



T.C.
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**FARKLI BRANŞLARDAKİ ENGELLİ SPORCULARIN
ALGILANAN STRES DÜZEYLERİ VE BİLİNÇLİ
FARKINDALIK SEVİYELERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yunus GÜR

**DOKTORA TEZİ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI**

KAHRAMANMARAŞ 2020

T.C
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

**FARKLI BRANŞLARDAKİ ENGELLİ SPORCULARIN ALGILANAN
STRES DÜZEYLERİ VE BİLİNÇLİ FARKINDALIK SEVİYELERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yunus GÜR
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Selçuk GENÇAY

Jüri Üyesi
Prof. Dr. Ökkeş Alpaslan GENÇAY

Jüri Üyesi
Prof. Dr. Mehmet TEKEREK

Jüri Üyesi
Doç. Dr. Mikail TEL

Jüri Üyesi
Doç. Dr. Cengiz TAŞKIN

KAHRAMANMARAŞ-2020

TEZ BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada, alıntı yapılan her türlü kaynağa eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

Yunus GÜR



ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim sürecinde ilminden faydalandığım, insani ve ahlaki değerleri ile de örnek edindiğim, yanında çalışmaktan onur duyduğum ve ayrıca tecrübelerinden yararlanırken göstermiş olduğu hoşgörü ve sabırdan dolayı kıymetli danışmanım sayın Prof. Dr. Selçuk GENÇAY'a sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım. Doktora eğitimim sürecinde yardım, bilgi ve tecrübeleri ile bana yol gösteren ve destek olan sayın Prof. Dr. Ökkeş Alpaslan GENÇAY'a teşekkür ederim. Ayrıca tezimin planlanması ve oluşumu aşamasında çalışmalarına yapmış olduğu katkılardan dolayı sayın Prof. Dr. Mehmet TEKEREK hocama teşekkür ederim. Bu süreçte desteklerini her zaman yanımda hissettiğim sevgili aileme özellikle abim Prof. Dr. Ercan GÜR'e teşekkür ederim.

Aralık-2020

Yunus GÜR

**FARKLI BRANŞLARDAKİ ENGELLİ SPORCULARIN ALGILANAN STRES
DÜZEYLERİ VE BİLİNÇLİ FARKINDALIK SEVİYELERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**
(Doktora Tezi)

Yunus GÜR

ÖZET

Yapılan bu araştırmada farklı spor dalları ile ilgilenen engelli sporcularda algılanan stres düzeyi ile bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada “İlişkisel Tarama Modeli” kullanılmıştır. Çalışmaya Kahramanmaraş ve Gaziantep illerinde yaşayan, aktif olarak spor yapan ve 18 yaş grubunun üzerinde bulunan 201 engelli birey katılmıştır. Araştırmanın veri toplama sürecinde “Kişisel Bilgi Formu”, “Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği” ve “Bilinçli Farkındalık Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analiz sürecinde SPSS 22.0 veri analiz programında Frekans Analizi, Tanımlayıcı İstatistikler, Independent T Test, One Way ANOVA, Korelasyon Analizi ve Basit Doğrusal Regresyon Analizi kullanılmıştır. Araştırmanın sonunda engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin cinsiyet ve yaş grubu değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0.05$). Buna karşılık engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin spor dalı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p>0.05$). Bilinçli farkındalık düzeyine ilişkin bulgular incelendiği zaman, araştırmaya katılan engelli sporcularda bilinçli farkındalık düzeyinin cinsiyet ve spor dalı değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0.05$), buna karşılık bilinçli farkındalık düzeyinin spor dalı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır ($p>0.05$). Değişkenler arasındaki ilişki incelendiği zaman, bilinçli farkındalık düzeyi ile algılanan stres düzeyi alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ($p<0.05$), bunun yanında algılanan stres düzeyinin bilinçli farkındalığı anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir ($p<0.05$). Sonuç olarak, engelli sporcularda bilinçli farkındalık ve algılanan stres düzeyinin bazı demografik değişkenlere göre anlamlı farklılık gösterdiği, bunun yanında bilinçli farkındalık düzeyi ile algılanan stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu söylenebilir.

Anahtar kelimeler: Engelli sporcular, bilinçli farkındalık, algılanan stres düzeyi

Sayfa Adedi: 112

Danışman: Prof. Dr. Selçuk GENÇAY

**INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED STRESS
AND CONSCIOUS AWARENESS LEVELS OF DISABLED ATHLETES IN
DIFFERENT BRANCHES
(Doctorate Thesis)**

Yunus GÜR

ABSTRACT

In this study conducted, it is aimed to investigate the relationship between the perceived stress level and the level of conscious awareness in disabled athletes who are interested in different branches of sports. ‘Relational Screening Model’ was used in the study. 201 disabled individuals, who live in Kahramanmaraş and Gaziantep provinces, actively do sports and over the age of 18 participated in the study. In the data collection process of the study, ‘Personal Information Form’, ‘Perceived Stress Level Scale’ and ‘Conscious Awareness Scale’ were used. In the statistical analysis process of the data obtained in the research, Frequency Analysis, Descriptive Statistics, Independent T Test, One Way ANOVA, Correlation Analysis and Simple Linear Regression Analysis were used in the SPSS 22.0 data analysis program. At the end of the study, it was determined that the perceived stress level of disabled athletes significantly differed according to gender, and age group variables ($p<0.05$). On the other contrary, it was determined that the perceived stress level of disabled athletes did not differ significantly according to the sports branch variable ($p>0.05$). When the findings regarding the level of conscious awareness were examined, it was concluded that the level of conscious awareness of the disabled athletes who participate in the study differed significantly according to the variables of gender and sports branch ($p<0.05$), on the contrary, the level of conscious awareness did not differ significantly according to the variable of sports branch ($p>0.05$). When the relationship between the variables was examined, it was determined that there was a positive significant relationship between the conscious awareness level and the perceived stress sub-dimensions ($p<0.05$), while the perceived stress level significantly affected the conscious awareness ($p<0.05$). In conclusion, it can be said that the conscious awareness and perceived stress level differ significantly according to some demographic variables, and there is a significant relationship between the level of conscious awareness and the perceived stress level in disabled athletes.

Keywords: Disabled athletes, conscious awareness, perceived stress level

Page Number: 112

Supervisor: Prof. Dr. Selçuk GENÇAY

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	vi
1.GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1. Araştırmanın Amacı	3
1.2. Araştırmanın Önemi	3
1.3. Araştırma Sorusu	4
1.4. Alt Problemler	4
1.5. Araştırmanın Sınırlıkları.....	4
1.6. Araştırmanın Varsayımları	5
1.7. Tanımlar.....	5
2.GENEL BİLGİLER.....	6
2.1.Engellilik Kavramı	6
2.1.1. Engellilik nedenleri	7
2.1.2. Engelliliğin sonuçları	9
2.1.3. Engellilik sınıflandırması.....	12
2.1.3.1. Zihinsel engelliler.....	12
2.1.3.2. Bedensel engelliler	15
2.1.3.3. Görme engelliler.....	16
2.1.3.4. İşitme engelliler.....	17
2.1.3.5. Diğer engelli türleri	18
2.1.4. Engellilerde spor ve önemi	24
2.2. Stres Kavramı	28
2.2.1. Stresi açıklayan kuramlar.....	30
2.2.1.1. Stresi açıklayan biyolojik kuramlar.....	30
2.2.1.2. Strese yönelik psikolojik kuramlar.....	31
2.2.2. Stresin aşamaları	32
2.2.2.1. Alarm aşaması	33
2.2.2.2. Direnç aşaması	33

2.2.2.3. Tükenme aşaması	34
2.2.3. Stresin belirtileri.....	35
2.2.4. Stres kaynakları.....	36
2.2.4.1. Bireysel stres kaynakları	36
2.2.4.2. Örgütsel stres kaynakları	36
2.2.5. Stresin sonuçları.....	37
2.2.5.1. Fizyolojik sonuçlar	38
2.2.5.2. Psikolojik sonuçlar	39
2.2.5.3. Davranışsal sonuçlar	41
2.2.5.4. Örgütsel sonuçlar.....	41
2.3. Bilinçli Farkındalık Kavramı	42
2.3.1. Bilinçli farkındalık kavramına ilişkin kuramsal yaklaşımlar	43
2.3.2. Bilinçli farkındalık becerileri	43
2.3.3. Bilinçli farkındalık uygulamaları	46
2.4. Bilinçli Farkındalık ve Stres İlişkisi	47
2.5. Konu İle İlgili Yapılan Araştırmalar	48
3.GEREÇ VE YÖNTEM	52
3.1. Araştırma Modeli.....	52
3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	52
3.3. Verilerin Toplanması	52
3.4. İstatistiksel Analiz	53
4.BULGULAR	55
5.TARTIŞMA	68
5.1. Tartışma	68
5.2. Sonuç	77
5.3. Öneriler.....	77
6.KAYNAKLAR.....	79
TABLolar DİZİNİ	103
EKLER	105
EK 1: GENÇLİK ve SPOR İL MÜDÜRLÜĞÜ İZİN YAZISI (KAHRAMANMARAŞ)....	105
EK 2: GENÇLİK ve SPOR İL MÜDÜRLÜĞÜ İZİN YAZISI (GAZİANTEP).....	106
EK 3: ETİK KURULU İZİN YAZISI.....	107
EK 4: ANKET FORMU.....	109

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD:	Amerika Birleşik Devletleri
F:	Frekans Değeri
IQ:	Intelligence Quotient
MEB:	Milli Eğitim Bakanlığı
N:	Katılımcı Sayısı
P:	Anlamlılık Düzeyi
R:	Korelasyon Katsayısı
SS:	Standart Sapma
T:	T Skoru
WHO:	Who Health Organization
X:	Ortalama Değer
%:	Yüzde Değeri

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Bireyler ruhsal, zihinsel, sosyal ve fiziksel boyutları ile diğer bireylerden ayrı yapılara sahiptirler. Bireyler arasındaki bu kişisel farklar bütün gelişim yönlerini etkisi altına almasının yanı sıra, bireylerin yeterli ve yetersizlikleri konusunda da dikkat çeken bir belirleyici durumdadırlar. Özellikle gelişim süreçlerinde karşılaşılan yetersizlik durumunun artması, bireylere ilişkin toplum beklentilerinin bir kısmının ya da tümünün yanıtlanamaması ile sonuçlanabilmektedir. Bir başka deyişle farklılıkların zemininde “herkes gibi olamama” hali yer almaktadır. Bu bağlamda insanlar bazı eğitsel ve tıbbi açılardan mevcut eksikliklerine göre sınıflara ayrılmaktadırlar (1). Bu sınıflar içerisinde engelli bireyler önemli bir orana sahiptir. Dünya çapında engelli kişilerin sayısı gün geçtikçe artmaya devam etmekle beraber, Türkiye’de de toplam nüfusun % 12.3’ü engelli bireylerden oluşmaktadır (2). Dünya genelinde yapılan araştırmalarda da birçok ülkede engelli birey sayısının toplam nüfus içinde önemli bir yer tuttuğu belirtilmektedir (3-7).

“Doğuştan ya da sonradan herhangi bir nedenle sosyal, duyuşsal, ruhsal, zihinsel ve fiziksel becerilerini farklı düzeylerde yitirmesi dolayısıyla toplumsal hayata adapte olma ve gündelik gereksinimlerini gidermede zorlukları olan ve destek, danışmanlık, rehabilitasyon, bakım ve korunma hizmetlerine gereksinim duyan kimse” engelli olarak ifade edilmektedir (8).

Dünyada genelindeki engelli bireylerin üçte ikisinden daha önemli bir kısmının gelişmekte olan ülkeler kapsamında yaşamını sürdürdüğü ifade edilmektedir. Engelli kişilerin fazla olması toplumun sosyal yönü, toplumsal organizasyonu, özellikle toplumsal tutum ve davranışı ile sıkı bir bağ içerisinde. Ülkemizde ortalama olarak 8-8,5 milyon engelli birey olduğu belirtilmektedir. Engelli kişilere dair bu rakamlar engelli bireylerle hayatlarını sürdüren ailelerle beraber ortalama 25 milyonu bulmaktadır. Bu engelli bireylerin 2 milyona yakını çalışma hayatına gelmiş engelli kişilerden oluşmaktadır (9). Bunun yanı sıra dünya çapında engelli kişi sayısı her geçen gün artmaktadır (10).

Stres, birçok kişinin günlük hayatında son derece fazla kullandığı bir sözcüktür. Bazı sebepler nedeniyle insanlar kendilerini baskı altında hissederler ve çoğunlukla bu baskı altında ezilirler. Gereksinimlerini gidermek ya da başarılı olmak adına gayret sarf ederken bir takım nedenler yüzünden engellenirler. Bu nedenler, kendileriyle alakalı kişisel problemler olabileceği gibi çevreden gelen problemler de olabilir. Her bireyin strese yönelik dayanma kapasitesi de kişisel özellikleri kapsamında farklılık sergilemektedir. Bir birey için önemli olmayan bir konu veya durum karşısında bir başka kişi karşısında oldukça ciddi şekilde tehdit

altında olduğunu düşünebilir (11). Stres, bireylerin hayatını olumsuz açıdan bir etkileyen bir unsur olmasının yanı sıra gündelik hayatın vazgeçilmez bir ögesidir (12). İnsan değişen, gelişen ve her geçen gün daha karmaşık bir şekle bürünen hayat koşullarına adapte olurken stresle karşılaşmakta ve karşı karşıya kaldığı stresi engellemesi ise neredeyse olanaksız hale gelmektedir. Gündelik hayatta karşılaştıkları stresli durumlar bireyin gerek ruhsal, davranışsal, duygusal ve fiziksel problemler yaşamalarına gerekse kalıcı bir hastalığa kapılmasına sebep olabilmektedir. Ayrıca yaşanan strese yönelik tepkiler ise kimi zaman kişinin hayatını tümüyle daha güç hale getirebilmektedir. Alanyazında yer alan araştırma bulguları da (13-16) stresin özellikle psikolojik ve duygusal sorunlara yol açtığı görüşünü desteklemektedir.

Meydana gelen teknoloji alanında yenilikler bireyleri mutsuzluğa yönlendirebilmektedir (17). Meydana gelen bu değişimlerin beklenen arzu ve istekleri gerçekleştirilmede yetersiz olacağı düşüncesi oluşabilmektedir. Meydana gelen bu değişimlere uyum sağlama, trendi yakalama bireylerin üzerinde baskı ve sıkıntıya sebep olabileceği fikri ile kişileri strese sokmaktadır. Kişiler stresi farklı nedenlerle yaşayabilirler örneğin, aile ve özel yaşam alanlarından meydana gelebileceği gibi çevredeki birey veya olaylarda bireylerin stres yaşamalarına neden olabilmektedir. Bunların yanında özel yaşam içinde oluşabilecek sorunlar, bireyin baskıya maruz kalması, iletişim kopukluğu, sosyal arkadaşlıklar arasında meydana gelen problemler, bireyin aile içinde yaşamış olduğu iç faktörler içerisinde yer alırken; zaman içinde yaşanması beklenen zayıf ekonomik durum unsuru, işsizlik (iş bulamama), gereksinimlerin karşılanmaması gibi unsurlarda dış faktörlerin arasında yer almaktadır.

Son dönemlerde bilinçli farkındalık konusu, psikolojik ve fiziksel iyi oluş durumu bakımından son derece önem kazanmıştır. Bunun yanı sıra bilinçli farkındalık bir karakter ve müdahale yöntemi olarak kavramsallaştırılmaktadır (18). Günümüzde bilimsel açıdan öz anlayış, öz duyarlık, öz sevecenlik, bilinçli farkındalık gibi terimler dikkat uyandırmaktadır. Özellikle Doğu felsefesinde –Budist psikoloji- ve Batı felsefesinde akıl sağlığını algılamayı ve sürekliliğini sağlamayı kapsayan tartışmaların gerçekleştiği görülmektedir. Nitekim Doğu felsefesinde öz anlayış terimi asırlardır yer almakla birlikte, Batı psikolojisi adına oldukça yeni bir kavramdır. Alanyazın değerlendirildiğinde bu terimlerin yer aldığı çalışmaların giderek artış gösterdiği ifade edilebilir (19).

Bilinçli farkındalık, 50 yıla yakın bir süredir üzerinde çalışmalar yapıldığı bir terim olarak alanyazında yerini almıştır. Özetle yargılayıcı ve kabullenici olmayan bir yaklaşımla ana yoğunlaşmak, dikkati toplamak olarak ifade edilebilen terim üzerinde, özellikle eğitim bilimciler, psikiyatristler ve psikologlar oldukça fazla yoğunlaşmakta ve farklı çalışmalar

yapmaktadırlar. Budizm öğretisi gibi doğu meditasyon geleneklerinden doğan terim, esasında hiçbir felsefi veya dini akımla ilişkili değildir (20).

Yakın geçmişte yönetim bilimi kapsamında gerçekleştirilen araştırmalara konu olan bilinçli farkındalık teriminin çatışma, tükenmişlik, stres gibi konularla olan bağlantısı analiz edilmiş ve organizasyonla ilgili bu tür olumsuz konuları azaltıcı yönü ortaya çıkarılmıştır. Özellikle de stresi en aza indiren yanıyla dikkati çeken bilinçli farkındalık terimi noktasında, araştırmacılar tarafından, daha çok üzerinde durmaya gereksinim olduğu üzerinde durulmuştur (21). Ancak Türkiye’de bilinçli farkındalık konusunun ele alındığı çalışmaların sınırlı olduğu bilinmektedir (22). Bununla birlikte yapılan alanyazın taraması sonunda engelli sporcularda algılanan stres düzeyi ile bilinçli farkındalık arasındaki ilişkinin ele alındığı çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Bu kapsamda yapılan bu çalışmada farklı branşlardaki engelli sporcuların algılanan stres düzeyleri ve bilinçli farkındalık seviyeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

1.1. Araştırmanın Amacı

Farklı engel türlerine sahip olan sporcular üzerinde yürütülen bu çalışmanın temel amacı sporcuların bilinçli farkındalık düzeyleri ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

1.2. Araştırmanın Önemi

Bilinçli farkındalık konusuna ilişkin uluslararası çalışmaların yeniliği ve bunların da genel olarak psikoloji ve tıp alanında olduğu, yansıtıcı düşünme faaliyetlerinin de son dönemlerde arttığı göz önünde bulundurulursa ülkemizde bu konuya ilişkin çalışmaların azlığı dikkati çekmektedir (19). Yapılan çalışmalarda da engelli sporcuların bilinçli farkındalık düzeylerinin bazı değişkenlere göre ele alındığı çalışmaların yetersiz olduğu gözlenmektedir. Bu noktada engelli sporcularda bilinçli farkındalık düzeyini etkileyen unsurların incelenmesi önemli bir çalışma konusu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bilindiği gibi insanlar günlük yaşamında stresli durumlarla sık sık karşı karşıya kalmaktadır. Stres unsuru bazı olumlu etkilere sahip olmasının (23,24) yanında genellikle insanların psikolojik açıdan yıpratıcı ve olumsuz etkileri daha fazla olan bir sorundur. Bu nedenle insanların algıladıkları stres düzeyi yaşamlarını olumlu ya da olumsuz yönde etkilemektedir. Toplum içerisinde herhangi bir sağlık sorunu ya da engeli bulunmayan insanlar

ile kıyaslandığı zaman engelli bireylerin stres yaratan durumlarla daha fazla karşılaştıkları bilinmektedir. Bu durum engelli bireylerin genel yaşamlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu noktada engelli bireylerin algılanan stres düzeylerini etkileyen unsurların iyi bilinmesi engelli bireylerde strese neden olan unsurları azaltılmasına katkı sağlayacaktır. Bu kapsamda yapılan bu çalışma alanyazına katkı sağlayacak önemli bir araştırma olarak değerlendirilmiştir.

1.3. Araştırma Sorusu

Stres konusunu değerlendiren pek çok araştırma mevcuttur. Alanyazın kapsamında stresle ilgili yapılan çalışmalar bu kavramın öncelikle fizik alanında görüldüğünü, zaman içerisinde farklı alanlarda kendinden bahsedilmeye başlandığını göstermektedir. Stres teriminin bugün alışlagelmiş şekliyle davranış bilimleri ve psikoloji alanlarında yaygın olarak kullanılmaktadır (25). Son yıllarda stres ile ilgili yapılan araştırmalarda stresin diğer psikolojik ve zihinsel süreçler ile ilişkisinin ele alındığı görülmektedir. Yapılan çalışmalarda algılanan stres düzeyi ile bilinçli farkındalık arasındaki ilişkiye de yaygın olarak değinildiği bilinmektedir. Ancak engelli sporcular üzerinde bu konuda yapılan araştırmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Bu nedenle “Engelli sporcularda algılanan stres düzeyi ile bilinçli farkındalık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusunun yanıtlanması gerekliliği ortaya çıkmıştır.

1.4. Alt Problemler

Yapılan bu çalışmada problem durumuna bağlı olarak araştırma alt problemleri aşağıdaki gibi belirlenmiştir;

1. Engelli sporcularda algılanan stres düzeyi ile bilinçli farkındalık arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?
2. Engelli sporcularda algılanan stres düzeyi bazı demografik değişkenlere göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
3. Engelli sporcularda bilinçli farkındalık düzeyi bazı demografik değişkenlere göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

1.5. Araştırmanın Sınırlıkları

1. Yapılan bu çalışma Kahramanmaraş ve Gaziantep illerinde yaşayan, 18 ve üzeri yaş grubunda bulunan ve aktif olarak spor yapan 201 engelli birey ile sınırlandırılmıştır.

2. Yapılan bu çalışma araştırmanın örneklem grubuna uygulanan veri toplama aracından elde edilen bulgular ile sınırlandırılmıştır.

1.6. Araştırmanın Varsayımları

1. Araştırmaya dâhil edilen engelli sporcuların kendilerine yöneltilen veri toplama aracıyla yer alan sorulara içten, doğru ve samimi yanıtlar verdikleri varsayılmıştır.
2. Araştırmanın veri toplama ve veri analiz sürecinde kullanılan yöntemlerin araştırma alt problemlerini test etme konusunda doğru ve güvenilir yöntemler olduğu varsayılmıştır.

1.7. Tanımlar

Engellilik: Bireyin mevcut görev ve sorumluluklarını farklı sorunlar dolayısıyla gerçekleştirememesi “engellilik” şeklinde açıklanmaktadır (26).

Stres: Kişinin üzerinde hissettiği baskı ve gerginlik durumunu ifade etmektedir (25).

Bilinçli Farkındalık: Bilinçli farkındalık, doğu meditasyon kültürü temel kabul edilerek bireyin zihnini, duygularını ve dikkatini belirli bir kavrama noktasında yönlendirmesini hedefleyen bir idrak düzeyi şeklinde ifade eder (214).

2.GENEL BİLGİLER

2.1.Engellilik Kavramı

Dünya genelinde bütün bireyler eşit koşullar altında doğma ve topluma eşit koşullarda katılma hakkına sahiptir. Fakat gündelik hayatta kimi bireyler toplumsal nitelikleri, fiziksel ve bilişsel eksiklikleri dolayısıyla sosyal hakların önemli bir kısmından mahrum kalmaktadır. Bu insan grupları kapsamında en önemli grubu engelli kişiler oluşturmaktadır. Dolayısıyla engelli kişilerin karşılaştıkları problemler küresel sorunlar kapsamında ön sıralarda yer almaktadır (27). Alanyazında yer alan çalışmalarda da engelli bireylerin hayatın her alanında birçok sorunla karşı karşıya olduklarını göstermektedir (28-30).

Kavramsal açıdan ele alındığı zaman engellilik kavramına ilişkin olarak birçok tanım yapıldığı görülmektedir. Yapılan tanımlar birbirinden farklı olmakla beraber, tanımların bazı ortak yönleri olduğu görülmektedir. Engellilik kavramını “bedensel işlevlerdeki bozukluklar sebebiyle oluşan kayıpların neden olduğu toplumsal dezavantajlar” olarak ifade etmiştir (31). Birleşmiş Milletler Sakat Hakları Bildirgesi kapsamında “Bireysel veya toplumsal hayatında kendi kendine yerine getirmesi gerek işleri (fiziksel veya sonradan olma) herhangi bir eksiklik sonucu yapamayanlar” engelli olarak nitelendirilmiştir (8). Engellilik, herhangi bir sebeple duysal, ruhsal, zihinsel ve fiziksel becerilerinde belirli düzeyde ortaya çıkan yetersizlikleri dolayısıyla topluma diğer kişilerle beraber eşit şartlarda etkili ve tam katılımı sınırlanan; toplumun farklı bakış ya da tutumundan ve çevre olanaklarından etkilenen; hayat boyu farklı destek ve danışmanlık hizmetlerine ihtiyaç duyan kişileri ifade etmek adına kullanılmaktadır (32). Engellilik, kişinin yaşamsal faaliyetlerini kısıtlayan ve sınırlayan fiziksel-zihinsel bozukluklardır. Bununla beraber kişinin yetilerindeki ve gücündeki kısıtlılık ve eksiklik halidir (33).

5378 sayılı Engelliler Kanunu'nun 3.maddesine göre engelli; “Doğumla beraber ya da sonradan herhangi bir nedenle toplumsal, duysal, ruhsal, zihinsel ve fiziksel becerilerini farklı düzeylerde yitirmesi dolayısıyla sosyal hayata adaptasyon ve gündelik ihtiyaçlarını karşılama zorlukları olan ve destek hizmetleri, danışmanlık, rehabilitasyon, bakım ve korunmaya gereksinimi olan kimse” olarak ifade edilmektedir. Aynı madde kapsamında “hafif engelli”, “ağır engelli” ve “bakıma muhtaç engelli” ayrımına da yer verilmiştir. Bakıma ihtiyacı olan engelli; “engellilik kategorisi kapsamında resmi sağlık kurulu raporuyla ağır engelli olduğu belgelerle ispat edilen, gündelik yaşamın rutin, yineleyen gerekliliklerini ciddi düzeyde

gerçekleştirememesi dolayısıyla yaşamını yanındakilerin yardımı ve bakımı olmaksızın sürdüremeyecek düzeyde düşkün olan bireylerdir” şeklinde ifade edilmektedir (34,35).

Gerçekleştirilen tanımlardan da çıkarılabileceği üzere engellilik pek çok kişinin yaşamında bulunan, bireylerin mevcut pek çok fonksiyonu gerçekleştirmelerine engel teşkil eden bir durumdur. Engel türüne göre engelli kişilere yapılacak müdahaleler, dezavantajlı durumların giderilmesi için gerçekleştirilen çalışmalar son derece çeşitlidir. 2010 yılı dünya nüfusu öngörülerine göre dünyada yer alan bir milyar dolaylarındaki insanın farklı engel türlerinin bulunduğu ifade edilmiştir. Bunun yanı sıra engelli kişilerin yaygın olmasının geçen 40 yıllık süreç içerisinde arttığı ifade edilmiştir. Ayrıca dünya çapında 15 yaş ve daha büyük kişilerin 785 milyon olduğu, bu sayının toplam nüfusun % 15.6’sını oluşturduğu tespit edilmiştir (36).

Geçmiş dönemlerde engelli kavramı yerine sakat kavramının sıklıkla kullanıldığı bilinmektedir. Engelliğe ilişkin yer verilen tanımlamalardan birisi de “sakat” kavramıdır. Yaşadığımız dönemde kullanmaktan uzak durduğumuz bir kelime halini almıştır. Engellilik için ifade edilen sakat kelimesi zaman içerisinde yerini “özürlü” ve “engelli” terimlerine bırakmış, hatta “özürlü” kelimesi de, engelli kişiler için rahatsızlığa neden olan bir tanım şeklinde nitelendirilmeye başlanmıştır. Bütün bunların sebebi ise engelli kişilerin durumlarını ifade eden bu kelimelere negatif anlamlar atfedilmesidir (37).

2.1.1. Engellilik nedenleri

Engellilik yaşamın ilk yıllarında ya da ilerleyen yaşlarda çeşitli faktörlere bağlı olarak ortaya çıkan bir durumdur (37). Alanyazında engelliliğe neden olan unsurlar aşağıdaki gibi başlıklar halinde açıklanmıştır;

Doğum öncesi faktörler

- Aileden gelen bir takım genetik hastalık ve sorunlar,
- Akrabalar içi evlilikler,
- Anne-baba arasında kan uyumsuzluğu olması,
- Kromozomsal etkenlerden dolayı gelişen sorunlar,
- Annenin küçük ya da olması gerektiğinden daha büyük yaş aralığında doğum yapması,
- Gebelik sürecinde doktor kontrolü olmaksızın bilinçsiz bir şekilde ilaç kullanımı,

- Gebelik döneminde annenin alkol, sigara ve uyuşturucu madde gibi zararlı alışkanlıklarının bulunması,
- Gebelik döneminde annenin x-ray ışınları veya radyasyona maruz kalması,
- Gebelik dönemi boyunca annenin yeterli beslenmemesi,
- Gebelik sürecinde annenin ateşli ve bulaşıcı hastalık geçirmesi,
- Annenin doğum sürecinden önce yoğun stres, zehirlenme, travma ya da kaza olaylarından birini yaşaması,
- Annenin doğumdan önce yeterince sağlık taramasından geçmemesi,
- Doğumdan önceki süreçte annenin vitamin ve mineral takviyesinin yeterli düzeyde olmaması,
- Annenin çok sık aralıklarla ve çok sayıda doğum yapması,
- Annede kardiyovasküler hastalıklar, diyabet ve yüksek tansiyon hastalıklarının bulunması (38,39).

Doğum esnasındaki faktörler

- Annenin alanında ihtisas sahibi olmayan kişilerce uygun olmayan koşullarda doğum yapması,
- Annenin tahmin edilen zamandan önce ya da zor doğum yapması,
- Yeni doğan bebeğin olması gereken kilodan oldukça düşük bir kiloda doğması,
- Doğum sırasında bebeğin doğum travması yaşaması,
- Doğum yaparken bebeğin oksijensiz kalması (38-41).

Doğum sonrası faktörler

- Bebeğin yüksek ateşli bir hastalık geçirmesi,
- Bebeğin doğum sonrası zaman diliminde sağlık analizlerinin düzenli olarak yapılmaması,
- Doğumdan sonraki süreçte bebeğin aşılarının olması gereken zamanda ve düzgün yapılmaması,
- Doğum sonrası yeni doğan bebeğin yoğun sarılık olması,
- Bebeklik süresince bebeğin yeterli beslenmemesi,
- Bebeklik veya çocukluk süreçlerinde kaza ya da travmalar yaşamış olması,
- Bebeğin zehirlenmesi,
- Doğal afetler yaşama,
- Çocuk ya da ebeveynin büyüdüğü çevre koşullarının eğitim seviyesinin düşük olması,

- Bebeklik ve çocukluk sürecinde bireyin ihmal ya da istismara uğraması (38-42).

2.1.2. Engelliliğin sonuçları

Teknoloji dünyasında yaşanan gelişmelerin beraberinde, insan ve sağlık tanımlarında yaşanan genişlemeye, bunların yanı sıra insan haklarının devamlı olarak gündemde yer alması engelli kişilerin toplum yaşamında daha iyi hayat sürmelerine ilişkin gelişmeleri gün yüzüne çıkarmıştır. Bugün söz konusu gelişmelerle beraber engelli kişilerin önemli bir kısmı engeli bulunmayan bireylerle aynı hayat standartlarını sürdürmeye başlamışlardır (43). Buna karşılık engelli bireylerin toplumsal yapı içerisinde birçok sorunla karşılaştığı bilinmektedir (44-46). Engelli kişilerin toplumsal yaşamda problemlerinin devamlı olarak büyümesi, onların bu koşullar içerisinde yaşamlarını sürdürmelerini olumsuz açıdan etkilemektedir. Toplumsal yapıda engelli kişilerin iyi anlaşılacakları, paylaşılan yaşamda engelli kişilerin farkına varılmaması ve engelli kişilere önyargıyla yaklaşılması onların toplumsal hayatta etkileşim içine girmelerini de güçleştirmektedir (8). Söz konusu unsurlar engelli bireylerin toplum içerisinde rahat bir yaşam sürmelerini zorlaştırmaktadır (27). Ayrıca engelliler için toplumsal ilişkilerden, sosyal ve kültürel ve toplumsal etkinliklerden, temel hizmetlere ulaşımından, yakın çevreden ve ekonomik alandan engellenmek ikinci bir engel durumu olarak değerlendirilmektedir (47).

İnsanların mevcut görev ve sorumlulukları gerçekleştirememelerine sebep olan yetersizlikler zamanla engele dönüşmektedir. Engelli kişilerin var olan engelleri yalnızca kendileri bakımından değil toplum bakımından da bir takım problemlere yol açmaktadır. Zira engelli kişiler toplumsal çevrenin beklenti ve isteklerini de yanıtlama noktasında güçlüklerle karşılaşmaktadırlar (26).

Yukarıda yer alan bilgilere ek olarak engelli bireylerin gerek günlük yaşamlarında gerekse de sosyal anlamda yaşadıkları sorunlar aşağıdaki gibi açıklanmıştır;

Eğitim durumu: Eğitim insan yaşamında önemli bir yere sahiptir. Özellikle engelli bireyler sosyal ve ekonomik olarak dezavantajlı bireyler oldukları için eğitime daha fazla ihtiyaç duymaktadır (48). Buna karşılık engelli kişilerin eğitim alanındaki başarılarının iyi olmadığı bilinmekle birlikte (49,50), eğitim seviyesinin yüksek olduğu pek çok ülkede dahi engelli kişilerin temel eğitim olanaklarından yeteri kadar yararlanamadıkları bilinmektedir (36). Ülkemizde yapılan çalışmalar engellilere yönelik özel eğitim programları bulunmasına rağmen (51), engelli kişilerin önemli bir kısmının düşük eğitim seviyesine sahip olduklarını, engelliler arasında okur-yazarlığın düşük oranda olduğunu ortaya koymaktadır (8). Ayrıca bugün engelli

kişilere ilişkin temel eğitim hizmetleri de sağlanmaktadır. Sağlanan eğitim olanakları ile zihinsel olarak engelli kişilerin olabildiğince yardıma gereksinim duymaksızın hayatlarını sürdürmeleri hedeflenmektedir. Dolayısı ile öz-bakım, gündelik hayat, motor beceriler, dil ve iletişim yetileri ve bilişsel yetiler gibi yetenek alanlarında yeterlik düzeylerinin üst seviyeye çıkarılması adına engelli kişilerin temel eğitim olanaklarından da faydalanmaları gerektiğine dikkat çekilmektedir (52). Engelli bireylerin toplumsal hayatla bütünleşmesinin en önemli yolu istihdamdır. Bunu sağlayabilmenin en mühim yolu da nitelikli bir eğitim görebilmeleridir. Fakat engelli kişilerin eğitim düzeyi gelişmiş ülkelerde bile diğer kişilere kıyasla daha düşük seviyededir (53). Sağlık, ekonomi, sosyal güvence gibi pek çok alanda problemler yaşayan engelli kişilerin en dikkat çeken problemlerinden biri, eğitimidir. Engelli kişiler, aynen engelsiz kişiler gibi, istedikleri dalda ve kurumda eğitim görme şansına sahip olmalıdır. Bu kişilerin eğitim alma haklarını kullanabilmeleri, eğitim-öğretim kurumlarında bazı planlamaların yapılmasıyla olanaklı hale gelebilir. Özellikle lisans eğitimlerinde akademik fırsat eşitliğinin sağlanması açısından, bu planlamaların, engelli kişilerin kullanım ve erişimine uygun ders araçlarının geliştirilmesinden, dersliklerin fiziksel açıdan uygunluğuna dek çok kapsamlı bir alanda değerlendirilmesi gerekmektedir (54).

Sağlık durumu: Toplumda sağlıklı gelişim gösteren bireyler ile kıyaslandığı zaman engelli bireylerin birçok sağlık sorunu ile karşı karşıya oldukları bilinmektedir (55,56). Buna karşılık engelli kişilerin önemli bir kısmı olağan gelişim sergileyen bireylere göre sağlık hizmetlerinden daha az düzeyde faydalanmakta, sağlık hizmetlerine erişim konusunda sorun yaşamaktadırlar (57). Ayrıca engellilerin karşı karşıya kaldıkları bu problemin her geçen gün arttığı ifade edilmektedir. Dolayısıyla basit metotlarla tedavi edilebilecek pek çok problem engelliler için ölümcül bir hastalığa yol açabilmektedir. Engellilerin pek çoğunun şiddete uğramaları da yaşamlarındaki sağlık risklerini artırmaktadır. Bunun yanı sıra rehabilitasyon kaynak ve materyallerinin yeterli olmaması da engelli kişilerin toplumsal hayatlarının sınırlandırılmasına ve hayat standartlarının düşmesine sebep olmaktadır (36). Engelli bireylerin özellikle sağlık hizmetlerinden faydalanma süreçlerinde karşılaştıkları temel sorunlar aşağıdaki gibi sıralanmaktadır;

- 1) Bilgi eksikliği
- 2) Ek sağlık hizmetleri maliyetleri ve diğer ekonomik faktörler
- 3) Sınırlı hareketlilik
- 4) Damgalanma ve sosyal dışlanma
- 5) Personelin olumsuz tutumu
- 6) İletişim engelleri

7) Sağlık işletmelerine ulaşım sorunları (58,59).

İş yaşamı: Engellilerin sorunları tüm toplumlarda farklılık gösterse de istihdam sorunu engelli bireylerin sahip oldukları ortak sorunlar arasında yer almaktadır (34). Engelli kişilerin iş hayatında az oranda rol aldıkları bilinmektedir. Bunun temelinde yatan nedenlerin başında engelli bireylerin sosyal dışlanmaya maruz kaldıkları için evlerinden dışarıya çıkmamaları yatmaktadır (60). Bu durum, engelli kişilerin ekonomiye faydalarının az olduğunu ortaya koymaktadır. Yapılan çalışmalar, engelli kişilerin işsiz kalma ihtimallerinin olağan gelişim sergileyen kişilere oranla 2.5 kat daha fazla olduğu sonucunu doğurmuştur. Engelli kişiler genel olarak aile fertlerine bağlı olarak hayatını sürdürmek mecburiyetinde olan, aile bireylerinin yaşlanması gibi olumsuz durumların da engelli kişilerin bağımlılık durumlarını artırmaktadır. Engelli kişilerin ailelerine bağlı hayatlarını sürdürmeleri aile bireylerini de olumsuz açıdan etkilemekte, aile bireylerinin daha az çalışmalarına ve işi bırakma ihtimallerinin artmasına sebep olmaktadır (36). Yapılan çalışma sonuçları engelli fertlerin önemli bir kısmının yoksullukla boğuştuğunu ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra engelli kişilerin ciddi oranda yoksulluk içinde olmalarının endüstrileşmiş ülkelerde de görüldüğü ifade edilmektedir (8). Engelli bireylerin çalışma yaşamına dâhil olmasının temelinde insan hakları, ayrımcılıkla mücadele, fırsat eşitliği ilkeleri yer almaktadır (61). Son dönemlerde istihdamı sağlanan engelli işgören sayısında artış yaşanmakta öte yandan işgören engelli bireylerin de karşılaştıkları çalışma ve toplumsal koşullardan doğan problemler ortadan kaldırılmaya çalışılmaktadır. Çalışma hakkı, engelli kişinin kendi kendine yetebilen ve bağımsız bir hayat yaşamasının teminatı olduğu kadar, politik ve sosyal hayata aktif olarak dâhil olmasının, kendine güven ve itibar kazanmasının da ön şartıdır (62). Dolayısıyla engelli kişilerin çalışma hakkı Anayasa ve Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi ile teminat kapsamına alınmıştır.

Engelli kişilerin istihdam edilmesi endüstri devriminden bugüne kadar geçen süre zarfında her zaman bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. II. Dünya Savaşı'ndan sonra engelli bireylerin istihdam edilmesi yönünde bazı gelişmeler yaşanmaya başlamış fakat yeteri kadar çözüm ortaya koyulamamıştır. Engellilerin istihdam problemi haricinde istihdam edildikten sonra da çalışma yaşamında pek çok problemle karşılaştığı dikkati çekmektedir. Söz konusu problemlerin bazıları iş yerindeki çalışanlardan doğarken diğer bir bölümü ise işveren ya da işyerindeki şef veya amirlerinden kaynaklanmaktadır. İş yaşamındaki engelli kişilerin yaşadıkları problemler kişi üzerinde bir takım duygusal yüklerin ortaya çıkmasına yol açmaktadır (63).

Kent yaşamında karşılaşılan sorunlar: Engelli fertlerin gündelik hayatta en çok problemle karşılaştıkları konulardan birisi de şehir planlarının engelli kişilere göre hazırlanmamış

olmasıdır. Engel sahibi olmanın bir getirisi olarak engelli kişiler plansız tasarlanan kent yapıları kapsamında toplumsal pek çok sorumluluğu da gerçekleştirmekte güçlük yaşamaktadırlar. Kimi zaman bu durum, engelli kişileri mevcut engellerden daha çok zorlamaktadır (64). Alanyazında yer alan bazı çalışmalarda da engelli bireylerin kent tasarımlarından kaynaklı birçok sorun yaşadıklarını ortaya koymaktadır (65).

2.1.3. Engellilik sınıflandırması

Engelli bireyler hem sahip oldukları engel türüne hem de engel düzeylerine göre çeşitli sınıflara ayrılmaktadırlar. Buna göre engelli bireyler genel olarak işitme engelliler, görme engelliler, zihinsel engelliler ve bedensel engelliler olmak üzere dört gruba ayrılmaktadır (66). Her engel türü de derecesine göre hafif, orta ya da ileri düzey engel şeklinde sınıflara ayrılmaktadır. Söz konusu engel türlerinin genel özellikleri aşağıda başlıklar halinde açıklanmıştır.

2.1.3.1. Zihinsel engelliler

Zihinsel engelli kişiler “hayatını devam ettirmek için başkalarına muhtaç olan kişi”, “zihinsel açıdan gelişim geriliği olan kimse”, “sosyal hayatı engellenmiş kişi”, “bazı yetilerini gerçekleştiremeyen birey” ve “ilgiye gereksinim duyan kişi” olarak tanımlanmaktadırlar (67). Bir başka deyişle zihinsel işlevleri ortalama değerlerin iki standart sapma altında olduğundan toplumsal ve kavramsal nitelikleri az gelişmiş, pratik adaptasyon becerilerinde bir takım kısıtlılıklara sahip olan kişiler “zihinsel engelli birey” olarak ifade edilmektedir. Zihinsel engelli kişilere dair bu belirtiler genel olarak 18 yaşına gelmeden görülmektedir (68). Türkiye 2002 Özürlüler Araştırmasında, “zihinsel engelli birey; farklı düzeylerde zihinsel yetersizliği olan birey” şeklinde ifade edilmektedir. Dil kullanma yetisinden mahrum olanlar da zihinsel engelli grubu kapsamında değerlendirilmektedir (61). Yapılan araştırmada zihinsel engellilik kavramı “genetik unsurlara paralel olarak ortaya çıkan ve bireyin zeka fonksiyonlarının normal sınırların altında olması ile karakterize bir sağlık sorunu” şeklinde tanımlanmıştır (69).

Toplum içinde sıkça rastlanan zekâ geriliği olan (mental retardasyon) kişilerle Down Sendromlu, zekâ geriliğine neden olan problemlerle karşılaşan kişiler zihinsel engelli olarak nitelendirilmektedir (8). Toplumsal yapı içerisinde en fazla karşılaşılacak engel gruplarının başında zihinsel engelli bireyler gelmektedir (70). Buna karşın engelli kişilerle ilgili toplumun mevcut bilgilerinin yetersiz olduğu görülmektedir. Söz gelimi; zihinsel engelli çocukların

yaşamları süresince hiçbir şey yapamayacak kişiler oldukları düşünülmektedir. Oysaki bu tür görüşler tamamen ön yargılı ve yanlış tutumlardır (71).

Zihinsel engelli kişiler sınıflandırılırken genel olarak IQ zekâ test skorları göz önünde bulundurulmaktadır. IQ puanı 50/55-70 arası olan kişiler hafif zihinsel engelli, IQ puanı 50/40-50/55 arası olan kişiler orta düzey zihinsel engelli ve IQ puanı 20/25-30-35 arasında olan bireyler ağır düzey zihinsel engelli olarak gruplandırılmaktadır (72). Bunun yanı sıra zihinsel yetersizlikten etkilenen kişilerin tanılanma evrelerinin eleştirildiği pek çok konu vardır. Zihinsel engelli kişilerin teşhis edilmesi ve sınıflandırılmasına ilişkin tarihsel evreler ele alındığında, fiziksel eksiklikler, görme noksanlığı ve işitme yetersizliklerinin teşhis edilmesi daha hızlı olmasına rağmen, zihinsel eksikliklerin teşhis edilmesinde karşılaşılan zorlukların daha fazla sürdüğü ifade edilmektedir (73). Bunun yanında yapılan araştırmalarda zihinsel engelli bireylerde mevcut engellerine ek olarak farklı psikolojik sorunların da görüldüğü belirtilmektedir (74-76).

Engel düzeylerine göre zihinsel engelli bireylerin temel özellikleri aşağıdaki gibi açıklanmaktadır;

Hafif düzeyde zihinsel engelli birey: Hafif zihinsel engeli bulunduğundan özel eğitim olanaklarından kısıtlı şekilde yararlanabilen kişiler “hafif zihinsel engelli” olarak ifade edilmektedir.

Orta düzeyde zihinsel engelli birey: Zihinsel işlevlerindeki sınırlılıklar dolayısıyla temel akademik yetilerin edinilmesinde, bunun yanı sıra gündelik hayat ve iş becerilerinin kazanılmasında problemlerle karşılaşan, bununla birlikte özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine gereksinimi olan kişiler “orta düzey zihinsel engelli” olarak ifade edilmektedir.

Ağır düzeyde zihinsel engelli birey: Zihinsel işlevlerindeki sınırlılıklarla beraber ilk etapta öz bakım yetilerinin öğretimi olmak üzere, yaşamının tümünde istikrarlı ve yoğun olarak özel eğitim hizmeti alması gereken bireyler “ağır düzeyde zihinsel engelli” olarak ifade edilmektedir (68). Çeşitli sınıflandırmalar kapsamına alınmasına karşın zihinsel engelli kişiler aynı toplum kapsamında yer almaktadırlar. Dolayısıyla zihinsel engelli kişilerin toplumsal ihtiyaçlarının karşılanması son derece önemlidir. Bu bağlamda zihinsel engelli kişilerin toplumsal yaşamda yerlerini almalarının sağlanması, toplumsal izolasyon seviyelerinin azaltılması ve taleplerinin gerçekleştirilmesi son derece önemlidir (77).

Zihinsel engeli bulunan kişilerin pek çok konuda normal gelişim sergileyen yaşlılarından ayrıldıkları bilinmektedir. Zihinsel engeli bulunan bireylerin kimi alanlardaki mevcut özellikleri şöyledir;

Motorsal Gelişimi: Temel açıdan zihinsel engeli olan kişilerin mevcut motorsal performans nitelikleri diğer engel sınıflarında yer alan kişilerden daha fazladır. Fakat kişisel nitelikleri kapsamında bir takım motorsal hareketleri yapabilme (reaksiyon zamanı, denge vb.) potansiyelleri ve temel motor beceri (kuvvet, sürat, esneklik, dayanıklılık, koordinasyon) düzeyleri zayıftır (78-80). Yapılan araştırma bulguları da zihinsel engelli bireylerin normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla motor gelişim yetersizliği yaşadıkları görüşünü desteklemektedir (81-83). Zihinsel engeli bulunan kişiler yaşamlarını devam ettirdikleri çevreye adaptasyon noktasında pek çok zorlukla karşılaşmaktadırlar. Bunun altında zihinsel engelli kişilerin gerek zihinsel gerekse bedensel bakımdan toplumun taleplerini yerine getirebilecek kapasite sergileyememeleri yatmaktadır. Dolayısıyla zihinsel engelli kişilerin sosyal, zihinsel, fiziksel ve duygusal açıdan gelişimleri, bunun yanı sıra temel hareket yetileri kazanmaları için farklı eğitsel faaliyetlere katılmaları gerektiği ifade edilmektedir (1). Zihinsel engellilerde spor ve fiziksel aktiviteye katılım ise motor gelişimi desteklemektedir (84-87).

Öğrenme: Zihinsel engelli kişilerin öğrenme becerileri normal gelişim sergileyen yaşlılarından daha düşük seviyededir. Zihinsel engelli kişilerin zihinsel işlevlerinde gerilik ve uyumsuz tutumları sıkça sergiledikleri bilinmektedir.

Dikkat Yetenekleri: Zihinsel engelli kişilerin dikkatleri kısa süreli dağınıktır. Dolayısıyla zihinsel engeli olan kişilerin öğrenme becerileri daha düşüktür.

Anımsama Yetenekleri: Zihinsel engeli bulunan kişiler kısa süreli bellekte yer alan bilgileri uzun süreli belleklerine aktarmada problem yaşamaktadırlar. Buna karşın uzun süreli bellekte herhangi bir problemle karşılaşmamaktadırlar. Genel olarak iyi öğrendikleri bilgileri uzun müddet anımsayabilirler.

Akademik Başarı: Zihinsel engelli kişilerin akademik başarı oranları normal gelişim sergileyen yaşlılarından daha düşük seviyededir. Özellikle okuma ile okuduğunu algılama noktasında önemli problemlerle karşılaşmaktadırlar.

Dil ve Konuşma: Zihinsel engelli kişilerin son derece önemli bir kısmı dil ve konuşma zorluğu yaşamaktadır.

Mesleki Uyum ve Başarı: Hafif düzey zihinsel engeli bulunan kişilerin ciddi beceriye ihtiyaç duyulmayan veya karmaşık işlemlerin bulunmadığı işlerde çalışırken güçlüklerle karşılaşmaları dikkati çekmektedir. Bunun yanı sıra hafif zihinsel engeli olan kişiler gerek iş ortamına gerekse mesleklerin adapte olma noktasında önemli sorunlarla karşılaşmazlar. Ülkemizde hafif zihinsel engeli bulunan kişilerin ortalama 3'te 1'inin bu tür işlerde işgörebildikleri bilinmektedir. Fakat orta ve ağır düzey zihinsel engele sahip olan kişilerin herhangi bir meslek grubunda

çalışabilmeleri son derece güçtür. Bu kişiler ancak başkalarının kontrolünde ve çalışabilmektedirler.

Kişilik ve Sosyal Özellikleri: Zihinsel engeli olan kişiler eski yaşamlarındaki başarısızlıklar sebebi ile kaygılı, yüksek yetersizlik ve engelleme hissiyatı içinde olurlar. Bu sebeple özgüvenleri oldukça düşüktür ve kendileri ifade etme güçlüğü yaşarlar. Bunun yanı sıra zihinsel engelli kişilerin sosyal yönleri ve karakteristik özelliklerinde de birtakım sorunlar gözlemlenmektedir (88). Yapılan çalışmalarda zihinsel engelli bireylerin normal gelişim gösteren akranlarına göre daha saldırgan bir kişilik yapısına sahip oldukları belirtilmektedir (89-92).

2.1.3.2. Bedensel engelliler

Kas ve iskelet işlevlerinde yetersizlik, işlev kaybı ve eksiklik olan bireyler fiziksel engelli olarak tanımlanmaktadır. Bu doğrultuda parmak, bacak, ayak, kol, el ya da omurgalarında eksiklik, fazlalık, yokluk, kısalık, hareket kısıtlılığı, kemik hastalığı olanlar, şekil bozukluğu, serabral palsi, kas güçsüzlüğü, spina bifida ve spastik bireyler fiziksel engelli olarak tanımlanmaktadır (8). Bir başka tanımdaysa fiziksel engel, insanın yapısı ve özelliklerine bedensel yönden bir bozukluk ya da yeterli olamama durumu oluşturan, bu sebeple bedensel işlevlerini kullanmasını kısıtlayan engel çeşidi olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel engeller doğumdan önceki dönemde ortaya çıkabileceği gibi, doğum anındaki travmalar ya da doğum sonrasındaki ögelerle alakalı bir nedenle de meydana gelebilmektedir (38). Fiziksel engel, birtakım travmalar ve kaza sonrası sinir sisteminin zarar görmesi, bazı genetik problemler sebebiyle iskelet sisteminin işlevlerini tam anlamıyla yerine getirmemesi nedeniyle meydana gelmektedir (93). Fiziksel engelli kişilerde hareket edebilme konusunda kısıtlılık yaşanabilmesi en belirgin özelliklerden biridir.

Fiziksel engelli kişiler sahip oldukları engel seviyesi kapsamında toplum içerisinde bazı problemler yaşamaktadırlar. Alanyazında yer alan araştırma bulguları da özellikle iş hayatında, sağlık alanında ve sosyal yaşamda bedensel engelli bireylerin birçok sorun yaşadıklarını göstermektedir (94-97). Bu sebeple fiziksel engelli kişilerin hayat standartlarının artırılması, gündelik hayat aktivitelerine katılımlarının artırılması ve sosyalleşme seviyelerinin geliştirilmesi adına engel düzeylerine uygun olan programlara katılım sağlamaları oldukça önemlidir (98).

2.1.3.3. Görme engelliler

Görme engeli birtakım klinik tetkikleri yapılmasının ardından görme duyusundaki eksiklikler doğrultusunda tespit edilebilen ve çeşitli sınıflandırmaları ortaya konan bir engel çeşididir. Bir kişi, bütün tedavi olanaklarının uygulanmasına rağmen, 20/70 ve 20/200 arasında görme seviyesine sahipse bu bireye "az gören" tanısı konulmaktadır. Bu tanımda ifade edilen 20/200 ile anlatılmaya çalışılan, normal bir kişinin 200 feet uzaklıktaki görebildiğini görme engelli bir kişinin 20 feet mesafeden gördüğüdür. Yasal olarak değerlendirildiğinde ise görme engeli olan yalnızca uzak mesafeyi görüp görmemeyi değil, beraberinde görme alanının da eşle alınması anlamına gelmektedir. Dolayısıyla yasal olarak görme engeli bulunan kişilerin oldukça az bir kısmı görme becerisini tümüyle kaybetmiştir. Bir bireyin görme alanı ise gözleri oynamaksızın ve başını sağa sola çevirmeden 180 derecedir (99).

Görme engeli olan kişiler mevcut noksanlıkları dolayısıyla Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisindeki pek çok gereksinimine cevap verme noktasında güçlük çekmektedirler. Bu bağlamda, görme engeli olan kişiler fiziksel gereksinimlerinin ve güvenlik gereksinimlerinin bir kısmını yalnız başlarına giderme problemi yaşamaktadırlar. Bu durum, görme engeli bulunan engelli kişilerin toplumsal düzen içerisinde diğer bireyler gibi rahat davranmalarına engel teşkil etmektedir. Bunun yanı sıra görme engelli kişilerin sahip olduğu birden çok gereksinimlerini karşılayamaması hayat standartlarının da düşmesine sebebiyet vermektedir (37). Görme engelli kişilerde çarpma, yere düşme ve yaralanma gibi ihtimaller çok yüksektir (100). Görme engeli olan kişilerin yaşamlarını devam ettirdikleri çevrelerde toplumsal ulaşım alanlarının ve yolların yetersizliği bahsi geçen risklerin de artmasına sebebiyet vermektedir. Görme engeli olan kişilerin kimi zaman tek gözünde kimi zaman da iki özünde de görme kaybı yaşanabilmektedir. Görme kaybı sebebiyle göz protezi kullanıcısı kişilerle gece körlüğü ve renk körlüğü olan kişiler de görme engelli birey olarak tanımlanmaktadır (8).

Görme engelli bireyler toplumsal yapı içerisinde birçok sorunla karşı karşıya kaldıkları için görme engellilerin yaşamlarını kolaylaştırmaya yönelik birçok çalışma yapıldığı görülmektedir. Teknolojik gelişmelerle beraber toplumda yaygın hale gelen teknoloji kullanımı, görme engellilerin gündelik hayatlarında ve akademik koşullarda gereklilik halini almıştır. Gelişen teknoloji, görme engelli kişilerin bilgiye ulaşmalarını ciddi oranda kolaylaştırırken; bu kişilerin iletişim süreçlerine de yeni bir boyut kazandırmıştır. Söz gelimi "web" ortamlarıyla görme engeline sahip kişilerin iletişim yetilerine ilişkin bir takım güçlükler ve sınırlamaları açmaları olanaklı iken; farklı bilgisayar yazılımları ve donanımları sayesinde internet üzerinden bilgiye ulaşım imkanları sunulmuştur. Bu gelişmeler, görme engeli olan

kişilerin yaşlılarıyla eşit olarak rekabet olanağı sağlamakta; beraberinde yazılı bilgiye eşit şekilde ulaşım fırsatı sunmuştur (101).

2.1.3.4. İşitme engelliler

İnsanlar yapıları doğrultularında dış ve iç çevrelerden aldıkları uyarılara karşı birtakım tepki göstermek durumundadırlar. Dış ve iç uyaranlara tepki verebilmek adına kişinin iyi bir işitme sistemine sahip olması gerekmektedir. İşitmek, meydana gelen bir sesin kulağa ulaşmasına, algılanacak sesin kişinin kulağının duyabileceği sınırlar çerçevesinde olmasına, ses frekansının dış, orta ve iç kulak bölümlerini aşarak beyinde yer alan işitme merkezinde algılanması doğrultusunda meydana gelmektedir. Bahsi geçen işitme duyusunun tam olarak gerçekleşmemesi işitme kaybı olarak ifade edilmektedir. Eğer söz konusu engel kişinin ana dili öğrenmesinden önce ortaya çıkmışsa kişide hayatı boyunca dil ve konuşma becerisinin kazanılması güçleşmektedir (99). Diğer engel gruplarında olduğu gibi işitme engellilerin de toplum içinde oldukça yaygın bir şekilde yer aldığı belirtilmektedir (102-106). Bunun yanında işitme engeli olan kişilerin sayısında sürekli artış gerçekleştiği bilinmektedir. ABD'de yaş ortalaması 12 ve üstünde olan kişilerin yaklaşık % 12.7'sinin bilateral işitme kaybı yaşadığı tahmini yürütülmektedir (107).

İşitme engeli olan kişilerin yaşadıkları işitme kaybı her zaman doğuştan gelen bir engel değildir. Bireyin yaşlanmasıyla birlikte kişinin vücudunda ortaya çıkan bir takım işlevsellik değişkenlerin de işitme kaybına sebebiyet verdiği bilinmektedir. Çağımızda ABD'de 70 yaş ve üzerindeki kişilerin yaklaşık üçte ikisinin işitme kaybı yaşadıkları doğrultusunda tahmin yürütülmektedir (108).

Diğer engel gruplarında yer alan bireylerde olduğu gibi işitme engelli bireyler de toplumsal yapı içerisinde bazı sorunlar ile karşı karşıya kalmaktadırlar. İşitme engeli olan kişilerde uygun eğitim araç gereçleri kullanılmaması doğrultusunda dil gelişimleri olumsuz yönde etkilenmektedir. Ayrıca işitme engeli olan kişilerin okuma ve yazma yetileri de normal gelişim gösteren kişilere göre daha düşük orandadır (109). İşitme engeli olan bireylerde eğitim yaşamında da çok fazla problem yaşanan alanların başında öğrenme sorunlarından çok iletişim yetilerindeki yetersizlik gelmektedir. İşitme engeli olan kişiler bahsi geçen iletişim yetisi yetersizlikleri üstünde işitme kaybının seviyesini, konuşabilme performansı, işitme engeli olan kişilerin nesnelere arasındaki ilişkilerinin kalite ve süresi etkili olmaktadır (110).

İşitme engelli bireylerin karşılaştıkları sorunları en aza indirmek için teknolojik gelişmelere paralel olarak işitme cihazları geliştirilmiştir. Bu doğrultuda işitme engeli olan

kişilerin işitme yetersizliğinin seviyesine ve türüne göre çeşitli cihazların seçilmesi imkanı meydana gelmiştir. Öte yandan işitme engeli olan kişiler için uygun olan işitme cihazıyla gerekli olan amplifikasyonun sağlanabilmesi oldukça önem arz etse de, bilgi ve teknoloji çağında işitme engeli olan kişilerin öğretme-öğrenme süreçlerinin teknolojik uygulamalarla desteklenebilmesi sahip oldukları özel ihtiyaca en üst seviyede cevap verilebilmesi yönünden önem arz etmektedir. Bu nitelikler uygun eğitim koşulları sağlandığında işitme kaybı yaşayan bireylerin tabiatına uygun olarak bir takım özel gereksinimleri de doğurmaktadır (111).

2.1.3.5. Diğer engelli türleri

Toplum içinde yaygın olarak görülen diğer engel türlerinin başında zekâ geriliği gelmektedir. Zekâ seviyesi (IQ düzeyi) 70'ten düşük olan, dolayısıyla bilişsel fonksiyonları olağan gelişim sergileyen kişilerin gerisinde kalan kişiler “zekâ geriliği olan kişiler” şeklinde ifade edilmektedir (112). Beyninin % 70'lik bir kısmını kullanabilen kişilerde hafif zekâ geriliği, % 50'lik kısmını kullanabilenlerde orta düzey zekâ geriliği, % 40'lık kısmını kullanabilenlerde ise ileri seviye zekâ geriliği mevcuttur. Zekâ geriliği oldukça yüksek seviyede olan kişilerin ise beyinlerinin yalnızca % 20'sini kullanabildikleri ifade edilmektedir (126). Eğitilebilir zekâ geriliğine sahip kişilerin bir takım sosyal, zihinsel ve fiziksel hayat yetileri olağan gelişme sergileyen yaşlılarına kıyasla daha yavaş gelişmektedir. Eğitilebilir zihinsel engelli bireylerde gelişim niteliklerinin geride olduğu 5-6 yaşlarına dek genel olarak farkına varılamamaktadır. Eğitilebilir zekâ geriliğine sahip çocuklar bütün gelişim alanları dahilinde öğretilebilir zekâ geriliği bulunan çocuklardan daha iyi gelişme sergilemektedirler. Öz bakım yetileri ile iletişim, motor, akademik ve sosyal yetileri normal bir hayat sürdürecekleri seviyede gelişmektedir. Eğitilebilir zekâ geriliği bulunan çocuklar okuma-yazma öğrenebilmekte ve kolay hesapları yapabilmektedirler. Hatta eğitilebilir zekâ geriliği olan kişiler çoğunlukla olağan gelişim sergileyen kişiler gibi görünmektedirler, evlenerek aile yaşamı kurabilirler. Eğitilebilir zekâ geriliği olan kişiler belirli bir yaş aralığına dek özel eğitim alırlar ve eğitim seviyesi iyi olan çocuklar kaynaştırma sınıflarına dâhil edilerek buralarda eğitim alırlar (113).

Ağır seviyede (bağımlı) zekâ geriliği bulunan kişiler genel olarak yaşamlarının hemen hepsini yatağa bağlı olarak geçirmektedirler. Bağımlı kişiler tuvalet ihtiyaçlarını söyleyemedikleri gibi kimi zaman yeme-içme ihtiyaçlarını da karşılayamazlar. Kimileri tuvalet ihtiyaçlarını bir takım ifade ve hareketlerle dile getirirse de genel olarak bir başka kişinin yardımı olmadan tuvalet gereksinimini gideremezler. Konuşma yetileri genel olarak zayıftır. Kimi zaman hiç konuşmamaya meyillidirler. Kimileri ise birkaç sözcüğün ötesinde kelime dağarcığının

sahip değildir. Bağımlı kişilerde bazen zeka geriliğinin yanı sıra farklı fiziksel engeller de bulunabilmektedir. Dolayısıyla bağımlı kişilerin eğitimleri hayat boyu sürmektedir (113).

Toplumda yaygın olarak görülen diğer bir engel türü down sendromudur. Halk dilinde mongloid (mongol) olarak bilinen kişiler alanyazında down sendromlu olarak ifade edilmektedir. İlk kez John Lang- Down tarafından 1866 yılında ortaya atılan Down sendromunun altında hücrelerde mevcut olan kromozom bozuklukları yer almaktadır. Down sendromlu çocukların tümü zihinsel engelli kişilerdir. Zeka düzeyleri ağır zeka ile sınırlı zeka aralığında yer almaktadır. Down sendromlu bireylerin önemli bir kısmının zeka puanı 30-50 yaş aralığındadır. Zeka seviyeleri çocukluk dönemlerinde yüksekken, artış gösteren yaşla birlikte zeka gelişiminde duraksama yaşanmaktadır. Down sendromlu kişilerde zeka geriliğinin yanı sıra yaygın olarak kardiyovasküler problemler, tiroid bezi sorunları, ağız yapıları dolayısıyla nefes alıp verme güçlükleri, kulak enfeksiyonları, işitme, görme, göz problemleriyle karşılaşılabilir (113). Down sendromuna yol açan esas etken Trizomi 21 beyin gelişimini ve beynin işlevsel niteliklerini etkileyen bir faktördür. Trizomi 21 beyin ve kas koordinasyonunu, beş duyu organlarını, davranış ve zeka niteliklerini kontrol eden bir olgudur. Bunun neticesi olarak down sendromlu kişilerin çeşitli oranlarda da olsa zihinsel engelli oldukları algısı hakimdir (114). Down sendromlu çocukların fiziksel görünümleri haricinde mevcut diğer özellikleri şöyledir;

- İyi bir taklit yetileri bulunmaktadır. Mutlu, eğlenceli, neşeli bir yapıları bulunmakla birlikte, sempatik ve sevgi dolu bir karaktere sahiptirler.
- Dışa dönük ve sosyal bir yönleri mevcuttur. Bu nitelikleri dolayısıyla yalnız kalmaları durumunda sıkılırlar. Sosyal niteliklerinin altında çoklu zekâ kuramına göre sosyal zekâlarının yüksek olması yer almaktadır.
- Mevcut her türlü faaliyete katılım gösterme noktasında isteklidirler. Eğitim ve okul kurumlarına kendi arzuları ile gitmeye meyillidirler.
- Arkadaşlık bağlarını hızlı geliştiren, yeni tanıştığı kişilerle hızlı bir etkileşim sağlayan ve ortamlara kolaylıkla adapte olan bir yapıları vardır. Her gördüğüne aşık olduğunu ifade eden ve aşkı ilan etmekten keyif alan bir yönleri vardır.
- Eğlence ve müzikten keyif alan, oyun oynamayı seven, hareketli bir hayat şekilleri bulunmaktadır.
- Yaşamadığı ya da tecrübe edinmesinin imkansız olduğu olaylar yaşayacağını anlatmaya meyillidirler.

- Akademik yeteneğe ihtiyaç duyulan kimi durumlarda bazı güçlüklerle karşılaşılırlar. Kimi zaman kolay sinirlenip saldırgan tutumlar sergileme eğilimindedirler.

- Bazı down sendromlu bireyler bağımlı zeka seviyesine sahip olduklarından önemli düzeyde problemlerle karşı karşıya gelmektedirler.

- Çoğunlukla fazla kilo, kısa boy, basık, küçük ve kalın burun, oval ve yassı yüz yapısı, düz ense, seyrek saçlar, kısa ve kalın boyun yapısı, büyük kafa yapısı ön plana çıkan özelliklerindedir. Yumurtayı anımsatan göz çukurları, dar ve çekiktir. Kulakları küçük ve kulak kanalları dar bir yapıya sahiptir. İnce dudak yapısı ve küçük ağızlıdır. Dilleri geniş ve uzun, damakları dar ve düzdür. Vücutları ciddi anlamda kurudur. Dolayısıyla ellerinde ve yüzlerinde çatlaklar görülebilmektedir. Kas yapıları güçsüz, kemikleri yumuşak ve vücutları esnek bir yapıdadır (113).

Toplum genelinde yaygın görülen diğer bir engel türü serebral palsidir. Serebral palsy pediatrik nöroloji alanında sıkça rastlanan bir rahatsızlıktır (115). Serebral palsinin altında yatan hayatın ilk dönemlerinde beyinde gerçekleşen bazı anormal durumlar olduğu düşünülmektedir (116). Serebral palsililerde nörolojik eksikliklerin yanı sıra bir takım motorsal ve işlevsel eksikliklerle de sıkça karşılaşılmaktadır (117). Serebral palsyeye yol açan bir takım faktörler mevcuttur. Serebral palsyeye yol açan bu faktörler alanyazında şu şekilde yer almaktadır;

- Dördüncü doğumdan sonra yapılan doğumlar,
- 35 yaşından sonra ya da 15 yaşından önce yaşanan gebelikler,
- Kan uyuşmazlıkları ve akraba evlilikleri,
- Hamilelik sürecinde bilinçsizce ilaç tüketimi, alkol, sigara ya da uyuşturucu madde kullanımı

- Hamilelik sürecinde sık sık yaşanan kanamalar,
- Zor bir doğum yaşanması ya da doğum aletlerinden dolayı yaşanan travmalar,
- Doğum esnasında ya da daha sonra gelişen kafa travmaları,
- Doğum sırasında göbeğin kordonunun dolaşması,
- Doğumun hemen ardından vücut ısısının 36 derecenin altına düşmesi,
- Beyin iltihabı veya menenjit gibi merkezi sinir sistemi enfeksiyonlarının geçirilmesi (113).

Serebral palsili özellikle 1 yaş dönemi, çocuklarda teşhis koyma için belirtilerin sıkça rastlandığı yaş olarak ifade edilmektedir. Bu yaş aralığındaki çocukların tutunarak yürüme noktasında problemle karşılaşmaları, yürürken parmak uçları ve bacaklarını birleştirmeleri

beyin hasarı olduğunun kanıtıdır. Ayrıca 1 yaşına gelene dek serebral palsisi çocuklarda karşılaşılan davranış ve hareket sorunları şu şekildedir;

1 aylık bebekteki belirtiler: Çevreden gelen uyarıcı davranışlara tepki vermeme, nöbet geçirme, emme sorunları, sürekli olarak huysuzluk ve ısrarlı kusma,

2 aylık bebekteki belirtiler: Bir aylık bebekte karşılaşılan belirtilerin tümü, gelişim sürecinde ortaya çıkan reflekslerin (moro refleksi, çapraz ekstansiyon refleksi, tonik boyun refleksi) olmaması, çocukta bir veya iki ısrarlı hipertonus görülmesi,

3 aylık bebekteki belirtiler: Bir ya da iki dikkat çekici istem dışı hareketliliğin görülmesi (nistagmus), gülümseyen ifadesinin olmaması,

4 aylık bebekteki belirtiler: Şaşılık (strabismus), baş kontrolünü sağlayamaması, asimetric tonik boyun refleksiyle moro refleksin sürmesi, bu ifade edilen belirtiler 6-7 aylık bebeklerde de görülmektedir.

8 aylık bebekteki belirtiler: Oturma ve dönme hareketlerinin görülmemesi, el-göz koordinasyonunun sağlanamaması, her iki bacağın da tekme atarken hareket etmesi, uzun müddet yerde otururken bacakların birbirinin üzerine binmesi,

10 aylık bebekteki belirtiler: Emekleme sırasında iki ayağı birlikte kıvrarak sıçramaya çalışması veya emekleme davranışının hiç olmaması, destek alarak ayağa kalkma noktasında problem yaşaması, ismiyle hitap edilmesi durumunda herhangi bir tepki göstermemesi, ağızdan sık sık salya gelmesi, verilen yiyeceği yememesi ya da hiç ağzına götürmemesi (118).

Otizm de toplumda yaygın olarak görülen engel grupları arasında yer almaktadır. Otizm doğumdan itibaren ilk 3 yıllık süreç içerisinde kendini gösteren nöropsikiyatrik gelişimsel bir sendromdur. Otistik kişilerin toplumsal iletişim ve etkileşim yetileri önemli oranda bozukluk sergilemektedir. Kimi otistik kişilerde müzik ve matematik gibi dallarda kısıtlı beceri söz konusu iken, otistik kişilerin önemli bir kısmı gündelik hayatta basit yeti gerektiren etkinlikleri gerçekleştirme becerisi yoktur (119). Kız çocukları ile karşılaştırıldığında erkek çocuklarında otizm üç kat daha fazla görülmektedir (120). Otizmlili bireylerin davranış özellikleri de cinsiyete göre bazı farklılıklar göstermektedir (121-123). Alanyazında her 10000 çocuktan 2-4'ünün otistik olma ihtimali olduğu ifade edilmektedir. Yapılan çalışmalarda her 2000 çocuktan birinin otistik olduğu, her 500 çocuktan birinin ise otistik tutumlarda bulunduğu algısı kabul görmüştür. Ayrıca ciddi oranda öğrenme zorluğu olan her iki çocuktan birinin de otistik yaklaşım göstermeleri söz konusudur (120). Otizmin genellikle hamilelik süreci ile doğumdan sonraki ilk 30 aylık süre içerisinde geliştiği ifade edilmektedir. Dolayısıyla otizmin başlangıcının erken çocukluk evresi ile sınırlı olması gerektiği dile getirilmektedir. Buna karşın çocuklar 36 aylık olduklarında ve daha ilerleyen yaş gruplarında otistik tutumlar

gösterebilmektedirler. Kız çocuklarında otizm önemli düzeyde beyin hasarı ve düşük IQ ile nitelendirilirken, erkek çocuklarında otizm dolayısıyla genel olarak zihinsel ve dil gelişim eksiklikleri görülmektedir (124).

Otistik çocuklar genel olarak aynı şeylerle ilgilenerek, aynı düzeni sürdürmeye eğilimlidirler. Yaşadıkları ev içerisinde ve odalarında mevcut eşyaların düzenini iyi bilirler. Herhangi bir eşyanın yerinde kaybolduğunu kolaylıkla anlayabilirler. Otistik kişiler içinde oldukları odada değişim yapılmasını istemeyecek kadar titiz davranırlar. Odada yapılacak en ufak bir değişimi anında farkına varabildikleri gibi karşı karşıya kaldıkları değişim dolayısıyla olumsuz tepkide bulunmaları muhtemeldir. Ayrıca yaşadıkları odada yaşanan değişimler dolayısıyla saldırganlık ve öfke nöbeti geçirmeleri olası bir durumdur (120).

Toplumda özel eğitime gereksinim duyan diğer bir grup üstün zekâlı bireylerdir. Zihinsel yetilerinin ya da zekâlarının çoğunda diğer yaşlılarıyla karşılaştırıldığında daha üst performans sergileyen, gizil güçleri olan, yaratıcılık yönü baskın ve başladıkları işlerden asla vazgeçmeyen kişiler “üstün zekâlı” şeklinde ifade edilmektedir. ABD’de 1977 yılında üstün zekâlılarla ilgili yetkin ve yeterli kişilerden oluşan eğitim komisyonu “Dikkat çekici becerileri ile yüksek düzeyde iş yapma konusunda yeterli olan ve bu konuda uzman kişilerce belirlenmiş kişiler üstün zekalıdır” şeklinde açıklamıştır (99). Üstün zekâlı çocuklar toplumda özel eğitime en çok ihtiyacı olan kişiler arasında bulunmalarına karşın, özel eğitimde en çok geri plana atılan gruplar içerisinde bulunmaktadır. Bunun altında üstün zekalı çocukların özel eğitime tabi olmaksızın kendi gayretleriyle bir yerlere ulaşacak olma fikri vardır. Nitekim üstün zekalı çocuklar normal eğitim sunulan sınıflarda eğitim yaşamlarını sürdürdükleri müddetçe okul ortamından uzaklaşmaya meyilli olmaktadır (113). Üstün yetenek sahibi çocuklar mevcut ilgi alanlarının haricinde bir eğitime dahil edildiklerinde uyum sorunları yaşanmaktadır. Bu şekilde bir eğitim ortamında kişinin üstün becerileri olumsuz şekilde etkilenirken, üstün olduğu yönleri uygun kabul görülmeyen yönlere doğru eğilim sergileyebilmektedir (99). Üstün zekâlı kişileri normal gelişim sergileyen kişilerden farklı kılan birtakım nitelikleri vardır. Üstün zekâlı kişilerin mevcut temel nitelikleri şöyledir;

- Oldukça meraklı bir karakterleri vardır. Çok fazla sorarlar. Sordukları sorular genel olarak araştırmaya dönük, tutarlı, mantıklı sorulardan meydana gelmektedir.
- Detaylar onlar için son derece önemlidir, oldukça keskin ve iyi gözlem yaparlar, ileri seviyede ve abartılı fikirlere sahip kişilerdir. Zengin bir kelime hazneleri olmakla birlikte, genel olarak kendilerinden büyük insanlarla zaman geçirme ve konuşmaya isteklidirler.
- Deneyimledikleri olayları zihinlerinde tutacak kadar güçlü bir hafızaları vardır. Olayları ve bilgileri anımsama noktasında yeteneklidirler.

- Eşya ya da cihazların çalışma şekillerini, bir başka deyişle eşyaların çalışma sistemlerini merak ederler. Fiziksel olarak gelişim seviyeleri olağan gelişme sergileyen yaşlılarının ilerisindedir.

- Akademik dergi ve kitapların takibini yapan, okuma alışkanlığı olan bir karakter yapıları bulunmaktadır. Sorumluluk duyguları güçlü ve çalışma motivasyonları yüksektir.

- Aynı zaman zarfında birden fazla konuya ilgi duymaktadırlar ve hayatlarını devam ettirdikleri çevreyi çok iyi derecede tanıma becerileri vardır.

- Sebep-sonuç ilişkisine karşı ilgilidirler ve gerçekçi tahminlerde bulunabilecek karakter yapıları mevcuttur. Yeni fikirler üretirler ve liderlik yetenekleri oldukça güçlüdür.

- Yeni fikirler üretmeyi seven, eleştirel bakış açıları gelişmiş kişilerdir. Dikkat süreleri oldukça uzun olmakla birlikte iyi bir empati kurma becerileri mevcuttur.

- Soyut düşünebilme ile birlikte genelleme becerileri yüksektir. Karmaşık olayları, sorunları çözme konusundaki yetenekleri gelişmiştir.

- Pek çok alanda normal gelişimi devam eden akranlarının ilerisindedirler. Kendi başlarına iş yapabilme yetenekleri gelişmiştir. Pek çok alanda karşılaştıkları eksikliklerin farkındadırlar (113).

Uyum güçlüğü olan bireyler de toplum içerisinde sıklıkla karşılaşılan bir engel grubudur. Uyum sağlama güçlüğü genç bireylerde ve çocuklarda sıkça karşılaşılan davranış sorunlarından bir tanesidir. Sosyal yapı ve değerlerin hızlı bir şekilde değişmesi, kültürel anlamda yozlaşma, sosyo-ekonomik yapının çarpıklaşması, anne ve babaların yanlış davranış ve tutumları, ayrıca kitlesel iletişim araçlarının olumsuz yanları dikkate alındığında uyum ve davranış problemlerinin de gündeme gelmesi su kaçınılmaz bir hal almıştır (99). Uyum güçlüğü olan bireyler genellikle okul ortamında kolayca gözlenebilmektedir. Okulda öğrencilerin uyum problemi yaşamalarını yordayan değişken faktörler göz önünde bulundurulursa sosyal olmayan hareketler, toplumsal konum, aşırı hareketlilik, kaygılı olma ve saldırganlık sergileme gelmektedir. Öğrencilerin bilhassa toplumsal konum ve pozitif toplumsal davranışlar sergileme seviyelerinin artması uyum zorluğunu azaltmaktadır. Buna karşın öğrencilerin asosyal davranışlar, aşırı hareketli ve saldırganlık sergileme seviyeleri arttıkça okulda uyum sorunları da artmaktadır (125).

Öğrenme güçlüğü olan bireylerde toplumda yaygın olarak görülen engel grupları arasında yer almaktadır. Sözlü ve yazılı dili kullanma ve anlama konusunda problemler yaşayan, matematik problemleri çözme, heceleme, konuşma, okuma ya da dikkatini verme konusunda birtakım sorunları bulunan, bu sorunları sebebiyle özel eğitime muhtaç kalan kişiler

"öğrenme güçlüğü yaşayan kişi olarak ifade edilmektedir (126). Öğrenim yetersizliği temel düzeyde motorsal, duygusal, zeka ve duygusal bozukluk veya öğrenime uygunluktan yoksun olmanın bir neticesi olarak değerlendirilir. Öğrenme güçlüğü yaşayan kişilerde psikolojik süreçlerden görsel ya da işitsel algılamanın gelişmediği veya algılayabilmenin bütünleştirilmesinde, psikomotor nitelikli yeteneklerde güçlükler belirlenmektedir. Öğrenim güçlüğü yaşayan kişilerde gözlemlenen somut davranış sorunlarının başında matematiği öğrenme, konuşma, yazma ve okumada yaşadıkları güçlükler gelmektedir. (99).

Öğrenme güçlüğü yaşayan kişiler zihinsel engelli kişiler gurubunda yer almaktadırlar. Benzer bir durumda öğrenme güçlüğü yaşayan kişilerde duygu durum bozukluklarına da rastlanılmaktadır. Öğrenme güçlüğü yaşayan kişilerin aldıkları eğitimi reddetmeleri de söz konusu değildir. Bunun yanı sıra öğrenme güçlüğü yaşayan bireyler normal gelişim sağlayan kişiler gibi konuşma, işitme ve görme yetilerine sahiptirler (127).

Okul öncesi çağında olan çocuklarda belirlenen dil sorunları zaman içerisinde öğrenme güçlüğüne sebebiyet vermektedir. Dil üretme ve konuşulanı anlama konusunda meydana gelen sorunlar öğrenimin devam ettiği sınıf seviyesi arttıkça akademik açıdan çocukların birtakım problemler yaşamalarına sebep olmaktadır. Öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklarda akademik anlamda başarısızlık belirlenmesi toplumsal yeterlik sorununu da beraberinde getirmektedir. (128). Ayrıca öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklara ait öğrenme yetersizliğini minimum seviyeye indirilmesinde erken tanı konması ve tedavinin büyük önem arz ettiği ifade edilmektedir. Bu sebeple bu riski barındıran çocukların okul öncesi çağında dikkatle takip edilmesi büyük önem taşımaktadır. Çocuklarda öğrenme güçlüğü genel olarak ilkokula başlamadan önce meydana gelmektedir. Öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklar okul hayatlarına başlamadan önce ortalama bir zeka düzeyine sahip olsalar bile konuşma yetisini geç kazanması, koordinasyon bozukluğu, algılama güçlüğü, dikkatsizlik ve aşırı hareketlilik gibi problemler yaşamaktadırlar. Bu problemler okul öncesi çağında olan çocuklarda öğrenme güçlüğüünün tanısında da dikkat edilen davranışlardır (129).

2.1.4. Engellilerde spor ve önemi

Sanayileşme ile beraber yaşanan radikal değişimler dolayısıyla kişilerin kendilerini aktarabilmeleri, kendilerini geliştirme ve gerçekleştirme noktasında spor faaliyetlerine katılım sağlamaları son derece önem teşkil etmeye başlamıştır. Ayrıca kişilere sunduğu yararlar dolayısıyla spor faaliyetleri toplumun her kesimi için önemli bir olgu olmuştur. Bu bağlamda toplum kapsamında mevcut her kesimi ilgilendiren spor faaliyetleri engelli kişiler bakımından

da çeşitli şekillerde uygulanmaya başlanmıştır (130). Yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde engelli kişilere uygulanacak sportif ve rekreatif faaliyetlerin engelliler bakımından pek çok faydası olacağı ifade edilmektedir. Özellikle engelli kişilerin spor kapasitelerinin geliştirilmesi, mevcut sportif becerilerinin ortaya çıkarılması, bireysel ve toplumsal yetilerinin gelişimi, topluma faydalı birey olmalarının sağlanması için sportif ve rekreasyonel faaliyetlere katılım son derece önemlidir (131).

Alanyazında yer alan araştırma bulguları da engellilerde spora katılımın birçok faydası olduğu görüşünü desteklemektedir (132-138). Yapılan bir araştırma kapsamında, görme engelli kişilerde sportif faaliyetlere katılımın pek çok yararının olduğu belirlenmiştir. Yapılan araştırma sonuçlarına göre sedanter görme engelli kişilerle karşılaştırıldığında düzenli olarak spor egzersizleri yapan görme engelli kişilerin daha yüksek iş yapabilme becerilerine sahip oldukları, kas-sinir sisteminin daha iyi çalıştığı tespit edilmiştir. Yine aynı çalışma kapsamında, görme engeli bulunan kişilerin fiziksel uygunluk durumlarının geliştirilmesinde de sportif faaliyetlere katılımın yararlı olduğuna dikkat çekilmiştir (139). Başka bir çalışma çerçevesinde, bedensel engelli kişilerde spora katılımın hayat standardı üzerine etkilerinin irdelenmesi hedeflenmiştir. Çalışmaya 18-45 yaş aralığında ve herhangi bir zihinsel engeli olmayan 100 bedensel engelli birey (25 kadın, 75 erkek) dâhil edilmiştir. Araştırma kapsamına alınan engelli kişiler profesyonel anlamda spor faaliyetleri yapanlar, amatör veya rekreasyonel amaçlı spor yapanlar ve hiç spor yapmayanlar olacak şekilde 3 gruba ayrılmıştır. Araştırma sonucunda profesyonel ya da amatör olarak spor faaliyetlerinde bulunanların hayat standartlarının hiç spor yapmayan kişilere kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiş, bu bağlamda fiziksel engelli kişilerde spora dâhil olmanın hayat kalitesini arttıran bir faktör olduğuna dikkat çekilmiştir (140). Eğitilebilir zihinsel engelli kişilerle ilgili yapılan bir başka çalışmada, el yetilerinin geliştirilmesinde kapalı alan egzersizlerinin etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışma kapsamına hafif zihinsel engelli 7 erkek ve 3 kadın dahil edilmiştir. Katılımcı bireylere 16 haftalık süre zarfında haftada 3 gün ve günde 2'şer saat olmak kaydıyla kapalı alan faaliyetlerinden parmak oyunları, boyama, vida açma ve kâğıt yırtma gibi etkinlikler uygulanmıştır. Engelli kişilere ilişkin yapılan etkinlikler genel olarak katılımcıların gündelik hayatlarında gereksinim duydukları ve severek yaptıkları faaliyetlere yer verilmiştir. Çalışma sonucunda uygulanan gündelik yaşam etkinlikleri programının engelli kişilerin el yetilerinin gelişimine katkı sağladığı tespit edilmiştir. Ulaşılan sonuçlar dikkate alındığında rehabilitasyon merkezlerinde engelli kişilere bu tip çalışmalar uygulanmasının gerek el becerilerinin gelişimine katkı sağlayacağı gerekse gündelik hayatlarını kolaylaştıracağı tespit edilmiştir (141).

Bir diğ er ç alışma kapsamında dzenli şekilde spor yapan işitme engeli bulunan kişilerle herhangi bir spor faaliyetine katılım sağlamayan işitme engelli kişilerin öfke dzenyelerinin kıyaslanması, böylelikle işitme engelli kişilerde öfke dzenyi üzerinde spor faaliyetlerinin etki dzenyelerinin ele alınması hedeflenmiştir. Araştırma kapsamına 15-20 yaş grubunda yer alan işitme engelli kişiler dahil edilmiştir. Katılımcıların içinden belirlenen 18 tanesi işitme engelliler futbol kulübünde sporcu iken, diğ er 25 işitme engelli katılımcı sedanter bireylerden seçilmiştir. Ç alışma sonucunda sportif faaliyette bulunan işitme engelli kişilerin öfke oranlarının sedanter işitme engelli kişilerden daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ulaşılan sonuçlara göre, özellikle ergenlik ç ağında öfke seviyeleri artan işitme engelli bireylerde spora katılımın psikolojik olarak yararlı olacağına dikkat çekilmiştir (142). Başka bir araştırma kapsamında, engelli kişilerde boş zamanların oyun ve spor gibi etkinliklerle değerlendirilmesinin pek çok yararı olduğu ifade edilmiştir. Özellikle engelli kişilerde sıkça karşılaşılan klinik problemlerden olan stres, korku ve davranış sorunlarının en aza indirilmesinde spor ve oyun faaliyetlerine katılımın pozitif etkilerinin olduğu ifade edilmiştir (143).

Engelli kişilerde mevcut olan engel ç eşidine göre postür bozukluklarıyla sıkça karşılaşılmaktadır. Fiziksel yapıda karşılaşılan bu bozuklukların altında ağrı, yapısal ekstremite sorunları, denge ve koordinasyon kapasitesi, motor kontrol, hareket açıklığı, kas yapısının özellikleri gibi fizyolojik sorunlar ve farklı antropometrik problemler gelmektedir. Fakat uygun fiziksel aktivite ve spor faaliyetlerine katılımın engelli kişilerde rastlanan postural bozuklukların minimuma indirilmesinde son derece yararlı olduğu ifade edilmektedir (144).

Engellilerde tedavi amaçlı uygulanan spor etkinliklerinin başında terapötik rekreasyon faaliyetleri gelmektedir. Rehabilitasyon faaliyetleri esnasında terapötik rekreasyon ç alışmaları da sıkça başvurulan tekniklerin başında yer almaktadır. Kavram olarak ele alındığında terapötik rekreasyon “özel gruplar (hasta, yaşlı ve engelliler) için özel şekilde tasarlanmış rekreasyonel etkinlikler aracılığı ile onların mutlu şekilde, yarışarak, uğraşarak, oynayarak ve eğlenerek genel bedensel gelişimlerine katkıda bulunan” faaliyetler şeklinde tanımlanmaktadır. Bu bağlamda terapötik rekreasyon faaliyetleri ile engelli kişilerin mevcut sosyal, ruhsal, zihinsel ve fiziksel dezavantajlarının minimuma indirilmesi, böylelikle engelli kişilerin hayatlarını daha bağımsız ve nitelikli devam ettirmeleri hedeflenmektedir (145). Alanyazında yer alan ç alışmalarda da terapi amaçlı rekreasyon faaliyetlerinin engelli bireylere birçok fayda sağladığı belirtilmektedir (146-148).

Terapötik rekreasyon faaliyetlerinde katılımcılar (engelli bireyler, özel gruplar, hastalar) kendilerini değerli hissetmeleri dolayısıyla etkinliklere olan taleplerinde artış görölmektedir.

Bu durum, terapötik rekreasyon faaliyetlerine katılan kişilerin uygulanacak olan tedavi metotlarını kabullenmelerine olanak sağlamaktadır. Bu kapsamda terapötik rekreasyon çalışmalarına katılımı ilaçla tedavi giderlerinde de düşüş sağlanmaktadır. Terapötik rekreasyon çalışmalarına katılım gösteren kişiler bakımından son derece önemli olmasına karşın, ülkemizde özellikle hastane koşullarında terapötik rekreasyon çalışmalarına yeteri kadar özen gösterilmediği, hastanelerde terapötik rekreasyon birimlerinin az sayıda olduğu görülmektedir (149). Terapötik rekreasyon etkinliklerinin esas amaçlarını şöyle sıralamak mümkündür;

- Etkinliklere katılım gösteren özel gruplarının hayat standardının yükseltilmesi,
- Katılımcıların etkinliklere katılmalarını keyifli hale getirmek ve eğlenmelerini sağlamak,
- Etkinliklere katılım sağlayan kişilerin sağlıkla alakalı işlevlerini geliştirmek,
- Rekreasyon çalışmalarına katılım gösteren kişilerin minimum müdahale ile hayatlarını sürdürmelerini sağlamak,
- Etkinliklere katılım sağlayanların etkili bir iletişim yetisi geliştirmelerini ve sosyalleşmelerini sağlamak,
- Katılımcı bireylerin sorumluluk bilinci ve seçim yapma gibi yetilerinin gelişimine katkıda bulunmak,
- Katılımcı kişilerin özgüvenlerini geliştirmek,
- Etkinliklere katılım sağlayan kişilerin hayat tatminlerinin artırılmasını sağlamak,
- Etkinliklere katılan kişilerin kullanılabilir eğlence kaynaklarının bilincine varmalarını sağlamak,
- Katılımcı bireylerin toplu olarak hareket etme yetilerini geliştirmek,
- Etkinliklere katılım sağlayan kişilerin sahip oldukları mevcut engellerin olumsuz yansımalarını minimuma indirmek,
- Rekreasyon faaliyetlerine katılan kişilerin mevcut yıkıcı ve saldırgan tutumlarının minimuma indirilmesini sağlamak,
- Obezite gibi engelli kişilerde sıkça karşılaşılan problemlerin ortaya çıkmasını önlemek,
- Katılımcı bireylerin mevcut farklılıklara ve rahatsızlıklara ilişkin uyumlarını geliştirmek,

- Katılımcı bireylerin fiziksel güç ve potansiyel kayıplarının önüne geçmek ve bu niteliklerinin geliştirilmesini sağlamak,
- Etkinliklere katılım sağlayan kişilerin aileleri ile iletişimlerini geliştirmek,
- Katılımcı bireylerin zihinsel engellerini azaltmak,
- Aktivitelere katılım sağlayan kişilerin işlevsel yaşam yetilerini geliştirmek,
- Katılımcıların topluma uyum göstermelerini sağlamak (otobüs ve metroya binme, restorana gitme gibi temel ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılamalarını sağlamak),
- Katılımcı kişilerin devamlı olarak kullandıkları ilaçların yan etkilerini en aza indirmek,
- Katılımcıların içinde yer aldıkları hastane ya da klinik ortamının sıkıcı atmosferinden bir nebze de olsa uzak kalmalarını sağlamak,
- Etkinliklere katılan kişilerin endişe, depresyon ve anksiyete yaşama oranlarını minimuma indirmek, bu olgularla başa çıkabilme becerilerini geliştirmek,
- Katılımcıların akıl yürütme becerilerini geliştirmek,
- Etkinliklere katılım gösteren kişilerin anlık veya sürekli problemlerini olabildiğince en aza indirmek,
- Katılımcıların bir takım temel rekreasyon faaliyetlerini (el işleri, dans, müzik, masa tenisi, badminton, yüzme ile uğraşmak vb.) yalnız başlarına gerçekleştirebilme becerilerini geliştirmek (9).

2.2. Stres Kavramı

Gündelik hayatta en çok rastlanan kelimelerden biri haline gelen ve günlük yaşamda sıklıkla karşılaşılan bir durum olan stres (150), “kişinin üzerinde duyduğu gerginlik ve baskı hali” olarak açıklanmaktadır. Kişinin hayatında yaşanan her değişim, olumlu veya olumsuz strese neden olmakta (25,151,152), stresli durumlar insanların psikolojik yapılarını olumsuz yönde etkilemektedir (153). Bu nedenle yapılan çalışmalarda stresin oldukça yaygın görülen bir psikolojik sorun olduğu belirtilmektedir (154-159).

İnsanlar stresle karşı karşıya geldiklerinde bir takım stresle baş etme metotlarına başvururlar. Bunlar stres kaynağını veya strese yol açan çevreyi değiştirmeye veya ortadan kaldırmaya çalışma anlamında sorun odaklıdır ve savaş veya kaç tepkisini eyleme geçirir. Diğer durumda stres faktörünün olumsuz sonuçlarını düzenleme veya kendi üzerindeki özen seviyesini değiştirme çalışmaları içerisinde duygu odaklı olabilir. Bu durum dolaylı biçim

savunma mekanizmalarının kullanımını sağlamaktadır. Kişi kendisini yeterli görmediği durumlarda ortaya çıkan anksiyete duygusundan kurtulabilmek için savunmaya ilişkin duygular yaratır. Savunmaya dönük tepkiler zorluk karşısında uyumdan çok mevcut güç durumunda geliştirebileceği anksiyeteyi ve psikolojik dağılmayı engelleyici amaca sahiptirler (160).

Hans Selye stres kavramını ilk kez geliştiren isimdir. Selye'ye göre stres, vücudun gelen uyaranlara karşı aşınma düzeyidir. Stres, kişi istese de istemese de içinde olan bir durumdur ve bunun sona ermesi kişinin ölümüyle olanaklıdır (161). Dolayısıyla, insanların stres koşulları altında hayatlarını sürdürmeyi öğrenmeleri ve olumsuz etkilerini minimum düzeye indirmeleri için nasıl yöneteceklerini bilmeleri son derece önem teşkil etmektedir. Stresin yönetilebilmesi bakımından, stresin neyi ifade ettiğinin, nasıl geliştiğinin, belirti ve sonuçlarının neler olabileceğinin, stresle başa çıkmak için yapılması gerekenlerin bilinmesi de çok önemli bir başka detaydır. Etkin bir stres yönetimi, kişinin ruhsal ve fiziksel dengesini korumasında yardımcı olurken; problem çözme ve karar verme becerisinin artmasına ve gündelik hayatta verimliliğin de yükselmesine imkân sunmaktadır (12). Stres, bedenin fiziksel ve ruhsal kapasitesinin zorlanması ile gelişen, farklı ruhsal ve bedensel belirtiler ile fark edilen ve kişinin kısa veya uzun süreli şekilde uyumunu bozan bir durumdur (162).

Stres, birey ve çevresiyle girilen iletişim sonucunda ortaya çıkmaktadır. Motive olmuş duygu halinin daha çok hareketlenmesine sebep olan faktör strestir. Stres halinde belirli bir tehdit vardır ve tehdit algılanmalıdır. Bu durum bir açıdan beklentiler, fırsatlar ve kısıtlamalarla alakalıdır. Ayrıca stres organizmanın hepsini etkileyerek normal şartlarda kontrol edilebilir bir gelişme değildir (163).

Yapılan tanımlardan da çıkarılabileceği gibi stres iki farklı şekilde açıklanabilir: Uyaran ve tepki. Uyaran karşı karşıya kaldığımız bir olay neticesi gelişmesi durumu, tepki ise karşılaştığımız olaya ilişkin kimi zaman da kendi zihnimize geliştirdiğimiz gerçek olmayan, olmasından kaygı duyduğumuz tehditlere yönelik gösterdiğimiz ruhsal veya bedensel yanıtıdır (164).

Stres olgusunun sahip olduğu bazı özellikler bulunmaktadır. Alanyazında stresin temel özellikleri aşağıdaki gibi açıklanmıştır;

- a) Stres, birey ve dış çevrenin etkileşimi neticesinde ortaya çıkar,
- b) Streste, bir tehdit faktörü bulunmaktadır. Bu durumun önemi kişinin bakış açısıyla alakalıdır,
- c) Stres, canlıların yalnızca bir noktasını değil pek çok bölgesini etkileyebilir,

d) Stres, farklı şekillerde kontrol altına alınabilen bir his değildir. Dolayısıyla stres kaynaklı meydana gelen fizyolojik değişiklikle bireyin kendi iradesi doğrultusunda başlayarak yine kendi iradesi doğrultusunda engel olunamaz (165,166).

e) Stres kronik bir hale geldiği zaman bireyde depresyon ve kaygı bozukluğu görülme riski artar (167).

2.2.1. Stresi açıklayan kuramlar

Modern toplum hastalığı olarak nitelendirilen stres olgusu insanlık tarihinde yeni görülen bir durum değildir (168). Bu nedenle tarihsel süreç içerisinde stresi açıklamaya yönelik birçok kuram geliştirildiği görülmektedir. Alanyazında stresi açıklayan kuramlar biyolojik kuramlar ve psikolojik kuramlar altında iki grupta ele alınmıştır. Stresi açıklayan biyolojik ve psikolojik kuramlar aşağıda başlıklar halinde açıklanmıştır.

2.2.1.1. Stresi açıklayan biyolojik kuramlar

Stresi açıklayan biyolojik kuramların başında “Genel Uyum Sendromu Yaklaşımı” gelmektedir. Hasn Selve'nin geliştirmiş olduğu genel uyum sendromu kuramı doğrultusunda alınan çevre koşulları değiştirildiğinde organizma bu durumla uyum sağlamaya çalışır. Uyum ise belirli bir ölçüde bir enerji ve güç gerektirmektedir. Selve'nin teorisine göre, uyum sisteminin çalışabilmesi ve bunun için güç ve enerji tüketilmesi vücudu zor durumda bırakır ve zaman içinde vücudun aşınmasına neden olur (169).

Genel uyum sendromu dört temel varsayımdan oluşmaktadır:

1. Bütün biyolojik canlı türlerin içsel dengelerini sağlama yönünden doğuştan gelen bir motivasyonu vardır. Dengeyi korumak yaşamları boyunca devam eden bir süreçtir.
2. Mikroplar veya yoğun iş temposu benzeri stres faktörleri içsel dengeyi bozmaktadır. Vücutta her türlü stresöre genel olarak fizyolojik uyarılmayla reaksiyon gösterir. Bu reaksiyon kendini savunma ve korumaya ilişkindir.
3. Söz konusu fizyolojik uyarılma uyum aşamalı (tükenme, direnç, sinyal) olur. Fizyolojik uyarılma uyum gösterme aşaması, tükenme, direnç ve sinyal süreçlerindeki durum, stres unsurunun yoğunluğu ve zamanına gösterilen direncin hangi derecede başarılı olduğu konusunda tespiti sağlar.
4. Organizmanın uyum enerjisi kısıtlılık göstermektedir. Söz konusu enerji bitirse, organizma bunu izleyen süreçte strese karşı koyabilme becerisini kaybederek ölebilir (170).

Stresi açıklayan diğer biyolojik kuramlar “Genetik Yapısal Kuramlar” olarak bilinmektedir. Buna benzer kuramlar strese karşı koymada kişinin genetik yapısını dikkate alır. Genetik yapı (Genotip) ve bazı fiziksel özellikler (Fenotip) önem arz etmektedir, zira kişinin stresle başa çıkma becerisi üzerinde etkilidir. Söz konusu teoriler, genetik yapı ve kişinin direncini belirleyen fiziksel yapı arasındaki ilişkiyi anlamaya çalışır. Genetik faktörler canlı türünün direncini oldukça az metotla azaltabilir. Otonom sinir sistemi dengesi konusunda genetik yapı oldukça etkilidir. Stres durumunda ortaya çıkar "savaş ya da kaç" tepkisinden sorumlu tutulursa yine otonom sinir sistemidir (170). Söz gelimi bazı kişilerin kalp ve damar sistemleri, diğer kişilerin gastrointestinal sistemleri vb. örnek olarak verilebilir. Genetik yöntem daha hassas olmakta birlikte stresle beraber o bölge çok daha ciddi stres tepkisi verir. Stresten de daha çok etkilenmektedir. Bu hassasiyetin belirleyicisi genetik kodlardır (165).

2.2.1.2. Strese yönelik psikolojik kuramlar

Stresi açıklayan psikolojik kuramların başında “Psikodinamik Kuram” gelmektedir. Psikodinamik modeller için temel alınan Sigmund Freud kuramında, 3 stres çeşidinden bahsedilmektedir:

1. İşaret (signal) stresi veya nesnel stres: Hayatı tehdit eden gerçek, dışsal bir tehlike olduğu anda hissedilen olağan ve evrensel stres şekli işaret stresi olarak ifade edilmektedir.
2. Travmatik ya da Nevrotik Stres: Bu stres çeşidi Freud’un kuramında daha detaylı bir şekilde yer almaktadır. Bu tür stres içsel tepki anlamında oluşturulmuş stres türüdür. Gelişigüzel oluşan id hakimiyetiyle tutumlardan dolayı cezalandırılma korkusudur. Bu duruma bastırılmış cinsel dürtüler ya da saldırgan güdüler ile bahsi geçerken yaşanan stres model gösterilebilir.
3. Ahlaki (moral) Stres: Ahlaki stres vicdan korkusu biçiminde ortaya çıkmaktadır. Birey ahlaki değerlerine ters düşen bir eylemde bulunduğu zaman ya da yalnızca böyle bir durumu düşündüğü zaman bile suçluluk ve utanç duyabilir. İçerisinde bulunulan bu durum da bireyde strese sebep olabilir (171).

Psikanalistlerden Engel’e göre ise stres, bir nesneyi kaybetme tehdidi ya da söz konusu objenin kaybı sonucunda ortaya çıkan süreç anlamındadır. Engel’in stres terimi Freud’un nesnel anksiyete terimi ile paraleldir (165).

Stresi açıklayan diğer bir psikolojik kuram “Öğrenme Modeli” olarak karşımıza çıkmaktadır. Öğrenme örneği stresin açıklanması, edimsel ve klasik şartlanma veya her ikisinin de bileşimi ile gerçekleşmektedir. Stres kuramı için koşullanmanın iki açısı değerli görülmektedir. Her şeyden önce anksiyete ve korku gibi duygusal tepkiler karışık şekildedir ve

fizyolojik, davranışsal ve ruhsal bileşenleri içerir. Kaçınma davranışı kişiyi stres yaratıcı uyarandan olabildiği kadar uzak tutar. Beden fizyolojik bakımdan uyarılır. Kan basıncında artış, vücut ısısı ve kalp atışından yükselme gibi tüm stres belirtileri uyarılır. Albert olayındaki gibi bir koşullanma meydana gelmemişse her üç bileşende şartlı uyarıcıyla koşullanır. Diğer bir ifade ile nötr uyarın sadece korku duygusu ile değil bunun yanında oluşan tüm bilişsel fizyolojik ve davranışsal süreçlerle birleştirilir. Ardından uyarının oldukça düşük düzeyleriyle bile karşı karşıya gelse öznel bir gerilim ve fizyolojik uyarılma meydana gelebilir. Korkulan uyarıcı ile karşı karşıya gelme durumu olmasa bile sadece onunla ilgili düşünmek dahi anksiyeteyi uyandırabilir (172).

“Bilişsel-Transaksiyonel Model” stresi açıklayan diğer bir psikolojik kuramdır. Bilişsel görüşe göre stres, kişi çevre iletişimde bireyin uyumluluğunu riske sokan var olan kaynaklarını güçleştiren ya da bu kaynaklarını aşan çevresel taleplerdir (173). Bu durumda kişinin durumunu anlamlandırması, stresi tecrübe edip etmeyeceğinin ana saptayıcısıdır. Bilişsel psikolojiye göre esas önem arz eden, kişinin olayları algılama biçimidir. Yani kişinin duruma yüklediği anlam ciddi role sahiptir. Bu yüzden de bir durumu algılama biçimi ve onunla baş edebilecek yetileri ele alma şekli, o olayı “stres verici” veya “stres vermeyici” biçiminde adlandırmamıza imkan sağlar (172).

Görüldüğü gibi bilişsel model kişileri, etkin biçimde düşünen ve karar veren canlılar şeklinde ele almaktadır. Kişiler gelişimleri boyunca dünyaya ve kendilerine dair şemalar meydana getirir. Şemalar öğrenilmiş bilgilerin temsilcileridir. Bazı şemalar nesnel iken (suyun kaldırma kuvveti) bazıları da öznelidir (bireyin öğretmenine ve arkadaşlarına dair şemaları gibi) (170).

2.2.2. Stresin aşamaları

Stresle mücadele edebilmek ve stresle mücadelede etkili yöntemler kullanabilmek için öncelikli olarak stresin aşamalarının iyi bilinmesi gerekmektedir (174). Stres anında üç farklı aşama bulunmaktadır. Bunlar sırası ile alarm, direnç ve tükenme aşamasıdır (175,176). Birinci aşama alarm aşaması, onu takip eden aşama ise direnme, tükenme olarak sıralanmaktadır (17). Stresin söz konusu aşamaları aşağıda başlıklar halinde açıklanmıştır.

2.2.2.1. Alarm aşaması

Stresin ilk aşaması alarm evresi olup, stresi meydana getiren etmenlerin fark edildiği ve canlıların biyokimyasal tepkilerle kendini savunmaya çalıştığı dönemdir. Başka bir deyişle alarm safhası, canlıların dış unsuru stres biçiminde ele alındığı durumdur. Alarm sürecinde vücut stres şartlarına kendini hazırlar ve stres hormonlarının salgılanması, terleme, kan basıncının artışı, göz bebeklerinin büyümesi gibi bazı tepkiler verir. Alarm esnasında canlılar stresle baş etmeyi veya stres oluşturan durumdan uzaklaşmaya odaklanır (175,176). Bu nedenle alarm aşaması stresle savaşıma ya da stresten uzaklaşma evresi olarak da bilinmektedir (177). Alarm aşaması, bireyin kendini strese hazırladığı aşama olarak da bilinmektedir. Kişi bu aşamada strese maruz kalacağına farkına varır, birey stresi görmemezlikten gelerek veya stresi bekleyerek ikinci aşamaya geçmiş olmaktadır. Birey stres yönetimi sağlayarak stresi azaltır ve kendine olan güveni artarak devam eder böylece stresin ilerlemesinin önüne geçerek başarılı bir stres yönetimi gerçekleştirmektedir. Bu taraflıyla stres yönetimi olumlu şekilde değerlendirilir, çünkü kişi stresle başa çıkarak, stresin daha ileri taşınmasının önüne geçmiş olmaktadır. Bireyin bu sağladığı unsurlar ise kişinin problem çözme becerisi de gelişmektedir (17). Alarm aşamasında bireyin yaşadığı stresin seviyesi ve birey üzerinde oluşturacağı etkiler, bu nedenle fiziksel reaksiyonların seviyesiyle doğrudan orantılı olduğu görülmektedir (178).

2.2.2.2. Direnç aşaması

Direnme aşamasında yaşanılması kaçılmaz olan stresin çözüm bulunamaması yani bireyin stres yönetimini başarılı gerçekleştiremediği koşullarda, yaşamış olduğu stresi artık kabullenerek bireyin tükenme dönemine geçmesi olarak da tanımlanmaktadır. Geline bu aşamada bireyin stresi reddetmesi yani alarm aşamasından sonra gelinmiş olan bu aşamada birey stresi kabul etmemektedir. Stresi en aza indirerek probleme çözüm yolu arama olarak da değerlendirilmektedir (17,176). Bu evrede organizma karşı karşıya gelmiş olduğu strese dair direncini yükseltir. Birey direnç aşamasında iken, strese sebep olan problemleri etkili bir şekilde çözüme kavuşturduğunda, bedenin verdiği tepkiler ortadan kalkar, vücut alarm aşamasında ortaya çıkan hasarları onarır, beden normale döner. Direnç aşamasının başarısız sonuçlandığı hallerde vücut gücünü kaybeder (175). Strese sebep olan etmenlere adapte olunursa, kaybedilen enerji yeniden sağlanmaya başlar, alarm sürecinde meydana gelen hasarlar onarılır ve vücut normal haline döner, direnme sürecinde stresin ortadan kalkmadığı ve tesirinin sürdüğü anlarda vücut tükenme sürecine girer (179).

Direnç aşaması strese uyum aşaması olarak da bilinmektedir. Uyum aşaması stresin alarm aşamasından sonra ortaya çıkmaktadır. Meydana gelen stresin kaynağı ile birey uyum sağlamayı gerçekleştirebilir ise normal yaşama dönebilmesi mümkün olabilmektedir. Bedene kaydedilen bu enerji bireyin kendine vermiş olduğu ruhsal zararını en aza indirmede başarılı sayılmaktadır. Sempatik sinirin ise alarm aşamasındaki kadar üst düzeyde olmasa da etkisi sürmektedir. Birey stres ile baş etmeye çalıştığı sırada kan basıncı, nabız düzeyi, nefes alıp verme gibi hayatı devam ettirmede gerekli olan fonksiyonlar dengede tutularak bireyin kas gerilme düzeyini azaltarak rahatlatmaktadır (180).

Görüldüğü üzere bu sürecin uzun sürmesi pek çok hastalığa davetiye çıkarmaktadır. Stres unsuru etkisiz duruma gelmediği müddetçe dayanma sürecinden bitkinlik sürecine geçilmesi kaçınılmazdır (164). Kişinin tükenme noktasına gelmesi için her şeyden önce yaşadığı stresin uzun sürmesi ve bireye önemli derece de zararlar vermesi gerekmektedir (181).

Söz konusu olan direnç aşamasında birey, bütün enerji ve gücünü stresle baş etmek için kullanmaktadır. Bundan dolayı direnç aşaması bireyin sağlığını koruması, enerjisini yüksek tutması, örgütsel, bireysel ve çevresine karşı tavırlarında performans ve verimliliğini olumlu düzeyde etkileyerek yükseltmektedir. Bireyin stresten kurtulmasını, güven düzeyini arttırmasını ve bu unsurların dengeli olmasını sağlamaktadır (178).

2.2.2.3. Tükenme aşaması

Eğer stres meydana getiren durum oldukça önemli ve uzun süren bir etken ise organizma tükenmektedir. Bu noktadan sonra canlı üzerinde düzeltilemeyecek seviyede etkiler bırakmaktadır. Strese neden olan durumun devam etmesi fiziksel açıdan yıpranmalara, bazı hasarlara ve hatta kayıplara sebep olabilmektedir. Bu sebeple tükenme noktası savunmanın azalarak vücut kapasitesinin tükenmesi ve rahatsızlıkların ortaya çıktığı dönem olarak karşımıza gelmektedir (175,176).

Birey tükenme aşamasına geçtiğinde stres kısa süreli olmaktan ziyade daha uzun süreli etkisini sürdürmektedir. Bu uzun süreli olarak devam eden stres ise kişinin duygusal, psikolojik ve fiziksel anlamda tükenmişliğe sevk etmektedir. Başka bir ifadeyle birey tükenme aşamasında uğramış olduğu stresle başa çıkmayarak ümitsizliğe kapılmaktadır. Tükenme aşamasına birey bir önceki aşamalarda (alarm ve direnme aşamaları) çözüm bulamama ve fazla direnç gösterememe durumuyla söz konusu olan tükenme aşamasına dahil olmaktadır. Bu aşamada birey stresi daha uzun soluklu olarak yaşamaktadır. Uzun süreli maruz kalınan tükenme aşamasında birey sadece psikolojik ve bedensel değil sağlık anlamında da tehdit altındadır (17).

2.2.3. Stresin belirtileri

Kişiler stres içinde oldukları zaman nedenlerini düşünürler ve genellikle çevrede hata ararlar. Bireylerde strese sebep olan en temel öge yalnızca çevre değildir. Bununla beraber bireylerin çevrelerini nasıl algıladıkları strese sebep olmaktadır. Bir diğer dikkat çeken stres unsuru ise uyarılmışlık biçiminde gösterdiği tepkidir. Bu tutum yoğunluk boyutu ile ilgilidir. Uyarılmışlık kendisini sadece zihinsel ve fizyolojik aktivasyonda değil bununla beraber davranışsal aktivasyonda da ortaya koymaktadır. Bu sayede bireylerin stres durumlarında yaşamış oldukları davranışsal, fizyolojik ve ruhsal belirtiler bir takım çeşitlilik göstermektedir (165). Amerika Birleşik Devletleri Sağlık ve İnsan Hizmetleri Bakanlığı stresin temel belirtilerini fiziksel belirtiler ile duygusal ve mental belirtiler olarak iki gruba ayırmıştır. Söz konusu belirtiler aşağıdaki gibi sıralanmaktadır;

Fiziksel belirtiler

- Baş ağrısı
- Vücut ağrıları
- Kalp atışı ve hızlı nefes alma
- Mide bulantısı
- Çok yorgun hissetme
- Açlık hissinin ortadan kalkması
- Her zaman yemek yeme isteği
- Kaslarda gerginlik

Duygusal ve mental belirtiler

- Kötü bir şey olacağından endişelenme
- Çaresiz veya bunalmış hissetme
- Sinirli hissetme
- Karamsar veya huysuz olma
- Konsantre olamama
- İnsanlar tarafından hayal kırıklığına uğrayacağını hissetme
- Bir şeyleri hatırlamakta güçlük çekme
- Gergin olma .

2.2.4. Stres kaynakları

Strese neden olan her bir öge stresör olarak adlandırılmaktadır. Kişi için kimi stresörler daha anlamlı ve önem arz ediyor olabilir. Bu ise bireyin aile yaşamı ve çevresiyle ilişkilidir. Strese neden olan etmenler, canlının adaptasyon kapasitesini değiştiren, stres yaşamasına neden olan iç ya da dış ortamdaki meydana gelen uyarılardır. Strese neden olan etkenler çevreden veya kişinin kendi içinden gelen baskı veya beklentileridir (179). Biyolojik ve sosyal bir varlık olan kişinin, yaşamını sürdürebilmesi için bazı sosyal, fizyolojik ve ruhsal gereksinimleri vardır. Söz konusu gereksinimlerin giderilmesi aşamasında yaşanan olumlu veya olumsuz durumlar, kişinin adaptasyon sürecini etkilemektedir. Birey bu uyum aşamasında gerek kendine gerekse çevresine dair davranışlar sergilemektedir. Kişisel özellikleri, karar verme biçimleri, hayat standartları, bilinçli birer insan olmaları, benlik saygıları gibi “kişiyeye ilişkin” durumlar, yaşamlarını direkt veya dolaylı biçimlerde etkileyebilmektedir. Yaşadığımız dönem içerisinde neredeyse herkesin karşılaştığı stres durumu, çağdaş bireyin gündelik yaşamının bir ögesini teşkil etmektedir. Arzularına cevap vermede çekilen zorluklar, kısıtlanmalar, zamana dair yarış, devamlı olarak başarılı olma fikrinin empoze edilmesi, sınavlar gibi olumsuz şartlar ve baskı halleri stres sebebi olarak kişileri devamlı rahatsız eden durumlardır (182).

2.2.4.1. Bireysel stres kaynakları

Kişinin, kalıtsal, bedensel ve ruhsal özelliklerinden ve hayatından meydana gelen stres ögeleri bu bağlamda değerlendirilir. Stres oluşumu, stres ögesine bağlı olduğu kadar, onun kişi tarafından ne biçimde algılandığı ile de alakalıdır. Kişisel stres unsurları; kişilik nitelikleri, cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, eğitim düzeyi, yetileri, istihdam durumu, aile yaşamı ve gelir düzeyi vb. değişkenliklerle alakalıdır (183-188).

2.2.4.2. Örgütsel stres kaynakları

Örgütler; gerek hisleri, değerleri ve davranışları ile bireyden meydana gelen bir toplumsal yapı, gerekse malzeme, anapara ve makinelerden oluşan teknik bir sistemdir. Örgüt, kişileri yaşamını sürdürdüğü, çalıştığı ve birbirleri ile bağlantı içerisinde bulunduğu toplumsal bir yapıya sahiptir. Bu yüzden örgüt içinde çalışan bireylerin bütün duygusal-bilişsel süreçlerini güçlü bir biçimde etkisi altına alan, kurumun kendisine özel bir beşeri çevresi ya da psikolojik çevresi bulunmaktadır. Örgütsel çevreden doğan stres, direkt örgütün gücünü ve iş verimliliğini etkileyen ana etkidir. Örgütsel stres kaynakları; işin niteliğinden meydana gelen stres ögeleri

(kişinin çalıştığı iş ortamındaki fiziksel koşullar, işin tehlike derecesi, otomasyon çalışma saatleri ve iş yükü) ve örgüt için stres etmenleri (örgütse rolle alakalı, yönetsel ilişkilerle bağlantılı, örgüt kültürü ve insan kaynakları uygulamaları ile alakalı stres ögeleri) biçiminde iki grupta ele alınmaktadır (183).

Bugün bütün bireyler yaşamlarının hemen hemen bütün kısmını bazı becerilerini geliştirmeye (eğitim, mesleki, yaratıcılık) yönelik harcamaktadır. İnsanoğlu sürekli kendine hedef koyarak bu hedefe yönelik sınırlarını zorlayarak ulaşma gayreti sergilemektedir. Bireyler bundan dolayı yaşamın önlerine sunduğu olay ve durumlardan etkilenecek stresle karşı karşıya her an kalabilmekte ve sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir (178). Örgütsel değişkenler stres düzeyini etkilemekte olup (189,190), stresi etkileyen örgütsel faktörler kişiler arasında çeşitlilik sergileyebileceği gibi her meslek dalının da kendine özel stres kaynakları olabilir. İş hayatında strese yol açan bu unsurların farklılık sergilemesinin sebebi her işin özelliğinin, fiziksel koşullarının, çalışma alanının yanı sıra işin temelinde bir risk unsuru olması gibi pek çok nedenden kaynaklanabilmektedir (191-194).

2.2.5. Stresin sonuçları

Stres konusunda bireyin aklına ilk gelen unsur stresin etkisiyle oluşan olumsuz durumların meydana gelmesidir. Fakat bilinenin tersine stres her zaman olumsuz sonuçları oluşturmamaktadır. Örnek olarak, birey yarış içerisinde olduğu mesai arkadaşıyla rekabet ederek görev yaptığı işe daha fazla efor harcayarak iyi bir performans sergilemektedir. Bu anlamıyla stresin olumlu tarafının da olduğu görülmektedir. Bundan dolayı stres tek bir başlık ile konu almaktan ziyade iki başlık altında incelediğimiz daha doğru verileri elde etmek mümkün olabilmektedir (17).

Bedensel ve ruhsal problemler, yasalar, ilkeler, engellemeler gibi birden fazla kişisel, çevresel ve il dışında ortaya çıkan olaylar ve olgular çalışan bireyler üzerinde baskı meydana getirmekte, onların yaşamlarını etkisi altına almaktadır. Bu konu bazı hastalıklarla söz edilen zihinsel, fizyolojik fonksiyonların kaybedilmesi gibi ruhsal, kötü alışkanlıklar edinmek gibi davranışsal ve bunun yanında depresyon ve engelleme gibi kişisel, performans kaybı, verim azalması, devamlılığın sağlanamaması gibi örgütsel neticeler ortaya koymaktadır. Bunun yanında çalışan bireylerin performanslarını pozitif veya negatif bakımdan etkisi altına alan ve beraberinde stres meydana getiren bu faktörler arasındaki doğrudan ilişki, meydana getirdiği neticeler açısından da benzerlik ortaya koymaktadır (183). Gündelik hayatta karşılaşılan stres durumu bireyin gerek ruhsal, davranışsal, duygusal ve fiziksel alanlarda problemlerle

karşılaşmasına gerekse kronik bir hastalıkla karşı karşıya gelmesine sebep olabilmektedir (12,195). Örgütsel açıdan ele alındığı zaman da stresin hem çalışan hem de örgüt üzerinde birçok olumsuzluğu beraberinde getirdiği belirtilmektedir (196-199).

Stresin bireyde oluşturduğu olumsuz sonuçlar; gerginliğin artması, huysuzluk, endişe ve korku gibi bir takım faktörler olarak sıralanmaktadır. Örneğin; kişinin aile yaşamı, iş hayatı ve sosyal çevresindeki dargınlık ve gerilmelerin bu dönemden etkilendiği görülmektedir. Bireyde bu yüzden güven eksiliği ve ne yapması gerektiğini bilmeme gibi bazı davranışsal sorunlar görülmektedir. Bireyin oldukça etkilendiği bu durumda “hep böyle stresli süreceğim, beni mutsuz edecek” gibi ifadeleri duymak mümkün olabilmektedir (17).

İyi stres ise genel anlamda ortaya olumlu neticeler koymaktadır. Bireylere endişe yerine doyum ve yaşama sevinci verir. İyi stres genel olarak kişilerin talep ettikleri olumlu durumlara (evlilik, terfi vb.) paralel anlamda meydana gelir. Kötü stres ise her şeyden önce kişinin kendine olan güvenini azaltmasına neden olur ve bireyde umutsuzluk ve çaresizlik duygusu yaratır. Kötü stres genel anlamda bireylerin hayatlarındaki olumsuz olaylara (işsiz kalmak, yakını kaybetmek vb.) paralel olarak meydana gelir (181). Bunun yanı sıra stres altındaki insanlar genellikle ortak belirtiler sergilerler. Stresin kişiler üzerindeki etkileri fizyolojik, psikolojik ve davranışsal olarak gruplandırılabilir (201,164). Olumlu düzeydeki stres, kişilerin arzu ve hedeflerine yönelik hırslarının olmasına ve yaratıcılıklarının gelişmesine, çalışma ortamındaki diğer bireylerle sağlıklı iletişim kurabilmesine, verimliliğinin artmasına, motivasyon düzeyinin yükselmesine, hedefe ulaşmada aceleci olmasına, kendini sevinçli hissetmesine, kendi kontrolünü sağlamasına, özgüveninin artmasını sağlamaktadır. Bunun sonucunda bireyin yönetici vasfındaki kişinin yapmış olduğu izlenim ile maaşının artırılması veya statü olarak terfi alması gibi bazı değişkenler ortaya çıkabilmektedir (17). Birey beklentisini ne kadar üst düzeye taşır ve ulaşır ise de yaşam kalitesinin aynı bağlamda arttığı ve özgüveninin daha güçlü olduğu da gözlenmektedir. Olumlu stres bireyin kişisel gelişimini ve çalışma performansını arttıran bir unsur olarak değerlendirilmektedir (202).

2.2.5.1. Fizyolojik sonuçlar

İnsan bedeni, merkezi sinir sistemi ve hormonları sayesinde vücudun gereksinimlerini sağlamakta, iç ve dış ortamda meydana gelen farklılıklara adapte olmakta ve bu sayede dengesini koruyabilmektedir. Stres kaynaklarına dair kişinin göstermiş olduğu fizyolojik tepkinin, stresin bir sonucu olarak, kişinin bir organını veya sistemini direkt olumsuz biçimde etkilemesi mümkündür. Özellikle kişinin fiziksel eksiklikleri varsa veya kalıtsal bakımdan

zayıflıkları var ise stresin fizyolojik sonuçlarının daha etkili olması beklenmektedir. Bunun yanında, stresin psikosomatik sorunları etkileyici olduğu, hastalıklara dair direnme gücünü azalttığı, bağışıklık sistemini bozduğu, bireyde kişisel direnci kırdığı ve hastalığa sebep olan faktörün vücuda yerleşmesini kolaylaştırdığı ifade edilmektedir (183).

Strese sebep olan önemli etkenlerin devamlılığı veya organizmanın kendini koruma ve savunma çabalarının yeteri derecede olmaması halinde, gelişen fizyolojik değişimlerin ardından stresten kaynaklı birtakım hastalıklar ortaya çıkmaktadır. Stresi ortaya çıkaran olaylarla başa çıkamayan organizmanın, bir bakıma yenik düşmesi psikosomatik sorunlara sebep olmaktadır. Psikosomatik hastalıklar, psikolojik durumlardan meydana gelen fizyolojik rahatsızlıklardır. Bu hastalıklar dolaşım sistemi, kalp ve damar hastalıkları (taşikardi, hipertansiyon veya hipotansiyon, angina pectoris), kalp krizi, sindirim sistemi hastalıkları (iştah kaybı, gastrit, ülser, hazımsızlık ve aşırı yeme gibi mide sorunları, kolit, kabızlık), üreme sistemi sorunları, iç salgı bezleri hastalıkları (hipertiroidi, diyabet) şeklindedir. Başka bir açıdan, süregelen bir strese maruz kalma, vücudun bağışıklık sistemini zayıflatmakta, kansere bile sebep olabilmektedir (183,203). Bunun yanında fizyolojik açıdan ele alındığı zaman stres olgusu hormonal yapıyı da etkileyen bir durum olarak değerlendirilmektedir. Stres durumu karşısında tepki olarak salgılanan hormonlar genel olarak iştahı etkilemektedir. Noradrenalin ve kortikotropin salınan hormonun stres sırasında iştahı bastırdığı ifade edilirken, kortizol hormonunun stresle mücadele sürecinde iştahı artırdığı bilinmektedir (201).

2.2.5.2. Psikolojik sonuçlar

Stres olgusu psikolojik sağlık üzerinde olumsuz etkilere neden olan bir durum olarak değerlendirilmektedir (204-206). Bu kapsamda stres olgusu psikolojik ve ruhsal açıdan birçok sağlık sorununa zemin hazırlamaktadır (207). Kişilerin stresten etkilenme düzeyleri farklılık gösterir. Bunun yanında stres öğelerinin zamanı, yoğunluğu, meydana gelme aralıkları gibi öğeler de stresin neticelerini etkilemektedir (179).

Kişilerde, tutum normlarına ve algılama biçimlerine göre strese sebep olan olaylar karşısında, özümseme, geri çekilme, panik, korku gibi duygusal sorunlar ortaya çıkabilir. Strese dair ortaya koyulan tepkiler bazı rahatsızlıkların ortaya çıkmasına olanak sağlar. Bu rahatsızlıklar hipertansiyon, migren, kalp hastalıkları gibi bedensel sonuç meydana getiren rahatsızlıklar oluşturabileceği gibi; sinir bozukluğu, panik atak, depresyon gibi psikolojik neticeli hastalıklar da meydana gelebilmektedir. Stresin meydana getirdiği diğer psikolojik sorunlar aşağıdaki gibi sıralanmaktadır;

Unutkanlık ve hafıza kaybı: Bireyin, kapasitesinin üzerinde iş yükü ile karşı karşıya geldiğinde yapması gereken faaliyetlerin öncelik sırasını hatırlayamayacağı gibi, bir işi vaktinde ve eksiksiz bir biçimde gerçekleştirmeyi de unutabilir. Bu daha çok iş yükünden ortaya çıkan stresin bir sonucu olarak meydana gelmektedir.

Düşünce karmaşası: Stres altında olan bir bireyin olayları algılama seviyesinde zayıflama olmakta ve stresin sebebi olan bedensel değişimler sebebiyle kişi sağlıklı düşünme becerisini kaybetmektedir. Bu durum bazen kişinin tutumlarına yansımaktadır. Söz gelimi, düşünme karmaşası içinde olan kişi ne yapacağını bilemez haldedir ve eli ayağına dolaşır.

Motivasyon eksikliği: Motivasyon eksikliği, bir işe adapte olamama durumudur. Birey, işe başlama veya başladığı işi bitirme güdüsünü kendinde bulamaz. Stres ve motivasyon karşılıklı ilişki içerisindedir. Motivasyon yoksa stres durumu meydana gelir ve bireyin stres düzeyinin yükselmesi durumunda ise motive olamaması söz konusudur.

Kararsızlık: Kararsızlık, konsantrasyon eksikliği ve fikir karmaşası sonrasında meydana gelen bir stres sonucudur. Kişi ne yapacağı ile ilgili optimal ve doğru karar alma gücünü çeker. Özellikle bireyin bir karar alma konusunda vakti kısıtlı ise, bu stres sonucunun yansımaları daha önemli boyutlarda olacak ve kişiyi kriz durumuna sokacaktır.

Karamsarlık: Bireyin kendi içerisinde üzüntüye sebep olarak, meydana gelen olaylara olumsuz yaklaşması, bunu diğer bireylerle paylaşmaması sonucunda ortaya çıkan melodram halidir. Karamsarlık, tamamıyla kişinin kendi psikolojik ve düşünsel yapısı ve hayata bakış açısıyla veya gün içinde yaşadığı olaylar ile alakalıdır. Bunun yanında, karamsarlık duygusunun gelişmesinde kişinin olayları algılaması ve değerlendirmesi de etkilidir. Örneğin, yağmurlu bir hava bazı bireylere karamsarlık duygusunu yaşatırken bazılarında romantizm duygusunu çağırabilir.

Fobi oluşması: Kişinin yaşadığı olumsuz tecrübeler, kazalar ve olaylar fobi olarak adlandırılan korku duygusu ve çekingenlik davranışını oluşturur. Bireyin herhangi bir duruma karşı endişe ve stres yaşaması birey de korku duygusunu ortaya çıkarır. Bunun sonucunda aynı olayın tekrarlayabileceği endişesi kişide birtakım fobilerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (183).

Stresin psikolojik sonuçlarının açık bir biçimde görüldüğü alanların başında iş hayatı gelmektedir. Günümüzde sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel çevre faktörleri, siyasi ya da teknik alanda yaşanan gelişmelerin ortaya çıkardığı belirsizlik, rekabet ve aşırı çalışmaya dayanan endüstriyel yaşam gibi pek çok sebeple ortaya çıkan ve çalışma hayatındaki bireyi tehdit eden iş stresi uzun müddet sürdüğünde insanlarda tükenmişliğe neden olabilmekte ve çalıştıkları kuruma olan bağlılıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (208).

2.2.5.3. Davranışsal sonuçlar

Kişinin gündelik hayatta karşılaştığı olaylar karşısında yaşadığı stres, kişisel davranış boyutunda değerlendirilmelidir. Kişisel başa çıkmada optimal kararlar alınabilmesi için kişinin davranış biçimleri değerlendirilmelidir. Psikolojik ve fizyolojik dengedeki bozulma neticesinde organizma “savaş veya kaç” davranışları başlatır. Bu metotla strese sebep olan durumdan sıyrılmaya ve tekrar eski haline dönmeye çalışır. Fakat stresle başa çıkılmadığı anlarda bazı davranışsal problemler meydana gelmektedir (179). Davranışsal problemlerin başlıcaları devamlı uyuma arzusu, uykusuzluk, iştah azalması, sigara, yeme alışkanlığında artış ve alkol kullanma gibi tutumlardır (183,209-213).

2.2.5.4. Örgütsel sonuçlar

Örgüt içerisinde kişinin maruz kaldığı strese; adaletli ve eşit davranışın olduğuna inanmama, bulunduğu çalışma ortamının rahatsız edici olduğunu düşünme, görev belirsizliği, iletişim kaynaklı problemler, fazla iş yükü, mesai saatlerinin fazla olması, bireyin verilen görevi fazla bulması gibi değişkenlerin neden olduğu görülmektedir. Kişinin örgütün dışında karşı karşıya kaldığı stresin sebepleri; akranlar arasında yaşanan sorunlar, aile içi problemler, bireyler ile iletişim kurmada güçlük çekme ve sorun yaşama biçiminde tanımlanabilmektedir. Örgütsel stresin artmasındaki nedenlerin başlıca sebebi bireylerin yaşamış oldukları stres düzeyini birbirlerini etkileyecek şekilde yansıtmaları olduğu görülmektedir. Bundan dolayı kurum içerisindeki huzurun bozulduğu, bireylerin çalışma performanslarının düşük düzeyde olduğu söylenebilmektedir. Yaşanan stresi birey kontrol altına alarak yaşanması mümkün olan bu durumları engellemiş olmaktadır. Mevcut stresin düzeyi ve şiddeti de bu hususta önemli rol oynamaktadır. Yüksek düzeydeki stres bireylerin örgüt içindeki performanslarının olumsuz yönde etkilediği için çalışma verimlilik düzeyi düşmekte ve başarı oranı azalmakta iken stres düzeyi düşük olan örgüt içi durumlarında verimlilik oranı ile başarı düzeyi artış göstermektedir. Fakat stres düzeyinin artış göstermesi sonucunda birey beklenenden daha fazla problem ile karşılaşmaktadır. Stresin kısa süreli olması ise bireyin davranışsal, psikolojik, fiziksel ve sağlık anlamında fazla etkilenmemesi yani stres yönetimini gerçekleştirebildiği durumlarda görülmektedir (17,178). Bundan dolayı günümüzde örgütlerdeki yönetici pozisyonundaki bireyler olmak üzere bütün çalışanlara kurum dışında yardım alarak, çalışma ortamında stres düzeyi en aza indirerek stresle başa çıkma stratejileri geliştirmekte ve buna yönelik planlamalar yapmaktadır (178).

2.3. Bilinçli Farkındalık Kavramı

İnsanlar, kendilerini doğru yansıtabilmeleri ve karşılarındaki kişileri de doğru algılayabilmeleri için doğru bir etkileşim kurmalıdır. Doğru etkileşim, yalnızca kendisini iyi tanıyan bir kişinin kendisini mümkün olduğunca doğru biçimde aktarması ve beraberinde de algılama aşamasını iyi kontrol edebilen bir kişi olarak karşıdan aldığı iletileri doğru şekilde algılamasıyla olanaklıdır. Karşıdan gelen ileti kimi zaman bir bireye ait iken, kimi zaman da yazılı bir kaynak çıkış noktasıdır. Kişiye aktarılan her çeşit ileti yalnız farkındalıkla en doğru biçimde kavranabilmektedir (20). Bu anlamda bilinçli farkındalık son dönemlerde çalışma psikolojisi kapsamında isminden sıklıkla söz edilen bir kavram olarak karşılaşılmaktadır. Çıkış noktası olarak psikoloji alanına ilişkin bu terim; olumsuz koşullardan daha az etkilenmek, işe daha fazla yoğunlaşmak gibi bireylere olumlu veri sunan boyutları dolayısıyla davranış bilimcilerin ve insan kaynakları sorumlularının ilgisini uyandırmış ve özellikle de İngilizce adı “mindfulness” olan sözcüğü ile popülerleşmiştir (21).

Bilinçli farkındalık, doğu meditasyon kültürü temel kabul edilerek bireyin zihnini, duyularını ve dikkatini belirli bir kavrama noktasında yönlendirmesini hedefleyen bir idrak düzeyi şeklinde ifade eder. Bu idrak bireyin o esnada, dış ve iç uyaranları, yargılamadan kabul ederek, anlayışla ve şefkatle takip ettiği bir zihinsel evredir. Bu bakımdan, bilinçli farkındalık içinde bir amaç, bir yöntem ve bir sonucu kapsayan, şemsiye kavramdır (214). Söz konusu tanım ile bilinçli farkındalığın geliştirilebilir bir yetenek olduğu ifade edilebilir (215). Pozitif psikolojinin son 15 yıllık süreç içerisinde yayılarak hız kazanması ile bilinçli farkındalık terimi de hızla popülerleşmiştir. Zamanla terimle bağlantılı olarak, öncelikle yabancı daha sonra ise yerli alanyazın kapsamında sıklıkla çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Türkiye’de yapılan çalışmaların son 10 yıllık süre kapsamında yoğunluk kazandığı dikkati çekmektedir (20).

Bilinçli farkındalık becerisi yüksek kişiler beraberinde öz-düzenlemeleri, öz-yönetimleri ve öz-yeterlilikleri yüksek olan kişilerdir. Bu kişiler otokontrol ve istedikleri şekilde planlama yaparak yönlendirme becerisine sahiptirler. Kurumlar bakımından inceleme yapıldığında ise, bilinçli farkındalık seviyesi yüksek olan işgörenlerin kendilerine ve buna bağlı olarak örgüte faydalarının fazla olacağı ifade edilmektedir. Bu kapsamda kurumların, işgörenlerinin bilinçli farkındalık düzeylerini artırarak, anda kalmalarını kolaylaştıracak tedbirler almaları gerekmektedir (20).

2.3.1. Bilinçli farkındalık kavramına ilişkin kuramsal yaklaşımlar

Bilinçli farkındalığa ilişkin olarak geliştirilen kuramların başında bilişsel davranışçı yaklaşım gelmektedir. Bilişsel davranışçı terapi ve bilinçli farkındalık eğitimi arasındaki benzerliklere, düşünce ve duyguların açığa vurulması, kaçınmacı yaklaşımların en aza indirilmeye çalışılması gibi örnekler gösterilebilir. Bunun yanı sıra, bilinçli farkındalık konusunun bilişsel davranışçı terapiden ayrılan yönleri de yok denilemeyecek kadar çoktur. Söz gelimi, irrasyonel kabul edilen fikirleri değiştirme ve düzeltme yerine kabul metodu savunulmuştur. Bu metot fikirlerin gözlemlenmesi, bu fikirleri irdelemekten uzak durma ve geçip gitmelerine izin verme şeklinde bir yaklaşımla yaşama geçirilir (216).

Bilinçli farkındalık üzerine geliştirilen diğer kuramların başında psikodinamik kuramlar gelmektedir. Psikodinamik teorisyenler uzun senelerdir Budist psikolojinin etkisi altında kalmışlardır. Her iki düşünce de zihnin kapalı çalışma anlayışına ilişkin ortak bir ilgiye sahiptir. Bununla beraber, iki yaklaşım için de iç gözlem son derece önemlidir. Psikanaliz iç yaşamı keşfetmeyi, kabul ve farkındalığın önemli bir koşulu olarak görmektedir ve bilinçli farkındalık faaliyetlerine benzer şekilde, bilinçaltı süreçlerinin ne derece önemli olduğuna dikkat çekmektedir (218).

Bilinçli farkındalık üzerine geliştirilen kuramlar içerisinde hümanistik kuramlar da bulunmaktadır. Bilinçli farkındalık ve hümanistik yaklaşım arasında dikkat çeken benzerlikler mevcuttur (219). Budizm alt yapılı psikoloji, olduğu gibi hümanistik kuram da bireyi hayatın bilincinde olabilmeye, yaşadığı ana, anksiyeteyi tolere edebilmeye, yön vermeye çalışır (220). Hümanistik terapiler ve bilinçli farkındalık faaliyetleri temelde varoluşsal ve klinik olmayan durumlar esnasında, kişinin nasıl bağ oluşturduğu ile ilgilenir (221).

2.3.2. Bilinçli farkındalık becerileri

Modernizm kitle iletişim araçlarıyla insanların buldukları ortamlara göre yaşayacakları duyguları ve düşüncelerini önceden tahmin edilebilir bir şekle sokmak istemektedir. Böylece çağdaş toplum, ortalama insanı yaratmak istemektedir. Fakat bu durumun neticesinde kişinin kendine yabancılaşmasıyla sonlanabilmektedir. Çağdaş hayatın içerisinde atfedilen sorumlulukların peşinden koşmak son derece önemlidir ki, kişi kendi hislerine ve fikirlerine yoğunlaşacak zamanı bulamamaktadır. Dolayısıyla kişi kendisini keşfetmesi açısından amaca uygun olarak bilişsel süreçlerini kendisine çevirmesi ve bilinçli farkındalık yetilerini güçlendirmesi gerekmektedir (222).

Bilinçli farkındalığa destek veren ve güçlendiren zihinsel özellikler, cömertlik, şükür, acemi zihni, güven, sabır, oluruna bırakmak, çabasızlık durumu, yargılamama, kabul/razı olma şeklinde özetlenmektedir (223). Bu özelliklere mizah, iyilik ve merakı da eklenebilir (224,225). Söz konusu bilinçli farkındalık becerileri aşağıda açıklanmıştır.

İyilik: Gerek örfler, gerek hukuk kuralları gerekse kutsal kitaplar kapsamında yer alsın yapılması istenen, yararlı ve güzel olan şey iyidir. Aksi olan yapılması arzu edilmeyen, zararlı ve çirkin olan şey ise kötüdür. Özetle ifade etmek gerekirse istenen şeyler iyi, istenmeyen şeyler kötüdür (226).

Mizah: Mizah terimi gündelik hayatta karakteri tanımlamak için sıkça kullandığımız bir sözcüktür. Şakacı, esprili, espritüel, gülünç, komik, mizah anlayışı olan, mizah duygusu olan, mizah yeteneği bulunan, muzip vb. terimler gündelik hayatımızda insanların tutumlarını ifade ederken, etkileşim sağlarken, insanlarla ilgili yorumlar yaparken sıklıkla duyabileceğimiz terimlerdir (228). Mizah, yaşamın komik ve anlamsız yönlerine dair değerlendirme becerisidir. Mizah, eksik veya zayıflıklarda bile gülümsemenin oluşmasını sağlayabilir. İyi geliştirilmiş bir mizah anlayışı için yaratıcı ustalığın olması gerekmektedir. Kimi zaman karşıdaki kişinin eksik yönleri ifade edilmek istenildiğinde de mizaha başvurulmaktadır. Burada karşılıklı anlayış ve hoşgörünün de bulunması gerekir. Bir çalışanın işverenine yaptığı espriler, komedyenlerin politikacıları hedef belirlediği parodiler ya da karikatürler, karşı tarafın mizah iletişimin sağlanmasında sıkça yararlanılan bir olgu olarak dikkati çekmektedir (229). Mizah bir taraftan olayların komik, çelişik ve alışılmamış yönlerini aktarırken diğer taraftan da insanı düşündürürken güldürmektedir. Bu açıdan mizah, durumlar arasındaki çelişkilerin ortaya çıkarılması esasına dayanmaktadır (230).

Yargılamama: Yargılayıcı olmama ya da bilinçli olarak yargılamama terimi, tarafsızlık durumunu ifade eder. Değerli/değersiz, doğru/yanlış ya da iyi/kötü gibi değer atfedilen etiketlerin uygulanmasını kabul etmez. Bir tecrübeden uzaklaşmaya veya değiştirmeye uğraşmadan olduğu şekliyle deneyimlemeye izin vermeyi gerekli kılar. Farkındalık, olaylarla ilgili yargıda bulunmamaya yönlendirir, bunun tersine gerek olayların gerekse olayların birlikte yarattığı süreçlerin olduğu şekilde kabul edilmesini öngörür (231).

Çabasızlık hali: Kişinin kendisini özgüvensiz, yetersiz veya kırılmış hissetmesi, savunmasız olduğunu düşünmesine yol açar. Bu görüş ise gerek kendisine gerekse çevresindeki kişilere acı vermektedir (20). İnsanlar farklı yaşamsal olaylarla ilgili üzüntü ya da öfke hissedebilirler. Bu hisler karşısında “Neden böyle hissediyorum? Zayıfım/güçsüzüm.” Şeklinde düşüncelerin aksine, hislerini kabullenmesi ve kendini yargılamaması; hislerini daha fazla yönetilir kılmaktadır. Bu tür durumlarda, bireyin kendi hislerine ilişkin negatif nitelendirmelerinin

(metaduygular) süreci daha da içinden çıkılmaz hale sürüklediği, birincil duyguyu kabullenmemesi halinde kişiyi üzdüğü, acı çekmesine neden olduğu görülmektedir. Bilinçli farkındalık bu kapsamda, bireye gidebileceği farklı bir yol göstermektedir (232).

Sabır: Bilinçli farkındalıkla ilgili ana etik davranışlarından birisi sabırdır. Sabırlı davranılması durumunda, uygulanan farkındalık alt yapıli meditasyon çalışmaları daha yavaş ve olgunlaşarak sürecektir. Her şey sabırlı davranıldığı müddetçe zaman içerisinde çözüme kavuşacaktır. Aceleci tutum çoğu zaman işe yaramamakla beraber, acı çekmeye neden olabilmektedir (20).

Güven: Kişi gözlem yapma becerisine, detaylı olarak bir şey öğrenebilme becerisine güvenmeli, kendisine derinden bakmalı ve güvenmelidir. Kişi ilk olarak içinde yer aldığı andaki duygularını, fikirlerini ve gördüklerini kabullenmelidir. Zaman içinde doğru sezgileri tercih edecek ve bu sezgilerinin güvene layık olduğuna inanacaktır (20).

Acemi zihni: Acemi zihni, her şeyi ilk kez görüyormuşçasına görmek isteyen zihin olarak açıklar. Bireylerin genel olarak “muhtemel” olana değer atfetmeyip, olağan durum içerisindeki olağanüstülüğü fark etmediğini ve aslında bildiğimizi zannettiğimiz şeylerin, gerçekliği olduğu şekliyle görmemizi engel olduğuna dikkat çeker (223).

Acemi zihni, bir durumu veya kişiyi veya kendimizi, bir diğerinin gözünden bakıyormuşçasına tekrar görmemizi sağlar. Zihnimiz çoğu zaman peşin kararlarla doludur ve bu kimi zaman karşımızda olup biteni görmemizin önüne geçer. Durum veya kişi değişmişse, geçmişten taşıdığımız önyargılarla doğruyu nasıl görebiliriz? Acemi zihni içinden çıkılmaz durumları taze bir ışıkla görmeyi sağlar. Bu bireyin mevcut muhakeme becerisini bir yana bırakması değil, farkına varmadığı veya peşin hüküm verdiğinden gözünden kaçan yeni bilgilere kapıyı açmaktadır. Acemi zihni tutumu beraberinde, üzerinde durmaya değmeyeceği düşünülen yemek yemek, araba sürmek ya da tanıdık birini kucaklamak gibi durumlara merak ve şaşkınlık katar (224).

Şükür: Şükür, kavram olarak ele alındığında, bir iyilik sevgisi, paylaşımı ve bütün kişiler arasında içgüdüsel şekilde çalışan iyilik sahibine takdir ve iyilik karşısında iyilikle karşılık verebilme marifeti olarak nitelendirilmektedir. Toplumda şükür, tutumlar dahilinde bir erdemlilik; insanlar arasında şükreden insanlar örnek (şekur ve şakir) model; yaşamın güçlükleri ile baş eden kişilerin dilinde ise doyum ve inanç şeklinde gözlemlenmek olanaklıdır. Felsefe, ahlak ve sosyoloji disiplinlerinde şükür kavramının bireyi pasifize eden bir durum olup olmadığı tartışma konusu olsa da kişilik yapısının bir ögesi olarak şükür, kalplerin direkt olarak hissedebildiği bilinçli etkin bir yaşanma halidir. Ancak psikolojinin ilk zamanlarında şükür minnettarlık boyutu ile değerlendirilerek borçluluk borçlanma şeklinde nitelendirilmiştir.

Şükretmek ne yalnızca minnettarlık ne de kanaattir; tümünü kapsayan kalplerin direkt olarak hissedebildiği bilinçli aktif bir yaşama şeklidir (233).

Cömertlik: Cömertlik de güven, yargılayıcı olmama, salıverme ya da sabır gibi bir diğer farkındalık yaklaşımıdır ve dikkatli olabilmek adına mühim bir zemin yaratır. Cömertlik, kişinin kendisini sorgulaması ve gözlemesi adına mühim bir araçtır. Cömertliğe başlamak için en iyi yer kişinin kendisidir (20).

Vizyon: Bireyin neden yaptığı, yaşamındaki değerinin durumu, bunun neden bireyin yolu olabileceğini bilmediği bir uygulamaya kendini vermesi neredeyse imkânsızdır. Doğu kültürlerinde meditasyon şeklinde yararlanılan farkındalık çalışmalarına Batı kültürlerinde daha az destek gösterilmektedir. Bireyin hayatının, aklının hatta bedeninin daha açık ve daha sakin olması, hatta sabah erken saatlerde kalkarak sabahın karanlık ve soğuk olduğu anlarda kendi kendine oturarak içinde olduğu anı yaşaması, Batı kültüründe ikincil bir önem düzeyinde kabul edilecektir (20).

Konsantrasyon: Konsantrasyon, farkındalığın temel yapı taşıdır. Kişinin dikkati yalnızca zihnin sakin ve düzenli olduğu düzeyde güçlüdür. Konsantrasyon, bir gözlem nesnesine dağılmaksızın dikkati devam ettirmek adına kullanılan zihin kapasitesidir (20).

2.3.3. Bilinçli farkındalık uygulamaları

Bilinçli farkındalık faaliyetlerinin insanların yaşamında birçok pozitif yansıması olduğu bilinmektedir. Bireyin çevresinde yaşananlara ve iç dünyasına önyargısız ve kabullenici bir biçimde yoğunlaşmasının, psikolojik iyilik durumuna katkı sağladığı düşünülmektedir. Bu nedenle bilinçli farkındalık konusunun stres ve depresyon temelli problemlere karşı, bireyi güçlendiren bir yapısı vardır (232). Bundan dolayı bilinçli farkındalık uygulamasının geniş biçimde kullanımı ile birçok ülkede söz konusu konu ile ilgili planlamalar hazırlanmaktadır. Dünyanın büyük bir kısmında uygulanan bilinçli farkındalık uygulamaları bireye yaşadığı stres ile başa çıkma yöntemlerini kazandırarak önüne geçmeyi amaçlamaktadır (234). Bunun yanında bilinçli farkındalık uygulamaları sayesinde bireyin mesleki, bireysel ve eğitsel açıdan da gelişimleri desteklenmektedir (235).

Yapılan çalışmalar ile etkisini kanıtlayan bilinçli farkındalığın stresi azaltmaya yönelik uygulamaların sıralamadaki ilki farkındalığı temel alarak detaylı düşünmeyi sağlama, başka bir ifadeyle meditasyon uygulanmaktadır. Bireyin zihni şekilsiz ve sınırsız bir düzeydeyken uzaktan her an eğitilme şekli olarak bilinmektedir. Bu bakımdan beyin ile zihin ayrı ayrı tanımlanmaktadır. Bu doğrultuda zihin algılar, tecrübeler, yığılan düşünce ve beklentilerden

oluşmaktadır. Zihin şekil almayan ve sınırsız olarak bir organ şeklinde incelenmektedir. Bilinçli farkındalık uygulamasının meditasyon tekniğindeki asıl amacı bireyin zihinin şimdiye entegre olarak durumu bilinçli farkındalık açısından daha fazla odaklanması olarak söylenmektedir. Nitekim bir örnek ile açıklamak gerekirse beyin mevcut duruma odaklanıp orda kalabilirken zihin sahil kenarında dolaşabilmektedir. İlk başta kişilerin kendi içlerindeki izlenimlerini geliştirerek düşüncelerini ve duygularını dikkatli biçimde izlemeleri istenmektedir. Bahsedilen bu adım gerçekleştirildikten sonra kişinin düşüncelerin arasında sıkışıp kalmasından kurtularak ne şekilde süreci atlatacağı kazandırılmaktadır (234). Meditasyon ve terapi sürecinin ardından bireyin kaygı düzeyi azalmaktadır (236).

Başka bir uygulama ise, bireyin beden tarama yaptığı tekniktir. Kişinin kendi vücudu ile kurduğu bağlantı ile dışsal ve içsel unsurların farkına varmaktadır. Bu uygulamada kişinin beden üzerinde daha fazla odaklanması istenir böylece birey zihinsel esnekliğini geliştirmektedir. Birey bedeninin çeşitli bölgelerine kendini odaklayarak egzersizlerini gerçekleştirmektedir (234).

Bilinçli farkındalığın 3 temel unsurundan bahsedilir (237). Bu unsurlar şunlardır:

1. Dur: ilk olarak şu an yapmakta olduğun durum veya hareketin hızını düşürme farkındalığına yönlendirmektedir. Örneğin; yolda ilerlerken yavaş yürüyerek etrafındaki objeleri ve olayları anlamayı sağlamaktadır. Telefonda biriyle görüşme sırasında birkaç saniye sessizlik yaşayarak dikkatini toplayarak söz konusu olayda üste çıkmayı sağlamaktadır.

2. Gözlemle: bireyin gözlem yapması yaşanan olayla bütünleşmesini sağlamaktadır. Birey gözlem ile birlikte duygu ve hislerinin analizini yaparak hüznün, öfke, korku gibi duyguların ayrışımını gerçekleştirmektedir.

3. Geri dön: bireyin odak noktasının dağıldığını anladığı durumda yeniden toparlanmasını destekleyen uygulama biçimi olarak bilinmektedir. Etrafında yaşanan olayların bilincinden uzak bir şekilde tekrardan olayların farkına vararak duruma geri dönmesi olarak ifade edilmektedir (238).

2.4. Bilinçli Farkındalık ve Stres İlişkisi

Bireylerin yaşamlarında bilinçli farkındalığın birçok yararı olduğu görülmektedir. Bireyin etrafıyla ilgili durumlara kabullenici ve önyargısız biçimde odaklanması, bireyin psikolojik iyilik düzeyine olumlu katkısının olduğu düşünülmektedir. Bundan dolayı bilinçli farkındalık uygulamasının bireyin stres ve depresyon nedenli problemlerine yönelik bireyi kuvvetlendiren bir yanı olduğu görülmektedir. Bu kapsamda bireyin bilinçli farkındalık düzeyi arttıkça stres

düzeyi azalmaktadır (232). Alanyazında yer alan çalışmalarda da bilinçli farkındalık uygulamalarının psikolojik yapıyı güçlendirdiği (239-243), buna paralel olarak stres düzeyini azalttığı görüşünü desteklemektedir (244-248).

Birey, ne hissettiğinin ve düşündüğünün bilincine vararak, birey duygu durumunu kontrol ederek yaşadığı stresin düzeyini en aza indirebilmektedir. Bu tür uygulamaların, bireye bu farkındalığı teorik olarak ve uygulamalı biçimde kazandırarak stresle başa çıkmasını desteklemeyi sağlamaktadır (232).

2.5. Konu İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Bir çalışma kapsamında hayat tatmini, bilinçli farkındalık ve stres seviyelerinin kültüre duyarlı stres programı ile arasındaki bağının irdelenmesi hedeflenmiştir. Araştırmaya Van Yüzüncü Yıl Üniversitesine bağlı Erciş Meslek Yüksek Okulunda 2017-2018 eğitim-öğretim yılında eğitim gören 331 öğrenciye uygulanmıştır. Daha sonra verilerin değerlendirilmesi için gerçekleştirilen araştırma kapsamında 40 öğrenci araştırma yapılması için seçilmiştir. Sonuç olarak programın yansımalarının kalıcılığı, bilinçli farkındalık, yaşama doyumunu ve stres seviyelerini pozitif açıdan etkilediği ve aralarında olumlu yönde ilişkinin olduğu belirtilmiştir (249).

Yapılan başka bir çalışma kapsamında, somatizasyon bozukluğu ve bilinçli farkındalık seviyesinin algılanan stres arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi adına çalışma yapılmıştır. Söz konusu çalışma kapsamına devlet ve vakıf üniversitelerinden hazırlıktan başlayarak yüksek lisans öğrencileri içinden toplam 393 kişi dahil edilmiştir. Araştırma neticesinde cinsiyet farklılığının bilinçli farkındalık özelliği konusunda etkilerinin olduğu, erkek öğrencilerin bilinçli farkındalık niteliğinin kadınlara kıyasla anlamlı oranda düşük olduğu neticesine varılmıştır. Bilinçli farkındalık ve somatik semptom puanları arasında düşük bir bağ olduğu kanaatine varılmıştır. Algılanan semptom, algılanan stres ve bilinçli farkındalık puanları arasında; gelir seviyesi, öğrenim gördüğü sınıf ve eğitim düzeyi bakımından anlamlı bir bağ olduğu bilgisine ulaşılmıştır (217).

Bir diğer çalışma kapsamında yükseköğretim öğrencileri dahilinde bilinçli farkındalık ve toplumsal görünüm kaygı seviyeleri arasındaki bağın spor ve diğer faktörler bakımından irdelenmesi hedeflenmiştir. Yapılan araştırmalar Atatürk üniversitesine bağlı 2018-2019 eğitim-öğretim yılı kapsamında eğitim alan 21-21 yaş aralığında 1000 öğrencinin dahil edildiği bir araştırma yapılmıştır. Çalışma sonucunda, insanların sosyal görünüm kaygı seviyeleri ve cinsiyetleri arasında anlamlı oranda bir fark olmadığı neticesine varılmıştır. Çalışma

kapsamında insanların bilinçli farkındalık seviyeleri, sosyal görünüş kaygı düzeyleri ve spor yapma durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı açıklanmıştır (250).

Başka bir çalışma kapsamında yükseköğretim öğrencilerinin duygu düzenleme zorluklarını en aza indirme durumunda bilinçli farkındalık alt yapılı bilişsel terapi programı arasındaki ilişkinin irdelenmesi hedeflenmiştir. Araştırma kapsamına psikoloji bölümünde öğrenim gören İstanbul ili sınırlarında 10 öğrenci dahil edilmiştir. Araştırma sonucunda, bilinçli farkındalık alt yapılı bilişsel terapi eğitiminin öğrencilerin duygu düzenleme zorluklarını aza indirmede etkisi olduğu belirlenmiştir. Araştırmada 15 ay arayla gerçekleştirilen bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapinin sonuçlarının uzun vadede etkisi olduğu sonucuna varılmıştır (251).

Stres, bilinçli farkındalık ve depresyon arasındaki bağın ele alınması hedeflenmiş araştırmada 194 kişi üzerinde inceleme yapıldığı ifade edilmiştir. Yapılan çalışma sonucunda stres düzeyinin düşük olduğu durumlarda bilinçli farkındalık niteliğinin arttığı ve yapılan diğer araştırmalarla elde edilen sonuçlar ile benzerlik gösterdiği neticesine varılmıştır (232).

Başka bir araştırma kapsamında öz kavramı ve stresle başa çıkma yöntemlerinin, doğuştan görme engeli bulunan 12-18 yaş arası kişilerde değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Araştırma kapsamına İstanbul ilinde yer alan devlet ve özel okullar dahilinde 104 görme engelli ergen kişi alınmıştır. Gerçekleştirilen çalışma neticesinde kişilerin; sosyal destekte bulunan yakınlarının olup olmaması, özel eğitim almama durumları ve yetiştirilme biçimlerine göre öz teriminin gelişimi şekline anlamlı bir fark dikkati çekmektedir. Bunun yanı sıra araştırma grubu dahilinde yinelenen bir hastalık durumunun olup olmaması, yetiştirilme şekli ve kişiye toplumsal alanda destek sağlayan bir yakınının bulunup bulunmaması da stresle baş etme bakımından anlamlı bir fark vardır (252).

Başka bir gerçekleştirilen çalışma kapsamında bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının görme engelli bireylerin depresif belirtileri dahilinde araştırılması hedeflenmiştir. Bu çalışma dahilinde rehabilitasyon merkezine bağlı ve eğitimini sürdüren 21 görme engelli kişi araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma sonucunda görme engelli kişilerin depresif belirti seviyelerinin, bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programı ile azaldığı neticesine varıldığı belirtilmiştir (253).

Bir diğer araştırma kapsamında stres ve saldırganlık oranlarının spor yapan ve yapmayan lise öğrencileri arasında incelenmesi hedeflenmiştir. Çalışma kapsamına Burdur şehir merkezinde yer alan farklı türdeki ortaöğretim kurumlarından 365 öğrenci dahil edilmiştir. söz konusu çalışma neticesinde öğrencilerin saldırganlık ve stres oranlarının spor yapmaları

nedeniyle olumlu biçimde azaldığı neticesine varılmıştır. Stres seviyeleri spor yapma şekli arasında anlamlı bir bağ olmadığı ifade edilmiştir (254).

Farklı yapılan çalışmada engelli sporcular ile herhangi bir engeli bulunmayan bireylerin psikolojik özelliklerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Araştırmaya 12 engelli birey ile herhangi bir engeli bulunmayan 12 birey olmak üzere toplam 24 kişi katılmıştır. Araştırmanın sonunda spor yapma alışkanlığı bulunan engelli bireyler ile herhangi bir engeli bulunmayan bireylerin psikolojik yapıları arasında anlamlı farklılıklar bulunmadığı belirlenmiştir (255).

Başka bir gerçekleştirilen çalışma dahilinde insanların stres ve depresyon seviyelerinin bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının etkileşim seviyelerinin incelenmesi hedeflenmiştir. Araştırmaya İstanbul ilindeki Nişantaşı Meslek Yüksek Okulu 2012-2013 eğitim öğretim yılında çocuk gelişimi bölümünde eğitim alan 15 öğrenci çalışma kapsamına alınmıştır. Bunun sonucunda öğrencilerin stres ve depresyon oranlarının anlamlı seviyede azaldığı neticesine varılmıştır. Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim ile depresyon belirtilerini azaltmada, stres ile baş etmede, insanların karşılaştıkları olumsuz duygu ve düşüncelere yönelik davranışların da etkili olduğu belirlenmiştir (256).

Yapılan araştırma kapsamında yükseköğrenim öğrencilerinden stres, kaygı ve depresyon belirtilerinin bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle baş etme yöntemi arasındaki ilişkinin ele alınması hedeflenmiştir. Çalışma kapsamına Ankara iline bağlı olan Hacettepe Üniversitesinde eğitimini sürdüren 427 öğrenci dahil edilmiştir. Araştırma neticesinde depresyon, anksiyete ve stres oranları düştükçe bilinçli farkındalık seviyelerinin arttığı neticesine varıldığı gibi bu değişkenlerin arasında da pozitif bir ilişki olduğu açıklanmıştır (247).

Gerçekleştirilen başka bir çalışma kapsamında saldırganlık ve stres seviyelerinin 13-15 yaş arası görme engelli sporcular arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Çalışma kapsamına İzmir ili dahilindeki görme engeli bulunan ve spor yapan veya yapmayan 13-15 yaş aralığındaki 50 kişi katılmıştır. Saldırganlık ve stres seviyelerinin cinsiyet çeşitliliğine göre değişkenlik gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Saldırganlık ölçeğinin alt boyutlarında atılganlık, edilgenlik düzeyleri ve yıkıcı saldırganlık arasından anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (257).

Yine farklı bir çalışma kapsamında sporcuların saldırganlık ve stres seviyelerinin spor doyumuna ilişkin etkilerinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Bu çalışmaya Antalya ilindeki farklı dallarda 402 öğrenci dahil edilmiştir. Çalışma bitiminde sporcuların saldırganlık ve stresle yaptıkları spordan doyuma ulaşmaları arasında olumsuz yönde bir ilişki olduğu ortaya

çıkarılmıştır. Çalışma dahilinde saldırganlık ve stres arasında olumlu bir ilişkinin olduğu, sporcuların saldırganlık seviyeleri arttıkça stres seviyelerinin de arttığı tespit edilmiştir (258).

İşitme engelliler ile ilgili yapılan çalışma kapsamında 18-25 yaş arası engelli sporcuların stres ve saldırganlık seviyelerinin incelenmesi hedeflenmiştir. Çalışma kapsamına İzmir ilindeki farklı kulüplerde spor yapan ya da yapmayan 15-25 yaş aralığında 50 kişi dahil edilmiştir. Sporcuların saldırganlık seviyeleri ve yaşları arasında anlamlı bir ilişki olmasının yanı sıra, spor yapanların stres oranları ve yaşları, spor yapmayanların ise stres ve saldırganlık seviyeleri ve yaş arasında anlamlı bir ilişkiye ulaşılmadığı ifade edilmiştir. Spor yapan engelli olan kişilerin stres ve saldırganlık seviyeleri diğer spor yapmayan engelli kişilere oranla daha düşük olduğu neticesine ulaşılmıştır (259).

Başka bir yapılan araştırma kapsamında stres seviyesi, benlik tasarımı ve beden imajı gibi faktörlerin spor eğitimi alan kişiler bakımından ilişkisinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Araştırma kapsamına 300 kişi alınmıştır. Araştırma neticesinde insanların yaptıkları sportif aktivitelerin beden imajı, benlik tasarımı ve stres seviyelerini olumlu açıdan etkilediği ve anlamlı bir sonuca ulaşıldığı belirtilmiştir (260).

Başka bir yapılan araştırma dâhilinde yaşam tatmininin ve stresle başa çıkma yöntemlerinin görme engeli bulunan kişilerde ruhsal yansımaları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışma kapsamına 2009 yılında adresleri belirlenen 110 görme engelli kişi alınmıştır. Kişilerin hayatlarında ve eğitim yaşamlarında aile ferlerinden yetiştirilmiş olması nedeniyle görme engelli kişilerde hayata pozitif açıdan bakma ve yaşama kendilerine güvenerek yalnız başlarına devam edebilecekleri hissi kattığı neticesine varıldığı gibi, görme engelli kişilerin eğitim yaşamına katıldıkları, yaşam doyumu ve stresle başa çıkma açısından da pozitif anlamda bir katkı sağladığı tespit edilmiştir (261).

Yükseköğretim okullarında yapılan bir araştırmada aktif başa çıkma yöntemleri ile bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki pozitif ilişkinin ve pasif başa çıkma tarzları ile bilinçli farkındalık düzeylerine yönelik bireyin algıladığı stres oranı arasında negatif bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmıştır. Bu araştırmanın diğer bulgularına bakıldığında stres puanları ile kaçınmacı başa çıkma tarz puanlarının bilinçli farkındalık puanlarındaki mevcut değişimi yordamaktadır (262).

Yukarıda yer alan yapılan araştırmalar değerlendirildiği zaman birçok araştırmada farklı örneklem grupları üzerinde algılanan stres düzeyi ve bilinçli farkındalık düzeyinin ele alındığı görülmektedir. Ancak farklı engel türlerine sahip olan sporcular üzerinde söz konusu bağımlı değişkenler arasındaki ilişkiye değinilmediği görülmektedir. Bu kapsamda yapılan bu araştırma ile alanyazında yer alan bu eksikliğin giderilmesi amaçlanmıştır.

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Yapılan bu çalışmada gerek eğitim gerekse de spor bilimleri alanlarında yaygın olarak kullanılan araştırma modellerinden olan “İlişkisel Tarama Modeli” kullanılmıştır. Bu modele göre yürütülen çalışmalarda iki ya da daha fazla bağımlı değişken arasında korelasyon olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmaktadır (263). Bu çalışmada da engelli sporcularda bilinçli farkındalık ile algılanan stres düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Yapılan bu araştırmanın evrenini Kahramanmaraş ve Gaziantep illerinde yaşayan ve aktif olarak spor yapan engelli bireyler meydana getirmektedir. Araştırma evreninin tamamına ulaşılması mümkün olmadığı için çalışma kapsamında evren içerisinden örneklem grubu belirlenmiştir. Bu kapsamda araştırmanın örneklem grubunu Kahramanmaraş ve Gaziantep illerinde yaşayan, aktif olarak spor yapan ve 18 yaş grubunun üzerinde bulunan 201 engelli birey oluşturmaktadır.

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırmanın örneklem grubunu oluşturan sporcuların algıladıkları stres düzeylerinin tespit edilmesinde “Algılanan Stres Düzeyi Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek alanyazında ilk olarak Cohen ve diğerleri tarafından geliştirilmiştir (265). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması ise Baltaş ve diğerleri tarafından yapılmıştır (266). Ölçekte yer alan maddeler ile bireyin stresli durumlar karşısında stresi hangi düzeyde algıladıkları ölçülmektedir. Ölçek yetersiz öz yeterlik ve stres/rahatsızlık algısı olmak üzere iki alt boyuttan meydana gelmektedir. Yetersiz öz yeterlik 4,5,6,7,9,10,13 sorular ile belirlenirken, stres/rahatsızlık algısı düzeyi ölçekte yer alan 1,2,3,8,11,12,14 sorular ile tespit edilmektedir. Ölçek 5’li likert özelliğinde olmakla beraber, ölçekte yer alan maddelere verilen yanıtlar hiçbir zaman (0) ile çok sık (4) aralığında puanlanmaktadır. Yetersiz öz yeterlik ve stres/rahatsızlık alt boyutlarından alınan puanların yüksek olması algılanan stres düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekteki tüm maddelerin toplamından elde edilen puan ise toplam algılanan stres düzeyinin yüksek ya da düşük olduğunu belirtmektedir.

Araştırmanın örneklem grubunu oluşturan sporcuların bilinçli farkındalık düzeylerinin belirlenmesinde “Bilinçli Farkındalık Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek Brown ve Ryan tarafından geliştirilmiş olup, Özyeşil ve diğerleri tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır (242,218). Ölçek 6’lı likert türünde olmakla beraber toplam 15 maddeden meydana gelmektedir. Ölçekte yer alan maddeler hemen hemen hiç (1) ile hemen hemen her zaman (6) şeklinde puanlanmaktadır. Ölçek tek alt boyuttan meydana gelmekte olup, ölçekte tersten kodlanan olumsuz madde bulunmamaktadır. Bu nedenle ölçekten alınan puanın artması ya da yüksek olması bireyin bilinçli farkındalık düzeyinin de yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Benzer şekilde toplam puanın düşük olması bireyin bilinçli farkındalık düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlama çalışmasında Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısının .80 olduğu, bu kapsamda geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu rapor edilmiştir (267).

3.4. İstatistiksel Analiz

Elde edilen veriler SPSS 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Katılımcıların demografik bilgileri, engel durumları ve sporla ilgili bilgilerinin yüzdelerle dağılımlarının belirlenmesinde frekans analizi kullanılmıştır. Katılımcıların ölçek maddelerine verdikleri yanıtlara ilişkin ortalamaların ve ölçek alt boyut ortalamalarının belirlenmesinde tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Ölçek puanları demografik sorulara göre karşılaştırılmasında ve ölçekler arasındaki ilişkiler incelenmeden önce güvenilirlik analizi uygulanmıştır.

Tablo 1. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarına İlişkinin Güvenilirlik Analizi.

Alt boyut	Cronbach’s Alpha
Yetersiz öz yeterlik algısı	.855
Stres / rahatsızlık algısı	.835
Toplam algılanan stres	.897
Bilinçli farkındalık	.923

Tablo incelendiğinde, Algılanan Stres Ölçeği yetersiz öz yeterlik algısı, stres / rahatsızlık algısı ve toplam stres algısının yüksek düzeyde güvenilir olduğu, benzer şekilde Bilinçli Farkındalık Ölçeği puanlarının da yüksek düzeyde güvenilir olduğu görülmektedir.

Güvenilirlik analizi sonrasında demografik sorulara göre ölçek puanları karşılaştırılmış ve ölçek puanları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Farklı engel gruplarındaki bireylerde iki kategorili demografik değişkenlere göre ölçek puanlarının karşılaştırılmasında Independent T test kullanılırken, üçten fazla kategorili demografik değişkenlere göre ölçek puanlarının karşılaştırılmasında One Way ANOVA analizi kullanılmıştır. Algılanan Stres Ölçeği alt

boyutları ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Pearson Korelasyon analizi ve Basit Doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

Korelasyon analizi iki değişken arasındaki ilişkinin yönünü belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. İki değişken birlikte artış – azalış mı gösteriyor yoksa birinin değeri artarken diğerinin değeri azalıyor mu sorularına yanıt vermektedir. Regresyon analizi ise bir değişkenin diğer değişken üzerindeki etkisinin ne düzeyde olduğunu ölçen analiz yöntemidir.

Tablo 2. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarına İlişkinin Normal Dağılımın Değerlendirmesi.

Alt boyut	Çarpıklık	Basıklık
Yetersiz öz yeterlik algısı	-.588	.107
Stres / rahatsızlık algısı	-.782	.240
Toplam algılanan stres	-1.005	.919
Bilinçli farkındalık	-.397	-.094

Tablo incelendiğinde, yetersiz öz yeterlik algı puanlarına ilişkin çarpıklık değerinin-.588 olduğu, basıklık değerinin .107 olduğu, stres / rahatsızlık algı puanlarına ilişkin çarpıklık değerinin -.782 olduğu, basıklık değerinin .240 olduğu, toplam algılanan stres puanlarına ilişkin çarpıklık değerinin -.1.005 olduğu, basıklık değerinin .919 olduğu, bilinçli farkındalık algı puanlarına ilişkin çarpıklık değerinin -.397 olduğu, basıklık değerinin -.094 olduğu görülmektedir. -2 ile +2 arasında yer alan çarpıklık ve basıklık değerleri verilerin normal dağılıma uygun olduğunu göstermektedir (268).

4.BULGULAR

Tablo 3. Araştırmaya Katılanların Demografik Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdeler Dağılımları.

Değişken	Alt değişken	f	%
Yaş grubu	20 yaş ve altı	35	17.4
	21-29 yaş	75	37.3
	30-39 yaş	57	28.4
	39+ yaş	34	16.9
Cinsiyet	Kadın	26	12.9
	Erkek	175	87.1
Medeni durum	Evli	95	47.3
	Bekar	106	52.7
Eğitim durumu	İlköğretim	24	11.9
	Lise	98	48.8
	Ön Lisans	32	15.9
	Lisans	38	18.9
	Yüksek lisans	9	4.5
Aylık gelir durumu	0-2000 TL	89	44.3
	2001-4000 TL	70	34.8
	4001-6000 TL	33	16.4
	6000+ TL	9	4.5

Araştırmaya katılanların % 17.4'ü 20 yaş ve altında, % 37.3'ü 21-29 yaş grubunda, % 28.4'ü 30-39 yaş grubunda, % 16.9'u 39+ yaş grubunda, % 12.9'u kadın, % 87.1'i erkek, % 47.3'ü evli, % 52.7'si bekarlardan oluşmaktadır. Araştırmaya katılanların % 11.9'u ilköğretim mezunu, % 48.8'i lise mezunu, % 15.9'u ön lisans mezunu, % 18.9'u lisans mezunu, % 4.5'i yüksek lisans mezunudur. Katılımcıların % 44.3'ü 0-200 TL arasında aylık gelire sahipken, % 34.8'i aylık 2001-4000 TL aylık gelire sahip, % 16.4'ü 4001-6000 TL arasında aylık gelire sahip, % 4.5'i 6000+ TL aylık gelire sahiptir.

Tablo 4. Araştırmaya Katılanların Engel Durumlarına İlişkin Frekans ve Yüzdeler Dağılımları.

Değişken	Alt değişken	f	%
Doğuştan engeli var mı?	Evet	129	64.2
	Hayır	72	35.8
Engel türü	Görme	81	40.3
	Fiziksel	58	28.9
	İşitme	62	30.8

Araştırmaya katılanların % 64.2'si doğuştan engel sahibiyken, % 35.8'i doğuştan engel sahibi değildir. Katılımcıların % 40.3'ü görme engelli, % 28.9'u fiziksel engelli, % 30.8'i işitme engellidir.

Tablo 5. Araştırmaya Katılanların Sporla İlgili Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdeler Dağılımları.

Değişken	Alt değişken	f	%
Spor türü	Takım	131	65.2
	Ferdi	70	34.8
Kaç yıldır spor yapıyor?	1-5 yıl	78	38.8
	6-10 yıl	52	25.9
	11-15 yıl	43	21.4
	15+ yıl	28	13.9
Spor psikoloğu ile çalıştı mı?	Evet	52	25.9
	Hayır	149	74.1
Spor psikoloğunu yararlı buluyor mu?	Evet	164	81.6
	Hayır	37	18.4

Araştırmaya katılanların % 65.2'si takım sporları yaparken, % 34.8'i ferdi sporlar yapmaktadır ve % 38.8'i 1-5 yıldır spor yaparken, % 25.9'u 6-10 yıldır spor yapmakta, % 21.4'ü 11-15 yıldır spor yapmakta, % 13.9'u 15+ yıldır spor yapmaktadır. Katılımcıların % 25.9'u spor psikoloğu ile çalışmıştır ve katılımcıların % 81.6'sı spor psikoloğu ile çalışmanın yararlı olacağını düşünmektedir.

Tablo 6. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği Maddelerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.

Madde	X	Ss
1. Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?	1.97	1.309
2. Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?	1.65	1.264
3. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sınırlı ve stresli hissettiniz?	2.06	1.152
4. Geçen ay, ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?	2.06	1.235
5. Geçen ay, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?	2.04	1.197
6. Geçen ay, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?	2.14	1.273
7. Geçen ay, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?	1.86	1.162
8. Geçen ay, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?	1.45	1.264
9. Geçen ay, hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?	2.00	1.283
10. Geçen ay, ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?	2.04	1.234
11. Geçen ay, ne sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenediniz?	2.07	1.300
12. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken buldunuz?	2.34	1.337
13. Geçen ay, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?	2.14	1.315
14. Geçen ay, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar biriktiğini hissettiniz?	1.67	1.242

Araştırmaya katılanların Algılanan Stres Ölçeği maddelerine ilişkin verdikleri yanıtlar incelendiğinde, katılımcıların en düşük ortalamaya $X=1.45$ ile “8. Geçen ay, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?” maddesi, $X=1.65$ “2. Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?” maddesi ve $X=1.67$ “14. Geçen ay, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar biriktiğini hissettiniz?” maddesinde sahip olduğu, en yüksek ortalamaya ise $X=2.34$ “12. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken buldunuz?” maddesi, $X=2.14$ “13. Geçen ay, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?” maddesi ve $X=2.14$ “6. Geçen ay, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?” maddesinde sahip oldukları görülmektedir.

Tablo 7. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği Puanlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.

Alt boyut	N	En düşük	En yüksek	X	Ss
Yetersiz öz yeterlik algısı	201	0	28	13.87	6.438
Stres / rahatsızlık algısı	201	0	28	13.63	6.221
Toplam algılanan stres	201	0	56	23.69	10.030

Tablo 7 incelendiğinde, araştırmaya katılanların yetersiz öz yeterlik algı düzeyinin ($X=13.87$) orta seviyede, stres / rahatsızlık algı düzeyinin ($X=13.63$) orta seviyede, toplam algıladıkları stres seviyesinin ($X=23.69$) de orta seviyede olduğu görülmektedir.

Tablo 8. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği Puanlarının Engel Türlerine Göre Cinsiyet Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Analizi.

Engel türü	Alt boyut	Cinsiyet	N	X	Ss	t	p
Görme	Yetersiz öz yeterlik algısı	Kadın	18	14.33	6.453	-1.048	.298
		Erkek	63	15.60	3.842		
	Stres / rahatsızlık algısı	Kadın	18	15.67	4.826	.461	.646
		Erkek	63	15.19	3.551		
	Toplam algılanan stres	Kadın	18	25.00	9.094	-1.127	.263
		Erkek	63	26.70	4.222		
Fiziksel	Yetersiz öz yeterlik algısı	Kadın	4	13.50	10.083	-1.062	.293
		Erkek	54	16.13	4.287		
	Stres / rahatsızlık algısı	Kadın	4	10.00	7.659	-2.436	.018
		Erkek	54	15.70	4.272		
	Toplam algılanan stres	Kadın	4	20.25	15.064	-2.172	.034
		Erkek	54	27.59	5.669		
İşitme	Yetersiz öz yeterlik algısı	Kadın	4	12.50	4.435	.627	.533
		Erkek	58	9.86	8.294		
	Stres / rahatsızlık algısı	Kadın	4	14.75	5.909	1.247	.217
		Erkek	58	9.53	8.191		
	Toplam algılanan stres	Kadın	4	23.00	9.381	.911	.366
		Erkek	58	16.66	13.649		

Tablo 8 incelendiğinde, görme engelli katılımcılarda ve işitme engelli katılımcılarda yetersiz öz yeterlik algısı, stres / rahatsızlık algısı ve toplam algılanan stresin cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Fiziksel engelli katılımcılarda ise yetersiz öz yeterlik algısı cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmazken ($p>0.05$), stres / rahatsızlık algısı ve toplam algılanan stresin cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir ($p<0.05$). Fiziksel engelli katılımcılarda, hem stres / rahatsızlık algısında hem de toplam algılanan strete erkek katılımcıların stres algısının kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 9. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği Puanlarının Engel Türlerine Göre Yaş Grubu Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin One Way ANOVA Analizi.

Engel türü	Alt boyut	Yaş grubu	N	X	Ss	F	p	Fark
Görme	Yetersiz öz yeterlik algısı	20 yaş ve altı	19	15.26	5.184	.009	.999	-
		21-29 yaş	27	15.30	4.384			
		30-39 yaş	25	15.44	4.959			
		39+ yaş	10	15.20	2.821			
	Stres / rahatsızlık algısı	20 yaş ve altı	19	15.00	4.830	1.436	.239	-
		21-29 yaş	27	15.19	3.763			
		30-39 yaş	25	16.36	3.067			
		39+ yaş	10	13.50	3.408			
	Toplam algılanan stres	20 yaş ve altı	19	25.42	7.618	.551	.649	-
		21-29 yaş	27	26.67	4.772			
		30-39 yaş	25	27.16	5.297			
		39+ yaş	10	25.00	4.570			
Fiziksel	Yetersiz öz yeterlik algısı	20 yaş ve altı	7	9.57	6.399	6.150	.001	1<2, 1<3, 1<4
		21-29 yaş	19	16.42	4.004			
		30-39 yaş	12	17.50	5.018			
		39+ yaş	20	16.80	2.913			
	Stres / rahatsızlık algısı	20 yaş ve altı	7	9.57	8.502	4.801	.005	1<2, 1<3, 1<4
		21-29 yaş	19	15.74	3.478			
		30-39 yaş	12	16.25	3.745			
		39+ yaş	20	16.35	3.183			
	Toplam algılanan stres	20 yaş ve altı	7	15.86	10.286	12.063	.000	1<2, 1<3, 1<4
		21-29 yaş	19	27.79	4.022			
		30-39 yaş	12	29.92	6.156			
		39+ yaş	20	28.65	3.281			
İşitme	Yetersiz öz yeterlik algısı	20 yaş ve altı	9	10.78	5.167	.276	.843	-
		21-29 yaş	29	10.79	7.876			
		30-39 yaş	20	8.85	10.127			
		39+ yaş	4	8.75	4.113			
	Stres / rahatsızlık algısı	20 yaş ve altı	9	11.00	6.364	.676	.570	-
		21-29 yaş	29	11.03	7.688			
		30-39 yaş	20	8.25	9.673			
		39+ yaş	4	7.00	6.782			
	Toplam algılanan stres	20 yaş ve altı	9	19.11	9.649	.395	.757	-
		21-29 yaş	29	18.38	12.846			
		30-39 yaş	20	14.70	16.614			
		39+ yaş	4	14.75	8.221			

Tablo 9 incelendiğinde, görme engelli katılımcılarda ve işitme engelli katılımcılarda yetersiz öz yeterlik algısı, stres / rahatsızlık algısı ve toplam algılanan stresin yaş grubu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Fiziksel engelli katılımcılarda ise yetersiz öz yeterlik algısı, stres / rahatsızlık algısı ve toplam algılanan stresin yaş grubuna göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir ($p<0.05$). Fiziksel engelli katılımcılarda, yetersiz öz yeterlik algısı, stres / rahatsızlık algısı ve toplam algılanan streste 21-29 yaş, 30-39 yaş, 39+ yaş gruplarındaki katılımcıların stres algısının 20 yaş ve altındaki katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 10. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği Puanlarının Engel Türlerine Göre Spor Türü Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Analizi.

Engel türü	Alt boyut	Spor türü	N	X	Ss	t	p
Görme	Yetersiz öz yeterlik algısı	Takım	36	15.11	4.255	-.370	.712
		Ferdi	45	15.49	4.789		
	Stres / rahatsızlık algısı	Takım	36	14.69	3.786	-1.266	.209
		Ferdi	45	15.78	3.861		
	Toplam algılanan stres	Takım	36	25.69	6.089	-.892	.375
		Ferdi	45	26.82	5.284		
Fiziksel	Yetersiz öz yeterlik algısı	Takım	47	15.30	4.867	-2.212	.031
		Ferdi	11	18.73	3.319		
	Stres / rahatsızlık algısı	Takım	47	15.55	4.772	.809	.422
		Ferdi	11	14.27	4.496		
	Toplam algılanan stres	Takım	47	26.74	6.923	-.796	.429
		Ferdi	11	28.55	5.922		
İşitme	Yetersiz öz yeterlik algısı	Takım	48	9.38	8.404	-1.186	.240
		Ferdi	14	12.29	6.764		
	Stres / rahatsızlık algısı	Takım	48	9.33	8.611	-.964	.339
		Ferdi	14	11.71	6.107		
	Toplam algılanan stres	Takım	48	16.06	14.159	-1.088	.281
		Ferdi	14	20.50	10.368		

Tablo 10 incelendiğinde, görme engelli katılımcılarda ve işitme engelli katılımcılarda yetersiz öz yeterlik algısı, stres / rahatsızlık algısı ve toplam algılanan stresin spor türü değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Fiziksel engelli katılımcılarda ise stres / rahatsızlık algısı ve toplam algılanan stres spor türüne göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmazken ($p>0.05$), yetersiz öz yeterlik algısının spor türüne göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir ($p<0.05$). Fiziksel engelli katılımcılarda, yetersiz öz yeterlik algısında ferdi spor yapan katılımcıların algısının takım sporu yapan katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Tablo 11. Araştırmaya Katılanların Bilinçli Farkındalık Ölçeği Maddelerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.

Madde	X	Ss
1. Belli bir süre farkında olmadan bazı duyguları yaşayabilirim.	2.76	1.405
2. Eşyaları özensizlik, dikkat etmeme veya başka bir şeyleri düşündüğüm için kırırım veya dökerim.	4.17	1.692
3. Şu anda olana odaklanmakta zorlanırım	3.64	1.671
4. Gideceğim yere, yolda olup bitenlere dikkat etmeksizin hızlıca yürüyerek gitmeyi tercih ederim.	3.48	1.562
5. Fiziksel gerginlik ya da rahatsızlık içeren duyguları, gerçekten dikkatimi çekene kadar fark etmeme eğilimim vardır.	3.44	1.749
6. Bir kişinin ismini, bana söylendikten hemen sonra unuturum	4.00	1.751
7. Yaptığım şeyin farkında olmaksızın otomatiğe bağlanmış gibi yapıyorum.	3.67	1.800
8. Aktiviteleri gerçekte ne olduklarına dikkat etmeden acele ile yerine getiririm.	3.80	1.856
9. Başarmak istediğim hedeflere öyle çok odaklanırım ki o hedeflere ulaşmak için şu an ne yapıyor olduğumun farkında olmam.	3.17	1.836
10. İşleri veya görevleri ne yaptığımın farkında olmaksızın otomatik olarak yaparım.	3.80	1.853
11. Kendimi bir kulağımla birini dinlerken aynı zamanda başka bir şeyi de yaparken bulurum.	3.28	1.719
12. Gideceğim yerlere farkında olmadan gidiyor, sonra da oraya neden gittiğime şaşırıyorum.	4.35	1.881
13. Kendimi gelecek veya geçmişle meşgul bulurum.	3.03	1.631
14. Kendimi yaptığım işlere dikkatimi vermemiş bulurum	3.81	1.804
15. Ne yediğimin farkında olmaksızın atıştırıyorum.	4.12	1.723

Araştırmaya katılanların Algılanan Stres Ölçeği maddelerine ilişkin verdikleri yanıtlar incelendiğinde, katılımcıların en düşük ortalamaya $X=2.76$ “1. Belli bir süre farkında olmadan bazı duyguları yaşayabilirim” maddesi, $X=3.03$ “13. Kendimi gelecek veya geçmişle meşgul bulurum” maddesi ve $X=3.17$ “9. Başarmak istediğim hedeflere öyle çok odaklanırım ki o hedeflere ulaşmak için şu an ne yapıyor olduğumun farkında olmam” maddesinde sahip olduğu, en yüksek ortalamaya ise $X=4.35$ “12. Gideceğim yerlere farkında olmadan gidiyor, sonra da oraya neden gittiğime şaşırıyorum” maddesi, $X=4.17$ “2. Eşyaları özensizlik, dikkat etmeme veya başka bir şeyleri düşündüğüm için kırırım veya dökerim” maddesi ve $X=4.12$ “15. Ne yediğimin farkında olmaksızın atıştırıyorum” maddesinde sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 12. Araştırmaya Katılanların Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.

Alt boyut	N	En düşük	En yüksek	X	Ss
Bilinçli farkındalık	201	15	90	54.34	17.832

Tablo 12 incelendiğinde, araştırmaya katılanların bilinçli farkındalık düzeyinin orta seviyede olduğu (X=54.34) görülmektedir.

Tablo 13. Araştırmaya Katılanların Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarının Engel Türlerine Göre Cinsiyet Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Analizi.

Engel türü	Alt boyut	Cinsiyet	N	X	Ss	t	p
Görme	Bilinçli farkındalık	Kadın	18	54.06	12.110	-2.018	.047
		Erkek	63	60.81	12.631		
Fiziksel	Bilinçli farkındalık	Kadın	4	68.00	12.754	1.326	.190
		Erkek	54	59.09	12.974		
İşitme	Bilinçli farkındalık	Kadın	4	66.00	17.340	2.270	.027
		Erkek	58	41.24	21.275		

Tablo 13 incelendiğinde, araştırmaya katılan fiziksel engelli katılımcılarda bilinçli farkındalık düzeyinin cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Görme engelli katılımcılar ve işitme engelli katılımcılarda ise bilinçli farkındalık düzeyi cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($p<0.05$). Görme engelli katılımcılarda erkek katılımcıların bilinçli farkındalık düzeyleri kadın katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek ($p<0.05$), işitme engelli katılımcılarda ise kadın katılımcıların bilinçli farkındalık düzeyleri erkek katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek ($p<0.05$) olarak bulunmuştur.

Tablo 14. Araştırmaya Katılanların Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarının Engel Türlerine Göre Yaş Grubu Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin One Way ANOVA Analizi.

Engel türü	Alt boyut	Yaş grubu	N	X	Ss	F	p
Görme	Bilinçli farkındalık	20 yaş ve altı	19	58.74	10.629	.690	.561
		21-29 yaş	27	56.85	15.114		
		30-39 yaş	25	61.64	12.476		
		39+ yaş	10	61.20	10.401		
Fiziksel	Bilinçli farkındalık	20 yaş ve altı	7	56.57	21.747	.700	.556
		21-29 yaş	19	57.26	10.038		
		30-39 yaş	12	60.50	14.650		
		39+ yaş	20	62.65	11.070		
İşitme	Bilinçli farkındalık	20 yaş ve altı	9	52.11	18.003	.798	.500
		21-29 yaş	29	43.17	19.743		
		30-39 yaş	20	38.65	27.321		
		39+ yaş	4	40.50	7.188		

Tablo 14 incelendiğinde, araştırmaya katılan göre engelli, fiziksel engelli ve zihinsel engelli katılımcılarda yaş grubu değişkenine göre bilinçli farkındalık düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir ($p>0.05$).

Tablo 15. Araştırmaya Katılanların Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarının Engel Türlerine Göre Spor Türü Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Analizi.

Engel türü	Alt boyut	Spor türü	N	X	Ss	t	p
Görme	Bilinçli farkındalık	Takım	36	58.33	13.427	-.613	.542
		Ferdi	45	60.09	12.295		
Fiziksel	Bilinçli farkındalık	Takım	47	58.02	13.533	-2.093	.041
		Ferdi	11	66.91	7.582		
İşitme	Bilinçli farkındalık	Takım	48	41.21	22.304	-1.092	.279
		Ferdi	14	48.43	19.704		

Tablo 15 incelendiğinde, araştırmaya katılan görme engelli ve işitme engelli katılımcılarda bilinçli farkındalık düzeyinin spor türü değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Fiziksel engelli katılımcılarda ise bilinçli farkındalık düzeyi spor türü değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($p<0.05$). Fiziksel engelli katılımcılarda ferdi spor yapan katılımcıların bilinçli farkındalık düzeyleri takım sporu yapan katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0.05$).

Tablo 16. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarının Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Korelasyon Analizi.

		Toplam algılanan stres		Bilinçli farkındalık	
Görme	Toplam algılanan stres	r		.130	
		p		.248	
	Bilinçli farkındalık	r	.130		
		p	.248		
Fiziksel	Toplam algılanan stres	r		.267*	
		p		.043	
	Bilinçli farkındalık	r	.267*		
		p	.043		
İşitme	Toplam algılanan stres	r		.258*	
		p		.043	
	Bilinçli farkındalık	r	.258*		
		p	.043		

Tablo 16 da görme engelli katılımcılarda toplam stres algısı ile bilinçli farkındalık algısı arasında ($r=.130$; $p>0.05$) anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir. Fiziksel engelli katılımcılarda toplam stres algısı ile bilinçli farkındalık algısı arasında ($r=.267$; $p<0.05$) pozitif ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. İşitme engelli katılımcılarda toplam

stres algısı ile bilinçli farkındalık algısı arasında ($r=.258$; $p<0.05$) pozitif ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir.

Tablo 17. Araştırmaya Katılan Görme Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Öz Yeterlik Algısının Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi.

Engel türü	Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Görme	Sabit	46.964	4.843		9.698	.000
	Yetersiz öz yeterlik algısı	.806	.303	.286	2.657	.010
	$r=.268$; $r^2=.082$; $F(1, 79)=7.060$; $p=.010$					

Görme engelli katılımcılarda yetersiz öz yeterlik algısının bilinçli farkındalık üzerinde % 8.2 etkisi olduğu, bir başka deyişle yetersiz öz yeterlik algısının bilinçli farkındalıktaki değişimin % 8.2'sini açıkladığı ve yetersiz öz yeterlik algısının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($r^2=.082$, $p<0.05$).

Tablo 18. Araştırmaya Katılan Fiziksel Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Öz Yeterlik Algısının Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi.

Engel türü	Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Fiziksel	Sabit	40.125	5.414		7.411	.000
	Yetersiz öz yeterlik algısı	1.228	.325	.450	3.773	.000
	$r=.450$; $r^2=.203$; $F(1, 56)=14.238$; $p=.000$					

Fiziksel engelli katılımcılarda yetersiz öz yeterlik algısının bilinçli farkındalık üzerinde % 20.3 etkisi olduğu, bir başka deyişle yetersiz öz yeterlik algısının bilinçli farkındalıktaki değişimin % 20.3'ünü açıkladığı ve yetersiz öz yeterlik algısının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($r^2=.203$, $p<0.05$).

Tablo 19. Araştırmaya Katılan İşitme Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Öz Yeterlik Algısının Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi.

Engel türü	Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
İşitme	Sabit	35.220	4.283		8.223	.000
	Yetersiz öz yeterlik algısı	.759	.333	.282	2.279	.026
	$r=.282$; $r^2=.080$; $F(1, 60)=5.195$; $p=.026$					

İşitme engelli katılımcılarda yetersiz öz yeterlik algısının bilinçli farkındalık üzerinde % 8 etkisi olduğu, bir başka deyişle yetersiz öz yeterlik algısının bilinçli farkındalıktaki değişimin % 8'ini açıkladığı ve yetersiz öz yeterlik algısının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($r^2=.080$, $p<0.05$).

Tablo 20. Araştırmaya Katılan Görme Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Stres / Rahatsızlık Algısının Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi.

Engel türü	Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Görme	Sabit	70.311	5.751		12.227	.000
	Stres / rahatsızlık algısı	-.719	.365	-.217	-1.972	.052
	$r=.217$; $r^2=.047$; $F(1, 79)=3.889$; $p=.052$					

Görme engelli katılımcılarda stres / rahatsızlık algısının bilinçli farkındalık üzerinde % 4.7 etkisi olduğu, bir başka deyişle stres / rahatsızlık algısının bilinçli farkındalıktaki değişimin % 4.7'sini açıkladığı ancak stres / rahatsızlık algısının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir ($r^2=.047$, $p>0.05$).

Tablo 21. Araştırmaya Katılan Fiziksel Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Stres / Rahatsızlık Algısının Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi.

Engel türü	Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Fiziksel	Sabit	60.939	5.923		10.288	.000
	Stres / rahatsızlık algısı	-.080	.370	-.029	-.217	.829
	$r=.029$; $r^2=.001$; $F(1, 56)=.047$; $p=.829$					

Fiziksel engelli katılımcılarda stres / rahatsızlık algısının bilinçli farkındalık üzerinde % 0.001 etkisi olduğu, bir başka deyişle stres / rahatsızlık algısının bilinçli farkındalıktaki değişimin % 0.001'ini açıkladığı ancak stres / rahatsızlık algısının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir ($r^2=.001$, $p>0.05$).

Tablo 22. Araştırmaya Katılan İşitme Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Stres / Rahatsızlık Algısının Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi.

Engel türü	Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
İşitme	Sabit	36.847	4.299		8.572	.000
	Stres / rahatsızlık algısı	.607	.337	.226	1.800	.077
$r=.226; r^2=.051; F(1, 60)=3.239; p=.077$						

İşitme engelli katılımcılarda stres / rahatsızlık algısının bilinçli farkındalık üzerinde % 5.1 etkisi olduğu, bir başka deyişle stres / rahatsızlık algısının bilinçli farkındalıktaki değişimin % 5.1'ini açıkladığı ancak stres / rahatsızlık algısının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir ($r^2=.051, p>0.05$).

Tablo 23. Araştırmaya Katılan Görme Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Toplam Algılanan Stresin Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi.

Engel türü	Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Görme	Sabit	46.964	4.843		9.698	.000
	Toplam algılanan stres	.806	.303	.286	2.657	.010
$r=.130; r^2=.017; F(1, 79)=1.353; p=.248$						

Görme engelli katılımcılarda toplam stres algısının bilinçli farkındalık üzerinde % 1.7 etkisi olduğu, bir başka deyişle toplam stres algısının bilinçli farkındalıktaki değişimin % 1.7'sini açıkladığı ancak toplam stres algısının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisinin anlamlı olmadığı görülmektedir ($r^2=.017, p>0.05$).

Tablo 24. Araştırmaya Katılan Fiziksel Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Toplam Algılanan Stresin Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi.

Engel türü	Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Fiziksel	Sabit	40.125	5.414		7.411	.000
	Toplam algılanan stres	1.228	.325	.450	3.773	.000
$r=.267; r^2=.071; F(1, 56)=4.308; p=.043$						

Fiziksel engelli katılımcılarda toplam stres algısının bilinçli farkındalık üzerinde % 7.1 etkisi olduğu, bir başka deyişle toplam stres algısının bilinçli farkındalıktaki değişimin % 7.1'ini açıkladığı ve toplam stres algısının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($r^2=.071, p<0.05$).

Tablo 25. Araştırmaya Katılan İşitme Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Toplam Algılanan Stresin Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi.

Engel türü	Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
İşitme	Sabit	35.220	4.283		8.223	.000
	Toplam algılanan stres	.759	.333	.282	2.279	.026
$r=.258; r^2=.067; F(1, 60)=4.279; p=.045$						

İşitme engelli katılımcılarda toplam stres algısının bilinçli farkındalık üzerinde % 6.7 etkisi olduğu, bir başka deyişle toplam stres algısının bilinçli farkındalıktaki değişimin % 6.7'sini açıkladığı ve toplam stres algısının bilinçli farkındalık üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($r^2=.067, p<0.05$)

5.TARTIŞMA

5.1. Tartışma

Araştırmaya katılan engelli sporcuların algılanan stres düzeylerine ilişkin bulgular değerlendirildiği zaman, sporcuların yetersiz öz yeterlik algıları ile stres/rahatsızlık ve toplam algılanan stres düzeylerinin orta seviyede olduğu tespit edilmiştir. Bilindiği gibi engel türleri bireyin yaşamını olumsuz yönde etkileyerek günlük hayatta yaşanan stresi arttırmaktadır. Buna karşılık yapılan bu çalışmaya katılan engelli bireylerin algılanan stres düzeylerinin yüksek olmamasının temelinde düzenli spor yapma alışkanlığına sahip olmalarının, düzenli spor katılımının da psikolojik yapıyı olumlu yönde etkilemesinin yattığı düşünülebilir. Alanyazında bu konuda yapılan araştırma sonuçları da spora katılımın psikolojik yapıyı geliştirdiğini (269-272) ve algılanan stres düzeyini azalttığını (273), bunun yanında sporcularda algılanan stres düzeyinin orta seviyede olduğunu göstermektedir (274).

Araştırmaya katılan sporcuların cinsiyet değişkenine göre algılanan stres düzeylerine ilişkin bulgular değerlendirildiği zaman, görme engelli sporcular ile işitme engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Buna karşılık fiziksel engelli sporcularda stres/rahatsızlık algısı ile toplam algılanan stres puanının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Elde edilen bulgulara göre, stres/rahatsızlık algısı ile genel algılanan stres düzeyinin kadın sporcular ile kıyaslandığı zaman erkek sporcularda daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Alanyazında yer alan birçok çalışmada da kadın ve erkeklerin algılanan stres düzeylerinin anlamlı farklılık gösterdiği bulgularına ulaşılmıştır (275-279). Sağlıklı bireyler üzerinde ve üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada stresle ilişkili demografik değişkenlerin incelenmesi amaçlanmış, araştırmanın sonunda katılımcıların algılanan stres düzeylerinin kadın katılımcılar lehine yüksek olduğu tespit edilmiştir (280). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan ve algılanan stres düzeyi ile ilişkili faktörlerin incelendiği çalışmada kadın katılımcıların algılanan stres düzeylerinin erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu, bu kapsamda cinsiyet değişkeninin algılanan stres üzerinde önemli bir belirleyici olduğu rapor edilmiştir (281). Engelli bireylerde algılanan stres düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmasında cinsiyete göre stresle başa çıkma stillerinin farklılık göstermesinin yattığı düşünülebilir. Engelli bireyler üzerinde yapılan çalışmalarda da stresle başa çıkma stratejilerinin cinsiyete göre bazı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (252).

Araştırmada algılanan stres düzeyinin cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermesinin temelinde yatan nedenlerin başında kadın ve erkeklerde strese neden olan faktörlerin birbirinden farklı olması ya da kadın ve erkeklerin stres yönetimi konusundaki yaklaşımlarının cinsiyete göre farklılık göstermesinin yattığı düşünülebilir. Alanyazında yer alan araştırma bulguları da bu görüşü destekler niteliktedir (282-284). Başka bir çalışmada sağlıklı bireylerde strese neden olan unsurların ve stresle başa çıkmada kullanılan yöntemlerin incelenmesi amaçlanmış, araştırmada stresle başa çıkmada kadınların duygusal başa çıkma stratejilerini kullanma düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (101). Üniversite öğrencilerinde stresle başa çıkma stratejilerinin ele alındığı çalışmada kadın ve erkek öğrencilerde stresle başa çıkmada kullanılan stratejilerinin anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Söz konusu çalışmada stresle başa çıkma stratejilerinin cinsiyete göre farklılaştığı tespit edilmiş, elde edilen sonuçlara göre erkekler ile karşılaştırıldığı zaman kadın öğrencilerin stresle başa çıkmada kaçınma – soyutlanma (duygusal, eylemsel), dış yardım arama ve dine sığınma stratejilerini daha fazla kullandıkları tespit edilmiştir. Bunun yanında araştırmada elde edilen sonuçlara göre kadın öğrenciler ile karşılaştırıldığı zaman erkek öğrencilerin stresle başa çıkmada kaçma – soyutlanma (biyokimyasal) stratejisini daha fazla kullandıkları bulunmuştur (285). Yetişkin bireylerde stresle başa çıkmada kullanılan stratejilerin bazı sosyo-demografik değişkenlere göre incelenmesi amaçlanmış, araştırmanın sonunda kadın ve erkeklerin stresle başa çıkmada kullandıkları stratejilerin anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuş, elde edilen sonuçlara göre erkeklerin stresle başa çıkmada iyimser olma stratejisini yaygın olarak kullandıkları, kadınların ise stresle başa çıkmada genellikle boyun eğici yaklaşımı tercih ettikleri tespit edilmiştir (286).

Kadın ve erkek sporcularda algılanan stres düzeyinin cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermesinin diğer bir nedeni olarak stres yaratan unsurların kadın ve erkekleri farklı düzeylerde yıpratması gösterilebilir. Alanyazında yer alan araştırmalarda ulaşılan sonuçlar da bu görüşü desteklemektedir. Sağlıklı bireyler üzerinde yürütülen başka bir çalışmada kadın ve erkeklerde stresle ilişkili faktörlerin incelenmesi amaçlanmış, araştırmada erkekler ile kıyaslandığı zaman kadınlarda algılanan stres düzeyinin daha yüksek olduğu, bunun yanında stresli yaşam olaylarının erkekler ile kıyaslandığı zaman kadınları daha fazla yıpratdığı tespit edilmiştir (287). Üniversite öğrencileri üzerinde bu konuda yapılan diğer bir çalışmada kadın ve erkeklerde stresin sonuçlarının incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya 314 birey katılmıştır. Araştırmanın sonunda erkeklerin strese direnç gösterme düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur (288).

Kadın ve erkek engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermesinin diğer bir nedeni olarak kadın ve erkeklerin engellerini kabul etme düzeylerinin birbirinden farklı olması gösterilmektedir. Bu konuda yapılan bir çalışmada da görme engelli bireylerde stresle ilişkili faktörlerin incelenmesi amaçlanmış, araştırmada kadın ve erkek görme engelli sporcular arasında algılanan stres düzeyinin cinsiyete göre farklılık göstermesinin temel nedeni olarak bireyin engelini kabullenme düzeyinin cinsiyete göre farklılık göstermesi belirtilmiştir. Söz konusu çalışmada özellikle kadınların erkeklere kıyasla daha duygusal oldukları, engelleri nedeniyle toplumsal dışlanma yaşama korkularının daha yüksek olduğu, engellerini kabullenme konusunda erkek sporcular kadar güçlü olmadıkları, söz konusu unsurlara paralel olarak da erkeklere kıyasla algılanan stres düzeylerinin yüksek olacağı ifade edilmiştir (257).

Görüldüğü gibi alanyazında yer alan birçok çalışmada algılanan stres düzeyinin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği bulgularına ulaşılmıştır. Buna karşılık alanyazında yer alan bazı araştırma bulguları algılanan stres düzeyinin cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediğini ortaya koymaktadır. Görme engelli sporcular üzerinde bu konuda yapılan bir çalışmada farklı demografik değişkenlere göre görme engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin incelenmesi amaçlanmış, çalışmada cinsiyet değişkenine göre ele alındığı zaman görme engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur (257). Cinsiyet değişkenine göre stres düzeyinde anlamlı bir bulguya rastlanmama nedeni olarak bireylerin hemen hemen hepsinin spor yapması olduğunu söyleyebiliriz. İşitme engelli bireyler üzerinde bu konuda yapılan bir çalışmada spor yapan ve yapmayan işitme engelli bireylerde stres ve saldırganlık düzeyini etkileyen unsurların belirlenmesi amaçlanmış, araştırmaya 18-25 yaş aralığında bulunan 50 spor yapan ve 50 spor yapmayan işitme engelli birey olmak üzere toplam 100 birey katılmıştır. Çalışmanın sonunda cinsiyet değişkenine göre ele alındığı zaman hem spor yapan hem de spor yapma alışkanlığı olmayan işitme engelli bireylerin stres düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir (298). Spor yapan ve yapmayan bireylerde stres düzeylerinde anlamlı farklılığın olmama sebebi ise yaşam standartlarının birbirine yakın olmasından kaynaklandığını söyleyebiliriz. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan diğer bir çalışmada da kadın ve erkek katılımcıların genel algılanan stres düzeyi ile yetersiz özyeterlik ve stres/rahatsızlık algılarının cinsiyet değişkenine göre farklılaşmadığı bulunmuştur (217). Öğrencilerin cinsiyete göre stres düzeylerinde anlamlı bir farklılığın bulunamaması, aktif bir yaşama sahip olduklarını ve stres azaltıcı birçok aktivite ve faaliyetlere katıldıkları, sosyal hayatlarında kabullenmiş olduklarını düşünmeleri olabilir.

Araştırmaya katılan engelli sporcuların yaş gruplarına göre algılanan stres düzeylerine ilişkin bulgular değerlendirildiği zaman, görme ve işitme engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin yaş grubu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Buna karşılık fiziksel engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin yaş grubu değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Elde edilen bulgulara göre, büyük yaş gruplarında yer alan sporcular ile kıyaslandığı zaman 20 yaş ve altında bulunan fiziksel engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu sonucun ortaya çıkmasının temelinde yaş artışına paralel olarak fiziksel engelli bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları sorunların da artmasının, buna paralel olarak algılanan stres düzeyinin yükselmesinin yattığı düşünülebilir. Bunun yanında engelli bireylerde yaş grubu değişkenine göre stresle başa çıkmada kullanılan yöntemlerin farklı olmasının da bu sonucun ortaya çıkmasında etkili olduğu düşünülebilir. Alanyazında yer alan çalışmalarda da engelli bireylerin stresle başa çıkmada kullandıkları yöntemlerin yaş gruplarında göre farklılıklar gösterdiği belirtilmiştir (252).

Farklı engel türlerinde yer alan ve farklı spor dalları ile ilgilenen bireyler üzerinde yapılan araştırmalarda da yaş unsurunun algılanan stres düzeyi üzerinde belirleyici olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Bu konuda yapılan ve görme engelli bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada algılanan stres düzeyi ile ilişkili demografik değişkenlerin incelenmesi amaçlanmış, çalışmada yaş değişkenine göre görme engelli sporcuların algılanan stres düzeylerinin anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuş, bu kapsamda yaş grubu arttıkça görme engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir. Söz konusu çalışmada yaş artışına paralel olarak algılanan stres düzeyinin azalmasının temelinde yaş arttıkça görme engelli bireylerin daha fazla sosyal etkinliğe katılmasının, bu durumun da stres yaratan unsurları azaltmasının yattığı belirtilmiştir (257). Bununla birlikte bazı engel gruplarında yer alan sporcularda algılanan stres düzeyinin yaş grubu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgularına ulaşılmıştır. 18-25 yaş grubunda bulunan işitme engelli sporcular ile düzenli spor yapma alışkanlığı olmayan işitme engellilerde algılanan stres düzeyini etkileyen demografik değişkenlerin incelenmesi amaçlanmış, araştırmada yaş grubu değişkenine göre ele alındığı zaman işitme engelli sporcu ve sedanterler bireylerde algılanan stres düzeyinin yaş gruplarına göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Aynı araştırmada spor yapma alışkanlığı bulunan işitme engelli bireylerde spor yapma yaşı ile algılanan stres düzeyi arasında da anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir (289). Bireylerin engelli olma durumlarından kaynaklı olarak yaşamış oldukları zorlukların hemen hemen aynı düzeyde olması ve engelli bir birey olarak yaşam sürmeleri, yaşamları boyunca birtakım zorlukları her yaşta yaşamalarından kaynaklı

olarak yaş değişkenine göre stres düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı söylenebilir.

Spor dalı değişkenine göre engelli sporcularda algılanan stres düzeyine ilişkin bulgular değerlendirildiği zaman işitme ve görme engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin spor dalı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Alanyazında yer alan bazı çalışmalarda da spor türü değişkenine göre sporcuların stres düzeylerinin anlamlı farklılık gösterdiği rapor edilmiştir (254). Buna karşılık fiziksel engelli sporcularda yetersiz öz yeterlik alt boyutuna ilişkin puanların spor dalı değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuş, elde edilen bulgulara göre ferdi spor yapan katılımcıların yetersiz öz yeterlik algısının takım sporu yapan katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Gruplar arasında algılanan stres düzeyinin anlamlı farklılık göstermesinin temelinde yatan nedenlerin başında takım sporu ile ferdi spor dalları ile ilgilenen sporcuların yaptıkları spordan tatmin olma düzeylerinin birbirinden farklı olmasının yattığı düşünülebilir. Alanyazında yer alan çalışma sonuçları da sporcuların katıldıkları spor dalından tatmin olma durumlarının algılanan stres üzerinde belirleyici olduğunu göstermektedir (258).

Araştırmada spor dalı değişkenine göre ulaşılan bulguların aksine yapılan bazı çalışmalarda engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin spor dalı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgularına ulaşılmıştır. Görme engelli sporcular üzerinde bu konuda yapılan bir çalışmada sosyo-demografik değişkenlere göre görme engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin incelenmesi amaçlanmış, çalışmaya takım sporları ile ilgilenen 31 ve bireysel sporlar ile ilgilenen 19 olmak üzere toplam 50 görme engelli sporcu katılmıştır. Araştırmanın sonunda görme engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin spor dalı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir (257). Bu konuda yapılan başka bir araştırmada yaş aralığı 18-25 arasında bulunan işitme engelli bireylerde algılanan stres düzeyini etkileyen değişkenlerin incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya hem düzenli olarak spor yapma alışkanlığı bulunan hem de spor yapma alışkanlığı olmayan işitme engelli bireyler katılmıştır. Araştırmada spor yapma alışkanlığı bulunan işitme engelli bireylerde algılanan stres düzeyinin spor dalı değişkenine (takım sporları, bireysel sporlar) göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur (289). Bu nedeni olarak sporun stresi azaltıcı ve stres yönetimini kolaylaştırıcı becerileri kazandırmasından kaynaklı olduğu ileri sürülebilir.

Araştırmaya katılan engelli sporcuların bilinçli farkındalık düzeylerine ilişkin bulgular değerlendirildiği zaman, sporcuların bilinçli farkındalık düzeylerinin orta seviyede olduğu tespit edilmiştir. Alanyazında farklı spor dallarında yer alan sporcular üzerinde yapılan benzer

çalışma sonuçları da sporcularda bilinçli farkındalık düzeyinin orta seviyede olduğu rapor edilmiştir (274).

Cinsiyet değişkenine göre ele alındığı zaman araştırmaya katılan işitme ve görme engelli sporcularda bilinçli farkındalık düzeyinin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği, buna karşılık fiziksel engelli sporcularda bilinçli farkındalık düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. İşitme ve görme engelli sporcularda gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiği zaman, işitme engelli sporcularda bilinçli farkındalık düzeyinin kadın sporcular lehine, görme engelli sporcularda ise bilinçli farkındalık düzeyinin erkek sporcular lehine yüksek olduğu belirlenmiştir. Cinsiyet değişkenine göre katılımcıların bilinçli farkındalık düzeylerinin anlamlı farklılık göstermesinin temelinde kadın ve erkek sporcularda psikolojik yapının ve kişilik özelliklerinin birbirinden farklı olmasının yattığı düşünülebilir. Bu konuda yapılan araştırma bulguları da psikolojik unsurların ve kişilik yapısının bilinçli farkındalık üzerinde önemli birer değişken olduğunu göstermektedir (290). Bununla birlikte alanyazında yer alan bazı çalışmalarda bilinçli farkındalığın cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulgularına ulaşılmıştır (291). Üniversite öğrencileri üzerinde bu konuda yapılan bir çalışmada kadın ve erkek bireylerde bilinçli farkındalık düzeyi ile ilişkili demografik değişkenlerin incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya 345 kadın ve 143 erkek birey katılmıştır. Çalışmanın sonunda cinsiyete göre değerlendirildiği zaman kadın ve erkek bireylerin bilinçli farkındalık düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur (292). Farklı bölümlerde öğrenim gören üniversite öğrencileri üzerinde yapılan diğer bir çalışmada öğrencilerin bilinçli farkındalık düzeyleri ile ilişkili demografik değişkenlerin incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya 503 kadın ve 497 erkek öğrenci katılmıştır. Çalışmanın sonunda katılımcıların bilinçli farkındalık düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur (250). Katılımcıların aynı engel türüne sahip oldukları için bilinçli farkındalık düzeylerinin bazı değişkenlere göre anlamlı farklılık oluşturmaması olabilir.

Alanyazında farklı engel türlerine sahip sporcularda bilinçli farkındalık düzeyi ile ilişkili faktörlerin ele alındığı çalışmalar sınırlı olmakla beraber, bilinçli farkındalık düzeyi ile ilişkili faktörlerin ele alındığı çalışmaların genellikle sağlıklı yetişkin bireyler üzerinde yürütüldüğü görülmektedir. Bu konuda yapılan bir çalışmada yetişkin bireylerde bilinçli farkındalık düzeyini etkileyen demografik değişkenlerin incelenmesi amaçlanmış, araştırmada cinsiyet değişkenine göre ele alındığı zaman katılımcıların bilinçli farkındalık düzeylerinin anlamlı farklılık gösterdiği, erkek katılımcılar ile kıyaslandığı zaman kadınlarda bilinçli farkındalık düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (293). Üniversitelerin farklı bölüm ve sınıflarında öğrenim gören öğrenciler üzerinde yürütülen diğer bir çalışmada da

katılımcıların bilinçli farkındalık düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığı, elde edilen bulgulara göre kadınların bilinçli farkındalık düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur (217). Elit sporcular üzerinde yapılan diğer bir çalışmada ise alanyazında yer alan bu araştırma bulgularının aksine kadın sporcular ile kıyaslandığı zaman erkek sporcuların bilinçli farkındalık düzeylerinin anlamlı derecede daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (274).

Yaş grubu değişkenine göre ele alındığı zaman araştırmaya katılan engelli sporcuların bilinçli farkındalık düzeylerinin anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Sporcular üzerinde bu konuda yapılan benzer bir çalışmada da bilinçli farkındalık düzeyinin sporcuların yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği rapor edilmiştir (294). Araştırmada elde edilen bulguların aksine alanyazında yer alan bazı çalışmalar ise bilinçli farkındalık düzeyinin yaş grubu değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymakta, genellikle yaş grubu yükseldikçe bireyin bilinçli farkındalık düzeyinin de arttığını göstermektedir (293).

Spor türü değişkenine göre ele alındığı zaman işitme ve görme engelli sporcularda bilinçli farkındalık düzeyinin spor dallarına göre anlamlı farklılık göstermediği, buna karşılık fiziksel engelli sporcularda bilinçli farkındalık düzeyinin spor dalı değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, ferdi spor dalları ile ilgilenen fiziksel engelli sporcularda bilinçli farkındalık düzeyinin takım sporları ile ilgilenen fiziksel engelli sporculardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Alanyazında engelli sporcularda bilinçli farkındalık düzeyinin spor dalı değişkenine göre ele alındığı çalışmalar sınırlıdır. Bu konuda yapılan çalışmaların genellikle sağlıklı yetişkinler üzerinde yürütüldüğü görülmektedir. Sağlıklı bireyler üzerinde yapılan araştırmalarda da genellikle spor dalı değişkenine göre bilinçli farkındalık düzeyinin anlamlı farklılık göstermediği bulgularına ulaşılmıştır (250). Bunun nedeni olarak sporun bireylerin özgüvenini artırıcı özelliğinin ve rahatlatıcı özelliğinin olduğu düşünülebilir.

Araştırmada algılanan stres düzeyi ile bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki ilişkiye ait bulgular değerlendirildiği zaman, tüm spor dallarında yer alan sporcularda yetersiz öz yeterlik düzeyi ile bilinçli farkındalık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında görme engelli sporcularda stres / rahatsızlık algısı ile bilinçli farkındalık arasında ve toplam stres algısı ile bilinçli farkındalık algısı arasında anlamlı ilişki olmadığı, fiziksel ve görme engelli sporcularda stres / rahatsızlık algısı ile bilinçli farkındalık arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, toplam stres algısı ile bilinçli farkındalık algısı arasında pozitif ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Alanyazında yer alan çalışma bulguları da algılanan stres düzeyi ile bilinçli farkındalık ve diğer bilişsel süreçler arasında anlamlı ilişki olduğu görüşünü desteklemektedir. Başka bir araştırmada üniversite öğrencilerinde algılanan

stres düzeyi ile çözüm odaklı düşünme becerisi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya 215 erkek ve 433 kadın öğrenci katılmıştır. Araştırmanın sonunda algılanan stres düzeyi ile çözüm odaklı düşünme becerisi arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur (295). Genç bireyler üzerinde yürütülen diğer bir çalışmada stresle başa çıkmada kullanılan stratejiler ile bilinçli farkındalık arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmış, araştırmada stresle başa çıkmada kullanılan aktif başa çıkma stratejisi ile bilinçli farkındalık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (296). Bir diğer araştırmada sağlıklı genç bireylerde stresle başa çıkmada kullanılan stratejiler arasındaki ilişki incelenmiş, araştırmanın sonunda stresle başa çıkmada kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım ile bilinçli farkındalık arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu, buna karşılık kendini suçlayıcı yaklaşım ile bilinçli farkındalık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (247). Yetişkin bireyler üzerinde yapılan araştırmada da bilinçli farkındalık ile algılanan stres arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, bu kapsamda bilinçli farkındalık düzeyi arttıkça algılanan stres düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir (232).

Bilinçli farkındalık insan yaşamını birçok açıdan olumlu yönde etkileyen bir unsurdur (232). Bilinçli farkındalık düzeyinin yüksek olması insanların çevrelerinde olup biten olaylara önyargı olmadan kabullenmesine katkı sağlamaktadır. Bu kapsamda bilinçli farkındalık düzeyinin yüksek olması insanları algıladıkları stres düzeyini azaltmaya destek olmaktadır. Bu nedenle son yıllarda insanların stres düzeylerinin azaltılmasında bilinçli farkındalık temelli uygulamalardan yararlandığı görülmektedir (297). Yapılan bir araştırmada yetişkin bireylerde bilinçli farkındalık uygulamalarının stres algısı üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, araştırmada derleme çalışmalarda yaygın olarak kullanılan meta-analiz yönteminden yararlanılmış ve konu ile ilgili olarak geçmiş yıllarda yapılan araştırma bulguları değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmanın sonunda bilinçli farkındalık temelli uygulamaların insanların stres algılarını azaltmaya yardımcı olduğu tespit edilmiştir (298). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan başka bir çalışmada bilinçli farkındalık temelli uygulamalarının stres ve depresyon üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmış, araştırmaya katılan öğrenciler 75'er dakikadan meydana gelen 8 oturuma katılmış, her oturumda öğrencilerin bilinçli farkındalık düzeylerini geliştirmeye yönelik etkinlikler düzenlenmiştir. Araştırmanın sonunda ön test değerleri ile kıyaslandığı zaman son test algılanan stres düzeyinde anlamlı azalma meydana geldiği tespit edilmiştir. Aynı çalışmada son test ölçümlerinden 10 hafta sonra yapılan kalıcılık testinde de öğrencilerin algılanan stres düzeylerinin düşük düzeyde seyrettiği belirlenmiştir (256). Yapılan diğer bir çalışmada da bilinçli farkındalık temelli uygulamalara katılan bireylerde algılanan stres düzeyinde azalma meydana geldiği rapor edilmiştir (299).

Engelli bireyler üzerinde yapılan araştırma bulguları da bilinçli farkındalık düzeyinin yüksek olmasının algılanan stres düzeyini düşürdüğünü göstermektedir. Bunun yanında yapılan araştırma sonuçları engellilerde bilinçli farkındalık uygulamalarının psikolojik sorunları azaltmaya katkı sağladığını göstermektedir. Bu konuda yapılan bir çalışmada görme engelli bireylerde depresif belirtilerin azaltılmasında bilinçli farkındalık uygulamalarının etkisi incelenmiş, çalışmaya 18-41 yaş aralığında bulunan 21 görme engelli birey katılmıştır. Katılımcılar 10 hafta boyunca her hafta 90 dakikadan oluşan bilinçli farkındalık temelli terapi programına katılmıştır. Çalışmanın sonunda uygulanan bilinçli farkındalık temelli terapi programına bağlı olarak engelli bireylerde depresif belirti görülme düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir (253).

Araştırmaya katılan engelli sporcularda yetersiz öz yeterlik algısının bilinçli farkındalık düzeyini anlamlı derecede etkilediği tespit edilmiştir. Alanyazında yetersiz öz yeterlik ile bilinçli farkındalık arasındaki ilişkinin ele alındığı çalışmalar sınırlı olmakla beraber, bilinçli farkındalığın psikolojik sorunları azaltmaya yardımcı olduğu ve ruhsal yapıyı güçlendirdiği belirtilmektedir. Yapılan araştırma sonuçları da bilinçli farkındalığın psikolojik yapıyı olumlu yönde etkilediği görüşünü desteklemektedir (251,300).

Araştırmada stres/rahatsızlık algısının bilinçli farkındalık düzeyini etkilemediği, buna karşılık sporcularda algılanan genel stres düzeyinin bilinçli farkındalık düzeyini anlamlı derecede etkilediği tespit edilmiştir. Bilinçli farkındalık düzeyinin psikolojik yapıyı ve duyguları kontrol etme becerisini olumlu yönde etkilediği bilinmektedir (292, 242). Bu kapsamda psikolojik yapıyı etkileyen unsurların bilinçli farkındalık düzeyini etkilemesi de muhtemel bir durumdur. Üniversite öğrencileri üzerinde bu konuda yapılan benzer bir çalışmada bilinçli farkındalığın stres düzeyini doğrudan etkileyen bir unsur olduğu tespit edilmiştir (301). Alanyazında bu konuda yapılan başka bir çalışmada bilinçli farkındalık düzeyinin yüksek olmasının stres düzeyini azalttığı, yetişkin bireylerin bilinçli farkındalık temelli eğitim programlarına katılmalarının algılanan stres düzeyinin azaltılmasında faydalı sonuçlar ortaya koyduğu rapor edilmiştir (249). Kadın ve erkek üniversite öğrencileri üzerinde yapılan diğer bir çalışmada bilinçli farkındalık düzeyi ile psikolojik sorunlar arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmış, araştırmada katılımcıların bilinçli farkındalık düzeyleri yükseldikçe algılanan stres düzeylerinin azaldığı tespit edilmiştir (217).

Algılanan stres düzeyi bilinçli farkındalığı olumsuz yönde etkileyen bir unsur olduğu için son yıllarda sporcularda bilinçli farkındalığın yükseltilmesi, buna paralel olarak algılanan stres düzeyinin azaltılmasına yönelik uygulamalara gidilmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalar incelendiği zaman gerek sedanter bireylere gerekse de sporculara uygulanan bilinçli

farkındalık düzeyini geliştirme uygulamalarının hem bilinçli farkındalığı geliştirdiği hem de algılanan stres düzeyini azalttığı bulgularına ulaşılmıştır (302). Bu kapsamda algılanan stres düzeyinin bilinçli farkındalık üzerindeki olumsuz etkilerini en aza indirebilmek için engelli sporcuların bilinçli farkındalık düzeyini geliştirmeye yönelik eğitim ve uygulamalara katılmaları gerektiği söylenebilir.

5.2. Sonuç

Farklı engel türlerine sahip sporcularda algılanan stres düzeyi ve bilinçli farkındalık düzeyini etkileyen değişkenlerine incelendiği bu çalışmanın sonunda katılımcıların hem algılanan stres düzeylerinin hem de bilinçli farkındalık seviyelerinin orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bağımlı değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiği zaman algılanan stres düzeyinin bilinçli farkındalığı etkileyen bir unsur olduğu belirlenmiştir.

Demografik değişkenlere göre araştırmaya katılan sporcuların algılanan stres ve bilinçli farkındalık düzeylerine ilişkin bulgular değerlendirildiği zaman, algılanan stres düzeyinin cinsiyet ve yaş grubu değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği, buna karşılık algılanan stres düzeyinin spor dalı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Bunun yanında araştırmaya katılan sporcularda bilinçli farkındalık düzeyinin cinsiyet ve spor dalı değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği, buna karşılık bilinçli farkındalık düzeyinin yaş grubu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. Araştırmada elde edilen bulguların alanyazın ile büyük oranda paralellik gösterdiği görülmüştür.

5.3. Öneriler

Yapılan bu çalışmada elde edilen bulgular ışığında hem araştırmacı hem de uygulamacılara aşağıdaki önerilerde bulunulabilir.

1. Engelli bireylerde algılanan stres düzeyi ve bilinçli farkındalık arasındaki ilişkinin ele alındığı çalışmaların sınırlı olduğu görülmekle beraber, bu alanda yapılan çalışmaların genellikle sağlıklı ve yetişkin bireyler üzerinde yapıldığı göze çarpmaktadır. Bu noktada engelli sporcularda da algılanan stres ve bilinçli farkındalık ile ilişkili unsurların daha iyi bilinmesi için engelli sporcular üzerinde bu alanda yeni çalışmalar yapılabilir.

2. Algılanan stres düzeyi bilinçli farkındalık düzeyini olumsuz yönde etkilediği için engelli sporcular algılanan stres düzeyini düşürmeye ve bilinçli farkındalık düzeyini arttırmaya

yönelik uygulamalara katılabilir. Bu kapsamda özellikle elit düzeyde spor yapan engelli bireyler zihinsel antrenman programlarına dahil edilebilir.

3. Yapılan bu çalışmada diğer engel gruplarında yer alan sporcular ile kıyaslandığı zaman bedensel engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin demografik değişkenlere göre bazı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir. Diğer engel gruplarında yer alan sporcular ile kıyaslandığı zaman bedensel engelli sporcularda algılanan stres düzeyinin demografik değişkenlere göre farklılık göstermesinin temel nedenlerini incelemeye yönelik çalışmalar yapılabilir. Özellikle nitel araştırma modeli kullanılarak yapılacak olan çalışmalar ile konuya ilişkin olarak daha ayrıntılı ve geniş kapsamlı bulgulara ulaşılabilir.

4. Algılanan stres düzeyini etkileyen demografik değişkenler sadece yaş, cinsiyet ve spor dalı değişkenlerinden ibaret olmayıp, günlük hayatta bireyin psikolojisini olumsuz yönde etkileyebilecek her şey algılanan stres düzeyini etkileyebilmektedir. Bu kapsamda engelli sporcularda farklı demografik değişkenlere (medeni durum, ekonomik durum, herhangi bir mesleğe sahip olma durumu, ebeveyn tutumları, çocuk sahibi olma durumu vb.) göre algılanan stres düzeyinin ele alındığı çalışmalar yapılabilir.

5. Bilinçli farkındalık ve algılanan stres düzeyi demografik değişkenlerin yanında bireyin sahip olduğu psikolojik unsurlardan da etkilenmektedir. Bu nedenle bilinçli farkındalık ve stres düzeyi üzerinde farklı psikolojik değişkenlerin (özgüven, benlik saygısı, kaygı düzeyi, psikolojik dayanıklılık düzeyi vb.) ne tür etkilere sahip olduğuna yönelik çalışmalar yapılabilir.

6.KAYNAKLAR

1. İlhan EL, Esentürk OK, Zihinsel engelli bireylerde sporun etkilerine yönelik farkındalık ölçeği (ZEBSEYFÖ) geliştirme çalışması. CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2015; 9(1): 19-36.
2. Yanıkkerem E, Esmeray N, İşitme ve Konuşma Engelli Kadınların Yaşadığı Güçlükler. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2017; 6(2): 38-46.
3. Mitra S, Posarac A, Vick B, Disability and poverty in developing countries: A snapshot from the world health survey. s. 3. The World Bank: Social Protection & Labor, 2011.
4. Ramadass,S, Rai SK, Gupta SK, Kant S, Wadhwa S, Sood M, Sreenivas V, Prevalence of disability and its association with sociodemographic factors and quality of life in India: A systematic review. Journal of Family Medicine and Primary Care, 2018; 7(6): 1177-1184.
5. Al-Balushi T, Al-Badi AH, Ali S, Prevalence of disability in Oman: statistics and challenges. Canadian Journal of Applied Sciences, 2011; 1(3): 81-96.
6. Zheng XY, Zhang L, Chen G, Pei LJ, Song XM, Prevalence of visual, hearing, speech, physical, intellectual and mental disabilities in China, 2006. Zhonghua Liuxingbingxue Zazhi, 2008; 29(7): 634-638.
7. Blackburn CM, Spencer NJ, Read, JM, Prevalence of childhood disability and the characteristics and circumstances of disabled children in the UK: Secondary analysis of the Family Resources Survey. BMC Pediatrics, 2010; 10(21): 1-12.
8. Öztürk M, Türkiye’de engelli gerçeği. s. 21-26. Müstakil Sanayici ve İş adamları Derneği Cep Kitapları, İstanbul, 2011.
9. Yetim AA, Engelliler sporuna sosyolojik yaklaşım. 2İnternational Physical Education and Sport Congress For The Disabled. 2014
10. Timur S, Ege E, Bakış E. Engelli kadınların üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2006; 10(1): 51-58.
11. Gümüşbaş B, Stresle başa çıkma yolları eğitim programının ilköğretim 2. kademe öğrencilerinin stresle başa çıkma yöntemleri ve yaşam doyumu üzerindeki etkisinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir. 2008.
12. Özel Y, Bay-Karabulut A, Günlük yaşam ve stres yönetimi. Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 2018; 1(1): 48-56.

13. Yaribeygi H, Panahi Y, Sahraei H, Johnston TP, Sahebkar A, The impact of stress on body function: A review. *EXCLI Journal*, 2017; 16: 1057-1072.
14. Mills D, Karagiannis C, Zulch H. Stress - its effects on health and behavior: A guide for practitioners. *Veterinary Clinics: Small Animal Practice*, 2014; 44(3): 525-541.
15. Strizhitskaya, O., Petrash, M., Savenysheva, S., Murtazina, I., & Golovey, L. (2018). Perceived Stress and Psychological Well-Being: The Role of The Emotional Stability. In 7th icCSBs 2018 The Annual International Conference on Cognitive-Social, and Behavioural Sciences, 2019; 155-162.
16. Lehavot K, Simoni JM, The impact of minority stress on mental health and substance use among sexual minority women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2011; 79(2): 159-170
17. Senemoğlu P, Sağlık kuruluşlarında örgütsel stres: ilaç mümessilleri üzerine bir araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2017. Soysal A, İş yaşamında stres. *Çimento İşveren Dergisi*, 2009; 23(3): 17-40
18. Ayalp HD, Hisli-Şahin N. Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği-Kısa Formu'nun (BFBFÖ-K) türkçe uyarlaması. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 2018; 2(3): 117-127.
19. Baysal N, Demirbaş B, Sınıf öğretmenliği adaylarının bilinçli farkındalıkları ile yansıtıcı düşünme eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 2012; 1(4): 12-20.
20. Akça T, Köse S, Bilinçli farkındalık (Mindfulness): kavramsal bir araştırma. *Uluslararası İşletme, Ekonomi ve Yönetim Perspektifleri Dergisi*, 2018; 2(2): 16-28.
21. Develi A, Güğerçin S, İplik E. Bilinçli farkındalık ve örgütsel stres kaynakları: banka çalışanları örneği. *Social Sciences Studies Journal*, 2017; 3(2): 44-51.
22. Ögel K, Sarp N, Gürol DT, Ermağan E, Bağımlı olan ve olmayan bireylerde farkındalık (mindfulness) ve farkındalığı etkileyen etkenlerin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2014; 15(4): 282.
23. Schönfeld P, Brailovskaia J, Bieda A, Zhang XC, Margraf J, The effects of daily stress on positive and negative mental health: Mediation through self-efficacy. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2016; 16(1): 1-10.
24. Lewandowski GW, Mattingly BA, Pedreiro A, Under pressure: the effects of stress on positive and negative relationship behaviors. *The Journal of Social Psychology*, 2014; 154(5): 463-473.

25. Doğan B, Eser M, Üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma yöntemleri: Nazilli MYO örneği. *Electronic Journal of Vocational Colleges*, 2013; Özel Sayı: 1-11.
26. Özsoy Y, Özyürek M, Eripek S. Özel eğitime muhtaç çocuklar:" özel eğitime giriş". s. 5. Karatepe Yayınları, Ankara, 2002.
27. Subaşıoğlu F, Üniversitelerin bilgi ve belge yönetimi bölümleri'nin "engellilik farkındalığı" üzerine bir araştırma. *Bilgi Dünyası*, 2008; 9(2): 399-430.
28. Sedeto MH, Dar MJ, Socio-economic challenges of persons with disabilities: A case study of Ethiopia. *Global Journal of Human-Social Science: C Sociology & Culture*, 2019; 19(11): 8-16.
29. Rozali N, Abdullah S, Ishak SID, Azmi, AA, Akhmar NH, Challenges faced by people with disability for getting jobs: Entrepreneurship solution for unemployment. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 2017; 7(3): 333-339.
30. Narayanan S, A study on challenges faced by disabled people at workplace in Malaysia. In *Proceeding -5th Putrajaya international conference on children, women, elderly and people with disabilities*. 2018; 5: 185-197.
31. Yetim AA, Engelliler sporuna sosyolojik yaklaşım. *International Physical Education and Sport Congress For The Disabled*. 2014.
32. Mengi A, Engelli öğrencilerin üniversite eğitimi sürecinde karşılaştığı güçlükler: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Örneği. *YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2019; 16(1):147-170.
33. Öztabak MÜ, Engelli bireylerin yaşamdan beklentilerinin incelenmesi. *FSM İlmî Araştırmalar İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 2017; (9): 355-375.
34. Şen M, Türkiye'de engellilere yönelik istihdam politikaları: sorunlar ve öneriler. *SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi*, 2018; 8(2): 129-152.
35. Bilge B, Görme engelli kişiler için konut tasarımında ulaşılabilirlik. *International E-Journal of Advances in Social Sciences*, 2017; 3(7): 152-166.
36. WHO, Dünya engellilik raporu. Erişim tarihi, 2011.
37. Güler EK, Tıbbi ortamların ve ilişkilerin engelli kişilere uygunluğunun etik yönden değerlendirilmesi. *Yayımlanmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Adana, 2005.
38. Cumurcu BE, Karlıdağ R, Almış BH, Fiziksel engellilerde cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2012; 4(1): 84-98.
39. Huang J, Zhu T, Qu Y, Mu D, Prenatal, perinatal and neonatal risk factors for intellectual disability: a systemic review and meta-analysis. *PloS one*, 2016; 11(4): 1-12.

40. Çağlayan N, Zihinsel engelli bireylerin eğitiminde görsel sanatlar dersinin yeri ve önemi. Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2014; 4(1): 91-101.
41. Durkin MS, Khan NZ, Davidson LL, Huq S, Munir S, Rasul E, Zaman SS, Prenatal and postnatal risk factors for mental retardation among children in Bangladesh. American Journal of Epidemiology, 2000; 152(11): 1024-1033.
42. Hadjkacem I, Ayadi H, Turki M, Yaich S, Khemekhem K, Walha A, Ghribi F. Prenatal, perinatal and postnatal factors associated with autism spectrum disorder. Jornal De Pediatria, 2016; 92(6): 595-601.
43. Karahan BG, Kuru G, Ortopedik, görme ve işitme engelli öğrenciler için beden eğitimi ve spor dersi tutum ölçeği geliştirme çalışması. CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2015; 10(1): 36-46.
44. Kurawa SS, The impact of disability on self and society: An agenda for research on rehabilitation of disabled in Nigeria. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 2010; 5: 1804-1810.
45. Dhar S, Farzana T, Barriers to entrepreneurship confronted by persons with disabilities: An exploratory study on entrepreneurs with disabilities in Bangladesh. Management Development, 2017; 31(2): 73-96.
46. Narayanan S, A study on challenges faced by disabled people at workplace in Malaysia. In Proceeding -5th Putrajaya international conference on children, women, elderly and people with disabilities. 2018; 5: 185-197.
47. Genç Y, Çat G, Engellilerin istihdamı ve sosyal içerme ilişkisi. Akademik İncelemeler Dergisi (AID), 2013; 8(1): 363-394.
48. Aron L, Loprest P, Disability and the education system. The future of Children, 2012; 97-122.
49. Obiozor WE, Onu VC, Ugwoegbu I, Academic and social challenges facing students with developmental and learning disabilities in higher institutions: Implications to African Colleges and Universities. African Journal of Teacher Education, 2010; 1(1): 126-140.
50. Limaye S. Factors Influencing the Accessibility of Education for Children with Disabilities in India. Global Education Review, 2016; 3(3): 43-56.
51. Çağlayan N, Türkiye’de Zihinsel Engellilerde Sanat Eğitimi ile İlgili Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi. Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2018; 8(2): 403-418.

52. Yıkılmış A, Özak H, Acar Ç, Karabulut A, Öğretmen adaylarının zihin engelliler sınıf öğretmenleri ve uygulama sınıflarına ilişkin görüşleri. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2014; 15(özel sayı): 297-306.
53. Tellioglu S, Türkiye’de engellilere yönelik sosyal hizmetlerin ve politikaların tarihçesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2019; 7(88): 818-832.
54. Zencir MB, Kutlutürk L, Subaşıoğlu F, Türkiye'deki üniversite kütüphanelerinde engellilere yönelik hizmetler: web sayfaları bağlamında bir inceleme. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 2017; 57(1): 720-739.
55. Gudlavalleti VSM, Challenges in accessing health care for people with disability in the south Asian context: a review. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, 2018;15(11): 1-11.
56. Armour BS, Swanson M, Waldman HB, Perlman SP, A profile of state-level differences in the oral health of people with and without disabilities, in the US, in 2004. *Public Health Reports*, 2008; 123(1): 67-75.
57. Soltani S, Takian A, Sari AA, Majdzadeh R, Kamali M, Cultural barriers in access to healthcare services for people with disability in Iran: A qualitative study. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*, 2017; 31: 1-8.
58. Baart J, Taaka F, Barriers to healthcare services for people with disabilities in developing countries: A literature review. *Disability, CBR & Inclusive Development*, 2017; 28(4), 26-40.
59. Zuurmond M, Mactaggart I, Kannuri N, Murthy G, Oye JE, Polack S, Barriers and facilitators to accessing health services: a qualitative study amongst people with disabilities in Cameroon and India. *International Journal of Environmental Research And Public Health*, 2019; 16(7): 1-14.
60. Ta TL, Leng KS, Challenges faced by Malaysians with disabilities in the world of employment. *Disability, CBR & Inclusive Development*, 2013; 24(1): 6-21.
61. Şahan EC, Çalışma hayatına katılımında engellilerin yaşadıkları sorunlar: Tekirdağ Süleymanpaşa örneği. Yüksek Lisans Tezi, Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tekirdağ, 2018.
62. İçli T, Engellilerin çalışma hakkı ve engelli avukatların sorunları. *Ankara Barosu Dergisi*, 2018; 4: 466-469.
63. Orhan S, Uysal S, Engelli bireylerin çalışma hayatında maruz kaldıkları duygusal yükler: Sakarya İli Örneği. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 2019; 8(1): 270-291.

64. Bekci B, Fiziksel engelli kullanıcılar için en uygun ulaşım akslarının erişebilirlik açıdan irdelenmesi: bartın kenti örneği. Bartın Orman Fakültesi Dergisi, 2012; 14(1. Special Issue): 26-36.
65. Özteke-Kozan Hİ, Bozgeyikli H, Engelsiz Kent: görme engelli bireylerin kentlerde yaşadıkları problemler. İdealkent, 2018; 9(23): 216-235.
66. Babic V, Ciliga D, Gracin F, Bobic TT. Sport for people with disabilities in Croatia, Selçuk University Journal of Physical Education And Sport Science, 2011; 13: 1-4
67. Tortop, H. S., Kandemir, B., Kaya, Ö. E., Demir, F. Öğretmen adaylarının zihinsel engelli birey kavramına ilişkin algıları. İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2014;15(Özel Sayı): 307-322.
68. MEB, Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi zihinsel engelli bireyler destek eğitim programı. s. 4. Talim Terbiye Kurulu Başkanlığı, 2008.
69. Armatas V, Mental retardation: definitions, etiology, epidemiology and diagnosis. Journal of Sport and Health Research, 2009; 1(2): 112-122.
70. Walker WO, Johnson CP, Mental retardation: Overview and diagnosis. Pediatrics in Review, 2006; 27(6): 204-206.
71. İlhan EL, Esentürk OK, Zihinsel engelli bireylerde sporun etkilerine yönelik farkındalık ölçeği (ZEBSEYFÖ) geliştirme çalışması. CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2015; 9(1): 19-36.
72. Kızar O, Dalkılıç M, Uçan İ, Mamak H, Yiğit Ş, The importance of sports for disabled children. Merit Research Journal of Art, Social Science and Humanities, 2015;3(5): 58-61.
73. Kaya U, Zihinsel yetersizlikten etkilenmiş çocukların tanılanmasında tanı ölçütlerinin tarihsel gelişim ve değişimi. (1907 Yılı Tanı Ölçütleri ile 2013 Yılı DSM-5 Tanı Ölçütlerinin Karşılaştırılması). Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal, 2015; 1(2): 1-17.
74. Li BM, Liu XR, Yi YH, Deng YH, Su T, Zou X, Liao WP, Autism in Dravet syndrome: prevalence, features, and relationship to the clinical characteristics of epilepsy and mental retardation. Epilepsy & Behavior, 2011; 21(3): 291-295.
75. McDermott S, Moran R, Platt T, Wood H, Isaac T, Dasari S, Prevalence of epilepsy in adults with mental retardation and related disabilities in primary care. American Journal on Mental Retardation, 2005; 110(1): 48-56.

76. Cage E, Di Monaco J, Newell V, Experiences of autism acceptance and mental health in autistic adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2018; 48(2): 473-484.
77. Demirbilek M, Zihinsel engelli bireylerin ve ailelerinin gereksinimleri. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2013; 7(3): 58-64.
78. Akay V, İşitme engellilerde beden eğitimi spor ve rekreasyon aktivitelerinin eğitim bütünlüğü açısından incelenmesi ve değerlendirilmesi (Denizli ili örneği). Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya, 2008.
79. Beckung E, Steffenburg U, Uvebrant P, Motor and sensory dysfunctions in children with mental retardation and epilepsy. *Seizure*, 1997; 6(1): 43-50.
80. Frey GC, Chow B, Relationship between BMI, physical fitness, and motor skills in youth with mild intellectual disabilities. *International Journal of Obesity*, 2006; 30(5): 861-867.
81. Carmeli E, Bar-Yossef T, Ariav C, Levy R, Liebermann DG, Perceptual-motor coordination in persons with mild intellectual disability. *Disability and rehabilitation*, 2008; 30(5): 323-329.
82. Van Der Putten AA, Bossink LW, Frans N, Houwen S, Vlaskamp C, Motor activation in people with profound intellectual and multiple disabilities in daily practice. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 2017; 42(1): 1-11.
83. Wouters M, Evenhuis HM, Hilgenkamp TI, Physical fitness of children and adolescents with moderate to severe intellectual disabilities. *Disability and rehabilitation*, 2019; 1-11.
84. Jankowicz-Szymanska A, Mikolajczyk E, Wojtanowski W, The effect of physical training on static balance in young people with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 2012; 33(2): 675-681.
85. Lin HC, Wuang YP, Strength and agility training in adolescents with Down syndrome: A randomized controlled trial. *Research in Developmental Disabilities*, 2012; 33(6): 2236-2244.
86. Barwick RB, Tillman MD, Stopka CB, Dipnarine K, Delisle A, Huq MS, Physical capacity and functional abilities improve in young adults with intellectual disabilities after functional training. *The Journal of Strength & Conditioning Research*, 2012; 26(6): 1638-1643.

87. Dehghani, M, Gunay M, The effect of balance training on static and dynamic balance in children with intellectual disability. *Journal of Applied Environmental and Biological Science*, 2015; 5(9): 527-31.
88. Kayrak R, Zihinsel engelli çocukların eğitimi. Efeler Belediyesi Kültür ve Sosyal İşler Müdürlüğü, 2014.
89. Davies L, Oliver C, The age related prevalence of aggression and self-injury in persons with an intellectual disability: A review. *Research in Developmental Disabilities*, 2013; 34(2): 764-775.
90. Oliver C, Petty J, Ruddick L, Bacarese-Hamilton M, The association between repetitive, self-injurious and aggressive behavior in children with severe intellectual disability. *Journal of autism and developmental disorders*, 2012; 42(6): 910-919.
91. Oliver-Africano P, Murphy D, Tyrer P, Aggressive behaviour in adults with intellectual disability. *CNS drugs*, 2009; 23(11): 903-913.
92. Antonacci DJ, Manuel C, & Davis E, Diagnosis and treatment of aggression in individuals with developmental disabilities. *Psychiatric Quarterly*, 2008; 79(3): 225-247.
93. Özgür İ, İlköğretimde kaynaştırma. s. 54. Karahan Kitabevi. 2011.
94. Durduran Y, Bodur S, Engellilerin engellilikleri dışındaki sağlık sorunları: karşılaştırmalı bir çalışma. *Selçuk Tıp Dergisi*, 2009; 25(2): 69-77.
95. Genç Y, Çat G, Engellilerin istihdamı ve sosyal içirme ilişkisi. *Akademik İncelemeler Dergisi (AID)*, 2013; 8(1): 363-394.
96. Simonsick EM, Kasper JD, Phillips CL, Physical disability and social interaction: factors associated with low social contact and home confinement in disabled older women (The Women's Health and Aging Study). *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 1998; 53(4): 209-217.
97. Abraham BK, The Study on The Physical and Psycho-Social Issues of Physically challenged Children. *International Journal of Current Advanced Research*, 2018; 7(5): 12731-12735.
98. Kılıç N, Engelsiz beyinler engelsiz bedenler. 2. Uluslararası Spor Bilimleri ve Turizm Rekreasyon Öğrenci Kongresi, Afyon, 2015.
99. Özgür İ, Engelli çocuklar ve eğitimi özel eğitim. s. 41-233. Karahan kitapevi, Adana, 2008

100. Arslan Y, Şahin HM, Gülnar U, Şahbudak M. Görme engellilerin toplumsal hayatta yaşadıkları zorluklar (Batman Merkez Örneği). *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi*, 2014; 4(2): 1-14.
101. Aslan C, Görme engelliler için yardımcı teknolojiler. s. 56. Çakmak. Özel eğitim ve yardımcı teknolojiler, 2016.
102. Mehra S, Eavey RD, Keamy DG, The epidemiology of hearing impairment in the United States: newborns, children, and adolescents. *Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 2009; 140(4): 461-472.
103. Westerberg BD, Skowronski DM, Stewart IF, Stewart L, Bernauer M, Mudarikwa L, Prevalence of hearing loss in primary school children in Zimbabwe. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 2005; 69(4): 517-525.
104. Goman AM, Lin FR, Prevalence of hearing loss by severity in the United States. *American Journal of Public Health*, 2016; 106(10):1820-1822.
105. Stevens G, Flaxman S, Brunskill E, Mascarenhas M, Mathers CD, Finucane M, Global and regional hearing impairment prevalence: an analysis of 42 studies in 29 countries. *The European Journal of Public Health*, 2013; 23(1):146-152.
106. Nash SD, Cruickshanks KJ, Klein R, Klein BE, Nieto FJ, Huang GH, Tweed TS, The prevalence of hearing impairment and associated risk factors: the Beaver Dam Offspring Study. *Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery*, 2011; 137(5): 432-439.
107. Lin FR, Niparko JK, Ferrucci L, Hearing loss prevalence in the United States. *Archives of internal medicine*, 2011; 171(20): 1851-1853.
108. Lin FR, Thorpe R, Gordon-Salant S, Ferrucci L, Hearing loss prevalence and risk factors among older adults in the united states. *Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences*, 2011b; 66(5): 582-590.
109. Makaroğlu B, İşitme engelli yetişkinlerin türkçe biçimbilimi farkındalığı. *Dil ve Edebiyat Eğitimi Dergisi*, 2012; 1(3): 53-63.
110. Akçamete G, İşitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde neredeyiz? *Özürlüler'07 Kongre Sergi ve Sosyal Etkinlikleri*, 2007.
111. Bayrakdar U, Çuhadar C, İşitme engelliler okullarında bilgi ve iletişim teknolojilerinin öğretim amaçlı kullanımının incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2015; 5(2): 172-191.
112. Yaluğ İ, Tufan AE, Zekâ geriliği ve psikoz komoriditesi: Tanısal gölgelemenin neresindeyiz. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2005; 6(267-273): 267-278.

113. Özbey Ç, Çocuk gelişiminde yaşanan sorunlar. s. 275-293. İnkılap Kitabevi, Ankara, 2006.
114. Yayıcı MY, Down sendromlu (Mongoloid) çocukların gelişimleri ve özellikleri. Farklı gelişen çocuklar kitabı içinde. s. 122. Epsilon Yayıncılık, İstanbul, 2003.
115. Wood E, The child with cerebral palsy: diagnosis and beyond. In Seminars in Pediatric Neurology, 2006; 13(4): 286-296.
116. Blair E, Watson L. Epidemiology of cerebral palsy. In Seminars in Fetal and Neonatal Medicine, 2006; 11(2): 117-125
117. Kim MR, Lee BH, Park DS. Effects of combined Adeli suit and neurodevelopmental treatment in children with spastic cerebral palsy with gross motor function classification system levels I and II. Hong Kong Physiotherapy Journal, 2016; 34: 10-18.
118. Uysal H, Fiziksel yetersizliği süregelen hastalığı olan öğrenciler. Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim içinde. s. 261. Pegem akademi, Ankara, 2010.
119. Korkmazlar, Ü, Öğrenme bozukluğu ve özel eğitim. Farklı gelişen çocuklar. s. 114. Nobel Akademik Yayıncılık İstanbul, 2015.
120. Özbey Ç, Otizm ve otistik çocukların eğitimi: yalnızlık ülkesine yolculuk. s. 13-22. İnkılap Kitabevi, Ankara, 2005.
121. Schuck RK, Flores RE, Fung LK, Brief report: Sex/gender differences in symptomology and camouflaging in adults with autism spectrum disorder. Journal of Autism And Developmental Disorders, 2019; 49(6): 2597-2604.
122. Lai MC, Lombardo MV, Auyeung B, Chakrabarti B, Baron-Cohen S, Sex/gender differences and autism: setting the scene for future research. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 2015; 54(1): 11-24.
123. Van Wijngaarden-Cremers PJ, van Eeten E, Groen WB, Van Deurzen PA, Oosterling IJ, Van der Gaag RJ, Gender and age differences in the core triad of impairments in autism spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis. Journal of Autism And Developmental Disorders, 2014; 44(3): 627-635.
124. Darıca N, Tuş ŞG, Abidoğlu ÜP. Otizm ve otistik çocuklar. Özgür, İstanbul, 2000.
125. Ogelman HG, Erten H. 5-6 yaş çocuklarının akran ilişkileri ve sosyal konumlarının okula uyum düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkisi (Boylamsal Çalışma). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2013; (30): 453-163.
126. Alsancak, H., Tomruk, H., Çatana, N., Türkecul, A., Dolamaç, N. Engelli hakları başucu kitapçığı. s. 9-10. Ankara: Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı. 2013.

127. Pesova B, Sivevska D, Runceva J. Early intervention and prevention of students with specific learning disabilities. *Procedia-Social and behavioral sciences*, 2014; 149: 701-708.
128. Özmen RG, Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim. Öğrenme güçlüğü olan öğrenciler. s. 336. Pegem Yayınevi, Ankara, 2010.
129. Korkmaz, Ü, Öğrenme bozukluğu ve özel eğitim. Farklı gelişen çocuklar. s. 147. Nobel Akademik Yayıncılık İstanbul, 2003.
130. Konar N, Yıldırım İ. Engelliler için beden eğitimi ve spor öğretmenliği: gereksinim ve bir program modeli. *Selcuk University journal of Physical Education and Sports Science*, 2012; 14(2): 208-216.
131. Aktekin E, Bayazıt B, Çolak S, Çolak T, Eğitilebilir zihinsel engelli çocukların el becerilerinin gelişimine, kapalı alan aktivitelerinin etkisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2014; 2(2): 469-477.
132. Yazicioglu K, Yavuz F, Goktepe AS, Tan AK, Influence of adapted sports on quality of life and life satisfaction in sport participants and non-sport participants with physical disabilities. *Disability and health Journal*, 2012; 5(4): 249-253.
133. Ninot G, Bilard J, Delignières D, Effects of integrated or segregated sport participation on the physical self for adolescents with intellectual disabilities. *Journal of intellectual disability research*, 2005; 49(9): 682-689.
134. Hutzler Y, Chacham-Guber A, Reiter S, Psychosocial effects of reverse-integrated basketball activity compared to separate and no physical activity in young people with physical disability. *Research in developmental disabilities*, 2013; 34(1): 579-587.
135. Wu CL, Lin JD, Hu J, Yen CF, Yen CT, Chou YL, Wu PH, The effectiveness of healthy physical fitness programs on people with intellectual disabilities living in a disability institution: six-month short-term effect. *Research in Developmental Disabilities*, 2010; 31(3): 713-717.
136. Martin JJ, Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: a social-relational model of disability perspective. *Disability and Rehabilitation*, 2013; 35(24): 2030-2037.
137. Kızır O, Dalkılıç M, Uçan İ, Mamak H, Yiğit Ş, The importance of sports for disabled children. *Merit Research Journal of Art, Social Science and Humanities*, 2015; 3(5): 58-61.

138. Di Russo F, Bultrini A, Brunelli S, Delussu AS, Polidori L, Taddei F, Spinelli D, Benefits of sports participation for executive function in disabled athletes. *Journal of Neurotrauma*, 2010; 27(12): 2309-2319.
139. Bakır S, Aydoğan H, 12-14 yaş grubu Gençlerbirliği spor kulübü sporcuları ile spor yapan ve yapmayan görme engelli öğrencilerinin işitsel basit reaksiyon zamanlarının incelenmesi. *Selçuk üniversitesi beden eğitimi ve spor bilim dergisi*, 2011; 13: 151-160.
140. Altun B, Bayramlar K, Kayıhan G, Ergun N, Bedensel engellilerin sportif aktivitelere katılımının yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 2011; 13: 161-164.
141. Aktekin E, Bayazıt B, Çolak S, Çolak T, Eğitilebilir zihinsel engelli çocukların el becerilerinin gelişimine, kapalı alan aktivitelerinin etkisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2014; 2(2): 469-477.
142. Kul M, Sarıkabak M, Görücü A, Demirhan B, Yaman N, Sporun işitme engelli bireylerin öfke durumlarına etkisi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2011; 13: 90-94.
143. Savucu Y, Duman H, Aydın E, Karadağ M, Polat S, engelli çocuklar için eğitsel oyunlar ve aktivitelerin önemi. s. 131. *Sözel bildiriler Engellilerde Spor*. 2014.
144. Yeldan İ, Engellilerde postür ve adaptasyonları. *Özürlüler'07*, 2007; 76-78.
145. Karaküçük S, Terapötik rekreasyon ve uzmanlığı (liderliği). s. 74. HM Şahin, H. Taşkın, S. Aktaş, M. Esentaş & F. Şahin, Ed.), II. Uluslararası Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Kongresi Özet Kitapçığı, 2014. 74-80.
146. Lundberg N, Bennett J, Smith S, Outcomes of adaptive sports and recreation participation among veterans returning from combat with acquired disability. *Therapeutic Recreation Journal*, 2011; 45(2), 105-120.
147. Uzun Dönmez M, Otizmlı çocukların yaşam kalitesinde hippoterapinin etkisinin incelenmesi: terapötik rekreasyon uygulaması. Doktora tezi, Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çorum, 2019.
148. Bor MA, Terapatik rekreasyon faaliyetlerinin down sendromlu çocukların sosyal gelişimine etkisi: Elazığ ili örneği. Yüksek Lisans Tezi, Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Batman, 2018.
149. Demirci Ç, Hasta memnuniyetinin artırılmasında farklılaştırma politikaları: terapötik rekreasyon. II. Rekreasyon Araştırma Kongresi 31 Ekim, Aydın. 2013.

150. Shavsavarani AM, Azad Marz Abadi E, Hakimi-Kalkhoran M, Stress: Facts and theories through literature review. *International Journal of Medical Reviews*, 2015; 2(2): 230-241.
151. Fornari C, Ferrario M, Menni C, Sega R, Facchetti R, Cesana GC, Biological consequences of stress: conflicting findings on the association between job strain and blood pressure. *Ergonomics*, 2017; 50(11): 1717-1726.
152. Holliday E, Gould TJ, Nicotine, adolescence, and stress: A review of how stress can modulate the negative consequences of adolescent nicotine abuse. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 2016; 65: 173-184.
153. Bhargava D, Trivedi H, A study of causes of stress and stress management among youth. *IRA-International Journal of Management & Social Sciences*, 2018; 11(03): 108-117.
154. Caylet N, Fabbro-Peray P, Marès P, Dauzat M, Prat-Pradal D, Corcos J, Prevalence and occurrence of stress urinary incontinence in elite women athletes. *The Canadian Journal of Urology*, 2006; 13(4): 3174-3179.
155. Saini NK, Agrawal S, Bhasin SK, Bhatia MS, Sharma AK, Prevalence of stress among resident doctors working in Medical Colleges of Delhi. *Indian Journal of Public Health*, 2010; 54(4): 219-223.
156. Lexshimi R, Tahir S, Santhna LP, Nizam J, Prevalence of stress and coping mechanism among staff nurses in the intensive care unit. *Med Health*, 2007; 2(2): 146-53.
157. Yusoff MSB, Hamid AHA, Rosli NR, Zakaria NA, Rameli NA, Rahman NSA, Rahman AA, Prevalence of stress, stressors and coping strategies among secondary school students in Kota Bharu, Kelantan, Malaysia. *Int J Stud Res*, 2011; 1(1), 23-28.
158. Rasheed AF, Naqvi AA, Ahmad R, Ahmad N, Academic stress and prevalence of stress-related self-medication among undergraduate female students of health and non-health cluster colleges of a public sector university in Dammam, Saudi Arabia. *Journal of Pharmacy & Bioallied Sciences*, 2017; 9(4): 251-258.
159. Lotfi, S., Başçılar, M. Travma sonrası stres bozukluğu ve sosyal hizmet. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017; (3): 275-286.
160. Aydın T, Psikodinamik yaklaşım. 2017. <http://tuba-aydin.com/psikodinamik-yaklasim/> erişim tarihi: 12.09.2019
161. Tekin E, Çilesiz ZY, Gede S. Farklı meslek gruplarında çalışanların algılanan stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları üzerine bir araştırma. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 2019; 9(1): 79-89.

162. Gökpınar, İ. Eğitim yöneticilerinin ve sınıf öğretmenlerinin kişilik özellikleri ile iş stres düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. 2018.
163. Soysal A, İş yaşamında stres. Çimento İşveren Dergisi, 2009; 23(3): 17-40.
164. Oflaz M, İş stresinin çalışan motivasyonu üzerine etkisi ve buna yönelik bir uygulama. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2018.
165. Ceylan M, Stresle başa çıkmada bilişsel stratejilerin kullanılmasında cinsiyet ve kişilik değişkeninin etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir. 2005.
166. Eşsizoglu, A. Stresin doğası ve tanımı. Çınar Yenilmez (Ed.). Çatışma ve stres yönetimi II içinde. s. 2-22. Eskişehir: Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
167. Bekhbat M, Neigh GN, Sex differences in the neuro-immune consequences of stress: Focus on depression and anxiety. Brain, Behavior, And Immunity, 2018; 67: 1-12.
168. Baqutayan SMS, (2015). Stress and coping mechanisms: A historical overview. Mediterranean Journal of Social Sciences, 2015; 6(2): 479-479.
169. Allen RJ, Human Stress: Its nature and control. pp. 19. Mc Millan Publishig Company. New York, 1984.
170. Rice PL, Stress and health. Cole Publishing Company, New York, 1999.
171. Schultz DP, Schultz SE, Modern psikoloji tarihi. Kaknus Yayınları, İstanbul, 2001.
172. Akman S, Stresin nedenleri ve açıklayıcı kuramlar. Türk Psikoloji Bülteni, 2004; 10: 34-35: 40-56.
173. Uçman, P. Ülkemizde çalışan kadınlarda stresle başa çıkma ve psikolojik rahatsızlıklar. Psikoloji Dergisi, 1990; 7(24): 15-58.
174. Blankenship BT, The stress process in physical education. JOPERD, 2007; 78(6): 39-44.
175. Aytaç S, İş stresi yönetimi el kitabı iş stresi: oluşumu, nedenleri, başa çıkma yolları, yönetimi. Uludağ Üniversitesi İİBF, 2009.
176. Butto N, Four phases of life and four stages of stress: A new stress theory and health concept. Int J Psychiatr Res, 2019; 2: 1-7.
177. Cohen S, Gianaros PJ, Manuck SB, A stage model of stress and disease. Perspectives on Psychological Science, 2016; 11(4): 456-463.
178. Altun B, Kurumsal stres kaynakları ve stresle başa çıkma: Beylikdüzü Belediyesi'nde bir uygulama. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2017.

179. Balcı A, Çalışanlarda stres kaynakları, stresle başa çıkma yöntemleri ve sağlık sektörü Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2014.
180. Kocatürk PA, Strese cevap. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 2000; 53(1):49-56
181. Canpolat Ö, Çalışanların stres düzeylerini etkileyen faktörler ve iş sağlığı hemşiresinin stres ile baş etmede etkinliği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Kocaeli. 2006.
182. Avşaroğlu S, Üre Ö, Üniversite öğrencilerinin karar vermede özsaygı, karar verme ve stresle başa çıkma stillerinin benlik saygısı ve bazı değişkenler açısından incelenmesi. Selçuk üniversitesi sosyal bilimler enstitüsü dergisi, 2007; 18: 1-16.
183. Erdal M, İşletmelerde stres kaynakları, sonuçları ve yönetim teknikleri ve bir uygulama. Doktora Tezi, Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa. 2009.
184. Calvarese M, The effect of gender on stress factors: An exploratory study among university students. Social Sciences, 2015;4(4): 1177-1184.
185. Kania SK, The relationship between gender differences and stress. The Huron University College Journal of Learning and Motivation, 2014; 52(1).
186. Barrett, A. E., Turner, R. J. Family structure and mental health: The mediating effects of socioeconomic status, family process, and social stress. Journal of Health And Social Behavior, 2005; 46(2): 156-169.
187. Santiago Cd, Wadsworth ME, Stump J, Socioeconomic status, neighborhood disadvantage, and poverty-related stress: Prospective effects on psychological syndromes among diverse low-income families. Journal of Economic Psychology, 2011; 32(2): 218-230.
188. Kim P, Evans GW, Angstadt M, Ho SS, Sripada CS, Swain JE, Phan KL, Effects of childhood poverty and chronic stress on emotion regulatory brain function in adulthood. Proceedings of the National Academy of Sciences, 2013; 110(46): 18442-18447.
189. Akhtar, MMS, The nature and sources of organizational stress: Some coping strategies. Journal of Elementary Education, 2011; 21(2): 1-14.
190. Moustaka E, Constantinidis TC, Sources and effects of work-related stress in nursing. Health Science Journal, 2010; 4(4): 210-216.
191. Tekin E, Çilesiz ZY, Gede S. Farklı meslek gruplarında çalışanların algılanan stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları üzerine bir araştırma. Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, 2019; 9(1): 79-89.

192. Areekkuzhiyil S, Factors influencing the organizational stress among teachers working in higher education sector in kerala: an empirical analysis. *Journal Research and Pedagogic Interventions*, 2014; 2: 1-13.
193. Nekoranec J, Kmosena M, Stress in the workplace-sources, effects and coping strategies. *Review of the Air Force Academy*, 2015; (1): 163-170.
194. Mirela B, Madalina-Adriana C, Organizational stress and its impact on work performance. *Annals of Faculty of Economics*, 2011; 1(3): 333-337.
195. Toussaint L, Shields GS, Dorn G, Slavich GM, Effects of lifetime stress exposure on mental and physical health in young adulthood: How stress degrades and forgiveness protects health. *Journal of Health Psychology*, 2016; 21(6): 1004-1014.
196. Yavan Ö, Pekkaya M, Mesleki streste etkili ana faktörlerin önem derecelerinin belirlenmesi: bir üniversitede uygulama. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 2017; 13(5): 962-974.
197. Altan S, Örgütsel yapıya bağlı stres kaynakları ve örgütsel stresin neden olduğu başlıca sorunlar. *Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2018; 2(3): 137-158.
198. Kumar S, Jain AK, Essence and consequences of stress in the workplace. *Journal of Organisation & Human Behaviour*, 2012; 1(3): 1-12.
199. Mosadeghrad A, Occupational stress and its consequences: Implications for health policy and management. 2014, www.emeraldinsight.com/1751-1879.htm erişim tarihi: 25.10.2020
200. Ogińska-Bulik N, Occupational stress and its consequences in healthcare professionals: the role of type D personality. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 2006; 19(2): 113-122.
201. Özcan Ç, İş stres düzeyi, beslenme durumu, diyet kalitesi ve bazı antropometrik ölçümler arasındaki ilişki. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2018.
202. Alqahtani AA, Organizational stress: Causes and management. *International Journal of Innovations in Business*, 2012; 1(1):1.
203. Çağlar-Bayhan B, Sugözü İ, Özkurt B, İş Yaşamında Stres. 2nd Internal onal Mediterranean Science and Engineering Congress (IMSEC 2017), Çukurova University, Congress Center, October 25-27, 2017.
204. Kajantie E, Phillips D, Cinsiyet ve hormonal durumun akut psikososyal strese fizyolojik yanıt üzerindeki etkileri. *Psikonöroendokrinoloji*, 2006; 31 (2): 151-178.

205. Campbell J, Ehlert U, Acute psychosocial stress: does the emotional stress response correspond with physiological responses? *Psychoneuroendocrinology*, 2012; 37(8): 1111-1134.
206. Goldman N, Gleib DA, Seplaki C, Liu IW, Weinstein M, Perceived stress and physiological dysregulation in older adults. *Stress*, 2005; 8(2): 95-105.
207. Kaya MB, Yaraticı Dramanın Stresle Başetmeye Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2018.
208. Esen M, İş stresi, mesleki tükenmişlik ve örgütsel bağlılık ilişkisi: sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2019; 15(15): 1-114.
209. Drake CL, Pillai V, Roth T, Stress and sleep reactivity: a prospective investigation of the stress-diathesis model of insomnia. *Sleep*, 2014; 37(8): 1295-1304.
210. Hall M, Thayer JF, Germain A, Moul D, Vasko R, Puhl M, Buysse DJ, (2007). Psychological stress is associated with heightened physiological arousal during NREM sleep in primary insomnia. *Behavioral sleep medicine*, 2007; 5(3):178-193.
211. Guarda AS, Schreyer CC, Boersma GJ, Tamashiro KL, Moran TH, Anorexia nervosa as a motivated behavior: Relevance of anxiety, stress, fear and learning. *Physiology & Behavior*, 2015;152: 466-472.
212. Burkert NT, Koschutnig K, Ebner F, Freidl W, Structural hippocampal alterations, perceived stress, and coping deficiencies in patients with anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 2015; 48(6): 670-676.
213. Brook DW, Rubenstone E, Zhang C, Morojele NK, Brook JS, Environmental stressors, low well-being, smoking, and alcohol use among South African adolescents. *Social science & medicine*, 2011;72(9): 1447-1453.
214. Kocaarslan B, Profesyonel müzik eğitiminde bilinçli farkındalık, öğrenme stratejileri ve öğrenme stilleri. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul. 2016.
215. Deniz ME, Erus SM, Büyükcebeci A, Bilinçli farkındalık ile psikolojik iyi oluş ilişkisinde duygusal zekanın aracılık rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2017; 7(47): 17-31.
216. Baer R, Mindfulness as a clinical intervention. *Clinical Psychology Science and Practice*, 2003; 10(2): 125-143.
217. Aydın S, Bilinçli farkındalık düzeyinin algılanan stres ve somatizasyon bozukluğu semptomları ile arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2019.

218. Özyeşil Z, Arslan C, Kesici Ş, Deniz ME, Bilinçli farkındalık ölçeği'ni Türkçeye uyarlama çalışması. Eğitim ve Bilim, 2011; 36(160): 224-235.
219. Schneider K, Leitner L, Humanistic psycho nyanaponika therapy. In M. Hersen, W. Sledge, Ed: Encyclopedia of psycho Nyanaponika Therapy. Elsevier Science/Acedemic Press. New York, 2002
220. Shahrokh N, Hales R, Eds: American psychiatric glossary (8th ed.). DC: American Psychiatric Publishing, Washington, 2003.
221. Germer CK, What is mindfulness? Insight Journal, 2004; 22: 24- 29.
222. Sarıçalı M, Saticı SA, Bilinçli farkındalık ile psikolojik kırılmalık ilişkisinde utangaçlığın aracı rolü. Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2017; 10(1): 656-670.
223. Kabat-Zinn J, Full catastrophe living: The program of the stress reduction clinic at the University of Massachusetts Medical Center. pp.1. Delta, Newyork, 1990.
224. Wolf C, Serpa JG, A clinician's guide to teaching mindfulness: the comprehensive session-by-session program for mental health professionals and health care providers. pp. 17. New Harbinger Publications. 2015.
225. Kırca B, Ergenler için kapsamlı bilinçli farkındalık deneyimleri envanterinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Yüksek lisans Tezi, Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2017.
226. Güngör E, Değerler psikolojisi üzerine araştırmalar. Ötüken yayınları, İstanbul, 2000.
227. Keklik G, Hadis rivayetlerinde iyilik ve kötülük kavramları. Yüksek lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2007.
228. Cemaloğlu N, Receptoğlu E, Şahin F, Daşçı E, Köktürk O, Mizah davranışları ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 2012; 10(4): 693-716.
229. Alan H, Tiryaki-Şen H, Yöneticilerin kördüğümü: Mizah. Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği, 2016; 7(3): 152-156.
230. Kahya Y, Bir iletişim aracı olarak mizah: sosyal medyada spor temalı 'caps' kültürü. Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi, 2018; 6(15): 1020-1030.
231. Wahbeh, H., Lu, M., Oken, B. Mindful awareness and non-judging in relation to posttraumatic stress disorder symptoms. Mindfulness, 2011; 2(4): 219-227.
232. Arslan I, Bilinçli farkındalık, depresyon düzeyleri ve algılanan stres arasındaki ilişki. Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi, 2018; 8(2): 73-86.

233. Göcen G, Bir değer eğitimi örneği olarak şükür günlükleri. DEM Yayınları, İstanbul, 2015.
234. Tanhan F, Özok Hİ, Stres kuramları bağlamında içsel çatışmanın dışsal savaşa dönüşümüne ilişkin bir çözümleme. Vankulu Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2018; (2): 57-78.
235. Azak A, Hemşirelik öğrencilerinin bilinçli farkındalık düzeylerinin belirlenmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 2018; 15(3): 170-176.
236. Demir V, Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programının Üniversite Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerine Etkisi. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 2017; 7(12): 98-118.
237. Germer CK, The Mindful Path to Self Compassion. Freeing Yourself From Destructive Thoughts and Emotions. New York: The Guilford Press. 2009.
238. Şahin A, Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık ile yaşam doyumu ve iyi oluş arasındaki ilişkiler. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,2009; (8): 151-176.
239. Sisk, D. A. Mindfulness and its role in psychological well-being. Psychology Research, 2017; 7(10): 530-535.
240. Falkenström F, Studying mindfulness in experienced meditators: A quasi-experimental approach. Personality and Individual Differences,2010; 48(3): 305-310.
241. Yavuz B, Öğretmen adaylarında psikolojik dayanıklılık ve bilinçli farkındalık arasındaki ilişki: manevi iyi oluşun rolü. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2019.
242. Brown KW, Ryan RM, The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 2003; 84(4): 822-848.
243. Lykins EL, Baer RA, Psychological functioning in a sample of long-term practitioners of mindfulness meditation. Journal of cognitive Psychotherapy,2009; 23(3): 226-241.
244. Vinothkumar M, Vinu V, Anshya R, Mindfulness, hardiness, perceived stress among engineering and BDS students. Indian Journal of Positive Psychology,2013; 4(4): 514-517.
245. Colle KFF, Vincent A, Cha SS, Loehrer LL, Bauer BA, Wahner-Roedler DL, Measurement of quality of life and participant experience with the mindfulness-based stress reduction program. Complementary Therapies in Clinical Practice,2010; 16(1): 36-40.

246. Weinstein N, Brown KW, Ryan RM, A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality*, 2009; 43(3): 374-385.
247. Ülev E, Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2014.
248. Kang YS, Choi SY, Ryu E, The effectiveness of a stress coping program based on mindfulness meditation on the stress, anxiety, and depression experienced by nursing students in Korea. *Nurse education today*, 2009; 29(5): 538-543.
249. Özok Hİ, Kültüre duyarlı stres programının yaşam doyumu, bilinçli farkındalık ve stres düzeylerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Van, 2019.
250. Bayram E, Üniversite öğrencilerinin sosyal görünüş kaygı düzeyleri ile bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki ilişkinin spor ve farklı değişkenler açısından incelenmesi (Atatürk Üniversitesi). Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Kış Sporları ve Spor Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, 2019.
251. Demir V, Gündoğan NA. Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmadaki etkisi. *Ege Eğitim Dergisi*, 2018; 19(1): 46-66
252. Tekdemir S, Doğuştan görme engelli ergenlerin (12-18 yaş) öz kavramı ve stresle baş etme tarzlarının araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2016.
253. Demir V, Görme engellilerde depresif belirtilere yönelik bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının etkililiği. *Nesne-Psikoloji Dergisi*, 2015; 3(6): 77-93.
254. Uluşık V, Pepe K. Spor yapan ve yapmayan ortaöğretim öğrencilerinin stres ve saldırganlık düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası Spor Bilimleri Dergisi*, 2015; 1(1): 1-13.
255. Bačanac, L., Milićević-Marinković, B., Kasum, G., Marinković, M. Competitive anxiety, self-confidence and psychological skills in top athletes with and without disabilities: Pilot Study. *Facta Universitatis, Series: Physical Education and Sport*, 2014; 59-70.
256. Demir V, Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2014.

257. Dalbudak İ, 13-15 yaş arası görme engelli sporcuların stres ve saldırganlık düzeylerinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2012.
258. Özdevecioğlu M, Yalçın Y, Spor tatmininin sporcuların stres ve saldırganlık düzeyleri üzerindeki etkisi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2010; 4(1): 61-76.
259. Özkatar-Kaya E, 18-25 yaş arası işitme engelli sporcuların stres ve saldırganlık düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri, 2010.
260. Şener OA, Spor eğitimi alan bireylerde vücut imajı, benlik tasarımı ve stres düzeyi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2018; 11(60): 1-5
261. Temiz K, Görme engellilerde ruhsal belirtilerin, yaşam doyumunun ve stresle baş etme tarzlarının araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2010.
262. Palmer A, Rodger S, Mindfulness, stress, and coping among university students. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 2009; 43(3).
263. Büyüköztürk Ş, Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. s. 178. Ankara: Pegem Akademi. 2014.
264. Turan ED, Okul öncesi eğitimi yöneticilerinin etik liderlik davranışlarının öğretmenlerin örgütsel adalet algısı ile ilişkisi (Adıyaman ili örneği). Yüksek lisans tezi, Zirve Üniversitesi Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Gaziantep, 2015.
265. Cohen S, Kamarck T, Melmerstein RA. Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 1983; 24: 385-396.
266. Baltaş Z, Atakuman Y, Duman Y, Standardization of the Perceived Stress Scale: Perceived Stress in Turkish Middle Managers. *Stress and Anxiety Research Society. 19th International Conference: İstanbul. 1998.*
267. Özyeşil Z, Arslan C, Kesici Ş, Deniz ME, Bilinçli farkındalık ölçeği'ni Türkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 2011; 36(160): 224-235.
268. George D, Mallery M, SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10th ed.) Boston: Pearson; 2010.
269. Donaldson SJ, Ronan KR, The effects of sports participation on young adolescents'emotional well-being. *Adolescence*, 2016; 41(162): 370-390.
270. Bakır Y, Kangalgil M. The effect of sport on the level of positivity and well-being in adolescents engaged in sport regularly. *Journal of Education and Training Studies*, 2017; 5(11): 98-104

271. Siefken K, Junge A, & Laemmle L, How does sport affect mental health? An investigation into the relationship of leisure-time physical activity with depression and anxiety. *Human Movement*, 2019; 20(1): 62-74.
272. Ahn S, Fedewa AL, A meta-analysis of the relationship between children's physical activity and mental health. *Journal of Pediatric Psychology*, 2011; 36(4): 385-397
273. Şener OA, Spor eğitimi alan bireylerde vücut imajı, benlik tasarımı ve stres düzeyi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2018; 11(60): 1-5.
274. Kesler E, Elit güreşçilerde bilinçli farkındalık, sürekli optimal performans duygu durumu, spora katılım motivasyonu ve stres düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sakarya, 2020.
275. Brougham RR, Zail CM, Mendoza CM, & Miller JR. Stress, sex differences, and coping strategies among college students. *Current psychology*, 2019; 28(2): 85-97.
276. Lee DS, Padilla AM, Acculturative stress and coping: gender differences among Korean and Korean American university students. *Journal of college student development*, 2014; 55(3): 243-262.
277. Anbumalar C, Dorathy AP, Jaswanti VP, Priya D, & Reniangelin D, (2017). Gender differences in perceived stress levels and coping strategies among college students. *International Journal of Indian Psychology*, 2017; 4(4): 22-33.
278. Gentry LA, Chung JJ, Aung N, Keller S, Heinrich KM, & Maddock JE, Gender differences in stress and coping among adults living in Hawaii. *Californian journal of health promotion*, 2017; 5(2): 89-102.
279. Matud MP, Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, 2004; 37(7): 1401-1415.
280. Beiter R, Nash R, McCrady M, Rhoades D, Linscomb M, Clarahan M, & Sammut S. Üniversite öğrencilerinden oluşan bir örnekleme de depresyon, anksiyete ve stresin yaygınlığı ve ilişkileri. *Duygusal Bozukluklar Dergisi*, 2015; 173: 90-96.
281. Pozos-Radillo BE, de Lourdes Preciado-Serrano M, Acosta-Fernández M, de los Ángeles Aguilera-Velasco M, Delgado-García DD, Academic stress as a predictor of chronic stress in university students. *Psicología educativa*, 2014; 20(1): 47-52.
282. Martin JJ, Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: a social-relational model of disability perspective. *Disability and Rehabilitation*, 2013; 35(24): 2030-2037.

283. Sinha S, Latha GS, Coping response to same stressors varies with gender. *National J Physiol Pharm Pharmacol*, 2018; 7: 1053-1057.
284. Kelly MM, Tyrka AR, Price LH, Carpenter LL, Sex differences in the use of coping strategies: predictors of anxiety and depressive symptoms. *Depression and anxiety*, 2008; 25(10): 839-846.
285. Özcan-Özkan, B, Üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin stres düzeyi, stresle baş etme yöntemleri ve farklı demografik özelliklere göre incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa, 2018.
286. Otrar M, Ekşi H, Dilmaç B, & Şirin A, Türkiye’de öğrenim gören Türk ve akraba topluluk öğrencilerinin stres kaynakları, başa çıkma tarzları ile ruh sağlığı arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 2002; 2(2): 473-506.
287. Cantürk H, Üniversite öğrencilerinin ilişki niteliklerinin depresyon, stres ve anksiyete ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya, 2014.
288. Akbağ, M, Sayiner B, Sözen D, Üniversite öğrencilerinde stres düzeyi, denetim odağı ve depresyon düzeyi arasındaki ilişki üzerine bir inceleme. *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2005; 21: 59-74.
289. Özkatar-Kaya E, 18-25 yaş arası işitme engelli sporcuların stres ve saldırganlık düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri, 2010.
290. Deniz ME, Erus SM, Büyükcebeci A, Bilinçli farkındalık ile psikolojik iyi oluş ilişkisinde duygusal zekanın aracılık rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2017; 7(47): 17-31.
291. Güner U, Ortaöğretim kurumları öğrencilerinin cep telefonu bağımlılığının yordayıcısı olarak bilinçli farkındalık. Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun, 2019.
292. Durusoy G, Üniversite Öğrencilerinde sosyal kaygı, bilinçli farkındalık ve üst bilişlerin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2019.
293. Yılmam B, Bilinçli farkındalık ve öz-duyarlılığın öznel iyi oluş üzerindeki etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2019.

294. Maraşlı H, Genç hentbolcuların zihinsel dayanıklılık ve bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya, 2018.
295. Şanal-Karahan F, Üniversite öğrencilerinde çözüm odaklı düşünmenin depresyon, anksiyete, stres ve psikolojik iyi oluş ile ilişkisi. Doktora Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya, 2016.
296. Uygur SS, Ergenlerin bilinçli farkındalığının yordanmasında başa çıkma stilleri, empati ve duygusal düzenlemenin rolü. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2017.
297. Shapiro SL, Brown KW, & Biegel GM, Bakıcılara öz bakımı öğretmek: Farkındalık temelli stres azaltmanın eğitimdeki terapistlerin ruh sağlığı üzerindeki etkileri. *Mesleki Psikoloji Eğitimi ve Eğitimi*, 2007; 1 (2): 105.
298. Chiesa A, & Serretti A, Mindfulness-based stress reduction for stress management in healthy people: a review and meta-analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2009; 15(5): 593-600.
299. Grossman P, Niemann L, Schmidt S, & Walach H. Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of psychosomatic research*, 2014; 57(1): 35-43.
300. Terzioğlu ZA, Farkındalık temelli beceri geliştirme programının kadın hentbolcuların psikolojik becerileri ve stresle başa çıkma stratejileri üzerindeki etkililiğinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya, 2018.
301. Mandıralı S, Farkındalık temelli yaratıcı drama programının sporcuların psikolojik dayanıklılık, özgüven ve stresle başa çıkma stratejileri üzerine etkisi- genç basketbolcular örneği. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2019.

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarına İlişkinin Güvenilirlik Analizi	53
Tablo 2. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarına İlişkinin Normal Dağılımın Değerlendirmesi	54
Tablo 3. Araştırmaya Katılanların Demografik Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar.....	55
Tablo 4. Araştırmaya Katılanların Engel Durumlarına İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar	56
Tablo 5. Araştırmaya Katılanların Sporla İlgili Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzdelik Dağılımlar.....	56
Tablo 6. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği Maddelerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.....	57
Tablo 7. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği Puanlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.....	58
Tablo 8. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği Puanlarının Engel Türlerine Göre Cinsiyet Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Analizi.....	58
Tablo 9. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği Puanlarının Engel Türlerine Göre Yaş Grubu Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin One Way ANOVA Analizi	59
Tablo 10. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği Puanlarının Engel Türlerine Göre Spor Türü Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Analizi.....	60
Tablo 11. Araştırmaya Katılanların Bilinçli Farkındalık Ölçeği Maddelerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.....	61
Tablo 12. Araştırmaya Katılanların Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.....	62
Tablo 13. Araştırmaya Katılanların Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarının Engel Türlerine Göre Cinsiyet Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Analizi..	62
Tablo 14. Araştırmaya Katılanların Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarının Engel Türlerine Göre Yaş Grubu Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin One Way ANOVA Analizi	62
Tablo 15. Araştırmaya Katılanların Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarının Engel Türlerine Göre Spor Türü Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Independent T Test Analizi63	

Tablo 16. Araştırmaya Katılanların Algılanan Stres Ölçeği ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarının Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Korelasyon Analizi	63
Tablo 17. Araştırmaya Katılan Görme Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Öz Yeterlik Algısının Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi	64
Tablo 18. Araştırmaya Katılan Fiziksel Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Öz Yeterlik Algısının Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi	64
Tablo 19. Araştırmaya Katılan İşitme Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Yetersiz Öz Yeterlik Algısının Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi	65
Tablo 20. Araştırmaya Katılan Görme Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Stres / Rahatsızlık Algısının Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi	65
Tablo 21. Araştırmaya Katılan Fiziksel Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Stres / Rahatsızlık Algısının Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi	65
Tablo 22. Araştırmaya Katılan İşitme Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Ölçeği Stres / Rahatsızlık Algısının Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi	66
Tablo 23. Araştırmaya Katılan Görme Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Toplam Algılanan Stresin Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi	66
Tablo 24. Araştırmaya Katılan Fiziksel Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Toplam Algılanan Stresin Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi	66
Tablo 25. Araştırmaya Katılan İşitme Engelli Katılımcıların Algılanan Stres Toplam Algılanan Stresin Bilinçli Farkındalık Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi	67

EKLER

EK 1: GENÇLİK ve SPOR İL MÜDÜRLÜĞÜ İZİN YAZISI (KAHRAMANMARAŞ)

Evrak Tarih ve Sayısı: 08/07/2019-10756



T.C.
KAHRAMANMARAŞ VALİLİĞİ
Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü



Sayı : 27483792-813.03-E.761190

Konu : Anket İzni(Yunus GÜR)

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü)
Kayseri Yolu Üzeri Avsar Yerleşkesi PK:46100 Onikisubat/KAHRAMANMARAŞ /

İlgi : 03.07.2019 tarihli ve 98318344-302.14.03 sayılı yazınız.

İlgi yazınızda aşağıda Ad-Soyadı verilen öğrencinizin "Farklı Branşlardaki Engelli Sporcuların Algılanan Stres Düzeyleri ve Bilinçli Farkındalık Seviyeleri Arasındaki İlişki" konulu doktora tez çalışması kapsamında, Müdürlüğümüze bağlı spor kulüplerinde bulunan 18 yaş ve üzerindeki görme, işitme ve fiziksel engelli sporculara "Algılanan Stres Ölçeği" ile "Bilinçli Farkındalık Ölçeği (MAAS)" anket çalışmasına İl Müdürlüğümüz tarafından izin verilmiş olup; Gereğini arz ederim.

AD	SOYAD
Yunus	GÜR

Ali İhsan KABAKCI
İl Müdürü V.

Mevcut Elektronik İmzalar

ALİ İHSAN KABAKCI (Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Rektörlüğü - Memur) 05/07/2019 17:21

Not: Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres: Şazibey Mh. Malik Ejder Cd. No:129/1 Onikisubat/KAHRAMANMARAŞ
Telefon: 0(344) 235 17 02 Fax: 0 (344) 235 17 07
Web: <http://kahramanmaras.gsb.gov.tr> e-posta: kahramanmaras@gsb.gov.tr

Bilgi için:Özlem DAĞLI
Sözleşmeli Spor Eğitim Uzmanı
Telefon No:(344) 235 17 02

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır

EK 2: GENÇLİK ve SPOR İL MÜDÜRLÜĞÜ İZİN YAZISI (GAZİANTEP)

Evrak Tarih ve Sayısı: 16/07/2019-11194



T.C.
GAZİANTEP VALİLİĞİ
Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü



Sayı : 79066377-120.99-E.797508
Konu : Anket İzni Hk. (Yunus GÜR)

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi : 03.07.2019 tarihli ve 35666255-8592 sayılı yazınız.

İlgi yazı gereği Beden Eğitimi ve Spor Doktora Programı Öğrencisi Yunus GÜR'ün "Farklı Branşlardaki Engelli Sporcuların Algılanan Stres Düzeyleri ve Bilinçli Farkındalık Seviyeleri Arasındaki İlişki" konulu doktora tez çalışması kapsamında İl Müdürlüğümüze bağlı spor kulüplerinde bulunan 18 yaş ve üzerindeki görme, işitme ve fiziksel engelli sporculara "Algılanan Stres Ölçeği" ile "Bilinçli Farkındalık Ölçeği (MAAS)" anketi yapılması uygun görülmüş olup aşağıda bilgileri verilen Antrenörümüzle iletişime geçilmelidir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Ad Soyad	Görevi	İletişim
Ahmet BOZDEMİR	Bilek Güreşi Antrenörü	0532 593 5129

Ahmet KÖLEMEN
İl Müdürü V.

Mevcut Elektronik İmzalar

AHMET KÖLEMEN (Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Rektörlüğü - Memur) 16/07/2019 16:16

Not: Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres: Binevler Mah. 81019 Nolu Sk. No:9/Λ P.K.27070 Şahinbey/GAZİANTEP
Telefon: (0342) 335 04 36 Belgeççer: (0342) 336 06 64
Elektronik Ağ: <http://gaziantep.gsb.gov.tr> e-posta: gaziantep@gsb.gov.tr

Bilgi için: Cuma BUDAK
Spor Eğitim Uzmanı

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır

EK 3: ETİK KURULU İZİN YAZISI

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Farklı Branşlardaki Engelli Sporcuların Algılanan Stres Düzeyleri Ve Bilinçli Farkındalık Seviyeleri Arasındaki İlişki
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	149

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
	AÇIK ADRESİ:	KSÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı Adres: Kayseri/Kahramanmaraş Yolu Üzeri Avşar Yerleşkesi 46000/ K.MARAŞ
	TELEFON	(0344)3003424
	FAKS	(0344)3003409
	E-POSTA	tipkaek@ksu.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç. Dr. Selçuk GENÇAY		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Beden Eğitimi		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULU		
	VARSA İDARI SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI			
	DESTEKLEYİCİ	Yok		
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ			
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 4	<input type="checkbox"/>	
		Gözlemsel ilaç çalışması	<input type="checkbox"/>	
		Tıbbi cihaz klinik araştırması	<input type="checkbox"/>	
In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		<input type="checkbox"/>		
İlaç dışı klinik araştırma		<input checked="" type="checkbox"/>		
	- Anket çalışması - Yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi ile ilgili araştırma			
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

Etik Kurul Başkanı
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Mehmet BEKEREÇİOĞLU
İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının ver almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

**KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU**

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili					
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	06.03.2017	02	Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>					
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama							
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>	yok						
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>	yok						
	DİĞER:	<input checked="" type="checkbox"/>	Başvuru Dilekçesi, Başvuru Formu, Özgeçmişler, BGOF, Anketler						
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 12	Tarih: 05.05.2019		Oturum: 2019/09					
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. Kök Hücre, doku nakli, organ nakli ve yeni bir cerrahi yöntem ile ilgili çalışmalar ve geleneksel tıp uygulamaları ve tıbbi ürünler ile ilgili çalışmalar için ayrıca Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünden izin alınması gerekmektedir. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.								
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU									
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI		İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu							
BAŞKAN UNVANI / ADI / SOYADI:									
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile İlişki		Katılım *		İmza
BAŞKAN Prof.Dr. Mehmet BEKERECİOĞLU	Plastik, Estetik ve Rekonstrüktif Cerrahisi	KSU Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr. Hafize ÖKSÜZ Üye	Anestezi ve Reanimasyon AD	KSU Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof.Dr. Mustafa GÖKCE Üye	Nöroloji	KSU Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ahmet Çağrı AYKAN Başkan Yardımcısı	Kardiyoloji	KSU Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Can ACIPAYAM Üye	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	KSU Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Dilek TUZUN Üye	İç Hastalıkları	KSU Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Nursel YURTTUTAN Üye	Radyoloji	KSU Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Nagihan BİLAL Bilgilendirmeden Sorumlu Üye	Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları	KSU Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Selma YAMAN Üye	Biyofizik	KSU Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Duygun ALTINTAŞ AYKAN Üye	Farmakoloji	KSU Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Adem DOĞANER Üye	Biyostatistik	KSU Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm. Ecz. Dilara Algül DOKUMACI Üye	Eczacı	Dilara Eczanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Öğt. Gör. Ahmet KARATUT Üye	Hukukçu	KSU Pazarlık MYO	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Sulham Mehmet YAMAN Üye	Mühendis	Serbest	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Hacı Ömer DOKUMACI Üye	Mühendis	Serbest	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
SERH(VARSA)									

*:Toplantıda Bulunma

Etik Kurul Başkanı
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Mehmet BEKERECİOĞLU
İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

EK 4: ANKET FORMU**KİŞİSEL BİLGİ FORMU**

Yaşınız?	
Cinsiyet?	()Kadın () Erkek
Medeni durumunuz?	() Evli () Bekâr
Eğitim durumunuz?	() İlköğretim () Lise () Ön Lisans () Lisans () Yüksek Lisans () Doktora
Engel Durumunuz?	İşitme engelli () Görme engelli () Ortopedik engelli() Zihinsel engelli ()
Spor yapma süreniz?	1-5 Yıl () 6-10 Yıl () 11 Yıl ve üzeri ()
Yaptığınız spor branşı?	
Aylık ortalama geliriniz? (TL)	
Yaşama ortamınız	Tek () Eşi ile () Eşi ve çocuklar () Ailesi()
Spor psikologlarıyla (mentor) çalışma fırsatınız oldu mu?	() Evet () Hayır
Size spor psikologlarıyla çalışmanın faydası var mıdır?	() Evet () Hayır

BİLİNÇLİ FARKINDALIK ÖLÇEĞİ (MAAS)

Günlük deneyimlerinize ilgili olan birtakım ifadeler aşağıda verilmiştir. Her deneyimin size ne kadar uygun olduğuna göre işaretleyiniz. Lütfen, deneyimin ne olması gerektiğine göre değil, sizin deneyiminize gerçekten ne ölçüde uygun olduğuna göre cevap veriniz.

	Hemen Hemen	Çoğu Zaman	Bazen	Nadiren	Oldukça Seyrek	Hemen Hemen
Her ifadenin karşısında bulunan, 1 Hemen Hemen Her Zaman, 2 Çoğu Zaman, 3 Bazen, 4 Nadiren, 5 Oldukça Seyrek, 6 Hemen Hemen Hiçbir Zaman anlamına gelmektedir.						
1. Belli bir süre farkında olmadan bazı duyguları yaşayabilirim.	1	2	3	4	5	6
2. Eşyaları özensizlik, dikkat etmeme veya başka bir şeyleri düşündüğüm için kırım veya dökerim.	1	2	3	4	5	6
3. Şu anda olana odaklanmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
4. Gideceğim yere, yolda olup bitenlere dikkat etmeksizin hızlıca yürüyerek gitmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6
5. Fiziksel gerginlik ya da rahatsızlık içeren duyguları, gerçekten dikkatimi çekene kadar fark etmeme eğilimim vardır.	1	2	3	4	5	6
6. Bir kişinin ismini, bana söylendikten hemen sonra unuturum.	1	2	3	4	5	6
7. Yaptığım şeyin farkında olmaksızın otomatik bağlanmış gibi yapıyorum.	1	2	3	4	5	6
8. Aktiviteleri gerçekte ne olduklarına dikkat etmeden acele ile yerine getiririm.	1	2	3	4	5	6
9. Başarmak istediğim hedeflere öyle çok odaklanırım ki o hedeflere ulaşmak için şu an ne yapıyor olduğumun farkında olmam.	1	2	3	4	5	6
10. İşleri veya görevleri ne yaptığımın farkında olmaksızın otomatik olarak yaparım	1	2	3	4	5	6
11. Kendimi bir kulağımla birini dinlerken aynı zamanda başka bir şeyi de yaparken bulurum.	1	2	3	4	5	6
12. Gideceğim yerlere farkında olmadan gidiyor, sonra da oraya neden gittiğime şaşırıyorum.	1	2	3	4	5	6
13. Kendimi gelecek veya geçmişle meşgul bulurum.	1	2	3	4	5	6
14. Kendimi yaptığım işlere dikkatimi vermemiş bulurum.	1	2	3	4	5	6
15. Ne yediğimin farkında olmaksızın atıştırıyorum	1	2	3	4	5	6

ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki sorular son bir ay içindeki düşünceleriniz ve duygularınızla ilgilidir. Her bir soruda sizden bu düşünceyi ya da duyguyu ne sıklıkta yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Bazı sorular birbirine benzer gibi görünse de aralarında farklılıklar vardır ve her soruyu ayrı bir soru olarak değerlendirmeniz gerekmektedir. Soruları yanıtlarken son bir ay içinde ne sıklıkta bu şekilde düşündüğünüzü ya da hissettiğinizi hesaplamaya çalışmak yerine soruyu okuduktan sonra seçenekler arasında en uygun gördüğünüz tahmini işaretlemeniz daha uygun olacaktır.

	HİÇ	NEREDEYSE HİÇ	BAZEN	SIKÇA	ÇOK SIK
1. Son bir ay içinde, beklenmedik şekilde gerçekleşen olaylardan dolayı ne sıklıkta üzüldünüz?					
2. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi hissettiniz?					
3. Son bir ay içinde kendinizi ne sıklıkta, gergin ve stresli hissettiniz?					
4. Son bir ay içinde, yaşamınızdaki can sıkıcı durumlarla ne sıklıkta başarılı bir biçimde baş ettiniz?					
5. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızda meydana gelen önemli değişikliklerle etkili bir biçimde başa çıktığınızı hissettiniz?					
6. Son bir ay içinde ne sıklıkta, kişisel sorunlarınızla baş etme yeteneğinizden emin oldunuz?					
7. Son bir ay içinde ne sıklıkta, işlerin istediğiniz gibi gittiğini hissettiniz?					
8. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yapmak zorunda olduğunuz her şeyin üstesinden gelemeyeceğinizi düşündünüz?					
9. Son bir ay içinde yaşamınızdaki rahatsız edici olayları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?					
10. Son bir ay içinde ne sıklıkta, yaşamınızdaki olaylara hakim olduğunuzu hissettiniz?					
11. Son bir ay içinde, kontrolünüz dışında gerçekleşen şeylerden dolayı ne sıklıkta öfkelenediniz?					
12. Son bir ay içinde ne sıklıkta, üstesinden gelmek zorunda olduğunuz şeyler üzerinde düşündünüz?					
13. Zamanınızı nasıl geçirdiğinizi son bir ay içinde ne sıklıkta kontrol edebildiniz?					
14. Son bir ay içinde ne sıklıkta, güçlüklerin, üstesinden gelemeyeceğiniz kadar çoğaldığını hissettiniz?					

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Yunus GÜR
Uyruğu : T.C.
Doğum tarihi ve yeri : 20.02.1976 Elazığ
Medeni hali : Evli
Telefon : 5056255141
Faks :
e-posta : yunusgur123@gmail.com

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Tarihi
Yüksek Lisans	KSÜ/Sağlık Bilimleri Beden Eğitimi ve Spor	2016
Lisans	F.Ü / Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu	2000
Lise	Elazığ/Gazi Endüstri ve Meslek Lisesi	1994

İş Denevimi

Yıl	Yer	Mezuniyet Tarihi
2001	Gaziantep/ MEB Beden Eğitimi Öğretmenliği	Devam ediyor.

Yabancı Diller

İngilizce

Hobiler

Spor, Doğa Yürüyüşü, Balıkçılık, Müzik,