



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**3-6 YAŞ DOWN SENDROMLU ÇOCUKLAR İLE 3-6 YAŞ TİPİK
GELİŞİM GÖSTEREN ÇOCUKLARIN GELİŞİMİNE
BABALARIN KATKISI**

GÖZDE KILIÇ

DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üye. NAZMİYE EVRA GÜNHAN ŞENOL

İSTANBUL, 2022

TEZ ONAY FORMU

Kurum : İstanbul Medipol Üniversitesi
Programın Seviyesi: Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Dil ve Konuşma Terapisi
Tez Sahibi : Gözde KILIÇ
Tez Başlığı : 3-6 Yaş Down Sendromlu Çocuklar ile 3-6 Yaş Tipik Gelişim Gösteren Çocukların Gelişimine Babaların Katkısı
Sınav Yeri : İstanbul Medipol Üniversitesi Güney Yerleşkesi
Sınav Tarihi : 27.07.2022

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve nitelik yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman

Kurumu

İmza

Dr.Öğr.Üyesi Nazmiye Evra G. ŞENOL İstanbul Medipol Üniversitesi

Sınav Jüri Üyeleri

Dr.Öğr.Üyesi Özlem ÜNAL LOGACEV İstanbul Medipol Üniversitesi

Dr.Öğr.Üyesi Dilek EROĞLU UZUN Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Yukarıdaki jüri kararıyla kabul edilen bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../ tarih ve/..... - sayılı kararı ile şekil yönünden Tez Yazım Kılavuzuna uygun olduğu onaylanmıştır.

Prof.Dr. Neslin EMEKLİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü V.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANI

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

GÖZDE KILIÇ

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın her aşamasında bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşan, danışmanım olmasından büyük gurur duyduğum, mesleki ve insani yönlerine hayranlık duyduğum çok değerli hocam sayın Dr. Öğr. Üye. Nazmiye Evra GÜNHAN ŞENOL'a,

Hem lisans ve hem de yüksek lisans dönemimde bizleri sevgi ve şefkatle sarıp sarmalayan, bilimsel alandaki tecrübelerinden, bilgi ve deneyimlerinden yararlanma fırsatı bulduğum sevgili bölüm hocalarım Prof. Dr. Saime Seyhun TOPBAŞ, Dr. Öğr. Üye. Ramazan Sertan ÖZDEMİR, Dr. Öğr. Üyesi Özlem Ünal LOGACEV, Dr. Öğr. Üye. Talat BULUT'a sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Karşılaştığım günden beri hayatımı güzelleştiren, her zaman yanımda olan, emek veren, sevgi ve desteğini hep hissettiğim, bütün yönlerine hayranlık duyduğum, bana canımdan öte can olan biricik eşim Ahmed Mert Kılıç'a,

Analiz çözümlerinde yardımını esirgemeyen lise arkadaşım Emir Akbuğa'ya, bu süreçte de yardımını benden hiçbir zaman esirgemeyen lisans hayatımın bana kazandırdığı en güzel dostluk olan canım arkadaşım Seçil Nur Gökdemir'e,

Yardım ve desteklerini her zaman hissettiğim, hiçbir fedakarlıktan kaçınmayarak bugüne gelmemi sağlayan en başta sevgili annem Süreyya Fent, babam Ali Fent ve her zaman yanımda olan çok sevdiğim canım kardeşim Emir Fent'e, canım tontonlarım sevgili dedem Salih ve anneannem Saadet Yılmaz'a sevgilerimi ve sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

TEZ ONAY FORMU	i
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANI	ii
TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER	iv
KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ	vi
TABLolar LİSTESİ	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ	ix
1. ÖZET	1
2. ABSTRACT	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
3.1. Problem Durum	3
3.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi	5
3.3. Araştırmanın Soruları	5
4. GENEL BİLGİLER	7
4.1. 3-6 Yaş Arası Çocukların Tipik Gelişimi	7
4.1.1. Fiziksel gelişim	7
4.1.2. Bilişsel gelişim	8
4.1.3. Dil gelişimi	8
4.1.4. Sosyal – duygusal gelişim	8
4.2. Down Sendromu	9
4.2.1. 3-6 yaş arası down sendromlu bireylerin gelişimi	10
4.2.1.1. Fiziksel gelişim	11
4.2.1.2. Bilişsel gelişim	12
4.2.1.3. Dil gelişimi	12
4.2.1.4. Sosyal – duygusal gelişim	13
4.3. Çocuğun Gelişiminde Ailenin Rolü	14

4.3.1. Çocuğun gelişiminde anne faktörü	15
4.3.2. Çocuğun gelişiminde baba faktörü	16
5. MATERYAL VE METOT.....	18
5.1. Etik Kurul Onayı	18
5.2. Çalışmanın Modeli	18
5.3. Çalışmanın Örneklemi	18
5.4. Veri Toplama Araçları	22
5.4.1. Sosyo – Demografik Bilgi Formu	22
5.4.2. Baba Katılım Ölçeği (BAKÖ)	22
5.5. Verilerin Toplanması.....	23
5.6. Verilerin İstatistiksel Analizi	24
6. BULGULAR	25
7. TARTIŞMA	40
8. SONUÇ	48
8.1. Öneriler ve Sınırlılıklar	52
9. KAYNAKLAR	54
10. EKLER	65
11. ETİK KURULU ONAYI	69
12. ÖZGEÇMİŞ	72

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

AÇEV: Anne Çocuk Eğitim Vakfı

BAKÖ: Baba Katılım Ölçeği

DS: Down Sendromu

İY: İlgı ve Yakınlık

KM: Keyfi Meşguliyet

OSB: Otizm Spektrum Bozukluğu

TB: Temel Bakım

TABLolar LİSTESİ

Tablo 5.1: Çocuğu Down sendromlu olan katılımcı babaların demografik özelliklerinin dağılımı	20
Tablo 5.2: Çocuğu tipik gelişim gösteren katılımcı babaların demografik özelliklerinin dağılımı	21
Tablo 5.3: BAKÖ alt ölçekleri puan dağılımı	23
Tablo 6.1: Keyfi Meşguliyet (KM) alt boyutunun puanlarının çocukların gelişim tanılarına göre T-Testi sonuçları	27
Tablo 6.2: İlgi ve yakınlık (İY) alt boyutunun puanlarının çocukların gelişim tanılarına göre T-Testi sonuçları	28
Tablo 6.3: Temel bakım (TB) alt boyutunun puanlarının çocukların gelişim tanılarına göre T-Testi sonuçları	28
Tablo 6.4: KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının çocukların cinsiyetlerine göre T-Testi sonuçları	29
Tablo 6.5: KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının annelerin çalışma durumuna göre T-Testi sonuçları	30
Tablo 6.6: KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının babaların eğitim düzeyine göre ANOVA testi sonuçları	31
Tablo 6.7: KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının çocuklarının ailelerinin gelir düzeyine göre ANOVA testi sonuçları	32
Tablo 6.8: Babaların yaşlarının, KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarını yordamasına ilişkin Regresyon Analizi	33
Tablo 6.9: Babaların çocuklarıyla geçirdiği sürenin, KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarını yordamasına ilişkin Regresyon Analizi	33
Tablo 6.10: KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının çekirdek aile üye sayısına göre ANOVA testi sonuçları	34

Tablo 6.11: KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının ilgili çocuğun doğum sırasına göre ANOVA testi sonuçları	35
Tablo 6.12: KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının ailedeki toplam çocuk sayısına göre ANOVA testi sonuçları	36
Tablo 6.13: KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının ailede sürekli birlikte yaşayan üye sayısına göre ANOVA testi sonuçları	37
Tablo 6.14: KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının ilgili çocukların yaşlarına göre ANOVA testi sonuçları	38



ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 6.1:** Down Sendromlu çocuğa sahip ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip babaların keyfi meşguliyet (KM) alt boyutundan aldıkları puanların karşılaştırılması.....25
- Şekil 6.2:** Down Sendromlu çocuğa sahip ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip babaların ilgi ve yakınlık (İY) alt boyutundan aldıkları puanların karşılaştırılması.....26
- Şekil 6.3:** Down Sendromlu çocuğa sahip ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip babaların temel bakım (TB) alt boyutundan aldıkları puanların karşılaştırılması.....27

1.ÖZET

3-6 YAŞ DOWN SENDROMLU ÇOCUKLAR İLE 3-6 YAŞ TİPİK GELİŞİM GÖSTEREN ÇOCUKLARIN GELİŞİMİNE BABALARIN KATKISI

Bu çalışmada erken çocukluk döneminde iletişim gelişiminde farklılık gösteren Down sendromu tanısı almış 3-6 yaş arası çocuğu olan babalar ile; aynı yaş grubunda tipik gelişim gösteren çocuğu olan babaların çocuklarının gelişim sürecine katılımının incelenmesi ve karşılaştırılması amaçlanmıştır. Gelişimsel farklılıkların anne-baba ve çocuk etkileşimindeki etkisinin ele alındığı bu çalışmada çocuğun gelişimin temellerinin atıldığı erken çocukluk dönemi üzerinde durulmaktadır. Çalışmaya 3-6 yaş arası Down sendromlu çocuğu olan 33 baba ile 3-6 yaş arası tipik gelişim gösteren çocuğu olan 33 baba olmak üzere toplamda 66 baba katılmıştır. Bu araştırmada, babaların gelişime katılımını belirlemek için Baba Katılım Ölçeği (BAKÖ) ve Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Ölçekten elde edilen puanlar iki katılımcı grubun karşılaştırılmasında ve katılımcıların demografik bilgileri ile baba katılımı arasındaki ilişkinin belirlenmesinde kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre Down sendromlu çocuklarla tipik gelişim gösteren çocukların babalarının BAKÖ'den aldıkları puanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$). Bu sonuç, çalışma katılımcıları açısından Down sendromunun baba katılımı üzerinde belirleyici rolü olmadığını göstermiştir. Ayrıca çocukların gelişimine baba katılımının katılımcı babaların demografik özelliklerine göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmış olup sadece keyfi meşguliyet alt ölçeğinde sürekli birlikte yaşayan üye sayısı ile babaların çocuklarının gelişimine katılımı arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Baba Katılımı, Çocuk Gelişimi, Down Sendromu, Gelişim, Tipik Gelişim

2.ABSTRACT

THE CONTRIBUTION OF FATHERS TO THE DEVELOPMENT OF 3-6 YEARS OLD CHILDREN WITH DOWN SYNDROME AND 3-6 YEAR OLD CHILDREN WITH TYPICAL DEVELOPMENT

The aim of this study is to examine and compare the participation of fathers in the development of their 3-6 year-old children who are either typically developing or who have Down syndrome. The study, which focuses on the impact of parent- child interaction on development in early childhood. 66 fathers participated in the study; 33 participants had a child with Down syndrome and 33 had typically developing children. The data is collected via Baba Katılım Ölçeği (BAKÖ) [Father Participation Scale] ve Demographic Information Form. The scores from the scale have been used to compare the two participant groups and to determine the relationship between the participants' demographic features and participation of fathers. The findings of the study there is no statistically significant difference between the BAKÖ scores participants fathers of children with Down syndrome and fathers of typically children ($p>0,05$). The results indicate that the diagnosis of Down syndrome does not influence the participation of fathers in either group with respect to their demographic characteristics. While the contribution of the fathers participating in the study to the development of their children do not differ according to the demographic characteristics of the fathers involved in general with the exception of voluntary activities (KM) sub-scale.

Keywords: Child Development, Development, Down Syndrome, Father Involvement, Typical Development

3. GİRİŞ VE AMAÇ

3.1. Problem Durum

Yaşamın ilk zamanlarındaki öğrenme ve gelişimin çok hızlı olduğu ve erken çocukluk döneminde edinilen tecrübelerin ileriki yıllar için temel oluşturduğu bilinmektedir (1). Bu deneyimlerin kazanılma süreç ve şekillerini belirleyen en önemli faktörlerden biri bireyin doğuştan getirdiği zihinsel, fiziksel ve ruhsal gelişim özellikleridir. Bu özellikler çocuktan çocuğa farklılık gösterir. Ancak, tipik gelişim gösteren her çocuğun uygun çevre şartları sağlandığı takdirde gelişimini sağlıklı bir şekilde sürdürmesi beklenir (2). Gözlemlenen farklılıklara rağmen, gelişimsel süreçler bütün olarak ele alındığında çocuğun ilk yaşam ortamı ve bu ortamda aldığı uyarılar gelecekte nasıl biri olacağını belirleme konusunda fazlasıyla etkilidir. Burada bahsedilen etkiyi ilk meydana getirenler çocuğun anne-babası ve yakın aile çevresidir (3,4).

Bireyin gelişiminin temellerinin atıldığı erken çocukluk döneminde ebeveyn tutum ve davranışları birincil öneme sahiptir. Çocuk yetiştirme tutumları ile ilgili yaşanan kültüre bağlı ve geleneksel bazı görüşler bulunmaktadır. Aile içerisinde baba evin ekonomik gereksinimlerini karşılayan kişi sorumluluğunu üstlenirken çocuk bakımı ağırlıklı olarak annenin görevi olarak görülmektedir (5). Fakat değişen yaşam koşulları aile yapısının ve aileye mensup olan bireylerin çalışma koşullarının da değişmesiyle birlikte çocuğa aile içinde bakım verilme süreçlerinde değişiklikleri de beraberinde getirmiştir. Son zamanlarda çoğu annenin evin dışında da çalışması çocuk bakım sorumluluğunun ebeveynler arasında paylaşılması gereğini de ortaya çıkarmıştır bu sebeple artık küçük çocuklarına bakan kişinin yalnızca anne olmadığı görülmektedir (6).

Çocuğun gelecekteki sosyal paylaşımlarında ve insan ilişkilerinde annesi tarafından desteklenmesinin yanında babasından aldığı değer duygusu da önemli bir etkidir ve bunun yanı sıra ilgili annelik kadar ilgili ve konuya duyarlı babalık kavramının da çocuk gelişimi için önemli olduğu, üzerinde durulması gereken konulardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır (7). Baba-çocuk arasındaki ilişkinin de anne-çocuk arasındaki ilişki ile eşdeğer öneme sahip olduğu bu dönemde babaların

çocuklarının özellikle de 3-6 yaş arası dönemdeki çocukların gelişimine katkıları ve tutumları hem babalık kimliğinin oluşması hem de çocuğun daha sağlıklı bir gelişim göstermesinde belirleyici rol oynamaktadır (8,9).

Baba katılımı bebeklikte sağlıklı bilişsel gelişim, çocuklukta daha olumlu akran davranışı, ergenlikte daha iyi psikososyal uyum ve genç yetişkinlikte daha fazla akademik başarı ile ilişkilendirilmiştir (3). Ebeveynlik müdahalelerine babaların olumlu katkı sağladığı bulunmuş olup daha yüksek baba katılımını destekleyen önceki çalışmaların sonuçlarının da tutarlı biçimde olumlu olduğu saptanmıştır (6). Babaların çocuklarının gelişimi üzerinde bu türden büyük etkilerinin olduğunun belirlenmesiyle (10,11), kalıplaşmış yaklaşımlardan uzaklaşarak babaların çocuklarıyla ne ölçüde ilgilendiklerini ve özellikle çocuklarıyla ilgili hangi alanlarda (oyun oynama, bakım verme, sosyalleşme vs.), hangi çeşitteki aktivite türünde daha çok katılım sağlayabildiklerini tespit edebilmenin, hem baba-çocuk ilişkisini daha yakından izleyebilmek, hem de babaların çocuklar üzerindeki etkisine yönelik araştırmalara bir ölçüde yön verebilmek adına oldukça önemli olduğu düşünülmeye başlanmıştır. Bu sebeple literatürdeki çalışmaların çoğu anne-çocuk ilişkisine odaklanıyor olsa da, özellikle son dönemde baba-çocuk ilişkisine yönelik çalışmaların sayısında artış görülmektedir (8,12).

Genel eğilime paralel şekilde Türkiye’de yürütülen araştırmalar da baba katılımına yönelik çalışmaların artmaya başladığı söylenebilir. Ancak özellikle farklı engel gruplarındaki çocukların gelişimlerinde baba faktörü üzerine çalışma sayısı hala oldukça sınırlıdır (8). Bu alanda sınırlı çalışma olması babaların çocuklarının gelişimine katılımının boyutunu etkileyen en önemli etkenlerden birinin çocuklarının gelişimsel farklılıkları olması nedeniyle önemlidir (13,14,15).

Down sendromlu çocuklar ile tipik gelişim gösteren çocuklar ise özellikle erken çocukluk döneminde bazı gelişimsel farklılıklar sebebiyle birbirlerinden ayrışırlar (13,14). Özellikle dil açısından Down sendromlu çocukların alıcı dili genellikle daha güçlü iken ifade edici kelime hazinesi aynı yaştaki tipik olarak gelişen çocuklara göre daha zayıf olma eğilimindedir (15).

3.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Erken çocukluk döneminde annenin çocuğunun gelişimindeki etkisi kadar babanın da çocuğunun gelişimine etkisi bulunmaktadır. Buna bağlı olarak aile içerisindeki baba rolünün göz ardı edilmesi ve babaların çocuğun gelişiminde ikinci planda yer aldığı düşüncesi çocuk gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir.

Gelişim farklılığının belirgin olarak görüldüğü Down sendromlu çocuklar ile tipik gelişim gösteren çocuklar ise özellikle erken çocukluk döneminde özellikle anne-baba-çocuk etkileşimini çok etkileyen dil gelişimi açısından birbirlerinden ayrışır (13,14). Down sendromlu ve tipik gelişim gösteren çocukların gelişimsel açıdan farklı olmalarının anne-babaların çocuklarının gelişim sürecine katılımını etkileyip etkilemediği literatürde incelenen konular arasındadır. Ancak bu alandaki çalışmaların çoğu, tipik gelişimle ilgili çalışmalara benzer olarak, annelere odaklanmaktadır (15). Baba katılımıyla ilgili literatür genişlese de Down sendromu çocuklarla babaları üzerine verilerin oldukça sınırlı olması ilgi çekicidir. Bu alanda literatüre katkı sağlamak amacıyla çalışmamızda erken çocukluk döneminde iletişim gelişiminde farklılık gösteren Down sendromu tanısı almış 3-6 yaş arası çocuğu olan babalarla aynı yaş grubunda tipik gelişim gösteren çocuğu olan babaların gelişim sürecine katılımının incelenmesi ve karşılaştırılması amaçlanmıştır.

3.3. Araştırma Soruları

1. Ailenin demografik özelliklerine (çocuğun; cinsiyeti, takvim yaşı, babanın eğitim durumu, anne ve babanın çalışma durumu, anne-babanın mesleği, ailenin gelir düzeyi, ailenin medeni durumu, ailenin üye sayısı, doğum sırası) göre babanın çocuğunun gelişimine katılımı farklılaşmakta mıdır?

2. Baba Katılım Ölçeği'nden alınan puanlar açısından çocuğun tanısal özellikleri (Down sendromu, tipik gelişim) ile babanın çocuğunun gelişimine katılımı arasında bir ilişki bulunmakta mıdır?

2.1 Tipik gelişim gösteren çocukları olan babalarla Down sendromlu çocukların babalarının Baba Katılım Ölçeği'nden aldıkları toplam puanları arasında fark bulunmakta mıdır?

2.2 Tipik gelişim gösteren çocukları olan babalarla Down sendromlu çocukların babalarının Baba Katılım Ölçeği'nin "Keyfi Meşguliyet" alt başlığından aldıkları puanlar arasında fark bulunmakta mıdır?

2.3 Tipik gelişim gösteren çocukları olan babalarla Down sendromlu çocukların babalarının Baba Katılım Ölçeği'nin "İlgi ve Yakınlık" alt başlığından aldıkları puanlar arasında fark bulunmakta mıdır?

2.4 Tipik gelişim gösteren çocukları olan babalarla Down sendromlu çocukların babalarının Baba Katılım Ölçeği'nin "Temel Bakım" alt başlığından aldıkları puanlar arasında fark bulunmakta mıdır?

3. Babanın çocuğu ile bir günde geçirdiği toplam süre ile babanın Baba Katılım Ölçeği'nden elde ettiği puanlar arasında bir ilişki bulunmakta mıdır?

4.GENEL BİLGİLER

4.1. 3-6 Yaş Arası Çocukların Tipik Gelişimi

Çocukların hem kısa dönemde hem de uzun dönemdeki gelişimi, doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde yaşadıkları ortamlara göre şekillenir (16,17). Çocuk gelişimi, çeşitli çevresel etkiler ve deneyimlerle biyolojik yönlerin bir arada olduğu kapsamlı bir etkileşim sürecidir. Buna bağlı olarak gelişimin tüm aşamaları bir öncekinden etkilenir ve her gelişim aşaması bir önceki aşama için temel oluşturur. (18,19,20,21,22)

Çocuklarda 3-6 yaş çocuğun kişiliğinin genel olarak ana hatlarının oluşması sebebiyle önemli bir yaş aralığıdır. Ayrıca bu dönem hayatın ilerleyen dönemlerde kişilik, psikoloji ve zihinsel alanlarda güçlük yaşanmasıyla ilişkilendirilen ebeveyn-çocuk bağlanması açısından önem taşıyan bu yaş dilimindeki çocukların gelişim özelliklerini bilmek ve buna uyan tavır ve tutumlarda bulunmak çocuğun gelişimsel ilerleyişine önemli bir katkı sağlamaktadır (20,21,22). Erken çocukluk döneminde gelişime bakıldığında motor, bilişsel, duygusal ve iletişim alanlarındaki gelişimin bütüncül olarak ele alınması esastır (13). Aşağıdaki alt başlıklarda tipik gelişime sahip çocuklarda ilgili gelişim alanlarında görülen ilerlemeler özetlenecektir.

4.1.1. Fiziksel gelişim

Çocuklarda motor becerilerin sürekli gelişimi fiziksel ve sosyal çevreye uyum sağlama yeteneği ve bağımsızlığın kazanılması anlamına gelmektedir. Motor beceriler yaşamın ilk yıllarında en dikkat çekici başarılarından biridir. Araştırmalara göre 3 yaşından itibaren çocuklar ince ve kaba motor gelişimi açısından çok önemli gelişimsel aşamalardan geçerler (23,24). Erken çocukluk döneminde bu becerilerin kazanılabilmesi çocuğun çeşitli deneyimler edinebilmesine bağlıdır ve çocuğun deneyimlerinin sınırlanması olumsuz etkiler doğurarak gelişim gecikmesine neden olabilir (25,26). Ebeveynlerin çocukla etkileşim ve gelişimine katkıları da bu nedenle de önem taşımaktadır.

4.1.2. Bilişsel gelişim

Bireyin doğumdan yetişkinliğe kadarki süreci etrafındakileri anlama ve düşünme yolları oluşturup öğrenmeyi daha kompleks ve yetkinleştirme süreci zihinsel gelişmenin temelini oluşturur (27,28). Çocukların bilişsel sistemleri geliştikçe dünyaya dair bilgileri anlam kazanmaktadır ve zihin geliştikçe gerçeklikle paralel bir hal almaktadır. (20,29,30).

4.1.3. Dil gelişimi

Dil gelişimi zeka, cinsiyet, sosyal çevre ve aile gibi birçok etmenden etkilenir. Dil gelişiminde kritik rol üstlenen zihinsel gelişim dil gelişiminde kritik rol oynadığı bilenen öğelerdendir ve bireyin algısı, belleği, imgelem gibi yeteneklerinin gelişimi dil gelişimi ile paralel olarak ilerler (31,32,33). Tıpkı diğer gelişim alanlarında olduğu gibi dil gelişimini etkileyen ve zihinle de ilişkili olan bu beceriler, erken çocukluk döneminde çevresel etkilere açıktır. Uzmanların çoğu dil becerisinin temellerinin doğumdan 6 yaşına kadar geçen süreçte çocuğun annesinden babasından ve yakın çevresinden öğrenerek atıldığını söylemektedir (34,35).

Dil gelişimini açıklamaya çalışan farklı kuramlar olsa da çocuk ve yakın çevresinin etkileşimine odaklanan sosyal öğrenme ve etkileşim kuramları çocuğun dil gelişiminde çevresini taklit etmesi, çevresini izlemesi ve model alması temeline dayanır. Bu alana yönelik diğer kuramlar da çok keskin sınırlarla bu görüşten ayrılmamaktadır ve sonuç olarak çevresel etkenlerin ve özellikle aile içi etkileşimin dil gelişimine katkıda bulunduğu savunulmaktadır (36,37,38,39).

4.1.4. Sosyal- duygusal gelişim

Erken çocukluk üzerine yapılan araştırmalar, bir çocuğun yaşamının ilk beş yılının onun sosyal-duygusal gelişimi üzerindeki etkisinin altını çizmiştir bu sebeple erken yaşlarda karşılaşılan olumsuz deneyimler çocukların ruh sağlığını bozabilir ve bilişsel, davranışsal, sosyal-duygusal gelişimlerini etkileyebilir (40,41). Sosyal-duygusal gelişimin de tüm diğer gelişim alanlarında olduğu gibi doğumdan itibaren

belirli aşamalar halinde ilerlemesiyle birlikte çocuklar gittikçe artan bir şekilde toplumsal kural ve beklentilerin farkına vararak hangi ortamda nasıl davranacaklarının farkına varır ve buldukları yere uygun davranışlar sergilemeye başlarlar (42,43). Bu davranışların ve beklentilerin öğrenildiği ortam da aile ortamıdır.

4.2. Down Sendromu

Down sendromu trizomi 21, trizomi G ve mongolizm olarak da bilinir. Down sendromlu bir çocuğun ilk tanımı 1838'de Esquirol tarafından yapılmış olarak bilinmektedir. Daha sonra Seguin, ileride Down sendromu adını alacak olan bir anomaliyi düşündüren özelliklere sahip bir hastayı tanımlamıştır. 1866'da John L. Down, sendromun bazı özelliklerini doğru bir şekilde tanımlayan bir makale yayınlamış ve bu sendroma Down sendromu adının verilmesini sağlamıştır (44).

Down sendromunun ortaya çıkışı genellikle mayoz bölünme sırasında ortaya çıkan hatalardan kaynaklanmaktadır. Genel olarak toplamda 46 kromozoma sahip olan insanların, üreme hücrelerinde bunların yarısı kadar yani 23 kromozom bulunmaktadır ve bunlar birleştiğinde tekrardan 46 kromozomlu canlı meydana gelmektedir. Fakat bazen mayoz bölünme sırasında 46 kromozom tam eşit bölünemez ve bu durumda anöplodi (normal olmayan sayıda kromozom) durumu oluşur (45). Bunun için 3 çıkarım mevcuttur. İlk çıkarım, duruma birkaç genin dahil olmuş olması muhtemeldir. Trizominin ikinci anlamı, dahil olan genlerin normal olduğu ve genetik materyalin de normal olduğu bir gen dozaj bozukluğu olmasıdır. Bu nedenle genetik anormallik nitel olmaktan çok niceldir ve kromozom 21 üzerindeki genetik materyalin artan miktarlarda üretilmesini içerir. Üçüncü çıkarım, fonksiyonel protein kodlamayan DNA elementleri için trizomi, bazı anormal fenotiplerde rol oynayabilir olduğu üzerinedir (46).

Trizomilerin oluşması bazen mayoz bölünme esnasında ayrılamama bazen de zigot oluşumu sonrasındaki mitoz bölünme safhasında gerçekleşen patolojilere bağlıdır. DS'li bebeklerin çoğunda anöplodi durumu 21. kromozomun ekstra tam kopyası sebebiyle oluşur ve bu oluşum tipik olarak annenin mayotik ayrılmamasından kaynaklanır ayrıca canlı doğumlar arasında en sık görülen anöplodi durumu Down sendromudur (47). Son zamanlarda kromozom 21 ayrılmaması ile ilişkilendirilen

sadece iki risk faktörü vardır bunlar ileri anne yaşı ve değişmiş rekombinasyon kalıplarıdır. İleri anne yaşının, anneden kaynaklanan mayoz bölünme hatalarının her iki aşamasıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir ve ileri anne yaşı bugüne kadar bilinen en güçlü risk faktörü olarak tanımlanmıştır (48).

Down sendromunun sıklığı ülkeler arası farklılık olmaksızın genellikle Dünya’da 1000 canlı doğumdan 1’inde görülür (49). Kromozomal bozuklukların en yaygını olup önde gelen özellikleri zihinsel engel ve büyüme geriliğidir (50). Bağışıklık sistemi ve endokrin sistem anormallikleri, bilişsel yetersizlik gibi sağlıkla ilgili sorunlara yol açan Down sendromu kraniofasial yapı dahil olmak üzere birçok gelişim alanını etkilemektedir (51). Down sendromunun etkilediği beyin yapısı ve işlevi, zihinsel ve motor yeteneklerin gelişimini etkileyebilir ayrıca genetik koşullar merkezi sinir sisteminin yapısal ve işlevsel bozuklukları üzerinde de etkili olabilir (52).

4.2.1. 3-6 yaş arası Down sendromlu bireylerin gelişimi

Down sendromu tüm işlev alanlarında gelişimsel gecikmelere sebep olurken derecesi bireyler arasında değişebilmesiyle karakterizedir (53). Bahsedildiği gibi Down sendromu olan bireyler tipik gelişim gösteren akranlarını geriden takip etmektedir fakat bu durum her gelişim alanında aynı şekilde kendini göstermez (54). Örneğin Down sendromu olan bireylerin sosyal becerilerinin diğer gelişimsel alanlara göre nispeten korunduğu belirtilmektedir (14).

Çocuklardaki genetik bozuklukların güçlü ve zayıf yönlerinin ortaya çıkmasında, gelişimsel süreç önemli bir rol oynar. Gelişimsel alanlarda ortaya çıkan gerilikler çocukluğun erken dönemlerinde çok büyük fark yaratmamaktadır. Ancak çocuğun büyümesiyle belirgin hale gelmekte ve zamanla yaşıtları ile arasındaki fark daha da açılmaktadır (15). Down sendromu bireylerde yoğun bir şekilde tıbbi, fiziksel ve gelişimsel zorluklar ile ilişkilendirilmektedir. Bunlara motor ve entelektüel bozulmalar da dahil edilmektedir. Bunun yanı sıra dil alanı bağımsız yaşam üzerinde en büyük etkiye sahip olmakla birlikte Down sendromlu bireylerde en fazla güçlük çekilen alan olarak görülmektedir. Bunun sonucunda özellikle ebeveyn katılımıyla gerçekleştirilen Down sendromlu bireylere yönelik dilsel müdahaleler önemli ölçüde

etkili olmaktadır (55). Aşağıda bulunan alt başlıklarda Down sendromuna sahip çocuklarda ilgili gelişim alanlarında görülen ilerlemeler özetlenecektir.

4.2.1.1. Fiziksel gelişim

DS'li çocuklarda beyin büyüklüğündeki değişiklikler ve merkezi sinir sisteminin olgunlaşma bozuklukları dünyayı deneyimleme biçimlerinde farklılıklara yol açar motor beceri edinim süreçlerinde işlev bozukluklarına sebep olmaktadır ve buna bağlı olarak psikomotor gelişimin geciktiği düşünülmektedir (52,56). Tipik gelişim gösteren çocukların kaba motor becerilerini edinme yaşlarıyla Down sendromlu çocukların aynı becerileri sergilemesi arasında 2 kat fark olduğu tespit edilmiştir (52). Bu fark erken çocukluk döneminde diğer gelişim alanlarını da etkileyebilecek kritik becerilerin edinilmesi ile ilgili önemli farklılıklara neden olur. Örneğin 3-6 yaş arası tipik gelişim gösteren çocuklar 9-10 aylık olduklarında ayakta durma becerilerini kazanırken DS'li çocuklarda bu 3 yaşından sonrasına kadar gecikmiş olarak görülmektedir (57). Hayatın genelinde olduğu gibi erken çocukluk döneminde de ayakta durma ve oturma ve postüral dengenin kontrolü günlük yaşam aktiviteleri ile yaşam kalitesinin iyileştirilmesi açısından önemlidir (58). Sergiledikleri bu fark DS'li çocukların çevreleriyle etkileşimleri üzerinde bir kısıt olarak karşımıza çıkabilir.

Down sendromlu çocukların güvenlik ve bağımsızlık becerilerini etkileyen en önemli faktörlerden biri dengedir ve edinilmesi en zor fonksiyondur. Down sendromlu çocukların genel olarak kaba motor becerileri açısından, tipik gelişim gösteren çocuklara kıyasla sürekli olarak geriden gelseler de en büyük farkı denge gösterir. Bu özellik bilişi, sosyalliği ve koşma ve zıplama gibi karmaşık motor becerileri etkileyen yürüme fonksiyonu ile yakından ilişkilidir ve motor gelişimin önemli bir göstergesidir (59). Özellikle Down sendromunun kas hipotonisi, aşırı bağ gevşekliği, postural instabilite ve denge eksikliği ile ilişkili biyolojik özellikleri yürüyüşün normal gelişimi üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir (24,60). Beyindeki olgunlaşma bozuklukları ve patofizyolojik süreçlerden kaynaklanan bu motor gelişim farklılıklarının bir yansıması olarak Down Sendromlu bireylerde görülen azalan denge ve yürüme yeteneği, ani

çevresel değişikliklerle baş etme ve günlük yaşama katılım yeteneklerini sınırlar (52, 61).

4.2.1.2. Bilişsel gelişim

Down sendromu zihinsel engellilikle ilişkilidir ve çeşitli ek klinik bulgularla karakterizedir (62). DS'deki IQ, genellikle orta ila ileri derecede gerilik aralığındadır (IQ = 25-55). Down sendromlu çocuklarda yaşamın ilk yılından itibaren IQ'da kademeli bir düşüş olur. IQ'daki bu düşüş, öğrenme ve bilişsel gelişimdeki bir bozulmadan ziyade tipik gelişime göre bir yavaşlamayı yansıtır. Ayrıca DS'li bireylerde bilişsel gelişimin bireyler arası farklılıklarla karakterizedir (51). DS'li çocuklar, tipik olarak gelişen çocuklar ve diğer tür bilişsel bozukluğu olan çocuklarla karşılaştırıldığında, belirli bir eksiklik modelinin yanı sıra göreceli güçlü yön modeli ile karakterize edilen ayırt edici bir bilişsel fenotipe sahiptir (63).

Genel olarak, DS'li çocukların belirli bir hafıza profili ve bilgi işleme yetenekleri olduğu görülmektedir. Bu beceriler arasında bazıları daha zayıfken bazı beceriler görece daha iyi durumdadır (64). Zayıf beceriler arasında azalmış uzun süreli bellek, azalmış çalışma belleği kapasitesi, daha zayıf sözlü işlem ve daha zayıf işitsel kısa süreli bellek becerileri yer alırken sözel olmayan zihinsel yaşa bakıldığında örtük bellek, görsel-uzaysal işleme ve sözel olmayan bellek nispeten daha güçlüdür (65). Ayrıca DS'li çocuklar yeni beceriler edinmede daha yavaşlar. Bununla birlikte becerilerin edinim istikrarında daha büyük güçlükler yaşarlar örneğin bir test sırasında gösterilen beceriler daha sonraki denemede sergilenemeyebilir (63). Down sendromu bulunan çocuklar, öğrenme sorunları ve psikomotor gelişimde gecikmeye neden olan birçok beyin bozukluğuna sahiptir (52).

4.2.1.3. Dil gelişimi

Down sendromu çok sayıda davranışsal özellik içeren karakteristik bir fenotip ve çoklu organ sistemlerindeki anormallikler ile ilişkili olsa da dil işlevi bu sendromda en fazla etkilenen alanlardan biridir (62,66). Özellikle ifade edici dil, dilbilgisi ve artikülasyonda ortaya çıkan belirli zorluklarla ön plana çıkmaktadır (51).

DS'li çocuklar genel olarak dil gelişimi açısından akranlarını geriden takip etmektedirler. Alıcı dil becerileri ifade edici dil becerilerine göre görece daha iyi durumdadır. Ancak sözdizimi anlama ve sözdizimsel ifadede daha büyük eksiklikler görüldüğünden, bu alanlar kelime anlamının gerisinde kalmaktadır (67). Zeka yaşına göre Down sendromlu çocuklarda sözel olmayan istek bildirmenin ortaya çıkışı ve sıklığı normal tipik gösteren çocuklara göre daha geç kazanılsa da Down sendromlu bireylerin dil alanında gösterdiği diğer becerilere kıyasla nispeten daha iyi durumdadır (68). DS'li çocuklar özellikle dil alanında zihinsel yaş olarak bakıldığında beklenenden daha büyük zayıflıklar sergilerken, sözel olmayan akıl yürütme becerileri görece daha güçlüdür (63).

Down sendromlu çocuklar ile tipik gelişim gösteren çocuklar arasında önemli bireysel farklılıklar olmasına rağmen, DS'li çocuklar ortalama 1,9 yaş civarında ilk sözel üretimlerini gerçekleştirirler. Sözel olmayan bilişsel beceriler ve alıcı dil becerileri arasında uyum olan Down sendromlu çocuklar tüm bunlara rağmen konuşmayı öğrenmede genellikle gecikirler bunun sebebi tipik gelişen akranlarına göre kelime üretimlerinin çok yavaş olmasıdır (69). Ayrıca Down sendromlu çocuklar dilin bileşenlerini edinmede akranlarına kıyasla bazı güçlükler yaşamaktadırlar. Örneğin fonolojide fonolojik farkındalık, morfolojide morfolojik birimlerin kullanımı, söz dizimi açısından cümleleri olması gereken şekilde yapılandırmada belirli zayıflıklar görülür (66). Kısacası Down sendromlu bireylerin dil edinimi açısından güçlü yönü dili anlama iken dilin biçim ve içerik bileşenlerinde daha fazla zorluk yaşamaktadırlar. Günlük yaşamı etkileyebilecek dil becerileri arasında yer alan pragmatik beceriler açısından da Down sendromlu çocuklar tipik gelişim gösteren çocuklara göre daha zayıftır (70).

4.1.2.4. Sosyal- duygusal gelişimi

Down sendromlu bireylerin erken çocukluğun ilerleyen dönemlerinde güçlü oldukları yönlerden biri sosyal gelişimleridir. Sosyal gelişimlerinin güçlü yönleri, Down sendromundan kaynaklanan diğer gelişimsel güçlüklerin olumsuz etkisini azaltıcı rol oynayabilir veya bireyler daha zayıf oldukları işlevsellik alanlarını telafi etmek amacıyla sosyal becerilerini çok daha yoğun kullanabilirler (71). Bunun yanı

sıra görsel-uzaysal işleme ve sosyal işleyişin bazı yönleri de Down sendromlu kişilerin güçlü yanları arasındadır. Kısa süreli bellekle ilgili yaşadıkları güçlüklerle rağmen görsel-uzaysal işleme gerektiren görevlerde sözlü işleme dayalı olanlara kıyasla göreceli bir avantaja sahip oldukları görülmüştür. Ancak hem sözel işlemede hem de motor işleyişin bazı yönlerinde göreceli eksiklikler gözlenir (51).

Down sendromu olan çocuklar toplumsal kuralları anlama, sosyal ilişkiler, akran grubu arasında etkileşim başlatma ve sürdürme, oyun kurma ve genel olarak ortaklaşa çalışmada yetersizdirler; Down sendromlu bireylerin insanların istek, niyet ve inanış gibi durumlarını anlamlandırmada zorluk yaşadıkları ve diğerler bireylerin davranışlarını tahmin ederek açıklayabilmekte başarısız oldukları belirtilmektedir. Bu bilgiler ışığında Down sendromlu bireylerin akran gruplarında etkin faaliyet gösteremeyeceği ve karşısında bulunan kişiler ile etkili iletişim kuramayacağı öngörülmektedir (72).

Özetle, Down Sendromu bireylerin gelişimi dil ve iletişim gelişimi için önemli riskler içermektedir. Özellikle erken çocukluk dönemi Down Sendromu çocukların bütün gelişim alanlarında güçlü ve zayıf yönlerinin belirlenip aile ortamında desteklenmesi kritik önem taşımaktadır. Annelerin sunduğu bakım ve etkileşim kadar baba katılımı da bu sürecin gelişimini etkileyecektir.

4.3. Çocuğun Gelişiminde Ailenin Rolü

Aile, birbirini etkileyen ve birbirinden etkilenen ebeveyn ve çocuk ya da çocuklardan oluşan toplumun en küçük birimidir. Bireylerin genel sağlığı ve gelişimi açısından ihtiyaçlarının karşılandığı birincil ortam olan ailede özellikle okul öncesi dönemdeki (0-6 yaş) çocukların anne babasıyla olan ilişkileri büyük öneme sahiptir (21). Bu dönemde ve çocuğun gelişim evrelerin tümünde ebeveynlerin kendi aralarında ve çocuklarıyla olan ilişkileri çocukların gelişimine temel oluşturmaktadır (73). Aile içinde olumlu iletişim tecrübesi yaşayan çocukların ilerleyen dönemde dili etkili şekilde kullanma, duygu düşünce ve fikirlerini açık ve anlaşılır şekilde ifade etme ve sosyal ilişkileri düzenleme konusunda başarılı olacakları öngörülmektedir (74).

Anne babaların çocuk yetiştirme tutumları çocuğun gelişimini doğrudan etkileyerek onun kişiliğini şekillendirmede büyük öneme sahiptir. Ebeveynlerin bir kısmı çocuklarına karşı olumlu bir tutum sergilerken bir kısmı da olumsuz bir tutum sergilemektedir. Literatürde bu tutumlar çeşitli şekillerde sınıflandırılmaktadır ancak genel olarak demokratik, koruyucu ve otoriter anne baba tutumu olmak üzere üç ana yaklaşımdan bahsetmek mümkündür. Çocuğa sunulan destek ve ailenin koyduğu kuralların uygulanması açısından birbirinden ayrılan bu tutumlar çocuğun çevre ile etkileşimi ve gelişimini etkiler. Otoriter, aşırı korucuyu ve aşırı serbest aile tutumları olumsuz olarak değerlendirilirken çocuğa kurallar çerçevesinde dünyayı deneyimleme fırsatı sunan demokratik ebeveyn tutumu olumlu olarak ele alınabilir (75).

Bu aile tutumları dışında anne babanın ayrı tutumlar izlemesi, tutarsız tutum sergileme, aile içi iletişimin ve eş ilişkilerinin bozuk olması, ebeveynlerin ilgisiz veya her şeyi reddeden tutumları çocuklardaki gelişimi olumsuz etkileyen faktörlerdendir. AÇEV (Anne Çocuk Eğitim Vakfı)'in raporuna göre son zamanlarda özellikle aile içinde çocuğa verilen değerin değişmesiyle, baskıcı ve otoriter ebeveynlik tutumları daha demokratik ve eşitlikçi ilişkilere dönüşmeye başlamıştır (75). Ailenin genel tutumu ebeveynlik paternlerini de etkileyebileceği için baba katılımı üzerine etkili olabilecek faktörler arasında kabul edilebilir.

4.3.1.Çocuğun gelişimde anne faktörü

Anne-çocuk arasındaki ilişki doğum öncesi dönemden itibaren çocuğun biyolojik, fiziksel ve duygusal bütünlüğünün temelini oluşturmaktadır. Bu ilişki ve anne ile iletişimi, çocuğun hayata hazırlanmasında atılan ilk adımdır. Bu dönemde bebeğin ihtiyaçlarının yeterince karşılanmaması ileride telafisi zor durumlar yaratacağından anne ve çocuk arasındaki kurulan sağlıklı bir ilişki hayati önem taşımaktadır (76).

Araştırmalara göre erken dönemde bebekle oynanan oyun hem anne hem baba ile çocuk arasındaki bağı kuvvetlendirir ve çocuğun bilişsel gelişimini olumlu yönde etkiler; örneğin 2016'da Mermelshtine ve Barnes'ın yaptığı çalışma annelerle 10 aylık bebekler arasındaki etkileşimin 18 ayda bebeğin daha yüksek bilişsel beceriler ve

yürütücü işlevler (problem çözme, bilgi ve hafıza) sergilemesini yordadığını göstermiştir (77,78).

4.3.2.Çocuğun gelişiminde baba faktörü

Geçmişte baba rolü, çocuğuna karşı mesafeli ve daha katı bir tutum sergileyen bir profil olarak karşımıza çıkarken günümüzce çocuğun bakımını eşiyle paylaşan bir role evrildiği görülmektedir. Babaların günden güne artan şekilde eşleriyle eşitlikçi ilişkiler kurmaya yönelerek, çocuk bakımı ve ev işlerini eşlerine yardımcı olarak değil, eşleri ile birebir paylaşımlı olarak birlikte yapmalarının, olumlu babalık davranışlarının gelişimini de pekiştireceği düşünülmektedir (78). Günümüzde birçok baba annelerin ebeveynlik katılımıyla eşit düzeyde olmasa da çocuklarıyla daha çok ve kaliteli zaman geçirmek istemektedir bunun yanı sıra çocuk bakımına babaların katılımı günden güne artmaktadır (78). Zaman içerisinde kadınların iş hayatında daha aktif rol almasıyla oluşan bu tablo babaların çocuk yaşamına daha etkin katılımını ortaya çıkarmıştır. Özellikle 0-6 yaş çocuğu olan babaların, kendi rolleriyle ilgili süregelen geleneksel görüşleri benimsemek yerine, gelişen ve değişen dünyanın getirdiği yeni baba rolünü benimsemeye yönelik olarak annelere göre daha istekli oldukları görülmektedir (79). Babalar aile içindeki geleneksel rollerini üstlenerek annenin çocukla etkileşimini kolaylaştırarak çocuğun gelişimi üzerinde dolaylı olarak etkide de bulunabilmektedirler (80).

Babaların kişilik özellikleri de çocuklarıyla etkileşimlerini ve dolayısıyla çocuğun gelişimini etkileyebilir. Çocukların taklit ederek benimsemelerinin bir yansıması olarak kabul edilebilecek bir araştırmada, zarardan kaçınma düzeyi yüksek babaların çocuklarında korku ve utangaçlık mizaç özelliklerinin daha yaygın olduğu saptanmıştır bu durum hem genetik aktarım hem de babalarının daha kaygılı davranışları nedeniyle olumsuz öğrenme ve taklit gibi çevresel faktörlerin bir sonucu olarak yorumlanmıştır (81).

Babaların çocuklarıyla oyun oynamasının çocuk gelişimi üzerinde büyük katkısı olduğunu gösteren çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Araştırmalar babaların zamanlarının önemli bir kısmını çocuklarıyla, genellikle fiziksel olarak zor örneğin

takla gibi oyunlar biçiminde eğlenceli etkileşimlere girerek geçirdiğini göstermektedir. Babaların oyun oynama sıklığının bebeklikten yürümeye başlayan çocukluğa kadar artma eğiliminde olsa da çocuklar erken-orta çocukluk dönemine ulaştıkça oyun oynama sıklığının ve buna bağlı olarak baba çocuk etkileşiminin azaldığı görülmektedir (82). Çocuk açısından bakıldığında geç bebeklikten orta çocukluğa kadar geçen bu yıllar, çocuğun daha çok dış dünyayı keşfetmeye ve onlarla ilişki kurmaya başladığı için özellikle önemli bir dönemdir. Eğer baba dış dünyayı keşfetmeyi harekete geçiren ve kolaylaştıran bir rol üstlenirse babanın bu yaşlarda oyuna artan katılımı, bu gelişim döneminde çocuğun gelişimsel ihtiyaçlarına uygun olacaktır (83). Çocuk gelişiminde babalık rolü üstüne yapılan araştırmalara bakıldığında ilgili ve duyarlı babalarla büyüyen çocuklar, psikolojik olarak daha uyumlu olmakta, daha az davranış problemleri göstermekte ve akranlarıyla daha iyi iletişim kurmaktadır. Ayrıca erken çocukluk dönemindeki çocukların babalarıyla birlikte yaptıkları faaliyetler sonucunda çocukların hem bilişsel ve dil gelişimlerinin hem de sosyal gelişimlerinin olumlu yönde etkilendiği belirlenmiştir (75, 78).

5. MATERYAL VE METOT

Araştırma, Down sendromlu çocuğu olan babalar ile tipik gelişim gösteren çocuğu olan babaların çocuklarının gelişimine katılımları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemeye yönelik olduğu için nicel araştırma yöntemlerinden olan tarama modeli kullanılmıştır. Tarama araştırmaları, betimleyici bir araştırma yöntemidir ve bir konuda mevcut durumu ortaya koymayı hedefler. Bu yöntem araştırmaya konu olan bireyler kendi koşulları içinde var olduğu şekliyle tanımlanmaya olanak verdiği ve gelişimsel özelliklerin farklı gruplar açısından incelenmesine olanak sağladığından tercih edilmiştir. Dolayısıyla Down sendromlu bireyler ile tipik gelişim gösteren bireylerin babalarının çocuklarının gelişimlerine ve bakımına katılım düzeyleri betimlenecektir.

5.1 Etik Kurul Onayı

Bu çalışma, İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nun 77 sayılı kararı ile 22.06.2021 tarihinde bilimsel ve etik açıdan uygun olduğu belirtilerek onaylanmıştır.

5.2 Çalışmanın Modeli

Araştırma nicel bir tarama araştırmasıdır. Betimleyici desenin kullanıldığı araştırmanın verileri anket aracılığıyla elde edilmiştir.

5.3. Çalışmanın Örneklemi

Bu çalışma İstanbul Medipol Üniversitesi Dil, Konuşma ve Yutma Terapisi ve Yenilikçi Teknolojiler Araştırma ve Uygulama Merkezi (MEDKOM), Tekirdağ Dil ve Konuşma Merkezi danışanları ve araştırmacı tarafından gönüllü olarak katılım sağlanan “Türkiye Geneline Down Sendromlu Çocuklarımız Dil ve Konuşma Terapistleriyle Buluşuyor” adlı sosyal sorumluluk projesine dahil olan ailelerle yapılmıştır.

Haziran 2021 – Aralık 2021 tarihleri arasında dahil edilme kriterlerini karşılayan tüm aileler çalışmaya alınmıştır. Katılımcı sayısını belirlemek amacıyla G Power analiz programı kullanılmıştır. Bu analizin sonuçları ve literatürdeki benzer çalışmalara dayanarak araştırmaya 3-6 yaş aralığında olan ve tipik gelişim gösteren 33 çocuğun babası ile benzer özellik gösteren 3-6 yaş aralığındaki 33 Down sendromlu çocuğun babası (toplamda 66 katılımcı) dahil edilmiştir.

Katılımcılar seçilirken, 3-6 yaş arasında çocuğu bulunması, ailede konuşulan anadilin Türkçe olması, tipik gelişim gösteren çocukların ek bir tanıya sahip olmaması, babaların araştırmanın amacı ve uygulanacak testler açıklandıktan sonra araştırmayı gönüllülük esasınca kabul etmiş olmalarına dikkat edilmiştir. Bu kriterleri karşılamayan katılımcılar çalışma haricinde tutulmuştur.

Down sendromlu çocuğu olan 33 katılımcı baba ve tipik gelişim gösteren 33 katılımcı baba olmak üzere bu çalışmada toplamda 66 katılımcı baba yer almıştır. Katılımcıların demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 5.1 ve Tablo 5.2’de gösterilmiştir.

Tablo 5.1. Çocuğu Down sendromlu olan katılımcı babaların demografik özelliklerinin dağılımı

		N	%
Yaş	25-35 Yaş	7	21.2
	36-45 Yaş	21	63.7
	46 ve Üzeri Yaş	5	15.1
Eğitim Durumu	İlkokul	3	9.1
	Ortaokul	4	12.1
	Lise	9	27.3
	Üniversite	15	45.5
	Yüksek Lisans/Doktora	2	6.1
Çalışma Durumu	Çalışıyor	32	97
	Çalışmıyor	1	3
Ailede Annenin Çalışma Durumu	Anne Çalışıyor	9	27.3
	Anne Çalışmıyor	24	72.7
Gelir Düzeyi	Düşük	0	0
	Orta	29	87.9
	Yüksek	4	12.1
Medeni Durum	Evli	32	97
	Boşanmış	1	3
Çekirdek Aile Üye Sayısı	3	3	9.1
	4	20	60.6
	5	5	15.2
	6	5	15.2
Sürekli Birlikte Yaşayan Aile Üye Sayısı	3	4	12.1
	4	20	60.6
	5	6	18.2
	6	3	9.1
Çocuk Sayısı	1	4	12.1
	2	19	57.6
	3	5	15.2
	4	3	15.2
Çocukla Geçirilen Süre	1-3 saat	12	36.5
	4-6 saat	18	54.5
	7-10 saat	3	9
Çocuk Cinsiyeti	Kız	13	39.4
	Erkek	20	60.6
Çocuğun Yaşı	3	2	6.1
	4	9	27.3
	5	12	36.4
	6	10	30.3
İlgili Çocuğun Doğum Sırası	1	8	24.2
	2	17	51.5
	3	4	12.1
	4	4	12.1

*N: katılımcı baba sayısı %: yüzdeler dağılım

Tablo 5.2. Çocuğu tipik gelişim gösteren katılımcı babaların demografik özelliklerinin dağılımı

		N	%
Yaş	25-35 Yaş	9	27,2
	36-45 Yaş	24	72,8
	46 ve Üzeri Yaş	0	0
Eğitim Durumu	İlkokul	1	3
	Ortaokul	0	0
	Lise	7	21.2
	Üniversite	23	69.7
	Yüksek Lisans/Doktora	2	6.1
Çalışma Durumu	Çalışıyor	33	100
	Çalışmıyor	0	0
Ailede Annenin Çalışma Durumu	Anne Çalışıyor	19	57.6
	Anne Çalışmıyor	14	42.4
Gelir Düzeyi	Düşük	1	3
	Orta	31	93.9
	Yüksek	1	3
Medeni Durum	Evli	33	100
	Boşanmış	0	0
Çekirdek Aile Üye Sayısı	3	12	36.4
	4	18	54.5
	5	3	9.1
	6	0	0
Sürekli Birlikte Yaşayan Aile Üye Sayısı	3	10	30.3
	4	17	51.5
	5	5	15.2
	6	1	3
Çocuk Sayısı	1	12	36.4
	2	18	54.5
	3	3	9.1
	4	0	0
Çocukla Geçirilen Süre	1-3 saat	16	48.5
	4-6 saat	16	48.5
	7-10 saat	1	3
Çocuk Cinsiyeti	Kız	4	12.1
	Erkek	29	87.9
Çocuğun Yaşı	3	1	3
	4	11	33.3
	5	13	39.4
	6	8	24.2
İlgili Çocuğun Doğum Sırası	1	20	60.6
	2	13	39.4
	3	0	0
	4	0	0

*N: katılımcı baba sayısı %: yüzdeler dağılım

5.4. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında ölçüm araçları olarak Sosyo-Demografik Bilgi Formu ve Baba Katılım Ölçeği (BAKÖ) kullanılmıştır.

5.4.1. Sosyo-demografik bilgi formu

Araştırmaya katılan katılımcıların sosyodemografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen ve ebeveynlerin yaş, eğitim durumları ve meslekleri ile çocukların doğum tarihi, cinsiyeti şeklindeki özelliklerin sorulduğu, ayrıca çocukların ek bir tanısı olup olmadığı belirlendiği bir form kullanılmıştır.

Ayrıca Down sendromlu çocuğu bulunan birden çok çocuklu ailelerde babanın Down sendromlu çocuk ile diğer tipik gelişim gösteren çocuklarına karşı tavır ve tutumunu ölçmek amacıyla Down sendromu olan çocuğuna karşı tutumu ile diğer çocuklarına karşı tutumu arasındaki farkın belirlendiği soru kullanılmıştır.

5.4.2. Baba Katılım Ölçeği (BAKÖ)

Baba Katılım Ölçeği (BAKÖ), 3-6 yaş arasında çocuğu olan babaların çocuklarıyla birlikte ne tür etkinliklere ne kadar sıklıkta katılım sağladıklarını ölçmek amacıyla Sımsıkı ve Şendil (2014) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek üç alt boyuttan ve 37 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları aşağıdaki başlıklar altında toplanmıştır:

Keyfi Meşguliyet (KM) (17 madde): Babanın çocukla birlikte gerçekleştirdiği serbest zaman aktivitelerini ve çocukla birlikte oynanan oyunları içerir. (Madde numaraları: 1, 3, 5, 7, 10, 12, 14, 15, 20, 21, 23, 25, 28, 31, 33, 35, 37).

İlgi ve Yakınlık (İY) (12 madde): Çocuğun yaşadığı durumlara ilgili ve duyarlı davranmak, çocuğa sözel ya da fiziksel sevgi göstermeyi içeren aktiviteleri kapsamaktadır. (Madde numaraları: 6, 9, 13, 17, 18, 19, 22, 27, 30, 32, 34, 36).

Temel Bakım (TB) (8 madde): Çocuğun günlük ihtiyaçlarının giderilmesi ve fiziksel bakımının sağlanması ile ilgili çeşitli aktiviteleri kapsamaktadır. (Madde numaraları: 2, 4, 8, 11, 16, 24, 26, 29).

BAKÖ’de maddeler davranış biçimlerini içerir (örneğin “Çocuğumla spor yaparım.”) ve beşli likert tipi ölçek üzerinden yanıtlanmaktadır. “Her zaman böyledir” seçeneği 5 puan, “Çoğunlukla böyledir” seçeneği 4 puan, “Bazen böyledir” seçeneği 3 puan, “Nadiren böyledir” seçeneği 2 puan, “Hiçbir zaman böyle değildir” seçeneği 1 puan almaktadır. Bu şekilde ölçeği yanıtlayan babaların, maddelerde yer verilen davranışı ne sıklıkta yaptıklarını ifade etmelerini sağlamak hedeflenmiştir. Her boyut için ayrı ayrı puanlama yapılmaktadır. Bunun yanı sıra ölçekten elde edilen toplam puan da kullanılmaktadır. Toplamda 37 sorudan oluşan BAKÖ’den alınabilecek olan toplam puan 185’tir. Keyfi meşguliyet (KM) alt boyutundan alınabilecek en yüksek toplam puan 85’tir. İlgî ve yakınlık (İY) alt boyutundan alınabilecek en yüksek toplam puan 60’tır. Temel bakım (TB) alt boyutundan alınabilecek en yüksek toplam puan ise 40’tır. BAKÖ toplam puanı ve alt ölçeklere göre dağılımı Tablo 5.3’te gösterilmiştir.

Tablo 5.3. BAKÖ alt ölçekleri puan dağılımı

	Soru Sayısı	Puan
Keyfi meşguliyet (KM)	17	85
İlgî ve yakınlık (İY)	12	60
Temel bakım (TB)	8	40
Baba Katılım Ölçeği (BAKÖ)	37	185

Alt boyutların Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları, Keyfi Meşguliyet boyutu için .89; Temel Bakım boyutu için .83; İlgî ve Yakınlık boyutu için .85 ve BAKÖ Toplam puanı için ise .92 olarak bulunmuştur.

5.5.Verilerin Toplanması

Araştırmaya katılan gönüllüler 3-6 yaş tipik gelişim gösteren çocukların babaları ile benzer özellik gösteren 3-6 yaş Down sendromlu çocukların babaları arasından seçilmiştir. Ailelere çalışmaya başlamadan önce uygulanacak ölçek

hakkında detaylı bilgi verilmiş ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmaları halinde onamları alınmıştır. Çalışmaya katılmak için gönüllü olan babalarla birlikte sosyodemografik bilgi formu doldurulmuştur. Akabinde her bir babaya Baba Katılım Ölçeği'ndeki sorular Whatsapp, Zoom sosyal erişim platformları üzerinden ve yüz yüze gerçekleşen görüşmeler ile sorularak görüşme boyunca babaların sesli veya sözlü onamları olduğu takdirde görüntüleriyle birlikte sesli yanıtları kaydedilmiştir. Down sendromu görülen çocuğu olan babalar Down sendromlu çocuklarını göz önüne alarak ölçeği doldurmuşlardır. Tipik gelişim gösteren çocuğu olan babalar ise tipik gelişim gösteren çocuklarını göz önünde bulundurarak ölçekteki soruları yanıtlamışlardır. Ölçek uygulamasında her bir görüşme için ortalama 10 dakika ayrılmıştır.

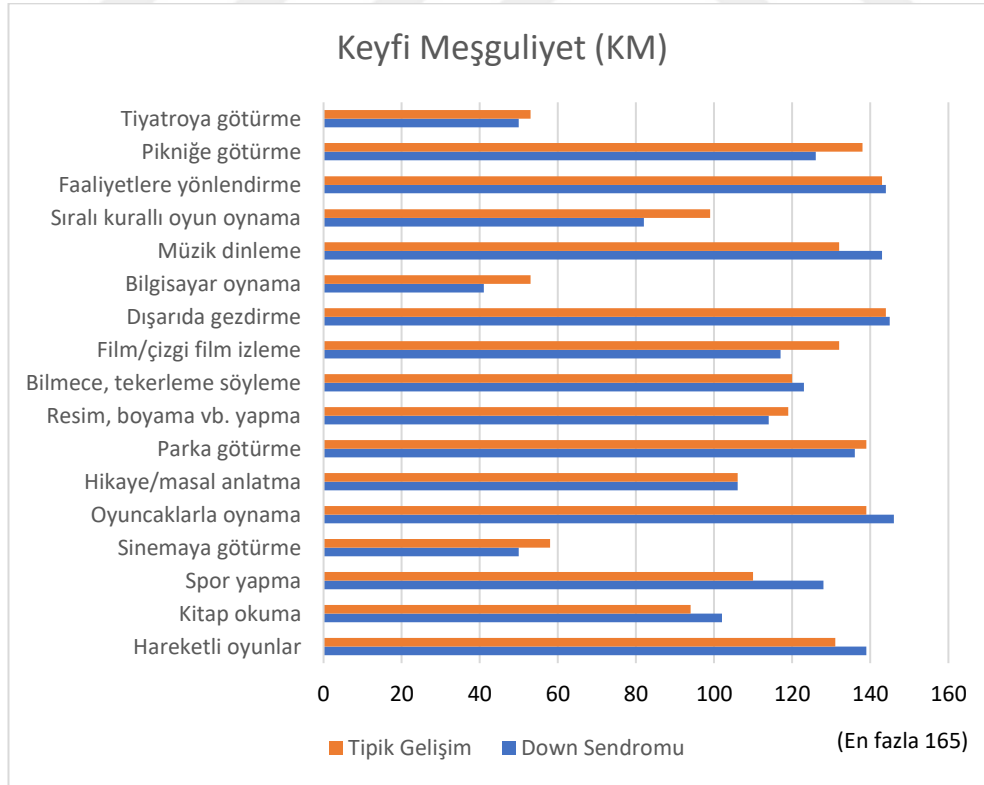
5.6. Verilerin İstatistiksel Analizi

İstatistiksel Analizler IBM SPSS Statistics Base 22.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Ayrıca yapılan normal dağılım testi sonucunda kategorik verilerin karşılaştırılma amacıyla ve gruplar arasındaki sürekli verilerin karşılaştırmalarında T-Test, ANOVA Testi, Regresyon Testi kullanılmaya karar verilmiştir. Gruplar arası istatistiksel karşılaştırmalarda bulguların anlamlılık derecesi için $p < 0.05$ ölçüt kabul edilmiştir.

6. BULGULAR

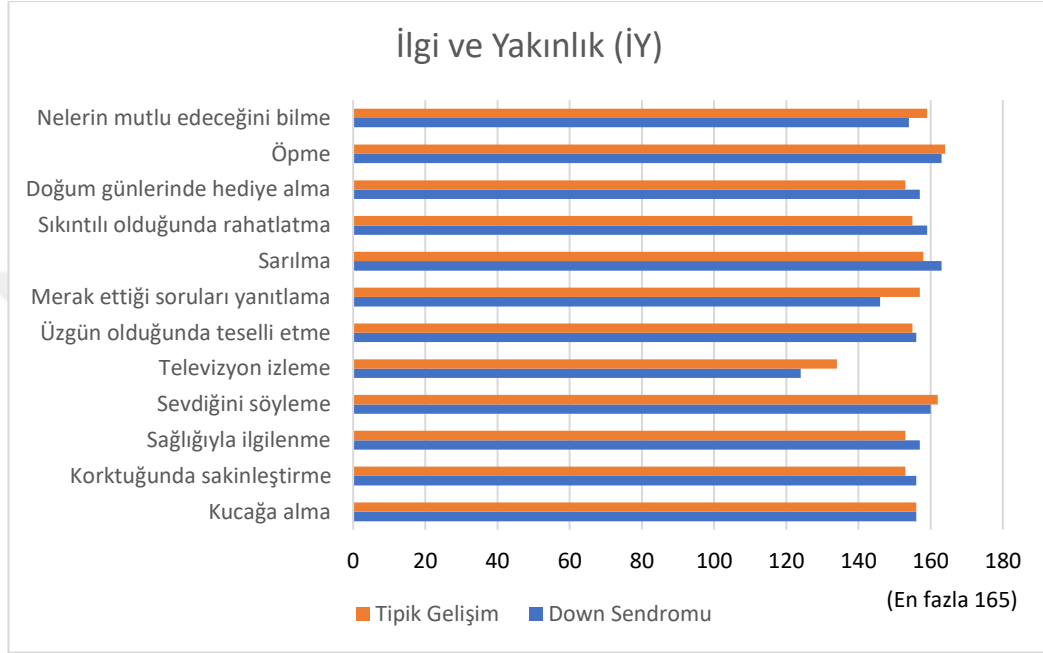
Bu araştırmada erken çocukluk döneminde iletişim gelişiminde farklılık gösteren Down sendromu tanısı almış 3-6 yaş arası çocuğu olan babalarla aynı yaş grubundaki tipik gelişim gösteren çocukların babalarının çocuklarının gelişim sürecine katılımının incelenmesi ve karşılaştırılması planlanmıştır. Çalışma çerçevesinde katılım sağlayan babalara demografik bilgi formu ve BAK’de yer alan sorular ynelti miş olup tüm analizler elde edilen veriler işığında gerçekleştirilmiştir. Analizler doğrultusunda Baba Katılım leği (BAK)’nin 3 alt boyutu olan keyfi meşguliyet (KM), ilgi ve yakınlık (İY) ve temel bakım (TB) boyutlarında babaların verdiği puanlara göre çıkarımda bulunulmuştur. Kullanılan bu veri toplama araçlarında yer alan sorulara katılımcıların doğru bir Şekilde ve içtenlikle yanıt verdikleri varsayılmıştır.

Down sendromlu çocuğa sahip ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip babaların Baba Katılım leği puanlarının alt ölçeklere göre dağılımları ve aldıkları puanların karşılaştırılması aşağıdaki Şekil 6.1, Şekil 6.2, ve Şekil 6.3’te ifade edilmiştir.



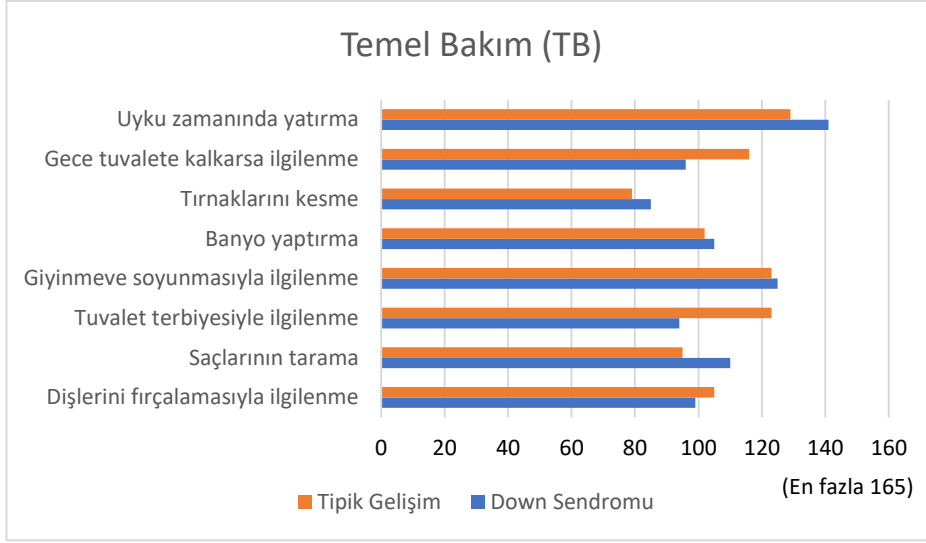
Şekil 6.1. Down Sendromlu ocuğa sahip ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip babaların keyfi meşguliyet (KM) alt boyutundan aldıkları puanların karşılaştırılması

Şekil 6.1 incelendiğinde iki grup katılımcı babaların keyfi meşguliyet (KM) alt ölçeğinden aldıkları puanlar birbirine yakın olduğu görülse de spor yapma maddesinde Down sendromu grubu babaların, sıralı kurallı oyunlar maddesinde ise tipik gelişim grubundaki babaların daha yüksek puan aldıkları görülmektedir.



Şekil 6.2. Down Sendromlu çocuğa sahip ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip babaların ilgi ve yakınlık (İY) alt boyutundan aldıkları puanların karşılaştırılması

Şekil 6.2 incelendiğinde iki grup katılımcı babaların ilgi ve yakınlık (İY) alt ölçeğinden aldıkları puanlar birbirine yakın olduğu görülmektedir. Tüm katılımcı babalar bu alt ölçekte alınabilecek en fazla puan olan 165'e yaklaşmıştır. Babaların bu alt ölçekte en çok çocuğunu öpme ve sevdiğini söyleme faaliyetlerini gerçekleştirdiği görülmektedir.



Şekil 6.3. Down Sendromlu çocuğa sahip ve tipik gelişim gösteren çocuğa sahip babaların temel bakım (TB) alt boyutundan aldıkları puanların karşılaştırılması

Şekil 6.3 incelendiğinde iki grup katılımcı babaların temel bakım (TB) alt ölçeğinden aldıkları puanlar birbirine yakın olduğu görülmektedir. Puanlar birbirine yakın olsa da tuvalet terbiyesiyle ilgilenme ve gece tuvalete kalkarsa ilgilenme maddelerinde tipik gelişim grubundaki babaların, uykuya zamanında yatırma ve saçlarını tarama maddelerinde ise Down sendromu grubundaki babaların daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir. Katılımcı babaların temel bakım alt ölçeği puanları diğer alt ölçek puanlarından daha az olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6.1. Keyfi Meşguliyet (KM) alt boyutunun puanlarının çocukların gelişim tanılarına göre T-Testi sonuçları

Boyut	Gruplar	N	X	ss	T- Testi		
					t	sd	p
KM	Down	33	57.33	9.25	-.254	64	.800
	Tipik	33	57.88	8.18			

*p<0,05 X: aritmetik ortalama SS: standart sapma t: tablo değeri p:test olasılık düzeyi

Tablo 6.1 incelendiğinde babaların keyfi meşguliyet (KM) boyutu puanları çocuklarının gelişim tanılarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (t[64]=- .254; p>0,05). Tipik gelişim gösteren çocukların babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katılımları (X=57.88), Down sendromlu çocukların babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katılımlarına (X=57.33) göre daha fazladır.

Tablo 6.2. İlgı ve yakınlık (İY) alt boyutunun puanlarının çocukların gelişim tanılarına göre T-Testi sonuçları

Boyut	Gruplar	N	X	ss	T- Testi		
					t	sd	p
İY	Down	33	56.09	2.95	-.264	56.210	.085
	Tipik	33	56.33	4.36			

*p<0,05 X: aritmetik ortalama SS: standart sapma t: tablo değeri p:test olasılık düzeyi

Tablo 6.2 incelendiğinde babaların ilgi ve yakınlık (İY) boyutu puanları çocuklarının gelişim tanılarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (t [56.210] =-.264; p>0,05). Tipik gelişim gösteren çocukların babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katılımları (X=56.33), Down sendromlu çocukların babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katılımlarına (X=56.09) göre daha yüksektir.

Tablo 6.3. Temel bakım (TB) alt boyutunun puanlarının çocukların gelişim tanılarına göre T-Testi sonuçları

Boyut	Gruplar	N	X	ss	T- Testi		
					t	sd	p
TB	Down	33	25.91	6.88	-.330	64	.743
	Tipik	33	26.42	5.76			

*p<0,05 X: aritmetik ortalama SS: standart sapma t: tablo değeri p:test olasılık düzeyi

Tablo 6.6 incelendiğinde babaların temel bakım (TB) boyutu puanları çocuklarının gelişim tanılarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (t [64] =-.330; p>0,05). Down sendromlu çocukların babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katılımları (X=25.91), tipik gelişim gösteren çocukların babalarının temel bakım (TB) yönelik katılımlarına (X=26.42) göre daha yüksektir.

Tablo 6.4. KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının çocukların cinsiyetlerine göre T-Testi sonuçları

Boyut	Gruplar	N	X	SS	T- Testi		
					t	sd	p
KM	Kız	17	56.47	6.75	-.624	64	.535
	Erkek	49	58.00	9.27			
İY	Kız	17	54.88	3.97	-1.748	64	.085
	Erkek	49	56.67	3.53			
TB	Kız	17	24.41	4.65	-1.341	64	.185
	Erkek	49	26.78	6.71			

* $p < 0,05$ X: aritmetik ortalama SS: standart sapma t: tablo değeri p: test olasılık düzeyi

Tablo 6.4 incelendiğinde babaların keyfi meşguliyet (KM) boyutu puanları çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($t[64] = -.624$; $p > 0,05$). Erkek çocukların babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katılımları ($X = 58.00$), kız çocukların babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katılımlarına ($X = 56.47$) göre daha fazladır.

Babaların ilgi ve yakınlık (İY) boyutu puanları çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($t[64] = -1.748$; $p > 0,05$). Erkek çocukların babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katılımları ($X = 56.67$), kız çocukların babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katılımlarına ($X = 54.88$) göre daha yüksektir.

Babaların temel bakım (TB) boyutu puanları da çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($t[64] = -1.341$; $p > 0,05$). Erkek çocukların babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkıları ($X = 26.78$), kız çocukların babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkılarına ($X = 24.41$) göre daha yüksektir.

Tablo 6.5. KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının annelerin çalışma durumuna göre T-Testi sonuçları

Boyut	Gruplar	N	X	SS	T- Testi		
					t	sd	p
KM	Anne Çalışıyor	28	58.57	7.67	.774	64	.442
	Anne Çalışmıyor	38	56.89	9.37			
İY	Anne Çalışıyor	28	55.36	4.18	-1.633	64	.107
	Anne Çalışmıyor	38	56.84	3.21			
TB	Anne Çalışıyor	28	26.71	5.73	.603	64	.548
	Anne Çalışmıyor	38	25.76	6.73			

* $p < 0,05$ X: aritmetik ortalama SS: standart sapma t: tablo değeri p: test olasılık düzeyi

Tablo 6.5 incelendiğinde babaların keyfi meşguliyet (KM) boyutu puanları annelerin çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (t [64] = -.774; $p > 0,05$). Annelerin çalıştığı ailelerdeki babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkıları (X=58.57), annelerin çalışmadığı ailelerdeki babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkılarına (X=56.89) göre daha fazladır.

Babaların ilgi ve yakınlık (İY) boyutu puanları annelerin çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (t [64] = -1.633; $p > 0,05$). Annelerin çalışmadığı ailelerdeki babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkıları (X=56.84), annelerin çalıştığı ailelerdeki ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkılarına (X=55.36) göre daha yüksektir.

Babaların temel bakım (TB) boyutu puanları annelerin çalışma durumuna göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir (t [64] = .603; $p > 0,05$). Ancak annelerin çalıştığı ailelerdeki babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkıları (X=26.71), annelerin çalışmadığı ailelerdeki temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkılarına (X=25.76) göre daha yüksektir.

Tablo 6.6. KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının babaların eğitim düzeyine göre ANOVA testi sonuçları

Boyut	Gruplar	N	X	SS	ANOVA Testi				
					KT	sd	KO	F	p
KM	İlkokul	4	62.75	10.14	302.258	4	75.564	1.006	.411
	Ortaokul	4	55.25	10.90					
	Lise	16	54.63	9.69					
	Üniversite	38	58.50	8.17					
	Yüksek Lisans/Doktora	4	58.25	3.40					
İY	İlkokul	4	59.50	1.00	51.330	4	12.832	.934	.450
	Ortaokul	4	57.00	2.00					
	Lise	16	56.06	3.86					
	Üniversite	38	55.92	3.74					
	Yüksek Lisans/Doktora	4	55.50	5.20					
TB	İlkokul	4	28.75	11.35	186.654	4	46.663	1.190	.324
	Ortaokul	4	30.75	5.32					
	Lise	16	24.25	5.93					
	Üniversite	38	26.42	5.87					
	Yüksek Lisans/Doktora	4	24.25	6.29					

* $p < 0,05$ X: aritmetik ortalama SS: standart sapma F: tablo değeri p: test olasılık düzeyi

Tablo 6.6 incelendiğinde babaların keyfi meşguliyet (KM) boyutu puanları eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($F=1.006$; $p > 0,05$). Eğitim düzeyi ilkokul olan babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkıları ($X=62.75$), diğer eğitim düzeyi grubunda olan babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkılarına göre daha fazladır.

Babaların ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkıları eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($F=.934$; $p > 0,05$). Eğitim düzeyi ilkokul olan babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkıları ($X=59.50$), diğer eğitim düzeyi grubunda olan babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkılarına göre daha yüksektir.

Babaların temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkıları eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($F=1.190$; $p > 0,05$). Eğitim düzeyi ortaokul olan babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkıları ($X=30.75$), diğer eğitim

düzeyi grubunda olan babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkılarına göre daha fazladır.

Tablo 6.7. KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının çocuklarının ailelerinin gelir düzeyine göre ANOVA testi sonuçları

Boyut	Gruplar	N	X	SS	ANOVA Testi				
					KT	sd	KO	F	p
KM	Düşük	1	66.00	.00					
	Orta	60	57.33	8.18	87.624	2	43.812	.575	.565
	Yüksek	5	59.20	14.58					
İY	Düşük	1	56.00	.00					
	Orta	60	56.28	3.69	3.647	2	1.823	.130	.879
	Yüksek	5	55.40	4.51					
TB	Düşük	1	27.00	.00					
	Orta	60	26.47	6.18	77.033	2	38.517	.970	.385
	Yüksek	5	22.40	7.86					

*p<0,05 X: aritmetik ortalama SS: standart sapma F: tablo değeri p:test olasılık düzeyi

Tablo 6.7 incelendiğinde babaların keyfi meşguliyet (KM) boyutu puanları ailelerin gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=.575; p>0,05). Gelir düzeyi düşük olan ailelerde babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkıları (X=66.00), diğer gelir düzeyi grubunda olan babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkılarına göre daha yüksektir.

Babaların ilgi ve yakınlık (İY) boyutu puanları ailelerin gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=.130; p>0,05). Gelir düzeyi orta olan ailelerde babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkıları (X=56.28), diğer gelir düzeyi grubunda olan babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkılarına göre daha fazladır.

Babaların temel bakım (TB) boyutu puanları ailelerin gelir düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=.970; p>0,05). Gelir düzeyi düşük olan ailelerde babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkıları (X=27.00), diğer gelir düzeyi grubunda olan babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkılarına göre daha fazladır.

Tablo 6.8. Babaların yaşlarının, KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarını yordamasına ilişkin Regresyon Analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	B	Std. Hata	(β)	t	P	R	R ²	F	p
Baba Yaşı	KM	62.589	7.743	-.081	8.08	.00	.081	.007	.422	.518
Baba Yaşı	İY	55.697	3.314	.020	16.81	.00	.020	.000	.025	.876
Baba Yaşı	TB	29.677	5.628	-.078	5.273	.00	.078	.006	.397	.531

Tablo 6.8 incelendiğinde anlamlılık düzeyleri(significance) $p > .05$ olduğu için kurulan regresyon modelleri anlamsızdır. İlişkinin yordanmasına yönelik yapılan regresyon analizleri sonuçlarına göre; babaların yaşlarının KM, İY, TB boyut puanlarına anlamlı bir etkisinin olduğu görülmemektedir.

Tablo 6.9. Babaların çocuklarıyla geçirdiği sürenin, KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarını yordamasına ilişkin Regresyon Analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	B	Std. Hata	(β)	t	P	R	R ²	F	p
Çocukla Geçirilen Süre	KM	54.922	2.693	0,134	20.39	.00	.134	.018	1.178	.282
Çocukla Geçirilen Süre	İY	56.689	1.158	-.056	48.97	.00	.056	.003	.201	.655
Çocukla Geçirilen Süre	TB	23.611	1.944	.176	12.15	.00	.171	.031	2.048	.157

Tablo 6.9 incelendiğinde anlamlılık düzeyleri(significance) $p > .05$ olduğu için kurulan regresyon modelleri anlamsızdır. İlişkinin yordanmasına yönelik yapılan regresyon analizleri sonuçlarına göre; babaların çocuklarıyla geçirdikleri sürenin KM, İY, TB boyut puanlarına anlamlı bir etkisinin olduğu görülmemektedir.

Tablo 6.10. KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının çekirdek aile üye sayısına göre ANOVA testi sonuçları

Boyut	Gruplar	N	X	SS	ANOVA Testi				
					KT	sd	KO	F	p
KM	3	15	56.80	7.14	362.342	3	120.781	1.656	.186
	4	38	58.21	8.72					
	5	8	60.75	10.51					
	6	5	50.40	7.44					
İY	3	15	55.33	4.56	63.927	3	21.309	1.601	.198
	4	38	55.95	3.68					
	5	8	58.63	1.19					
	6	5	57.00	2.35					
TB	3	15	25.27	6.20	192.354	3	64.118	1.666	.184
	4	38	27.11	5.84					
	5	8	26.75	8.65					
	6	5	20.80	3.90					

*p<0,05 X: aritmetik ortalama SS: standart sapma F: tablo değeri p:test olasılık düzeyi

Tablo 6.10 incelendiğinde babaların keyfi meşguliyet (KM) boyutu puanları çekirdek aile üye sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=1.656; p>0,05). Çekirdek aile sayısı 5 olan ailelerde babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkıları (X=60.75), diğer çekirdek aile üye sayısı grubunda olan babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkılarına göre daha fazladır.

Babaların ilgi ve yakınlık (İY) boyutu puanları çekirdek aile üye sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=1.601; p>0,05). Çekirdek aile sayısı 5 olan ailelerde babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkıları (X=58.63), diğer çekirdek aile üye sayısı grubunda olan babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkılarına göre daha yüksektir.

Babaların temel bakım (TB) boyutu puanları çekirdek aile üye sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=1.666; p>0,05). Çekirdek aile sayısı 4 olan ailelerde babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkıları (X=27.11), diğer çekirdek aile üye sayısı grubunda olan babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkılarına göre daha yüksektir.

Tablo 6.11. KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının ilgili çocuğun doğum sırasına göre ANOVA testi sonuçları

Boyut	Gruplar	N	X	SS	ANOVA Testi				
					KT	sd	KO	F	p
KM	1	28	59.50	8.27	363.791	3	121.264	1.663	.184
	2	30	56.87	9.11					
	3	4	57.75	4.27					
	4	4	49.75	8.42					
İY	1	28	56.36	3.65	24.552	3	8.184	.587	.626
	2	30	55.70	4.04					
	3	4	57.75	2.06					
	4	4	57.50	2.38					
TB	1	28	26.79	6.03	183.586	3	61.195	1.584	.202
	2	30	26.57	6.29					
	3	4	25.25	8.73					
	4	4	19.75	3.59					

*p<0,05 X: aritmetik ortalama SS: standart sapma F: tablo değeri p: test olasılık düzeyi

Tablo 6.11 incelendiğinde babaların keyfi meşguliyet (KM) boyutu puanları ilgili çocuğunun doğum sırasına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=1.663; p>0,05). Çocuğunun doğum sırası 1 olan ailelerde babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkıları (X=59.50), diğer çocuk doğum sırası grubunda olan babalarının kişisel meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkılarına göre daha fazladır.

Babaların ilgi ve yakınlık (İY) boyutu puanları ilgili çocuğunun doğum sırasına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=.587; p>0,05). Çocuğunun doğum sırası 3 olan ailelerde babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkıları (X=57.75), diğer çocuk doğum sırası grubunda olan babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkılarına göre daha yüksektir.

Babaların temel bakım (TB) boyutu puanları ilgili çocuğunun doğum sırasına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=1.584; p>0,05). Çocuğunun doğum sırası 1 olan ailelerde babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkıları (X=26.79), diğer çocuk doğum sırası grubunda olan babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkılarına göre daha yüksektir.

Tablo 6.12. KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının ailedeki toplam çocuk sayısına göre ANOVA testi sonuçları

Boyut	Gruplar	N	X	SS	ANOVA Testi				
					KT	sd	KO	F	p
KM	1	16	57.06	6.98	353.796	3	117.932	1.614	.195
	2	37	58.14	8.83					
	3	8	60.75	10.51					
	4	5	50.40	7.44					
İY	1	16	55.50	4.46	61.588	3	20.529	1.538	.213
	2	37	55.89	3.72					
	3	8	58.63	1.19					
	4	5	57.00	2.35					
TB	1	16	25.94	6.57	165.605	3	55.202	1.418	.246
	2	37	26.86	5.73					
	3	8	26.75	8.65					
	4	5	20.80	3.90					

*p<0,05 X: aritmetik ortalama SS: standart sapma F: tablo değeri p: test olasılık düzeyi

Tablo 6.12 incelendiğinde babaların keyfi meşguliyet (KM) boyutu puanları ailedeki toplam çocuk sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=1.614; p>0,05). Toplam çocuk sayısı 3 olan ailelerde babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkıları (X=60.75), diğer toplam çocuk sayısı grubunda olan ailelerdeki babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkılarına göre daha fazladır.

Babaların ilgi ve yakınlık (İY) boyutu puanları ailedeki toplam çocuk sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=1.538; p>0,05). Toplam çocuk sayısı 3 olan ailelerde babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkıları (X=58.63), diğer toplam çocuk sayısı grubunda olan ailelerdeki babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkılarına göre daha yüksektir.

Babaların temel bakım (TB) boyutu puanları ailedeki toplam çocuk sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=1.418; p>0,05). Toplam çocuk sayısı 2 olan ailelerde babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkıları (X=26.86), diğer toplam çocuk sayısı grubunda olan ailelerdeki babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkılarına göre daha fazladır.

Tablo 6.13. KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının ailede sürekli birlikte yaşayan üye sayısına göre ANOVA testi sonuçları

Boyut	Gruplar	N	X	ss	ANOVA Testi				
					KT	sd	KO	F	p
KM	3	14	57.93	7.14	704.244	4	176.061	2.570	.047
	4	37	56.81	8.95					
	5	11	62.91	7.96					
	6	3	52.00	1.00					
	7	1	41.00	.00					
İY	3	14	55.29	4.73	44.887	4	11.222	.811	.523
	4	37	56.05	3.70					
	5	11	57.45	2.07					
	6	3	56.67	3.89					
	7	1	60.00	.00					
TB	3	14	25.36	6.21	144.610	4	36.163	.906	.466
	4	37	26.92	6.12					
	5	11	26.36	7.38					
	6	3	23.00	3.46					
	7	1	17.00	.00					

*p<0,05 X: aritmetik ortalama SS: standart sapma F: tablo değeri p: test olasılık düzeyi

Tablo 6.13 incelendiğinde babaların keyfi meşguliyet (KM) boyutu puanları ailede sürekli birlikte yaşayan üye sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir (F=2.570; p<0,05). Ailede sürekli birlikte yaşayan üye sayısı 5 olan ailelerde babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkıları (X=62.91), diğer ailede sürekli yaşayan üye sayısına sahip gruplarda olan babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkılarına göre daha fazladır.

Babaların ilgi ve yakınlık (İY) boyutu puanları ailede sürekli birlikte yaşayan üye sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=.811; p>0,05). Ailede sürekli birlikte yaşayan üye sayısı 7 olan ailelerde babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkıları (X=60.00), diğer ailede sürekli yaşayan üye sayısına sahip gruplarda olan babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkılarına göre daha yüksektir.

Babaların temel bakım (TB) puanları ailede sürekli birlikte yaşayan üye sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F=.906; p>0,05). Ailede sürekli birlikte yaşayan üye sayısı 4 olan ailelerde babalarının temel bakım (TB) boyutuna

yönelik katkıları ($X=26.92$), diğer ailede sürekli yaşayan üye sayısına sahip gruplarda olan babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkılarına göre daha yüksektir.

Tablo 6.14. KM, İY ve TB boyutlarının toplam puanlarının ilgili çocukların yaşlarına göre ANOVA testi sonuçları

Boyut	Gruplar	N	X	ss	ANOVA Testi				
					KT	sd	KO	F	p
KM	3	3	55.67	7.37	166.620	3	55.540	.730	.538
	4	20	55.40	7.44					
	5	25	58.76	8.42					
	6	18	58.78	10.45					
İY	3	3	54.67	.58	23.564	3	7.855	.563	.642
	4	20	55.60	4.72					
	5	25	56.80	3.06					
	6	18	56.33	3.58					
TB	3	3	25.67	4.04	114.732	3	38.244	.962	.416
	4	20	26.65	5.55					
	5	25	27.32	6.82					
	6	18	24.11	6.56					

* $p < 0,05$ X: aritmetik ortalama SS: standart sapma F: tablo değeri p: test olasılık düzeyi

Tablo 6.14 incelendiğinde babaların keyfi meşguliyet (KM) boyutu puanları ilgili çocukların yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($F=.730$; $p > 0,05$). İlgili çocuğun yaşının 6 olan ailelerde babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkıları ($X=58.78$), diğer ilgili çocuk yaşına sahip gruplarda olan babalarının keyfi meşguliyet (KM) boyutuna yönelik katkılarına göre daha fazladır.

Babaların ilgi ve yakınlık (İY) boyutu puanları ilgili çocukların yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($F=.563$; $p > 0,05$). İlgili çocuğun yaşının 5 olan ailelerde babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkıları ($X=56.80$), diğer ilgili çocuk yaşına sahip gruplarda olan babalarının ilgi ve yakınlık (İY) boyutuna yönelik katkılarına göre daha yüksektir.

Babaların temel bakım (TB) boyutu puanları ilgili çocukların yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($F=.962$; $p > 0,05$). İlgili çocuğun yaşının 5 olan ailelerde babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkıları ($X=56.80$), diğer

ilgili çocuk yaşına sahip gruplarda olan babalarının temel bakım (TB) boyutuna yönelik katkılarına göre daha fazladır.



7. TARTIŞMA

Bu çalışmada erken çocukluk döneminde iletişim gelişiminde farklılık gösteren Down sendromu tanısı almış 3-6 yaş arası çocuğu olan babalarla aynı yaş grubundaki tipik gelişim gösteren çocukların babalarının çocuklarının gelişim ve bakım sürecine katılımları öz bildirim dayalı olarak elde edilen veriler aracılığıyla incelenerek bu iki grupta baba katılımı arasındaki ilişkiye bakılmıştır.

Çalışmada yer alan babaların 3-6 yaş arası çocuklarının gelişim sürecine olan katılımlarının hangi düzeyde olduğu ve demografik özelliklerdeki farklılıkların baba katılımlarını nasıl etkilediği incelendiğinde, farklı demografik özelliklere sahip babaların çoğunluğunun BAKÖ'nün tüm alt boyutlarında yüksek puanlar aldığı ve dolayısıyla çocuklarının gelişimine ve bakımına yüksek derecede katılım sağladığı tespit edilmiştir. Özellikle Down sendromlu çocuklar ile tipik gelişim gösteren çocukların babalarının çocuklarının gelişimine katılımları arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark olmayışı ve grupta yer alan babaların da çocuklarının gelişimine olan yoğun katılımları çalışmanın temel bulgusunu oluşturmaktadır.

Down sendromlu çocuğu olan ve tipik gelişim gösteren çocuğu olan babaların keyfi meşguliyet, ilgi ve yakınlık, temel bakım toplam puan ortalamalarının ölçüğü bu boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakın oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6.1, Tablo 6.2, Tablo 6.3). Buna göre hem Down sendromu olan çocukların babaları hem de tipik gelişim gösteren çocukların babalarının çocukların gelişimine katkıları tüm alt boyutlarda iyi yönde olduğu görülmektedir. Şekil 6.1, Şekil 6.2 ve Şekil 6.3'e göre Down sendromlu çocukların babaları ile tipik gelişim gösteren çocuğu olan babaların puanlarının birbirine çok yakın olması ve analiz sonucuna göre aralarında anlamlı bir fark olmaması sebebiyle Down sendromlu çocuğu olan babaların KM, İY, TB alt boyutlarında tipik gelişim gösteren çocukların babalarıyla aynı ölçüde katılım gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Young ve Roopnarine (1994)'ün Çocuk Bakım Endeksinde Baba Katılımı'nı belirledikleri çalışmalarındaki sonuçlar da engelli çocuğu olan babaların çocuklarıyla ilgilenmesinin, engelsiz çocuğu olan babalarınkinden oldukça benzer olduğunu göstermektedir (84,85,86,87). Bu açıdan araştırmamızın sonuçlarının daha önceki araştırmalarla paralellik gösterdiği tespit edilmiştir. Oğuz ve Sönmez (2017)'in çalışmasına göre ise otizm spektrum bozukluğu gibi gelişimsel

farklılıklar nedeniyle çeşitli iletişimsel kısıtlılıklara sahip çocuğu olan babaların çocuklarının yönelttiği sorular karşısında yeterince duyarlı yanıtlayıcılar olamadıkları tespit edilmiştir (88). Gelişim ve bakım sürecinde çocuğun ihtiyaçlarının anlaşılmasında ve çocukla ilişki kurulmasında bu tür etkileşimlerin ve yanıtlayıcılığın önemli olduğu düşünüldüğünde çalışmamızın aksine baba katılımının bu engel grubunda olumsuz etkilendiği düşünülebilir. Diken (2012) ve Doğan (2016) tarafından yürütülen OSB tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin çocukları ile olan etkileşimini inceleyen benzer araştırmalarda da özellikle babaların çocukları ile etkileşimlerinde düşük düzeyde yanıtlayıcılık davranışları sergiledikleri görülmektedir (89,90,91,92). Bu durum spesifik olarak baba perspektifinden bakıldığında otizm spektrum bozukluğu, Down sendromu, işitme engeli/kaybı gibi durumlara sahip olan çocuklarla daha az etkileşime geçiyor olmanın çocukların gelişimleri üzerindeki olumsuz etkileri arttırdığı belirtilmektedir. Ayrıca Özgün ve Honig (2005)'in tipik gelişim gösteren çocukları olan ve özel ihtiyaçları olan çocukları bulunan Türk ailelerinde çocuk bakımı üzerine yaptıkları çalışmaya göre Türk ailelerinde hem tipik hem de özel gereksinimli çocuklarda baba katılımının sınırlı olduğunu tespit etmişlerdir. Buna bağlı olarak elde edilen veriler anneleri birincil bakıcı olarak işaret etmekte ve baba katılımının yeterli ölçüde olmadığı vurgulanmaktadır (93). Tipik gelişim gösteren çocuğu olan ve Down sendromlu çocuğu olan ailelerle gerçekleştirilen başka bir çalışmaya göre, ebeveyn stresi Down sendromlu çocukların ve tipik gelişen çocukların anne ve babalarının sosyoekonomik olarak eşleştirilmiş örneklerinde incelenmiştir. Çalışmada Down sendromlu çocukların ebeveynlerinin, tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine göre daha fazla bakım verme güçlüğü, çocukla ilgili stres (dikkat dağınıklığı, talepkârlık, kabul edilemezlik) ve ebeveynle ilgili stres (yetersizlik, depresyon, sağlık sorunları, rol kısıtlaması) algıladıkları belirlenmiştir. Down sendromlu çocuğu olan ailelerdeki stres algısının bu açılardan yüksek oluşunun özellikle de babaların çocuk gelişimindeki katılımlarını olumsuz yönde etkilediği ortaya konulmuştur (94). Bu bulgular araştırmamızın bulgularıyla örtüşmemektedir. Araştırma bulgularına bakıldığında BAKÖ toplam puanı ve alt alan puanları açısından hem tipik gelişim gösteren çocukların babaları hem de Down sendromlu çocuğu olan babalar çocuklarının gelişimine katılım sağladığı görülmektedir. Tipik ve atipik gelişim gösteren gruplar arasında bakım süreci ve ebeveynlerin bu konuyla ilgili algısı

açısından literatürde görülen farkların olası bir açıklaması, özel ihtiyaçları olan çocuklara sahip ailelerde, babaların çocuklarının zorluklarını algılamaları, çocuklarının gelişimlerine daha fazla katılım göstermeleri ve onların ihtiyaçlarına cevap vermek için daha fazla çaba göstermelerinin beklenmesi olabilir. Fakat çalışmamızdaki çocukların yaş aralığı erken çocukluk dönemini kapsadığından Down sendromlu çocuklar ile tipik gelişim gösteren çocukların bakım ihtiyaçları birbirinden çok fazla farklılaşmamıştır. Bu sebeple çocukların gelişimine baba katılımları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiş olabilir. Çalışmamızdaki bu durum babaların çocuklarının gelişimindeki farklılığın daha çok farkına varmalarıyla da gerekçelendirilebilir. Ayrıca günümüzde babalar çocuklarına karşı sorumluluklarının giderek daha fazla farkına varmaktadır ve ebeveynlik programları, çocuklarda çok çeşitli gelişimsel yeteneklerin kabulünü vurgularken yeterli ekonomik kaynaklar ve destekle, bu konulara vurgu yapılması, özellikle babaların engelli çocuklarına ilişkin beklentilerinde gerekli ayarlamaları yapmaya daha hazırlıklı olmalarını sağlayabilir.

Çocukların cinsiyetlerine göre baba katılımları ele alındığında kız çocuğu olan babaların ve erkek çocuğu olan babaların keyfi meşguliyet, ilgi ve yakınlık, temel bakım toplam puan ortalamalarının, ilgili boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakın oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6.4). Buna göre hem kız hem de erkek çocukların babalarının çocukların gelişimine katılımlarının tüm alt boyutlarda iyi yönde olduğu görülmektedir. Tablo 6.4'ye göre kız çocuğu olan babaların ve erkek çocuğu olan babaların puanlarının birbirine çok yakın olması ve analiz sonucuna göre aralarında anlamlı bir fark olmaması sebebiyle kız çocuğu olan babaların KM, İY, TB alt boyutlarında erkek çocuğu olan babalarla aynı ölçüde katılım gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır. İlgili literatür incelendiğinde de konuyla ilgili bulguların daha önceki araştırmalarla paralellik gösterdiği tespit edilmiştir. Şahin, Demiriz (2014) yaptığı çalışmada baba katılımının çocuk cinsiyetine göre farklılık göstermediğini ortaya koymuş, Coley ve Morris (2002), Yılmazçetin (2003), Aksoy ve Tatlı (2019), Arabacı ve Ömeroğlu (2013), Uzun ve Baran (2019) çalışmalarında da çocuğun cinsiyetine göre baba çocuk ilişkisinde bir farklılaşma olmadığı sonucuna ulaşmışlardır (95-100). Cinsiyete göre babanın çocuklarının gelişimine katkısı konusunda farklılık göstermeyen araştırma sonuçlarına bakılarak babaların özellikle okul öncesi dönemde çocuklarının cinsiyetine bakmaksızın onlarla ilgilendiğini

söylemek mümkündür. Aynı zamanda toplumda değişen ebeveyn rollerinin ve tutumların babaların çocuklarının gelişimindeki önemi ile bağlantılı olabileceği düşünülmektedir.

Annenin çalışma durumu değişkeni incelendiğinde, annenin çalıştığı ailelerdeki ve çalışmadığı ailelerdeki babaların keyfi meşguliyet, ilgi ve yakınlık, temel bakım toplam puan ortalamalarının boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakın oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6.5). Buna göre hem annenin çalışmadığı ailelerde hem de annenin çalıştığı ailelerdeki babalarının çocukların gelişimine katkıları tüm alt boyutlarda iyi yönde olduğu görülmektedir. Tablo 6.5'e göre annenin çalıştığı ailedeki babaların ve annenin çalışmadığı ailelerdeki babaların puanlarının birbirine çok yakın olması ve analiz sonucuna göre aralarında anlamlı bir fark olmaması sebebiyle her iki grupta yer alan babaların KM, İY, TB alt boyutlarında aynı ölçüde katılım gösterdikleri tespit edilmiştir. Annenin çalıştığı ailelerin neredeyse tümünün de babanın da aktif olarak çalışması her iki durumdaki ailedeki babaların çocuk gelişimine katılımlarının farklı olmaması zemin hazırlamış olabilir.

Babaların eğitim düzeyleri bakımından çocuklarının gelişimine katılımları ele alındığında tüm eğitim düzeylerine sahip babaların keyfi meşguliyet, ilgi ve yakınlık, temel bakım toplam puan ortalamalarının boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakın oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6.6). Buna göre tüm eğitim düzeylerinde yer alan babaların çocuklarının gelişimine katkılarının tüm alt boyutlarda olumlu yönde olduğu görülmektedir. Tablo 6.6'e göre farklı eğitim düzeylerine sahip babaların puanlarının birbirine çok yakın olması ve analiz sonucuna göre aralarında anlamlı bir fark olmaması sebebiyle farklı eğitim düzeylerine sahip olan babaların KM, İY, TB alt boyutlarında aynı ölçülerde katılım gösterdikleri tespit edilmiştir. Literatürde ise Şahin ve Demiriz (2014), Seçer ve diğerleri (2007), Tezel Şahin ve Özbey (2009), Poyraz (2007), Telli ve Özkan (2014)'da babanın eğitim düzeyi arttıkça babalık rolü algısının da arttığı belirtilmiştir (95,101-104). Kuruçırak (2010) ve Sımsıkı (2011) ise üniversite mezunu babaların diğer babalara göre kendilerini çocuklarının bakımında daha ilgili ve yeterli gördüklerini belirtmiştir (105,106). Kırağ ve Çakır (2019)'ın çalışmasında ise araştırmamızın bulgularına benzer şekilde babanın eğitim düzeyi farklılıklarının çocukların gelişimine katılımlarında istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirtilmiştir (73). Babaların eğitim durumunun çocukların gelişiminde baba katkısını etkilemediği,

araştırma kapsamına alınan babaların içinde üniversite ve lise eğitim düzeyine sahip olan kısımda yığılma olmasına bakılarak ilkökul, ortaokul, yüksek lisans/doktora eğitim seviyesinde dengeli bir dağılım olmasına rağmen çok az babanın oluşu da bu sonuç üzerinde etkili olabilir.

Ailenin gelir düzeyine göre baba katılımları ele alındığında düşük, orta ve yüksek gelir düzeyi olan ailelerdeki babaların keyfi meşguliyet, ilgi ve yakınlık, temel bakım toplam puan ortalamalarının boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakın oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6.7). Buna göre bütün farklı gelir düzeyine sahip ailelerdeki babalarının çocukların gelişimine katkıları tüm alt boyutlarda yüksek olduğu ve farklı gelir düzeyine sahip ailelerdeki babaların KM, İY, TB alt boyutlarında aynı ölçülerde katılım göstermektedirler. Araştırmamızın bu bulgusunu belirleyen etkenlerden birinin çalışma grubuna dâhil edilen ailelerin gelir düzeylerinin birbirine yakın olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Literatürde ise farklı bulgular mevcuttur. Şahin ve Demiriz (2014) ailede gelir düzeyi arttıkça babaların da çocuklarının gelişimine daha çok katılım sağladığı belirtilmiştir (95). Ancak Yorulmaz (2017), Yüksel ve Kurtuluş (2016) ise çalışmalarında ailenin gelir düzeyi ile benlik arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır (107,108).

Babaların yaşları bakımından çocuklarının gelişimine katılımları ele alındığında yaşları 29 ile 56 yaş aralığında değişkenlik gösteren babaların keyfi meşguliyet, ilgi ve yakınlık, temel bakım toplam puan ortalamalarının boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakın oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6.8). Buna göre farklı yaşlardaki babalarının çocukların gelişimine katılımlarının tüm alt boyutlarda iyi yönde olduğu ve farklı yaşlara sahip babaların KM, İY, TB alt boyutlarında aynı ölçülerde katılım gösterdikleri tespit edilmiştir. Araştırma sonuçlarına paralellik gösteren diğer çalışmalarda Sevil ve Özkan (2009), Kuruçırak (2010), Telli ve Özkan (2014), Kırağ ve Çakır (2019) baba yaşının artmasının babanın çocuk gelişimine katılımı üzerinde etkili olmadığı belirtmiştir (73,104,105,109). Ancak Seçer ve diğerleri (2007), Castillo ve diğerleri (2010), Poyraz (2007), Şahin ve Demiriz (2014) de babalarının yaşı arttıkça çocuklarının gelişimine katkı sağlamada daha istekli oldukları ifade edilmiştir (95,101,103,110).

Babaların çocuklarıyla geçirdiği süre bakımından çocuklarının gelişimine katılımları ele alındığında çocuklarıyla farklı süreler geçiren (1-10 saat) babaların keyfi meşguliyet, ilgi ve yakınlık, temel bakım toplam puan ortalamalarının boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakın oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6.9). Buna göre çocuklarıyla farklı süreler geçiren babaların çocukların gelişimine katılımlarının tüm alt boyutlarda olumlu yönde olduğu ve çocuklarıyla farklı süreler geçiren babaların KM, İY, TB alt boyutlarında aynı ölçülerde katılım gösterdikleri görülmüştür. Çalışmadaki babaların çocuklarıyla geçirdiği süreler dikkate alındığında her babanın çocuğuyla geçirdiği süreyi en verimli şekilde değerlendirmeye çalıştığı ve çocuğunun ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik faaliyette bulunduğu söylenebilir.

Çekirdek aile üye sayısı bakımından babaların çocuklarının gelişimine katılımları ele alındığında 3 ile 6 aile üye sayısına sahip babaların keyfi meşguliyet, ilgi ve yakınlık, temel bakım toplam puan ortalamalarının boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakın oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6.10). Buna göre farklı çekirdek aile üye sayısına sahip olan babaların çocuklarının gelişimine katılımlarının tüm alt boyutlarda yüksek olduğu ve farklı çekirdek aile üye sayısına sahip olan babaların KM, İY, TB alt boyutlarında aynı ölçülerde katılım gösterdikleri belirlenmiştir. Önceki çalışmalarda Gültekin Akduman ve Türkoğlu (2013), Poyraz (2007), Telli ve Özkan (2016) araştırmalarında çekirdek aile üye sayısı arttıkça babaların çocuklarının gelişiminde daha pasif bir rol oynadıklarını vurgulamışlardır (103,104,111). Yapılmış çalışma sonuçlarından farklı olarak bu çalışmada çekirdek aile üye sayısının çocukların gelişiminde baba katkısını etkilemediği, araştırma kapsamına alınan aile üye sayıları göz önüne alındığında 3 ve 4 kişilik ailelerde sayısal olarak rastgele fakat büyük bir yığılma olması etkili olabilir. Çekirdek aile üye sayısında aileler arası dengeli bir dağılımın olmasının sonuçları anlamlı olmaya yaklaştırabileceği öngörülmektedir.

Çocuklarının doğum sırası bakımından babaların çocuklarının gelişimine katılımları ele alındığında 1 ile 4 doğum sırası olan çocuklara sahip babaların keyfi meşguliyet, ilgi ve yakınlık, temel bakım toplam puan ortalamalarının boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakın oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6.11). Buna göre çocukların doğum sırası farklı olan ailelerde babaların çocukların gelişimine katılımlarının tüm alt boyutlarda iyi yönde olduğu ve çocukların doğum sırası farklı

olan ailelerde babaların KM, İY, TB alt boyutlarında aynı ölçülerde katılım gösterdikleri gözlemlenmiştir. Şahin, Demiriz (2014), Poyraz (2007), Özyürek ve Tezel Şahin (2005) araştırmalarında babaların ilk çocuğunun gelişimine katkısının daha sonra olan çocuklarına göre daha fazla olduğu tespiti yapılmıştır (7,95,103). Şendoğdu (2000) ise 5-6 yaş grubu çocuklarda ilk olan çocukların gelişimine baba katkısı diğerlerine göre fazla olduğu tespit edilmiştir (112). Bu çalışma ile sonuçların farklı çıkmasına son zamanlarda babanın daha erken dönemlerde de çocukları ile ilgili daha aktif bir rol üstlenmesi etki etmiş olabilir.

Ailedeki toplam çocuk sayısı bakımından babaların çocuklarının gelişimine katılımları ele alındığında 1 ile 4 çocuğa sahip babaların keyfi meşguliyet, ilgi ve yakınlık, temel bakım toplam puan ortalamalarının boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakın oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6.12). Buna göre farklı sayıda çocuğa sahip olan babaların çocuklarının gelişimine katılımlarının tüm alt boyutlarda yüksek olduğu ve farklı sayıda çocuğa sahip olan babaların KM, İY, TB alt boyutlarında aynı ölçülerde katılım gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Paulson ve diğerleri (2010) ailedeki çocuk sayısının baba katılımının çocuklar arasında bir değişiklik göstermediğini, Ishii-Kuntz ve diğerleri (2004) ve Hamamcı (2005) sahip olunan çocuk sayısı arttıkça babaların çocuk bakımına katılımlarının da arttığını ortaya koymuşlardır (113,114,115). Şahin, Demiriz (2014), Seçer ve diğerleri (2007) ve Kuruçırak (2010) da ise çocuk sayısı arttıkça baba katılımı oranının azaldığını saptamışlardır (95,101,105). Bu sonuçlar arasındaki farklar ailelerin kültürel ve diğer demografik özelliklerden dolayı oluşmuş olabilir.

Ailede sürekli birlikte yaşayan üye sayısı bakımından babaların çocuklarının gelişimine katılımları ele alındığında 3 ile 7 arasında değişiklik gösteren üye sayısı olan aileye sahip babaların keyfi meşguliyet, ilgi ve yakınlık, temel bakım toplam puan ortalamalarının boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakın oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6.13). Buna göre farklı aile üye sayısına sahip babaların çocuklarının gelişimine katılımlarının tüm alt boyutlarda olumlu yönde olduğu ve farklı aile üye sayısına sahip babaların KM, İY, TB alt boyutlarında aynı ölçülerde katılım gösterdikleri tespit edilmiştir. Aile içindeki üye sayısının farklı olması baba ile çocuğu arasındaki bağı etkilememiş ve baba çocuğunun gelişiminde üstlenmesi gereken sorumlulukları diğer aile üyeleriyle paylaşımına gitmemiş olabilir.

Çocukların yaşları bakımından babaların çocuklarının gelişimine katılımları ele alındığında 3 ile 6 yaş aralığında değişkenlik gösteren çocuklara sahip babaların keyfi meşguliyet, ilgi ve yakınlık, temel bakım toplam puan ortalamalarının boyutlardan alınabilecek en yüksek puana yakın oldukları tespit edilmiştir (Tablo 6.14). Buna göre farklı yaştaki çocuklara sahip olan babaların çocuklarının gelişimine katılımlarının tüm alt boyutlarda yüksek olduğu ve farklı yaştaki çocuklara sahip olan babaların KM, İY, TB alt boyutlarında aynı ölçülerde katılım gösterdikleri belirlenmiştir. Aynı paralellikte İnci ve Deniz (2015), Seçer ve diğerleri (2007) tarafından yapılan çalışmalarda da baba katılımının çocuğun yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirtilmiştir (101,116). Ayrıca yakın zamanda yürütülen ve dudak damak yarığı olan çocukların gelişimine baba katılımının Apaydın (2022) tarafından BAKÖ aracılığıyla incelendiği çalışmada bu bulgularımız örtüşmektedir.

8. SONUÇ

Bu araştırmada 3-6 yaş arası tipik gelişim gösteren çocuğu olan babaların ve 3-6 yaş arası Down sendromlu olan babaların çocuklarını gelişim ve bakımına katılımları Baba Katılım leği (BAK) aracılığıyla incelenmiş ve karşılaştırılmıştır. Babaların ocukların gelişimine katılımı çocuklarının cinsiyetine göre değerlendirildiğinde her ne kadar babaların erkek çocuklarının gelişimine katılım puanları daha yüksek olsa da yapılan analizler sonucunda anlamlı bir Şekilde farklılaşmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Erkek ocukların babalarıyla daha çok vakit geçirme isteği babaların puanlarını yüksek olmasına sebep olmuş olabilir ancak çocukların 3-6 yaş olarak sınırlandırılması babaların çocukların temel ihtiyaçlarını karşılama isteği cinsiyete göre farklılık oluşmasını engellemiş olabileceği dşnlmektedir.

Ailede annelerin çalışma durumu incelendiğinde babaların çocukların gelişimine katılımını etkilemediği görülmektedir. Annelerin çalıştığı aile ortamında babanın da çalışır durumda oluşu sebebiyle baba katılımları anne çalışma durumundan etkilenmemiş olabilir.

Babaların eğitim düzeylerine göre çocuklarının gelişimine katılımları arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Babaların eğitim düzeyleri farklı olmasına rağmen çocuklarının gelişimlerine katılımları arasında fark olmayışı çocuklarının erken çocukluk döneminde olmalarıyla açıklanabilir. Erken ocukluk dönemindeki çocukların ihtiyaçları ele alındığında en önemli noktalar temel beslenme, barınma ve anne-baba bağının sağlıklı kurularak ilerlemesidir. Bu doğrultuda özellikle 3-6 yaş grubu çocuklarda babaların eğitim düzeyi baba katılımları arasında bir farklılık oluşturmamış olabilir. Burada dikkat edilmesi gereken noktanın babaların özellikle temel bakım konularında ev içerisindeki anne rolüyle ne kadar eş değer boyutta paylaşımcı oldukları olarak dşnlmektedir. Fakat alışma daha büyük yaş grubundaki çocuklarla genişletilecek olursa babaların eğitim düzeyinin etkili olacağı öngörülebilir. Özellikle ocuğun okul hayatının yoğun olduğu dönemlerde akademik beceri gerektiren faaliyetleri artabileceği için eğitim düzeyi yüksek olan babaların ocuk gelişimine katılımlarının daha yüksek olabileceği öngörülebilir. Ayrıca babanın eğitim düzeyinden daha önemlisi babanın ocuk gelişimi katılımı konusunda ne kadar bilinçli olduğu ve ne derecede aktif rol oynadığıdır.

Bulgularda aile gelir düzeyinin baba katılımını etkilemeyeceği öngörülmekteydi. Aile gelir düzeyinin babaların çocuklarının gelişimlerine katılımını etkilememesinin göstergesi olarak baba-çocuk etkileşiminin çok yüksek maliyetler gerektirmemesi olabilir. Ancak gelir düzeyi yüksek olan ailelerde ilave bakıcı kavramı, ebeveynlerin yoğun çalışma temposu ve değişen çalışma saatleri etkili katılım üzerinde farklı etkilere sahip olabilir.

Babaların yaş aralığının orta yaş grubundan oluşması çocuklarının gelişimine katkıları arasında farklılık görülmemesine sebep olmuş olabilir. Genç yaşta ve yaşlı grubunda yer alan babaların ele alınmasıyla yaş değişkeninin baba katılımı üzerinde farklılık yaratabileceği öngörülmektedir. Babaların çocuklarıyla bir günde geçirdikleri sürenin BAKÖ'nün alt boyut puanlarına anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Bu bulgu sayesinde babaların çocuklarıyla birlikte geçirdiği sürenin sadece onlarla aynı ortamda bulunma olmadığı sonucuna ulaşılabılır. Burada geçirilen toplam süre ile öğrenilmek istenen çocukla geçirilen sürenin baba-çocuk olarak aynı ortamda bulunulması değil babanın çocuğuyla geçirdiği sürenin baba ile çocuk arasındaki etkileşimi arttıracak nitelikte olmasıdır. Başka bir deyişle babanın çocuğuyla geçirdiği vaktinin tümünü çocuğun gelişimine katılım sağlayacak şekilde değerlendirdiği olarak söylenebilir. Araştırmaya katılan tüm babaların alt boyutlara verdiği cevaplarına göre elde edilen puanlarının yüksek olmasıyla bu durumu desteklediği görülmüştür.

Ailedeki kişi sayısının baba katılımı açısından farklılığa yol açmaması çalışma başındaki beklentilerden farklı bir sonuçtur. Çekirdek ailede üye sayısı az olan ailelerde baba katılımının daha yüksek olması beklense de çekirdek aile üye sayısının tüm katılımcılarda birbirine çok yakın olması bu sonucu doğurmuş olabilir.

Aynı şekilde çocuğunun doğum sırasının da etkili olmaması ilk çocukta katılımın yüksek olması beklentisiyle örtüşmemektedir. İlk defa baba olmanın verdiği heyecanla çocuğunun gelişimine daha yüksek katılım sağlaması beklendiyse de babaların çocuklarının doğum sırasını göz önüne almayıp eşit derecede katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

Çalışma verilerine göre toplam çocuk sayısı baba katılımını etkilememiştir. Ailedeki çocuk sayısının fazla olması baba katılımının çocuklar üzerinde bölünebilmesini doğurabilecek bir durumdur. Ancak her çocuğun kendi özelinde baba

ile olan iletişiminin güçlü olması ve babaların ilk olan çocuklarında ilgisinin yoğun sonraki çocuklarında ise tecrübesinin yüksek olması fark durumunu ortadan kaldırmış olabilir.

Keyfi Meşguliyet alt ölçeğinde ailede sürekli birlikte yaşayan üye sayısı ile babaların çocuklarının gelişimine katılımı arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. ($p < 0.05$). Çalışmada sadece sürekli birlikte yaşayan üye sayısının baba katılımını etkilediği görülmektedir. Analiz sonuçları anlam değeri sınırına çok yakın olsa da sürekli birlikte yaşayan üye sayısının dengesiz dağılması bu alt ölçek boyutunun anlamlı olmasına etken olmuş olabilir. Diğer ölçeklerde ise ailede sürekli birlikte yaşayan üye sayısı baba katılımını etkilememiştir. Sürekli birlikte yaşayan kişi sayısının değişkenlik göstermesi baba çocuk ilişkisini etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır.

Yapılan analizlerde çocukların yaşları baba katılımını etkilemediği görülmektedir. Çocukların 3-6 yaş arasında sınırlandırılması ve bu yaş grubunun benzer gelişimsel özellikler göstermesi sebebiyle babaların çocukları ile olan iletişimleri benzer olup babaların çocuklarının gelişimlerine katkıları farklılık göstermemiş olabilir.

Bu bulgular neticesinde demografik özelliklere göre babaların çocuklarının gelişimlerine katılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Böylelikle analiz sonuçları göz önüne alındığında 3-6 yaş arası Down sendromlu çocuklar ile 3-6 yaş arası tipik gelişim gösteren çocukların gelişimine babaların katılımını inceleyen bu araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda baba katılımının demografik özelliklere göre değişiklik gösterebileceği öngörüsü aksine farklı demografik özelliklerin bu katılımcı grubu için, istatistiki açıdan baba katılımları arasında anlamlı bir fark oluşturmadığı belirlenmiştir.

3-6 yaş arası tipik gelişim gösteren çocuğu olan babaların hem de 3-6 yaş arası Down sendromlu çocuğu olan babaların aralarında çocuklarının gelişimlerine katkıları açısından anlamlı bir fark bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Çocuğun tanısal özellikleri (Down sendromu, tipik gelişim) ile babanın çocuğunun gelişimine katkısı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışmaya katılan babaların 66 kişi ile sınırlandırılmış olması ve ek tanı olarak sadece Down sendromu

ve tipik gelişimi gösteren çocuk gruplarının olması baba katılımları arasında fark oluşmamasında etkili olmuş olabilir. Çalışmaya katılan babaların çocuk gelişimi açısından bilgi sahibi babalar olması ve ilgili babaların dinamik ve öğrenmeye açık oluşları çocuklarının gelişimlerine katkılarını olumlu yönde etkilemiştir. Bu ek tanılarının çeşitliliği artırılarak farklı ek tanısına sahip çocukların babalarının katılımları ele alınabilir.

Babaların demografik özelliklerinin değişken olarak ele alınması baba katılımları açısından farklılık oluşturmaması babaların çocukları ile aralarında olan özel bağ kurmaları ile açıklanabilir. Her baba farklı özellik gösterip farklı şartlar altında aile içindeki rolünü yerine getirmeye çalışsa da çocuğuyla olan iletişiminden taviz vermemeye gayret göstermektedir. Ayrıca babaların özellikleri farklılaştığında baba katılımları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark görülmemesinin sebebi babaların aynı coğrafyada yaşayan benzer özellikler taşıyan babalar olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Babaların çocuk gelişimlerine katılımları üzerinde ilgili ailelerde diğer eş olan annelerin de katkısı yadsınamayacak ölçüdedir.

Son yıllarda aile içerisindeki ebeveyn rollerinin yeniden düzenlendiği ve baba katılımının anne katılımıyla aynı düzeye çıktığı öngörüsünü göz önüne aldığımızda bu çalışmadaki babaların çocuklarının gelişimine katılımlarının yüksek olacağı beklenmekteydi. Nitekim elde edilen sonuçlar bu öngörüü destekler niteliktedir. Baba katılım puanlarının yüksek olması babaların farklı demografik özellikler göstermelerine rağmen ek tanılı çocuklar arasında ayırım yapmadığını göstermektedir. Babaların çocuklarının gelişimine katılımları konusunda giderek bilinçlenmesi ve çalışan anneye sahip aile sayısının artması sebebiyle babanın çocuk gelişimine katılımının artması mecburiyetinin oluşmasının bu çalışmanın sonucuna yön verdiği düşünülmektedir.

8.1. Öneriler ve Sınırlılıklar

Çalışmada katılımcı baba sayısı 66 kişi ile sınırlandırılmış olup ek tanı olarak sadece Down sendromu ve tipik gelişimi gösteren çocuk gruplarına yer verilmiştir. Çalışmada babaların katılım düzeyleri arasında belirli bir farkın görülmemesi çalışılan çocuk sayısı (baba sayısı) artırılarak veya diğer ek tanı (otizm spektrum bozukluğu, işitme kaybı, mental retardasyon gibi) gelişimsel bozukluğu olan çocukların babalarıyla bu çalışmayı devam ettirici yönde yeni çalışmalar yapılabilir. Dikkat çekici bir nokta olarak annelerin eşlerinden beklentisinin, babaların geleneksel baba rolünü benimsemeleri ve bu rolün beraberinde getirdiği sorumlulukları yerine getirmeleri yönünde olduğu görülmüştür. Bu sebeple annelerin babaların katılımı ile ilgili görüşlerini incelemenin ilerleyen çalışmalar için yön gösterici nitelikte olacağı öngörülmektedir.

Evdeki bakıcı konumunu üstlenen diğer bireylerin çocuğun gelişimine katılım düzeylerinin daha detaylı ele alınması sonucu babaların katılımları aile faktörü değişkenlerine göre ele alınarak yeni çalışmalar yapılması önerilebilir. Bu doğrultuda bulguların desteklenmesi adına aile içerisinde baba katılımını annenin, anneannenin, babaannenin veya evde bulunan bakıcı vs. var ise birlikte değerlendirmek çalışma adına verimli olabilir.

Ebeveynlerin her ikisinin de çalışması durumunda bakıcı rolünü üstlenen diğer aile üyelerinin çocuğun gelişimde ne derecede etkili olduğu ve bu etkinin çocuğun gelişimine nasıl yansıdığı yeni bir araştırma konusu olarak ele alınabilir. Ayrıca ebeveynlerin çalışma saatleri ve koşulları, çalışma yoğunluğu gibi iş odaklı değişkenlerin de detaylı olarak ele alınması farklı sonuçlar ortaya çıkarabilir.

Çocukların geleceğinin temellerinin atıldığı erken çocukluk döneminde ebeveyn katılımlarının öneminin vurgulandığı bu çalışma göz önüne alındığında babaların ve annelerin çocuk üzerinde etkileri konusunda aileler bilinçlendirilmelidir. Çocuk gelişiminde babaların etkisine yönelik ailelere bilgilendirmeler yapılması, anne baba katılımlarının eşitliğinin öneminin vurgulanması aile içerisindeki baba katılımını arttıracakları öngörülmektedir. Hem genel gelişim hem de Down sendromlu bireylerin gelişimi hakkında aile bilgilendirmesi yapıldığında ailenin çocuğa yönelik ilgisinin

olumlu yönde deęiőeceęi ve ebeveyn çocuk etkileşiminin daha kaliteli olacağı düşünölmektedir.

Özellikle gelişimsel olarak Down sendromu gibi ek durumu olan çocukların aileleri yaőanılan durumun özellikleri ile ilgili detaylı bir şekilde bilgilendirilmeli ve ebeveynlerin çocuklarının gelişimi hakkında doğru bilgilere ulaşmalarını sağlamak amacı ile ilgili konular hakkında basılı ve görsel kaynaklar arttırılmalıdır. Televizyon, radyo ve sosyal ağlarda ebeveynlere, çocukları hakkında doğru bilgi veren iletişim kanallarının belirlenmesi, arttırılması ve kullanımının yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Çalışmadan elde edilen bulgular ışığında sonuçlar incelendiğinde genel olarak aile içinde çocuk gelişimine anne kadar babanın da aktif katılım sağladığı görölmektedir. Son zamanlarda çalışan anne oranının artması sebebiyle çocuk katılımı ile ilgili görevlerin eşit paylaşılmak zorunda olduğu görölmektedir. Bu durumun zorunluluk değil doğal bir gereksinim olduğu farkındalığı yaratılarak babanın çocuk gelişiminde katılım oranının arttırılması ve bu konuda toplumsal bilincin oluşturulması hedeflenmelidir.

9. KAYNAKLAR

1. Demir Öztürk, E. Baba ve bebek etkileşim düzeyleri. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi. 11(60):11-60, 2018.
2. Petts, R. J. Fathers' Religious Involvement and Early Childhood Behavior, Working Papers 1208, Princeton University, School of Public and International Affairs, Center for Research on Child Wellbeing. 29, 2009.
3. Bronte-Tinkew, J., Carrano, J., Horowitz, A., & Kinukawa, A. Resident fathers and outcomes. Journal of Family Issues. 29(9):1211–1244, 2008.
4. Acarlar, F. Down sendromlu çocuklar ve yetişkinlerde dil gelişimi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 7(1):1-13, 2006.
5. Evans GW. Child development and the physical environment. Annu Rev Psychol. 57:423-51, 2006.
6. Wong, J. J., Roubinov, D. S., Gonzales, N. A., Dumka, L. E., & Millsap, R. E. Father enrollment and participation in a parenting intervention: Personal and contextual predictors. Family Process. 52(3):440–454, 2013.
7. Özyürek, A., Tezel Şahin, F. 5-6 yaş grubunda çocuğu olan ebeveynlerin tutumlarının incelenmesi. GÜ, Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi. 25(2):19-34, 2005.
8. Sımsıkı, H., Şendil G. Baba Katılım Ölçeği'nin (BAKÖ) geliştirilmesi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi. 13(49):104-123, 2014.
9. Holmes, E. K., Huston, A. C. Understanding positive father-child interaction: children's, fathers', and mothers' contributions. Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers. 8(2):203–225, 2010.
10. Day, R. D., Lamb, M. E. Conceptualizing and measuring father involvement, 1st edition, Routledge, 2015.
11. Drysdale, R. E., Slemming, W., Makusha, T., Richter, L. M. Father involvement, maternal depression and child nutritional outcomes in Soweto, South Africa. Maternal & Child Nutrition. 17(51), 2021.
12. Sahli, S. Investigating child raising attitudes of fathers having or not having a child with hearing loss. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 75(5):681–685, 2011.

13. Arıkan, Z., Şahan, A. K., Mutlu, A. Bebeklik döneminde gelişim parametreleri ve oral motor gelişimin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi*. 29(1):27–38, 2020.
14. Yamauchi, Y., Aoki, S., Koike, J., Hanzawa, N., & Hashimoto, K. Motor and cognitive development of children with Down syndrome: The effect of acquisition of walking skills on their cognitive and language abilities. *Brain and Development*. 41(4):320–326, 2019.
15. Arias-Trejo, N., Barrón-Martínez, J. B. Language Development and Disorders in Spanish-speaking Children, pp. 329–341, Mexico City, Springer, Cham, 2017.
16. Tunçeli, H. İ., Zembat, R. Erken çocukluk döneminde gelişimin değerlendirilmesi ve önemi. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*. 3(3):1–12, 2017.
17. Moore, T. G., McDonald, M., Carlon, L., O'Rourke, K. Early childhood development and the social determinants of health inequities. *Health Promotion International*. 30:102-15, 2015.
18. Eryılmaz, A. Yaşam Boyu Gelişim Yaklaşımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 3(1):49–66, 2011.
19. Yılmaz, İ. E. 3-6 Yaş çocuğa sahip sağlık çalışanı ebeveynlerin gelişim basamaklarını bilme durumları ile çocuklardaki problem davranışların farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, s.7-10, İstanbul, 2021.
20. Köksal Akyol, A., Körükçü, Ö. Çocukların gelişim özelliklerini bilmek neden önemli. *Eleştirel Pedagoji Politik Eğitim Dergisi*. 7(37):26-30, 2015.
21. Öngider, N. Anne-baba ile okul öncesi çocuk arasındaki ilişki. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 5(4):420-440, 2013.
22. Özdemir, O., Güzel Özdemir, P. Kadak, M. T., Nasıroğlu, S. (2012). Kişilik Gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 4(4):566–589, 2012.
23. Formiga, C. K. M. R., Linhares, M. B. M. Motor skills: development in infancy and early childhood. pp.971-997. In: James D. Wright, editor-in-chief, *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences: Second Edition*, Oxford, Elsevier, 2015.
24. Gontijo, A. P. B., Mancini, M. C., Silva, P. L. P., Chagas, P. S. C., Sampaio, R. F., Luz, R. E., et al. Changes in lower limb co-contraction and stiffness by toddlers

- with Down syndrome and toddlers with typical development during the acquisition of independent gait. *Human Movement Science*, 27(4):610–621, 2008.
25. Özer, D. S., Özer, K. Çocuklarda motor gelişim, s. 122-172, 10. Basım, Ankara, Nobel Yayıncılık, 2019.
 26. Gardiner, H. W., Gander, M. J. Child and Adolescent Development (Çocuk ve Ergen Gelişimi), 8. Baskı, Çeviren: Ali Dönmez, Nermin Çelen, İstanbul, İmge Kitabevi Yayınları, 2015.
 27. Kürkçüoğlu B. 0-6 yaş arası çocukların temel gelişimsel özellikleri: Bilişsel gelişim ve dil gelişimi. Diken İ, editör. Erken çocukluk eğitimi. Ankara: Pegem Akademi, 2016.
 28. Kol, S. Erken çocuklukta bilişsel gelişim ve dil gelişimi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 21(21):1-12, 2011.
 29. Senemoğlu, N. Gelişim, Öğrenme ve Öğretim: Kuramdan Uygulamaya, 27. Baskı, Ankara, Anı Yayıncılık, 2020.
 30. Bacanlı, H. Gelişim ve Öğrenme, 9. Baskı, Ankara, Nobel Yayınları, 2002.
 31. Oral, Ö., Tekin, U. 3-6 Yaş arasındaki çocukların dil gelişimi ve oyun oynama becerileri üzerinde televizyon izleme alışkanlıklarının etkisi: Vaka Analizi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*. 5(2):187-214, 2019.
 32. Çakır, T. Çocukta dil gelişimive kuramsal yaklaşımlar. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 0(7):110-134, 2013.
 33. Yang, N., Shi, J., Lu, J., Huang, Y. Language development in early childhood: quality of teacher-child interaction and children's receptive vocabulary competency. *Front Psychol*. 15(12):649680, 2021.
 34. Karaoğlu, H., Esen Çoban, A. Türkiye’de okul öncesi eğitimde dil gelişimi ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 21(1):211-229, 2019.
 35. Demir, S. Okul öncesi dönemde dil gelişimi ve sorunları. *Gazi Üniversitesi Türkçe Araştırmaları Akademik Öğrenci Dergisi*. 1(1):38-48, 2011.
 36. Eryılmaz, D., Uladı, G., Geyik, M., Öztürk, M. 36-72 aylık çocukların dil gelişim özelliklerinin çeşitli değişkenler bakımından incelenmesi. *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 9(1):265-277, 2019.
 37. Topbaş, S. Dil ve Kavram Gelişimi,7. Baskı, Kök Yayıncılık, Ankara, 2005.

38. Topbaş, S., Yavaş, M. Phonological acquisition and disorders in Turkish. pp. 233-261. In: Zhu Hua, Barbara Dodd, editors. *Phonological Development and Disorders In Children: A Multilingual Perspective*. Bristol, Multilingual Matters, 2006.
39. Dağabakan Öztürk, F., Dağabakan D. Dil ve çocukta dil gelişim kuramları. *Milli Eğitim*. 36(174):155-161, 2007.
40. Cooper, J. L., Masi R., Vick, J. *Social-emotional Development in Early Childhood: What Every Policymaker Should Know*. Columbia University Academic Commons, New York, 2009.
41. Özgün, Ö. Erken çocukluk döneminde gelişim.ss. 285-304. İçinde: Deniz, M. E., editör. *Ahlak Gelişimi*. Ankara, Maya Akademi, 2008.
42. Hutchinson, G., Morgan, C. Social development, urban environment and psychosis. *The British Journal of Psychiatry*. 186(1):76-77, 2005.
43. Köksal Akyol, A., Salı, G. A study on the problems of working children. *American-Eurasian Journal of Scientific Research*. 4(4):268-274, 2019.
44. Desai, S. S. Down syndrome: a review of the literature. *Oral Surg, Oral Med, Oral Pathol, Oral Radiol Endod*. 84(3):279-85, 1997.
45. Rink, B. D., Norton, M. E. Screening for fetal aneuploidy. *Seminars in Perinatology*. 40(1):35-43, 2016.
46. Antonarakis, S. E., Epstein, C. J. The challenge of Down syndrome. *Trends in Molecular Medicine*. 12(10):473-479, 2006.
47. Balwan, W. K., Kumar, P., Raina, T. R., Gupta, S. Double trisomy with 48, XXX+21 karyotype in a Down's syndrome child from Jammu and Kashmir, India. *Journal of Genetics*. 87(3):257-259, 2008.
48. Keen, C., Hunter, J. E., Allen, E. G., Rocheleau, C., Waters, M., Sherman, S. L. The association between maternal occupation and down syndrome: A report from the national Down syndrome project. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*. 223(1):207-213, 2020.
49. Busciglio, J., Capone, G., O'Byran, J. P., Gardiner, K. J. Down syndrome: Genes, model systems, and progress towards pharmacotherapies and clinical trials for cognitive deficits. *Cytogenetic and Genome Research*, 141(4):260-271, 2013.

50. Tüysüz, B., Göknar, N. T., Öztürk, B. Growth charts of turkish children with down syndrome. *American Journal of Medical Genetics*. 158A(11), 2656-2664, 2012.
51. Tsao, R., Kindelberger, C. Variability of cognitive development in children with Down syndrome: Relevance of good reasons for using the cluster procedure. *Research in Developmental Disabilities*. 30(3):426–432, 2009.
52. Malak R., Kotwicka M., Krawczyk Wasielewska A., Mojs E., Samborski W. Motor skills, cognitive development and balance functions of children with Down syndrome. *Ann Agric Environ Med*. 20(4):803-6, 2013.
53. Deckers, S. R. J. M., Van Zaalén, Y., Van Balkom, H., Verhoeven, L. Predictors of receptive and expressive vocabulary development in children with Down syndrome. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 21(1):10-22, 2019.
54. Jung, H. K., Chung, E. J., Lee, B. H. A comparison of the balance and gait function between children with Down syndrome and typically developing children. *Journal of Physical Therapy Science*. 29(1):123-127, 2017.
55. O’Toole, C., Lee, A. S. Y., Gibbon, F. E., Van Bysterveldt, A. K., Conway, P., Hart, N. J. Parent-mediated interventions to promote communication and language development in children with Down syndrome aged between birth and six years. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016.
56. Bakken, L., Brown, N., Downing, B. Early childhood education: The long-term benefits. *Journal of Research in Childhood Education*. 2017.
57. Pereira, K., Basso, R. P., Lindquist, A. R. R., Silva, L. G. P. Da, Tudella, E. Infants with Down syndrome: Percentage and age for acquisition of gross motor skills. *Research in Developmental Disabilities*. 34(3):894–901, 2013.
58. Carlberg, E. B., Mijna, H. A. Postural dysfunction in children with cerebral palsy: Some implications for therapeutic guidance. *Neural Plasticity*. 12(2-3):221-228, 2005.
59. Jung, H. K., Chung, E. J., Lee, B. H. A comparison of the balance and gait function between children with Down syndrome and typically developing children. *Journal of Physical Therapy Science*. 29(1):123-127, 2017.

60. Day, S. M., Strauss, D. J., Shavelle, R. M., Reynolds, R. J. Mortality and causes of death in persons with Down syndrome in California. *Developmental Medicine and Child Neurology*. 47(3):171-176, 2005.
61. Chang, C. L., Kubo, M., & Ulrich, B. D. Emergence of neuromuscular patterns during walking in toddlers with typical development and with Down syndrome. *Human Movement Science*. 28(2):283-296, 2009.
62. Sohail, A., Ahmad, Z., Ali, I. Analysis and measurement of wi-fi signals in indoor environment. *International Journal of Advances in Engineering & Technology*. 6(2):678-687, 2013.
63. Patterson T., Rapsey CM, Glue P. Systematic review of cognitive development across childhood in Down syndrome: implications for treatment interventions. *J Intellect Disabil Res*. 57(4):306-18, 2013.
64. Falco, S., Venuti, P., Esposito, G., Bornstein, M. H. Maternal and paternal pragmatic speech directed to young children with Down syndrome and typical development. *Infant Behav. Dev*. 34(1):161-169, 2011.
65. Deckers, S. R. J. M., Van Zaalén, Y., Van Balkom, H., Verhoeven, L. Core vocabulary of young children with Down syndrome. *Augmentative and Alternative Communication*. 33(2):77-86, 2017.
66. Smith, E., Hokstad, S., Næss K. A. B. Children with Down syndrome can benefit from language interventions; Results from a systematic review and meta-analysis. *J Commun Disord*. 85:105992, 2020.
67. Aydın, B. Down sendromlu bireylerin dil kullanımının sesbilimsel incelemesi: Nörodilbilimsel değerlendirme. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 18(3):243-256, 2014.
68. Cengiz, D. U., Emre, O., Çalışkan, Z. Down Sendromlu Çocuklarda Dil Gelişimi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 6(2):47-56, 2007.
69. Deckers, S. R. J. M., Van Zaalén, Y., Van Balkom, H., Verhoeven, L. Predictors of receptive and expressive vocabulary development in children with Down syndrome. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 21(1):10-22, 2019.

70. Smith, E., Næss, K. A. B., Jarrold, C. Assessing pragmatic communication in children with Down syndrome. *Journal of Communication Disorders*. 68:10-23, 2017.
71. Fidler DJ, Most DE, Booth-LaForce C, Kelly JF. Emerging social strengths in young children with Down syndrome. *Infants Young Child*. 21:207-220, 2008.
72. Erdem, R. Down sendromlu bireylerin zihin kuramı gelişimi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 12(1): 23–36, 2011.
73. Kırağ, N., Çakır İ. 0-6 çocuğu olan babaların babalık rolü algısı ve ilişkili faktörler. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 8(3):117-122, 2019.
74. Arabacı, N., Ömeroğlu, E. 48-72 aylık çocuğa sahip anne-babaların çocukları ile iletişimlerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 30:41-53, 2013.
75. Akçınar, B. Türkiye'de ilgili babalık ve belirleyicileri: Ana rapor. *Anne Çocuk Eğitim Vakfı, İstanbul*, 2017.
76. Kağıtçıbaşı, Ç. *Benlik Aile ve Gelişimi Kültürel Psikoloji*, s.223-228, İstanbul, Koç Üniversitesi Yayınları, 2015.
77. Mermelstine, R., Barnes, J. Maternal responsive-didactic caregivingin play interactions with 10-month-olds and cognitive development at 18 months. *Infant and Child Development*. 25(3), 2016.
78. Amodia-bidakowska, A., Laverty, C., Ramchandani, P. G. Father-child play: A systematic review of its frequency, characteristics and potential impact on children's development. *Developmental Review*. 57:100924, 2020.
79. Ünal, F., Kök, E. E. The opinions of parents who have children between the ages of 0-6 about father-hood. *International Journal of Social and Education Research*. 1(4):1142-1153, 2015.
80. Taşkın, N. Çocukların gelişiminde katkıları unutulmalar: Babalar. *Eğitime Bakış*. 7(20):43-47, 2011.
81. Babadağı, Z., Karabekiroğlu, K. M. Z., Uçar, F., Say, G. N., Yüce, M., Yıldırım, Z. G. Associations Between Father Temperament, Character, Rearing, Psychopathology and Child Temperament in Children Aged 3–6 Years. *Psychiatric Quarterly*. 89(3):589–604, 2018.

82. Planalp, E. M., Braungart-Rieker, J. M. Determinants of father involvement with young children: Evidence from the early childhood longitudinal study–birth cohort. *Journal of Family Psychology*. 30(1):135-146, 2016.
83. Paquette, D. Theorizing the father-child relationship: Mechanisms and developmental outcomes. *Human Development*. 47(4):193-219, 2004.
84. Young, D. M., Roopnarine, J. L. Fathers' Childcare Involvement with Children with and without Disabilities. *Topics In Early Childhood Special Education*. 14(4):488-502, 1994.
85. Dolev, S., Oppenheim, D., Koren-Karie, N., Yirmiya, N. Emotional availability in mother-child interaction: The case of children with autism Spectrum disorders. *Parenting, Science and Practice*. 0(9):183-197, 2009.
86. Falco, S., Esposito, G., Venuti, P., Bornstein, M.H. Fathers' play with their Down Syndrome children. *Journal of Intellectual Disability Research*. 52(6): 490-502, 2008.
87. Bentenuto, A., Perzoli, S., de Falco, S., Venuti, P. The emotional availability in mother-child and father-child interactions in families with children with Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 75:101569, 2020.
88. Oğuz, H., Sönmez, N. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip ailelerde anne-çocuk ve baba-çocuk etkileşiminin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 19(1):55-77, 2018.
89. Diken, İ. H. Türk annelerinin ve öze gereksinimli çocuklarının etkileşimsel davranışlarının araştırılması: Erken müdahaleye yönelik öneriler. *Eğitim ve Bilim*. 37(163):283-296, 2012.
90. Doğan, Y., Özdemir, S., Gürel Selimoğlu, Ö., Töret, G., Özkubat, U., Ceyhan Duman, A. T. Otizm spektrum bozukluğu olan ve normal gelişim gösteren çocuklarda anne-çocuk etkileşiminin karşılaştırılması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 17(1):79-94, 2016.
91. Töret, G., Özdemir, S., Gürel Selimoğlu, Ö., Özkubat, U. Otizmlili çocuğa sahip olan ebeveynlerin çocuklarının günlük yaşam özellikleri, günlük oyun etkileşimleri problem davranışlar ve iletişim stillerine ilişkin görüşleri. *Ege Eğitim Dergisi*. 15(1):1-44, 2014.

92. Töret, G., Özdemir, S., Özkubat, U. Ciddi düzeyde otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ile annelerinin ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin ebeveyn ve çocuk davranışları açısından incelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 16(1):1-22, 2015.
93. Özgün, O., Honig, A. S. Parental involvement and spousal satisfaction with division of early childcare in Turkish families with normal children and children with special needs. Early Child Development and Care. 175(3):259-270, 2005.
94. Roach, M. A., Orsmond, G. I., Barratt, M. S. Mothers and fathers of children with Down syndrome: parental stress and involvement in childcare. American Journal on Mental Retardation. 104(5):422-436, 1999.
95. Şahin, H. Demiriz, S. Beş altı yaşında çocuğu olan babaların, babalık rolünü algılamaları ile aile katılım çalışmalarını gerçekleştirmeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi. 181(181):273-294, 2014.
96. Coley, R. L., Morris, J. E. Comparing father and mother reports of father involvement among low-income minority families. Journal of Marriage and Family. 64:982-997, 2002.
97. Yılmazçetin, C. Babanın katılımı ve ergen öncesi çocukların davranışsal problemleri arasındaki ilişki. Boğaziçi Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2003.
98. Arabacı, N., Ömeroğlu, E. 48-72 aylık çocuğa sahip anne-babaların çocukları ile iletişimlerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 30:41-53, 2013.
99. Aksoy, A. B., Tatlı, S. Okul öncesi dönem çocuğu olan babaların çocuklarıyla olan ilişkileri ile babalık rolü algıları arasındaki ilişkinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. ÇKÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 10(1):1-22, 2019.
100. Uzun, H., Baran, G. Çocuk ebeveyn İlişki Ölçeği'nin okul öncesi dönemde çocuğu olan babalar için geçerlik ve güvenirlik çalışması. Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi. 2(3):30-40, 2015.
101. Seçer, Z., Çeliköz, N., Yaşa, S. Bazı kişisel özelliklerine göre okulöncesi eğitim kurumlarına devam eden çocukların babalarının babalığa yönelik tutumları. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 18:425-438, 2007.

102. Tezel Şahin, F., Özbey, S. Okul öncesi eğitim programlarında uygulanan aile katılım çalışmalarında baba katılımının yeri ve önemi. *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*. 5(17):30-39, 2009.
103. Poyraz, M. Babaların babalık rolünü algılamalarıyla kendi ebeveynlerinin tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2007.
104. Telli, A. A., Özkan, H. 3-6 yaş grubu çocuğu olan babaların babalık rolü algısı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum, 2014.
105. Kuruçırak, Ş. 4-12 Aylık bebeği olan babaların, babalık rolü algısı ile bebek bakımına katılımı arasındaki ilişki. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Antalya, 2010.
106. Sımsıkı, H. Baba katılımının ebeveyn tutumu, bağlanma stili ve çift uyumu açısından incelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2011.
107. Yorulmaz, Z. Okul öncesi öğrencilerinin benlik algıları ve sosyal uyumlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Trabzon, 2017.
108. Yukay Yüksel, M. Yıldırım Kurtuluş, H. Okul öncesi dönemdeki 4-5 yaş grubu öğrencilerin benlik kavramı ve bağlanma stillerinin anne davranışları açısından incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*. 5(2):182-195, 2016.
109. Sevil, U, Özkan, S. Fathers' functional status during pregnancy and the early postnatal period. *Midwifery*. 25(6):665-72, 2009.
110. Castillo J., Welch G., Sarve C. Fathering: The Relationship Between Fathers Residence, Fathers' Sociodemographic Characteristics, and Father Involvement, *Matern Child Health Journal*, 2010.
111. Türkoğlu, D., Gültekin Akduman, G. Okul öncesi dönem çocuğu olan babaların babalık rolü algısı ile çocuklarının sosyal becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*. 7 (03):224-241, 2016.
112. Şendoğdu, M. C. Anaokuluna devam eden 5-6 yaş çocuklarının anne-babalarını algılamaları ile anne-babaların kendi tutumlarını algılamaları arasındaki

- ilişki. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2000.
113. Paulson, J. F., Dauber, S. E., Leiferman, J. A. Parental depression relationship quality and nonresident father involvement with their infants. *Journal of Family Issues*. 26(4):528-549, 2010.
114. Ishii-Kuntz M., Makino, K., Kato, K., Tsuchiya, M. Japanese fathers of preschoolers and their involvement in child care. *Journal of Marriage and Family*. 66:779-791, 2004.
115. Hamamcı, Z. 3-6 yaşlarında çocukları olan anne ve babaların aile eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi. *Çağdaş Eğitim Dergisi*. 30:319, 2005.
116. İnci, M. A. Deniz, Ü. Baba tutumları ile çocuğun yaşı, cinsiyeti, doğum sırası ve kardeş sayısı değişkenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*.7 (02), 2015.
117. Apaydın, E. Dudak damak yarıklı çocukların gelişiminde ve bakımında baba katılımının incelenmesi. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2022.

10. EKLER

EK 1: Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu

DEMOGRAFİK BİLGİLER

Yaş :

Çocuğunuza yakınlık dereceniz? Anne Baba

Eğitim durumu: İlkokul Ortaokul Lise Üniversite

Yüksek lisans/Doktora okuyazar değil

Çalışıyor musunuz?

Anne için: Evet Hayır

Baba için: Evet Hayır

Baba ve Anne mesleği:

Gelir Düzeyi: Düşük Orta Yüksek

Medeni durum: Evli Boşanmış eşlerden biri vefat etmiş

Çekirdek aile üyesi sayısı kaçtır? Evinizde sizinle birlikte sürekli yaşayan hane halkı kaç kişidir?

Ailenizdeki çocuk sayısı:

Çocuğunuzla bir günde geçirdiğiniz toplam süre (saat olarak)?

Çocuğunuzun Cinsiyeti: Kız Erkek

Çocuğunuzun doğum tarihi: .../.../.....

Çocuğunuzun ek tanısı var mı? Evet Hayır

Ek tanısı varsa nedir?

Down Sendromu olan çocuğunuzun doğum sırası:

Down Sendromu olan çocuğunuza karşı tutumunuz ile diğer çocuklarınıza karşı tutumunuz arasında fark var mıdır?

İLETİŞİM BİLGİLERİ

Adres :

Telefon :

E-mail adresi :

EK 2: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sayın Katılımcı,

Katıldığınız bu çalışma bilimsel nitelikte bir araştırma olup konusu “3-6 Yaş Down Sendromlu Çocuklar İle 3-6 Yaş Tipik Gelişim Gösteren Çocukların Gelişimine Babaların Katkısı”dır. Bu araştırma, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı’nda yürütülmekte olunan araştırmacı **Gözde FENT**’in yüksek lisans tezi kapsamında yapılmaktadır.

Bu araştırmanın amacı erken çocukluk döneminde iletişim gelişiminde farklılık gösteren Down Sendromu tanısı almış çocuğu olan babalarla aynı yaş grubunda yer alan tipik gelişim gösteren çocukların babalarının çocuklarının gelişim sürecine katılımının incelenmesi ve karşılaştırılmasıdır.

Araştırma, nicel bir araştırmadır. Araştırmaya katılacak gönüllüler 3-6 yaş aralığında olan ve tipik gelişim gösteren çocukların babaları ile benzer özellik gösteren 3-6 yaş aralığında Down Sendromlu çocukların babaları olarak belirlenmiştir. Bilgilendirilmiş onam ve gönüllülük esasıyla çalışmaya katılacak bireylere İstanbul Medipol Üniversitesi Dil, Konuşma ve Yutma Terapisi ve Yenilikçi Teknolojiler Araştırma ve Uygulama Merkezi (MEDKOM), Tekirdağ Dil ve Konuşma Merkezi ve sosyal medyada verilecek ilanlar aracılığıyla erişilmesi planlanmaktadır.

Bu çalışmaya katılmak **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama ve çalışmanın herhangi bir aşamasında, hiçbir cezaya/yaptırıma maruz kalmaksızın, çalışmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. Araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacak ve sizden de hiçbir ücret talep edilmeyecektir. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya **katılım için onam verdiğiniz** anlamına gelmektedir. Araştırma hakkında daha fazla bilgi almak için araştırmacı **Gözde FENT**’e başvurabilir, araştırmacıya günün 24 saatinde [redacted] numaralı cep telefonundan erişebilirsiniz. Araştırmanın bilgilendirilmiş gönüllü olur formundaki tüm açıklamaları okudum/sözlü olarak dinledim. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilirim biliyorum. Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı-Soyadı İmzası Tarih:

Araştırma hakkındaki yukarıdaki ve istenen diğer bilgiler katılımcıya tarafımdan açıklanmış ve yazılı onamını alınmıştır.

Araştırmacının (Adı-Soyadı) İmzası Tarih:

Gözde FENT

EK 3: Baba Katılım Ölçeği (BAKÖ)

BABA KATILIM ÖLÇEĞİ (BAKÖ)

Baba Katılım Ölçeği (BAKÖ), 3-6 yaş arasında çocuğu olan babaların çocuklarıyla birlikte ne tür etkinliklere ne kadar sıklıkta katılım sağladıklarını ölçmek amacıyla Sımsıkı ve Şendil (2014) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek üç alt boyuttan ve 37 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları şunlardır:

Keyfi Meşguliyet (KM) (17 madde): Babanın çocukla birlikte gerçekleştirdiği serbest zaman aktivitelerini ve çocukla birlikte oynanan çeşitli oyunları kapsamaktadır. (Madde numaraları: 1, 3, 5, 7, 10, 12, 14, 15, 20, 21, 23, 25, 28, 31, 33, 35, 37).

İlgi ve Yakınlık (İY) (12 madde): Çocuğun yaşadığı şeylere ilgili ve duyarlı davranmak, çocuğa sözel ya da fiziksel sevgi göstermek gibi aktiviteleri kapsamaktadır. (Madde numaraları: 6, 9, 13, 17, 18, 19, 22, 27, 30, 32, 34, 36).

Temel Bakım (TB) (8 madde): Çocuğun günlük ihtiyaçlarının giderilmesi ve fiziksel bakımının sağlanmasını belirten çeşitli aktiviteleri kapsamaktadır. (Madde numaraları: 2, 4, 8, 11, 16, 24, 26, 29).

BAKÖ’de maddeler davranış biçimleri şeklinde olup, beşli likert tipi ölçek üzerinden yanıtlanmaktadır. “Her zaman böyledir” seçeneği 5 puan, “Çoğunlukla böyledir” seçeneği 4 puan, “Bazen böyledir” seçeneği 3 puan, “Nadiren böyledir” seçeneği 2 puan, “Hiçbir zaman böyle değildir” seçeneği 1 puan almaktadır. Böylece ölçeği yanıtlayan babaların, maddelerde yer verilen davranışı ne sıklıkta yaptıklarını ifade etmeleri sağlanmıştır. Her boyut için ayrı puan elde edilmektedir. Ayrıca toplam puan da kullanılmaktadır.

Alt boyutların Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları, Keyfi Meşguliyet boyutu için .89; Temel Bakım boyutu için .83; İlgi ve Yakınlık boyutu için .85 ve BAKÖ Toplam puanı için .92 olarak bulunmuştur.

Sımsıkı, H. ve Şendil, G. (2014). Baba Katılım Ölçeği’nin (BAKÖ) Geliştirilmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13 (49), 104-123.

BABA KATILIM ÖLÇEĞİ (BAKÖ)

Aşağıda çocuğunuzla ilişkileriniz hakkında cümleler verilmiştir. Sizden istediğimiz her cümlenin size ne kadar uydüğünü yandaki kutucuklardan birini işaretleyerek belirtmenizdir.

		Her zaman böyledir	Çoğu zaman böyledir	Bazen böyledir	Nadiren böyledir	Hiç böyle değildir
	CÜMLELER					
1	Çocuğumla hareketli oyunlar (kovalamaca, saklambaç, güreş vb.) oynarım.					
2	Çocuğumun dişlerini fırçalayıp fırçalamadığıyla ilgilenirim.					
3	Çocuğuma kitap okurum.					
4	Çocuğumun saçlarını tararım.					
5	Çocuğumla birlikte spor yaparım.					
6	Çocuğumu kucağıma alırım.					
7	Çocuğumu sinemaya götürürüm.					
8	Çocuğumun tuvalet terbiyesiyle ilgilenirim.					
9	Çocuğum bir şeyden korktuğu zaman onu sakinleştiririm.					
10	Çocuğumla birlikte onun oyuncaklarıyla (kamyon, bebek vb.) oynarım.					
11	Çocuğumun giyinme ve soyunmasıyla ilgilenirim.					
12	Çocuğuma hikaye/masal anlatırım.					
13	Çocuğumun sağlığıyla ilgilenirim.					
14	Çocuğumu parka götürürüm.					
15	Çocuğumla birlikte resim, boyama, maket, el işi, yap-boz vb. yaparım.					
16	Çocuğuma banyo yaptırırım.					
17	Çocuğuma onu sevdiğimi söylerim.					
18	Çocuğumla birlikte TV izlerim.					
19	Çocuğum üzgün olduğu zaman onu teselli ederim.					
20	Çocuğumla birlikte bilmece, tekerleme, şarkı vb. söylerim.					
21	Çocuğumla birlikte film/çizgi film izlerim.					
22	Çocuğumun merak ettiği soruları yanıtlarım.					
23	Çocuğumu dışarıda gezdiririm.					
24	Çocuğumun tırnaklarını keserim.					
25	Çocuğumla bilgisayar oyunu, play station vb. oynarım.					
26	Çocuğum gece tuvalete kalkarsa onunla ilgilenirim.					
27	Çocuğuma sarılırım.					
28	Çocuğumla birlikte müzik dinlerim.					
29	Çocuğumu uyku zamanı yatırırım.					
30	Çocuğum sıkıntılı olduğu zaman onu rahatlatmaya çalışırım.					
31	Çocuğumla sıralı, kurallı oyunlar (kızma birader, satranç vb.) oynarım.					
32	Doğum günlerinde çocuğuma hediye alırım.					
33	Çocuğumu, beceri ve yeteneklerini geliştirecek faaliyetlere yönlendiririm.					
34	Çocuğumu öperim.					
35	Çocuğumu pikniğe götürürüm.					
36	Çocuğumu nelerin mutlu edeceğini bilirim.					
37	Çocuğumu tiyatroya götürürüm.					

11. ETİK KURULU ONAYI



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı : E-43037191-604.01.01-21494
Konu : Etik Kurul Kararı

23/06/2021

Sayın Gözde FENT

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “3-6 Yaş Down Sendromlu Çocuklar ile 3-6 Yaş Tipik Gelişim Gösteren Çocukların Gelişimine Babaların Katkısı” isimli başvurunuz incelenmiş olup, etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof.Dr. Ali BÜYÜKASLAN
Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Ekler:

-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrakımızı <https://turkiye.gov.tr/istanbul-medipol-universitesi-ebys> linkinden F861F95DX0 kodu ile doğrulayabilirsiniz.

Medipol Üniversitesi Kavacık Yerleşkesi (Ana Yerleşke Rektörlük)
Kavacık Mah. Ekinçiler Cad. No: 19, Kavacık Kavşağı, 34810 Beykoz/İstanbul
T: 444 85 44 F: 0212 531 75 55
E-Posta: bilgi@medipol.edu.tr İnternet Adresi: www.medipol.edu.tr
Kep Adresi: medipoluniversitesi@hs03.kep.tr

Ayrıntılı Bilgi İçin: Çiğdem YILMAZ K
E-Posta: ciyilmaz@medipol.edu.tr



İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	<i>3-6 Yaş Down Sendromlu Çocuklar ile 3-6 Yaş Tipik Gelişim Gösteren Çocukların Gelişimine Babaların Katkısı</i>			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Gözde FENT			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Dil ve Konuşma Terapisti			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Tekirdağ			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

