

İşitme engelli bireylerin sürekli kaygı düzeyi ile durum kaygı düzeylerinin karşılaştırılması

Comparison of trait anxiety level and state anxiety level of individuals with hearing impairment

Agit Şimşek¹, Uygur Salman², Eslem Ekici¹, Büşra Kuşman¹

¹İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, Malatya, Türkiye

²İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut Özal Tıp Merkezi Çocuk Psikiyatri Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

ÖZ

Amaç: İşitme engelli bireylerin sürekli kaygı düzeyi ile durum kaygı düzeyleri araştırıldı.

Hastalar ve yöntemler: Spielberger'in sürekli durumluk kaygı envanterini kullanarak, 14 yaşından büyük olduğu doğrulanmış olan 86 işitme kaybı değerlendirildi.

Bulgular: Durumluk kaygı envanteri ile değerlendirildiğinde cinsiyetler arasında anlamlı bir fark vardı. Ancak süreklilik kaygı envanterinde fark bulunamadı. İşitme cihazı kullanım yaşına göre durum ve süreklilik envanteri uygulandığında durum kaygısı ile yaş arasında anlamlı fark bulundu. İşitme kaybı derecesine göre durum envanteri sonuçları karşılaştırıldığında gruplar arasında anlamlı bir fark bulundu.

Sonuç: Çalışmamızın sonuçları, işitme kaybı olan kişilerin sürekli kaygı düzeyine sahip olmalarına rağmen, durumluk kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu durumun bireyin günlük aktivitelerde veya sosyal ilişkilerinde sorun yaşadıkları bu nedenle de durum kaygı düzeylerinin yükseldiği ancak genel yaşam durumlarını kontrol etmede ve genel yaşam ilişkilerinde bu durumun kendileri için kaygı doğuracak bir durum olmadığı düşünülmektedir.

Anahtar sözcükler: İşitme kaybı; durum kaygı; sürekli kaygı.

ABSTRACT

Objectives: The levels of state anxiety and trait anxiety were investigated in individuals with hearing loss.

Patients and methods: Using Spielberger's continuous state anxiety inventory, 86 hearing loss individuals who were verified to be over 14 years of age were evaluated.

Results: There was a significant difference between the genders when they were evaluated with the state anxiety inventory. However, there was no difference in trait anxiety inventory. When state and trait inventory was applied according to age of hearing aid use, there was a significant relationship between age and state anxiety. There were significant differences between the groups according to degree of hearing loss when the state anxiety inventory results were compared.

Conclusion: The results of our study suggest that individuals with hearing loss had high levels of state anxiety, although this was not the case with trait anxiety. This may be explained by the difficulties in daily activities or social relationships faced by these individuals, and therefore increased levels of state anxiety; however it is suggested that this condition does not cause anxiety in controlling general life situations or general life relationships.

Keywords: Hearing loss; state anxiety; trait anxiety.

İşitme, sesleri algılama süreci olarak tanımlanmaktadır.^[1] İşitme kaybı ise bu algılama sürecinde meydana gelen aksaklıklardır. İşitme kaybı en

yaygın kronik sorunlar arasında üçüncü sırada yer almaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde yaklaşık olarak 20 milyon işitme engelli insan

Geliş tarihi: 04 Eylül 2018 **Kabul tarihi:** 30 Ekim 2018

İletişim adresi: Uygur Salman. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut Özal Tıp Merkezi Çocuk Psikiyatri Anabilim Dalı, 44280 Malatya, Türkiye.
Tel: 0530 - 273 64 93 e-posta: uygarsalman@gmail.com

Atıf:

Şimşek A, Salman U, Ekici E, Kuşman B. İşitme engelli bireylerin sürekli kaygı düzeyi ile durum kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. FNG & Bilim Tıp Dergisi 2018;4(4):173-178.

vardır ve bunların %10'u tamamen sağırdır. İşitme engellilerin genel dünya nüfusuna oranı ise %0.6 olarak kabul edilmektedir.^[2] İşitme kaybının en önemli etkisi dili anlama ve ifade etmeye ilişkin yaşanan zorluklardır. Sosyal ve duygusal gelişim ağırlıklı olarak iletişime bağlıdır. İşitme kayıplı bireylerin iletişim güçlükleri duygusal sorunları da beraberinde getirerek özgüven düşüklüğüne neden olmaktadır. İşitme kaybının tüm bu olumsuz yönleri bireyin korku verici veya tehdit edici bir duruma karşı vermiş olduğu ruhsal ve bedensel tepki olan anksiyeteyi (kaygı) de ön plana çıkartır. Anksiyete ve depresyon dünya nüfusunun yaklaşık %9-28'de görülen kronik psikiyatrik bozukluklardır.^[3] Bu oranları göz önünde bulundurarak bu çalışmada işitme kayıplı bireylerin sürekli ve durum kaygı düzeylerini değerlendirmeyi amaçladık.

HASTALAR VE YÖNTEMLER

Bu çalışma 01/01/2018 ile 06/06/2018 tarihleri arasında Malatya il merkezi içerisinde bulunan işitme kayıplı bireyler ile yapıldı. Bu çalışmada işitme kayıplı bireylerin sürekli kaygı düzeyi ile durum kaygı düzeyi karşılaştırıldı. Spielberger'in süreklilik-durumluluk kaygı envanteri kullanılarak işitme kayıplı bireylerin 14 yaş üzerinde olmaları dikkate alındı. Hedefimiz 100 işitme kayıplı birey ile çalışmaktı ancak 86 birey (61 erkek, 25 kadın) bu kriterlere uyuyordu ve bu bireyler ile çalışmaya devam edildi. Toplam 40 sorudan oluşan değerlendirme formunda 20 soru durum, 20 soru sürekli kaygı düzeyini değerlendirecek şekilde hazırlandı. Yaş, cinsiyet, işitme cihazı kullanım yaşı, işitme cihazı kullanım süresi, işitme kaybı derecesi, işitme cihazı kullanım tipi, eğitim durumu, mesleği ve medeni durumu olmak üzere toplam 7 kategori kendi arasında harf kodları verilerek değerlendirildi.

Spielberger'in Sürekli-Durumluluk Kaygı Envanteri: 1964 yılında Spielberg ve ark. tarafından normal ve normal olmayan bireylerin sürekli ve durumluk kaygı düzeylerinin ölçülmesi amacıyla geliştirilen ölçek Türkçeye Öner ve Le Compte^[4] tarafından uyarlanmıştır. Kısa ifadelerden oluşan, kendini değerlendirme türü bir ölçektir. Durumluluk kaygı envanteri (DKE) sadece o anda hissedilenler ile ilgili bilgi verirken, sürekli kaygı envanteri (SKE) son 7 gündür hissedilenleri ölçmek üzere geliştirilmiştir. Sürekli kaygı envanteri-DKE 20'şer maddeden oluşan ve 1-4 arası derecelenen Likert

tipi bir ölçektir. Aydemir ve Köroğlu 2000 ölçeğin normal ve hasta örnekleriyle yapılan çalışmalar sonucu elde edilen güvenilirlik katsayılarının 83 ile 87 arasında değiştiği bildirilmiştir. Bu çalışmada envanterin hem Durumluluk hem de Sürekli Kaygı alt ölçeği kullanıldı.

Kişisel bilgi formu: Anneler ile ilgili araştırma değişkenleri hakkında bilgi toplamak amacıyla araştırmacı tarafından geliştirildi. Kişisel Bilgi Formunda ailenin ekonomik durumu, anne ve babanın çalışma durumu, annenin eğitim durumu ve çocukla ilgili kişisel ve sağlıkla ilgili 10 soru bulunmaktadır.

Uygulama: Çalışmanın verileri üç aşamada toplandı. Birinci aşamada ailelere demografik bilgi formu sunuldu ve anneler ve çocuklarıyla ilgili bilgiler elde edildi. İkinci aşamada sürekli kaygı ölçeği uygulandı. Durumluluk kaygı ölçeği uygulamasında ise ailelere çocukları ile birlikte sosyal ortamda (alışveriş, lokantada yemek yeme, çocuklarını kuruma götürme gibi) geçirdikleri zamanlar seçilerek bu durumda yaşadıkları duyguları dikkate almaları ve ölçeği bu kriterlere göre cevaplamaları istendi. Araştırma bulguları SPSS 10.0 versiyon (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) programında değerlendirildi ve sonuçlar tablolar halinde sunuldu.

BULGULAR

Katılımcılar durum ve süreklilik kaygı envanterinde cinsiyet açısından değerlendirildiğinde, durum kaygı envanterinde cinsiyetler arasında anlamlı farklılık bulundu ($p<0.05$). Ancak süreklilik kaygı envanterinde fark bulunamadı ($p>0.05$). Kadınların erkeklere kıyasla durum kaygılarının daha fazla olmasında kadınların estetik ve kişisel olarak sosyal hayatta daha ayrıntılı olmaları ve var olan işitme kaybına karşı daha fazla olumsuz duygular besledikleri düşünüldü (Tablo 1). Ancak uzun süreli olarak her iki cinsiyetteki bireylerin de genel hayatlarında yani uzun süreli

Tablo 1. Cinsiyete göre durum ve süreklilik kaygı durumlarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	Sayı	p
Durum ölçeği	Erkek	61	0.005
	Kadın	25	
Süreklilik ölçeği	Erkek	61	0.575
	Kadın	25	

Tablo 2. Eğitime göre durum ve süreklilik kaygı durumlarının karşılaştırılması

	Sayı	Yüzde	<i>p</i>
Durum ölçeği			
Okuryazar değil	4	4.65	0.185
İlkokul	47	54.65	
Lise	16	18.60	
Üniversite	19	22.09	
Toplam	86		
Süreklilik ölçeği			
Okuryazar değil	4	4.65	0.131
İlkokul	47	54.65	
Lise	16	18.60	
Üniversite	19	22.09	
Toplam	86		

yaşam ilişkilerini ve geleceğe yönelik beklenti ve planlamalarını bu durumu kabullenerek şekillendirdikleri için uzun süreli duygularında kaygı taşımadıkları görüldü.

Katılımcılar eğitim seviyelerine göre karşılaştırıldığında, durum kaygısı ile eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$). Süreklilik kaygısında da eğitim durumu ve süreklilik kaygısı arasında anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$). İşitme kayıplı bireylerin işitme kaybını günlük yaşamlarına uyarlayabildikleri için bireylerin eğitim durumlarının kaygı durumlarını etkilemediği düşünüldü (Tablo 2).

Tablo 3. İşitme cihazı kullanım yaşına göre durum ve süreklilik kaygı durumlarının karşılaştırılması

	Cihaz kullanım yaşı	Sayı	Yüzde	<i>p</i>
Durum ölçeği	0-5	14	16.27	0.016
	5-10	35	40.69	
	10-20	10	11.62	
	20 ve üstü	27	31.39	
Süreklilik ölçeği	0-5	14	16.27	0.215
	5-10	35	40.69	
	10-20	10	11.62	
	20 ve üstü	27	31.39	

İşitme cihazı kullanım yaşına göre durum ve süreklilik envanteri yapıldı ve durum kaygısının *p* değeri 0.016 bulundu, durum kaygısı ile cihaz kullanım yaşı arasında anlamlı bir fark bulundu ($p<0.05$). Süreklilik kaygısının *p* değeri 0.215 bulundu süreklilik kaygısı ile cihaz kullanım yaşı arasında anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0.05$). Cihaz kullanım yaşı bireyin durum kaygısı üzerinde etkili iken sürekli kaygı durumu üzerinde etkili değildi (Tablo 3).

İşitme kaybı derecesine göre durum envanteri sonuçları karşılaştırıldığında gruplar arasında anlamlı bir fark bulundu ($p<0.05$). Ancak süreklilik envanterinde gruplar arasında fark bulunamadı ($p>0.05$).

Durum envanterinde bulunan anlamlı fark işitme kaybının derecelerine göre ayrı ayrı bakıldığında;

Tablo 4. İşitme kaybı derecesine göre durum ve süreklilik kaygı durumlarının karşılaştırılması

	İşitme kaybı derecesi	Sayı	Yüzde	<i>p</i>
Durum ölçeği	Hafif	15	17.44	0.00
	Orta	44	51.16	
	İleri	27	31.39	
Süreklilik	Hafif	15	17.44	0.169
	Orta	44	51.16	
	İleri	27	31.39	

	İşitme kaybı derecesi	<i>p</i>
Durum ölçeği	Hafif	Orta 0.001
		İleri 0.001
	Orta	İleri 0.852
Süreklilik ölçeği	Hafif	Orta 0.643
		İleri 0.101
	Orta	İleri 0.110

Tablo 5. İşitme cihazı kullanım süresine göre durum ve süreklilik kaygı durumlarının karşılaştırılması

	İşitme cihazı kullanım süresi (yıl)	Sayı	Yüzde	<i>p</i>
Durum ölçeği	0-1	17	19.76	0.861
	1-3	11	12.79	
	3-7	13	15.11	
	7≥	45	52.32	
Süreklilik ölçeği	0-1	17	19.76	0.981
	1-3	11	12.79	
	3-7	13	15.11	
	7≥	45	52.32	

	Cihaz kullanım süresi (yıl)	Yıl	<i>p</i>
Durum ölçeği	0-1	1-3	0.638
		3-7	0.618
		7≥	0.388
	1-3	3-7	0.996
		7≥	0.849
	3-7	7≥	0.844
Süreklilik ölçeği	0-1	1-3	0.728
		3-7	0.914
		7≥	0.731
	1-3	3-7	0.817
		7≥	0.914
	3-7	7≥	0.853

hafif ile orta derecede işitme kaybı olanlar ve hafif ile ileri derecede işitme kaybı olanlar arasında anlamlı bir fark bulundu ($p < 0.05$). Orta ile ileri derecede işitme kaybı olanlar arasında ise anlamlı bir fark bulunamadı ($p > 0.05$). Tabloya bakıldığında bireyin işitme kaybı hafif olduğunda diğer işitme kaybı derecelerine göre durum kaygı düzeyi daha az etkilenmektedir. Ancak işitme kaybı düzeyi orta veya ileri derecede olduğunda durum kaygı düzeyi birbirine yakın oranda etkilenmektedir. Ancak bu iki durum sürekli kaygı durum üzerinde aynı şekilde etkili değildi. Yani sürekli kaygı durumu işitme kaybının derecesinden etkilenmiyordu.

İşitme cihazı kullanım süresine göre yapılan durum ve süreklilik envanterinde totalde bakıldığında durum kaygısının *p* değeri 0.861 bulundu ve işitme cihazı kullanım süresi ile durum kaygısı arasında anlamlı bir fark yoktu ($p > 0.05$). Süreklilik kaygısının *p* değeri 0.981 bulundu ve

işitme cihazı kullanım süresi ile süreklilik kaygısı arasında anlamlı bir fark bulunamadı ($p > 0.05$). Aynı ayrı yaş gruplarına bakılıp değerlendirildiğinde de tüm yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunamadı ($p > 0.05$). Bu iki tablo bize işitme cihazı kullanım süresinin bireyin durum ve süreklilik kaygısı üzerinde etkili olmadığını göstermektedir.

İşitme cihazının tek taraflı ($n=42$) veya çift taraflı ($n=42$) kullanılmasına göre durum ve süreklilik envanteri yapıldı ve durum kaygısının *p* değeri 0.866 bulundu ancak durum kaygısı ile işitme cihazının tek veya çift taraflı kullanılması arasında anlamlı bir fark bulunamadı ($p > 0.05$). Süreklilik kaygısının *p* değeri 0.440 olup süreklilik kaygısı ile işitme cihazının tek veya çift taraflı kullanılması arasında anlamlı bir fark bulunamadı ($p > 0.05$). Bu tabloya bakıldığında bireylerin tek taraflı veya iki taraflı cihaz kullanması onların psikolojik durumlarından biri olan kaygı durumlarını etkilememektedir.

Tablo 6. İşitme cihazı kullanım tipine göre durum ve süreklilik kaygı durumlarının karşılaştırılması

	İşitme cihazına göre	Sayı	Yüzde	p
Durum ölçeği	Tek taraflı	42	50	0.866
	Çift taraflı	42	50	
Süreklilik ölçeği	Tek taraflı	42	50	0.440
	Çift taraflı	42	50	

Tablo 7. Medeni duruma göre durum ve süreklilik kaygı durumlarının karşılaştırılması

	Medeni duruma göre	Sayı	Yüzde	p
Durum ölçeği	Bekâr	60	69.77	0.468
	Evli	26	30.23	
Süreklilik ölçeği	Bekâr	60	69.77	0.076
	Evli	26	30.23	

Medeni duruma göre durum ve süreklilik envanterinde bireylerin 60'ı bekâr 26'sı evli idi ve durum kaygısının p değeri 0.468 bulundu ancak medeni durum ile durum kaygısı arasında anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0.05$). Süreklilik kaygısının p değeri 0.076 bulundu ancak medeni durum ile süreklilik kaygısı arasında anlamlı bir fark bulunamadı ($p>0.05$). Bireylerin medeni durumlarına göre bir kaygı oluşturmadığı görüldü (Tablo 7). Ancak sürekli kaygı, durum kaygı envanterine göre daha fazla etkilediği ve bireylerin uzun süreli kaygılarının medeni durumlarından etkilendiği ancak bunun çalışmamız açısından anlamlı bir fark oluşturacak bir düzeyde olmadığı bulundu.

TARTIŞMA

Yirminci yüzyılın son yarısından günümüze, sağlıkla ilgili verilerin tanısında ve tedavisinde bireysel bakış açısını ön planda tutan, sağlıkla ilgili yaşam kalitesi kavramı öne çıkmaktadır. Yaşam kalitesinin düşük veya yüksek oluşu da anksiyete düzeyini etkilemektedir. İşitme kayıplı bireylerin anksiyete düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Keilmen ve ark.nın^[5] yaptıkları çalışmada işitme kayıplı bireylerin özgüvenlerinin daha az olduğu ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Kramer ve ark.^[6] işitme kayıplı bireylerde normal işiten yaşlılarından anlamlı şekilde daha fazla depresif semptomlar olduğunu belirtmişlerdir. Ekim ve

Ocakçı^[7] depresif semptomların kaygı düzeyini etkilediğini bildirmişlerdir. Biz de bu çalışmamızda işitme kayıplı bireylerin 7 kategoride kaygı düzeyleri üzerine çalıştık. Türkiye Özürlüler Araştırma Raporu'na (2002) göre ülkemizde işitme engelli bireylerin %45.4'ünü kadınlar, %54.6'sını ise erkekler oluşturmaktadır. Bursa^[8] tarafından yapılan bir çalışmada fiziksel engelli bireylerin cinsiyetlerine göre depresyon belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Çalışmada depresyon belirtilerinin kadınlarda (%62.8) erkeklere kıyasla (%42.9) daha fazla görüldüğü belirtilmiştir. Dişçigil ve ark.^[9] ile Zincir ve ark.^[10] çalışmalarında kadınların depresyon puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğunu ortaya koymuşlardır. Bizim çalışmamızda erkek ve kadınların durum kaygı düzeyleri arasında fark bulunur iken ($p<0.05$); sürekli kaygı düzeyleri arasında fark bulunamadı ($p>0.05$). İşitme engelli bireylerin almış olduğu eğitimin onları hayata hazırladığını, kendilerine daha çok güvendiklerini bu güvenin de kaygı düzeyini azalttığı düşünülmektedir ancak çalışmamızda 14 yaş üstü bireylerle çalışılmış ve anlamlı fark bulunamamıştır. Başka bir çalışmada ergen işitme kayıplı çocuklarda eğitim düzeyi ve kaygı arasında anlamlı farklar bulunmuştur. Bursa^[8] tarafından yapılan bir çalışmada fiziksel engelli bireylerin eğitim durumuna göre depresyon belirtilerine bakıldığında okuryazar olmayanların çoğunluğunda (%63.6) depresyon belirtileri görülmekteydi. Kaya ve Varol,^[11] yaptıkları bir

çalışmada eğitim düzeyi artışının yaşam kalitesini ve depresyonu olumlu yönde etkilediğini belirlemişlerdir. Koç'un^[12] çalışmasında öğretmenlerle yaptıkları görüşmede işitme kayıplı çocukların cihazlarını ders bitiminde çıkardıklarını bildirmişlerdir. Çocuklar cihazlarını düzenli olarak kullanmamaktadır bu durum bize cihazın çocukları etkilediğini ve kaygılarını artırdığını düşündürmektedir.^[13] Çalışmamızda 14 yaş üstü bireylerle çalışmamıza rağmen cihaz kullanım yaşıyla ilgili Koç'un çalışmasına benzer bulgular bulundu ($p < 0.05$). Binaural işitme; sesin geldiği yönü belirlemede, gürültüde konuşmayı ayırt etmede, rahat duymada çok önemlidir. Bireyler karşısındaki rahat duymadığında veya söylediklerini anlamlandıramadığında kaygı duyabilir.^[14] Biz bu duruma rağmen tek taraflı veya çift taraflı işitme cihazı kullanıma göre kaygı düzeyinde anlamlı farklar bulamadık ($p > 0.05$). Bursa^[8] tarafından yapılan bir çalışmada fiziksel engelli bireylerin medeni durumuna göre depresyon belirtilerine bakıldığında evli olanlarda olmayanlara göre depresyon belirtileri daha çok (%50.5) görülmektedir. Çınar ve Kartal'ın^[15] çalışmalarında evli olmayanlarda depresyon belirtileri daha çok görülürken evli olanlarda daha az görülmüştür. Bizim çalışmamızda medeni duruma göre evli olan ve olmayanların durum ve sürekli kaygı düzeylerinde fark bulunmadı ($p > 0.05$).

Çalışmamız sonucunda işitme kayıplı bireylerin tüm durumları düşünüldüğünde durum kaygı düzeylerinin yüksek olduğu ancak sürekli kaygı düzeylerinde böyle bir durumun pek görülmediği bulundu. Bu durumun bireyin günlük aktivitelerde veya sosyal ilişkilerinde sorun yaşadıkları bu nedenle de durum kaygı düzeylerinin yükseldiği ancak genel yaşam durumlarını kontrol etmede ve genel yaşam ilişkilerinde bu durumun kendileri için kaygı doğuracak bir durum olmadığı düşünülmektedir.

Çıkar çakışması beyanı

Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çakışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansman

Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Özdemir G. Müziksel işitmenin gerçekleşme süreci. *International Journal of Social Sciences and Education Research* 2016;2:183-90.
2. Steinberg AG, Lipton DS, Eckhardt EA, Goldstein M, Sullivan VJ. The diagnostic interview schedule for deaf patients on interactive video: a preliminary investigation. *Am J Psychiatry* 1998;155:1603-4.
3. Sürmeli A. Anksiyeteli depresyon kavramı ve psikiyatride benzodiazepin bağımlılığı sorunu. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 1998;8.
4. Öner, N. ve A. Le Compte. *Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayını; 1983.
5. Keilman A, Limberger A, Mann MJ. Psychological and physical well-being in hearing impaired children, *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* 2007;71:1747-52.
6. Kramer SE, Kapteyn TS, Kuik DJ, Deeg DJ. The association of hearing impairment and chronic diseases with psychosocial health status in older age. *J Aging Health* 2002;14:122-37.
7. Ekim A, Ocakçı AF. 8-12 yaş arası işitme engelli çocuklarda yaşam kalitesi, *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2012;11:17-23.
8. Bursa D. Fiziksel engelli bireylerde depresyon ve çok boyutlu algılanan sosyal destek düzeyi. [Yüksek Lisans Tezi], Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2010.
9. Dişçigil G, Gemalmaz A, Başak O, Gürel FS, Tekin N. Birinci basamakta geriatrik yaş grubunda depresyon. *Türk Geriatri Derg* 2005;8:129-33.
10. Zincir H, Taşçı S, Zeliha KE, Başer E. Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitesi ve depresyon düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi* 2008;17;3:168-74.
11. Kaya M, Varol K. İlahiyat fakültesi öğrencilerinin durumluk-sürekli kaygı düzeyleri ve kaygı nedenleri (Samsun örneği). *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 2004;17:31-63.
12. Koç D. İşitme engelli çocukların duygusal ve sosyal uyumlarının benlik imajlarının incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi], Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2000.
13. Yılmaz F, Arkan D. İşitme engelli adolesanların benlik kavramı ve depresyon belirti düzeyleri arasındaki ilişki. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences* 2008;11:67-75.
14. Kufeciler L, Mujdeci B, Sayın I, Cagrı S, Yayla V, Kayhan FT. Tek taraflı işitme kaybı ve iki taraflı hafif derecede sensörinöral işitme kaybı olan yetişkinlerde yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Kulak Burun Boğaz Uygulamaları Dergisi* 2016;4:1-6.
15. Çınar Ö, Kartal A. Yaşlılarda depresif belirtiler ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisi. *Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2008;7;5:399-405.