsuzluk ve alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Aylık gelir durumu yetersiz olan bireyler bu boyutlardan etkilenmektedir. Literatürde benzer çalışmalar bulunmaktadır. Aylık gelir durumu yetersiz olan bireylerin psikolojik açıdan daha çok etkilendiği bildirilmiştir (Erkenekli vd., 2012). Yapılan bir araştırmada, süreğen hastalığı olan bireylerin ekonomik durumunun yetersizliği, eğitim düzeyinin düşük olması, aileden alınan desteğin yetersiz olması durumlarının umutsuzluğu arttırdığı bildirilmiştir (Bayramova ve Karadakovan, 2004). Zihinsel ve fiziksel engelli çocuuğu olan anne ve babaların (150 anne, 150 baba) yaşam tatmini ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi için yapılan bir çalışmada, engelli çocuuğu olan ve gelir seviyesi düşük olan babaların, "Beck Umutsuzluk leği" toplam puanları, gelir seviyesi iyi düzeyde olan babalara göre yüksek olduğu bildirilmiştir; gelir durumu düşük olanlarda umutsuzluk daha fazla görülmektedir (Akandere vd., 2009). Fiziksel engelli bireylerde sosyodemografik özelliklerin engelliliği kabul etme üzerindeki etkileşimine yönelik yapılan bir çalışmada, gelir seviyesi düşük ve sağlık durumu iyi olmayan işsiz engelli bireylerin engelliliği kabul etmesinin en yüksek riskli grupta olduğu bildirilmiştir (Park ve Kim, 2021). Bu durumda, yeterli ekonomik koşullara sahip olmak bireyi güçlü kılmakla birlikte, bireyin psikolojik, sosyal, ekonomik yönden de güçlü olmasına etken olabilir.

Engel türü farklı olan gruplar arasında motivasyon kaybı ve umutsuzluk açısından anlamlı farklılık bulunmuştur. Buna göre, süreğen engelli olan bireyler, görme engelli olan bireylere göre bu boyutlardan olumsuz olarak etkilenmiştir. Kanser hastalarıyla yapılan bir çalışmada metastazın bu hastalar üzerinde yalnızlık ve umutsuzluğa sebep olduğu bildirilmiştir (Mystakidou vd., 2009; Pehlivan vd., 2012). MS hastalarında umutsuzluğun incelendiği ve 189 katılımcının dahil edildiği bir çalışmada, hastaların %65,6'sının orta ve ileri düzeyde umutsuzluk yaşadığı sonucuna

varılmıştır (Sainz de la Maza vd., 2023). Engelli bireylerle yapılan bir çalışmada, süreğen engelli bireylerin yaşam kaliteleri diğer engel gruplarına göre daha düşük bulunmuştur (Tüccar, 2015). Süreğen engellilik ya da kronik hastalıklar, uzun süreli bakım veya tedavi gerektirdiği için sosyal, ekonomik, kültürel ve mesleki yaşamı tehdit eden durumlar meydana getirebilmektedir. Örneğin; astım, kalp hastalıkları, kronik böbrek yetmezliği, diyabet, epilepsi, kanser gibi hastalıklar bu grupta yer almaktadır. Dolayısıyla süreğen engeli olan bireylerin yaşamları sistematik bir biçimde seyrederken, hastalıkla birlikte, motivasyon kaybı ve umutsuzluktan olumsuz olarak etkilenmesinin altında hastalığa adaptasyon süreci, hastalığın şiddeti ve seyri, hastaneye yatış sıklığı, tedavi masraflarının yanı sıra psişik sorunlar eşlik edebilir.

Engel derecesi farklı olan gruplar arasında gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umutsuzluk açısından anlamlı farklılık bulunmuştur. Buna göre, engel derecesi yüksek olan bireyler, engel derecesi düşük olanlara göre bu boyutlardan olumsuz olarak etkilenmiştir. Bunu engel durumunun şiddeti ve uyum süreciyle bağdaştırabiliriz. Yanı sıra bireyin sonradan engelli olma hali ve engel derecesinin yüksekliği, kişinin kendisini yetersiz hissetmesine ve bir başkasına bağımlı olarak yaşamaya neden olduğundan dolayı psikososyal yönden gösterdiği reaksiyonlarda saptayıcı olabilmektedir. Engel derecesinin şiddeti, bireyin yaşamını kısıtlamakla birlikte, daha düşük derecede engeli olan bireylere göre adaptasyon zorluğu yaşamakta ve yaşam doyumunun minimum düzeyde olduğu kişiler olarak değerlendirilmiştir (Vash ve Crewe, 2003). Fakat engelin derecesi ne kadar şiddetli olursa olsun, her engelli birey kişisel potansiyelini geliştirebilmeli, gücünün farkında olmalı, sağaltım ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlanmalıdır.

Manevi destek alma durumu farklı olan gruplar arasında gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umutsuzluk açısından anlamlı farklılık bulunmuştur. Manevi destek almayanlar bu boyutlardan olumsuz olarak etkilenmiştir. Özellikle hastalık dönemlerinde bireylere verilen manevi destek oldukça önemlidir. Biyopsikososyal açıdan bütüncül olarak verilen moral ve sosyal destek hastanın/ engellinin yaşama daha pozitif bakmasına olanak sağlayacak ve yaşamdan aldığı doyumunu yükseltecektir. Bu bağlamda manevi destek almayanlar birçok yönden olumsuz etkilenebilir. Down sendromlu çocuklara bakım veren 62 katılımcıdan oluşan bir çalışmada, down sendromlu çocuğa bakım veren ailelere yönelik psikoeğitsel programların umutsuzluğu azaltmada olumlu etkiye sahip olduğu belirtilmiştir (Ata Abd El-Salihen ve Ahmed Mohamed Souilm, 2022). Nörogelişimsel bozukluğu olan çocukların anneleriyle yapılan bir çalışmada, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin umutsuzluk düzeyleri ve gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler yüksek bulunmuştur (Hemati Alamdarloo ve Majidi, 2022). MS hastalarıyla yapılan bir çalışmada, hastaların, MS'den dolayı meydana gelen sorunların bireylerin sosyal ilişkilerini



etkilemesi incelendiğinde, hastaların yüksek oranda sosyal ilişkilerinin etkilendiği bildirilmiştir (Yavuz, 2022). Dolayısıyla bireylerin sosyal ilişkilerinin ya da yaşam kalitelerinin etkilenmemesi için yeterli düzeyde sosyal ve manevi destek almak hem engelli birey hem de ailesi için oldukça önemlidir.

SONUÇ

Umutsuzluk kavramı, bireylerin yaşamında kimi zaman var olabilir. Olumsuz ya da beklenmedik bir durumla karşılaşıldığında, zihin ve beden iyileşmesi/toparlanması kişiden kişiye değişebilir ve zaman alabilir. Doğuştan veya sonradan olan engellilik sürecinde de bireyde umutsuzluk gibi negatif duygu ve düşünceler oluşabilir. Bu bağlamda, engellilik olgusunu umutsuzluğa sebep olan faktörler arasında saymak mümkündür. Umutsuzluk, bireyin kendisinde yalnızca negatif durumlara odaklanması, baş etme gücünün yetersiz olması, güçlü yönlerinin farkında olmaması ve olayları değiştirilemez olarak görmesinden kaynaklanıyor olabilir. Engelli bireyin yaşamında süregelen olumsuz durumları değiştirmek için bütüncül bir biçimde hareket edilmelidir. Bireyin kendisiyle beraber sosyal çevresi de dahil edilmelidir. Engellilik kavramı bireyin kimliği ile özdeşleştirilmemelidir. Engelinden/hastalığından dolayı dışlayıcı, aşağılayıcı tavırlar sergilemek yerine yeterli düzeyde sosyal destek alması sağlanmalı ve toplumla bütünleştirilmelidir. Bu hususta, bireyin sosyal çevresinin yanı sıra ailesi de ele alınmalıdır. Toplum ve bakım veren kişiler engellilik hakkında bilgilendirilmeli ve bilinçlendirilmelidir. Toplumsal alanda var olmaya çalışan engelli bireylere her türlü psikososyal destek sağlanmalıdır. Gerek kurum içinde gerekse ev ziyaretleri kapsamında engelli bireylerin psikolojik iyi oluş halini arttırmaya ilişkin belirli aralıklarla destekleyici çalışmalar yapılabilir. Duygu ve düşüncelerin yeniden inşa edilmesi amacıyla bilişsel davranışçı terapiye yönelik çalışmalar yapılabilir. Aynı zamanda grup çalışmalarının planlanıp uygulanması da etkili bir yöntem olabilir. Buna ek olarak, psikoterapinin umutsuzluk üzerinde olumlu etkiler meydana getirdiğine dair çalışmalar literatürde mevcuttur. Dolayısıyla psikoterapi, umutsuzluğu azalttığından ötürü engelli bireylerle psikoterapi çalışmalarının yapılması son derece önemlidir. Bireylerin önündeki ekonomik, sosyal, psikolojik engeller ve günlük hayatta karşılaştığı sorunlar (istihdam, eğitim, ulaşım, sağlık hizmetleri, ayrımcılık vb.) bireylerin toplumdan uzaklaşmasına ve yabancılaşmasına neden olmaktadır. Toplumsal tutumlar engelli bireylerin benlik, özsaygı, yaşam kalitesi ve umutsuzluk düzeylerini olumsuz etkileyebilir. Engelli bireyler toplumun nesnesi değil öznesi konumunda olmalı ve sosyal içerme dahilinde hak temelli yaklaşımdan hareketle iletişim ve etkileşim kurularak planlama yapılmalı ve uygulamaya konmalıdır.

Literatürü incelediğimizde, sosyal hizmet alanında ya da diğer disiplinlerde engelli bireylerin umutsuzluk, duygu durumları, sosyal destek, psikososyal sorunlarına,

yaşam doyumlarına vb. değinen çalışmalar oldukça azdır. Dolayısıyla bu çalışmaların farklı engel türündeki örneklem gruplarıyla yapılmasına ve çeşitliliğine ihtiyaç duyulmaktadır.

Sonuç olarak, engelli bireylerin umutsuzluk düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan bu araştırmada “yaş” değişkeninde anlamlı bir farklılık bulunmazken; “cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, aylık gelir durumu, engel türü ve derecesi, manevi destek alma” gibi değişkenlerde anlamlı farklılık bulunmuş olup; bu değişkenlerin umutsuzluktan ve alt boyutlardan etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır.

ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN ETİK BİLGİLER

Bu çalışmada, gerekli etik ilkelere uyulmuş ve çalışmanın gerçekleştirilebilmesi amacıyla, İstinye Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu tarafından (Toplantı tarihi: 09.06.2022, Toplantı sayısı 2022/06, Karar no: 02) uygunluk raporu alınmıştır. Ayrıca araştırma verileri, gizlilik ve gönüllülük esasına dayalı olarak toplanmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız

Yazarların Katkısı

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

KAYNAKÇA

Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness Depression: A Theory-Based Subtype of Depression. *Psychological Review*, 96(2), 358-378.

Akandere, M., Acar, M., & Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22, 23- 32.



Akarsu, B., & Akarsu, B. (2019). *Bilimsel Araştırma Tasarımı. Nicel, Nitel ve Karma Araştırma Yaklaşımları*. Cinius Yayınları: İstanbul.

Aslan, A. (2017). *Engelli ve Engelli Olmayan Ergen Bireylerin Algıladıkları Sosyal Destek ile İntihar Olasılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.

Ata Abd El-Salihen, F., & Ahmed Mohamed Souilm, N. (2022). The Effectiveness of Supportive Psychoeducational Program on Burden and feeling of hopelessness among Family Caregivers of Children with Down Syndrome. *Egyptian Journal of Health Care*, 13(1), 2105-2123.

Aydın, S. (2021). *Dayatılmış Engelli Kimliği: Bir Sosyal İnşa Süreci Olarak Engellilik*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Yalova Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yalova.

Bayramova, N. (2000). *Psoriasisli Hastaların Yaşam Kalitesi ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Bayramova, N., Karadakovan, A. (2004). Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Umutsuzluk Durumlarının İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(2), 39-47.

Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The Measurement of Pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865.

Berghs, M. (2020). Biosocial Model of Disability. Gu, D., Dupre, M.E. (Ed.) In *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*. Cham: Springer.

Bulut, I., Attepe, S. (2014). "Türkiye'de Engelli Bireylere Yönelik Sosyal Politika ve Hizmetler ve Sosyal Dışlanma. *Sosyal Hizmet ve Toplumla Çalışma*." şener Koçyıldırım'a Armağan. Yay. Haz. Vedat Işıkhan. HÜ. İİBF Sosyal Hizmet Bölümü. Ankara: Sosyal Hizmet Araştırma, Uygulama ve Geliştirme Derneği, 24-32.

Büyüköztürk, ř., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, ř., Demirel, F. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. 21.Baskı. Ankara: Pegem Akademi.

Ceyhan, A. (2004). Ortaöğretim Alan Öğretmenliği Tezsiz Yüksek Lisans Programına Devam Eden Öğretmen Adaylarının Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(1), 91-101.

Çundur, F., Yenipazarlı, A., Cömertler, N. (2020). Engelli İstihdamının Dünya’da ve Türkiye’deki Görünümü. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 347-362.

De Carlo, L. T. (1997). “On the Meaning and Use of Kurtosis”, *Psychological Methods*, 2: 292-307.

Erdem, N., Karabulutlu, E., Okanlı, A., Tan, M. (2004). Hemodiyaliz Hastalarında Umutsuzluk ve Yaşam Doyumu. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1(1), 1-14.

Erkenekli, M., Uzun, Z., Gümüş, Ö.D. (2012). Sosyoekonomik Statü ve Sosyal Değerler İlişisine Yönelik Bir İnceleme. *Savunma Bilimleri Dergisi*, 11(2), 125-147.

Groeneveld, R.A., Meeden, G. (1984). Çarpıklık ve basıklık ölçümü. *Kraliyet İstatistik Kurumu Dergisi: D Serisi (İstatistikçi)*, 33(4), 391-399.

Haatainen, K., Tanskanen, A., Kylmä, J., Honkalampi, K., Koivumaa-Honkanen, H., Hintikka, J., & Viinamäki, H. (2004). Factors Associated with Hopelessness: A Population Study. *International Journal of Social Psychiatry*, 50(2), 142-152.

Hamidzadeh, N., Ranjbar, S., Ghanizadeh, A., Parvizi, M. M., Jafari, P., & Handjani, F. (2020). Evaluating Prevalence of Depression, Anxiety and Hopelessness in Patients with Vitiligo on an Iranian Population. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18, 1-7.

Hemati Alamdarloo, G., & Majidi, F. (2022). Feelings of hopelessness in mothers of children with neurodevelopmental disorders. *International Journal of Developmental Disabilities*, 68(4), 485-494.

Heward, W. L. (2013). *Exceptional Children: An Introduction to Special Education*. USA: Pearson.

Hopkins, K. D., Weeks, D. L. (1990). Tests for Normality and Measures of Skewness and Kurtosis: Their Place in Research Reporting, *Educational and Psychological Measurement*, 50: 717-729.

Kocalevent, R. D., Finck, C., Pérez-Trujillo, M., Sautier, L., Zill, J., & Hinz, A. (2017). Standardization of the Beck Hopelessness Scale in the General Population. *Journal of Mental Health*, 26(6), 516-522.



Kömerik, N., Kırzıoğlu, Z., Efeođlu, C. G. (2012). Zihinsel Engele Sahip Bireylerde Ağız Sağlığı. *Atatürk Üniversitesi Diř Hekimliđi Fakóltesi Dergisi*, 22(1), 96-104.

Kurita, N., Wakita, T., Fujimoto, S., Yanagi, M., Koitabashi, K., Suzuki, T., ... & Ishibashi, Y. (2021). Hopelessness and Depression Predict Sarcopenia in Advanced CKD and Dialysis: A Multicenter Cohort Study. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 25, 593-599.

Liewellyn, A. & Hogan, K. (2000). The Use and Abuse of Modals of Disability. *Disability and Society*. 15(1), 157-165.

Lok, N., Aydın, Z., Uzun, G., Kayaaslan, B., & Selçuk Tosun, A. (2023). Relationship of Depression, Hopelessness and Life Satisfaction With Death Anxiety in Individuals Who Have Had COVID-19. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 00302228231174602.

Mackelprang, R.W. & Salsgiver, R.O. (1999). Disability: A Diversity Model Approach in Human Service Practice. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company.

Moors, J.J.A. (1986). The Meaning of Kurtosis: Darlington Reexamined, *The American Statistician*, 40(4), 283-284.

Mystakidou, K., Tsilika, E., Parpa, E., Galanos, A., Anna, P., Vlahos, L. (2009). Illness-Related Hopelessness in Advanced Cancer: Influence of Anxiety, Depression and Preparatory Grief. *Archives of Psychiatric Nursing*, 23(2), 138-47.

Nilsson Schönnesson, L., Ross, M. W., Garcia-Huidobro, D., Eriksson, L. E., Andersson, G., Williams, M. L., & Ekström, A. M. (2022). Hopelessness and HIV Infection: An Exploratory Study with a Gender-Specific Perspective. *BMC Psychology*, 10(1), 1-12.

Oers, H., & Schlebusch, L. (2021). Breast Cancer Patients' Experiences of Psychological Distress, Hopelessness, and Suicidal Ideation. *Journal of Nature and Science of Medicine*, 4(3), 250-250.

Ören, B. (2004). Acil Olarak Diyalize Alınan Hastaların Demografik Özellikleri ve Prognozları. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 1(1): 28-31.

ÖZİDA (2009). *Toplum Özürlülüğü Nasıl Anlıyor: Temel Araştırması*. Ankara: T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı.

Öztürk, M. (2011). *Türkiye`de Engelli Gerçeği*. İstanbul: MÜSİAD Cep Kitapları.

Park, E. Y., & Kim, J. H. (2021). Interaction of socio-demographic characteristics on acceptance of disability among individuals with physical disabilities. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 597817.

Pehlivan, S., Ovayolu, Ö., Ovayolu, N., Sevinç, A., Camci, C. (2012). Relationship Between Hopelessness, Loneliness and Percieved Social Support from Family in Turkish Patients with Cancer. *Support Care Cancer*, 20(4),733-739.

Petasis, A. (2019). Discrepancies of the Medical, Social and Biopsychosocial Models of Disability; A Comprehensive Theoretical Framework. *The International Journal of Business Management and Technology*, 3(4), 42-54.

Prilleltensky, O. (2012). Eleştirel psikoloji ve engelli çalışmaları: Anaakımı eleştirmek, eleştiriyi eleştirmek. Eleştirel psikoloji.(Çev. E. Erdener vd.), (ss. 329-349) İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Sainz de la Maza, S., Maurino, J., Castillo-Triviño, T., Borges, M., Sebastián Torres, B., Sotoca, J., ... & Gómez-Ballesteros, R. (2023). Hopelessness in Patients with Early-Stage Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis. *Patient Preference and Adherence*, 1431-1439.

Sayar, K., Güzelhan, Y., Solmaz, M., Özer, Ö.A., Öztürk, M., Acar, B., & Arıkan, M. (2000). Depresif Türk Poliklinik Hastalarında Öfke Nöbetleri. *Annals of Clinical Psychiatry*, 12(4), 213-218.

Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C. & Tekin, D. (1993). Umutsuzluk Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenirliği. *Kriz Dergisi*, 1(3), 0-0. DOI: 10.1501/Kriz_0000000045.

Snyder, C. R. (2002). Hope Theory: Rainbows in the Mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275.

Swanson, K. M. (1991). Empirical Development of a Middle Range Theory of Caring. *Nursing Research*, 40(3), 161-165.

Şahinöz, T., Öncel, M., Şahinöz, S., Eker, H. H., Kıvanç, A., Bodur, A. F., ... & Doğan, İ. (2013). *Engelli Sağlığı*. Gümüşhane: Gümüşhane Üniversitesi Yayınları.

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2021). Engelli ve yaşlı istatistik bülteni Ağustos '21. 2 Ağustos 2022 tarihinde https://www.aile.gov.tr/media/89297/eyhgm_istatistik_bulteni_agustos2021.pdf adresinden erişildi.



T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2022). Engelli ve yaşlı istatistik bülteni Temmuz '22. 25 Eylül 2022 tarihinde https://www.aile.gov.tr/media/115108/eyhgm_istatistik_bulteni_temmuz2022.pdf adresinden erişildi.

TÜİK (2011). Özürlülerin sorun ve beklentileri araştırması 2010. 26 Eylül 2022 tarihinde, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Ozurlulerin-Sorun-ve-Beklentileri-Arastirmasi-2010-6370> adresinden erişildi.

Tuncay, T., Tekin, H.H. (2021). *Sosyal Hizmet Mesleğinin ABC'si Temel Kavramlar, Sosyal Sorunlar, Çalışma Alanları, Müdahale Ölçekleri*. 1. Baskı, Ankara: Nika Yayınevi.

Tüccar, E. (2015). *Engellilerde Affetme ve Yaşam Kalite Düzeylerinin Farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

Türk, A. (2022). Deprem Özelinde Engelli Bireylere Duyarlı Afet Yönetimi Modeli. *Afet ve Risk Dergisi*, 5 (1), 61-77. DOI:10.35341/afet.1078869

Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, (2010). *Türkiye Özürlüler Araştırması*. Ankara: Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası.

Uppal, S. (2006). Impact of the Timing, Type and Severity of Disability on the Subjective Well-Being of Individuals with Disabilities. *Social Science & Medicine*, 63(2), 525-539.

Vash, C.L., Crewe, N.M. (2003). *Psychology of Disability*. Springer Publishing Company (xi,3,10,11).

Yavuz, E. (2022). *Multiple Skleroz Tanısı Alan Bireylerin Sosyal Destek Mekanizmaları ile Psikiyatrik Semptomlarının İncelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, İstanbul.

Yılmaz, A., şentürk, U., Ramazanoğlu, F. (2014). Bedensel Engellilerde Spor Konulu Araştırmaların İçerik Analizi. *Spor Yönetimi ve Bilgi Teknolojileri Dergisi*, 9(1-2), 28-43.

Yumşak Yatkın, ř. (2004). *Görme ve Ortopedik Engelli Ergenlerin Özsayı Düzeyleri ile Kendilerine Yönelik Toplumsal Tutumları Algılamaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Zafer, C. (2019). Cinsiyet ve Ekonomik Gelir Düzeylerine Göre Üniversite Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeylerinin Tespiti. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(1), 307-324.