



**ÜNİVERSİTELERİN BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR
PROGRAMLARINDA OKUYAN ENGELLİ ÖĞRENCİLERİN UYUM
DÜZEYLERİ VE BEKLENTİLERİ**

Sevinç NAMLI

DOKTORA TEZİ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLİĞİ ANABİLİM DALI

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

ARALIK, 2016

TELİF HAKKI VE TEZ FOTOKOPİ İZİN FORMU

Bu tezin tüm hakları saklıdır. Kaynak göstermek koşuluyla tezin teslim tarihinden itibaren altı (6) ay sonra tezden fotokopi çekilebilir.

YAZARIN

Adı : Sevinç
Soyadı : NAMLI
Bölümü : Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
İmza :
Teslim tarihi :

TEZİN

Türkçe Adı : Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Düzeyleri ve Beklentileri
İngilizce Adı : Adaptation Levels And Expectations Of The Disabled Students Studying At The Physical Education And Sports Programs Of Universities

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Tez yazma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyduğumu, yararlandığım tüm kaynakları kaynak gösterme ilkelerine uygun olarak kaynakçada belirttiğimi ve bu bölümler dışındaki tüm ifadelerin şahsıma ait olduğunu beyan ederim.

Yazar Adı Soyadı: Sevinç NAMLI

İmza:

JÜRİ ONAY SAYFASI

Sevinç NAMLI tarafından hazırlanan "Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Düzeyleri ve Beklentileri" adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği / oy çokluğu ile Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalında Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Sibel SUVEREN

Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

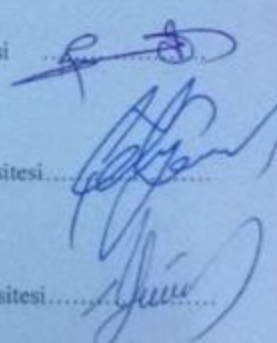


Başkan: Prof. Dr. Erdal ZORBA

Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Üye: Doç. Dr. Atilla PULUR

Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi



Üye: Doç. Dr. Çetin YAMAN

Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Sakarya Üniversitesi

Üye: Yr. Doç. Dr. Bengü GÜVEN KARAHAN

Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi

Tez Savunma Tarihi: 28/11/2016

Bu tezin Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı'nda Doktora Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

Prof. Dr. Ülkü ESER ÜNALDI

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürü

.....

TEŞEKKÜR

Doktora tez sürecim boyunca değerli görüş ve önerilerini esirgemeyen, çalışma konusunun şekillenmesine katkılarından dolayı danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Sibel SUVEREN' e sonsuz teşekkür ederim. Tez konumun belirlenmesi aşamasında ki katkılarını unutmayacağım Sayın Prof. Dr. Emin KURU' ya, tezimin her aşamasında saat kavramı olmaksızın güler yüzü ve içtenlikle sorularımı cevaplayan Sayın Doç. Dr. Atilla PULUR' a, istatistiksel ve içerik anlamında tezime çok büyük katkıları olan, sürekli pozitif düşünmemi sağlayan Başkent Üniversitesinden Sayın Yrd. Doç. Dr. Bengü GÜVEN KARAHAN' a, jürimde verdikleri değerli katkılarından dolayı Gazi Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesinden Sayın Prof. Dr. Erdal Zorba'ya ve engelliler ve spor alanındaki çalışma hayatıma beni ilk yönlendiren Sayın Doç. Dr. Çetin YAMAN'a teşekkürlerimi sunarım.

Gazi Üniversitesi görev sürecim boyunca akademik ve manevi desteğini esirgemeyen Arş. Gör. Dr. Aynur YILMAZ' a, Arş. Gör. Anıl TÜRKELİ' ye ve Arş. Gör. Gönül TEKKURŞUN DEMİR'e, çalışmama katılarak destek veren tüm öğrencilere, verileri toplamamda yardımcı olan akademisyen arkadaşlarıma, maddi olarak çalışmamı destekleyen Öğretim Üyesi Yetiştirme Projesi başkanlığına, olumsuzluklara her takıldığımda psikolojik destek veren değerli dostlarım Seda AKYEL'e ve Nalan DEMİRKAN' a minnetlerimi sunarım.

Bu uzun ve yorucu süreç içerisinde daima yanımda olarak bugünlere gelmemde büyük katkıları olan aileme ve maddi-manevi hep yanımda olan sevgili eşim Ahmet NAMLI' ya, varlığıyla dünyama renk katan biricik kızım Mila Defne' ye teşekkürü borç bilirim.

Sevinç NAMLI

**ÜNİVERSİTELERİN BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR
PROGRAMLARINDA OKUYAN ENGELLİ ÖĞRENCİLERİN UYUM
DÜZEYLERİ VE BEKLENTİLERİ**

(Doktora Tezi)

Sevinç NAMLI

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

Aralık 2016

ÖZ

Bu araştırma, beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin bölümlerine uyumlarını ve beklentilerini tespit etmeye yöneliktir. Araştırma, engelli bireylere yönelik yapılacak çalışmalara katkı sağlayacağından önem taşımaktadır. Nicel ve nitel yaklaşımların bir arada kullanıldığı, karma yaklaşım desenlerinden Açıklayıcı Sıralı Desen ile kurgulanan araştırma, 2014-2015 Eğitim-Öğretim yılında Türkiye genelindeki 21 üniversitenin Beden eğitimi ve spor programlarında öğrenim gören tüm engelli öğrencilerin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın nicel bölümüne, 27'si görme engelli, 9'u işitme engelli, 38'i bedensel engelli olmak üzere 74 öğrenci katılmıştır. Nitel bölümde ise yine farklı üniversitelerden 4 görme, 3 işitme ve 4 bedensel engelli olmak üzere toplam 11 öğrenci katılmıştır. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen "Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği", "Kişisel Bilgi formu" ve "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" kullanılmıştır. Nicel verilerin analizi SPSS 22 paket programında yapılmıştır. Nicel verilerin analizinde, betimsel istatistiklerden yüzde ve frekansların yanında, Non-parametric testlerden Mann Whitney-U testi ve Kruskal Wallis-H testi kullanılmıştır. Gruplar arasında beliren anlamlı farkın kaynağını belirlemek amacıyla da posthoc test istatistiklerinden Bonferroni testi kullanılmıştır. Nitel verilerin analizinde ise içerik analizi tekniğinden yararlanılmıştır. Araştırmanın sonucunda her engel grubunun farklı sorunlar yaşadığı görülmüştür. Görme engelli ve bedensel engelli katılımcılar fiziksel alanların düzenlenmesi, uygulamalı derslerdeki sorunları ön plana çıkarken, işitme engelli katılımcıların kuramsal derslerde sorun yaşadıkları tespit edilmiştir. Erkek katılımcıların kadın katılımcılara göre, bedensel engelli katılımcıların diğer engel gruplarına göre, milli sporcu olmayan katılımcıların milli

sporcu olan katılımcılara göre uyumlarının daha yüksek olduğu, ayrıca engel derecesi yükseldikçe katılımcıların uyumlarının düştüğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Öğrencilerin beklentilerine bakıldığında her grubun farklı beklentileri olsa da ortak beklentilerde ortaya çıkmıştır. Öğretim elemanlarının derslerde kendilerine daha fazla zaman ayırması, pozitif ayrımcılık istememeleri, okul yönetimine sunulan dilekçelerin hızlı cevaplandırılması, kendileriyle belirli zamanlarda toplantılar yapılması gibi ortak beklentilerinin olduğu belirlenmiştir.



Anahtar Kelimeler : Engelli, spor, uyum, beklenti
Sayfa Adedi : 146
Danışman : Yrd. Doç. Dr. Sibel SUVEREN

**ADAPTATION LEVELS AND EXPECTATIONS OF THE DISABLED
STUDENTS STUDYING AT THE PHYSICAL EDUCATION AND
SPORTS PROGRAMS OF UNIVERSITIES**

(Ph.D. Thesis)

Sevinç NAMLI

**GAZI UNIVERSITY
INSTITUTE OF EDUCATIONAL SCIENCES**

December 2016

ABSTRACT

This study aims to identify expectations and adaptations to their departments of the handicapped who study at Physical Education and any sports programme. The study is of great significance as to its very contributions to other studies concerning the handicapped. The study was carried out thanks to all the handicapped students who study at Physical Education and any sports programme of a total of 21 universities during 2015-2015 Academic Calendar across Turkey by applying one of the hybrid approaches – Explanatory Ordered Pattern- which is a combinational implementation of quantitative and qualitative approach. A total of 74 students, 27 of whom were visually impaired, 9 of whom were hearing-impaired and 38 of whom were physically handicapped, took part in the quantitative part of the study. On the other hand, 11 subjects- 4 visually impaired, 3 hearing-impaired and 4 physically handicapped- participated in the qualitative section. “Half-constructed interview form”, “personal detail form” and “adaptation scale for the handicapped studying at Physical Education and any sports programme” which was developed by the researcher as a tool for data collection were used. To analyse quantitative data, SPSS 22 package software was used. Whitney-U test, which is a non-parametric test and Kruskal Wallis-H test was applied to analyse as well as descriptive percentage and frequency. To determine the specific differences between the groups, a type of posthoc test statistics, Bonferroni test was used. For qualitative analysis, content analysis was applied. It was found out that each handicap group suffer from different issues and have separate expectations. It was concluded that while visually impaired and physically handicapped ones mention redesigning the physical environment and issues related to applied classes, hearing-impaired subjects face problems at theoretical classes. It was revealed that male

subjects are more adaptive than female subjects, physically handicapped ones are more adaptive than the subjects with other handicaps and non-national sportsmen are more adaptive than national sportsmen and besides this, as the level of handicap increases, the adaptation of the subjects falls. It was evident that the students have common expectations although each group has different ones. They demanded that lecturers spend more time on them and they not be positively discriminated, a quick reply be given for their petition, and regular meetings be arranged with them.



Key Words : Disabled, sports, adaptation, expectations
Page Number : 146
Supervisor : Asisst Prof. Dr. Sibel SUVEREN

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iv
ÖZ.....	v
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER	ix
TABLolar LİSTESİ.....	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ	xvi
SİMGE VE KISALTMALAR	xvii
BÖLÜM I. GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.3. Araştırmanın Önemi.....	4
1.4. Araştırmanın Varsayımları.....	5
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	6
1.6. Tanımlar	6
BÖLÜM II. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	9
2.1. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar	9
2.2. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar.....	11
BÖLÜM III. GENEL BİLGİLER	15
3.1. Engelli Kavramı ve Sınıflandırılması.....	15
3.1.1. Duyuşsal Engelliler.....	19
3.1.1.1. İşitme Engelliler	19
3.1.1.2. Görme Engelliler	24
3.1.1.3. Konuşma Engelliler.....	27
3.1.2. Zihinsel Engelliler	31
3.1.3. Bedensel Engelliler ve Sınıflandırılması.....	34
3.1.4. Diğer Engelliler.....	42
3.1.4.1. Süreğen Hastalığı Olanlar	42

3.1.4.2. Üstün Zekâlılar	43
3.1.4.3. Uyum Güçlüğü Olanlar	46
3.1.4.4. Öğrenme Güçlüğü Olanlar	46
3.2. Engellilerin Üniversitelere Girişleri	51
3.3. Millî Sporcu Olan Engellilerin Üniversitelere Yerleştirilmeleri.....	51
3.4. Engelliler Bireylerin Öğrenim Gördüğü Eğitim Kurumlarında Olması Gereken Düzenlemeler	52
3.4.1. Görme Engelli Bireylerin Öğrenim Gördüğü Eğitim Kurumlarında Olması Gereken Düzenlemeler	54
3.4.2. İşitme Engelli Bireylerin Öğrenim Gördüğü Eğitim Kurumlarında Olması Gereken Düzenlemeler	55
3.4.3. Bedensel Engelli Bireylerin Öğrenim Gördüğü Eğitim Kurumlarında Olması Gereken Düzenlemeler	56
3.5. Beden Eğitimi ve Spor Programları	56
3.5.1. Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü	56
3.5.2. Spor Yöneticiliği Bölümü.....	57
3.5.3. Antrenörlük Eğitimi Bölümü	57
3.5.4. Rekreasyon Bölümü	58
BÖLÜM IV. YÖNTEM	59
4.1. Araştırmanın Modeli	59
4.1.1. Nicel Veriler İçin Evren ve Çalışma Grubu.....	61
4.1.2. Nitel Veriler İçin Çalışma Grubu	62
4.2. Verilerin Toplanması	62
4.2.1. Nicel Verilerin Toplanması	63
4.2.1.1. Kişisel Bilgi Formu.....	63
4.2.1.2. Engelli Öğrencilerin Bölümlerine Uyumları Ölçeği.....	63
4.2.2. Nitel Verilerin Toplanması	70
4.2.2.1. Kişisel Bilgi Formu.....	71
4.2.2.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu.....	71
4.3. Araştırma Ortamı	73
4.4. Verilerin Analizi	73
4.4.1. Nicel Verilerin Analizi	73
4.4.2. Nitel Verilerin Analizi	74

BÖLÜM V. BULGULAR.....	77
5.1. Nicel Veriler ile İlgili Bulgular	77
5.2. Nitel Veriler ile İlgili Bulgular	91
BÖLÜM VI. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....	99
6.1. Sonuç ve Tartışma.....	99
6.2. Öneriler	107
KAYNAKLAR	109
ÖZGEÇMİŞ.....	133
EKLER.....	135
EK-1. 2014-2015 Eğitim Öğretim Döneminde Beden Eğitimi ve Spor	
Programlarında Eğitim Gören Engelli Öğrenci Sayıları	136
EK-2. Görüşme Formu	137
Ek-3. Kişisel Bilgi Formu	138
EK-4. Uyum Ölçeği Madde Havuzu.....	139
EK-5. Uyum Ölçeği Uzman Görüşü Sonrası Kalan Maddeler	141
EK-6. Açıklayıcı Faktör Analizi Sonrası Kalan Madde Sayısı	143
EK-7. Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonrası Nihai Ölçek Maddeleri	144
EK-8. Görüşme Kişisel Bilgi Formu.....	145
EK-9. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	146

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. TÜİK (2010) Verilerine Göre Türkiye'deki Engelli Nüfus Oranları.....	18
Tablo 2. Dil Bozukluklarının Çeşitleri ve Temel Nedenleri.....	31
Tablo 3. Engel Türlerine Göre Zihinsel Engelli Bireylerin Eğitimi	33
Tablo 4. Üstün Zekâlıların Sahip Oldukları Bazı Olumlu ve Olumsuz Davranış Özellikleri.....	44
Tablo 5. Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların Okul Ortamında Karşılaştıkları Sorunlar...48	
Tablo 6. Araştırma Evrenini Oluşturan Öğrencilere Ait Demografik Özellikler	61
Tablo 7. Katılımcılara Ait Demografik Özellikler	62
Tablo 8. Kişisel Bilgi Formu.....	63
Tablo 9. KMO ve Bartlett Testi Sonuçları	65
Tablo 10. Faktör Özdeğerleri ve Açıklama Varyansları	65
Tablo 11. Maddelere Ait Faktör Yük ve Madde Toplam Korelasyon Sonuçları	66
Tablo 12. Doğrulayıcı Faktör Analizine ait Regresyon ve T Değerleri	69
Tablo 13. Faktörlere Ait Alfa Güvenirlilik Katsayıları.....	70
Tablo 14. Görüşme Yapılan Zaman ve Mekana İlişkin Bilgiler	73
Tablo 15. Araştırmaya Katılan Örnekleme Yönelik Kişisel Bilgiler.....	77
Tablo 16. Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	78
Tablo 17. Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Independent Samples T-Test Testi Sonuçları	79
Tablo 18. Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan One-Way Anova Testi Sonuçları	80

Tablo 19. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Kruskal- Wallis Testi Sonuçları</i>	81
Tablo 20. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Öğrenim Gördükleri Bölüme Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Kruskall-Wallis H Testi Sonuçları</i>	81
Tablo 21. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Öğrenim Gördükleri Bölüme Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan One-Way Anova Testi Sonuçları</i>	82
Tablo 22. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Öğrenim Gördükleri Sınıf Düzeyine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan One-Way Anova Testi Sonuçları</i>	83
Tablo 23. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Öğrenim Gördükleri Sınıf Düzeyine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Kruskal Wallis Testi Sonuçları</i>	83
Tablo 24. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Milli Sporcu Olma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Independent Samples T-Testi</i>	84
Tablo 25. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Milli Sporcu Olma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Mann – Whitney U Testi Sonuçları</i>	84

Tablo 26. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Engel Grubuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Kruskal Wallis Testi Sonuçları</i>	85
Tablo 27. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Engel Grubuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan One Way Anova Testi Sonuçları</i>	86
Tablo 28. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Engel Grubuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan One Way Anova Testi Sonuçları</i>	87
Tablo 29. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Engel Derecesine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Spearman Korelasyon Katsayısı Sonuçları</i>	87
Tablo 30. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Engelli Olma Zamanına Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Independent Samples T-Testi Sonuçları</i>	89
Tablo 31. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Engelli Olma Zamanına Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Mann-Whitney U Testi Sonuçları</i>	89
Tablo 32. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Mezun Olduğu Lise Türüne Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Independent Samples T-Testi Sonuçları</i>	90
Tablo 33. <i>Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Mezun Olduğu Lise Türüne Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Mann-Whitney U Testi Sonuçları</i>	90
Tablo 34. <i>Öğrencilerin Okul Yönetiminden Beklentileri</i>	92
Tablo 35. <i>Öğrencilerin Öğretmenlerden Beklentileri</i>	93

Tablo 36. <i>Okul İçindeki Sosyal Alanları Kullanım Yeterliğine İlişkin Görüşler</i>	93
Tablo 37. <i>Sosyal Alanlarda Yaşanılan Sorunlar</i>	94
Tablo 38. <i>Okuldaki Lavaboların Kullanımında Yaşanan Zorluklara İlişkin Görüşler</i>	95
Tablo 39. <i>Okuldaki Lavaboların Yeterliğine İlişkin Görüşler</i>	95
Tablo 40. <i>Genel Olarak Bölüm İçerisinde Olması Gereken Düzenlemelere İlişkin Görüşler</i>	96
Tablo 41. <i>Kuramsal Derslerin İşlenişine İlişkin Beklentiler</i>	97
Tablo 42. <i>Uygulamalı Derslerin İşlenişine İlişkin Beklentiler</i>	98



ŞEKİLLER LİSTESİ

<i>Şekil 1.</i> Araştırmaya yönelik akış şeması.....	60
<i>Şekil 2.</i> Scree-Plot grafiği	66
<i>Şekil 3.</i> Düzey 4 faktörlü ölçeğe ait path diagramı	69
<i>Şekil 4.</i> Görüşmelerde izlenen işlem basamakları.....	72
<i>Şekil 5.</i> Nitel analiz sonucu ortaya çıkan tema ve alt temalar.....	91

SİMGE VE KISALTMALAR

AFA	Açımlayıcı Faktör Analizi
B.E.S.Y.O	Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu
BEP	Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı
CISM	Uluslararası Askeri Sporlar Konseyi
DFA	Doğrulayıcı Faktör Analizi
DKÇ	Doğuştan Kalça Çıkıklığı
FISU	Uluslararası Spor Federasyonu
K	Katılımcı
KF	Kistik Fibrosis
KMO	Kaiser Meyer-Olkin Testi
M. E. B	Milli Eğitim Bakanlığı
Oİ	Osteopenesis İmperfecta
Ö. S. Y. M	Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
Y.Ö.K	Yüksek Öğretim Kurumu
ZB	Zeka Bölümü

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde problem durumu, araştırmanın amacı, önemi, varsayımları, sınırlılıkları ve araştırma konusu ile ilgili bazı tanımlara yer verilmiştir.

1.1. Problem Durumu

Her gelişim döneminin ortak özellikleri, benzerlikleri bulunmaktadır. Emme, uyuma ilk bebeklik yıllarında gelişimlerinin ortak özelliğidir. Bebekler ihtiyaç ve gereksimlerinin karşılanması için ağlama yolu ile ebeveynlere uyarı verirler. İlk yıl içinde oturma, emekleme ve adımlama gibi hareket becerilerini kazanırlar. Bu benzer özelliklerin yanı sıra bireysel farklılıkların da olduğu bir gerçektir. Bazı bebekler, daha çok ağlar, daha az uyurlar ve zor bebeklerdir fakat bu farklılıklar doğaldır. Ancak bazı bebekler gelişimleri yönünden diğer yaşlılarından oldukça farklılıklar gösterirler. Örneğin sözel ifadeler ve sese tepki vermeme, bir yaşını doldurmuş olmasına rağmen oturma becerisi kazanmaması, görme yetisi yetersiz veya olmadığı için bağımsız hareket edemezler. Yaşlılarından farklılık gösteren bu çocuklar sosyal çevreleri tarafından farkedilerek çeşitli tanımlarla tanımlanabilirler. Yetersiz, engelli ve ya özel gereksinimli birey gibi (Özer, 2013, s.3).

Geçmişten günümüze bütün toplumlar içerisinde, engelli insanların normal bireyler içerisinde var olduğu bilinmektedir. Bazı insanlar doğuştan veya sonradan fiziksel yeteneklerini, zihinsel işlevlerini kaybeder ve farklı zorluklar / engeller yaşarlar (Karahan, 2011, s. 1).

Bugün yaşadığımız toplum içerisinde yetersizliğin nasıl tanımlanacağı ile ilgili bilgi karmaşası yaşanmaktadır. Tanımın, "özürlülük" mü, "engellilik" mi yoksa "sakatlık" mı olarak isimlendirilmesine ilişkin sıkıntılar bulunmaktadır. Bu tanımlar özellikle engelliliğin kaynağına, doğum öncesi veya doğum sonrası olmasına, yetenek kaybına göre ele alındığı görülmektedir. İnsanlarda engelliliğin çok çeşitli olmasına karşın asıl sorun toplumun bakış açısından kaynaklanmaktadır. Fiziksel veya davranışsal özelliklerine bağlı

olarak sağlıklı bireylerden farklı olan bireylere hangi isimlendirmenin verilmesinden ziyade sosyal çevre içerisinde fiziksel engelinin yarattığı konum önemlidir. (Burcu, 2007, s. 7; Çolak ve Çetin, 2014, s. 196).

Engelli çocukların kendi kendine yetebilmeleri, toplum hayatına katılıp üretken bir birey olabilmeleri, toplumdan izole edilmek yerine toplum hayatına kazandırılabilmesi ancak eğitimle sağlanabilir (TSK, 1999). Eğitim sağlıklı bireylerde olduğu gibi engelli bireylere de sosyalleşme ve aitlik duygusunu kazandırmaktadır. Eğitimle engelli bireyler toplumsal yaşamın tüm alanlarına katılacak düzeyde gelişimlerini sağlayabilir. Sosyal dışlanma, işsizlik, yoksulluk gibi sosyal sorunların çözümünde eğitim karşımıza çıkmaktadır (Şişman, 2014, s. 58).

Ülkemizde her bireyin eğitim alma hakkı eşit olmasına rağmen engelli bireyler, engelsiz bireylere oranla bu konuda büyük sorunlarla karşılaşmaktadır. Bunun temel nedeni eğitim yapılarının engelli bireylerin ihtiyaçlarına göre tasarlanmamış olmasıdır. İmkanların elverişsiz olması sebebiyle birçok engelli birey eğitimden yoksun kalmayı tercih etmektedir. Bunun yanı sıra bu durum engelliler açısından toplumda ayrımcılığa uğrama, dışlanma olarak algılanıp, psiko-sosyal sorunlar doğurmaktadır (Şahin, 2012, s. 1).

Engellilerin normal bireylerden farklı oldukları için sosyal yaşamları gibi eğitim hayatlarında da bir takım özel uygulamalara tabi olmaları gerekmektedir (Topsaç, 2013, s.26). Engellilerin engel durumları göz önünde bulundurularak engel derecesi ve türüne göre müfredat programları esnek hazırlanmalı, özel ölçme ve değerlendirme yöntemleri geliştirilmeli, kişisel özellikleri ve gereksinimleri dikkate alınmalıdır(MEB, 2011, s. 15).

Engelliliğin nedenlerinin araştırılması kadar var olan engelli bireylerin toplum içerisindeki uyumlarını da araştırmak gerekmektedir. Yaşama, korunma ve barınma haklarının geliştirilmesi, yaşam standartlarının iyileştirilmesi için çalışmalar yapılmalıdır. Sahip oldukları hakları ve bunları nasıl kullanabilecekleri bilmeleri gereklidir. Toplam nüfus içerisinde balıkdığı zaman engelli bireylerin demografik göstergelerde, konumlarının ve sorunlarının büyük önem taşıdığını görülmektedir (MEB, 2011, s. 16; Şişman, 2014, s. 58).

Engelli öğrenciler verilecek olan eğitim gibi engelli öğrencilerin eğitim alacağı fiziksel alanların özellikleri de normal şartlardan farklı olarak düşünülmeli ve tasarlanmalıdır (Varol, 1996).

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı; beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin bölümlerine uyumlarını ve beklentilerini tespit etmektir. Bu amaç doğrultusunda araştırmada aşağıdaki sorulara cevaplar aranmıştır.

Araştırma probleminin nicel verilere ait alt problem cümleleri:

Bu araştırma probleminin nicel bölümüne ilişkin alt problem cümleleri aşağıda gösterilmiştir:

1. Engelli öğrencilerin beden eğitimi ve spor programlarına uyumlarında cinsiyetlerine göre fark var mıdır?
2. Engelli öğrencilerin beden eğitimi ve spor programlarına uyumlarında yaş göre fark var mıdır?
3. Engelli öğrencilerin beden eğitimi ve spor programlarına uyumlarında okuduğu bölüme göre fark var mıdır?
4. Engelli öğrencilerin beden eğitimi ve spor programlarına uyumlarında öğrenim gördüğü sınıf düzeyine göre fark var mıdır?
5. Engelli öğrencilerin beden eğitimi ve spor programlarına uyumlarında milli sporcu olma durumuna göre fark var mıdır?
6. Engelli öğrencilerin beden eğitimi ve spor programlarına uyumlarında engel türüne göre fark var mıdır?
7. Engelli öğrencilerin beden eğitimi ve spor programlarına uyumlarında engel derecesine göre fark var mıdır?
8. Engelli öğrencilerin beden eğitimi ve spor programlarına uyumlarında engelli olma zamanına göre fark var mıdır?
9. Engelli öğrencilerin beden eğitimi ve spor programlarına uyumlarında mezun olduğu lise türüne göre fark var mıdır?

Araştırma probleminin nitel verilere ait alt problem cümleleri:

1. Öğrencilerin okulun fiziki şartlarının düzenlenmesi aşamasında beklentileri nelerdir?
2. Öğrencilerin derslerine giren öğretim elemanlarından beklentileri nelerdir?
3. Öğrencilerin ders ortamlarının düzenlenmesi aşamasında beklentileri nelerdir?
4. Öğrencilerin kuramsal ve uygulamalı derslerin işlenişi bakımından beklentileri nelerdir?

1.3. Araştırmanın Önemi

Toplumunu oluşturan insanlar arasında bireysel özellikler bulunmaktadır. Bu özellikler ruhsal, zihinsel ve fiziksel özellikler olabilmektedir. Bireylerin gelişim boyutlarındaki yetersizlikleri arttıkça toplumun beklentilerini karşılamada zorlanma veya beklentileri tamamen karşılayamama hali ortaya çıkar. (İlhan & Esentürk, 2014, s. 20). Bireyin engellilikle ne şekilde ilgilendiği ve sosyal çevrenin engelliliğe gösterdiği reaksiyonlar, engellilik durumunu belirler. Çünkü engelliliğin kapsamını ve derecesini, sadece objektif hasarlar belirlemez, aynı zamanda “özellikle sosyal çevrede” engelliliğin ne derece var olduğunun kabul edilmesine bağlıdır (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, 1994).

Sosyal bir varlık olan insan, sosyal çevre içerisinde hem toplumun, hem kültürün hem de bireyin yapısını etkiler. Birey doğduğu andan itibaren tüm yaşamı boyunca çevresine uyum sağlama çabası içerisinde girer. Bu uyum beraberinde sosyalleşme ihtiyacını doğurur. Sosyalleşme bir anlamda yaşadığı kültürü ve dolaylı olarak bu kültürle ilişkili diğer kültürleri öğrenmesini sağlamaktadır. Başka açıdan bakıldığında sosyalleşme bireyin ilişkide olduğu grubun kural ve değerlerine uymasını, bu değerler bütününe benimsemesini öğrenmesidir. Hayatı boyunca devam eden bu öğrenmede, insanlarla ilişkiler ve diğer çevresel faktörler kişinin sosyal uyumunda önemli rol oynar (Yavuzer'den aktaran; İlhan, 2008, s. 316).

Engelli insanların toplum içerisinde bütünleşebilmesi için eğitim çok önemlidir. Çünkü eğitim konusunda karşılaştıkları sorunlar onların eğitim haklarını kısıtlandırmaktadır. Günümüzde tüm bireyler için eğitim hakkı eşit olmakla beraber, bu hak temel bir insan hakkı olarak kabul edilmektedir. Eğitim hakkını gerçekleştirme açısından sosyal devlete vurgu yapılarak, eğitim hakkının ancak devletin pozitif eylemleri ile olabileceği belirtilmektedir. Eğitim sisteminde planlama, engelli olmayan nüfus popülasyonunun ihtiyaçları göz alınarak yapılmaktadır. Engellileri kapsamayan bu planlamaya daha sonradan engelli bireyleri programla bütünleştirecek çalışmalar yapılmaktadır (MEB, 2011, s. 15; Şişman, 2014, s. 58). Programa yama olarak tabir edebileceğimiz bu düzenlemelerin verimliliği düşündürücüdür.

Engelli bireylerin gerek toplumun kendilerinin kabullenmemeleri, gerekse kendilerinin toplumdan dışlanmışlık hissi ile hareket etmeleri büyük sorunlara yol açmaktadır. Eğitim ve iş hayatına katılım bu hisleri aşmalarındaki en önemli noktadır. Nitekim dünya da olduğu gibi ülkemizde de gerekli düzenlemeler henüz yetersiz olduğu düşünülmektedir. Eğitim hayatı meslek hayatına geçiş için ön koşul olduğundan, ilk yapılması gereken

eğitim-öğretim alanlarının düzenlenmesidir. Gerekli düzenlemeler yapılmadığı takdirde eğitimin verimliliği sorgulanır ve engellileri topluma kazandırmak yerine, onların önüne bir engel daha çıkmış olur.

Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM) tarafından her yıl düzenlenen üniversite giriş sınavına sağlıklı bireyler kadar eğitim hakkına sahip engelli bireylerde girmektedirler. Sınav sonucuna başarılı olan engelli bireyler kendi engel türleri ve dereceleri doğrultusunda seçme ve yerleştirme merkezi tarafından yerleştirilmeleri yapılmaktadır. ÖSYM ortöğretimi bitiren tüm bireylerin üniversiteye devam edebilmeleri için eşit hak sunmaktadır. Anayasal bir hak olan bu durum, engelli adayların sınav sonucunda yapılan değerlendirmeye üniversite eğitimine devam edebilmelerini sağlamaktadır (Ataman, 2007, s. 21).

Üniversite eğitimi, gençlerin sağlıklı bir kimlik geliştirebilmeleri açısından özel bir önem taşımaktadır. Çünkü üniversite eğitimi gençlerin toplumun etkili bir üyesi olarak hayata atılmalarını amaçlayan formal eğitim sürecinin son aşamasını oluşturmaktadır. Bu aşamada birey kimlik algısı açısından çok önemli olan bir meslek ile birlikte; iki ayağı üzerinde daha sağlam durabilme olanağı kazanmaktadır (Ercan, 1998).

Üniversite eğitiminin sağlıklı bireyler kadar engelli bireyler içinde çok büyük önem taşıdığını birçok araştırmada görölmüştür. Engelli bireylerin üniversite eğitimlerini yeterli düzeyde alabilmeleri için eğitim ortamlarının düzenlenmesi, eğitim verecek personelin donanımlı olması gerekmektedir. Tüm bu hususlar göz önünde bulundurulduğunda engelli bireylerin üniversite eğitimlerine uyumlarının artması ve daha iyi bir eğitim alabilmeleri açısından bu çalışma önem arz etmektedir. Ayrıca araştırmacı literatüre katkı sağlayacağı düşüncesinden yola çıkmıştır.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

Araştırmada kabul edilecek varsayımlar aşağıda gösterilmiştir.

1. Araştırma problemi için geliştirilen veri toplama araçlarının (Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerinin Bölümlerine Uyum Ölçeği ve Yarı yapılandırılmış Görüşme Formu), beden eğitimi bölümlerinde okuyan engelli öğrencilerin bölümlerine uyumlarını ve beklentilerini ölçmek için geçerli ve güvenilir bir araç olduğu kabul edilmiştir.

2. Araştırmaya katılan örneklem grubu Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerinin Bölümlerine Uyum Ölçeği ve onların beklentilerini ölçmek için kullanılacak yarı yapılandırılmış görüşme formunu gönüllü olarak doğru bir şekilde hiçbir etki altında kalmadan cevapladıkları kabul edilmiştir.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma örnekleme, 2014-2015 eğitim- öğretim yılında Türkiye’ deki devlet ve vakıf üniversitelerinde okuyan Spor Bilimleri bölümlerindeki engelli öğrenciler ile sınırlıdır.

1. Bu araştırma, araştırmacı tarafından geliştirilen “Engelli Spor Bilimleri öğrencilerinin bölümlerine uyum ölçeği ”, ve “Engelli Spor Bilimleri öğrencilerinin beklentilerini tespit etmek amacıyla yarı yapılandırılmış görüşme formu ” verileri doğrultusunda elde edilecek bilgilerle sınırlıdır.
2. Bu çalışmada elde edilen tüm bulgular, engelli öğrencilerin ölçeklere ve görüşme formuna verdikleri yanıtlarla sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Araştırmada kullanılan terimler hakkında okuyuculara fikir ve bakış açısı kazandırmak amacıyla bazı tanımlara yer verilmiştir.

Engelli: Yaşamlarını sürdürdükleri çevrede bir takım fiziki düzenlemelere ihtiyaç duyan, özel eğitim rehabilitasyon, bakım, korunma gibi gereksinimleri olan kişilerdir.(Seyyar, 2006, s. 313).

Engellilik: Doğum öncesi veya sonrasında çeşitli unsurlarla meydana gelen ve bireyin bazı bedensel, zihinsel, ruhsal, sosyal fonksiyonlarını kaybetmesi sebebiyle içinde bulunduğu topluma uyum sağlayayıp, günlük ihtiyaçlarını karşılamada sıkıntılar yaşayan, bakım, rehabilitasyon, destek hizmetlerine gereksinim duyan kişi olarak tanımlanabilmektedir (Öztürk, 2011, s. 20).

Uyum: Uyum çeşitli disiplinlere göre farklı anlaşılması ile birlikte, genel anlamda bireyin çevresiyle ve kendisiyle pozitif yönde ilişkiler kurabilmesi, bu ilişkileri devam ettirebilmesi ve derecesi olarak tanımlanabilir (Allaberdiyev, 2007, s. 43).

Bireyin yaşamını sürdürebilmesi, yaşadığı sosyal çevreye uyum yeteneğine bağlıdır. Uyum bebeğin doğumuyla başlayıp anne- bebek arasındaki ilişki ile başlayıp okul hayatı ve daha sonra çalışma hayatındaki adaptasyonu ile devam eder. Uyum kavramı, yaşadığı çevrede

sahip olduğu kişisel ve fiziksel özelliklerle, kendi çabası ile ilişki kurması ve bu ilişkiyi devam ettirebilmesidir (Balcı 1999; Balcıoğlu 2001; Özgüven' den aktaran; Kalyencioğlu ve Kutlu, 2010, s. 57).

Kişisel Uyum: Bireyin kendisini gerçekleştirme, kendine güvenmesi, içsel olarak kendisiyle barışık olması, kendi yeteneklerinin farkında olması, duygu durumlarını kontrol edebilmesi, insanlarla etkileşim kurabilmesi, dışa dönük ve sosyal olması gibi durumları içermektedir (Allaberdiyev, 2007, s. 44).

Sosyal Uyum: Bireyin kendi istek ve gereksinimlerini toplumla uzlaştırması, aile ilişkilerinin sağlam ve sağlıklı olması, sosyal becerilerinin yüksek olması gibi durumları belirtir (Allaberdiyev, 2007, s. 43).





BÖLÜM II

İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Araştırmanın bu bölümünde; araştırma konusu ile paralellik gösteren yurt dışı ve yurt içi yapılmış çalışmalara yer verilmiştir. Araştırma konusu literatürde henüz çalışılmadığından araştırmanın alt problemlerini ve sonuçlarını destekleyen çalışmalar literatür taranarak ortaya konmuştur.

2.1. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Cardol, Jong, Bos, Groot ve Haan, (2002, s. 27)'deki engellilerle ilgili sosyo demografik araştırmasında eğitimin toplumsal katılımı olumlu etkilediğini göstermiştir. 2005 (s.681)'de ergoterapist Jang, Wang, Y. ve Wang, omurilik yaralanması geçiren kişilerin rehabilitasyon sonrası işe dönüşlerini etkileyen faktörleri inceleyen çalışmalarında eğitimin etkili faktörlerden biri olduğu belirtilmiştir. 2006 (s. 1043)'da Ostir vd. çalışmalarında ev ve toplumsal katılımı değerlendirmişler, eğitim seviyesinin ve okula gitmenin katılımı olumlu bir şekilde etkileyen bir faktör olduğunu bulmuşlardır. Barf vd. 2009 (s. 921)'da spina bifidalı genç bireylerde toplumsal katılımı incelediği çalışmasında da eğitimin katılımı ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Engelliler üzerine ülkemizde olduğu gibi dünyanın birçok yerinde çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalar onların seyahat özgürlüklerinden, eğitim alanlarına, konaklama, iletişim, teknoloji kullanımı, spor yapma düzeyleri, sosyal çevre etkileşimleri, psikolojik boyutları ve erişim alanlarını kapsamaktadır. Her engel grubunun ayrı ele alındığı çalışmaların yanı sıra farklı engel gruplarının bir arada bulunduğu çalışmalara rastlanmaktadır. Son ve Jung (2015, s. 113) çalışmalarında özellikle kaynaştırma eğitimi alan zihinsel engelli öğrencilerin öğrenmelerinin daha yavaş olduğu için okulda alınan eğitimin yetersiz olduğunu savunmaktadırlar. Aynı zamanda görme, işitme ve bedensel engellilerinde çeşitli nedenlerden dolayı eğitim ortamlarında yeterli düzeyde eğitim alamadıklarını belirtmişlerdir. Çalışmalarında engelli öğrencilerin birebir eğitim almaları gerektiğini

savunan araştırmacılar, bunun için e-eğitim modeli oluşturmuşlardır. Engellilerin kendi evlerinde hocalarından birebir eğitim alamalarını içeren bu program için detaylı araştırma ve gerekli teknolojik alt yapının nasıl oluşturması gerektiği bilgileri verilmiştir.

Teknoloji üzerine yapılan bir diğer araştırmayı Seale (2013, s. 256) 31 engelli üniversite öğrecisini teknoloji deneyimlerini araştırdığı çalışma ile yapılmıştır. Çalışma bulgularında engelli öğrencilerin tam anlamıyla teknolojiyi kullanamadıkları ortaya çıkmıştır.

Blichfeldt, Nicolaisen (2011, s. 79) ve Darcy (2010, s. 816), çalışmalarında engelli turizmi alanında çalışmalar yapmış ve engellilerin erişebilirlik sorunları üzerinde durmuşlardır. Okul, hastahaneler, kamu binaları, parklar, müzeler, sosyal alanlar gibi otellerde de engelliler için çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. Fakat bu düzenlemelerin yetersiz ve bazı düzenlemelerin yanlış yapıldığı (engelli rampası eğimleri, lavabo kullanılabilirliği, görme engelli yürüme bandı vs.) görülmüştür.

Bruder ve Mogro-Wilson (2014) yaptıkları çalışmada üniversitedeki engelli öğrencilerin boş zamanlarını nasıl değerlendirdiklerini araştırmışlardır. Çalışmada haftada 14- 16 saat boş zamanları olan engelli üniversite öğrencilerinin en çok futboldan hoşlandıklarını fakat maddi sıkıntı, sosyal tesislere erişim, egzersiz için uygun yerin olmaması gibi nedenlerle boş vakitlerini verimli geiremediklerini tespit etmişlerdir.

Kuzey İrlanda'da yapılan çalışmada, Redpath vd. (2013, s. 1334), 13 engelli öğrencinin üniversiteye geçişleri sırasında yaşadığı engelleri nitel araştırma metoduyla derinlemesine incelemişlerdir. Araştırmada sorunların çözümü için; öğrenci, veli ve üniversitede sorumlu kişilerin iletişim ağlarının iyi olması, eğitimin tüm bireyleri kapsadığı gerçeğiyle düzenlemeler yapılması ve üniversitedeki görevli personelin engelli öğrencilerin psikolojik durumlarıyla ilgili eğitimi ve bilgili olması gerektiğini önerilerinde sunmuşlardır.

Kim ve ark. (2015) lisede okuyan 34 engelli öğrenci üzerinde yaptığı çalışmada, öğrencilerin üniversiteye geçişleriyle ilgili sorunları ele almıştır. Çalışmada görme engelli öğrencilerin üniversiteye yerleştirilme işlemleri hakkında yeterli düzeyde bilgi sahibi olmadıkları ve kaygı düzeylerinin yüksek olduğu sonuçlarına ulaşmışlardır. Üniversiteye geçiş için engelli öğrencilere uyum programı ve eğitimleri verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

Eckes & Ochoa (2005), yaptıkları araştırmalarda engelli bireylerin yükseköğrenime geçişlerinde engelli olmayan bireyle oranla akademik ve psikososyal olarak hazırlıklarının

daha az olduğunu, kaygı düzeylerinin engelli olmayan bireylere oranla yüksek olduğu sonuçlarına ulaşmışlardır.

Jung & Han (2012), özel gereksinimli lise öğrencilerinin üniversiteye yerleştirilmelerindeki rehberlik konusunda yaptıkları çalışmada, üniversitelerdeki özel öğrenci kabulü ile ilgili birimde çalışan kişilerin yeterli bilgi düzeyine sahip olmadıklarını tespit etmişlerdir.

2.2. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Karacaoğlu'nun 2012 yılında bedensel engellilerin konaklama işletmelerinden beklentilerini belirlemeye yönelik yapmış olduğu çalışmada; engellilere yönelik hızlı gelişmeler ve düzenlemelere rağmen ülkemizde birçok mimari yapıda düzenlememin gerekli olduğunu ve bedensel engellilerin bu düzenlemeler beklentisi içerisinde olduğu sonucuna varmıştır.

Belir'in 2012 yılında Görme engellilerin mekân okumasına etki eden parametrelerin saptanması adlı çalışmasında kamusal mekân olarak seçilen 2 ayrı plan tipindeki alışveriş merkezinde 14 görme engelli ile deney yapılmış, belirlenen rotalarda hareketleri izlenmiş, bilişsel haritalamalarını sınamak için çizim ve anlatımları kayıt edilmiş, devamında aynı mekâna ait planların, mekan dizimi yöntemi ile eksenel hat analizi ve görünür alan analizleri yapılarak sayısal verilerine ulaşılmıştır. Çalışmada bir mekânın görme engelliler için okunabilir olabilmesi, ancak bilişsel harita oluşumunda kolaylık sağlayacak detayların uygulanması ile olasıdır sonucuna varılmıştır.

“Farklı endüstri ortamında çalışan bedensel engellilerin toplumsal katılım düzeylerinin incelenmesi” adlı çalışmada Tonak (2014) ; Denizli’de çalışan 80, çalışmayan 60 toplam 140 bedensel engelli bireyle çalışmış ve sonuç olarak; bedensel engelli bireylerin toplumsal katılım düzeylerinin çalışma durumundan, engel düzeyinden, aktivite performansından, boş zaman tatmininden ve yaşam kalite düzeyinden etkilendiğini, bu bakımdan toplumsal katılımı sağlayacak iş imkanları ve fizyoterapi yaklaşımına ihtiyaç duyulduğu saptamıştır.

Akyüreğin 2011 yılında yaptığı çalışmaya; bedensel engelli 270 kişi alınmış ve kişiler mobilite düzeylerine göre 90’ar kişilik 3 gruba ayrılmıştır. I. grup tekerlekli sandalye (TS) kullanan (n=90), II. grup yürüme yardımcısı ve/veya ortez-protez kullanan (n=90) ve III. grup ise bağımsız yürüyebilen (n=90) engelli kişilerden oluşturulmuştur. Çalışma sonunda;

engelli bireylerin toplumsal katılımını etkileyen en önemli faktörlerin, kişinin fonksiyonel bağımsızlık düzeyi ve mobilite seviyesi olduğu, fonksiyonel bağımsızlık düzeyini artırmak ve kişiyi daha mobil hale getirmek için gerekli teknolojiler ve yardımcı araçlarla çevresel şartların engelliler için ulaşılabilirliği sağlaması gerektiği, engelli kişilerin toplumsal katılımlarını etkileyen en önemli faktörlerden birinin de çevre olduğu sonucuna varılmıştır. Özellikle tekerlekli sandalye kullanan bireylerin ulaşılabilirlik konusunda zorlandıkları tespit edilmiştir. Bu nedenle engellilerin fonksiyonel mobilite düzeyi ne olursa olsun toplumsal katılımlarını artırmak için “herkes için ulaşılabilirlik” hedeflenerek fiziksel ve çevresel düzenlemelerin yapılmasının önemli olduğunu sonuçları ortaya çıkarmıştır. Ayrıca iş ve öğrenim durumunun toplumsal katılımı etkilediği tespit edilmiştir. Çalışmadaki 270 engelli kişinin %42’si ilköğretim mezunudur. Üniversite mezunu olan kişi oranı ise %17’dir. Bu sonuçlar engellilerin eğitim yaşamına katılımlarının da oldukça düşük olduğunu göstermektedir.

Akdeniz Üniversitesi Olbia Kültür Merkezi’nin engelli bireylerin kullanımını açısından uygunluğu, kullanımında yaşayabileceği sorunları ve alandan beklentilerini ortaya koymayı amaçlayan çalışmada, engelli bireylerin üniversite içerisindeki ortak kullanım alanlarını kullanmakta sıkıntı çektiklerini, üniversite dönemlerinde sosyalleşmek adına bu alanların önemini belirtmişlerdir (Çeşmeci, Gökçe, Şavklı ve Yılmaz, 2012, s. 9).

Aydın 2011 yılındaki Görme Engelli Üniversite Öğrencilerinin Bilgiye Erişim Sorunları adlı çalışmada; ülkemizdeki üniversite kütüphanelerinin görme engelli öğrencilerin gereksinimlerini karşılayamadığını, kütüphane bilgi erişim sayfalarının görme engelli bireylerin ihtiyaçlarına göre tasarlanmadığını, olanaklar ve hizmet açısından yetersiz olduğunu tespit etmişlerdir.

Çiftçi ve Karal (2008); işitme engelli bireylerin eğitim sürecinde bilgisayar destekli animasyonlardan yararlanma çalışması, işitme engelli bireylerin eğitimine katkı sağlayacak sonuçlar içermektedir. İşitme engelliler için hazırlanacak bilgisayar destekli eğitim yazılımlarının dili öğrencilerin anlayabileceği açıklıkta ve yalın bir dil kullanılmalı, canlı renklerle öğrencinin ilgisini çekmeli, öğrenci seyirci kalmayarak aktif olmalı, anlatılmak istenen konu açık ve net olmalı, resimlerle desteklenmelidir gibi sonuçlar elde etmişlerdir.

Demiroğlu, Çoban ve Özgür (2016), üniversite yerleşkelerindeki ortak mekanların engelli öğrenciler tarafından kullanılabilirliğini belirlemek amacıyla, Kilis 7 Aralık Üniversite yerleşkesini baz alarak araştırma yapmışlardır. Çalışma sonunda engelli öğrencilere yönelik üniversite yerleşkesi içerisinde birçok düzenleme yapılmışsa da bu düzenlemelerin

eksik veya hatalı olduğu sonuçlarına ulaşmışlardır. Örneğin; engelli rampa eğiminin olması gereken standartlardan daha fazla olduğunu, görme engellilerin yerleşke içerisinde rahat dolaşmalarını sağlayan sarı çizgili yolların her yerde mevcut olmadığı belirtmişlerdir.

Tüm bu çalışmalara ek olarak, Olgun ve Yılmaz (2014) ve Arslan, Bülbül, ınar ve ztrk (2015), yaptıkları çalışmalarda engellilerin parklar ve kamu binalarının engellilere yönelik tasarımlarını araştırmışlardır. Araştırmalarda ele alınan meknların fiziki düzenlemelerinin engelli bireyler için yetersiz olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.





BÖLÜM III

GENEL BİLGİLER

Bu bölümde araştırmanın özünü oluşturan engellilik, sporcu engellilerin üniversiteye girişleri, engel grupları, engellilerde eğitim gibi kavramlar ele alınmıştır.

3.1. Engelli Kavramı ve Sınıflandırılması

İnsanlar eşit şartlarda dünyaya gelmekte olup, toplumsal yaşamın her alanında da insanların eşit haklara sahip oldukları bilinmektedir. Ancak toplum içerisinde sahip oldukları bazı sosyal, fiziksel ve bilişsel özellikleri nedeniyle bazı insan grupları diğer insanlarla aynı haklara sahip olamamaktadırlar (Subaşıoğlu, 2008, s. 399). Engelli bireylerde görülen bozukluk ve yetersizlikler doğum öncesi ve doğum esnasındaki çeşitli unsurlara bağlı olarak gelişmektedir. Bunun yanında doğumdan sonraki yıllarda da çeşitli olumsuz koşullara bağlı olarak engellilik durumu ortaya çıkmaktadır (Doğan ve Çitil, 2011, s. 36; Tekinarıslan, 2010, s. 163). Literatürde engelliliğe neden olan doğum öncesi, doğum esnası ve doğum sonrası faktörler şu şekilde sıralanmıştır;

Doğum öncesi nedenler:

- Anne adayının hamileliğin ilk üç ayı içerisinde ağır ateşli hastalık geçirmesi (kızamıkçık, frengi, toksoplazma vb.)
- Viral ve bakteriyel enfeksiyonlar
- Anne adayının metabolik/sistemik hastalıklar veya travma yaşaması
- Hamilelik sürecinde kontrolsüz ilaç tüketimi
- Hamilelik sürecinde uyuşturucu madde veya alkol kullanımı
- Anne adayının doğum kanalında yapısal bozukluklar bulunması
- Hamilelik sürecinde radyoaktif ışınlarla maruz kalınması
- Eşler arasında kan uyuşmazlığı bulunması

- Eşlerin yakın akraba olması (Almış, Cumurcu ve Karlıdağ, 2012, s. 88; Güven, 2003, s. 57).

Doğum sırasındaki nedenler:

- Bebeđin erken ve dūřuk kiloda dođması
- Doğum aletlerinin uzman olmayan kişiler tarafından kullanılması
- Doğumun hijyenik olmayan ortamlarda gerçekleştirilmesi
- Kordon dolanması, doktor hataları
- Doğum esnasında zorluk (travma) yaşanması (ağlayan, 2014 s. 92; Güven, 2003, s. 63)

Doğum sonrasındaki nedenler:

- Kızamık, kızamıkçık, menenjit, difteri, suçiçeği, boğmaca, kızıl, ocuk felci, kalp rahatsızlıkları ve sarılık gibi hastalıklar geçirme
- Yetersiz veya dengesiz beslenme
- Ateşli hastalıklar geçirme
- Bebeğin kundaklanması
- Yetersiz evre koşulları
- Savaş, doğal afet gibi nedenler
- evre kirliliği
- Ev-iş- trafik kazaları
- Bebeklik döneminde sağlıksız ve gürültülü ortamlarda yetişmek (Cumurcu vd., 2012, s. 88; Güven, 2003, s. 64).

Literatürde engellilik kavramına ilişkin çeşitli tanımlar yapılmıştır. Yapılan tanımlar birbirinden farklı olsa da genel olarak birbirine benzeyen ortak noktaları bulunmaktadır. Birleşmiş Milletler Sakat Hakları Bildirgesi'nde "Kişisel ya da sosyal hayatında kendi başına yapabileceği işleri herhangi bir noksanlık nedeniyle yapamayan bireyler" engelli birey olarak tanımlanmıştır (ztrk, 2011, s. 19). Genetik açıdan ele alındığı zaman ise engellilik biyolojik bir hastalık olarak tanımlanmıştır (Demirbilek, 2013, s. 58). Literatürde engellilik ile ilgili yapılan diğer tanımlamalar şu şekildedir;

Doğan ve itil'e (2011, s. 30) göre engel kavramı bireyin yaşadığı çevreye uyum sağlayamamasını ifade etmektedir. Yetim'e (2014, s. 5) göre engellilik "Bedensel fonksiyonlarda meydana gelen çeşitli hasarlar nedeniyle ortaya çıkan kayıpların birey açısından sosyal dezavantaj yaratma durumudur" şeklinde tanımlanmıştır.

Özsoy, Özyürek ve Eripek (2002, s. 5), insanların sahip oldukları bazı yetersizlikler nedeniyle toplumsal görevlerini yerine getirememeleri durumlarını “engel” olarak tanımlamıştır. Bu tanıma göre, insanların sahip oldukları yetersizliklerin bir süre sonra insanlar için engele dönüştüğü belirtilmiştir.

Özer (2005, s. 2) engelliliği “bir bozukluk ya da bir yetersizlik nedeniyle yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması ya da yerine getirilememesi hali” olarak tanımlamıştır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) engellilik kavramına ilişkin yapılan tanımlarda teorik açıdan anlam karmaşası olmaması için engelliliği üç kategoride değerlendirmiştir. Söz konusu kategoriler yetersizlik/bozukluk, özürsüzlük ve engelliliktir. Burada söz edilen bozukluk/yetersizlik, sağlık açısından bireyde anatomik, fizyolojik veya psikolojik bir eksiklik ya da anormallik gözlenmesini ifade etmektedir. İnsanlarda görülen yetersizlik/bozukluklar kalıcı olabildiği gibi bazen de geçici olabilmektedir. Özürsüzlük kavramı “Herhangi bir bozukluğa bağlı olarak herhangi bir aktiviteyi amacına uygun bir biçimde yerine getirememesi” şeklinde, engellilik ise “Herhangi bir yetersizlik veya özür nedeniyle yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel unsurlara bağlı olarak bireyin sahip olduğu rolleri tam olarak yerine getirememesi” şeklinde tanımlanmıştır (Yetim, 2014, s. 5). Dünya Sağlık Örgütü’nün Sınıflandırma, Ölçme, Araştırma ve Terminoloji Ekibi tarafından yapılan tanımlama da engellilik durumu yetersizlik kavramı içerisinde ele alınmış, buna göre vücudun yapısında veya fonksiyonlarında meydana gelen ciddi bozukluk ya da kayıplar yetersizlik olarak tanımlanmıştır. Burada ifade edilen yetersizlik kavramının sadece vücudun anatomik yapısını değil, aynı zamanda fizyolojik yapısını da kapsadığı belirtilmiştir (WHO, 2001, s. 8-10).

Ülkemizde engellilik kavramı yerine halk dilinde özürsü ve sakat gibi terimleri kullanıldığı bilinmektedir. Ancak engelliler için “sakat” teriminin günümüzde sıklıkla tercih edilmeyen bir terim olduğu görülmektedir. Sakat sözcüğü geçen süre içerisinde yerini özürsü veya engelli sözcüklerine bırakmış, hatta özürsü sözcüğü de zaman içerisinde engelli kişiler açısından rahatsızlık oluşturduğu için kullanılmamaya başlanmıştır. Engelliliğe ilişkin sözcüklerin sürekli olarak değişmesinin temelinde engelli olma durumunu tanımlayan sözcüklere olumsuz anlamlar yüklenmesi yatmaktadır (Güler, 2005, s. 10).

Türkiye’nin de içinde yer aldığı birçok ülkede engelli bireylerin sayısal dağılımlarına ilişkin bilgilerde Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) tahminlerinden yararlanılmaktadır. Dünyada engelli bireylerin yaklaşık olarak 3/2’sinin gelişmekte olan ülkelerde yaşadıkları

belirtilmektedir. Türkiye’de yaklaşık olarak 8-8.5 milyon engelli birey yaşadığı kabul edilmekte olup, engelli bireyler ve beraber yaşadıkları ailelerinin 25 milyon gibi ciddi bir rakama ulaştığı belirtilmektedir. Türkiye’de yaşayan engelli bireylerin yaklaşık olarak 2 milyonunu çalışma çağında olan engellilerin oluşturduğu ifade edilmektedir. Bunun yanında ülkemizde engellilerin işgücüne katılma oranları %78 civarındadır (Yetim, 2014, s. 6).

Normal gelişim gösteren insanların gelişim dönemlerinde karşılaştıkları bireysel farklılıklar hayatlarını etkilerken, engelli bireylerde de sahip olunan yetersizliklere bağlı olarak gelişim dönemlerinde çeşitli sorunlar yaşamaları söz konusudur. Engelli bireylerin gelişim dönemlerinde yaşayacakları sorunlarda yeterlilik ve yetersizlik düzeyleri belirleyici olmaktadır. Bireyin sahip olduğu engel türüne ve yetersizlik boyutuna göre toplumun beklentilerini karşılama düzeyi de azalmaktadır (İlhan ve Esentürk, 2014, s. 20).

Engelli sayılarıyla ilgili ülkemizde güncel bir kaynak ne yazık ki yoktur. En son 2010 yılında Türkiye İstatistik Kurumu’nun yaptığı araştırma sonuçlarıyla yola toplam nüfus içerisinde zihinsel engelli bireyler en fazla nüfus oranına sahip engel türüdür. Zihinsel engel grubunu sırasıyla süregelen hastalıklar, çoklu özürülük ve ortopedik engelliler takip etmektedir. Tüm engel gruplarında erkek engelli oranı kadın engelli oranından fazladır.

Tablo 1.

TÜİK (2010) Verilerine Göre Türkiye’deki Engelli Nüfus Oranları

	Toplam	Görme engelli	İşitme engelli	Dil ve konuşma engelli	Ortopedik engelli	Zihinsel engelli	Ruhsal ve duygusal engelli	Süregelen hastalık	Çoklu engellilik
Toplam NÜFUS	100,0	8,4	5,9	0,2	8,8	29,2	3,9	25,6	18,0
Erkek	58,6	67,0	57,5	67,0	56,2	61,1	67,9	56,2	53,5
Kadın	41,4	33,0	42,5	33,0	43,8	38,9	32,1	43,8	46,5
Toplam DERECE	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
%20 - %39	15,2	28,3	16,6	52,3	33,8	6,7	12,3	17,1	10,8
%40 - %69	42,4	28,1	78,8	37,1	49,4	43,3	25,8	40,0	39,5
%70 ve üstü	42,4	43,6	4,6	10,5	16,9	50,0	61,9	43,0	49,7
Toplam YAŞ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
0 - 6	4,9	1,4	9,6	25,1	3,7	7,4	2,0	3,6	3,7
7 - 14	16,2	5,1	17,4	37,1	5,1	36,1	10,5	4,6	11,5
15 - 24	17,2	16,1	20,9	14,9	13,1	27,5	9,3	9,2	14,9
25 - 44	27,7	36,2	32,4	11,7	39,2	23,3	49,5	23,6	25,0
45 - 64	18,9	25,5	12,0	7,5	22,1	4,9	22,1	33,1	18,4
65 +	15,2	15,8	7,7	3,7	16,7	0,8	6,6	25,9	26,4

Türkiye İstatistik Kurumu (2010). *Engelli İstatistikleri*. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1017 sayfasından erişilmiştir.

Engelli bireyler sahip oldukları zihinsel, ruhsal, bedensel ve sosyal özellikleri bakımında bazı gruplara ayrılmaktadır (İlhan ve Esentürk, 2014, s. 20). Literatürde engellilerin genel

olarak konuşma, işitme ve görme bozukluğu olanlar, ortopedik veya zihinsel sorunun olanlar şeklinde geniş bir yelpazede gruplandırıldıkları görülmektedir (Demirbilek, 2013, s. 58).

Araştırmacı, beden eğitimi ve spor programlarına kabul edilen görme, işitme ve ortopedik engelli öğrenciler üzerine çalışmasını yapmıştır. Fakat tüm engel gruplarının özelliklerinin bilinmesi ve literatüre kaynak olması açısından diğer engel grupları hakkında da bilgiye yer vermiştir.

3.1.1. Duyuşsal Engelliler

3.1.1.1. İşitme Engelliler

İnsanlarda işitme süreci “işitme gücü” olarak tanımlanmaktadır. İnsanlar dışarıdan gelen sesleri duydukları zaman ilk olarak hava moleküllerinin titreşimi ile kafalarında belirli şablonlar oluşmaktadır. Dışarıdan gelen sesler şiddet veya gürültü (çok kısıktan çok yükseğe), yükseklik veya frekans (çok düşükten çok yükseğe) terimleri ile tanımlanmaktadır. İnsanların sahip oldukları konuşma becerileri hafif veya gürültülü sesler ile yüksek veya alçak frekanslardan oluşmaktadır. Sesleri ifade ederken kullanılan gürültü kavramı desibel (dB), frekans kavramı ise Hertz (Hz) ile ölçülmektedir. İnsanların gün içerisinde duydukları sesler genellikle 250-6.000 Hz arasında olup, karşılıklı konuşma dili genellikle 40-50 dB şiddetindedir. İnsanların dışarıdan gelen sesleri 20-20.000 Hz ve 0-120 dB arasında duymaları normal işitme becerisine sahip olduklarını göstermektedir (Avcıoğlu, 2010, s. 171).

Tek ya da her iki kulağında kısmi veya tam işitme kaybı olan bireyler ile işitme cihazı kullanan bireyler “işitme engelli” olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2011, s. 21). İşitme engelinin tek kulakta olma durumu literatürde “unilateral hearing loss” olarak geçmektedir. Tek taraflı işitme kaybı bulunan bireyler normal işitme duyusuna sahip bireylere kıyasla konuşma ve dinleme konusunda ciddi problemler yaşamaktadırlar (Mondelli ve diğerleri, 2015). Tek taraflı işitme kaybı çocukluk döneminde görülüyorsa, normal gelişim gösteren çocuklarla kıyaslandığı zaman işitme engelli çocukların konuşma becerilerinde gecikme ve akademik başarılarında düşüklük gözlenmektedir (Lieu, 2015, s. 1011). Ülkemizde 2006 yılında yayınlanan Özel eğitim Hizmetleri Yönergesinde sağır veya işitme bozukluğu gibi kavramlara yer verilmemiş, işitme engelli bireyler için “işitme yetersizliği olan birey” ifadesi kullanılmıştır. İşitme yetersizliği olan birey “işitme duyarlılığından kısmen ya da

tamamen yoksun olduğu için konuşma edinmede, dili kullanmada ve iletişimde güçlükler yaşayan, buna paralel olarak işitme konusunda özel eğitim ve destek hizmetleri alması gereken birey” şeklinde tanımlanmıştır (Avcıoğlu, 2010, s. 171). İşitme engeli insanların sağlıklarını ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir (Agrawal Platz ve Niparko, 2008, s. 1522). Bunun yanında işitme engellilerin sahip oldukları engel nedeniyle sergiledikleri bazı davranışlar bulunmaktadır. Söz konusu davranışlar işitme engelinin fark edilmesinde ve teşhisinde de sıklıkla kullanılmaktadır. İşitme engelli bireylerin sergiledikleri bazı davranışları şu şekilde sıralamak mümkündür;

- Konuşurken bazı sesleri değiştirerek veya bazı cümleleri düşük kurarak konuşma eğilimindedirler.
- Konuşurken bazı sesleri atlama ve sözcükleri yanlış söyleme eğilimindedirler.
- İsteklerini anlatabilmek için oldukça fazla jest ve mimik kullanırlar.
- Dışarıdan algıladıkları seslerin hangi yönden geldiğini ayırt etmede güçlük çekerler.
- Koşma, oturma ve yürüme gibi temel devinimsel hareketleri sergileme konusunda denge problemleri yaşarlar.
- Konuşmaları bazen bağırarak bazen de fısıltı halinde gerçekleştirirler. Konuşmalarında genellikle tek düzelik gözlenir. Konuşmaları düzgün olmadığı gibi akıcı da değildir.
- Çevreden gelen seslere karşı duyarsızdırlar.
- Sınıf ortamında meydana gelen ses değişimlerinin genellikle farkında olmazlar.
- Konuşurken bazı sözcükleri sürekli olarak tekrarlamak isterler.
- Bir sesi işitmek için başını sesin geldiği yöne çevirme veya konuşan kişiye doğru eğilme davranışı sergilerler. Bazen konuşmayı anlayabilmek için ses kaynağına (televizyon gibi) yakın yerlere otururlar.
- Kendilerine verilen talimatları yanlış anlama eğilimindedirler.
- Kulak çınlaması veya kulak ağrısı şikâyetleri bulunur (T. C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2010, s. 4-5).

İnsanlar arasındaki iletişimin sağlıklı bir biçimde sağlanabilmesinde işitme yetisi önemli bir yere sahiptir (Akay, 2011, s. 223). Bu nedenle işitme engelli bireyler işitme duyarlılığındaki problem nedeniyle birçok toplumsal görevi yerine getiremezler (Özgür, 2008, s. 65). Çocuklar iletişim yeteneği ve arzusu ile dünyaya gelirler (Avcıoğlu, 2010, s. 179). Doğumdan itibaren bilgiyi işitme yolunu kullanarak öğrenirler. Bebekler doğumdan birkaç hafta sonra ebeveynlerinin seslerini işitmeye, kendilerinin çıkardıkları anlamsız sesleri de dinleyebilme becerisine sahiptirler. Böylece çocuklar doğdukları andan itibaren

işitme yolunu kullanarak çevrelerinde olup bitenleri anlama çabası içine girerler. Zaman içerisinde çocuklar çevreleri ile iletişim kurabilme, çevrelerindeki insanları anlama ve kendilerini ifade edebilme konusunda yine işitme yeteneğini kullanmaktadırlar. Bu nedenle işitme kaybı olan çocuklar özel eğitim almadan dil öğrenme becerilerini geliştirememektedirler. Erken yaşlarda işitme kaybının ortaya çıkması çocukların ana dillerini de öğrenmelerine engel olmaktadır. Bu durum ilerleyen yaşlarda bireyin eğitim ve meslek hayatında da sorunlar yaşamasına sebep olmaktadır (Özgür, 2008, s. 63). Ayrıca yetişkin işitme engelli bireylerin okuma ve yazma becerileri de normal gelişim gösteren akranlarından daha düşük düzeydedir. Bu nedenle yetişkin işitme engelli bireylerin okuduğunu anlama konusunda da sorunlar yaşadıkları belirtilmektedir (Makaraoğlu, 2012, s. 63). Bu kapsamda işitme engelini sosyal gelişimi, eğitim düzeyini (akademik başarıyı) ve iletişim becerilerini olumsuz yönde etkileyen bir unsur olduğu söylenebilir (Shargorodsky, Curhan, Curhan ve Eavey, 2010, s. 772).

Günümüzde işitme engelinin tanısı oldukça küçük yaş dönemlerinde hatta doğumda bile konulabilmektedir (T. C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2008, s. 3). İşitme engelinin temelinde bazı kalıtsal ve genetik unsurlar, doğum öncesi, doğum esnası veya doğum sonrasında ortaya çıkan olumsuzluklar ve konuşma sonrası unsurlar yer almaktadır (Avcıoğlu, 2010, s. 211). Dünya genelinde işitme engelli grupların başında çocuklar önemli bir orana sahiptir (Basanez, Nakku, Stangl ve Wanna, 2015, s. 2359; Cushing ve Papsin, 2015, s. 903; Kenna, 2015, s. 933). Düşük ağırlıkla doğan bebeklerde işitme kaybı görülme olasılığı artmaktadır (Cristobal ve Oghalai, 2008, s. 462; Roth vd. 2006, s. 257; Van Dommelen, Verkerk ve Van Straaten, 2015, s. 840; Xoinis, Weirather, Mavoori, Shaha ve Iwamoto, 2008, s. 718). Çocuklarda işitme engelinin olması konuşma becerisinin gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir (Mayberry, 2002, s. 71).

Normal doğan ve normal gelişim gösteren çocuklarda ilerleyen yaşlarda ani işitme kayıpları ortaya çıkma olasılığı oldukça düşük olmakla beraber, çocuklarda ani işitme kaybı ortaya çıkmasının temelinde genellikle viral enfeksiyonların yattığı belirtilmektedir (Pitaro, Bechor-Fellner, Gavriel, Marom ve Eviatar, 2016, s. 34). Bunun yanında her 1000 çocuktan 6'sında sensori-nöral işitme kaybı görüldüğü belirtilmektedir (Arugaman vd., 2015, s. 143). Bebekler (Bobsin ve Houston, 2015, s. 1081), özellikle de yeni doğanlarda (doğumdan sonraki ilk üç ay içerisinde) işitme kaybının en aza indirilmesi ve işitme kaybı ile doğan bebeklerin etkin bir biçimde tedavi edilmeleri için erken teşhis ve tedavi yönetimi oldukça önemlidir (Iseli ve Buchman, 2015, s. 995; Singleton ve Waltzman,

2015, s. 891). Bu nedenle yeni doğanlarda işitme taraması artık kamu politikası haline gelmiştir (Antoni, Rouillon, Denoyelle, Garabedian ve Loundon, 2015, s. 5). Ayrıca küçük yaşlarda işitme engelinin teşhis ve tedavisine önem verilmesinin çocukların gelişimleri ve eğitim hayatları için de önemli olduğu belirtilmektedir (Rowe Gan, Benton ve Daniel, 2015, s. 1).

İşitme engel grupları içerisinde sensori-nöral işitme engelli bireylere sıklıkla rastlanmaktadır. Her 1000 kişiden 24'ü sensori-nöral işitme engellidir (Prosser, Cohen ve Greinwald, 2015, s. 975). Sensori-nöral işitme engelinin temelinde spiral ganglion nöronlarının deaferentasyonu yatmaktadır (Almeida-Branco, Cabrera ve Lopez-Escamez, 2015, s. 286). Sensori-nöral işitme engelinin sıklıkla görüldüğü diğer bir grup menopoz sonrası dönemde bulunan kadınlardır. Yapılan birçok araştırmada menopoz sonrasında kemik mineral yoğunluğunda meydana gelen azalmanın temporal bölgede de görüldüğü belirtilmiş, bu durumun da sensori-nöral işitme kaybına zemin hazırladığı tespit edilmiştir. Yapılan bir araştırmada, D vitamini eksikliği bulunmayan kadınların menopoz sonrası işitme kaybı yaşama düzeyleri incelenmiş, araştırmada kemik mineral yoğunluğu normal sınırlar içinde bulunan kadınlarla kıyaslandığı zaman düşük kemik mineral yoğunluğuna sahip kadınlarda işitme kaybı görülme sıklığının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kim, Lee, Lee ve Kim, 2015, s. 1).

İlerleyen yaşa bağlı olarak yaşlılık döneminde işitme kaybı ortaya çıkma olasılığı oldukça yüksektir (Lowthian vd., 2016, s. 60). Yaşlı bireylerde özellikle bilişsel ve fonksiyonel kayıplara, hücre dejenerasyonuna, uzun yıllar gürültüye maruz kalmaya bağlı olarak işitme engeli ortaya çıkabilmektedir (Baraldi, Almeida ve Borges, 2007, s. 64; Bovo, Vallesi ve Gabelli, 2014, s. 4; Lin, Thorpe, Gordon-Salant ve Ferrucci, 2011, s. 582; Martini, Castiglione, Lin vd., 2013, s. 294; Wingfield, 2005, s. 144). Literatürde yer alan araştırma bulguları da yaşlı bireylerde işitme kaybı ortaya çıkma olasılığının yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Helzner vd., 2005, s. 2119). Yaşlı bireylerde işitme engelinin temelinde yaşlanmaya bağlı olarak bilişsel fonksiyonlarda gerileme meydana gelmesi gösterilmektedir. Çünkü işitme duyusu bilişsel fonksiyonlara bağlı olarak çalışan bir yapıya sahiptir. Bu durum, yaşlı bireylerde yaşa bağlı olarak ortaya çıkan bilişsel kayıpların işitme duyusunu da olumsuz etkilemesine neden olmaktadır (Wayne ve Johnsrude, 2015, s. 162). Bu nedenle işitme engellilik yaşlı bireyler arasında da önemli bir sorundur (Gordon-Salant, 2005, s. 20).

İşitme duyusu ile bilişsel fonksiyonlar arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu yukarıda yer alan literatür çalışmalarında tespit edilmiştir. İşitme duyusu ile yakından ilişkili olan diğer bir fonksiyonel yapı da görme duyusudur. Görme duyusunun sahip olduğu bazı anatomik ve fizyolojik özellikler de işitme duyusunu etkilemektedir. Kulak içinde bulunan melanin maddesi kulağın dış ortamdan gelen gürültü vb. olumsuz unsurlardan korunmasına katkı sağlamaktadır. Yapılan sınırlı sayıda araştırmada yeşil gözlü bireylerin daha fazla radyasyona bağlı işitme kaybı yaşadıkları bulunmuş, koyu göz rengine sahip bireylerin iç kulaklarında daha fazla melanin bulunduğu ifade edilmiştir. Bu nedenle koyu göz rengine sahip bireylerin yüksek melanin nedeniyle işitme yapılarının daha iyi korunduğu ve gürültü gibi dış faktörlere bağlı olarak işitme kaybı yaşama olasılıklarının daha düşük olduğu vurgulanmıştır (Mujica-Mota, Scherbrucker ve Daniel, 2015, s. 1).

İşitme engeline neden olan diğer bir unsurun zararlı alışkanlıklar olduğu belirtilmektedir. Literatürde özellikle aşırı düzeyde alkol tüketiminin işitme engeline neden olduğuna, düşük düzeyde alkol alımının ise işitme duyusunun sağlığının korunmasına yardımcı olduğuna dair bir görüş bulunmaktadır. Ancak literatürde yer alan araştırma bulguları aşırı alkol tüketiminin işitme engeline neden olduğu görüşünü henüz desteklememektedir. Bu nedenle yapılan çalışmalarda alkol tüketimi gibi zararlı alışkanlıkların işitme kaybı üzerindeki etkilerinin ele alındığı daha fazla çalışmaya gereksinim duyulduğu belirtilmektedir (Curhan, Eavey, Wang, Stampfer ve Curhan, 2015, s. 71).

İşitme engelinin türü ve derecesi işitme engelinin meydana geldiği yaşa, bireyin zihinsel gelişim düzeyine ve bireyin veya çevrenin işitme engeline ilişkin tutumuna göre farklılık göstermektedir. İşitme engelli bireylere iletişim becerileri kazandırılmasında genellikle sözel iletişim yöntemleri, işaret dili, tüm iletişim yöntemi ve iki kültür iki dil yaklaşımı kullanılmaktadır (Avcioğlu, 2010, s. 211). Bunun yanında işitme kaybının ortaya çıkaracağı sorunların en aza indirilmesi için işitme cihazları geliştirilmiştir (Akçamete, 2007, s. 194). İşitme cihazları işitme engelli bireylerin toplumsal yapı içerisinde iletişimlerini sağlayabilmelerinde büyük önem taşımaktadır. Teknolojik gelişmelere bağlı olarak işitme engellilerin sahip oldukları engel düzeyine göre farklı özelliklerde işitme cihazları geliştirilmiştir. İşitme engelli bireylerin sahip oldukları engel nedeniyle motorsal gelişim problemleri, sosyal problemler ve akademik anlamda bazı sorunlarla karşılaştıkları göz önünde bulundurulduğu zaman, söz konusu sorunların en aza indirilmesinde de işitme cihazlarının kullanımı oldukça önemlidir (Bayrakdar ve Çuhadar, 2015, s. 173).

3.1.1.2. Görme Engelliler

Normal gelişim gösteren ve sağlıklı bir görme becerisine sahip olan gözlerde ışık ışınları (nesnenin imgesi) saydam tabakadan, göz sıvısından, göz bebeği ve göz merceğinden geçerek ağ tabaka üzerine düşerler. Göz bebekleri gelen ışığın yoğunluğuna göre büyüme veya küçülme eğilimindedirler. Ağ tabaka üzerine düşen ışık ışınları çubuk ve koni hücrelerini uyarır. Işık ışınları ağ tabakada yer alan koniler ve çubuklar aracılığıyla baş aşağı olarak alınırlar. Gözün retina bölgesinde başlayan görme eylemi optik sinirler vasıtasıyla beyindeki görme merkezine iletilir. İletilen bilgiler beyin tarafından yorumlandıktan sonra görsel imge normal duruma dönüşür. Gözün işleyişindeki söz konusu yapıda meydana gelen bozulmalar çeşitli düzeylerde görme yetersizliğine neden olmaktadır (Gürsel, 2010, s. 222). Günümüzde görme engeli bazı toplumlarda çocukluk dönemi de dâhil olmak üzere ciddi bir halk sağlığı problemidir (Berhane vd., 2008, s. 204; Maberley vd., 2006, s. 341; Ngondi vd., 2006: 2416; Rahi ve Cable, 2003, s. 1359). Öyle ki, Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre dünyada 284 milyon civarında görme engelli birey yaşamaktadır. Söz konusu görme engelli bireylerin 39 milyonu tamamen görme yetisinden mahrum insanlardan oluşuyor iken, 245 milyon insanda ise görme yetersizliğinin (düşük görme) olduğu rapor edilmiştir (Hallemans, Ortibus, Truijen ve Meire, 2011, s. 2069).

Görme engelli bireyler halk arasında “kör” olarak tanımlanmaktadır. Ancak “kör” tanımı her görme engelli bireyi kapsayan bir terim değildir. Görme engeli hem yasal hem de eğitsel açıdan ele alınmaktadır. Yasal açıdan ele alındığı zaman, uygulanabilecek her türlü müdahale ve düzeltmeye rağmen görme keskinliği 20/70 ile 20/200 arasında olan kişi görme engelli olarak kabul edilmektedir. Yasal tanımda belirtilen görme keskinliği kavramı gözün belirli bir mesafeden görme ve ayırt edebilme yeteneğini ifade etmektedir. Burada belirtilen 20/200 oranı normal bir bireyin 200 feet uzaklıktan gördüğünü görme engelli bireyin 200 feet mesafeden görebildiğini ifade etmektedir. Bu nedenle yasal olarak görme engelli olan bireylerin çok az bir bölümü görme yetisinden tamamen yoksundur (Özgür, 2008, s. 41). Görme engelliğine yönelik olarak yasal tanım yapılmasının temelinde görme engelli bireylerin sahip oldukları görme yeteneklerine göre yasal olanaklar yararlanma düzeylerinin belirlenmesi yatmaktadır. Örneğin; görme engelli bir çocuğun hangi eğitim kurumuna gitmesi gerektiği, hangi maddi haklardan yararlanabileceği ve eğitiminde hangi materyallerin kullanılması gerektiği yapılacak olan yasal tanımlamaya göre şekillenmektedir (Gürsel, 2010, s. 220).

Görme engelinin tespit edilmesi için uygulanan test ve ölçümlerin yanında bazen görme engelli çocukların gözlem yoluyla tespit edilmesi de mümkündür. Bir çocukta görme engeli olduğunu genellikle aileler, okul ortamında ise öğretmenler gözlem yoluyla tespit edebilmektedir. Gözlem yolu ile çocuklarda görme engeli olduğunun belirlenmesinde çocukların görme duyularına ilişkin bazı hareketlerinin değerlendirilmesi söz konusudur. Buna göre, farklı düzeylerde görme engeli olan çocuklarda aşağıdaki davranış biçimleri gözlenmektedir;

- Gözlerinin sık sık kaşınması veya ovalaması,
- Işıklı ortamlardan rahatsız olması,
- Gözlerde çapaklanma, sulanma veya kızarıklık görülmesi,
- Kitap okurken kitapları yüzüne yakın tutması,
- Çevresinde bulunan nesnelere takip etmeme veya nesnelere farkına varamama,
- Renkleri ayırt etme konusunda sorunlar yaşama,
- Bir nesneye uzun süre odaklanamama,
- Sıklıkla nesnelere çarpma (Gürsel, 2010, s. 228),
- Konuşurken mimik ve jestlerden düşük düzeyde faydalanma,
- Bağımsız hareket etme becerisinde sorunlar yaşama,
- Görme yetersizliğinden kaynaklı eksikliklerini diğer duyu organları ile telafi etmeye çalışma,
- Renkleri ayırt etmede zorluklar yaşama,
- İnce motor beceri gerektiren hareketleri yapma konusunda zorluklar yaşama,
- Parmak ile göz kapağını bastırma gibi göze ilişkin tikleri olma (T. C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2010, s. 5-6).

Görme yetersizliğinin temelinde üç unsur yer almaktadır. Bunlar; yapısal yetersizlikler, kırılma hataları ve kortikal görme yetersizlikleridir (Gürsel, 2010, s. 222). Görme yetersizliğine neden olan söz konusu unsurları şu şekilde açıklamak mümkündür;

Yapısal yetersizlikler: Görme engeline neden olan yapısal bozukluklar doğum öncesi dönemde meydana gelebileceği gibi doğum sonrası ortaya çıkan bazı kaza ve zedelenmelere bağlı olarak da gelişebilmektedir. Doğumdan önce görme engeli oluşması genellikle görme belleği oluşmadan meydana gelmektedir. Görme yetisine ilişkin yetersizliklerin erken dönemlerde veya doğumdan önce ortaya çıkması bireyin bilgi edinme sürecinde önemli sorunlar yaşamasına neden olmaktadır (Gürsel, 2010, s. 222). Görme engeline neden olan yapısal yetersizlikler içerisinde retinal hastalıklar önemli bir

yer tutmaktadır (Maberley vd., 2006, s. 341). Erken çocukluk döneminde bulunan görme engelli çocuklar üzerinde yapılan bir araştırmada görme engeline neden olan yapısal (anatomik) faktörler incelenmiştir. Araştırmanın sonunda görme engelli çocukların %18'inin retina, %15'inin göz merceği, %33'ünün ise göz küresinde anatomik bozukluk olduğu tespit edilmiştir (De Paula, Vasconcelos, Nehemy ve Granet, 2015, s. 252).

Kırılma hataları: Gözün yapısal özelliklerinde meydana gelen ve görme engeline neden olan kusurların bazıları göz küresinde meydana gelmektedir. Göz küresinde meydana gelen bozulmalar küre boyutlarının yanlış yönde gelişmesine ve kırılma kusurlarına neden olmaktadır. Görme yetisinde meydana gelen kırılma kusurlarının başında uzak görme (hipermetropluk), yakın görme (miyopluk) ve astigmatizm gelmektedir. Söz konusu kırılma kusurları gözlük kullanarak düzeltilmektedir. Kırılma hatalarından kaynaklanan söz konusu rahatsızlıkların temelinde nesne görüntüsünün ağ tabaka yerine ağ tabakanın önüne düşmesi yatmaktadır (Gürsel, 2010, s. 222).

Kortikal yetersizlikler: Görme yetersizlikleri bazen beyinde meydana gelen gelişim bozukluklarından kaynaklanmaktadır. Kortikal görme yetersizliği beyindeki görme merkezinin çalışmaması, buna paralel olarak beyne iletilen uyarıların yeterli düzeyde algılanamaması sonucunda oluşmaktadır. Söz konusu beyin problemi nedeniyle görme engeli olan bireylere “kortikal görme yetersizliği olan birey” denilmektedir. Kortikal görme yetersizliği olan bireylerde gözün anatomik yapısında herhangi bir problem olmamakla beraber, sadece beyindeki görme bölgesinde sorun ortaya çıkmaktadır (Gürsel, 2010, s. 223).

Görme engeline neden olan unsurların altında yatan sebeplerin ele alındığı araştırmalarda genel olarak sosyo-demografik özelliklerin görme engeli üzerinde önemli bir belirleyici olmadığı belirlenmiştir. Buna karşılık düşük doğum ağırlığı ile doğan bebeklerde görme engelinin normal doğum ağırlığı ile dünyaya gelen çocuklara kıyasla daha fazla görüldüğu tespit edilmiştir (Pai vd., 2011, s. 1495). Bunun yanında doğuştan beyin hasarı veya engeli ile doğan bireylerde (örneğin serebral palsi) görme engeline sıklıkla rastlanmaktadır (Guzzetta, Mercuri ve Cioni, 2001, s. 115).

Görme engelli bireyler yerine getirmek zorunda oldukları fiziksel gereksinimlerinin bir bölümünü kendi başlarına yapamamaktadırlar. Bunun yanında görme engelli bireyler güvenlik ihtiyaçlarını da kendi başlarına sağlayamadıkları için toplumsal yaşamda diğer bireyler gibi rahat hareket edememektedirler. Görme engelli bireylerin günlük yaşam içerisinde eşya, kapı veya duvarlara çarpma, cam gibi kırılabilen eşyalar nedeniyle fiziksel

olarak yaralanma ve yolda yürürken irili ufaklı kazalara maruz kalmaları söz konusudur. Söz konusu olumsuzluklar görme engelli bireylerin yaşam kalitelerinin düşmesine neden olmaktadır (Güler, 2005, s. 24).

Görme engelinin küçük yaşlarda veya doğumda ortaya çıkması ve etkili bir biçimde tedavi edilememesi çocuğun günlük yaşamını ve gelişim özelliklerini olumsuz yönde etkilemektedir. Görme engelli çocuklar okul dışı serbest zaman etkinliklerine normal gelişim gösteren akranları kadar sık katılamamaktadırlar (Engel-Yager ve Hamed-Daher, 2013, s. 3124). Literatürde yer alan bilgilere göre, normal gelişim gösteren çocuklarla kıyaslandığı zaman görme engelli çocukların bilişsel gelişimleri daha yavaş olmaktadır (Macesic-Petrovic, Vucinic ve Eskirovic, 2010, s. 162). Wagner, Haibach ve Lieberman (2013, s. 3246) tarafından yapılan araştırmada, 6-12 yaş grubunda bulunan görme engelli çocukların koşma, vurma ve yakalama gibi temel motor beceri düzeylerinin ve obje kontrol becerilerinin normal gelişim gösteren akranlarından anlamlı düzeyde daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Görme engelli çocuklar ve yetişkin bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada, normal gelişim gösteren bireylerle kıyaslandığı zaman görme engelli bireylerin temel motorsal hareket becerilerini daha yavaş gerçekleştirdikleri belirlenmiştir. Hatta görme engelli bireylerin yürüme gibi insanların sergiledikleri temel motorsal beceriyi bile normal gelişim gösteren bireylerden daha yavaş sergiledikleri tespit edilmiştir. Bu sonucun ortaya çıkmasında görme engelli bireylerin denge problemi yaşamalarının veya ayaklarının yere temas etme biçiminde bozukluklar olmasının etkili olabileceği ifade edilmiştir (Hallemans vd., 2011, s. 2069). Görme engeli bulunan yetişkin bireyler ile herhangi bir görme problemi olmayan yetişkin bireyler üzerinde yapılan diğer bir araştırmada, görme problemi olmayan bireyler ile kıyaslandığı zaman görme engelli bireylerin daha düşük benlik saygısı ve kontrol odağı düzeyine sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Papadopoulos, Montgomery ve Chronopoulou, 2013, s. 4565).

3.1.1.3. Konuşma Engelliler

Konuşma yeteneği insanları diğer canlılardan ayıran en önemli birkaç yetenek arasında yer almaktadır. Konuşma çoğu zaman insanlar arasındaki iletişimi sağlamak amacıyla kullanılan dil ile eş anlamlıdır. Buna karşılık konuşma insanların dil aracılığı ile çıkan seslerin karşıdaki insanların anlayacağı şekle dönüştürülmesi işlemidir. Diğer bir ifade ile konuşma, sözel dilin sesler vasıtasıyla ifade edilmesidir (Özgür, 2008, s. 95). Bu nedenle

insanlar arasında iletişimin, bilgi edinme ve öğrenme becerilerinin gelişmesinde ve kullanılmasında dil becerisinin önemli bir gereklilik olduğu söylenebilir. Bunun yanında konuşma ve dil becerisi fiziksel, nörolojik, sosyal, duygusal, bilişsel ve davranışsal unsurların gelişimi de etkilemektedir (Rabelo vd., 2015, s. 454).

Çeşitli unsurlara bağlı olarak konuşma güçlüğü çeken veya konuşma hızı, ifadesi ve akıcılığında sorunlar yaşayan, bunun yanında ses bozukluğu olan bireyler “dil ve konuşma engelli” olarak değerlendirilmektedir. Dışarıdan gelen sesleri işittikleri halde konuşamayan bireyler ile konuşmak için alet kullananlar, gırtlak alınanlar, afazi, kekemeler, dil, dudak ve çene yapısında fonksiyonel problem olan bireyler bu grupta yer almaktadır (Öztürk, 2011, s. 21). Bazı engel gruplarında bulunan ve sahip oldukları engel türüne bağlı olarak konuşma güçlüğü ve iletişim problemleri yaşayan insanlar da bulunmaktadır (Simion, 2014, s. 77).

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde dil ve konuşma engeli olan bireyler “Dili kullanma, konuşmayı edinme ve iletişimdeki güçlük nedeniyle özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey” şeklinde tanımlanmıştır (T. C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2008, s. 301). Konuşma engelli bireylerde bazen sadece konuşma engeli görülmekte iken, bazen de hem konuşma hem de dil sorunu aynı anda görülmektedir. Konuşma engelli bireylerde görülen genel konuşma bozukluklarının başında ses bozuklukları, sesletim bozuklukları ve akıcılık bozuklukları gelmektedir (Maviş, 2010, s.304-306). Söz konusu konuşma bozukluklarının nedenleri ve genel özellikleri literatürde şu şekilde sıralanmıştır;

Ses bozuklukları: Ses bozuklukları bazen biyolojik bazen de biyolojik olmayan faktörlere bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Genel olarak ses bozukluklarının temelinde kaza veya zedelenme sonucunda larenksi destekleyen sinirlerin zarar görmesi yatmaktadır. Bazen kişinin sahip olduğu psikolojik sorunlar da ses bozukluklarına neden olabilmektedir. Ses bozukluklarına neden olan diğer bir unsur doğuştan gelen gırtlak anormallikleridir. Çocukluk döneminde sesin kullanılış biçimleri de konuşma bozukluklarına zemin hazırlamaktadır. Özellikle çocukların yüksek sesle konuşmaları, vokal ses efektleri yaparak konuşmaları, çığlık atmaları, sesleri bağırarak çıkartmaları zamanla konuşma bozukluklarına zemin hazırlamaktadır. Bunun yanında astım, alerji, çeşitli üst solunum yolu enfeksiyonları ve çeşitli çocukluk çağı hastalıkları da küçük yaşlarda konuşma bozukluğu oluşumuna neden olabilmektedir (Maviş, 2010, s. 304). En sık karşılaşılan ses bozukluklarının başında sesleri uzatma (b-b-b-baca gibi), sesleri atlama veya düşürme

(“kapı” yerine “apı” gibi), kelime içindeki ses yerine farklı bir ses çıkarma (“arı” yerine “ayı”, “araba” yerine “ayaba” gibi) gibi bozukluklar gelmektedir (T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2010, s. 7).

Sesletim bozuklukları: Konuşma bozuklukları artikülasyon, fonetik süreçler ve bilişsel süreçlerdeki sorunlar ile karakterize kompleks bir rahatsızlıktır (Stein vd., 2004, s. 283). Konuşma bozukluğunu ortaya çıkaran süreçler içerisinde yer alan sesletim bozukluğu, bireylerde sözcüklerdeki seslerin düşmesi veya bozulmasını ifade etmektedir. Bu nedenle sesletim bozukluğu olan bireylerin konuşmalarının anlaşılabilmesi söz konusudur. Bu durum bireyin toplum içerisinde alay konusu olmasına neden olabilmektedir. Sesletim bozuklukları normal gelişim gösteren çocuklara kıyasla bazı zihinsel engelli çocuklarda yaygın olarak görülmektedir. Sesletim bozukluklarının temelinde fizyolojik ve anatomik bozukluklar yatmaktadır. Beyinde konuşma becerisini kontrol eden sinirlerin zedelenmesi bireyde sesletim bozukluğu görülmesine zemin hazırlayabilmektedir. Anatomik açıdan ele alındığı zaman yarık damak veya ağız yapısındaki diğer anormallikler sesletim bozukluğuna zemin hazırlamaktadır. Sesletim bozukluğuna neden olan anatomik bozuklukların sonuçları ırksal farklılıklar göstermektedir (Maviş, 2010, s. 305). Konuşma güçlüğü veya dil gelişim problemi olan bireylerde sıklıkla görülen sesletim bozukluklarının başında ses tonunun farklılık göstermesi, konuşma sesinin gür veya zayıf çıkması, konuşma sesinin yaşına uygun olmayacak biçimde tizlik veya peslik içermesi gibi bozukluklar gelmektedir (T. C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2010, s. 7).

Akıcılık bozuklukları: Akıcılık bozukluğu olan bireylerde konuşma akışında sürekli kesintiler gözlenmektedir. Akıcılık bozuklukları içerisinde en sık görülen bozukluk kekemeliktir. Çocuk ve yetişkinlerin yaklaşık %1’inin kekemelik sorunu yaşadığı tahmin edilmektedir. Erkek çocuklarının kekemelik oranının kız çocuklarından daha yüksek olduğu bilinmektedir. Kekemelik sorunu iki yıldan uzun süren bireylerde kekemeliğin kronik hale gelmesi söz konusudur. Kekemelik sorunu yaşayan bireyler genellikle düzenli ve çabasız bir akıcılık kullanmakta, konuşurken duraksadıklarının farkında bile değildirler (Maviş, 2010, s.306). Çocuklarda görülen söz konusu konuşma problemleri uygun müdahale yöntemleri kullanıldığı takdirde küçük yaşlarda önlenabilmektedir (Stein ve diğerleri, 2004, s.283).

Konuşma bozuklukları çocuklarda sıklıkla görülen bir sorundur (Rabelo vd., 2015, s. 453). Normal gelişim gösteren çocuklar ile kıyaslandığı zaman motorsal veya bilişsel alanda gelişim problemi olan çocuklarda sıklıkla dil ve gelişim bozuklukları görülmektedir. Söz

konusu çocuklar iletişim becerilerini geliştirme konusunda da sorunlar yaşamaktadırlar (Simion, 2014, s. 77). Özel eğitime muhtaç çocuklar arasında konuşma g l g  çeken çocukların oranı %3.5 gibi yüksek bir düzeydedir ( zg r, 2008, s. 95). Bir bireyin konuşma engelli sayılabilmesi için dil ve konuşma konusunda bazı sorunlar yaşıyor olması gerekir. Söz konusu sorunlar Şu Şekildedir;

- Konuşma becerisinin anlaşılır bir biçimde sergilenememesi,
- Konuşmanın duyulmasında birtakım yetersizlikler yaşanması,
- Konuşma esnasında çıkan seslerin tırmalayıcı ve bozuk olması,
- ıkan sesin ritim ve vurgusunda bozukluk olması,
- Dil yönünden gramer yapısının bozuk ve kelime dağarcığının yetersiz olması,
- Konuşma becerisinin bireyin yaşı ve fiziksel yapısına uygun olmaması ( zg r, 2008, s. 97).

Dünya genelinde okul döneminde bulunan çocukların yaklaşık olarak %5'inde dil ve konuşma bozukluğu g r ld ğu belirtilmektedir. Bu oranın içerisinde en sık rastlanılan grupların başında ses bozuklukları ve kekemelik yaşıyan çocukların geldiği ifade edilmektedir. Çocuklarda dil ve konuşma bozukluklarını önlemek için alınması gereken öncelikli tedbirlerin neler olduğu hala tam olarak bilinmemektedir. Buna karşılik doğum öncesi dönemde konuşma ve dil bozukluklarını önlemede kullanılan yöntemler bulunmaktadır. Bunların başında da dengeli ve yeterli beslenme gelmektedir. Özellikle gebelik sürecinde anne adayının B grubu vitaminlerden folik asit değeri yüksek gıdalar yemesi doğacak olan bebekte yarı damak/dudak riskini %25-50 düzeyinde azaltmaktadır (Maviş, 2010, s. 302). Çocukluk döneminde dil ve konuşma bozukluklarının çeşitlerine ve nedenlerine ilişkin diğer bilgiler Tablo 2'de sunulmuştur (Maviş, 2010, s. 310).

Tablo 2.

Dil Bozukluklarının Çeşitleri ve Temel Nedenleri

Dil bozukluğu türleri	Dil bozukluğuna neden olan unsurlar
Sözel dilin yokluğu: Çocuk 3 yaşın gelene kadar dili kullanamaz ve dili anladığını ifade edemez	Doğumdan önce veya erken edinilen işitme kaybı, geniş çaplı beyin hasarı, ağır gelişimsel/zihinsel yetersizlikler, ağır duygusal rahatsızlıklar yaşama
Niteliksel olarak farklı dil: Çocuğun dil gelişimi normal gelişim gösteren akranlarından farklıdır. Genellikle konuşma becerileri normal gelişim gösteren akranlarının gerisindedir.	Ağır duygusal travmalar yaşama, işitsel uyarıların algılama yetersizliği, öğrenme güçlüğü, işitme kaybı, gelişimsel/zihinsel yetersizlikler
Gecikmiş dil gelişimi: Dil gelişimi normal olup, dil gelişim hızı normal gelişim gösteren bireylerin gerisindedir.	Zihinsel yetersizlikler, işitsel yetersizlikler, dil uyarılarında eksiklikler, deneyim yoksunluğu
Engellenmiş veya kesintiye uğramış dil gelişimi: Normal gelişim gösteren dil ve konuşma yapısı çeşitli kaza ve travmalara bağlı olarak bozulmaktadır.	Oksijen yetersizliğine bağlı beyin hasarı, edinilmiş işitme kaybı, enfeksiyon veya fiziksel travmalar

İnsan hayatında önemli bir yer tutan konuşma yeteneğinin bozuk olması birçok soruna zemin hazırlamaktadır. Konuşma güçlüğü çeken bireyler aile içi iletişimin yanında dış dünya ile iletişim kurma konusunda da zorluklar yaşamaktadırlar (Özgür, 2008: 95). Dil ve konuşma bozuklukları bireyin öğrenme performansını da olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle dil ve konuşma bozukluğu olan bireylerde hem alıcı hem de ifade edici dilin kullanım biçimlerine dikkat edilmelidir. Bireyin algıladıklarını nasıl sembolleştirerek kullandıkları mutlaka değerlendirilmelidir. Söz konusu rahatsızlığa sahip bireylerin sahip oldukları öğrenme güçlüğü en aza indirmek için yeni dil tecrübeleri yaşayabileceği, normal gelişim gösteren akranları ile sosyal uyum içerisinde olacağı ve becerilerini geliştirebileceği sınıflarda eğitim almaları sağlanmalıdır. Çünkü dil ve konuşma bozukluğu olan bireylerin sosyal yaşam içerisinde de çeşitli zorluklar çektikleri belirtilmektedir (Özgür, 2011, s. 58).

3.1.2. Zihinsel Engelliler

Farklı düzeylerde zihinsel yetersizliği olan bireyler “zihinsel engelli” olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2011, s. 21). Zihinsel engelli bireyler toplum içerisinde en fazla karşılaşılan engel gruplarının başında gelmektedir (İlhan, 2008, s. 316; Budak, Reyhan ve Yıldırım, 2012, s. 6). Zihinsel engelliliğe neden olan zihinsel yetersizlikler aynı zamanda gelişimsel yetersizlik olarak değerlendirilmektedir (Eripek, 2009, s. 53). Zihinsel engellilik doğumdan hemen sonra anlaşılabilir gibi bazen ilerleyen yaşlarda anlaşılmaktadır (Aydın, 2003, s. 172). Bunun yanında zihinsel engellilik durumu genellikle 18 yaşından önceki dönemlerde ortaya çıkmaktadır (Tekinarslan, 2010, s. 163; Özbey, 2006, s. 271; Szymanski ve King, 1999, s. 5).

Zihinsel engelli bireylerde ciddi mental sağlık sorunları bulunmaktadır (Reardon, Gray ve Melvin, 2015, s. 175). Bu nedenle zihinsel engelli bireylerde zihinsel gelişimde gecikme, yaşanılan çevreye uygun olmayan veya yeterli olgunluğa sahip olmayan tepkiler verme, psikolojik ve dil gelişim problemi gibi sorunlar sıklıkla görülmektedir (Eripek, 2009, s. 52). Yetişkin zihinsel engellilerin çoğunluğunda duygusal yüz ifadelerine (mimik hareketlerine) rastlanmamaktadır (Scotland, Cossar ve McKenzie, 2015, s. 22). Ayrıca zihinsel engelli bireyler toplum içerisindeki birçok sosyal davranışı sergileme konusunda zorluklar yaşamaktadırlar (Crawford, 2011).

Zihinsel engelli bireyler sadece zihinsel açıdan değil, aynı zamanda bedensel açıdan da toplumun beklentilerini karşılama güçlüğü çekmektedirler. Bu durum zihinsel engelli bireylerin yaşadıkları toplumsal çevreye uyum konusunda sorunlar yaşamalarına zemin hazırlamaktadır (İlhan ve Esentürk, 2014, s. 20). Saldırgan, yıkıcı ve kendine zarar veren davranışlara sıklıkla rastlanmaktadır (Ruddick, Davies, Bacarese-Hamilton ve Oliver, 2015, s. 307). Söz konusu olumsuz unsurlara bağlı olarak zihinsel engelli bireyler ve aileleri yaşam boyu problemlerle bir hayat sürmektedirler. Bu nedenle aile ve zihinsel engelli çocuğun özel desteğe gereksinimleri bulunmaktadır (Fazlıoğlu, 2011, s. 143). Zekâ geriliği olan bireylerin sahip oldukları söz konusu olumsuz gelişim özellikleri ebeveynler açısından ciddi bir stres kaynağı oluşturmaktadır (Tavakolizadeh, Dashti ve Panahi, 2012, s. 649). Bu bireylerin beyin fonksiyonlarında hayatları boyunca bazı anormallikler ortaya çıkması söz konusudur (Shea, 2006, s. 262). Ayrıca zihinsel engelli bireylerin sosyal hayatta aktif rol alabilmeleri için bazı sosyal içerme politikalarına gereksinim duyulduğu belirtilmektedir (Simplican, Leader, Kosciulek ve Leahy, 2015, s. 18). Literatürde yer alan çeşitli araştırma bulguları da zihinsel engelli bireylerin bazı sosyal etkinliklere ve grup çalışmalarına dâhil edilmelerinin sosyal gelişimlerini ve iletişim becerilerinin gelişimine katkı sağladığını göstermektedir (Foloştină, Tudorache, Michel, Erzsébet ve Duță, 2015, s. 1268).

Zekâ geriliği olan bireylerin beden farkındalıkları normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla daha düşük olmakla beraber (Simons ve Dedroog, 2009, s. 1343) literatürde yer alan araştırma bulguları, zihinsel engelli bireylerin fiziksel sağlığı ciddi düzeyde tehdit eden obeziteye yakalanma olasılıklarının yüksek olduğunu (Krause, Ware, McPherson, Lennox ve O'Callaghan, 2015; Lloyd, Foley ve Temple, 2014, s. 197), normal gelişim gösteren bireylere kıyasla daha düşük kas kuvvetine sahip olduklarını (Borji, Zghal, Zarrouk, Sahli ve Rebai, 2014, s. 3574) ve daha düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip olduklarını ortaya koymaktadır (Pan, Liu, Chung ve Hsu, 2015, s. 579; Queralt, Vicente-

Ortiz ve Molina-Garcia, 2015). Dünyanın farklı ülkelerinde yapılan araştırma bulguları da toplum sağlığını önemli düzeyde tehdit eden diyabet hastalığının zihinsel engelli bireylerde görülme olasılığının genel nüfusa oranla oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir (MacRae vd. 2015, s. 352).

Diğer engel grupları ile kıyaslandığı zaman zihinsel engelli bireylerin tanınmasında birtakım zorluklar bulunmaktadır. Bu nedenle zihinsel engellilerin tanınmasına yönelik yapılan çalışmalar uzun yıllardır devam etmektedir. Tarihsel süreç içerisinde ele alındığı zaman zihinsel engellilerin tanınmasının bedensel, işitsel ve görme engellilerin tanınmasına kıyasla daha zor olduğu görülmektedir (Kaya, 2015, s. 175). Bilimsel açıdan zihinsel engelli bireyler hafif düzey, orta düzey ve ileri düzey zihinsel engelliler olmak üzere üç grupta ele alınmaktadır. Bu sınıflandırmada zihinsel engelli bireylerin sahip oldukları engel düzeyi IQ (Intelligence Quotient) test skorlarına göre belirlenmektedir (Özgür, 2008, s. 177). Buna göre yapılan zekâ testi sonucunda IQ puanı 50/55-70 arası olanlar hafif zihinsel engelli, 40/50-55 puan arası olanlar orta düzey zihinsel engelli ve 20-25-30-35 puan düzeyinde olanlar ise ağır zihinsel engelli olarak sınıflandırılmaktadır (Kızar, Dalkılıç, Uçan, Mamak ve Yiğit, 2015). Zihinsel engellilerin içinde buldukları engel kategorisine göre aldıkları eğitimin içeriği ve şekli farklı olmaktadır. Zihinsel engellilerin sahip oldukları engel kategorisine göre aldıkları eğitimin türü ve içeriği Tablo 3’de sunulmuştur (Kayrak, 2014, s. 4).

Tablo 3.

Engel Türlerine Göre Zihinsel Engelli Bireylerin Eğitimi

Zekâ Puanı	Zekâ Düzeyi ve Engel Grubu	Eğitim Alabileceği Kurum
110-90	Normal Zekâ	Normal sınıfta eğitim
89-70	Sınır Zekâ (Ağır Öğrenir)	Normal sınıfta eğitim
69-50	Hafif Düzeyde Zihinsel Öğrenme Yetersizliği	Kaynaştırma Eğitimi - Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
49-35	Orta Düzeyde Zihinsel Öğrenme Yetersizliği	Özel Eğitim Sınıfı veya Kaynaştırma Eğitimi - Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
34-20	Ağır Düzeyde Zihinsel Öğrenme Yetersizliği	Eğitim Uygulama Okulu - Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
19-0	Çok Ağır Düzeyde Zihinsel Engelli	Klinik Bakım - Evde Bakım

Zekâ geriliği olan bireylerin erken teşhis ve terapötik tedavi uygulamaları sayesinde daha iyi bir yaşam kalitesine kavuşmaları (Nae, Morcov, Preduca ve Padure, 2013, s.1), bedensel etkinliklere katılarak da motorsal özelliklerinin geliştirilmesi mümkündür (Hemayattalab ve Movahedi, 2010, s. 82). Ayrıca etkili bir biçimde uygulanan bilişsel

davranış terapileri sayesinde zihinsel engelli bireylerin hayatlarında karşılaştıkları birçok sorunun ortadan kalktığı belirtilmektedir (Kellett, Matuozzo ve Kotecha, 2015, s. 385).

3.1.3. Bedensel Engelliler ve Sınıflandırılması

İnsanların yapı ve biçimlerinde fiziksel açıdan herhangi bir bozukluk veya eksiklik olması, söz konusu bozukluk ve eksikliklerin bedensel yetenekleri engellemesi “bedensel engel” olarak tanımlanmaktadır (Cumurcu vd., 2012, s. 84). Diğer bir tanıma göre bedensel engellilik “Sinir sisteminde zedelenmeler, kazalar, hastalıklar ve genetik problemler nedeniyle iskelet, kas ve eklem sistemlerinin fonksiyonlarını yerine getirememesi” şeklinde tanımlanmıştır (Özgür, 2008, s. 85). Bu nedenle iskelet ve kas sistemlerinde birtakım eksiklik, yetersizlik veya fonksiyon kaybı olan bireyler bedensel engelli olarak değerlendirilmektedir. Kol, parmak, el, bacak, ayak ve omurgalarında eksiklik, kısalık, yokluk, fazlalık, hareket kısıtlılığı, biçimsel açıdan bozukluk ve kas güçsüzlüğü yaşayan bireyler bedensel engelli olarak değerlendirilmektedir. Bunun yanında felçli bireyler, kemik hastalığı olanlar, serabral palsi, sipina bfida ve spastik bireyler de bedensel engelliler grubuna girmektedir (Kızar vd., 2015; Öztürk, 2011, s. 20). Literatürde yer alan araştırma bulguları, bedensel engelli kabul edilen bireylerde şu davranış biçimlerinin sıklıkla gözlemlendiğini ortaya koymuştur;

- Devinimsel koordinasyon düzeyleri ve bağımsız hareket etme becerileri sınırlıdır.
- Genellikle pasif ve hareketsiz kalmayı tercih ederler.
- Sıklıkla yorgunluktan şikâyetçidirler.
- Özel yürüyüş tarzları sergilerler ve denge bozuklukları vardır.
- Bacak, kol ve eklem ağrılarında şikâyet etme eğilimindedirler (T. C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2010, s. 6).
- Büyüme ve gelişim hızları normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla daha yavaştır. Genellikle toplumdan izole bir yaşam tarzına sahiptirler (Cheng ve Urdy, 2002, s. 48).
- Farklı engel düzeylerine göre bedensel engelli bireylerde yüksek oranda uyku problemleri görülmektedir (Ikeda, Nagai, Kato-Nishimura, Mohri ve Taniike, 2012, s. 223).
- Normal gelişim gösteren akranları ile kıyaslandığı zaman bedensel engelli bireyler daha yüksek durumluk ve sürekli kaygı düzeyine sahiptirler (Civan, Özdemir, Taş ve Çelik, 2012, s. 83).

- Yaşlılık dönemlerinde yüksek kaygı düzeyine sahiptirler (Brenes, Guralnik, Williamson, Fried ve Penninx, 2005, s. 15).

Bedensel engel doğuştan meydana gelebileceği gibi doğumdan sonraki yaşamda çeşitli kas, iskelet, solunum, endokrin sistem ve kardiyovasküler sistem hastalıklarına bağlı olarak da ortaya çıkabilmektedir. Bunun yanında fiziksel görünümünde ilk başlarda herhangi bir sorun bulunmayan zihinsel engelli ve öğrenme güçlüğü olan çocuklarda motorsal gelişimdeki eksiklik ve gecikmeler zamanla bedensel engele dönüşebilmektedir. Çünkü motor gelişimde meydana gelen eksiklik veya gecikmeler bireyin yürüme ve merdiven çıkma gibi temel motor hareketler başta olmak üzere birçok bedensel hareketi gerçekleştirmesinde sorunlar ortaya çıkarmaktadır (İnal, 2011, s. 183).

Bedensel engellilerin sınıflandırılması; yetersizliğin derecesine göre ve engelin tipine göre (engelin oluştuğu yere göre) olmak üzere iki çeşit sınıflama yapılmaktadır.

Yetersizliğin Derecesine Göre Sınıflandırma:

- ✓ Hafif (Yaşamını sürdürmek için destekleyici bir araca gereksinim duymamakta, kişisel gereksinimlerini bağımsız olarak karşılayabilmektedir.)
- ✓ Orta (Yetersizliğin tipine göre yardım sağlayan bir araca gereksinimi vardır. Kişisel gereksinimini karşılamakta yardımcı araçlar kullanmaktadır.)
- ✓ Ağır (Tekerlekli sandalyeyi kullanmaktadır, bireysel ihtiyaçlarını karşılamada tam bağımlıdır, baş kontrolü zayıftır). (MEB, 2013, s.8).

Engelin Tipine Göre (Engelin Oluştugu Yere Göre) Sınıflandırma:

a) Merkezi Sinir Sistemi İle İlgili Yetersizlikler;

Serebral Palsy: Cerebral Palsy (C.P.) Türkçe karşılığı “Beyin Felci” olan (Yaycı, 2003a, s. 131-132) ve pediatrik nörolojide sıklıkla karşılaşılan yaygın bir hastalıktır (Wood, 2006: 286). Ancak ülkemizde serebral palsi bilimsel terminolojik dil ile kullanıldığı için beyin felci kavramı çok sık kullanılmamıştır. Serebral palsi türleri içerisinde sıklıkla karşılaşılan tip olan “spastik” (kasılı) terimi ilgili meslek elemanları tarafından sıklıkla kullanıldığı için temel söylemlerde daha fazla vurgulanmış ve alışkanlık olarak ön plana çıkmıştır. Serebral palsi bir hastalık olmayıp, bir engel (kısıtlılık) türü olarak değerlendirilmektedir (Yaycı, 2003a, s. 131-132). Genellikle hareket etme konusunda bazı kısıtlılıklar yaşayan serebral palsili bireylerde bazen birden fazla yetersizlik aynı anda görülebilmektedir. Bu durum serebral palsililerin bazen çok fazla sayıda desteğe gereksinim duymalarına neden

olmaktadır (Doğan, 2011, s. 253). Serebral palsinin temelinde yaşamın ile yıllarında beyinde meydana gelen bazı anormalliklerin yattığı düşünülmektedir (Blair ve Watson, 2006, s. 117). Serebral palsinin görülme sıklığı 1000/2 düzeyindedir (Cans, De-la-Cruz ve Mermert, 2008, s. 393).

Serebral palsyeye neden olan bazı unsurlar bulunmaktadır. Serebral palsyeye neden olan unsurlar literatürde şu şekilde sıralanmıştır;

- Dördüncü doğumdan sonra gerçekleştirilen doğumlar,
- 35 yaşını geçtikten sonra veya 15 yaşına gelmeden önce gerçekleşen gebelikler,
- Akraba evliliği ve kan uyuşmazlıkları,
- Gebelik döneminde alkol, sigara, uyuşturucu veya bilinçsiz ilaç kullanımı,
- Gebelik döneminde sürekli kanamalar olması,
- Doğumun zor olması veya doğum aletlerinden kaynaklanan travmalar,
- Doğum sırası veya sonrasında ortaya çıkan kafa travmaları,
- Doğum esnasında göbek kordonunun dolanması,
- Doğumdan hemen sonra bebeğin vücut ısısının 36 derecenin altına düşmesi,
- Beyin iltihabı veya memenjit gibi merkezi sinir sistemi enfeksiyonları geçirme (Özbey, 2006, s. 287-288),
- Bebeğin düşük doğum ağırlığı ile doğması (Marlow, Wolke, Bracewell ve Samara, 2005, s. 9; Wilson-Costello, Friedman, Minich, Fanaroff ve Hack, 2005, s. 997),
- Bebeğin erken doğması (özellikle 28 haftadan önce doğması) (Oskoui ve diğerleri, 2013),
- Gebelik sürecinde annenin veya bebeğin enfeksiyon hastalığı geçirmesi (Bear ve Wu, 2016).

Serebral Palsiyi; “Doğum öncesi, doğum sırası veya doğum sonrasında meydana gelen beyin hasarının neden olduğu kas ve sinir sistemi bozukluklarına bağlı motor becerilerde yetersizliğinden dolayı özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey” şeklinde tanımlanmıştır (T. C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2008, s. 303). Serebral palsililerde el-göz koordinasyonunun düşük düzeyde olması, konuşma problemleri gözlenmesi ve motor beceri düzeylerinin düşük olması zekâ testi uygulanmasını mümkün kılmamaktadır. Toplum içerisinde serebral palsililer yüz ifadelerini kontrol edememeleri ve başlarını dik tutamamaları nedeniyle zeka geriliği zannedilmektedir (Yaycı, 2003a, s. 137). Serebral palsili çocuklarda özellikle 1 yaş dönemi tanı koyma belirtilerinin sıklıkla görüldüğü yaş olarak belirtilmektedir. Bu yaş döneminde bulunan çocukların tutunarak

yürüme konusunda sorun yaşamaları, yürürken bacaklarını ve parmak uçlarını birleştirmeleri beyin lezyonu olduğunun göstergesidir (Uysal, 2010, s. 261).

Serebral palsililerde ağız kasılmaları sıklıkla görülmektedir. Bu durum bazı ağız problemlerine yol açabileceği gibi, konuşma bozukluklarına da neden olabilmektedir. Çünkü yutma ve çiğneme konusunda yaşanan güçlükler (örneğin; katı gıdaları yiyememe, sıvı gıdaları kolay tüketme) ağız ve dudak içi yaralar oluşmasına, ağız içi ve diş temizliğinde sorunlara, buna paralel olarak diş ve diş eti hastalıklarına neden olmaktadır (Yaycı, 2003a, s. 138). Beslenme düzeyleri ele alındığı zaman bazı serebral palsi hastalarında beslenme yetersizliği görülürken, bazılarında ise aşırı beslenme durumu görülebilmektedir (Wang vd., 2016).

Serebral palsililerde nörolojik yetersizliklerin yanında bazı motorsal ve fonksiyonel yetersizliklere de sıklıkla rastlanmaktadır (Kim vd., 2016b, s. 10; Maenner vd., 2016). Serebral palsili bireylerde motor beceri düzeyinin düşük olması beden imgesini çoğu kez negatif yönde etkilemektedir. Özellikle ergenlik dönemi boyunca birey niçin engelli olduğunu, engelini düzeliyor düzelmeyeceğini düşünmektedir. Bu durum serebral palsili bireyler açısından ergenlik döneminin zor geçmesine neden olabilir. Bu dönemde birey bedensel kimliğini reddetme ve kendisini istenmeye kişi olarak görme eğilimindedir (Yaycı, 2003b, s. 139). Serebral palsili bireylerde motorsal fonksiyonların yetersizliği bireyin yaşam kalitesini de olumsuz yönde etkilemektedir (O'shea, 2008, s. 35).

Spina Bifida: Spina Bifida ayrıık veya açık omurga anlamına gelmektedir. Doğumdan itibaren görülen ortopedik engel türüdür (Çağlar, 1976, s. 26). İnsan omurga sisteminde kemiklerde boşluk veya açıklık meydana gelmesidir. Doğumdan itibaren spina bifidalı doğan bebeklerin çoğunluğunda hidrosafali gelişmektedir. Spina bifidalı çocukların büyük bir bölümünün idrar ve gaita kontrolü ile ilgili sorunlar yaşadığı ve bacaklarında farklı düzeylerde felç meydana geldiği görülmüştür (Ataman, 2003: 24, akt: Karahan, 2011, s. 17; Özsoy vd., 1997: 25).

Spina bifidalı hastalarda omurga deformiteleri sık görülür. Bu hastalarda omurga deformiteleri takibi ve tedavisi zorlu bir süreçtir. Spina bifidalı hastalara eşlik eden medikal hastalıklar tedaviyi daha zorlu bir duruma getirebilir (Gökçen, Enercan, Öztürk, Ertürer ve Kahraman, 2015, s.2) Hastalarının ambulasyon (ayağa kalkma, yürüme) sorunlarının yanı sıra oturma becerileri ve üst ekstremitte fonksiyonlarında da sorun vardır. Lezyon seviyesi yükseldikçe ambulasyonun kötüleştiği gibi oturma becerisi ve üst ekstremitte fonksiyonları da olumsuz etkilenir (Saygı vd., 2015, s. 5).

Spina bifidalı çocuklar aynı yaş ve cinsiyetteki sağlıklı kontrollere kıyasla daha zayıf ve kısa boyludur. Çocuklarda sıklıkla görülen sorunlardan biri obezitedir ve bu durum çocukların fonksiyonelliğini olumsuz etkilemektedir (Saygı vd., 2015, s. 4).

Çocuk Felci: Sindirim yoluyla bulaşan bu hastalık, virüslerin kana karışmasıyla ilerlemektedir. Omurilikteki hareket hücrelerini yok eden virüs, felce neden olmaktadır. Bulaşıcı ve tedavisi zor olan bu hastalığı aşı gibi önleyici çalışmalarla yaygınlaşma oranı engellenmektedir. Hastalık zihinsel yetersizlik ve motor kaslardaki hasarlarla kalıcı olmaktadır. Uygun tedavi ve çalışmalarla kişiye yaşamı boyunca bağımsızlık kazandırılmaktadır (MEB, 2013, s. 18).

Multiple Sklerosis: Multiple Skleroz (MS), özellikle genç erişkinlerde görülen, sebebi tam olarak bilinmeyen, normal gelişimini tamamlamış sinir hücrelerinin etrafını kaplayan miyelin kılıfın yıkımı (demiyelizasyon) ile şekillenen, genellikle ataklarla ortaya çıkan ve bazen yavaş bazen de hızlı ilerleyen bir hastalıktır (Medveczky' dan aktaran: Yalçınkaya, Say ve Ersöz, 2013).

Multiple Skleroz; Konuşma, görme, denge ve duyu bozuklukları, kaslarda güçsüzlük, yorgunluk, güçsüzlük, bağırsak sorunları gibi belirtilerle ortaya çıkmaktadır. Fiziksel yetersizliğe neden olarak, bu hastalığa sahip olan kişilerin bir kısmı tekerlekli sandalye ile yaşamını sürdürürken bir kısmı normal bir yaşam sürdürebilmektedir. Hastalığın seyri; psikoterapi ve fizik tedavi ile yavaşlatılabilmektedir (Ataman, 2003, s. 369).

Omurilik Zedelenmesi: İş ve trafik kazaları, yaralanma, enfeksiyon, tümör, omuriliğin zedelenmesine neden olacak yüksek bir yerden düşme, bel fitiği gibi nedenlerle meydana gelmektedir. Kişilerde; duyu ve hareket kaybı, idrar ve gaitanın kontrolünün sağlanamaması, solunum güçlüğü gibi rahatsızlıklar ortaya çıkmaktadır (Ataman, 2003, s. 369). Hatalarda üst ekstremitelerde motor yetersizlik alt ekstremiteden daha fazladır (Hancı, 2000).

Travmatik Beyin Yaralanmaları: Baş bölgesine alınan darbe ile sarsıntı veya penetran yaralanma ile meydana gelmektedir. 75 yaş üzerindeki bireylerde sık görünmesine karşın, genç popülasyon içinde ciddi bir sorundur. Düşme ve trafik kazaları ülkemizde kafa travmasında en sık görülen kazalardır. Kadınlara oranla erkeklerde iki kat daha fazla görülmektedir. (Dilmen, Akçıl ve Tunalı; 2015, s.1).

Beyin zedelenmesi yaşayan kişilerde; nöbet gelemesi, kas kasılmaları, işitme ve görme bozukluğu gibi durumlardan biri veya bir kaç meydana gelebilir. Hareket kontrolünü bozar, (Karatepe, 1982, s. 161).

b) Kas İskelet Sistemi İle İlgili Yetersizlikler;

Kas Hastalığı: Kas hastalığı; Yaklaşık 20 çeşidi bulunan bu hastalığın nedeni henüz tam olarak bilinmemektedir. Genetik veya sonradan ortaya çıkabilmektedir. Geçirilmiş bir hastalık sebebiyle ortaya çıkmadığı bilinmektedir. (Ataman, 2003, s. 371). Hastalık kronik gidişli olup, seyri çok yavaş ilerleyebilir. İnflamatuvar miyopatilerde ise zaafın gelişimi subakuttur; hasta birkaç hafta veya ay içinde ciddi fonksiyon kaybına ve sakatlık durumuna ulaşır (<http://kasder.org.tr>).

Kol Bacak Eksikliği (Ampute): Amputasyon doğuştan (travma, dolaşım bozuklukları, kronik enfeksiyonlar, tümör) veya sonradan (kaza, yaralanma, hastalık) gibi nedenlerle oluşan ekstremitte kayıplardır (Şener ve Erbahçeci, 2001).

Çocuklardaki ekstremitte eksikliklerinin yaklaşık %60'ı konjenital anomalilere bağlıdır ve sıklığı 2500 canlı doğumda birdir. Konjenital ekstremitte kayıpları 3-8. haftalar arasındaki embriyonel gelişme bozukluklarına bağlı gelişir. %32'sinin nedeni bilinmiyor, %30'u genetik, %34'ü vasküler ve %4'ünün de teratojenik ajanlara bağlı olarak geliştiği tahmin edilmektedir (Akkuş, 2009;2).

Kalça Çıkıklığı: Doğuştan kalça çıkıklığı terimi yerini son yıllarda gelişimsel kalça displazisi terimine bırakmıştır. Hastalık esas olarak kalça eklemindeki top (femur başı) ile yuva (asetabulum) ilişkisinin değişik derecelerde bozulmasıdır. Erken farkına varılan kalça çıkıklığı kolaylıkla tedavi edilebilir. Küçük yaşta tedavi edilmediği takdirde ileriki yaşlarda duruş ve yürüme bozukluğuna, sırt ve bacak ağrılarına ayrıca omurganın statik dengesinin bozulmasına neden olur (Talu, 2013, s. 52-53).

Eklem İltihaplanması (Romatoid Artrit): Doku ve organlarda lezyon yapabilen kronik iltihaplı ve sistemik bir romatizmal bir hastalıktır. Dünyanın her yerinde ve tüm etnik guruplarda görülebilen Romatoid Artrit, kadınlarda görülme sıklığı erkeklerden yüksektir. Birinci derece akraba evliliklerinde görülme sıklığı dört kat daha fazladır (Tüzün, Eryavuz ve Akarırmak, 1997, s. 85). Romatoid Artrit kişinin başkalarına bağımlı olmasına, fiziksel ve psikososyal hayatının bozulmasına neden olmaktadır. Kişinin günlük işlerinin kısıtlanması, cinsel sorunlaryaşamasına iş yaşamında etkinliğin azalması gibi olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (Hindistan' dan aktaran; Şahin & Bülbül, 2014, s. 17).

Gevrek Kemikliler: Osteogenesis İmperfecta (OI) nadiren görülen ve kalıtsal olan bu hastalık, kemik kırılabilirliği, düşük kemik kütlesi ile karakterize edilmektedir. Temel patoloji tip-1 kollajen biyosentezinin bozukluğu sonucunda kollajenin kusurlu ve eksik miktarda üretilmesidir. Bu nedenlerle kemik kütlesinde azalma, kırılabilir ve gevrek kemik oluşumu sonucunda artmış multiple fraktürler görülür (Yazmalar, Batmaz, Dağlı, Hattapoğlu ve Sarıyıldız, 2014, s. 2).

c) Sağlıkla İlgili Yetersizlikler

Epilepsi: Epilepsi ırk, cins, yaş, cinsiyet ve sınıf farkı gözetmeksizin her insanda ortaya çıkabilen, konvülsif nöbetlerin görüldüğü morbiditesi yüksek, tanı ve tedavi yöntemleri mevcut, çeşitli, kronik bir hastalıktır. Epileptik hastaların normal bir hayat sürdürmesi bazı noktalara dikkat edilerek çoğunlukla mümkündür. Ancak toplumdaki bilgi eksikliği bazen hastaların hayatını zorlaştırmakta ve verimsizleştirmektedir (Özdemir, 2012; 2). Bugün için halk tarafından yeterince bilinmeyen, sosyal kabulü olmayan ve genellikle etiketlenme korkusu nedeni ile gizlenen bir hastalık, bireysel beceri ve yeteneklerinin gelişmesini olumsuz etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Nöbetler ya da kullanılan ilaçların sebep olduğu bazı yan etkiler, eğitim sürecinin aksaması, iş yaşamına hazırlanamama, iş becerisi ve tecrübesine gelinebilmesi öte yandan toplumun epilepsi hastalığı hakkındaki olumsuz tutumu bu hastaların iş bulma konusunda ciddi sorunlarla karşılaşmalarına neden olmaktadır (Yılmaz ve Songu, 2007, s. 60).

Tıbbi tedavi ve cerrahi yöntemlere rağmen hastaların sık nöbet geçirmesi ve bu nöbet esnasında korunması çok önemlidir (Genç, Kutlu, Akça, Erdal ve Gömceli, 2015, s. 26).

Astım: Solunum sisteminin kronik hastalıkları, bireylerde ciddi şekilde sınırlılık ve yetersizliğe neden oldukları, ölüm oranında artışa yol açtıkları için önemli hastalıklar olarak kabul edilmektedir. Bu hastalıklar arasında en yaygın olarak görülenlerden biri de astımdır. Astım; nefes darlığı, hışıltı, göğüste sıkışma ve/veya öksürük gibi tekrarlayan solunum semptomları ile karakterize olan geri dönüşümlü hava yolu obstrüksiyonunun eşlik ettiği bir hastalıktır (Umut ve Saryal 2010; Feşci ve Görgülü ‘den aktaran; Bahçecioğlu, 2013).

Kistik Fibrozis: Kistik fibrozis (KF) beyaz ırkın en sık rastlanan, otozomal resesif geçiş gösteren genetik bir hastalıktır ve sıklığının 2.500 canlı doğumda bir olduğu bilinmektedir. Ülkemizde ise sıklığının 1/3000 olduğu belirtilmesine karşın, akraba evliliğinin çok görülmesi bu sayısında daha yüksek olduğu tahmin edilmektedir.. Hastalar

çoğunlukla tekrarlayan veya düzelmeyen akciğer enfeksiyonu, kronik oksürük, tekrarlayan bronşit ataklarına rastlanmaktadır. Çocukluk hastalığı olarak tanımlanan hastalığın ortaya çıktığı ilk yıl içerisinde ölümcül sonuçlar doğurması görülmekteydi. Ancak hastalıkla ilgili bilgilerin artması yaşam süresinde belirgin uzama sağlanmıştır. (Kiper ve Yalçın, 2003, s. 133).

Kanser: Kanser hastalığı tedavi ve hastalığa özgü uygun müdahaleler yapılmadığı zaman organizmayı sürekli olarak zayıflatan ve ölüme neden olan bir hastalıktır (Şenel ve Çırakoğlu, 2003, s.2). Son yıllarda kanser üzerine yapılan araştırmalar hastalıkla mücadelede yeni tedavi yöntemlerinin ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır. Yeni tedavi yöntemleri sayesinde kanser ölümcül bir hastalık olmaktan çıkmış ve kronik hastalıklar grubuna girmiştir (Elçigil, 2007, s. 40). Kanser hastalığı tedavi süreçlerindeki belirsizlikler ve genellikle ölüme andıran bir hastalık olması nedeniyle hem hastalar hem de hasta yakınları açısından psikolojik sorunlara neden olan bir hastalıktır. Yapılan bir araştırmada kanser hastası çocukların ebeveynlerinin %50'sinde psikiyatrik rahatsızlıklar görüldüğü, söz konusu rahatsızlıkların da %73'ünün depresif sorunlar olduğu tespit edilmiştir (Hızel, Toprak, Albayrak, Sanlı ve Koçak, 2009, s. 3). Literatürde kansere neden olan unsurların başında ebeveynlerin alkol ve sigara gibi zararlı maddeler kullanmalarının, çeşitli virüslerin, genetik ve kromozomsal bozuklukların, vücudun radyasyona veya bazı kimyasal maddelere maruz kalması, yanlış beslenme alışkanlıklarının ve doğum öncesi iyonize ışınlarla maruz kalmanın yattığı belirtilmektedir (Apak, 2006, s. 191; Özkan, 2012, s. 2; Şenel ve Çırakoğlu, 2003, s. 4).

AIDS: HIV/AIDS'in aşısı ve tedavisi olmayan hastalıkta, hastanın yaşam kalitesini arttıracak tedavi yöntemleri mevcuttur. Fakat maliyeti 5 Milyon dolar civarında olup oldukça yüksektir. Hastalıktan korunmak en önemli unsurdur (Toker ve Küçükylmaz, 2001; Güler, Bekar ve Ulusoy' dan aktaran; Kaya, Akıllı ve Sezek, 2010, s. 140).

Yetişkinlerde virüs bulaştıktan sonra 10 yıla kadar, yenidoğan ve bebeklerde ise 2 yıla kadar genelde inatçı ve şiddetli belirtiler görülmemektedir. Bu döneme "kuluçka" dönemi denilmektedir. Bu dönemde virus çoğalarak bağışıklık sistemi hücrelerini enfekte edip öldürmektedir. En belirgin olarak bağışıklık sisteminin önemli hücresi olan CD4 pozitif T hücreler etkilenmektedir. Bu etkilenimin devam ettiği süre arttıkça bağışıklık sisteminin hücreleri de yıkılarak; güçsüzlük, kilo kaybı, ateş, vajinal mantar enfeksiyonları, inatçı deri lezyonları, kadınlarda tedaviye cevap vermeyen pelvik enflamatuvar hastalık ve kısa süreli hafıza kaybı gibi daha belirgin belirtiler görülmektedir (Babayigit ve Bakir, 2004, s. 281).

Şeker Hastalığı: Diyabetin temelinde insülin hormonu bozukluklarına bağlı olarak karbonhidrat metabolizmasında meydana gelen bozukluklar yatmaktadır (Şensoy ve Gençoğlan, 2009: 213). Diyabet hastalarının büyük bir bölümü tip II diyabet hastası olup, tip II diyabetin görülme sıklığı %90-95 düzeyinde iken, toplumlarda tip I diyabet görülme sıklığı %5-10 civarındadır (Satman, 2007, s. 1).

3.1.4. Diğer Engelliler

3.1.4.1. Süreğen Hastalığı Olanlar

Sürekli bakım ve tedavi gerektirdiğı için sahip olunan kapasite ve fonksiyonlarını olumsuz yönde etkileyen hastalığı bulunan bireyler süreğen hastalıklı bireyler olarak tanımlanmaktadır. Toplumun en çok duyduğu ve toplumlarda en sık karşılaşılan süreğen hastalıklar içerisinde kan hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, ruhsal davranış bozuklukları, kalp-damar hastalıkları, kanserler, idrar yolları ve üreme organı hastalıkları, cilt ve deri hastalıkları, endokrin ve metabolik hastalıklar, sinir sistemi hastalıkları ve AIDS gelmektedir (Öztürk, 2011, s. 21). Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğı'nde uzun süreli ya da sürekli olarak tedavi ve bakım gerektiren bir rahatsızlığı bulunan, bu nedenle destek eğitim veya özel eğitim hizmetlerinden yararlanan bireyler "süreğen hastalığı olan bireyler" olarak tanımlanmıştır (T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2008, s. 303).

Metabolik hastalıklar: Son yıllarda tip II diyabet, hipertansiyon ve obezite gibi hastalıklar insan sağlığını önemli ölçüde tehdit eden ve görülme sıklıkları giderek artan metabolik hastalıklar arasında yer almaktadır. Obezite, vücut yağ oranının artması sonucunda ortaya çıkan bir metabolik hastalıktır (Altunkaynak ve Özbek, 2006, s. 138). Günümüzde obezitenin her yaş grubunda görülen bir hastalık olduğu ifade edilmektedir (Soylu ve Soylu, 2008). Diğer bir metabolik hastalık ise tüm dünyada yaygınlık oranı sürekli olarak artan hipertansiyondur (Doğan, Toprak ve Demir, 2012, s. 47). Hipertansiyon genellikle yetişkin bireylerde görülen bir hastalık olarak bilinmekle beraber, son yıllarda çocuklarda da hipertansiyon görülme sıklığının arttığı belirtilmektedir (Dişçigil, Aydoğdu, Başak, Gemalmaz ve Gürel, 2008, s. 70).

Kas ve iskelet sistemi hastalıkları: Son yıllarda insanlarda kas ve iskelet hastalıklarına sıklıkla rastlandığı, kas ve iskelet sisteminde özellikle ağrı şikâyetinin sıkça görüldüğü belirtilmektedir. Kas ve eklem ağrılarının temelinde D vitamini eksikliğinin yattığı

belirtmekle beraber (Çidem, Kara, Sarı, Özkaya ve Karacan, 2013, s. 488), kas ve iskelet sisteminde meydana gelen ağrıları etkileyen birçok unsur olduğu ifade edilmektedir. Bunun yanında kas ve iskelet sistemi ağrılarında genellikle organik bir patolojiye rastlanmamaktadır (Dıraçoğlu, 2006, s. 132). Toplumda en sık görülen iskelet sistemi rahatsızlıklarından birisi de osteoporozdur. Osteoporozun temelinde kemik mineral yoğunluğunda azalma meydana gelmesi yatmaktadır (Kaveh, Golij, Nazari, Mazloom ve Zadeh, 2014, s. 158). Osteoporoza neden olan diğer unsurların başında yetersiz kalsiyum alımı, çeşitli metabolik rahatsızlıklar, alkol ve sigara kullanımı, D vitamini eksikliği ve bazı genetik unsurlar gelmektedir (Karadavut, Başaran ve Çakçı, 2012, s. 115; Khawaji, Astermark, Akesson ve Berntorp, 2010, s. 495; Kaya, Atıcı, Bölükbaş ve Demetgül, 2003, s. 15; Heidemann vd., 2013, s.1).

Kalp ve damar hastalıkları: Kalp hastalıkları özellikle batı dünyasında en önemli ölüm nedenleri arasında yer almaktadır (Alhan ve Şan, 2002, s. 203; Buğan ve Çelik, 2014, s. 163 Öztürk ve Öztürk, 2012, s. 89). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, 2005 yılında dünya genelinde 17,5 milyon insanın kalp ve damar hastalıklarından öldüğü rapor edilmiş, bu oranın tüm küresel ölümlerin %30'unu teşkil ettiği vurgulanmıştır. Gelişmiş ülkelerde kalp ve damar hastalıklarının sık görülmesinde genel nüfusun yaşlanmasının büyük bir rolü bulunmaktadır (T. C. Sağlık Bakanlığı, 2010, s. 2). Yaşlanma aynı zamanda koroner kalp hastalığı yaygınlığını da arttırmaktadır (İktimur, Karadağ ve Öngen, 2010, s. 13).

3.1.4.2. Üstün Zekâlılar

Zihinsel yeteneklerinin veya zekâlarının çoğunda diğer akranlarına kıyasla daha üst performans gösteren, gizil güçleri bulunan, yaratıcılık yanı güçlü olan ve başladıkları işlerden asla vazgeçmeyen bireyler “üstün zekâlı” olarak tanımlanmaktadır. Amerika Birleşik Devletlerinde 1977 yılında üstün zekâlılar üzerine yetkili ve yeterli bireylerden meydana gelmiş olan eğitim komisyonu “Seçkin yetenekleri sayesinde yüksek seviyede iş yapmaya yeterli olan ve bu alanda profesyonel kişiler tarafından belirlenmiş bireyler üstün zekâlıdır” tanımını yapmıştır (Özgür, 2008, s. 241). Yapılan diğer tanıma göre üstün zekâlılar “öğrenme güçlüğü olan heterojen bir grup olmalarının yanında, iki kez (kat) olağanüstü öğrenciler” şeklinde tanımlanmıştır (Buica-Belciu ve Popovici, 2014, s. 519). Bu tanımlardan da anlaşıldığı gibi sütün zekalı çocukların normal gelişim gösteren akranlarına kıyasla özel yetenek ve becerilere sahip oldukları söylenebilir (Ozcan ve Kotek, 2014, s. 569).

Son yıllarda üstün zekâlı bireylerin özellikle eğitimleri ile ilgili yapılan araştırmaların arttığı görülmektedir (Absatova, Talgat, Almash, Gauhar ve Assel, 2014, s. 400; Machu, 2015, s. 1147). Üstün zekâlı çocuklar toplum içerisinde özel eğitime en fazla gereksinim duyan bireyler arasında yer almalarına rağmen, özel eğitimde en fazla ihmal edilen gruplar arasında yer almaktadır. Bunun temelinde üstün zekâlı çocukların özel eğitim almadan da kendi çabaları ile bir yerlere gelecek olmalarının düşünülmesi yatmaktadır. Oysaki üstün zekâlı çocuklar normal eğitim sınıflarında eğitim hayatlarına devam ettikleri sürece okul ortamından uzaklaşma eğiliminde olmaktadırlar (Özbey, 2006, s. 261). Ayrıca üstün zekâlı çocukların sahip oldukları üstün yetenek ve yaratıcılıklarını geliştirebilmeleri için yaratıcılıklarını geliştirebilecekleri bir grup ile eğitim almaları gerekmektedir (Kim, Roh ve Cho, 2016a, s. 48). Bunun yanında üstün yetenekli çocuklar sahip oldukları ilgi alanlarının dışında bir eğitime dâhil edildiği zaman uyumsuz davranış problemleri ortaya çıkmaktadır. Böyle bir eğitim ortamında bireyin üstün yönleri olumsuz etkilenirken, üstün olduğu yönleri uygun karşılanmayan alanlara kayabilmektedir (Özgür, 2008, s. 242). Üstün zekâlı bireylerin sahip oldukları birçok olumlu yönleri bulunmakla beraber, sahip olunan olumlu özellikler bazen olumsuz sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. Üstün zekâlıların sahip oldukları bazı olumlu özellikler ve ortaya çıkan olumsuz davranış becerileri Tablo 4’de sunulmuştur (Özbey, 2006, s. 266).

Tablo 4.

Üstün Zekâlıların Sahip Oldukları Bazı Olumlu ve Olumsuz Davranış Özellikleri

Sahip Olunan Olumlu Özellikler	Ortaya Çıkan Olumsuz Sonuçlar
Hızlı öğrenme becerisi	Tembellik, dikkatsizlik, ayrıntıları görememe, rehberliğe karşı direnç gösterme
Bilgiç görünme ve soyut muhakeme yeteneğine sahip olma	Bahane uydurma, gerçeklerden kaçınma ve bilgiçlik taslama
İlginç fikirleri formüleleştirme ve bağımsız çalışma yeteneği	Topluma uyum sağlayamayan veya yanlış anlaşılan bir kişi olma olasılığının artması
Keskin bir mizah anlayışına sahip olma	Yaptığı iğnelemeler ile çevresine acı veren bir kişi olma
Yüksek bir eleştirel düşünme ve sorgulama becerisine sahip olma	Tahammülsüzlük ve karşısındakini acımasızca eleştirme
Güçlü bir bellek, sentez ve analiz yapma becerisine sahip olma	Tekdüze alıştırma ya da işlerden hoşlanmama, kolay işlerden sıkılma, verilen görevlerden kaçınma
Kendini bir işe verebilme, amaca yönelebileme, istekli, enerjik ve uyanık olma becerisine sahip olma	Çalışma biçiminin değişmesine izin vermeyen, dik kafalı, işler istediği gibi olmadığında moral bozukluğu yaşama
Eleştiriye karşı aşırı duyarlı olma	Bazen ilgi alanları tek, dar ve katı bir hale gelmek

Normal zekâ düzeylerine sahip akranları ile kıyaslandığı zaman üstün zekâlı çocukların zekâ ölçeklerinde %98 ‘in üstünde başarılı oldukları ve üst %2’lik grupta yer aldıkları belirtilmektedir. Üstün zekâlı çocukların belirlenmesinde Zekâ Bölümü (ZB) puanından

yararlanılmaktadır. ZB puanı belirlenirken daha önce geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ölçeklerden yararlanılmaktadır. Yapılan testler sonucu ZB puanı 130 ve üzeri olan bireyler üstün zekâlı kabul edilmektedir. Diğer bir ifade ile ortalama ZB puanı 100, standart sapması 15-16 olan zekâ testleri dağılımında ortalama puanın iki standart sapma sağında yer alanlar üstün zekâlı bireylerdir (Özgür, 2008, s. 241-242). Üstün zekâlı bireyler normal gelişim gösteren bireylerden ayıran bazı özellikleri bulunmaktadır. Üstün zekâlı bireylerin sahip oldukları temel özellikler şu şekilde sıralanmaktadır;

- Her şeyi merak eden bir kişilik yapısına sahiptirler. Çok fazla soru sorma eğilimindedirler. Sordukları sorular genellikle mantıklı, tutarlı ve araştırmaya yönelik sorulardan oluşmaktadır.
- Ayrıntılara fazla önem veren, çok keskin ve iyi gözlemler yapan, ileri düzeyde ve abartılı düşüncelere sahip bireylerdir. Geniş kelime dağarcığına sahip olmakla beraber, genellikle kendilerinden büyük insanlar ile birlikte olma ve konuşma eğilimindedirler.
- Yaşadıkları olayları akıllarında tutacak düzeyde güçlü bir hafızaları bulunmaktadır. Bilgi ve olayları hatırlama konusunda beceriklidirler.
- Eşyaların nasıl çalıştıklarını, diğer bir ifade ile eşyaların çalışma düzeneklerini merak ederler. Fiziksel açıdan gelişim düzeyleri normal gelişim gösteren akranlarının ötesindedir.
- Bilimsel kitapları ve dergileri takip eden, okumayı seven bir kişilik yapıları bulunmaktadır. Güçlü bir sorumluluk duyguları ve yüksek çalışma motivasyonları vardır.
- Aynı anda birden fazla konuya ilgi duyarlar, yaşadıkları çevreyi çok iyi tanıma becerisine sahiptirler.
- Neden-sonuç ilişkisine ilgi duyan ve gerçeğe yakın tahminlerde bulunabilen kişilik yapısına sahiptirler. Yeni bilgiler üretmeyi severler ve liderlik özellikleri yüksektir.
- Yeni bilgiler üretmeyi seven, eleştirel düşünme becerileri gelişmiş bireylerdir. Dikkat süreleri uzun olup iyi bir empati kurma yeteneğine sahiptirler.
- Soyut düşünme ve genelleme yetenekleri yüksektir. Karmaşık olay ve durumları çözme konusundaki becerileri gelişmiştir.
- Birçok alanda normal gelişim gösteren akranlarının ilerisindedirler. Bağımsız iş yapma becerileri gelişmiştir. Birçok alanda karşılaşılan eksikliklerin farkındadırlar (Özbeç, 2006, s. 262-263).

3.1.4.3. Uyum Güçlüğü Olanlar

Uyum güçlüğü gençlerde ve çocuklarda sıklıkla karşılaşılan davranış problemlerinden birisidir. Toplumsal yapı ve değerlerin hızlı değişmesi, kültürel açıdan yozlaşma, sosyo-ekonomik yapının çarpık olması, ebeveynlerin yanlış tutum ve davranışları, bunun yanında kitle iletişim araçlarının olumsuz yönleri dikkate alındığı zaman uyum ve davranış sorunlarının da gündeme gelmesi kaçınılmaz olmuştur (Özgür, 2008, s. 117). Lamb (2012, s. 98-99) tarafından yapılan çalışmada da çocuklarda uyum güçlüğü görülmesinin temelinde ebeveyn tutumları, ebeveyn-çocuk etkileşimi ve ailelerin sosyo-ekonomik özelliklerinin (fakirlik, sosyal izolasyon) yattığı ifade edilmiştir.

Uyumsuz çocuklar başta okul ortamı olmak üzere genellikle buldukları ortamlarda yaşlarına, etnik ve kültürel özelliklerine uygun davranışlar sergileyemedikleri için çevreye uyum sağlamada bazı zorluklar yaşarlar. Bu çocukların sergiledikleri uyumsuz davranışlar sosyal ilişkiler, özbakım becerileri, akademik gelişim düzeyleri, kişisel uyum, sınıf düzenine uyum ve işe uyum gibi konularda sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır. Uyumsuz çocukların yaşadıkları davranış problemleri ev ve okul hayatları ile sosyal yaşantılarında rahatlıkla gözlenebilmektedir. Uyumsuz çocukların sergiledikleri davranışlar genellikle içinde buldukları gelişim dönemiyle bağdaşmamaktadır. Uyumsuz çocuklarda görülen davranış problemlerinin çoğu erken yaşlarda ortaya çıkmakta olup, yaygın bir biçimde devam ederek bireyin hem kendisine hem de çevresine yönelik huzursuzluk ve engelleme kaygılarını arttırmaktadır (Özgür, 2008, s. 117). Okul ortamında öğrencilerin uyum sorunu yaşamalarını yordayan değişkenler içerisinde saldırganlık, kaygılı olma, aşırı hareketlilik, sosyal konum ve sosyal olmayan davranışlar sergileme gelmektedir. Öğrencilerin özellikle sosyal konum ve olumlu sosyal davranışlar sergileme düzeylerinin artması uyum güçlüğü azaltmaktadır. Buna karşılık öğrencilerin korkulu-kaygılı olma, saldırgan, aşırı hareketli ve sosyal olmayan davranışlar sergileme düzeyleri arttıkça okula uyum problemleri de artmaktadır (Ogelman ve Erten, 2013, s. 153).

3.1.4.4. Öğrenme Güçlüğü Olanlar

Her bireyin sahip olduğu bedensel özellikleri dâhilinde öğrenme yetenekleri birbirinden farklıdır (Akçamete, 2007, s. 188). Yazılı ve sözlü dili hem anlama hem de kullanma konusunda sorunlar yaşayan, okuma, yazma, konuşma, heceleme, matematiksel işlemler yapma veya dikkatini yoğunlaştırma konusunda bazı problemleri bulunan, söz konusu

problemleri nedeniyle özel eğitime muhtaç olan bireyler “öğrenme güçlüğü olan birey” olarak tanımlanmaktadır (Alsancak, Tomruk, Çatana, Türkekul ve Dolamaç, 2013, s. 9).

Öğrenme güçlüğü olan bireyler üzerinde yapılan araştırmaların son yıllarda önemli düzeyde artış gösterdiği belirtilmektedir (Saklofske, Weiss, Breaux ve Beal, 2016, s. 237). Genel olarak öğrenme güçlüğüne sahip bireylerin farklı bilgilerin bağlanması kısa süreli hafıza problemleri yaşadıkları düşünülmektedir (Garcia, Mammarella, Pancera, Galera ve Cornoldi, 2015, s. 365). Benzer şekilde öğrenme güçlüğü olan bireylerde duygudurum bozuklukları da görülmemektedir. Öğrenme güçlüğü olan bireylerin kendilerine verilen eğitimi reddetmeleri de söz konusu değildir. Ayrıca öğrenme güçlüğü olan bireyler normal gelişim gösteren bireyler gibi görme, işitme ve konuşma becerilerine sahiptirler (Pesova, Sivevska ve Runceva, 2014, s. 701). Genel olarak öğrenme güçlüğü olan bireylerin akademik başarıları düşüktür (Giofle ve Cornoldi, 2015, s. 36). Buna karşılık uygun eğitim programlarına dâhil edilmeleri öğrenme güçlüğü olan bireylerin akademik öz-yeterlik düzeyleri (Menachem, 2015, s. 303) ile yazı yazma becerilerinin gelişmesine (Barkhordar, Moghtadaie ve Jafari, 2012, s. 1244) ve ders başarılarının artmasına katkı sağlamaktadır (Mafra, 2015, s. 221).

Öğrenme güçlüğü bilginin alınması, işlenmesi, analiz edilmesi ve depolanması süreçlerinde beyin yeteneklerini olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca öğrenme güçlüğü olan bireylerde genellikle disleksi (okuma ve konuşma bozukluğu) görülmektedir (Andruseac, Rotariu, Rotariu ve Costin, 2013, s. 706). Öğrenme güçlüğü yetişkin bireylerde düşük oranda görülmekte olup, kadınlar ile kıyaslandığı zaman erkeklerde öğrenme güçlüğü görülme sıklığının daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (Mizen ve Cooper, 2012, s. 619).

Okul öncesi dönemde bulunan çocuklarda gözlenen dil problemleri zamanla öğrenme güçlüğüne neden olabilmektedir. Dil üretme ve konuşulan dili anlama konusunda ortaya çıkan problemler öğrenim görülen sınıf düzeyi arttıkça akademik anlamda çocukların bazı sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır. Öğrenme güçlüğü olan çocuklarda akademik başarısızlık gözlenmesi sosyal yeterlik problemini de beraberinde getirmektedir. Tüm bu olumsuzluklara rağmen öğrenme güçlüğü ile mücadele etmek mümkündür. Özellikle öğrenme güçlüğüünün erken tanınması ve uygun eğitim ortamının sağlanması öğrenme güçlüğüünün olumsuz etkilerini en aza indirmektedir (Özmen, 2010, s. 336). Öğrenme güçlüğü olan çocukların eğitimlerinde genellikle Bireyselleştirilmiş Eğitim Programları (BEP) kullanılmaktadır. Bireyselleştirilmiş eğitim programı, özel eğitim uzmanının

rehberliğinde olmak üzere öğretmen, psikolojik danışman ve aileden gelen bilgiler ışığında geliştirilmektedir (Selçuk, 2002, s. 69). Öğrenme güçlüğü olan çocukların okul ortamında karşılaştıkları bazı problemler aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 5.

Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların Okul Ortamında Karşılaştıkları Sorunlar

Problem Alanları	Karşılaşılan Problemler
Genel problemler	Dikkat eksikliği Denge ve koordinasyon eksikliği Verilen ödevleri tamamlamama Bir alanda iyi, başka bir alanda kötü olma Hiperaktivite bozukluğu
Matematik dersinde problemler	Matematik kavramlarını hatırlamama Toplama işleminde haneleri karıştırma Hikaye problemlerini çözerken zorlanma
Okuma problemleri	Okurken dikkatinin dağılması Akıcı bir biçimde okuyamama Kelimeleri tersten okuma Okuduğu satırı sıklıkla kaybetme
Yazma problemleri	Harfleri bozuk yazmak Harfleri aynı hizada yazamama Tahtadaki yazıları kâğıda aktarırken zorlanma Geç yazma

Selçuk, Z. (2002). Dikkat eksikliği ve hiperaktif çocuklar. 3. Baskı. Ankara.

Öğrenme güçlüğü terimi beyin zedelenmesinden etkilenmiş olanlar ile algısal güçlükleri, disleksia ve gelişimsel afaziye içermektedir. Ancak öğrenme güçlüğü'nün tanımı kültürel, ekonomik, çevresel yoksunlukları, davranış problemlerini, bedensel, zihinsel, işitsel veya görsel problemlere bağlı olarak ortaya çıkan öğrenme güçlüklerini de kapsamaktadır (Özgür, 2008, s. 231). Bu kapsamda öğrenme güçlüğü olan birey;

- Normal veya normalin üzerinde bir zekâ düzeyine sahip (IQ>85),
- Primer psişik herhangi bir rahatsızlığı bulunmayan,
- Herhangi bir belirgin beyin patolojisi gözlenmeyen,
- Herhangi bir duyuusal engeli olmayan,
- Okuma, konuşma, dinleme, yazma, akıl yürütme ile matematik becerilerinin öğrenilmesi ve kullanılmasında güçlükler yaşayan,
- Sosyal algılama, kendisini idare etme ve etkileşim konusunda problemler yaşayan,
- Standart bir eğitim almasına rağmen yaş ve zekâ düzeyine uygun okul başarısına sahip olmayan birey şeklinde tanımlanmaktadır (Oral, 2003, s. 151).

Öğrenme güçlüğü'nün belirlenmesinde formal değerlendirme yöntemleri kullanılmaktadır. Yapılan formal değerlendirmelerde norm bağımlı testlerden yararlanılmaktadır. Söz

konusu testler birer yetenek testi olup, zekâ düzeyi (yetenek testi) ile başarı puanı (başarı testi) arasındaki fark öğrenme güçlüğü'nün tespitinde kullanılmaktadır (Özmen, 2010, s. 359). Öğrenme yetersizliği temelde motorsal, duyuşal, zekâ veya duyuşal bozukluk ya da öğrenmeye uygunluktan yoksun olmanın bir sonucu olarak değeriendirilmemektedir. Öğrenme güçlüğü olan bireylerde psikolojik süreçlerden işitsel veya görsel algılamının gelişmediğı ya da algılamının bütünleştirilmesinde, psiko-motor özellikli becerilerde güçlükler gözlemlenmektedir. Öğrenme güçlüğü olan bireylerde gözlenen somut davranış problemlerinin başında okuma, yazma, konuşma ve matematiğı öğrenmede yaşadıkları zorluklar gelmektedir. (Özgür, 2008, s. 231-233). Öğrenme güçlüğü olan bireylerin karşılaştıkları söz konusu sorunlar basit düzeyde ise ebeveynler veya öğretmenler durumun farkına varmadan bireyin öğrenme güçlüğü düzeltilmektedir. Asıl öğrenme güçlükleri küçük yaşlarda bireye uygun telafi stratejileri uygulanmazsa ortaya çıkmakta, birey zamanla öğrenme konusunda akranlarının gerisine düşmektedir (Oral, 2003, s. 148).

Milli Eğitim Bakanlığı öğrenme güçlüğü olan bireylerin genel özelliklerini şu şekilde sıralamıştır;

- Okuma hızları ve nitelikleri normal gelişim gösteren akranlarının gerisindedir. Okuduklarını anlama konusunda da ciddi sorunlar yaşarlar.
- Bazı harflerin seslerini öğrenme konusunda zorluk yaşarlar. Bunun temelinde harf-ses uyumlarının gelişmemiş olması yatmaktadır.
- Kelimeleri hecelerine ve harflerine ayırmada zorluk yaşarlar.
- Bir cümleyi okurken harf veya heceleri atlama, yeni harf veya heceler ekleme eğilimindedirler.
- Bazı harf veya sayıları tersinden yazma davranışı sergilerler (m-n, b-d, p-b, ç-c, 9-6, 12-21 gibi).
- Bazen kelimeleri birleştirerek yazarken, bazen de birleşik yazılması gereken bir kelimeyi hecelerinden ayırarak yazarlar (ka-lem gibi).
- Öğretmenlerinin okudukları cümleleri deftere aktarmada veya tahtada yazan yazıları deftere geçirmede bazı zorluklar yaşarlar.
- İmla ve noktalama hataları yaparlar ve genellikle yazıları okunaksız ve çirkindir.
- Dört işlem yaparken zorluk yaşarlar ve sayı sayarken genellikle parmaklarını kullanırlar. Problemi sonuçlandırarak (çözümü götüreceğ) işleme karar vermede güçlük yaşarlar.
- Bazı aritmetik semboller ile çarpım tablosunu öğrenme konusunda zorluk yaşarlar.

- Çanta ve eşyaları dağınıktır, genellikle ev ödevlerini almama davranışı sergilerler. Ders materyali olan defter ve kalemleri kötü kullanırlar, kalem ve defter gibi malzemeleri genellikle kaybederler.
- Yazı yazarken gereksiz satır atlama veya boşluk bırakma alışkanlıkları vardır. Bu nedenle yazı yazarken sayfa düzenine dikkat etmedikleri söylenebilir.
- Yön kavramını karıştırdıkları için yönlerini bulma konusunda sorunlar yaşarlar, zamanlarını ayarlama konusunda sorunludurlar.
- Gün, ay, yıl ve mevsimler ile alfabenin sırasını sıklıkla karıştırırlar.
- Daha önce öğretilen veya dinledikleri bir öyküyü anlatmaları istenirse genellikle öykünün başını veya sonunu hatırlamazlar.
- Belirli bir sıraya göre yapılacak olan işlemleri yaparken işlem sırasını karıştırırlar.
- Günlük hayatta konuşurken genellikle düzgün cümleler kuramazlar.
- Bazı harflerin seslerini (ş, r, j gibi harfler) doğru telaffuz edemezler veya yanlış söylerler.
- Genellikle soyut kavramları anlama konusunda sıkıntı yaşarlar.
- İp atlama veya top yakalama gibi kaba motor beceri gerektiren davranışları sergileme düzeyleri normal gelişim gösteren akranlarından daha düşüktür. Bunun yanında düğme ilikleme, boncuk dizme, makas kullanma gibi ince motor beceri gerektiren hareketleri yapma konusunda da zorlanırlar (T. C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2010, s. 8-9).
- İstmeden bir şeyleri kıracak, sık sık yere düşüp yaralanacak düzeyde sakardırlar.

Özel eğitim alanında öğrenme güçlüğü olan bireylerin oranı oldukça fazladır (Özmen, 2010, s. 359). Öğrenme güçlüğü olan çocukların sahip oldukları öğrenme yetersizliklerinin en aza indirilmesinde erken tanı ve tedavinin oldukça önemli olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle riskli çocukların okul öncesi dönemde dikkatle izlenmesi oldukça önemlidir. Çocuklarda öğrenme bozuklukları genellikle ilkokula başlamadan önce ortaya çıkmaktadır. Öğrenme bozukluğu olan çocuklar okul yaşamlarına başlamadan önce standart bir zekâ seviyesine sahip olsalar da konuşma becerisinde geç gelişim, aşırı hareketlilik, dikkatsizlik, algılama güçlüğü ve koordinasyon bozukluğu gibi sorunlar yaşamaktadırlar. Söz konusu sorunlar okul öncesi dönemde bulunan çocuklarda öğrenme güçlüğü tanısında da dikkate alınan davranışlardır (Korkmazlar, 2015, s. 114).

3.2. Engellilerin Üniversitelere Girişleri

Engelli bireyler insanlık tarihinin başladığı zamanlardan beri toplum içerisinde bulunmaktadır. Bu durum devletlerin engellilere yönelik özel normlar oluşturmalarına ve engellilere yönelik sorumluluklar kazanmalarına zemin hazırlamıştır (Öztürk, 2011, s. 9).

Engelli bireylerin sahip oldukları nitelikleri geliştirmelerinde ve ilerleyen yaşantılarında iş hayatına atılmalarında üniversite eğitimi almaları oldukça önemlidir (Riddell & Weedon, 2014, s. 38). Engelli bireylerin yaşamları için büyük bir öneme sahip olmasına rağmen, engellilerin eğitim alanında ciddi sorunlar yaşadıkları bilinmektedir. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından yapılan araştırmada normal gelişim gösteren bireylerle kıyaslandığı zaman Türkiye’de engelli bireylerin okuma yazma oranlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgulara göre, genel nüfusun %13’nün, engelli nüfusunun ise yaklaşık olarak %36’sının okuma yazma bilmediği belirlenmiştir. Engellilerin eğitim düzeylerine ilişkin bulgular da engellilerin eğitim alanında ciddi sorunlar yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Çünkü elde edilen bulgular engelli bireylerin oldukça büyük bir bölümünün (%47.1) ilkokul mezunu olduğunu, ilkokuldan sonra ise engellilerin eğitim alma düzeylerinin düştüğünü göstermektedir. Yapılan araştırma bulgularına göre, yükseköğrenime devam edenlerin toplam oranının %2.24 olduğu, üniversiteye devam eden ve kronik hastalığa sahip olan bireylerin oranının ise %4.23 olduğu belirlenmiştir (Öztürk, 2011, s. 25).

Ülkemizde engelli bireylerin üniversiteye giriş sınavlarında bazı ayrıcalıkları bulunmaktadır. Buna göre, görme engelli veya bedensel engeli bulunan bireyler engelliler için özel tasarlanmış sınav mekânlarında üniversiteye giriş sınavına katılmaktadırlar. Görme engeli veya zihinsel yetersizliği olan bireylere üniversiteye giriş sınavında soruları okuyacak, diksiyonu düzgün refakatçiler yardımcı olmaktadır. Bunun yanında engelli bireylere sahip oldukları engel türüne göre sınav sonrası ilave süre de verilebilmektedir (Alsancak vd., 2013, s. 59).

3.3. Milli Sporcu Olan Engellilerin Üniversitelere Yerleştirilmeleri

Spor alanında herhangi bir spor dalında yetenekli adayların, spor programlarında yükseköğretime yerleştirilme işlemleri Yükseköğretim Kurulu Başkanlığınca belirlenen yerleştirme esaslarına çerçevesinde yapılmaktadır. Spor alanlarında yükseköğretim programlarına yerleşme işlemlerinden yararlanabilmek için, 1. Grupta, 2. Grupta veya 3.

Grupta yer alan yarışma kategorilerinden 1., 2. veya 3.'lük derecesinin kazanılması gerekmektedir.

1.Grupta; Olimpiyat Oyunları, Paralimpik ve Deafolimpik Oyunları, Dünya Özel Olimpiyat Oyunları, Büyükler kategorisindeki Dünya ve Avrupa Şampiyonası Finalleri, Dünya ve Avrupa Şampiyonası yapılmayan branşların büyükler kategorisindeki Dünya ve Avrupa Kupaları Finalleri,

2.Grupta; Ümitler, Gençler ve Yıldızlar kategorisindeki Dünya ve Avrupa Şampiyonası Finalleri, Dünya ve Avrupa Şampiyonası yapılmayan branşların Ümitler, Gençler ve Yıldızlar kategorisindeki Dünya ve Avrupa Kupaları Finalleri, Üniversite Oyunları, Akdeniz Oyunları, Karadeniz Oyunları, Dünya ve Avrupa Olimpik Gençlik Yaz ve Kış Festivalleri, FISU (Uluslararası Üniversite Sporları Federasyonu) tarafından düzenlenen Dünya Şampiyonaları, CISM (Uluslararası Askerî Sporlar Konseyi) tarafından düzenlenen Dünya Askerî Oyunları, Avrupa ve Dünya Şampiyonası, ISF 24 (Uluslararası Okul Sporları Federasyonu) tarafından düzenlenen Avrupa ve Dünya Şampiyonaları, olimpik branşlarda uluslararası federasyonların yarışma takviminde yer alan, ferdi branşlarda en az 17 ülke sporcusu, takım sporlarında en az 9 ülke takımının katıldığı uluslararası yarışma ve turnuvalar,

3.Grupta; Güneydoğu Avrupa Ülkeleri Oyunları yer almaktadır (Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Sistemi, 2015).

Yukarıda belirtilen başarı dereceleri göz önünde bulundurulan engelli sporcular, tercihleri doğrultuların da engelli milli sporcu kabul eden üniversitelere yerleştirilmektedirler. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığının merkezi yerleştirme yapması ile yerleşen öğrenciler üniversitenin yetenek sınavından muafırlar.

3.4. Engelliler Bireylerin Öğrenim Gördüğü Eğitim Kurumlarında Olması Gereken Düzenlemeler

Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre özel eğitim kurumlarının ve öğrenim görülecek olan sınıfların yapısal özellikleri engelli öğrencilerin gereksinimleri dikkate alınarak hazırlanmalıdır (T. C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2008, s. 318). Bu nedenle engelli bireylerin sahip oldukları engel türlerine göre eğitim gördükleri kurumların fiziki yapılarında bazı düzenlemeler yapılmaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı'na göre engelli

bireylerin öğrenim gördükleri okulların fiziki yapılarında yer alması gereken düzenlemeler şu şekilde sıralanmıştır;

- Binaların girişlerine döner veya çarpma kapılar kullanılmamalı, normal açılır kapılar tercih edilmeli ve bina girişlerinde rampa bulundurulmalıdır.
- Rampa ve merdivenlerde engelli öğrencilerin rahat hareket etmelerini sağlayacak tutamak ve rampaların korumasız kenarlarına koruma bordürleri yapılmalıdır. Merdivenlerin basamak yükseklikleri engelli bireylerin rahat kullanabilecekleri yükseklikte olmalı, az gören engelli bireyler için her basamağın ön kenarı farklı renkler ile boyanmalıdır.
- Birden fazla katlı olan binalarda tekerlekli sandalye kullanan engelli bireyler ve refakatçileri için asansör bulunmalı, kabin içinde katları belirten anons sistemi ve tehlike alarm sistemi bulunmalıdır. Okullardaki asansörlerde elektrik kesilme olasılığına karşı otomatik kata geçirme sistemi, akülü aydınlatma, havalandırma ve müdür yardımcısı ile telefon bağlantı hattı olmalıdır.
- Ders işlenecek sınıflar tekerlekli sandalyelerin rahat hareket edebileceği zemine sahip olmalı, derslik kapıları dışarıya doğru açılabilen, kapı kolları belirli bir yükseklikte, tek el kullanılarak kavranabilecek biçimde tasarlanmalıdır. Bunun yanında sınıfa giriş ve çıkışlarda sorun oluşturmaması için kapıların eşikleri bulunmamalıdır.
- Yazı tahtalarının yükseklikleri yerden 70 cm yukarıda olmalı, bedensel engelli bireylerin kolayca erişebilecekleri yükseklikte olmalıdır.
- Okul içerisinde bedensel engellilerin kullanabilecekleri tuvaletler tekerlekli birisinin içeriye rahatça girip kapıyı kapatabileceği özelliklerde olmalıdır. Tuvaletin iki tarafında tutunma bantları yer almalı ve engelli bireylere özel olarak üretilen lavabolar takılmalıdır.
- Okulların bahçe kapısından girişlerin sağlıklı bir biçimde sağlanması için giriş kapılarında kaldırım olmamalı, bahçe girişi ile bahçe dışındaki zemin arasında yüksek farkı olduğu hallerde uygun eğimli rampalar kullanılmalıdır.
- Okul bahçeleri (tören alanları) bedensel engelli bireylerin rahat hareket edebilecekleri biçimde dizayn edilmeli ve öğrencilerin hareketlerini kısıtlayıcı engeller ortadan kaldırılmalıdır.
- Okullarda belirli düzeylerde işitme problemi yaşayan çocukların olduğu göz önünde bulundurularak kapılar, koridor boşlukları, rampalar, merdivenler ve acil çıkış kapıları

kolay fark edilebilecek biçimde düzenlenmeli ve renklendirilmelidir. Renklendirmede ışığı yansıtan veya göz kamaşıklığına neden olan renklerden kaçınılmalıdır.

- Kapıların üzerinde yer alan yazılar kabartma karakterli büyük harflerle ve standart sembollerle yazılmalıdır. Yazılar kapı kolunun bulunduğu kenarda yer almalı ve zemine zıt renkte olmalıdır.
- Fiziksel çevre tasarlanırken engelli bireylerin ihtiyaçları göz önünde bndurulmalıdır.
- Camlı yüzey ara bölümleri ile cam kapılar yatay bant şeklinde işaretlenmelidir (T. C. Milli Eğitim Bakanlığı, 2010, s. 33-35).

3.4.1. Görme Engelli Bireylerin Öğrenim Gördüğü Eğitim Kurumlarında Olması Gereken Düzenlemeler

Görme engelli bireylerin eğitimlerinde akademik becerilerin geliştirilmesi, kavramların öğretilmesi, duyuşsal ve sosyal becerilerin geliştirilmesi, oryantasyon (yönetim) ve bağımsız hareket edebilme becerilerinin kazandırılması, günlük yaşam becerileri ile iletişim becerilerinin geliştirilmesi, eğlenme ve dinlenme becerilerinin kazandırılması, görme ve teknolojiyi etkili kullanma becerilerinin geliştirilmesi, iş ve mesleki becerilerin kazandırılması amaçlanmaktadır (Gürsel, 2010, s. 230). Görme engelli bireylerin eğitimleri en çok sınırlayıcı ortamdan en az sınırlayıcı ortama doğru giden fiziksel özelliklere sahip yatılı özel okullarda, gündüz eğitimi veren okullarda, genel eğitim okullarında ve genel eğitim sınıflarında tam zamanlı olarak verilmektedir. Görme engellilerin ilkokul çağında aldıkları eğitim hizmetleri genellikle Milli Eğitim'e bağlı okullarda yürütülmektedir. Dünyanın gelişmiş ülkelerinde uzun yıllardır görme engellilerin genel eğitim ortamında eğitim yaşamlarına devam ettikleri, ülkemizde de son yıllarda görme engellilerin genel eğitim ortamında eğitim almaya başladıkları belirtilmektedir (Özgür, 2011, s. 50).

Görme engelli bireylerin sahip oldukları engel nedeniyle öğretim süreçlerinde bazı düzenlemelere ve uyarlamalara gereksinim duymaktadırlar. Ayrıca görme engelli bireylerin eğitimlerinde farklı araç ve gereçlere de gereksinim duyulmaktadır (Özgür, 2011, s. 51). Genel olarak görme engelli bireylerin eğitim gördükleri sınıfların aşağıdaki özelliklere sahip olması gerektiği belirtilmektedir;

- Sınıf yapısı öğrencilerin rahat hareket edebilecekleri biçimde dizayn edilmelidir.
- Hem okul hem de sınıf ortamı engelsiz ve güvenli olmalıdır.
- Okulda veya sınıf içerisinde yapılacak fiziksel değişiklikler görme engelli bireyler haberdar edilerek uygulanmalıdır.

- Sınıf aydınlatması yeterli olmalı, aydınlatma sistemi öğrencilerin çevrelerinde bulunan nesnelerin ve hareketlerin kolay ayırt edilebilmesini sağlayacak düzeyde olmalıdır. Bunun yanında sınıfın aydınlatması öğrencilerin gereksinimlerine göre ayarlanmalıdır.
- Derslerde kullanılacak materyal ve ekipmanların bulundurulması için yeterli alan sağlanmalıdır.
- Düşük görme yetisine sahip öğrencilerin nesnelere ulaşabilmeleri ve kullanabilmeleri için nesnelere ve nesnelerin yerleştirildikleri zemin arasında zıtlık bulunmaktadır.
- Sınıf ortamı öğrencilerin ders materyallerine temas edecekleri biçimde düzenlenmelidir.
- Görsel eğitim materyalleri kullanılırken sınıf düzeni öğrencilerin görsel ders materyaline yakın olacak biçimde tasarlanmalıdır (Gürsel, 2010: 242).
- Öğrenim görülen sınıflar görme engelli bireylerin kolay ulaşabilecekleri uzaklıkta bulunmalıdır.
- Eğitim kurumunun içerisinde belirli yerlerde braille levhaları bulundurulmalıdır (Emiroğlu, 2008, s. 154).

3.4.2. İşitme Engelli Bireylerin Öğrenim Gördüğü Eğitim Kurumlarında Olması Gereken Düzenlemeler

İşitme engelli bireyler dil becerilerini geliştiremedikleri için genellikle işiten akranlarından daha düşük dil becerisine sahiptirler. İşitme engelli bireylerin dil becerilerinin gelişiminde alınan eğitimin büyük bir önemi bulunmaktadır. İşitme engeline uygun yöntem, materyal ve programların kullanılması konuşma dilinde karşılaşılan sorunları azaltmada önemli bir yere sahiptir. Diğer bir ifade ile işitme engelli bireylerin konuşma dilini edinmeleri eğitimlerinde uygun materyal, yöntem ve programların kullanılmasına bağlıdır (Makaraoğlu, 2012, s. 53).

Avcıoğlu'na (2010, s. 211) göre, işitme engelli bireylerin sahip oldukları işitme engel düzeyine göre özel eğitim hizmetlerine yönlendirildikleri bilinmektedir. İşitme engelli bireyler genellikle yatılı okullarda veya genel eğitim hizmeti veren kurumlarda eğitim almaktadırlar. Verilen eğitim hizmetlerinde işitme engelli bireylere sınıf içi yardım, konuşma ve dil uzmanlarından yardım, kaynak oda da tercüman yardımı, iletişimi kolaylaştırmaya yönelik teknolojik araçlar ve materyaller, bunun yanında bilgisayar desteği sağlanması oldukça önemlidir.

Türkiye’de işitme engelli bireylerin sınırlı bir bölümünün üniversite eğitimine yöneldikleri, en sık tercih edilen bölümlerin ise sözel beceri gerektirmeyen alanlar olduğu belirtilmektedir (Akçamete, 2007, s. 191).

3.4.3. Bedensel Engelli Bireylerin Öğrenim Gördüğü Eğitim Kurumlarında Olması Gereken Düzenlemeler

Bedensel engelli bireyler eğitim hayatına adım attıkları zaman herhangi bir engele sahip olmadan eğitimlerine başlamaktadırlar. Bazı bireyler ise eğitim hayatına başladıktan sonra eğitim hayatı devam ederken çeşitli kaza ve travmalara bağlı olarak bedensel engelli olabilmektedirler. Bedensel engelli bireylerin eğitim hayatlarında öğretmenlerin büyük bir önemi bulunmaktadır. Öğretmenler bedensel engelli öğrencilerin sağlık durumları hakkında mutlaka bilgi sahibi olmalıdırlar. Bazen öğretmenlerin bedensel engellilerin eğitimlerine ilişkin aldıkları tedbirler ve öğretim metotları yetersiz kalabilmektedir. Böyle durumlarda sınıf ortamının bedensel engelli öğrencilerin temel gereksinimlerine uygun bir biçimde düzenlenmesi oldukça önemlidir (Özgür, 2011, s. 55).

3.5. Beden Eğitimi ve Spor Programları

Ülkemizde vakıf ve Devlet üniversitelerinde spor eğitimi veren programlar, Spor bilimleri, spor bilimleri fakültesi, beden eğitimi ve spor yüksekokulu, Spor bilimleri ve teknolojisi yüksekokulu adı altında değişkenlik göstermektedir. Ayrıca bunlara ek olarak bazı üniversitelerin eğitim fakültelerine bağlı olarak beden eğitimi ve spor öğretmenliği bölümü de bulunmaktadır. Spor eğitimi vermek üzere açılan bu birimlerin çeşitli bölümleri bulunmaktadır. Genel olarak bir çok üniversitede buldukları için, beden eğitimi ve spor öğretmenliği, spor yöneticiliği, antrenörlük ve rekreasyon bölümlerinin görev alanları aşağıda verilmiştir.

3.5.1. Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü

Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği bölümü Genel Kültür, Spor Alan Bilgisi ve Öğretmenlik Meslek Bilgisi alanlarında ders ve uygulamalara yer vermektedir. Ülkemizin spor alanında ihtiyacı olan nitelikli beden eğitimi ve spor öğretmenleri yetiştirilmektedir. Mezunlar olan öğrenciler, Milli Eğitim Bakanlığına bağlı okul öncesi, ilköğretim, orta öğretim kurumları ile dengi okullarda, Gençlik ve Spor Müdürlüğü teşkilatında, engellilere yönelik sportif aktivitelerin eğitimi ve uygulamalarında, sağlıklı yaşam adıyla toplumsal

faaliyetlerin organizasyon ve uygulamalarında görev alabilirler. Ayrıca bölüm mezunları özel sektörde beden eğitimi ve spor faaliyeti yürüten kurumlarda çalışabilmektedir (Ankara Üniversitesi, 2016).

3.5.2. Spor Yöneticiliği Bölümü

Çağdaş spor yönetimi yaklaşımı çerçevesinde, yönetme ve yönlendirme becerisine sahip, insanlarla iyi ve etkili iletişim kurabilen, ekip çalışmalarını sürdürebilen, teknoloji bilgisine sahip, sorumluluk sahibi, liderlik vasıflarına sahip ve bu özelliklerini spor faaliyetleri yönetiminde kullanabilen bireylerin yetiştirilmesine katkıda bulunmaktır (Kırıkkale Üniversitesi, 2016).

Spor Yöneticiliği bölümünden mezun olan bireyler, Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü öğrenim ve uzmanlık alanlarına uygun hizmet birimlerinde, ülkemizin turistik tesislerinde, değişik düzeyde yönetici olarak, özel kurumlarda spor salonları sağlıklı yaşam adıyla toplumsal yaşamımızda yer alan faaliyetlerin organizasyon ve uygulamalarında, beş yüzden fazla işçi ve memur çalıştıran özel ve kamu kuruluşlarında yönetici olarak ve herhangi bir birimin sportif faaliyetlerinin organizasyon ve uygulamalarında profesyonel spor yöneticisi olarak görev alabilmektedirler. Bölüm, programında hukuk, işletme, yönetim ve organizasyon, iletişim, pazarlama gibi ders ve konulara yer verilmektedir (Ankara Üniversitesi, 2016).

3.5.3. Antrenörlük Eğitimi Bölümü

Antrenörlük Eğitimi Bölümünde; tüm spor branşlarında ihtiyaç duyulan antrenör, monitör, kondisyoner ve fitness eğitmeni yetiştirilmektedir. Mamacı; seçtiği spor dalında uzman, etkili iletişim becerisi olan, özdisiplini yüksek, yeniliklere açık, yönlendirme ve liderlik özelliklerine sahip, yaratıcı kişiler yetiştirmektir. Bölümde ağırlıklı olarak antrenman ve hareket eğitimi verilmektedir. Sporda tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de meydana gelen ilerlemeler beraberinde uzmanlaşmayı gerektirmektedir. Öğrencilerin uzmanlaştığı alanda eğitim alamalarını sağlayarak, spor bilimlerine ait bilgileri edinmeleri antrenörlük bölümünün amaçlarındandır (Kırıkkale Üniversitesi, 2016).

Antrenörlük eğitimi bölümünü mezunları, eğitim aldıkları spor branşında ilgili spor federasyonunun belirlediği seviyede antrenörlük diplomasını alarak, çeşitli amatör ve profesyonel spor kulüplerinde antrenör olarak çalışmaları mümkündür. Ayrıca mezunlar, Gençlik ve Spor Müdürlüklerine bağlı antrenörlük ile ilgili kadrolarda, çeşitli kulüplerde

uygulamacı veya farklı pozisyonlarda da iş bulabilmektedirler. Gösterdikleri başarıya göre amatör kulüplerden, profesyonel kulüplere teknik direktör veya üst düzeyde görevlere geçiş olanakları bulunmaktadır. Kamu kuruluşlarında çalışanlarda ise Müdür Yardımcısı, Müdür, İl Müdürü, Daire Başkanı vb. unvanları alarak ilerleme sağlayabilmektedirler. Yüksek lisans ve doktora eğitimi tamamlayan mezunlar akademik personel olarak üniversitelerde ilgili bölümlerde görev yapabilmektedirler (Kırıkkale Üniversitesi, 2016).

3.5.4. Rekreasyon Bölümü

Rekreasyon Bölümü dört yıllık çoklu bilimsel ve uygulama disiplinini birleştirerek çalışma alanını geliştiren bir eğitim programıdır. Rekreasyon Bölümü'nün hedefi, fiziksel egzersiz ve spor merkezli serbest zaman yönetilmesinde ve bu hizmetlerin farklı demografik özellikler gösteren birey ve gruplara sunulmasında görev alan insan kaynağının yetiştirilmesidir. (Celal Bayar Üniversitesi, 2016).

Bölüm mezunları seçtiği bilim dalına ilişkin olarak Uzman statüsü kazanacaktır. Mezuniyet aşamasında sahip oldukları niteliklerine ilişkin kanıt oluşturması adına sertifika programları düzenlenmektedir. Bu sertifikalar Milli Eğitim Bakanlığı, Meslek Odaları ve Uluslararası Sertifika programı, Turizm Bakanlığı, SGM, TURSAB, Özerk Federasyonlar işbirliği ile yürütülmektedir. Rekreasyon bölümünden mezun olan öğrenciler; su sporları rekreasyon aktiviteleri animatörlüğü, kara sporları rekreasyon aktiviteleri animatörlüğü, hava sporları rekreasyon aktiviteleri animatörlüğü sosyo-kültürel rekreasyon aktiviteleri animatörlüğü, sağlık turizmi tesislerindeki rekreatif aktiviteler için animatörlük, çocuk rekreasyon aktiviteleri animatörlüğü, iş sektörlerinde (sanayi), yerel yönetimlerde (belediyeler), Spor Genel Müdürlüğü bünyesinde (Gençlik kampları) ve üniversitelerde istihdam edilebilmektedirler (Celal Bayar Üniversitesi, 2016).

BÖLÜM IV

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren-örneklem, verilerin toplanması ve verilerin analiz edilmesine yönelik bilgilere yer verilmiştir.

4.1. Araştırmanın Modeli

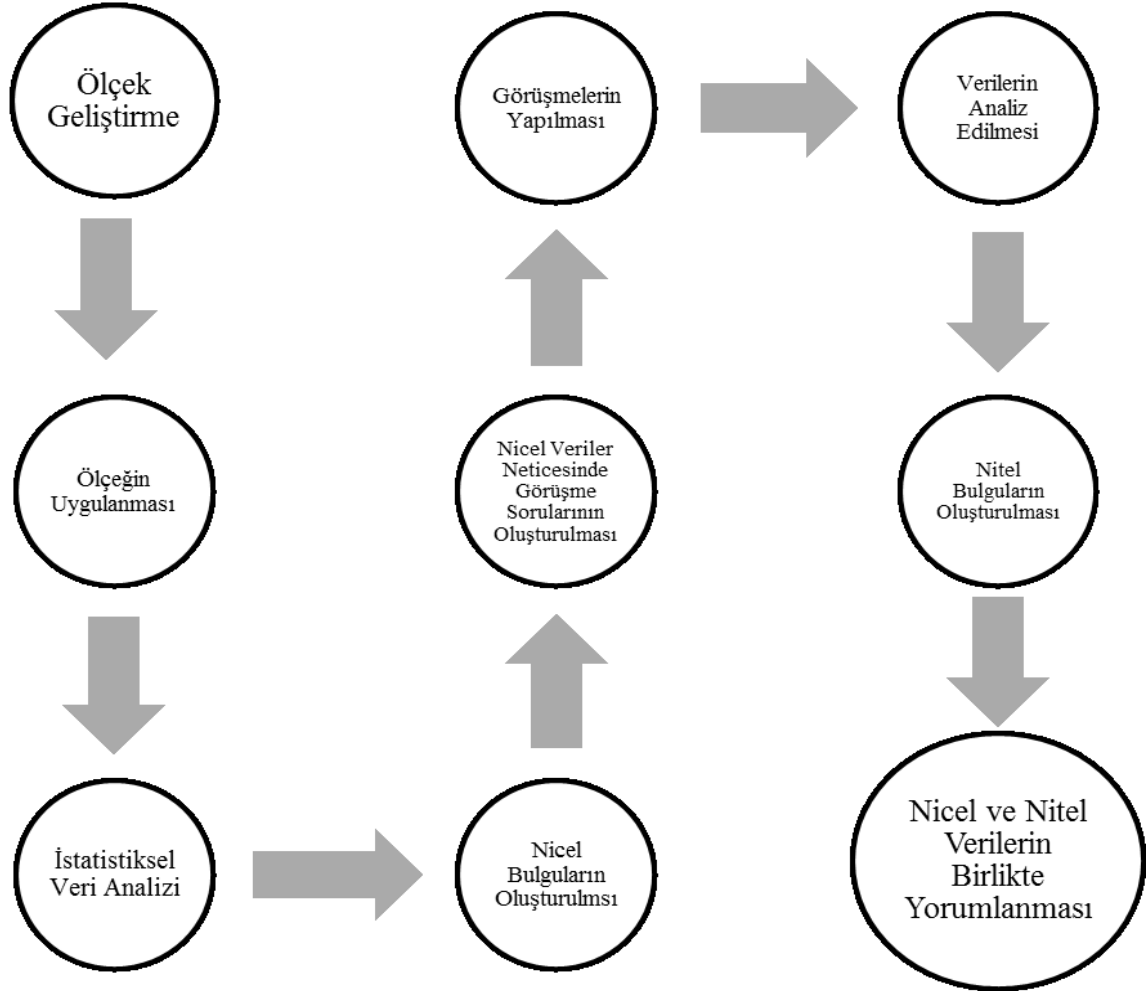
Bu araştırmada nicel ve nitel araştırma yöntemlerinin birarada kullanıldığı karma araştırma yaklaşımından yararlanılmıştır. Araştırmacının araştırmanın bir aşamasında ya da araştırma sürecinin iki ya da daha fazla aşaması boyunca hem nicel hem de nitel araştırma yaklaşımlarını birarada kullanmasıdır (Balcı, 2010, s.75). Karma yöntemin esas amacı, nicel ve nitel yaklaşımların bir arada kullanımının araştırma problemleri ve karmaşık bir olgunun daha iyi anlaşılmasını sağlamaktır (Creswell, 2009, s.4).

Karma desenin seçilme nedeni, araştırma problemi ile ilgili sorunların daha iyi anlaşılmasına ve açıklanmasına imkân sunmasıdır (Türnüklü, 2000, s. 544). Nicel ve nitel verilerin birbirlerini destekleyerek kullanılması, araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliğini artırmaktadır (Creswell, 2003, s. 6). Başka bir açıdan, Yıldırım ve Şimşek (2005) değişik yöntemlerin birlikte kullanılmasının toplanan verilerin ve bu verilere dayanarak yapılan açıklamaların doğruluğunun ve geçerliğinin saptanmasında önemli olduğunu ifade etmektedir.

Nitel ve nicel araştırma yöntemlerinin bir arada kullanılması yöntem çeşitlemesi olarak açıklanmaktadır (Türnüklü, 2001, s. 9). Yöntem çeşitlemesi, aynı araştırma sorusunu yanıtlamak amacı ile birden fazla araştırma yöntemi ve tekniğinin kullanılması olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2005, s. 351).

Türkiye’de yapılan tezlerde ağırlıklı nicel çalışmalar yapıldığı, nitel çalışmaların sayısının yurtdışında yapılan çalışmalardan az olduğu görülmektedir. Ayrıca son yıllarda nicel ve nitel çalışmaların birlikte kullanıldığı tümeleşik çalışmalara yönelim olduğu görülmüştür.

(Göktaş vd., 2012, s. 190). Karma desen kullanılan bu çalışmadaki işlem basamakları Şekil 1’de gösterilmiştir.



Şekil 1. Araştırmaya yönelik akış şeması

Araştırmanın ilk aşamada literatür taraması ve konuyla ilgili uzman görüşlerine başvurularak literatürde eksik olan ölçek geliştirilmiştir. Bu amaçla ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğine yönelik analizler yapılmıştır. Daha sonra geçerlik ve güvenilirliği sağlanan ölçek tüm evrene uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar istatistiksel veri analizine tabi tutularak araştırmanın, bağımlı ve bağımsız değişkenlerle ilişkilerine bakılmıştır. Nicel bulgular sonucunda araştırmanın derinlemesine analizini yapabilmek için, nitel çalışma olan öğrencilerin beklentileri tespit etmeye çalışılmıştır. Elde edilen veriler bulgular bölümünde sunulmuştur.

İkinci aşamada, görüşme soruları hazırlanmış, sorular hazırlanırken nicel bulgulardan faydalanılmıştır. Soruların geçerlik ve güvenilirliğine yönelik uzman görüşüne başvurulmuştur. Soruların amacına uygun, açık ve anlaşılır olup olmadığını tespit etmek

amacıyla farklı engel gruplarından beş kişi ile görüşülmüştür. Bu beş kişiden gelen dönütler çerçevesinde gerekli düzeltmeler yapılmış ve nihai görüşme formu hazırlanmıştır. Evrenden tesadüfî olarak farklı üniversitelerden görme engelli 4, bedensel engelli 4 ve işitme engelli 3 kişi olmak üzere toplamda 11 kişi ile görüşme yapılmış ve elde edilen bulgular içerik analizine tabi tutulmuştur. Verilerin geçerlik ve güvenilirliğini sağlamak amacıyla elde edilen veriler farklı kodlayıcılar tarafından kodlanmış ve kodlayıcılar arası uyum indeksine bakılmıştır.

Araştırmanın deseni olan karma yöntem tasarımının gerçekleştirilmesi için bulguların bir noktada birleşmesi veya karıştırılması gerekmektedir. Nicel araştırma bölümünde geliştirilen ölçekten elde edilen verilerin analizi sonucunda, açıklama bekleyen sonuçlar derinlemesine analiz imkânı sunan görüşme yöntemi ile incelenmiş ve hem nicel hem de nitel veriler birlikte yorumlanmıştır.

4.1.1. Nicel Veriler İçin Evren ve Çalışma Grubu

Araştırmanın evrenini, Türkiye’deki beden eğitimi ve spor programlarında okuyan toplam 74 engelli öğrenciler oluşturmaktadır. Çalışmanın nicel bölümü tüm evren üzerinde yapılmıştır. 5. sınıfta olan iki öğrenci ile engellilerde egzersiz ve spor eğitimi bölümünde okuyan bir öğrenci ayırtedilicilik sağlamadığından istatistiksel işlemlere dâhil edilmemiştir. Araştırma evrenini oluşturan 71 öğrencinin engel türü, sınıf, cinsiyet ve engel derecesi sınıflandırılması Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6.

Araştırma Evrenini Oluşturan Öğrencilere Ait Demografik Özellikler

Bölümü	Öğretmenlik				Yöneticilik				Antrenörlük			
Sınıf Seviyesi	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Bedensel Engelli	Kız				2	1	1		2	1	1	1
	Erkek				2	2		2	5	6	3	5
İşitme Engelli	Kız											
	Erkek					1			1	3		1
Görme Engelli	Kız				1				1	2		2
	Erkek				3		2	1	5	1	3	
Toplam	6	1	2	2	10	5	4	2	12	12	6	9
Engel Gurubu	Cinsiyet	%5-21	%31-40	%41-50	%51-60	%61-70	%71-80	%81-90	%91-100	Toplam		
Bedensel Engelli	Kız	4	1	1	1	1	1	2		11		
	Erkek	2	2	7	4	2	6	2		25		
İşitme Engelli	Kız											
	Erkek		1		2	4				7		
Görme Engelli	Kız			2	1		3	2		8		
	Erkek			2	1	3	5	6	3	20		
Toplam		6	4	12	9	10	15	12	3	71		

4.1.2. Nitel Veriler İçin Çalışma Grubu

Karma araştırma deseninde nicel ve nitel verilerin birlikte ele alınmasını gerektirmektedir.

Nicel verilerin sonuçlarına göre hazırlanmış nitel sorular, evrenden tesadüf olarak, dört farklı üniversiteden; dört bedensel engelli, dört görme engelli ve üç işitme engelli olmak üzere toplamda 11 kişiye yöneltilmiştir. Katılımcılara ait demografik özellikler Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7.

Katılımcılara Ait Demografik Özellikler

Değişken	Düzy	f	%
Cinsiyet	Kadın	6	54,54
	Erkek	5	45,46
Engel Grubu	Bedensel Engelli	4	36,36
	İşitme Engelli	3	27,27
	Görme Engelli	4	36,36
Öğrenim Gördüğü Bölüm	Öğretmenlik	2	18,18
	Yöneticilik	4	36,36
	Antrenörlük	5	45,46
Sınıf Düzeyi	1. Sınıf	2	18,18
	2. Sınıf	3	27,27
	3. Sınıf	3	27,27
	4. Sınıf	3	27,27

Tablo 7 incelendiğinde, araştırmaya 6 (% 54,54)’sı kadın, 5 (%45,46)’i erkek olmak üzere toplam 11 (%100) öğrenci katılmıştır. Katılımcıların 4 (%36,36)’ü bedensel engelli, 3 (%27,27)’ü işitme engelli, 4 (%36,36)’ü görme engellidir. Öğrenim gördükleri sınıf düzeylerine bakıldığında, 2 (18,18)’si birinci sınıf, 3 (%27,27)’ü ikinci sınıf, 3 (%27,27)’ü üçüncü sınıf, 3 (%27,27)’ü dördüncü sınıfta öğrenim görmektedir.

4.2. Verilerin Toplanması

Araştırmanın nicel bölümde; üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin bölümlerine uyumlarını tespit etmek amacıyla “Kişisel Bilgi Formu” ve “ Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Bölümlerine Uyum Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmanın nitel bölümü için nicel bulgulardan elde edilen sonuçlar ve literatür dikkate alınarak araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” ve “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” kullanılmıştır. Veri toplama araçlarına ait bilgiler aşağıda detaylı olarak sunulmuştur.

4.2.1. Nicel Verilerin Toplanması

Çalışmanın bu kısmında, araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu ve yine araştırmacı tarafından geliştirilen “Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Bölümlerine Uyum Ölçeğine” ait detaylı bilgilere yer verilmiştir. Hazırlanan nicel veri toplama araçları 2014-2015 eğitim-öğretim yılı içerisinde üniversiteleri beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin tümüne uygulanmıştır. Nicel veri toplama araçlarına ait detaylı bilgiler aşağıda sunulmuştur.

4.2.1.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu oluşturulurken engelli öğrencilerin bölümlerine uyumlarını etkileyebileceği düşünülen bağımsız değişkenler, literatür taraması yapıldıktan sonra alan uzmanlarıyla görüşülüp oluşturulmuştur. Kişisel bilgi formunda engelli öğrencilere yöneltilen sorular Tablo 8’ de yer verilmiştir.

Tablo 8.

Kişisel Bilgi Formu

Öğrencilerin Kişisel Bilgileri	
Cinsiyet	✓ Uyum puanı
Yaş	✓
Okuduğunuz bölüm	✓
Sınıf Düzeyi	✓
Milli Sporcu Olma Durumu	✓
Engel Grubunuz	✓
Engel Dereceniz	✓
Engelli Olma Zamanı	✓
Mezun Olunan Lise Türü	✓

Uyum puanı

Bağımlı değişken

4.2.1.2. Engelli Öğrencilerin Bölümlerine Uyumları Ölçeği

Elde edilen bilgiler neticesinde taslak ölçeğin oluşturulması için aşağıda sıralanan yol izlenmiştir.

1. Türkiye’deki devlet ve vakıf üniversitelerinin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrenciler, araştırmacı tarafından telefon ile tek tek aranarak tespit edilmiştir (Ek-1).
2. İki görme, üç ortopedik ve iki işitme engelli öğrenci ile görüşme yapılarak bölümlerine ilişkin duygu, düşünce ve problemlerini ortaya çıkarmaya yönelik açık uçlu sorular sorulmuştur (Ek-2).

3. Uzman görüşü alınarak öğrencilerin uyumlarını etkileyeceğini düşünülen kişisel bilgi formu hazırlanmıştır (Ek-3).
4. Görüşmelerden ortaya çıkan veriler ışığında engelli öğrencilerin bölümlerine uyumları konusu ile doğrudan ilgili ya da ilgili olduğu kabul edilen ifadelerle 46 soruluk bir madde havuzu oluşturulmuştur (Ek-4).
5. Uzmanların incelemesi sonucu madde sayısı 37'e düşürülmüştür. (Ek-5).
6. 37 maddelik ölçek taslağı 5'li Likert tipi ölçek olarak düzenlenmiştir. Likert tipi uyum ölçeğinde, bireylerin ifadeleri genellikle beş kategori üzerinden derecelendirmesi istenmektedir. Çünkü kategori sayısı beşten aşağı düşükçe ölçek düzeyi açısından bilgi kaybı oluşmakta, yükseldikçe kategoriler arasında belirgin farklılıklar sağlanamamaktadır (Erkuş, 2003: 167). Ölçekte, olumlu maddeler "kesinlikle katılıyorum=5", "katılıyorum=4", "kararsızım=3", "katılmıyorum=2", "kesinlikle katılmıyorum=1" şeklinde 5'den 1'e doğru puanlanmış; olumsuz maddeler ise "kesinlikle katılıyorum=1" den "kesinlikle katılmıyorum=5" olmak üzere 1' den 5' e doğru puanlanmıştır.
7. Ölçek taslağı maddelerin ölçek içindeki sıralanması, cevaplama düzeneğinin oluşturulması ve ölçek yönergesinin yazılması ile hazır hale getirilmiştir.
8. Madde analizleri kapsamında, maddelerin ayırt ediciliğini tespit etmek amacıyla düzeltilmiş madde toplam test korelasyonu incelenmiş ve toplam puan üzerinden % 27'lik alt-üst grup karşılaştırmaları yapılmıştır.
9. Taslağın uygulanmasının ardından toplanan veriler üzerinden ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılmış ve analizler sonucunda bazı maddelerin çıkarılması ile ölçekte 18 madde kalmıştır. (Ek-6).
10. 18 maddeden oluşan ölçek, Doğrulayıcı Faktör Analizi sonrası ölçeğin nihai hali 17 madde ve 4 faktörden oluşmuştur. (Ek-7).

Ölçeğin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışmaları

Ölçeğin Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) Geçerlik Çalışması

Ölçeğin, yapı geçerliği faktör analizi ile test edilmiştir. Bu amaçla önce deneme uygulamasından elde edilen verilerin faktör analizine uygun olup olmadığına bakılmıştır. Verilerin faktör analizine uygun olup olmadığını gösteren Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett testlerinin sonuçları Tablo 9'da görüldüğü gibidir.

Tablo 9.

KMO ve Bartlett Testi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Uyum Ölçüsü		,71
Bartlett Küresellik Testi	X ²	597,617
	Sd	153
	p	,000

Tablo 9’da görüldüğü üzere, hesaplanan KMO uyum ölçüsü değeri 0,71’dir. Leech, Barrett ve Morgan (2005); Şencan (2005); Tavşancıl (2005)’ e göre kritik değer olarak 0,50’ye göre bu değer altında faktör analizi yapılamayacağını belirtmişlerdir (Büyüköztürk, Şekercioğlu ve Çokluk, 2010, s. 207; Tavşancıl, 2010). Ölçeğe ait Kaiser-Meyer-Olkin değeri kritik değerle karşılaştırıldığında “0.70-0.80” kabul edilebilir düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Büyüköztürk, Şekercioğlu ve Çokluk, 2010, s. 207). Aynı veriler için hesaplanan Bartlett Küresellik Testi 597,617 olup 0,01 düzeyinde manidardır ($X^2_{153}=597,617$). Bu değerlere, deneme uygulamasından elde edilen verilerin faktör analizine tabi tutulabileceğini göstermektedir. Uygulama yapılan örneklem sayısının faktör analizi yapabilmek için yeterli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Temel bileşenler analizi kullanılarak yapılan faktör analizi sonuçları aşağıda verilmiştir.

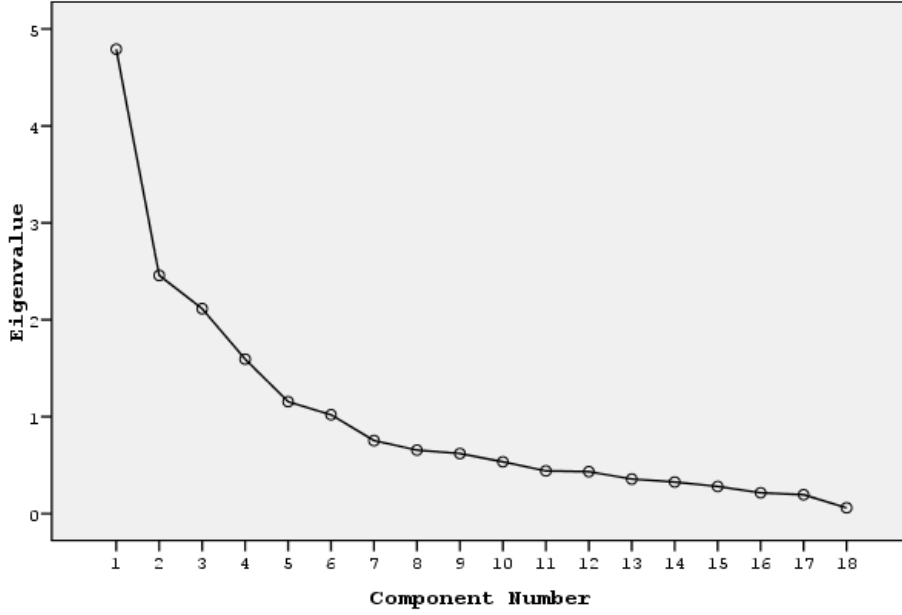
Tablo 10.

Faktör Özdeğerleri ve Açıklama Varyansları

Faktör	Başlangıç Özdeğer			Döndürme Sonrası Toplam		
	Toplam	Vary %	Küm %	Toplam	Vary %	Küm %
1	4,79	26,62	26,62	3,07	17,07	17,07
2	2,46	13,65	40,27	2,94	16,32	33,38
3	2,11	11,75	52,01	2,64	14,68	48,06
4	1,59	8,85	60,87	2,31	12,81	60,87

Tablo 10’da görüldüğü üzere, öz değeri 1,5’den büyük 4 faktör vardır. Bu iki faktörün açıkladığı varyans, toplam varyansın % 60,87’sidir. Başlangıç öz değerleri dikkate alındığında, birinci faktöre ait öz değer (4,79), ikinci faktöre ait öz değer (2,46), üçüncü faktöre ait öz değer (2,11) ve dördüncü faktöre ait öz değer (1,59) sonuçları, 1,5’den büyük olmasından dolayı 4 faktör olarak ifade edilmektedir. Ölçeğin 4 faktörde açıkladığı varyans %60,87 kabul edilebilir düzeyde açıklama varyansına sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Döndürme öncesi ve döndürme sonrası faktörlerin açıkladıkları toplam varyans değeri değişmemiştir. Scherer, Wiebe, Luther ve Adams’a (1998) göre, açıklanan varyansın %40 ile %60 arasında olması yeterli olarak kabul edilmektedir. (Akt: Tavşancıl, 2005).

Scree Plot



Şekil 2. Scree-Plot grafiği

Scree-Plot grafiği incelendiğinde ölçek 4 büyük kırılma noktası gösterdiği, diğer kırılma noktaları da 1,5 öz değerden küçük olduklarından dolayı dikkate alınmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu yüzden öz değeri 1,5 değerinden büyük sadece 4 kırılma noktasının olduğu ve ölçeğin 4 faktörde ele alındığı bu grafikte de ifade edilmeye çalışılmıştır.

Deneme formunda yer alan maddelerin hangi faktör yük değerine sahip oldukları tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11.

Maddelere Ait Faktör Yük ve Madde Toplam Korelasyon Sonuçları

		1	2	3	4	Madde Toplam Korelasyonu (r)
	m21	0,82				0,63
	m26	0,79				0,63
Sosyal	m32	0,69				0,43
Uyum	m41	0,65				0,61
	m9	0,51				0,38
	m17	0,44				0,45
	m46		0,94			0,86
Fiziksel	m37		0,87			0,73
Uyum	m10		0,69			0,50
	m7		0,69			0,60
	m34			0,85		0,67
Uygulamalı	m13			0,84		0,63
Derslere	m25			0,69		0,59
Uyum	m40			0,69		0,60
	m22				0,75	0,47
Kuramsal	m27				0,70	0,39
Derslere	m3				0,66	0,49
Uyum	m6				0,47	0,44

**p<,01

Tablo-11'e baktığımızda 9., 17., 21., 26., 32. ve 41. maddeler birinci faktörde; 7., 10., 37. ve 46. maddeler ikinci faktörde; 13., 25., 34. ve 40. maddeler üçüncü faktörde ve 3., 6., 22. ve 27. maddeler dördüncü faktörde en yüksek faktör yük değerine sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Birinci faktörde maddelerin faktör yüklerine bakıldığında ,44 ile ,82 arasında değişmektedir, ikinci faktörde maddelerin faktör yüklerine bakıldığında ,69 ile ,94 arasında değişmektedir, üçüncü faktörde maddelerin faktör yüklerine bakıldığında ,69 ile ,85 arasında değişmektedir ve dördüncü faktörde maddelerin faktör yüklerine bakıldığında ,47 ile ,75 arasında değişmektedir. Bu yük değerlerine göre ölçek dört faktörlü olup tüm maddeler ölçekte yer alabilecek yük değerine sahiptir. Tabachnick ve Fidell'den aktaran; Büyüköztürk, Şekercioğlu ve Çokluk, 2010, s: 194; her bir maddenin yük değerinin 0,40 kritik değerinin altında olması halinde "vasat" olduğu belirlenmiştir. Belirlenen faktörün açıklama varyansını artırmak için sınır değer olarak ,40 faktör yükü belirlenmiştir.

Madde toplam korelasyonuna dayalı olarak yapılan madde analizi sonuçları tablo-11'de verilmiştir. Bu sonuçlara göre korelasyon değerleri $r=.39$ (m27) ile $r=.86$ (m46) arasında değişmektedir ve 0,01 düzeyinde anlamlıdır. Nihai ölçek formunda kalan 18 maddenin madde toplam korelasyonları kabul edilebilir niteliktedir, yani ölçeğin geneliyle ölçülebilecek özelliğin her bir madde ile ölçülmeye çalışılan özelliğin aynı olduğu dolayısıyla 18 maddenin ölçekte yer alabilecek niteliğe sahip olduğu söylenebilir.

Geçerlik çalışmaları sonucunda faktör yük değerleri ,40 sınır değerine eşit ve üzerinde olan ve madde toplam korelasyon değerleri .30'dan yüksek olan 18 madde 4 faktör altında toplanarak ölçeğe son şekli verilmiştir. Birinci faktörde yer alan 6 madde "Sosyal Uyum" başlığı altında, ikinci faktörde bulunan 4 madde "Fiziksel Uyum" başlığı altında, üçüncü faktörde bulunan 4 madde "Uygulamalı Derslere Uyum" başlığı altında ve dördüncü faktörde bulunan 4 madde "Kuramsal Derslere Uyum" başlığı altında toplanmıştır.

Ölçeğin Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) Geçerlik:

Geçerlik Çalışması

Araştırmada kullanılan ölçeğin açımlayıcı faktör analizi sonucu elde edilen 4 faktörlü yapısının doğrulanmasında doğrulayıcı faktör analizi (DFA) kullanılmıştır.

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)

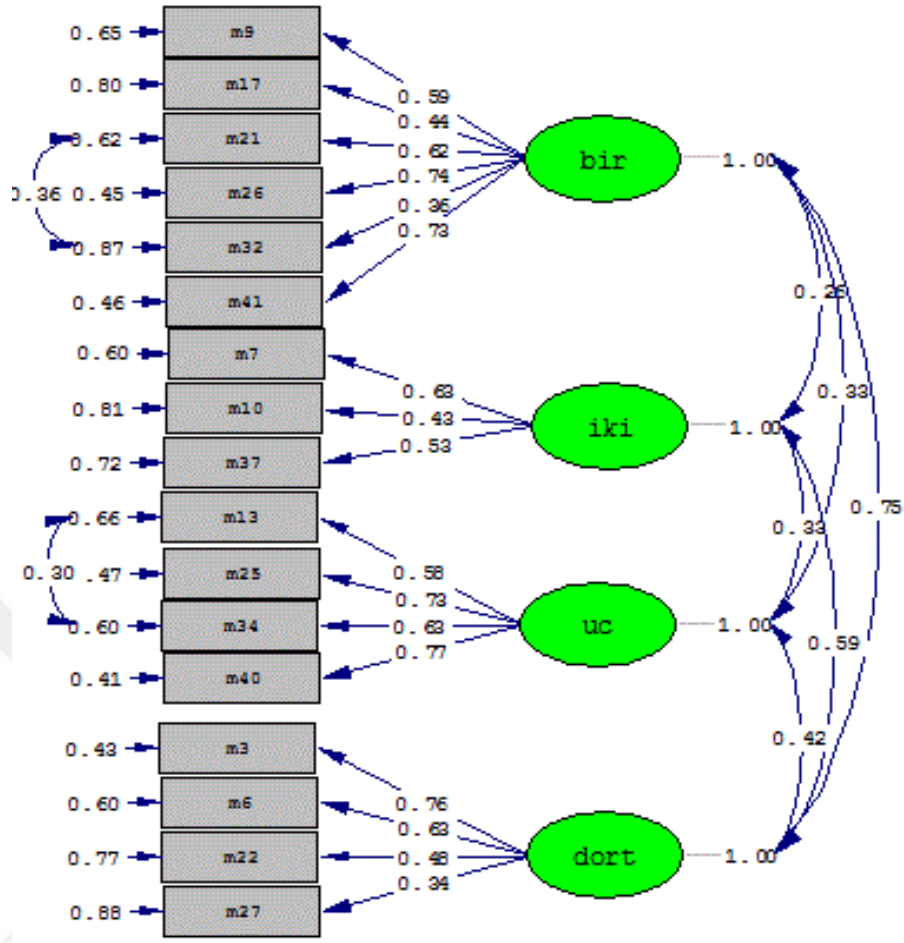
Beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin bölümlerine uyumlarını tespit etmek amacıyla geliştirilen ölçeğin 4 faktör ve 18 maddelik yapısının doğrulanıp doğrulanmadığı doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile incelenmiştir. Doğrulayıcı faktör

analizi (DFA), pek çok gözlenebilir değişkenin oluşturduğu faktörlerden (gizil değişkenlerden) oluşan faktöriyel bir modelin gerçek verilerle ne derece uyum gösterdiğini değerlendirmeyi amaçlar. İncelenecek model, ampirik bir çalışmanın verileri kullanılarak belirlenmiş ya da belirli bir kurama dayandırılarak kurgulanmış bir yapıyı tanımlayabilir (Sümer, 2000). DFA’da modelin geçerliliğini değerlendirmek için çok sayıda uyum indeksi kullanılmaktadır. Bunlar içinde en sık kullanılanları (Cole, 1987; Sümer, 2000); Ki-Kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness, χ^2), Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI), Normlaştırılmamış Uyum İndeksi (Non-Normed Fit Index, NNFI), Normlaştırılmış Uyum İndeksi (Normed Fit Index, NFI), İyilik Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI). Ölçek modelinde gözlenen değerlerin $X^2/d < 3$; $0 < RMSEA < 0.05$; $0.97 \leq NNFI \leq 1$; $0.97 \leq CFI \leq 1$; $0.95 \leq GFI \leq 1$ ve $0.95 \leq NFI \leq 1$ aralıklarında olması mükemmel uyumu; $4 < X^2/d < 5$; $0,05 < RMSEA \leq 0,08$; $SRMR \leq 0,08$; $0.95 \leq NNFI \leq 0.97$; $0.95 \leq CFI \leq 0.97$; $0.90 \leq GFI \leq 0.95$ ve $0.90 \leq NFI \leq 0.95$ ise kabul edilebilir uyumu göstermektedir (Kline, 2005; Sümer, 2000).

Ölçeğin Geçerliliği

Ölçeğin 4 faktör ve 18 maddelik yapısının doğrulanıp doğrulanmadığını değerlendirmek amacıyla DFA uygulanmıştır. Uygulanan ilk DFA’da istatistiksel olarak anlamlı olmayan t değerine sahip maddeler incelenmiştir. Bu incelemeye göre anlamlı olmayan t değerine sahip M46 olduğu belirlenmiş ve modelden çıkarılarak tekrar DFA yapılmıştır. Son yapılan DFA da 17 madde ve 4 faktörlük yapı test edilmiş ve modele ilişkin bütün t değerlerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Elde edilen path diyagramı Şekil 3’de belirtilmiştir.

Uyum indeksleri $\chi^2=138.06$, $sd=111$, $X^2/sd=1.24$, $CFI=0.95$, $NNFI=0.96$ ve $NFI=0.93$, $RMSEA=0.058$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin faktöryel yapısını gösteren modelin gözlenen değişkenleriyle faktörleri arasındaki ilişkiyi gösteren katsayılar incelendiğinde, uyum indekslerinin yeterli düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. Uyum indeks değerlerine bakıldığında ve hata değerleri olan RMSEA değerine bakıldığında kabul edilebilir uyum olduğu sonucuna ulaşılmıştır. DFA ile hesaplanan uyum istatistikleri dikkate alındığında, ölçeğin AFA ile belirlenen dört faktörlü yapısının toplanan verilerle genel olarak kabul edilebilir uyum sağladığına karar verilmiştir.



Chi-Square=138.06, df=111, P-value=0.04176, RMSEA=0.058

Şekil 3. Düzey 4 faktörlü ölçeğe ait path diagramı

Şekil-3. incelendiğinde, son hali verilen ölçeğin 17 madde ve 4 faktörden oluştuğu görülmektedir.

Maddelere ait regresyon değerleri ve t değerlerine Tablo 12’de yer verilmiştir.

Tablo 12.

Doğrulayıcı Faktör Analizine ait Regresyon ve T Değerleri

1. Faktör			2. Faktör		
M	R ²	t	M	R ²	t
m9	0.35	5.05	M7	0.40	5.34
m17	0.20	3.60	M10	0.19	3.53
m21	0.38	5.31	M37	0.28	4.26
M26	0.55	6.66			
M32	0.13	2.85			
M41	0.54	6.59			
3. Faktör			4. Faktör		
M	R ²	t	M	R ²	t
M13	0.34	4.70	M3	0.57	6.67
M25	0.53	6.16	M6	0.40	5,43
M34	0.40	5.25	M22	0.23	3.95
M40	0.59	6.50	M27	0.12	2.71

Tablo-12 incelendiğinde, elde edilen regresyon katsayılarının ve t değerlerinin anlamlı olduğu ve modelin doğrulandığı belirlenmiştir. Birinci faktörde M26, $R^2=0,55$ ile en önemli madde olduğu görülürken; M32 ise $R^2=0,13$ ile en önemsiz madde olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. İkinci faktörde M7, $R^2=0,40$ ile en önemli madde olduğu görülürken; M10 ise $R^2=0,19$ ile en önemsiz madde olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Üçüncü faktörde M40, $R^2=0,59$ ile en önemli madde olduğu görülürken; M13 ise $R^2=0,34$ ile en önemsiz madde olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Dördüncü faktörde M3, $R^2=0,57$ ile en önemli madde olduğu görülürken; M27 ise $R^2=0,12$ ile en önemsiz madde olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Genel itibari ile bakıldığında M40, $R^2=0,59$ değeri ile ölçeğin en önemli maddesi olduğu ve M27, $R^2=0,12$ ile ölçeğin en önemsiz maddesi olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Ölçeğin Güvenirlik Çalışması:

Ölçeğin güvenirliliği için her bir faktöre ilişkin olarak belirlenen maddelerin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayılarına bakılarak tablo-13’de gösterilmiştir. Bu katsayı, tüm sorular dikkate alınarak hesaplandığından, testin genel güvenirlik yapısını diğer katsayılara göre en iyi yansıtan katsayıdır (Özdamar, 2004).

Tablo 13.

Faktörlere Ait Alfa Güvenirlik Katsayıları

	1. Faktör	2. Faktör	3. Faktör	4. Faktör
Madde Sayısı	6	3	4	4
Cronbach α	,77	,70	,81	,66

Tablo-13’e göre Cronbach alpha iç tutarlılık katsayıları 1. Faktörüne ilişkin, 77, 2. Faktörüne ilişkin, 83, 3. Faktörüne ilişkin, 81 ve 4. Faktörüne ilişkin, 66 güvenirlik katsayısı ile kabul edilebilir düzeyde güvenir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlara göre, ölçeğin tüm faktörleri için kabul edilebilir düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğu söylenebilir. Tezbaşaran (1997, s. 47), likert tipi bir ölçekte yeterli sayılabilecek bir güvenirlik katsayısının olabildiğince 1’e yakın olması gerektiğini ifade etmektedir. Bu sonuçlara göre araştırma için kullanılan ölçeğe ait faktörlerin tamamının güvenirliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğu söylenebilir.

4.2.2. Nitel Verilerin Toplanması

Araştırmanın nitel bölümünde kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme formu 11 öğrenciye 11.01.2016 ile 23.03.2016 tarihleri arasında katılımcıların uygun gördükleri yer ve

zamanda gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı farklı üniversitelerden öğrencilerle birebir görüşme yaptığı için görüşmelerin tamamlanması 2 aylık bir sürede gerçekleşmiştir. Nicel veriler sonucunda elde edilen bilgilerin sonuçlarını daha iyi inceleme fırsatı sunan yarı yapılandırılmış görüşme formu ve kişisel bilgi formu kullanılmıştır (Ek- 8). Bu formların hazırlanması ile ilgili aşamalar aşağıda belirtilmiştir.

4.2.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu oluşturulurken engelli öğrencilerin bölümlerine uyumlarını etkileyebileceği düşünülen bazı değişkenlere yer verilmiştir. Bu değişkenler cinsiyet, engel grubu, engel düzeyi, bölüm bilgilerini içermektedir.

4.2.2.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Konu ile ilgili derinlemesine bilgi edinmek amacıyla mevcut çalışmada görüşme yöntemi kullanılmıştır. Görüşme formunda yer alan sorular temelde nicel bulgulara dayalı olarak hazırlanmıştır. Ekiz (2009), görüşmeyi; insanların neyi, neden düşündüklerini, duygu ve hislerinin neler olduğunu, davranışlarını yönlendiren faktörleri ortaya çıkarmayı sağlayan bir araç olarak tanımlamıştır. Araştırmacının ise görüşme yapmasındaki amaç; engelli öğrencilerin uyum düzeylerinin daha yüksek olabilmesi için sorunlar karşısındaki beklentilerini tespit etmektir.

Soruların hazırlanmasında örnek teşkil etmesi açısından literatür taraması yapılarak birçok yayın ve tezler incelenmiş ve nicel analiz sonuçları da dikkate alınarak araştırmanın amacına hizmet ettiği varsayılan sorular hazırlanmıştır. Bu sorular kapsam geçerliği açısından beden eğitimi alanından 3, anlaşılabilirlik açısından Türkçe eğitimi alanından 1 ve ölçme değerlendirme alanından 2 olmak üzere toplam 6 uzmanın değerlendirmesine sunulmuştur. Uzmanların önerileri ve eleştirileri doğrultusunda düzenlenen görüşme formuna uygulama öncesinde katılımcılardan 5 kişi ile görüşme yapılarak soruların anlaşılabilirliği test edilmiştir.

İki bölümden oluşan görüşme formunun birinci bölümünde görüşme yeri, görüşme tarihi, görüşmenin yapıldığı saat, görüşmenin amacının katılımcıya tanıtıldığı bölüm ile ilgili sorular yer almaktadır. İkinci bölümde ise araştırma ile ilgili sorular yer verilmiştir (Ek-9).

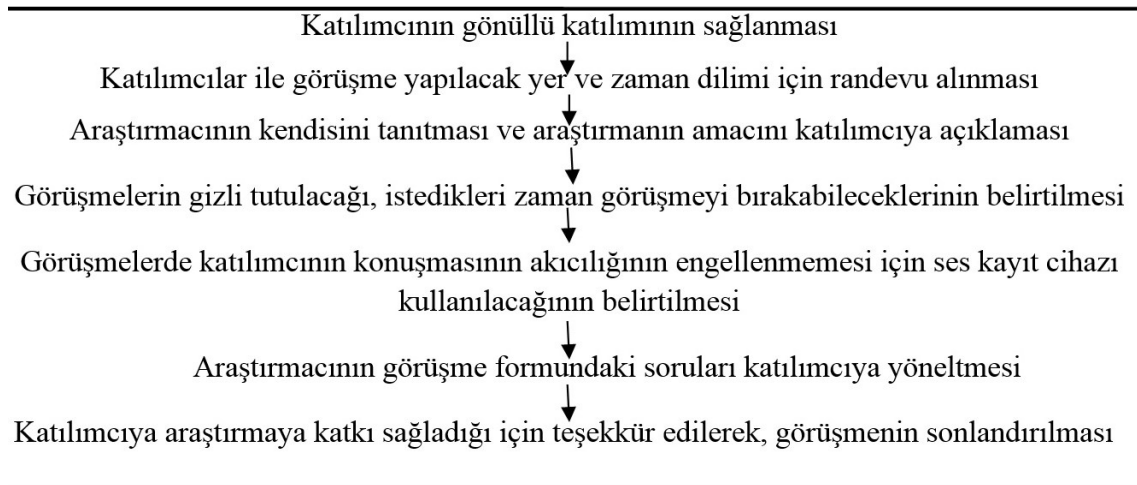
Yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan sorular aşağıda sunulmuştur:

- ✓ Okulunuz içerisindeki sosyal alanların kullanımında sorun yaşıyor musunuz? Neden?
- ✓ Okulunuz içerisindeki Lavaboları kullanırken sorun yaşıyor musunuz? Neden?

- ✓ Okul yönetiminden beklentiniz var mı? Varsa Neler?
- ✓ Hocalarınızdan beklentiniz var mı? Varsa Neler?
- ✓ Arkadaşlarınızdan beklentileriniz var mı? Varsa Neler?
- ✓ Uygulamalı dersler işleniş bakımından engel gurubunuza uygun olarak değiştirilmeli mi? Nasıl olmalıdır?
- ✓ Kuramsal dersler işleniş bakımından engel gurubunuza uygun olarak değiştirilmeli mi? Nasıl olmalı?
- ✓ Sizce genel olarak bölümünüzde sınıf ve uygulamalı ders ortamlarında engelinize ilişkin değişikliklere ihtiyaç var mı? Nelerdir?

Görüşmelerden nitelikli bilgi elde edilmesi için katılımcıların gönüllü olmasına dikkat edilmiş, katılımcıların uygun gördükleri ortamda ve zaman diliminde randevulaşarak görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeye başlamadan önce araştırmanın amacına yönelik bilgi katılımcılara sunulmuş, görüşmelerin gizli kalacağı ve kişisel bilgilerinin üçüncü şahıslarla paylaşılmayacağı belirtilerek katılımcılar ile görüşmeyi gerçekleştiren araştırmacı arasında güven oluşturulmaya çalışılmıştır. Görüşmeler sırasında katılımcıların bilgisi dâhilinde, katılımcının konuşma akışının bozulmaması açısından ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Araştırmacı tarafından sözlü olarak yöneltilen sorularda görüşmeler 10- 20 dakika arasında sürmüştür. Görüşmelerin sonunda katılımcılara konu ile ilgili ilave edecekleri herhangi bir şey olup olmadığı sorulmuş ve çalışmaya sağladıkları katkıdan dolayı teşekkür edilmiştir.

Görüşmelerin yapılmasında izlenen yol haritası, aşamalar halinde Şekil 4'de gösterilmiştir.



Şekil 4. Görüşmelerde izlenen işlem basamakları

4.3. Araştırma Ortamı

Görüşme tekniğinde katılımcı, araştırmacı, katılımcılara yöneltilen soruların niteliği kadar araştırma ortamı da çok önemlidir. Görüşmeler esnasında ses veya katılımcının iletişimini engelleyecek her türlü gürültüden arınmış ortam olması gereklidir. Katılımcılarla randevu alınırken tüm bu hususlar göz önünde bulundurularak hem araştırmacı hem de katılımcıların ortak belirlediği mekânlarda görüşme yapılmıştır. Görüşmeye katılan katılımcıların görüşme ile ilgili kayıtları Tablo 14 'de verilmiştir.

Tablo 14.

Görüşme Yapılan Zaman ve Mekana İlişkin Bilgiler

Katılımcı (K)	Görüşme Tarihi	Görüşme Saati	Görüşülen Mekan
K1	12.01.2016	12.35-12.45	Ankara Olimpiyat Hazırlık Merkezi
K2	12.01.2016	13.00-13.15	Ankara Olimpiyat Hazırlık Merkezi
K3	12.01.2016	13.20-13.35	Ankara Olimpiyat Hazırlık Merkezi
K4	12.01.2016	13.40-14.00	Ankara Olimpiyat Hazırlık Merkezi
K5	14.02.2016	12.05-12.16	Ankara Olimpiyat Hazırlık Merkezi
K6	14.02.2016	12.25-12.46	Ankara Olimpiyat Hazırlık Merkezi
K7	14.02.2016	13.00-13.10	Ankara Olimpiyat Hazırlık Merkezi
K8	14.02.2016	13.15-14.28	Ankara Olimpiyat Hazırlık Merkezi
K9	23.03.2016	14.18-14.30	Gazi Üniversitesi BESYO
K10	23.03.2016	16.43-16.59	Gazi Üniversitesi BESYO
K11	23.03.2016	17.17-17.28	Gazi Üniversitesi BESYO

Tablo 14'de katılımcılar ile yapılan görüşmelere ait tarih, saat dilimi ve mekâna yer verilmiştir. Katılımcılar ile görüşmeler randevu alınarak gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler 12.01.2016 - 23. 03. 2016 tarihleri arasında yapılmıştır. İleri derecede işitme engeline sahip katılımcılarla işaret dili çevirmeni eşliğinde görüşme yapılmıştır.

4.4. Verilerin Analizi

4.4.1. Nicel Verilerin Analizi

Araştırmanın alt problemlere yönelik elde edilen veriler SPSS 22 paket programında istatistiksel analizlere tabi tutulmuştur. Elde edilen puanların normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogrov Smirnov testi ile test edilmiştir. Buna yönelik olarak gerekli istatistiksel işlemler yapılmıştır.

Analizlerde ilk olarak değişkenlere ilişkin dağılımların normalliği test edilmiştir. Normal dağılım gösteren değişkenlerin evren varyanslarının homojenliği test edilmiş, normal dağılım göstermeyen değişkenler parametrik hipotez testlerine ilişkin temel varsayımlardan

normallik varsayımını sağlayamadıkları için evren varyanslarının homojenliği test edilmemiştir.

Shapiro - Wilk yöntemi ve Kolmogorov Smirnov (K-S) yöntemi; dağılımların normal dağılıp dağılmadığını test etmek amacıyla kullanılan iki yaygın test yöntemidir. Shapiro-Wilk yöntemi genellikle gözlem sayısının 50'nin altında olduğu durumlarda kullanılır (Alpar, 2012). Gözlem sayısının 50'nin üstünde olduğu durumlarda Kolmogorov Smirnov (K-S) yöntemi, gözlem sayısının 50'nin altında olduğu durumlarda Shapiro - Wilk yöntemi kullanılmıştır. Bulunan p değeri $\alpha = 0,05$ 'ten büyük olduğu durumda dağılımın normal dağılım gösterdiği söylenir. Değişkenlere ilişkin tüm kategorilerde dağılım normal olduğu zaman değişkene ait dağılımın normal olduğu, kategorilerden en az bir tanesinde dağılım normal olmadığı zaman dağılımın normal olmadığı kabul edilmiştir. Yorum kısmına tüm kategorilerdeki dağılımların normalliği göz önüne alınarak değişkene ait dağılımın normalliği ile ilgili yorum yapılmıştır.

Parametrik hipotez testlerine ait iki temel varsayımı gerçekleşmediği durumlarda verilerin analizinde MannWhitney U, Kruskal-Wallis H ve çözümlene sonucunda gruplar arasında beliren anlamlı farkın kaynağını belirlemek amacıyla da posthoc test istatistiklerinden Bonferroni testi kullanılmıştır ($p < 0,05$) (Kayri, 2009). Parametrik hipotez testlerine ait iki temel varsayımı gerçekleşmediği durumlarda verilerin analizinde Bağımsız Örneklemeler için T-Testi ve ANOVA testleri kullanılmıştır. ANOVA testi sonucunda gruplar arasında beliren anlamlı farkın kaynağını belirlemek amacıyla, post-hoc test istatistikleri (Scheffe ve LSD) uygulanmıştır.

Bonferroni testinin kullanıldığı durumlarda, araştırmada değişkenlerin çoklu alt değişkenlerin olması, yani grup sayılarının bu değişkenlerde fazlalığı, değişkenlerinin karşılaştırılmasında ve ikili karşılaştırmalarda hata payının artmasına yol açmaktadır. Bu nedenle analizlerde anlamlılık değeri için Bonferroni düzeltmesi (correction) yapılmıştır. Bonferroni düzeltmesi p/k , yani anlamlılık düzeyi/grup sayısı formülü ile belirlenmektedir (Miller, 1991; IFA, 2003; RCSE' den aktaran; Yüksel, 2004).

4.4.2. Nitel Verilerin Analizi

Araştırmada nicel anket aracılığıyla elde edilen verilerin analizi neticesinde ortaya çıkan durumların iyileştirilmesine yönelik, nicel bulgular ve literatürden faydalanarak konuyla ilgili görüşme soruları hazırlanmış ve katılımcılarla görüşmeler yürütülmüştür.

Olası bir veri kaybına engel olabilmek için, kayıt cihazındaki görüşmeler Google drive programının sesli yazma bölümüne aktarılmış ve araştırmacı tarafından kayıttan tekrar dinlenen verilerin yanlış yazılma olasılığı ortadan kaldırılmıştır.

Analizler ve sonrasında herhangi bir karışıklık olmaması için katılımcı verileri K1'den K11'e kadar numaralandırılmıştır. Verilerin çözümlenmesinde ise birbirine benzeyen verileri kavramlar ve temalar çerçevesinde bir araya getirip, bunları okuyucunun anlayabileceği biçimde düzenlenerek içerik analizi kullanılmıştır. Bu analiz türü verilerin tanımlanması, kodlanması ve kategorileştirilmesi sürecini (Yıldırım & Şimşek, 2011, s. 227) içermektedir. Bu analiz sürecinde aşağıdaki adımlar izlenmektedir;

- ✓ Elde edilen veriler araştırmacı tarafından tekrar gözden geçirilerek okunmuş ve kodlar yazılarak kod listesi oluşturulmuştur. Nitel çözümlemede ilk ve asli işlem, verilerin içeriklerini keşfetmeye yönelik çözümlenme için kodlamadır (Punch, 2014, s. 193). Analizde katılımcıların ifadelerini belirlemede ifade edilen kelimeler, cümleler ve paragraflar kavramlaştırılarak kodlanmıştır (Brott & Myers, 2002, s. 159).
- ✓ Elde edilen bulguların yorumlanmasında teorik açıklama, literatür ve ilgili çalışmalardan faydalanılmıştır. Ayrıca elde edilen veriler tablolştırılmış, güvenilirliğin sağlanması amacıyla veri analizi süreci ayrıntılı olarak açıklanmış, verilerin analizinde ve yorumlanmasında katılımcıların kendi ifadelerine doğrudan yer verilmiştir.
- ✓ Verilerin analizleri başka araştırmacıların kullanılması ve elde edilen sonuçların teyit edilebilmesi, verilerin güvenilirliği konusunda uygulanan stratejilerden birisidir. Söz konusu çalışmada içerik analizi yapılarak, sonuçlar betimsel bir anlatım ile sunulmuş ve doğrudan anlatımlara yer verilerek, ortaya çıkan temalar çerçevesinde bulgular açıklanmıştır.



BÖLÜM V

BULGULAR

Bu bölümde nicel ve nitel araştırma sonucunda elde edilmiş bulgular araştırmanın alt problemlerine göre sunulmuştur.

5.1. Nicel Veriler ile İlgili Bulgular

Bu başlık altında üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum düzeylerini belirlemeye yönelik amaç ve alt amaçları doğrultusunda bazı değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını tespit etmek amacıyla yapılan istatistiksel analizler neticesinde elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Araştırmaya katılan örnekleme ait kişisel bilgiler Tablo 15’de verilmiştir

Tablo 15.

Araştırmaya Katılan Örnekleme Yönelik Kişisel Bilgiler

Değişken	Düzye	N	%
Cinsiyet	Kadın	19	26,8
	Erkek	52	73,2
Yaş	18-21 yaş	20	28,2
	22-25 yaş	25	35,2
	26-29 yaş	15	21,2
	30 ve üstü	11	15,5
Okuduğu Bölüm	Öğretmenlik	11	15,5
	Spor Yöneticiliği	21	29,6
	Antrenörlük	39	54,9
Öğrenim Gördüğü Sınıf Düzeyi	1. Sınıf	28	39,4
	2. Sınıf	18	25,4
	3. Sınıf	12	16,9
	4. Sınıf	13	18,3
Milli Sporcu Olma Durumu	Evet	64	90,1
	Hayır	7	9,9
Engel Gurubu	Bedensel Engelli	36	50,7
	İşitme Engelli	7	9,9
	Görme Engelli	28	39,4
Engel Derecesi	%5-21	6	8,5
	%31-40	4	5,6
	%41-50	12	16,8
	%51-60	9	12,7
	%61-70	10	14,1
	%71-80	15	21,1
	%81-90	12	16,8
%91-100	3	4,2	
Engelli Olma Zamanı	Doğuştan	52	72
	Sonradan	19	26,8
Mezun Olduğu Lise Türü	Düz Lise	61	85,9
	Engelliler Lisesi	10	14,1

Tablo 15’de görüldüğü gibi, araştırmaya dahil edilen öğrencilerin 19 (% 26,8) ‘ı kadın, 52 (% 73,2)’si erkektir. Örneklem, 20 (% 28,2)’sinin yaşı 18-21, 25 (% 35,2)’ sinin yaşı 22-25, 15 (% 21,2)’inin yaşı 26-29, 11 (% 15,5)’inin yaşı 30 ve üstüdür. Araştırmaya katılan öğrencilerin 11 (% 15,5)’si Beden eğitimi ve spor öğretmenliği, 21 (% 29,6)’sı Spor yöneticiliği, 39 (% 54,9)’u Antrenörlük bölümünde öğrenim görürken, 1. Sınıfta 28 (% 39,4), 2. Sınıfta 18 (% 25,4), 3. Sınıfta 12 (%16,9), 4. Sınıfta 13 (% 18,3) öğrenci öğrenim görmektedir. Engelli öğrencilerin 36 (% 50,7)’si bedensel engelli, 7 (% 9,9)’u işitme engelli, 28 (%39,4)’ü görme engelli olup, tüm engel guruplarından toplam 64 (% 90,1)’i milli sporcudur. Engel derecesine göre sınıflandırıldığında 6 öğrenci (% 8,5)’i %5- %21 aralığında, 4 Öğrenci (% 5,6)’sı %31-%40 aralığında, 12 öğrenci (% 16,8)’i %41-%50 aralığında, 9 öğrenci(% 12,5)’i %51-%60 aralığında, 10 öğrenci (% 14,1)’i %61-%70 aralığında, 15 öğrenci (% 21,2)’si %71-%80 aralığında, 12 öğrenci (% 16,8)’i %81-%90 aralığında, 3 öğrenci (% 4,2)’i %91-%100 aralığında engel düzeyine sahiptir. Engelli olma zamanına bakıldığında 52 öğrenci (% 73,2)’si doğuştan, 19 öğrenci (% 26,8)’i sonradan engelli oldukları görülmektedir. Ayrıca düz lisede eğitim gören öğrenci sayısı 61 (% 85,9), engelliler lisesinde eğitim gören öğrenci sayısı 10 (% 14,1)’dir.

Araştırma konusuna cevap bulmak için oluşturulan alt amaçlara yönelik bulgular bu bölümde ele alınmıştır.

1. Araştırma konusunun birinci alt amacı olan “Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşler cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yönelik elde edilen bulgular Tablo 16 ve Tablo 17’ de verilmiştir.

Tablo 16.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Mann-Whitney U Testi Sonuçları

	Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	Sıralar Toplamı	M.W.U.	P
Sosyal Uyum	Kadın	19	32,87	624,50	434,500	0,438
	Erkek	52	37,14	1931,50		
Fiziksel Ortama Uyum	Kadın	19	40,92	777,50	400,500	0,222
	Erkek	52	34,20	1778,50		
Uygulamalı Derslere Uyum	Kadın	19	27,97	531,50	341,500	*0,047
	Erkek	52	38,93	2024,50		

*p< 0,05.

Tablo 16 incelendiğinde, Cinsiyete göre sosyal uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($U = 434,500$; $p=0,438>0,05$).

Cinsiyete göre fiziksel ortama uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($U = 400,500$; $p=0,222>0,05$).

Cinsiyete göre uygulamalı derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (** $U = 341,500$; $p=0,047<0,05$).

Sıra ortalamaları dikkate alındığında erkek katılımcıların sıra ortalamaları (38,93), kadın katılımcıların sıra ortalamalarından (27,97) daha yüksektir.

Tablo 17.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Independent Samples T-Test Testi Sonuçları

	Cinsiyet	N	Ortalama	Standart Sapma	Serbestlik Derecesi	t	p
Uyum	Kadın	19	58,6316	13,93322	69	-0,284	0,777
	Erkek	52	59,5577	11,45736			
Kuramsal Derslere Uyum	Kadın	19	14,8947	3,75492	69	1,645	0,105
	Erkek	52	13,2308	3,78135			

* $p < 0,05$.

Cinsiyete göre uyum ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur($t(69) = -0,284$; $p = 0,777 > 0,05$).

Cinsiyete göre kuramsal derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur($t(69) = 1,645$; $p = 0,105 > 0,05$).

2. Araştırma konusunun ikinci alt amacı olan “Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşler yaşa göre farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yönelik elde edilen bulgular Tablo 18 ve Tablo 19’ da verilmiştir.

Tablo 18.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarınınin Yaşa Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan One-Way Anova Testi Sonuçları

	Yaş	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p
Uyum	18-21	Gruplar Arası	129,053	3	43,018	0,286	0,835
	22-25						
	26-29						
	30 yaş ve üstü						
		Grup İçi	10072,130	67	150,330		
Fiziksel Ortama Uyum	18-21	Gruplar Arası	26,639	3	8,880	0,879	0,457
	22-25						
	26-29						
	30 yaş ve üstü						
		Grup İçi	677,192	67	10,107		
Uygulamalı Derslere Uyum	18-21	Gruplar Arası	67,418	3	22,473	1,042	0,380
	22-25						
	26-29						
	30 yaş ve üstü						
		Grup İçi	1445,173	67	21,570		
Kuramsal Derslere Uyum	18-21	Gruplar Arası	22,280	3	7,427	0,498	0,685
	22-25						
	26-29						
	30 yaş ve üstü						
		Grup İçi	999,269	67	14,914		

*p< 0,05.

Tablo 18' de görüldüğü gibi, öğrencilerin yaşına göre uyum ölçeğinden alınan toplam puanlar farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($F(3, 67) = 0,286; p = 0,835 > 0,05$).

Yaşa göre fiziksel ortama uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($F(3, 67) = 0,879; p = 0,457 > 0,05$).

Yaşa göre uygulamalı derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($F(3, 67) = 1,042; p = 0,380 > 0,05$).

Yaşa göre kuramsal derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($F(3, 67) = 0,498$; $p = 0,685 > 0,05$).

Tablo 19.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Kruskal- Wallis Testi Sonuçları

	Yaş	N	Sıra Ortalaması	Serbestlik Derecesi	χ^2	P
Sosyal Uyum	18-21	20	40,20	3	1,726	0,631
	22-25	25	36,40			
	26-29	15	31,40			
	30 yaş ve üstü	11	33,73			

* $p < 0,05$.

Yaşa göre sosyal uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2(sd=3, n=71) = 1,726$; $p = 0,631 > 0,05$).

3. Araştırma konusunun üçüncü alt amacı olan “Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşler öğrenim gördükleri bölüme göre farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yönelik elde edilen bulgular Tablo 20 ve Tablo 21’ de verilmiştir.

Tablo 20.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Öğrenim Gördükleri Bölüme Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları

	Bölüm	N	Sıra Ortalaması	Serbestlik Derecesi	χ^2	P
Uyum	Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği	11	33,59	2	1,503	0,472
	Spor Yöneticiliği	21	40,62			
	Antrenörlük	39	34,19			
Sosyal Uyum	Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği	11	27,41	2	2,359	0,307
	Spor Yöneticiliği	21	38,67			
	Antrenörlük	39	36,99			
Fiziksel Ortama Uyum	Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği	11	35,09	2	0,106	0,948
	Spor Yöneticiliği	21	37,19			
	Antrenörlük	39	35,62			
Uygulamalı Derslere Uyum	Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği	11	41,23	2	1,561	0,458
	Spor Yöneticiliği	21	38,12			
	Antrenörlük	39	33,38			

* $p < 0,05$.

Bölüme göre uyum ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2(sd=2, n=71)= 1,503; p=0,472>0,05$).

Bölüme göre sosyal uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2(sd=2, n=71)= 2,359; p=0,307>0,05$).

Bölüme göre fiziksel ortama uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2(sd=2, n=71)= 0,106; p=0,948>0,05$).

Bölüme göre uygulamalı derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2(sd=2, n=71)= 1,561; p=0,458>0,05$).

Tablo 21.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Öğrenim Gördükleri Bölüme Göre Farklılaşım Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan One-Way Anova Testi Sonuçları

Bölüm	N	Ort.	Standart Sapma	Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Serb. Der.	Karele Ort.	F	p	
Kuramsal Derslere Uyum	Öğretmenlik	11	14,1818	3,91965	Gruplar Arası	15,239	2	7,619	0,515	0,600
	Yöneticilik	21	14,1905	2,89170						
	Antrenörlük	39	13,2564	4,24709						
	Toplam	71	13,6761	3,82015	Grup İçi	1006,31	68	14,799		

* $p < 0,05$.

Bölüme göre kuramsal derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($F(2, 68) = 0,515; p = 0,600 > 0,05$).

4. Araştırma konusunun dördüncü alt amacı olan “Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşler öğrenim gördükleri sınıf düzeyine göre farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yönelik elde edilen bulgular Tablo 22 ve Tablo 23’ de verilmiştir.

Tablo 22.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Öğrenim Gördükleri Sınıf Düzeyine Göre Farklılaşım Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan One-Way Anova Testi Sonuçları

Bölüm	N	Ort.	Standart Sapma	Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	Serb. Der.	Karele Ort.	F	P	
Uyum	1. sınıf	28	59,0357	11,55817	Gruplar Arası	161,781	3	53,927	0,360	0,782
	2. sınıf	18	58,4444	9,93640						
	3. sınıf	12	57,9167	13,62123						
	4. sınıf	13	62,3846	15,03628						
	Toplam	71	59,3099	12,07192						
Kuramsal Derslere Uyum	1. sınıf	28	13,5714	4,20254	Grup İçi	10039,402	67	149,842	0,469	0,705
	2. sınıf	18	13,4444	3,25797						
	3. sınıf	12	13,0833	4,20948						
	4. sınıf	13	14,7692	3,51553						
	Toplam	71	13,6761	3,82015						

*p< 0,05.

Öğrenim gördükleri sınıf düzeyine göre uyum ölçeğinden alınan toplam puanlar farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (F(3, 67) =0,360; p= 0,782>0,05).

Öğrenim gördükleri sınıf düzeyine göre kuramsal derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (F(3, 67) =0,469; p= 0,705>0,05).

Tablo 23.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Öğrenim Gördükleri Sınıf Düzeyine Göre Farklılaşım Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Sınıf	N	Sıra Ortalaması	Serbestlik Derecesi	χ^2	P
Sosyal Uyum	1. sınıf	28	37,21	3	0,634
	2. sınıf	18	33,53		
	3. sınıf	12	34,21		
	4. sınıf	13	38,46		
Fiziksel Ortama Uyum	1. sınıf	28	33,43	3	4,666
	2. sınıf	18	34,86		
	3. sınıf	12	31,88		
	4. sınıf	13	46,92		
Uygulamalı Derslere Uyum	1. sınıf	28	33,30	3	1,840
	2. sınıf	18	34,22		
	3. sınıf	12	41,88		
	4. sınıf	13	38,85		

*p< 0,05.

Sınıfa göre sosyal uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2(sd=3, n=71)= 0,634; p=0,889>0,05$).

Sınıfa göre fiziksel ortama uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2(sd=3, n=71)= 4,666; p=0,198>0,05$).

Sınıfa göre uygulamalı derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2(sd=3, n=71)= 1,840; p=0,606>0,05$).

5. Araştırma konusunun beşinci alt amacı olan “Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşler milli sporcu olma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yönelik elde edilen bulgular Tablo 24 ve Tablo 25’ de verilmiştir.

Tablo 24.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Milli Sporcu Olma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Independent Samples T-Testi

	Milli Olma	N	Ortalama	Standart Sapma	Serbestlik Derecesi	t	p
Kuramsal Derslere Uyum	Evet	64	13,3750	3,84831	69	-2,053	*0,044
	Hayır	7	16,4286	2,22539			

*p< 0,05.

Milli olma durumuna göre kuramsal derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (* $t_{(69)} = -2,053; p= 0,044<0,05$). Hayır, cevabını veren katılımcıların ortalamaları (16,4286±2,22539) evet cevabını veren katılımcıların ortalamalarından (13,3750±3,84831) yüksektir.

Tablo 25.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Milli Sporcu Olma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Mann – Whitney U Testi Sonuçları

	Milli Olma	N	Sıra Ortalaması	Sıralar Toplamı	M.W.U.	P
Uyum	Evet	64	34,02	2177,50	97,500	*0,015
	Hayır	7	54,07	378,50		
Sosyal Uyum	Evet	64	34,95	2237,00	157,000	0,195
	Hayır	7	45,57	319,00		
Fiziksel Ortama Uyum	Evet	64	34,38	2200,50	120,500	**0,045
	Hayır	7	50,79	355,50		
Uygulamalı Derslere Uyum	Evet	64	34,88	2232,00	152,000	0,164
	Hayır	7	46,29	324,00		

*p< 0,05.

Milli olma durumuna göre uyum ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (**U = 97,500; p=0,015<0,05). Sıra ortalamaları dikkate alındığında hayır cevabını veren katılımcıların sıra ortalamaları (54,07), evet cevabını veren katılımcıların sıra ortalamalarından (34,02) daha yüksektir.

Milli olma durumuna göre sosyal uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (U = 157,000; p=0,195>0,05).

Milli olma durumuna göre fiziksel ortama uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (**U = 120,500; p=0,045<0,05). Sıra ortalamaları dikkate alındığında hayır cevabını veren katılımcıların sıra ortalamaları (50,79), evet cevabını veren katılımcıların sıra ortalamalarından (34,38) daha yüksektir.

Milli olma durumuna göre uygulamalı derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (U = 152,000; p=0,164>0,05).

6. Araştırma konusunun altıncı alt amacı olan “Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşler engel grubuna göre farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yönelik elde edilen bulgular Tablo 26 Tablo 27 ve Tablo 28’ da verilmiştir.

Tablo 26.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Engel Grubuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Kruskal Wallis Testi Sonuçları

	Engel Grubu	N	Sıra Ortalaması	Serbestlik Derecesi	χ^2	P	Anlamlı Fark
Uyum	Bedensel Engelli	36	44,28	2	11,939	*0,003	Bedensel Engelli* – Görme Engelli
	İşitme Engelli	7	30,43				
	Görme Engelli	28	26,75				
Sosyal Uyum	Bedensel Engelli	36	47,43	2	22,635	*0,000	Bedensel Engelli* – İşitme Engelli Bedensel Engelli* – Görme Engelli
	İşitme Engelli	7	22,00				
	Görme Engelli	28	24,80				
Fiziksel Ortama Uyum	Bedensel Engelli	36	37,18	2	0,337	0,845	-
	İşitme Engelli	7	32,64				
	Görme Engelli	28	35,32				
Uygulamalı Derslere Uyum	Bedensel Engelli	36	37,44	2	5,311	0,070	-
	İşitme Engelli	7	50,00				
	Görme Engelli	28	30,64				

*p< 0,05.

Engel grubuna göre uyum ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (** χ^2 (sd=2, n=71)= 11,939; p=0,003<0,05 (Kruskal Wallis Testi). Bedensel engelli katılımcıların ortalamaları (44,28) görme engelli katılımcıların ortalamalarından (26,75) daha yüksektir.

Engel grubuna göre sosyal uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (** χ^2 (sd=2, n=71)= 22,635; p=0,000<0,05 (Kruskal Wallis Testi). Bedensel engelli katılımcıların ortalamaları (47,43) işitme engelli katılımcıların ortalamalarından (22,00) daha yüksektir. Bedensel engelli katılımcıların ortalamaları (47,43) görme engelli katılımcıların ortalamalarından (24,80) daha yüksektir.

Engel grubuna göre fiziksel ortama uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (χ^2 (sd=2, n=71)= 0,337; p=0,845>0,05).

Engel grubuna göre uygulamalı derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (χ^2 (sd=2, n=71)= 5,311; p=0,070>0,05).

- *Grupların dağılımlarının normal / varyansların homojen olmaması nedeni ile Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır.*
- *Anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Bu analizler için anlamlılık düzeyi engel grubu değişkenindeki grup sayısı üç olduğu için Bonferroni düzeltilmesi ile 0,05/3 = 0,0167 olarak belirlenmiştir. Dolayısıyla Kruskal-Wallis H analizi sonrası engel grupları arasındaki farkın test edilmesi için kullanılan Mann Whitney U testi için anlamlılık düzeyi p=0,0167 olarak alınmıştır.*
- *Manidarlığın lehine olan gruplar * ile işaretlenmiştir.*

Tablo 27.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Engel Grubuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan One Way Anova Testi Sonuçları

	Engel Grubu	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Kuramsal Derslere Uyum	Bedensel Engelli İşitme Engelli Görme Engelli	Grup İçi Gruplar Arası	205,339	2	102,669	8,554	*0,000	Bedensel Engelli – İşitme Engelli Bedensel Engelli – Görme Engelli
			816,210	68	12,003			

*p< 0,05.

Engel grubuna göre kuramsal derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanların farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (**F(2, 68) =8,554; p= 0,000<0,05).

Tablo 28.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Engel Grubuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan One Way Anova Testi Sonuçları

	Engel Grubu	N	Ortalama	Standart Sapma
Kuramsal Derslere Uyum	Bedensel Engelli	36	15,3056	3,18765
	İşitme Engelli	7	10,8571	5,01427
	Görme Engelli	28	12,2857	3,38687
	Toplam	71	13,6761	3,82015

*p< 0,05.

Bedensel engelli katılımcıların ortalaması (15,3056±3,18765), işitme engelli katılımcıların ortalamasından (10,8571±5,014275, 05839) yüksektir.

Bedensel engelli katılımcıların ortalaması (15,3056±3,18765), görme engelli katılımcıların ortalamasından (12,2857±3,38687) yüksektir.

7. Araştırma konusunun yedinci alt amacı olan “Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşler engel derecesine göre farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yönelik elde edilen bulgular Tablo 29’da verilmiştir.

Tablo 29.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Engel Derecesine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Spearman Korelasyon Katsayısı Sonuçları

		Engellilik derecesi
Uyum	Spearman Korelasyon Katsayısı	-0,532
	p	0,000
	N	71
Sosyal Uyum	Spearman Korelasyon Katsayısı	-0,410
	p	0,000
	N	71
Fiziksel Ortama Uyum	Spearman Korelasyon Katsayısı	-0,515
	p	0,000
	N	71
Uygulamalı Derslere Uyum	Spearman Korelasyon Katsayısı	-0,279
	p	0,019
	N	71
Kuramsal Derslere Uyum	Spearman Korelasyon Katsayısı	-0,432
	p	0,000
	N	71

*p< 0,05.

Uyum ölçeğinden alınan toplam puanlar ile engellilik derecesi arasında orta düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0,532$; $p=0,000<0,05$). Buna göre engellilik derecesi arttıkça uyum ölçeğinden alınan puanların azaldığı söylenebilir. Determinasyon katsayısı ($r^2=0,283$) dikkate alındığında uyum ölçeğinden alınan puanlardaki toplam varyansın (değişimin) %28,3 ünün engellilik derecesinden kaynaklandığı söylenebilir.

Sosyal uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar ile engellilik derecesi arasında orta düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0,410$; $p=0,000<0,05$). Buna göre engellilik derecesi arttıkça sosyal uyum alt ölçeğinden alınan puanların azaldığı söylenebilir. Determinasyon katsayısı ($r^2=0,168$) dikkate alındığında sosyal uyum ölçeğinden alınan puanlardaki toplam varyansın (değişimin) %16,8 inin engellilik derecesinden kaynaklandığı söylenebilir.

Fiziksel ortama uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar ile engellilik derecesi arasında orta düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0,515$; $p=0,000<0,05$). Buna göre engellilik derecesi arttıkça fiziksel ortama uyum alt ölçeğinden alınan puanların azaldığı söylenebilir. Determinasyon katsayısı ($r^2=0,265$) dikkate alındığında fiziksel ortama uyum ölçeğinden alınan puanlardaki toplam varyansın (değişimin) %26,5 inin engellilik derecesinden kaynaklandığı söylenebilir.

Uygulamalı derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar ile engellilik derecesi arasında düşük düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0,279$; $p=0,019<0,05$). Buna göre engellilik derecesi arttıkça uygulamalı derslere uyum alt ölçeğinden alınan puanların azaldığı söylenebilir. Determinasyon katsayısı ($r^2=0,078$) dikkate alındığında uygulamalı derslere uyum ölçeğinden alınan puanlardaki toplam varyansın (değişimin) %7,8 inin engellilik derecesinden kaynaklandığı söylenebilir.

Kuramsal derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar ile engellilik derecesi arasında orta düzeyde, negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0,432$; $p=0,000<0,05$). Buna göre engellilik derecesi arttıkça teorik derslere uyum alt ölçeğinden alınan puanların azaldığı söylenebilir. Determinasyon katsayısı ($r^2=0,187$) dikkate alındığında teorik derslere uyum ölçeğinden alınan puanlardaki toplam varyansın (değişimin) %18,7 sinin engellilik derecesinden kaynaklandığı söylenebilir.

8. Araştırma konusunun sekizinci alt amacı olan “Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşler

engelli olma zamanına göre farklılaşmakta mıdır?’’ sorusuna yönelik elde edilen bulgular Tablo 30 ve Tablo 31’ de verilmiştir.

Tablo 30.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Engelli Olma Zamanına Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Independent Samples T-Testi Sonuçları

	Engelli Olma Zamanı	N	Ortalama	Standart Sapma	Serbestlik Derecesi	t	P
Uyum	Doğuştan	52	59,3269	11,79518	69	0,020	0,984
	Sonradan	19	59,2632	13,13537			

*p< 0,05.

Engelli olma zamanına göre uyum ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($t_{(69)}=0,020$; $p= 0,984>0,05$).

Tablo 31.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Engelli Olma Zamanına Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Mann-Whitney U Testi Sonuçları

	Engelli Olma Zamanı	N	Sıra Ortalaması	Sıralar Toplamı	M.W.U.	p
Sosyal Uyum	Doğuştan	52	35,00	1820,00	442,000	0,498
	Sonradan	19	38,74	736,00		
Fiziksel Ortama Uyum	Doğuştan	52	37,66	1958,50	407,500	0,258
	Sonradan	19	31,45	597,50		
Uygulamalı Derslere Uyum	Doğuştan	52	35,12	1826,50	448,500	0,554
	Sonradan	19	38,39	729,50		
Kuramsal Derslere Uyum	Doğuştan	52	35,98	1871,00	493,000	0,990
	Sonradan	19	36,05	685,00		

*p< 0,05.

Engelli olma zamanına göre uyum ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($U = 442,000$; $p=0,498>0,05$).

Engelli olma zamanına göre fiziksel ortama uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($U = 407,500$; $p=0,258>0,05$).

Engelli olma zamanına göre uygulamalı derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($U = 448,500$; $p=0,554>0,05$).

Engelli olma zamanına göre kuramsal derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($U = 493,000$; $p=0,990>0,05$).

9. Araştırma konusunun dokuzuncu alt amacı olan “Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşler mezun olduğu lise türüne göre farklılaşmakta mıdır?” sorusuna yönelik elde edilen bulgular Tablo 32 ve Tablo 33’ de verilmiştir.

Tablo 32.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Mezun Olduğu Lise Türüne Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Independent Samples T-Testi Sonuçları

	Lise	N	Ortalama	Standart Sapma	Serbestlik Derecesi	t	p
Uyum	Düz Lise	61	59,9508	12,28471	69	1,107	0,272
	Engelliler Lisesi	10	55,4000	10,37304			
Uygulamalı Derslere Uyum	Düz Lise	61	12,2295	4,55848	69	0,395	0,694
	Engelliler Lisesi	10	11,6000	5,39959			
Kuramsal Derslere Uyum	Düz Lise	61	13,8689	3,77039	69	1,051	0,297
	Engelliler Lisesi	10	12,5000	4,11636			

*p< 0,05.

Lise türüne göre uyum ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($t_{(69)}=1,107$; $p=0,272>0,05$).

Lise türüne göre uygulamalı derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($t_{(69)}=0,395$; $p=0,694>0,05$).

Lise türüne göre kuramsal derslere uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($t_{(69)}=1,051$; $p=0,297>0,05$).

Tablo 33.

Üniversitelerin Beden Eğitimi ve Spor Programlarında Okuyan Engelli Öğrencilerin Uyum Ölçeği Puanlarının Mezun Olduğu Lise Türüne Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Tespit Etmek Amacıyla Yapılan Mann-Whitney U Testi Sonuçları

	Lise	N	Sıra Ortalaması	Sıralar Toplamı	M.W.U.	p
Sosyal Uyum	Düz Lise	61	36,07	2200,00	301,000	0,947
	Engelliler Lisesi	10	35,60	356,00		
Fiziksel Ortama Uyum	Düz Lise	61	38,48	2347,00	154,000	*0,012
	Engelliler Lisesi	10	20,90	209,00		

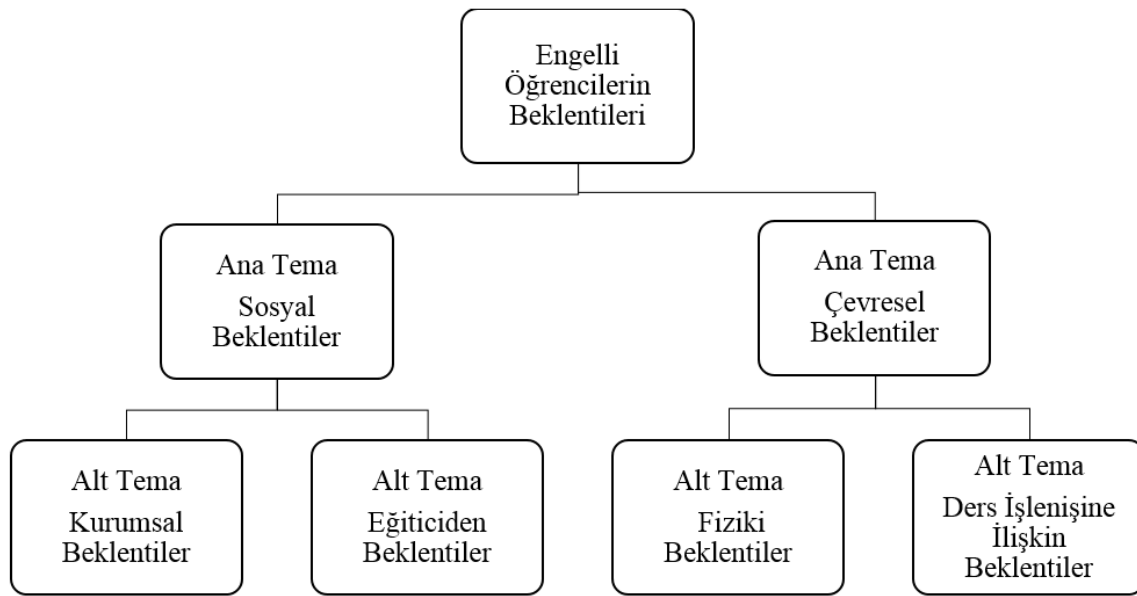
*p< 0,05.

Lise türüne göre sosyal uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($U = 301,000$; $p=0,947>0,05$).

Lise türüne göre fiziksel ortama uyum alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (* $U = 154,000$; $p=0,012 > 0,05$). Sıra ortalamaları dikkate alındığında düz lise mezunlarının sıra ortalamaları (38,48), engelliler lisesi mezunlarının sıra ortalamalarından (20,90) daha yüksektir. (Mann-Whitney U testi)

5.2. Nitel Veriler ile İlgili Bulgular

Bu bölümde engelli öğrencilerin bölümlerine uyumlarını yükseltecek beklentilerini tespit etmek amacıyla elde edilen bulgulara yer verilmiştir.



Şekil 5. Nitel analiz sonucu ortaya çıkan tema ve alt temalar

Tema 1. Sosyal Beklentiler: Araştırmaya katılan katılımcılar bölümlerine uyumlarını yükseltecek sosyal beklentilerine ilişkin görüşlerden bahsetmişlerdir. Aşağıda verilen örneklere engelli öğrencilerin beklentileri kurumsal ve eğiticiden olmak üzere iki grupta adlandırılmıştır.

Kurumsal Beklentiler: Katılımcıların okul yönetiminden beklentileri Tablo 34’de görme, işitme ve bedensel engelli guruplara ayrılarak ayrıntılı biçimde kategorize edilmiş ve katılımcıların görüşlerinden örnekler verilmiştir.

Tablo 34.

Öğrencilerin Okul Yönetiminden Beklentileri

Okul yönetiminden beklentiler	Görme engelli	İşitme engeli	Bedensel engelli
Okulun fiziki alanların düzenlenmesi	K2, K1		K5, K8
Hocalara engellilere yönelik eğitim verilmesi	K3, K2	K9, K10, K11	
Yazılan dilekçelerin hızlı cevaplandırılması	K2		K5, K6
Eğitim ortamlarının düzenlenmesi	K1		K6, K7, K8
Engelli öğrencilerle toplantılar düzenlenmesi	K4		

Engelli öğrencilerin okul içerisinde yaşadığı sorunların düzeltilebilmesi veya iyileştirilmesi için okul yönetiminden bir takım beklentilerin olduğunu elde edilen veriler sonucunda görülmektedir. Okulun fiziki şartlarının engelli öğrencilere göre düzenlenmesi hocalara engelli öğrencilere öğretim teknikleri ne eğitimi verilmesi ve yazılan dilekçelerin hızlı sonuçlandırılması gibi beklentiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öğrenciler okul yönetiminden beklentilerini şöyle sıralamışlardır. K4 kodlu katılımcının beklentisi şu şekildedir;

“Okul yönetiminden beklentim engelli öğrencilerle ara sıra toplantılar yaparak, ortaya çıkan sorunların çözümünü beraber bulmaktır.”

K8 kodlu katılımcı;

“Engelliler için iyileştirmeler yapılmalı, daha özenli davranılmalı ve engelliler için yaptıkları her şeyin işlevselliğini kontrol etmelidirler.”

K11 kodlu katılımcı ise;

“Ders anlatırken hocanın yanında bir işaret dili çevirmeni olması veya hocalara işaret dili eğitimi verilmeli. İşitme engelli olduğum için dersi anlayamıyorum.”

Diyerek beklentisini belirtmiştir. Görüldüğü üzere her katılımcının beklentisi kendi engel gurubundaki sorunun çözüme kavuşması yönündedir.

Eğiticiden Beklentiler: Görme, işitme ve bedensel engelli katılımcıların öğretmenlerinden beklentileri mevcuttur. Bu beklentilere katılımcıların engel gruplarına ayırarak detaylı şekilde Tablo 35’de yer verilmiştir.

Tablo 35.

Öğrencilerin Öğretmenlerden Beklentileri

Hocalardan beklentiler	Görme engelli	İşitme engeli	Bedensel engelli
Pozitif ayrımcılık yapılmaması	K1, K2	K9	K5, K6, K7, K8
Engelli öğrencilere öğretim için ayrıca vakit	K3, K4	K10,	K5
Engelli için öğretim yöntemleri eğitimi alması		K9, K11	K5

Engelli öğrencilerin öğrenimlerini daha kolay olabilmesi de bölümlerini uyumlarının daha fazla olabilmesi için öğretmenlerinden bir takım beklentileri mevcuttur. Öğrenciler hocalarının başaramaz yapamaz gibi ön yargılarının yıkılmasını kendilerine daha fazla zaman ayrıldığı takdirde istenilen performansı sergileyebileceklerini belirtmişlerdir.

“Genel anlamda hocalarımdan memnunum ama bir iki tanesi anlayışsız çıkabiliyor. Benim yapabileceğim bir şey yok deyip bizim sorunlarımızı geçiştiriyor. Öğretmek yerine sen yapma deyip bizi derse almıyor (K1).”

“Hocalarımız bizim neler yapabileceğimizin farkına varsın. Özellikle tekerlekli sandalye deki insanların neler becerdiğini biraz araştırınsınlar öğrensinler. Derslerde bizi hemen yapamazmışız gibi ayırmassınlar, bizim de öğrenmemiz için fırsat versinler (K6).”

“Ben hocalarımdan derslerde tolerans bekliyorum. Bazen sınavlarda sordukları soruları tam olarak anlamıyorum. İşitme engellyim ama yine de tüm arkadaşlarımla ortak sınavlara giriyorum. Soru sormaktan çekindiğim için tam olarak ne sorulduğunu anlamıyorum ve düşük not alıyorum (K10).”

Tema 2. Çevresel Beklentiler: Araştırmaya katılan engelli öğrenciler fiziki beklentiler ve ders işlenişine ilişkin beklentiler adı altında aşağıda verilmiştir.

Fiziki Beklentiler: Katılımcıların görüşleri doğrultusunda sosyal alanların kullanımı ve yeterliliği, lavaboların kullanımı ve yeterliliği, genel fiziki düzenlemelere ilişkin beklentiler alt başlıkları altında Tablo 36, 37, 38 ve 39’da ayrıntılı olarak katılımcıları görüşlerinden örnekler ile birlikte verilmiştir.

Tablo 36.

Okul İçindeki Sosyal Alanları Kullanım Yeterliğine İlişkin Görüşler

Kategoriler	Görme Engelli	İşitme Engelli	Bedensel Engelli
Sorun yaşamıyorum	K1, K4	K9	
Kısmen sorun yaşıyorum		K11	K5, K6
Sorun yaşıyorum	K2, K3	K10	K7, K8

Üniversitelerin beden eğitim ve spor programların da okuyan engelli öğrencilerin sosyal alanları kullanımını ait görüşler tablo 36’da verilmiştir. Her engel gruplarından öğrencilerin sosyal alanları kullanımına dair sorun yaşadıkları görülmektedir. K2 kodlu katılımcı bu konudaki görüşünüz şöyle ifade etmiştir:

“Okula ilk başladığımda çok sorun yaşıyordum. Okulun içerisinde değişik alanlara yarım metre yükseklikte çiçeklikler yapılmış, bir yere gitmek istesem çarpma ve düşme korkusuyla kantine bile gidemiyordum. Hatta düşen arkadaşım oldu ve o olaydan sonra daha da ürkmeye başladım.”

Okul içerisinde mimarinin engelli öğrencilerin rahat hareket edebilecek şekilde dizaynı çok önemlidir. Bu görüşü destekleyen K5 kodlu kullanım katılımcının görüşü şu şekildedir:

“Bizim okul fiziki olarak kesinlikle engellilere uygun değil. Kantine giderken zorlanmasak da diğer kısımlara ve dersliklere gitmek zor oluyor. Tekerlekli sandalye ile bir öğrencinin hocaların odasına gitmesin neredeyse imkansız.”

K9 kodlu katılımcı ise sosyal alanların kullanımına ait kendi engel grubuna yaşadığı sorunu şöyle dile getirmiştir:

“Okul içerisine sıkıntı yaşamıyorum kantini çok gürültülü olunca karşımda konuşana odaklanamıyorum. Herkes bir ağızdan konuşunca takip etmek zor oluyor. Üstüne bir de müzik gibi gürültü olunca dikkatim dağılıyor hiçbir şey anlamıyorum.”

Tablo 37.

Sosyal Alanlarda Yaşanılan Sorunlar

Karşılaşılan sorunlar	Görme Engelli	İşitme Engelli	Bedensel Engelli
Hareket alanını daraltıcı dizaynların yapılması (çiçeklik vb.)	K2, K3,		
Okul içerisnde rahatlıkla dolaşamama kaygısı (başkalarına çarpma kaygısı vb.)	K3,		
Okulun farklı alanlarına rahat ulaşamama (laboratuar, spor salonu, hocaların odaları vb.)			K5, K6, K7, K8
Gürültü, yüksek sesin rahatsız edici olması ve iletişimi engellemesi		K9, K11	

Sosyal alanlarda yaşanan sorunlara bakıldığında her engel grubu için ayrı veriler elde edildiği görülmektedir. K3 kodlu katılımcı okul içerisinde hareket alanlarının kısıtlanmasından sorun yaşarken, K6 kodlu katılımcı okulun farklı alanlarında rahat ulaşamama sorunlarını dile getirmişlerdir:

“Okul içerisinde sarı çizgiler olmadığı için çok rahat dolaşmam mümkün değil. Kantin çok kalabalık ve ben giderken endişe ediyorum. Bana çarpılmasından korkuyorum genellikle arkadaşlarımla gezmeyi tercih ediyorum.”

“Ana binamızda erişilebilirlik diğer binalara kıyasla daha iyi. Asansör olmasına şükür ediyorum fakat okul içerisindeki fitness salonu veya havuza gitmemiz çok sıkıntılı. Büyük spor salonuna yardımsız inmemiz mümkün değil. Ders aralarında arkadaşımın salona gidip eğlence amaçlı top oynayamıyorum.”

Tablo 38.

Okuldaki Lavaboların Kullanımında Yaşanan Zorluklara İlişkin Görüşler

Karşılaşılan zorluklara ilişkin görüşler	f
Konum olarak ulaşımın zor olması	K1,
Lavaboların yeterince bakımının olmaması	K5,
Yeterince temiz tutulmaması	K5,
Lavaboların giriş kapısının yeterince geniş olmaması (tekerlek sandalye geçişi için)	K6, K8
Dizaynının engellilere yönelik olmaması	K4, K8

Okul içerisinde en önemli yer olan lavabolar, engelli öğrencilerin kullanımına uygun olarak dizayn edilmelidir. Fiziksel olarak herhangi bir sorunu olmayan işitme engelliler grubu lavabo kullanımında sorun yaşamazken, görme ve bedensel engelli öğrenciler çeşitli sorunlar yaşayabilmektedirler. K1 kodlu katılımcı konum ve aydınlatma sorunlarından bahsederken K5 ve K6 kodlu katılımcılar temizlik ve tekerlekli sandalye ile girilememesinden sorun yaşamaktadırlar.

“Lavabolar en dipte ve karanlık olduğu için oralarda sıkıntı yaşıyorum. Lavabolarının aydınlatmaları yetersiz, bizim ışık algımız az olduğu için daha aydınlık olmalı.”

“Lavabolarımız engellilere uygun olarak yapılmış fakat bakımı yok. Hem çok kirli hem de bakımsızlıktan sıvaları falan dökülmeye başlamış. Kullanılabilirliği olmayınca da engelli lavabosu olmasının bir anlamı yok.”

“Okulumuz içerisinde bizi düşünerek engelli lavaboları yaptırılmış ama biz tekerlekli sandalye ile girebilmek için çok zorlanıyoruz. Gerçekten çok küçük, bizim için yapılmış fakat mimaride biz düşünülmemişiz. Tekerlekli sandalye içerisinde dönemiyor.”

Tablo 39.

Okuldaki Lavaboların Yeterliliğine İlişkin Görüşler

Lavaboların yeterliliğine ilişkin görüşler	Frekans
Lavabolara erişimin kolay olması	K2, K7
Engel derecesinin lavaboya erişimi engellememesi	K7, K9, K10, K11
Kolayca hatırdı kalabilecek yerde	K2, K3, K9

Engel derecesinin öğrencileri her alanda sorun yaşamaları veya yaşamamalarını etkilediğini K7, K9 ve K11 kodlu katılımcıların vermiş oldukları cevaplarda görmekteyiz.

“Hiç bir sorun yaşamıyorum lavaboları kullanırken, çünkü benim engel derecem ileri seviyede değil. Fakat lavaboların temizliği için aynı şeyi söyleyemeyeceği. Bakımsız ve bazen gerçekten çok kirli bulabiliyorum.”

“Hayır, yaşamıyorum çünkü lavaboları erişim kolay işaret levhalarıyla yönü belli ayrıca fiziki sorunum olmadığı için rahat kullanıyorum.”

“Fiziki hiçbir engelim yok. Problem yaşamıyorum. Engelim lavabo kullanımına sorun değil.”

Tablo 40.

Genel Olarak Bölüm İçerisinde Olması Gereken Düzenlemelere İlişkin Görüşler

Beklentiler	Görme engelli	İşitme engeli	Bedensel engelli
Yön ve işaret levhaları asılması	K3,	K9, K10	
Körcül yol yapılması (Sarı çizgiler)	K2, K3		
Asansör yapılması			K6,
Aydınlatma yetersizliği	K1, K2, K3		
Sınıflarda sıra ve masa düzenlemelerinin yapılması			K5, K6, K7, K8
Engelli rampalarının eğitim düzenlenmesi			K6, K8

Çeşitli üniversitelerden engelli öğrencilerin katılımı ile yapılan bu çalışmada genel hatlarıyla benzer sorunlar gözlemlenmiştir. Okulların mimari yapıları, hocaların engelli öğrenciler hakkındaki yetersiz bilgi sahibi olmaları, ortak sorunlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Genel hatlarıyla eğitim ortamlarında yapılması istenilen değişiklikleri öğrenciler şu şekilde belirtmişlerdir:

“Uygulamalı ders ortamlarında kesinlikle değişikliğe ihtiyaç var. Genelde uygulamalı derslerde sorun yaşıyoruz. Spor salonlarının aydınlatması yeterli olmalı, malzeme renkleri bizlerin algısına göre seçilmeli, okul içerisinde sesli uyarı yönleri levhaları olmalı (K1).”

“Bence okulun genelinde sınıfların düzenlenmesi yapılmalı. Çünkü tekerlekli sandalye ile arkadaşların sınıfa girmesi ve sıraya oturması neredeyse imkansız. En azından bir sıra tekerlekli sandalye ile arkadaşlarımızın girebileceği şekilde ayarlanmalı. Ayrıca

okulumuzun fiziksel alanı engelli öğrencilerin eğitim göreceği şekilde yeniden düzenlenmeli. (K7).”

“İşaret dilini daha çok kişi bilirse biz de daha rahat oluruz. Okulumuz içinde yön levhalarının olması işimizi kolaylaştırıyor (K10).”

Ders İşlenişine İlişkin Beklentiler: Beden eğitimi ve spor programlarında kuramsal derslerin yanı sıra uygulamalı dersler de mevcuttur. Katılımcıların görüşleri bu doğrultuda Kuramsal derslerin işlenişinden beklentiler ve uygulamalı derslerin işlenişinden beklentiler olarak aşağıda iki grupta Tablo 41 ve Tablo 42’de gösterilmiştir.

Tablo 41.

Kuramsal Derslerin İşlenişine İlişkin Beklentiler

Beklentiler	Görme engelli	İşitme engeli	Bedensel engelli
Görsel anlatımın düzenlenmesi (büyük puntolu yazılar)	K1, K2, K4		
Sınıflara ses sistemi kurulması	K2, K3		
Hocaların çoklu öğretim yöntemi kullanması	K2,	K9, K10, K11	
Sınıf içerisinde hocaların sabit kalarak ders anlatması		K9, K10	
Not tutuma imkânının sağlanması(tekerlekli sandalye ile sıraya girilebilmesi)			K5, K6, K8

Beden eğitimi ve spor bölümlerinde uygulamalı ders saati kadar kuramsal dersler de mevcuttur. Tüm bölümlerde ortak ders olan anatomi, İngilizce, İnkılap tarihi ve Türk dili bu kuramsal derslerin başında gelmektedir. Ayrıca bölümlere üniversitelere göre farklılık gösteren derslerde mevcuttur. Örneğin antrenörlük bölümünde uygulamalı dersler diğer bölümlere göre daha fazlayken, spor yöneticiliği bölümünde kuramsal dersler daha ağırlıklıdır. En az uygulamalı dersler kadar önemli olan kuramsal derslere işleniş bakımından öğrencilerin beklentileri aşağıda sıralanmıştır:

“Kuramsal derslerde engel grubum göziinde alındığında en çok tahtaya yazılan yazıların okunmaması ve şekillerin fark edilmemesinde sıkıntı yaşamaktayım. Hocalarım puntoları biraz daha büyük kullansalar ben de bu kadar zorlanmamış olurum (K4).”

“ Kuramsal derslerde sınıf içerisinde sorun yaşıyorum. Çünkü tekerlekli sandalye ile en önde durmak zorunda kalıyorum. Not tutabileceğimiz bir sıra yok. Hocalarda dinlesen de olur dinlemeden de modunda olduğu için bu durumumuzu umursamıyorlar (K8).”

“Sesler üst üste binince duyma yetim azalıyor. Hep bir ağızdan konuşulması benim durgunlaşmama sebep oluyor. Hoca gezerek ders anlatınca ben onun dudaklarını okumak

için takip edemiyorum. Dersler hem görsel hem de hoca hareket etmeden anlatılmalı (K9).’’

Tablo 42.

Uygulamalı Derslerin İşlenişine İlişkin Beklentiler

Beklentiler	Görme engelli	İşitme engeli	Bedensel engelli
Öğretilecek hareket veya branş engellilere uyarlanmalı	K2		K5, K6, K7, K8
Dersin hocasıyla birlikte yardımcı eleman olmalı	K1, K2		
Engelli öğrencileri derse aktif katılımını sağlamalı	K2	K9	K5, K6, K8
Hocalar birebir ilgilenmesi	K3	K10	K6

Üniversitelerde beden eğitimi ve spor bölümlerini diğer bölümlerden ayıran özellik uygulamalı derslerin daha fazla oluşudur. Fiziksel aktivite içeren bu uygulamalı dersler belirli alanlarda esneklik ve koordinasyon gerektirmektedir. Sağlıklı bireylerin bile yapmakta zorlandığı hareketler çok çalışma ve belirli fiziksel özellikler gerektirmektedir. Görme engelli birinin basketbol oynarken çok zorlanacak gibi örnekler verilebilir.

Fakat bunlarla birlikte engeller birçok spor branşında çok iyi derecelere sahiptirler. Bunun dünyada ve ülkemizde örnekleri mevcuttur. Bu başarıyı sağlayabilmeleri ancak çok çalışma, bol tekrar ve onları yönlendirecek, gerekli zaman ayıracak antrenörler sayesinde olabilir. Tüm bunlara paralel olarak uygulamalı derslerde katılımcılar beklentilerini şöyle dile getirmişlerdir: K2, K5, K10 kodlu katılımcıların görüşleri sırasıyla aşağıda verilmiştir.

“Değiştirilecek olanlarda var, hoca dersi bize göre uyarlayabilir. Tabii ki bir tenis oynayamayız ama jimnastik, yüzme gibi derslerde yardımcı hoca bize öğretebilir. Sen geç köşede otur yaklaşımı bizim engelli olduğumuzu yüzümüze vurmaya oluyor ve ben çok üzülüyorum. İşe yaramadığını düşünüyorum (K2).’’

“Benim engelim az olduğu için derslere girmeden önce hocaya bilgi veriyorum. Yapmakta zorlandığım hareketleri onlara söylüyorum. Öğretmek için uğraşanların yanı sıra hiç yaptırmadan geçirmek isteyenlerde oluyor. İnternette bilgi alarak bizlere uygulamalı dersler için daha faydalı olabilirler (K5).’’

“Uygulamalı derslerde hocalarım anlatırken çok anlamasan bile hareketi gösterdiklerinde tam anlıyorum. Yapamadığım veya yanlış yaptığım hareketleri hocalarım ve arkadaşlarım yanıma gelerek tekrar gösteriyorlar ve ben doğrusunu öğreniyorum. Fakat yüzme derslerinde hocam suya girip göstermediği için anlamıyorum ve yapamıyorum (K10).’’

BÖLÜM VI

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç ve Tartışma

1. Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşler cinsiyete göre farklılaşma düzeyi ele alınmıştır. Birinci alt probleme yanıt bulmak amacıyla yapılan Mann Whitney U Testi sonucunda öğrencilerin Sosyal Uyum ve Fiziksel Ortama Uyum düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği, Uygulamalı derslere uyum alt ölçeğinde anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Erkek katılımcıların uygulamalı derslere uyumları kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Bunun yanında, yapılan Independent Samples T-Test Testi sonuçlarına göre öğrencilerin kuramsal derslere uyum ve toplam uyum puanı düzeylerinin de cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde yer alan araştırmalarda engelli üniversite öğrencilerinin herhangi bir engeli bulunmayan üniversite öğrencileri ile kıyaslandığı zaman eğitim yaşamları ile ilgili daha fazla sorun yaşadıkları bilinmektedir (Dökmen ve Kışlak, 2004, s. 41). Aynı zamanda (Torkildsen, 2005) erkeklerin kadınlara oranla daha fazla kas gücünün olduğunu belirtmiştir.
2. Yaprak ve Amman, (2009) ise kadınların spor yaparken birçok zorluklarla karşılaştıklarını, spora katılım fırsatlarının cinsiyete göre farklılaştığını belirterek çalışmamızdaki sonuçları destekler nitelikte bulgular ortaya koymuştur.
3. Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşlerinin yaşa göre farklılaşma düzeyi ele alınmıştır. İkinci alt probleme yanıt bulmak amacıyla yapılan One-Way Anova testi sonuçlarına göre öğrencilerin toplam uyum, fiziksel ortama uyum, uygulamalı derslere uyum ve kuramsal derslere uyum düzeylerinin, yapılan Kruskal- Wallis Testi sonuçlarına göre de sosyal uyum düzeylerinin yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık

göstermediği belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında (Şahin, 2016) farklı yaş grubundaki ortopedik engelli bireyler üzerine yaptığı araştırma da engellilerin yaşları ilerledikçe öfke kontrolünü daha iyi sağladıklarını uyumlarının daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmanın yaptığımız araştırmadan farklı sonuçlar çıkmasının temelinde araştırmamıza katılan öğrencilerin büyük bir bölümünün aynı yaş ve gelişim döneminde bulunmalarının, buna paralel olarak fiziksel ve psikolojik gereksinimlerinin benzerlik göstermesinin yattığı düşünülebilir.

4. Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında öğrenim gören engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşlerinin öğrenim gördükleri bölüme göre incelenmesi amaçlanmıştır. Üçüncü alt probleme yanıt bulmak amacıyla yapılan Kruskal- Wallis Testi sonuçlarına göre öğrencilerin toplam Uyum, Sosyal Uyum, Fiziksel Ortama Uyum ve Uygulamalı Derslere Uyum düzeylerinin, yapılan One-Way ANOVA Testi sonuçlarına göre ise kuramsal derslere uyum düzeylerinin öğrenim gördükleri bölüm değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Araştırmada yer alan nicel verilerin desteklenmesi amacıyla yapılan nitel analiz bulgularına göre tüm engel gruplarındaki öğrencilerin kuramsal derslerin işlenişinde sorunlar yaşadıklarını belirttikleri, bu kapsamda kuramsal derslerin işleniş biçimleri ile ilgili bazı beklentilere sahip oldukları tespit edilmiştir. Araştırmada elde edilen söz konusu nitel ve nicel araştırma bulguları göz önünde bulundurulduğu zaman, her engel grubundaki öğrencinin kuramsal derslerin işlenmesinde belirli düzeyde problem yaşadığı söylenebilir. Bu kapsamda öğrencilerin kuramsal derslere yönelik uyum düzeylerinin öğrenim görülen bölümlere göre anlamlı farklılık göstermemesinin temelinde, tüm bölümlerde her engel grubundaki öğrencinin farklı düzeylerde de olsa sorunlar yaşamalarının yattığı düşünülebilir. Bunun yanında, öğrenim görülen tüm bölümlerde kuramsal derslerin engelli öğrencilerin sahip oldukları engel tür ve düzeylerine göre işlenmemesinin de bu sonucun ortaya çıkmasında etkili olduğu düşünülebilir. Literatüre bakıldığında çalışmamızla paralellik gösteren bulgularda (Makaraoğlu, 2012 ve Özgür, 2011) engelli öğrencilerin eğitimlerinde engel guruplarına göre uygun materyal seçimi ve engel guruplarına göre eğitim alanlarının düzenlenmesi gerektiği sonuçlarını belirtmektedirler.
5. Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşlerinin öğrenim gördükleri sınıf düzeyine göre incelenmesi amaçlanmıştır. Yapılan One-Way ANOVA Testi sonuçlarına göre,

öğrencilerin toplam uyum düzeyleri ile kuramsal derslere uyum düzeylerinin öğrenim görülen sınıf değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bunun yanında, yapılan Kruskal Wallis Testi sonuçlarına göre öğrencilerin sosyal uyum, fiziksel ortama uyum ve uygulamalı derslere uyum düzeylerinin de öğrenim görülen sınıf değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu sonucun ortaya çıkmasının temelinde, tüm sınıfların benzer fiziksel özelliklere sahip olmalarının ve sınıfların fiziksel tasarımlarının öğrencilerin engel tür ve düzeylerine göre yapılmamış olmasının yattığı düşünülebilir.

6. Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşlerinin milli sporcu olma durumlarına göre incelenmesi amaçlanmıştır. Yapılan Independent Samples T-Testi sonuçlarına göre milli sporcuların kuramsal derslere uyum düzeylerinin milli sporcu olmayan öğrencilere kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Buna karşılık, yapılan Mann – Whitney U Testi Sonuçlarına göre, öğrencilerin toplam uyum, sosyal uyum, fiziksel ortama uyum ve uygulamalı derslere uyum düzeylerinin milli sporcu olma durumlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Milli sporcuların kuramsal derslere uyum düzeylerinin diğer öğrencilerden daha düşük olmasının temelinde milli sporcuların genellikle müsabakalarda ve müsabakaya hazırlık kamplarında bulunmalarının, buna paralel olarak kuramsal derslere fazla katılmamalarının etkili olduğu düşünülebilir. Literatürde (Yıldırım, 2000) çalışmamızı destekler nitelikte, okul devamsızlığı arttıkça akademik başarının düştüğü sonuçlarına ulaşmıştır.
7. Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşlerinin sahip olunan engel türüne göre incelenmesi amaçlanmıştır. Yapılan Kruskal Wallis Testi sonuçlarına göre, öğrencilerin fiziksel ortama uyum ile uygulamalı derslere uyum düzeylerinin engel türüne göre anlamlı farklılık göstermediği, buna karşılık öğrencilerin toplam uyum ve sosyal uyum düzeylerinin sahip olunan engel türüne göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Bunun yanında yapılan One Way Anova Testi sonuçlarına göre, öğrencilerin kuramsal derslere uyum düzeylerinin de engel gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Uyum farklılıklarının hangi engel gruplarından kaynaklandığı değerlendirildiği zaman, bedensel engelli öğrencilerin toplam uyum puanlarının görme engelli öğrencilerden daha yüksek olduğu, bedensel engelli öğrencilerin sosyal uyum ve

kuramsal derslere uyum düzeylerinin işitme ve görme engelli öğrencilerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bedensel engelli öğrenciler ile kıyaslandığı zaman işitme ve görme engelli öğrencilerin gerek sosyal gerekse de kuramsal derslere uyum sorunlarının yüksek olmasının temelinde bedensel engelli öğrencilere göre daha fazla iletişim sorunu yaşamalarının yattığı düşünülebilir. Literatürde yer alan araştırmalarda da işitme engelli bireylerin akademik başarılarının düşük olduğu (Lieu, 2015, s. 1011), okuma-yazma konusunda sorunlar yaşadıkları (Makaraoğlu, 2012, s. 63), görme engelli bireylerin de bilgi edinme süreçlerinde önemli sorunlar yaşadıkları (Gürsel, 2010, s. 222) belirtilmektedir. İşitme ve görme engelli öğrencilerin kuramsal derslere uyum sağlama konusunda sorun yaşamalarının diğer bir nedeni, kuramsal derslerinin işleniş biçimlerinin ve kuramsal derslerde kullanılan materyallerin işitme ve görme engelli öğrencilerin engel düzeylerine uygun yapılmaması olabilir. Bu durum, ülkemizdeki birçok yükseköğretim kurumunda sıklıkla karşılaşılan bir sorun olarak değerlendirilmektedir. Aydın (2012, s. 93) tarafından yapılan araştırmada Türkiye’de üniversite öğrencisi olan görme engelli öğrencilerin bilgiye ulaşma konusunda sorunlar yaşadıkları, özellikle üniversite kütüphanelerinin görme engelli öğrencilere yönelik donanım ve koleksiyon açısından yetersiz olduğu belirtilmiştir. Demir ve Şen (2009, s. 155) tarafından yapılan araştırmada görme engelli öğrencilerin sınıf ortamında önemli öğrenme sorunları yaşadıkları belirtilmiş, bunun temelinde öğrencilerin bilgi edinme yollarının farklı olmasının yattığı belirtilmiştir. Aynı araştırmada görme engelli öğrencilerin geçmiş yaşamlarında görme engel düzeylerine göre edindikleri deneyimlerin de eğitim yaşamlarını etkilediği ifade edilmiştir.

Görme engelli üniversite öğrencileri üzerinde yapılan benzer bir araştırmada da öğrencilerin dersleri dinleme ve dersleri kayıt altına alma konusunda bazı sorunlar yaşadıkları tespit edilmiş, aynı araştırmada görme engelli üniversite öğrencilerinin arkadaşları ile sosyal ilişkiler kurma konusunda da bazı sorunlar yaşadıkları belirlenmiştir. Ayrıca araştırmaya katılan görme engelli öğrencilerin üniversite kampüsü içerisindeki diğer insanlarla sosyal etkileşim düzeylerinin de düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Burcu, 2002, s. 97). Literatürde yer alan bu araştırma bulgusu da diğer engel grupları ile kıyaslandığı zaman görme engelli üniversite öğrencilerinin sosyal uyum düzeylerini olumsuz yönde etkileyen birçok unsur olduğu görüşünü desteklemektedir.

8. Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşlerinin engel derecelerine göre incelenmesi amaçlanmıştır. Yapılan One Way Anova Testi sonuçlarına göre, öğrencilerin toplam uyum ve kuramsal derslere uyum düzeylerinin, Kruskal-Wallis Testi sonuçları sosyal ortama uyum ve fiziksel ortama uyum düzeylerinin sahip olunan engel derecesine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Buna karşılık engelli öğrencilerin uygulama derslere uyum düzeylerinin sahip olunan engel derecesine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Öğrencilerin sosyal ve fiziksel ortama uyum düzeylerinin engel derecesine göre farklılık göstermesinin temelinde öğrencilerin öğrenim gördükleri eğitim ortamlarının sahip olunan engel tür ve derecesine göre tasarlanmamış olmasının yattığı düşünülebilir. Bilindiği gibi herhangi bir engeli bulunmayan üniversite öğrencilerinde olduğu gibi farklı engel gruplarında bulunan öğrencilerde üniversite eğitimleri boyunca bazı fiziksel ve sosyal beklentiler içine girmektedirler. Bu nedenle engelli öğrencilerin üniversite yaşamından beklentilerinin karşılanabilmesi için eğitim ortamının engelli öğrencilerin özelliklerine göre tasarlanması oldukça önemlidir (Emiroğlu, 2008, s. 1). Topsaç (2013, s. 26) tarafından yapılan araştırmada da engelli bireylerin sosyal yaşamlarında olduğu gibi eğitim yaşamlarında da bazı özel uygulamalara tabi olmaları gerektiği belirtilmiş, bu kapsamda engelli bireylerin eğitimlerinin belirli usullere göre düzenlenmesi gerektiği vurgulanmıştır.
9. Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşlerinin engelli olma zamanlarına (doğuştan, doğum sonrası) göre incelenmesi amaçlanmıştır. Yapılan Independent Samples T-Testi sonuçlarına göre, öğrencilerin toplam uyum düzeylerinin engelliliğin ortaya çıktığı zamana göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bunun yanında, yapılan Mann-Whitney U Testi sonuçlarına göre öğrencilerin sosyal uyum, fiziksel ortama uyum, uygulamalı derslere uyum ve kuramsal derslere uyum düzeylerinin engelliliğin ortaya çıktığı zamana göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bilindiği gibi engellilik durumu doğum öncesi dönemde ortaya çıkabildiği gibi, doğum sonrası dönemde de çeşitli unsurlara bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir (Cumurcu vd., 2012, s. 88; Doğan ve Çitil, 2011, s. 36; Güven, 2003, s. 57; Tekinarslan, 2010, s. 163). Ancak ortaya çıkış nedeni ve zamanı ne olursa olsun engelli bireylerin eğitim hayatlarında birçok sorunla karşılaştıkları bilinmektedir.

(Özgür, 2008, s. 63; Öztürk, 2011, s. 25; Shargorodsky vd., 2010, s. 772). Engelli bireylerin eğitim hayatında sorun yaşamalarının temelinde sahip oldukları engel türü ve düzeyinin eğitim ortamına uyumlarını engellemesinin yattığı söylenebilir. Bu kapsamda gerek doğum öncesi gerekse de doğum sonrası unsurlara bağlı olarak engelli olan bireylerin üniversite yaşamında uyum sorunu yaşamalarının beklenen bir sonuç olduğu düşünülebilir.

10. Üniversitelerin beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin uyum ölçeğine ve alt ölçeklere ait görüşlerinin mezun oldukları lise türüne göre incelenmesi amaçlanmıştır. Yapılan Independent T Test sonuçlarına göre, öğrencilerin toplam uyum, uygulamalı derslere uyum ve kuramsal derslere uyum düzeylerinin mezun olunan lise türüne göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Yapılan Mann-Whitney U Testi sonuçlarına göre, öğrencilerin sosyal uyum düzeylerinin de mezun olunan lise türüne göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Buna karşılık öğrencilerin fiziksel ortama uyum düzeylerinin mezun olunan lise türüne göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiş, elde edilen bulgulara göre düz lise mezunu öğrencilerin fiziksel ortama uyum düzeylerinin engelliler lisesi mezunu öğrencilerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonucun ortaya çıkmasının temelinde üniversitenin fiziki yapısının engelliler lisesindeki gibi tasarlanmış olmamasının yattığı düşünülebilir.

Araştırma kapsamında öğrencilerin uyum problemlerine ilişkin nicel bulguların desteklenmesi adına nitel veri analizi de uygulanmıştır. Nitel veri analizi sonucunda araştırmaya katılan ve farklı engel gruplarında bulunan öğrencilerin sosyal ortamlara uyum ve okuldaki lavabo kullanımına ilişkin bazı sorunlar yaşadıkları, bunun yanında kampüsün fiziksel yapısının engel düzeylerine uygun bir biçimde tasarlanması gerektiğini belirttikleri sonucuna ulaşılmıştır. Görme engelli üniversite öğrencileri üzerinde yapılan benzer bir araştırmada öğrencilerin büyük bir bölümünün eğitim ve öğretim faaliyetlerinin yürütüldüğü yerlerin fiziksel özelliklerinden memnun olmadıkları tespit edilmiştir. Söz konusu araştırmada öğrencilerin özellikle derslikleri ve öğretim elemanlarının odalarını bulma konusunda sorunlar yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Aynı araştırmada hem bedensel hem de görme engellilerin sorun yaşadıkları alanlar içerisinde kampüs içinde yolların bozuk olması, merdivenlerin uzun ve yapısının bozuk olması, tuvaletlerin dar olması, sınıftaki sandalyelerin not tutabilecek kadar geniş olmaması ve uygun malzemelerden yapılmamasının geldiği tespit edilmiştir (Burcu, 2012, s. 97). Beech (2010,

s. 40) tarafından yapılan araştırmada da özellikle bedensel ve işitme engelli öğrencilerin eğitim ortamında rahat edebilmeleri için eğitim ortamının fiziksel özelliklerinin öğrencilerin gereksinimlerine göre düzenlenmesinin oldukça önemli olduğu vurgulanmıştır.

Öğrencilerin kuramsal ve uygulamalı derslerde de bazı sorunlar yaşadıkları, söz konusu sorunların çözümüne yönelik beklenti içinde buldukları tespit edilmiştir. Yapılan nitel analiz sonuçlarına göre öğrencilerin kuramsal ve uygulamalı derslerde karşılaştıkları sorunların genel olarak sahip olunan engel türü ile yakından ilişkili olduğu bulunmuştur. Örneğin; görme engelli öğrencilerin kuramsal derslerde tahtaya yazılan yazıları okumada sorun yaşamaları, bedensel engelli öğrencilerin ise tekerlekli sandalyede oturdukları için not tutarken bazı sıkıntılar yaşadıkları tespit edilmiştir. Öğrencilerin uygulamalı derslerde karşılaştıkları sorunların başında ise engelleri nedeniyle uygulamalı derslerde yeterince aktif olmamaları ve öğretim elemanlarının uygulamalı derslerde engelli öğrenciler ile özel ilgilenmemelerinin geldiği belirlenmiştir. Elde edilen bu bulgulara göre, engelli üniversite öğrencilerinde sahip olunan engel türü ile karşılaşılan problemler arasında anlamlı bir ilişki olduğu söylenebilir.

Engelli bireylerin normal gelişim gösteren insanlar gibi bağımsız bir yaşam tarzına sahip olmaları sosyal yaşama katılım düzeylerini olumlu yönde etkilemektedir. Engelli bireylerin normal bir yaşam tarzına sahip olmaları ve sosyal yaşamda daha aktif rol alabilmeleri için mümkün olduğu kadar fiziksel ve sosyal bariyerlerin en aza indirilmesi gerekmektedir. Özellikle engelli bireylerin eğitim ortamında karşılaştıkları fiziksel ve sosyal problemlerin en aza indirilmesi, eğitim ortamında engellilere yönelik özel düzenlemeler yapılması engelli bireylerin de normal bir yaşam tarzına sahip olmalarında oldukça önemlidir (Karahan ve Kuru, 2015, s. 37). Yapılan araştırmalarda herhangi bir engeli bulunmayan üniversite öğrencilerinin bile üniversite ortamına uyum konusunda bazı sorunlar yaşadıklarını ortaya koymuştur (İkiz & Otlu, 2015, s. 35). Bu kapsamda engelli bireylerin de üniversite ortamında bazı uyum sorunları yaşamalarının beklenen bir sonuç olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin bazı demografik özellikleri ile üniversiteye uyum düzeyleri arasındaki farklılıklar değerlendirildiği zaman, öğrencilerin sosyal uyum, uygulamalı derslere uyum, fiziksel ortama uyum, kuramsal derslere uyum ve genel uyum düzeylerinin cinsiyet, yaş, öğrenim görülen bölüm, öğrenim görülen sınıf türü ve

engelliliğin ortaya çıkış zamanına (doğum öncesi-doğum sonrası) göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Milli sporcu olma değişkeni açısından ele alındığı zaman milli sporcuların kuramsal derslere yönelik uyum düzeylerinin milli sporcu olmayan öğrencilere kıyasla daha düşük olduğu belirlenmiş, diğer uyum unsurlarının milli sporcu olma değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulunmuştur. Bu sonucun ortaya çıkmasının temelinde diğer öğrenciler ile kıyaslandığı zaman milli sporcu olan öğrencilerin müsabakalara daha fazla katılmalarının ve zamanlarının büyük bir bölümünün milli takım kamplarında geçirmelerinin yattığı düşünülmüştür.

Engel türü değişkenine göre ele alındığı zaman üniversite öğrencilerinin bazı uyum özelliklerinin sahip olunan engel türüne göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Elde edilen bulgulara göre, görme engelli öğrencilerle kıyaslandığı zaman bedensel engelli öğrencilerin toplam uyum puanlarının daha yüksek olduğu, bunun yanında bedensel engelli öğrencilerin kuramsal derslere uyum ile sosyal uyum düzeylerinin hem işitme hem de görme engelli öğrencilerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada böyle bir bulgu ortaya çıkmasının temelinde bedensel engelli öğrenciler ile kıyaslandığı zaman işitme ve görme engelli öğrencilerin hem daha fazla iletişim sorunu yaşamalarının hem de bilgiyi öğrenme konusunda daha fazla zorluk yaşamalarının etkili olduğu düşünülmüştür. Engel türünün yanında öğrencilerin engel düzeylerinin de bazı uyum alanlarında farklılıklara neden olduğu tespit edilmiştir. Bu sonucun ortaya çıkmasının temelinde ise öğrenim görülen sınıfların fiziksel özelliklerinin, kuramsal ve uygulamalı derslerin işleniş biçimlerinin engelli bireylerin sahip oldukları engel düzeylerine göre tasarlanmamış olmasının yattığı düşünülmüştür.

Araştırma kapsamında üniversite öğrencilerinin fiziksel ortama uyum düzeyleri üzerinde mezun olunan lise türünün önemli bir etkisinin bulunduğu belirlenmiş, buna karşılık mezun olunan lise türünün diğer uyum alanları üzerinde önemli bir etkiye sahip olmadığı tespit edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre engellilere yönelik liseden mezun olan öğrencilerin fiziksel ortama uyum düzeylerinin düz lise mezunu öğrencilerin fiziksel ortama uyum düzeylerinden daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu sonucun ortaya çıkmasının temelinde engellilere yönelik liselerin fiziksel özellikleri ile üniversitede öğrenim görülen fiziksel ortam arasında bazı farklılıklar olmasının, bunun yanında engellilere yönelik liseler ile kıyaslandığı zaman üniversitelerin fiziksel özelliklerinin engellilere yönelik tasarlanmamış olmasının da bu sonucun ortaya çıkmasında etkili olduğu düşünülmüştür.

Sonuç olarak, araştırmaya katılan öğrencilerin, engel gurubu ve derecesi öğrenim gödükleri bölümlere uyumlarını etkilemektedir. Engelli öğrencilerin kendi engel guruplarına yönelik beklentilerinin olduğunu, tüm öğrencilerin (görme, işitme ve bedensel) engellilerin eğitimi ile ilgili öğretim elemanlarına eğitim verilmesi gerektiğı sonuçlarına ulaşılmıştır.

6.2. Öneriler

Aşağıda, araştırmanın amaçları doğrultusunda elde edilen sonuçlara yer verilmiştir.

1. Ülkemizde engelli bireylere yönelik kamu kurumlarında birçok düzenlemelere gidilmiştir. Çeşitli araştırmalarda görmektedir ki bu düzenlemeler maalesef yetersiz kalmaktadır. Bina mimarilerinin elverişsiz olması gibi sorunlar yapılacak düzenlemeleri kısıtlamaktadır. Ancak bundan sonraki süreçte yeni yapılan tüm kamu binaları alan uzmanlarıyla görüşölüp engelli bireylere yönelik tasarlanmalıdır. Engelli bireyleri kabul eden beden eğitimi ve spor programlarının hemen hepsi eski yapı olduğundan ancak sonradan düzenleme imkanı olan yerlerdir. Beden eğitimi ve spor programlarında okuyan engelli öğrencilerin en büyük sorunu fiziksel alanların engellilere göre düzenlenmemiş olmasını araştırma bulgularında görölmektedir. Okulların fiziksel alanlarında gerekli düzenlemeler yapılmalı, öğrencilerin daha iyi eğitim almaları sağlanmalıdır.
2. Kaynaştırma eğitimin engelli bireylerin yalnızlık, dışlanmışlık gibi duygularını gidermeye yarayan faydaları olduğu kadar özellikle işitme problemi olan engelli öğrencilerin açısından dezavantajı bulunmaktadır. Öğretmenin anlattığı konuyu tam duyamaması onun konuları geriden takibi anlamına gelmektedir. İşitme engelli öğrencilerin ilköğretimden itibaren eğitimleri takip altına alınmalıdır. Zira üniversiteye kadar gelmiş işitme engelli öğrencilerin okuma yazma düzeyleri ve kelime hazineleri ilköğretim birinci kademesi seviyesindedir. Dolayısıyla hocaların verdikleri ders notlarını okuduklarında anlamadıklarını görmektedir.
3. Sporcu engelli öğrenciler ÖSYM tarafından engel dereceleri göz önünde bulundurulmadan üniversitelere yerleştirilmektedirler. Fiziki şartları engelli öğrencilere hizmet verecek seviyede oluşmayan beden eğitimi ve spor bölümlerine yerleştirmeler, öğrencilerin engel derecesi göz önünde bulundurularak yapılırsa öğrencilerin uyumları daha fazla olacağı söylenebilir.

4. Birçok araştırmada engelli bireylerin eğitiminde öğretim elemanlarının engellilere yönelik eğitimde bilgi sahibi olması gerektiğinin ortaya koymuştur. Hem uygulamalı hem kuramsal dersleri bir arada sunan beden eğitimi ve spor programlarındaki öğretim elemanlarına federasyonlar aracılığı ile engelli öğrencilerin eğitimlerinde nasıl bir yol izlenmesi gerektiği eğitimleri verilebilir.
5. Uygulamalı derslerde birebir eğitim engelli öğrencilerin eğitiminde daha fazla verim alınabilmesi adına gereklilik arz etmektedir.40-50 kişilik sınıflarda mümkün olmayan bu gereklilik, öğretim elamanının yardımcı asistan ile beraber derslere girmesiyle mümkün olabilmektedir. Yapılan araştırmada bazı öğrencilerin yardımcı öğretici sayesinde uygulamalı derslerde istenilen hareketleri yapabildiklerini söylemeleri bu önerimizi destekler niteliktedir.
6. İnsanların sevdikleri mesleklerde çalışması kadar, bilgi ve yetenekleri doğrultusundaki mesleklerde çalışmaları da o meslek grubundan yüksek verim alınabilmesinin ilk koşuludur. Araştırma bulgularında Antrenörlük bölümü gibi uygulamalı derslerin daha yoğun olduğu bir bölüme engelli öğrencilerin kabulünün daha fazla olduğunu görmekteyiz. Mezun olan öğrencilerin özellikle yüzde doksanın üzerinde görme engeline sahip olan bireylerin bu mesleği nasıl icra edeceği düşündürücüdür. Bölüm olarak Spor yöneticiliği bölümlerine kabulleri onların hem eğitim gördükleri zaman diliminde hem de çalışma hayatlarında avantaj sağlayacaktır.
7. Çalışmanın beden eğitimi ve spor bölümlerinde okuyan engelli öğrencilerin uyumları üzerine yapılmış, nitel ve nicel bölümlerden oluşan bir çalışmadır. Nicel bölümde araştırmacı tarafında geliştirilen ölçek, alandaki çalışmalara kaynak teşkil edilerek başka ölçeklere referans olabilir. Nitel bölümde öğrencilere yöneltilen sorular ise farklı çalışmalarda kullanılabilir.

KAYNAKLAR

- Absatova, M. A., Talgat, E., Almash, T., Gauhar, K., & Assel, T. (2014). Personal peculiarities of gifted children development. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 136, 400-404.
- Agrawal, Y., Platz, E. A., & Niparko, J. K. (2008). Prevalence of hearing loss and differences by demographic characteristics among US adults data from the national health and nutrition examination survey, 1999-2004. *Archives of Internal Medicine*, 168(14), 1522-1530.
- Akay, T. (2011). İşitme yetersizliği olan çocuk ve ergenlerin hakları. A. Kulaksızoğlu (Hazırlayan). *Engelli çocuk ve ergenlerin hakları el kitabı* içinde. 2(223). İstanbul: Çocuk Vakfı.
- Akçamete, G. (2007). *İşitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde neredeyiz? Özürlüler'07 Kongre ve Sosyal Etkinlikleri'nde sunulmuş bildiri*, İstanbul.
- Akkuş, S. (2009). Ekstremitte yokluklarında protez tedavileri ve rehabilitasyon. *Türkiye Klinikleri Journal of Orthopaedics and Traumatology Special Topics*, 2(4), 77-82.
- Akyürek G. (2011). *Engelli kişilerin toplumsal katılımlarını etkileyen faktörlerin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Alhan, C. C., & Şan, M. (2002). Koroner kalp hastalığı tedavisinde anti-oksidanlar yararlı mı? *Türkiye Klinikleri Journal of Cardiology*, 15(3), 203-213.
- Allaberdiyev, P. (2007). *Türk Cumhuriyetlerinden Türkiye; 'ye yüksek öğrenim görmeye gelen öğrencilerin uyum düzeylerinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Almeida-Branco, M., Cabrera, S., & Lopez-Escamez, J. A. (2015). Perspectives for the treatment of sensorineural hearing loss by cellular regeneration of the inner ear. *Acta Otorrinolaringol Esp*, 66(5), 286-295.

- Alpar, 2012. *Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlilik-güvenirlilik*. Ankara: Detay.
- Alsancak, H., Tomruk, H., Çatana, N., Türkekul, A., & Dolamaç, N. (2013). *Engelli hakları başucu kitapçığı*. Ankara: Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı.
- Altunkaynak, B. Z., & Özbek, E. (2006). Obezite: Nedenleri ve tedavi seçenekleri. *Van Tıp Dergisi*, 13(4), 138-142.
- Andruseac, G. G., Rotariu, D., Rotariu, C., & Costin, H. (2013). eLearning platform for personalized therapy of learning disabilities. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 83, 706-710.
- Ankara Üniversitesi (2016). Spor Bilimleri. Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü. http://sporbilimleri.ankara.edu.tr/?page_id=133 sayfasından erişilmiştir.
- Antoni, M., Rouillon, I., Denoyelle, F., Garabédian, E. N., & Loundon, N. (2016). Newborn hearing screening: Prevalence and medical and paramedical treatment of bilateral hearing loss in a neonatal series in the Île-de-France region of France. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases*, 133(2), 95-99.
- Apak, H. (2006). Çocukluk Çağı Lösemileri. *Türk Pediatri Arşivi*, 41, 189-196.
- Arumugam, S. V., Paramasivan, V. K., Murali, S., Natarajan, K., & Sudhamaheswari., Kameswaran, M. (2015). Syndromic deafness-prevalence, distribution and hearing management protocol in Indian scenario. *Annals of Medicine and Surgery*, 4, 143-150.
- Ataman, A. (2003) *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş*. İstanbul: Gündüz Eğitim.
- Ataman, A., (2007). *Yüksek öğrenimdeki engelli öğrencilerin karşılaştığı sorunlar engellilere sağlanan eğitim önlemleri*. Özürlüler'07 Kongre Sergi Ve Sosyal Etkinlikleri'nde sunulmuş bildiri, İstanbul.
- Avcioğlu, H. (2010). İşitme yetersizliği olan öğrenciler. İ. H. Diken (Ed.). *Özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim içinde*. 2. Baskı. Ankara: Pegem Akademi.
- Aydın E. A. (2011). *Görme engelli üniversite öğrencilerinin bilgiye erişim sorunları*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.

- Aydın, A. (2003). Zihinsel engellilerde davranış değiştirme. A. Kulaksızoğlu (Ed.). *Farklı gelişen çocuklar* içinde. (s. 172-190). 1. Baskı. İstanbul: Epsilon.
- Aydın, A. (2012). Görme engelli üniversite öğrencilerinin bilgi erişim sorunları üzerine yapılmış bir araştırma. *Bilgi Dünyası*, 13(1), 93-116.
- Babayigit, M. A., & Bakir, B. (2004). HIV enfeksiyonu ve AIDS: Epidemiyoloji ve korunma. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3(11), 280-90.
- Bahçecioğlu, G., (2013). *Astım hastalarında hastalık algısının astım kontrolü üzerine etkisinin belirlenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Balcı, A. (2004). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntem, teknik ve ilkeler*. Ankara: Pegem A.
- Baraldi, G. D. S., Almeida, L. C. D., & Borges, A. C. D. C. (2007). Hearing Loss in Aging. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, 73(1), 64-70.
- Barf, H. A., Post, M., Verhoef, M., Jennekens-schinkel, A., Gooskens, M., & Prevo, H. (2009). Restrictions in social participation of young adults with spina bifida. *Disability and Rehabilitation*, 31(11), 921-7.
- Barkhordar, F., Moghtadaie, M., & Jafari, A. S. A. (2012). Effectiveness met cognition strategies on children with spelling learning disabilities. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 69, 1244-1249.
- Basanez, I., Nakku, D., Stangl, S., & Wanna, G. B. (2015). Prevalence of hearing loss among primary school children in Mbarara, Uganda. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 79, 2359-2363.
- Bayrakdar, U., & Çuhadar, C. (2015). İşitme engelliler okullarında bilgi ve iletişim teknolojilerinin öğretim amaçlı kullanımının incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(2), 172-191.
- Bear, J. J., & Wu, Y. W. (2016). Maternal infections during pregnancy and cerebral palsy in the child. *Pediatric Neurology*.
- Beech, M. (2010). *Assisting students with disabilities*. 3. Edition. USA: Florida State University Learning Systems Institute.
- Belir Ö.(2012). *Görme engellilerin mekan okumasına etki eden parametrelerin saptanması*. (Doktora tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.

- Berhane, Y., Worku, A., Bejiga, A., Adamu, L., Alemayehu, W., Bedri, A., ... Kebede, T. D. (2008). Prevalence and causes of blindness and low vision in Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Development*, 21(3), 204-210.
- Blair, E., & Watson, L. (2006). Epidemiology of cerebral palsy. *Seminars in Fetal & Neonatal Medicine*, 11, 117-125.
- Blichfeldt, B. S., & Nicolaisen, J. (2011). Disabled travel: not easy but doable. *Current Issues in Tourism*, 14(1), 79-102.
- Bobsin, L. L., & Houston, K. T. (2015). Communication assessment and intervention: Implications for pediatric hearing loss. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 48, 1081-1095.
- Borji, R., Zghal, F., Zarrouk, N., Sahli, S., & Rebai, H. (2014). Individuals with intellectual disability have lower voluntary muscle activation level. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 3574-3581.
- Brenes, G. A., Guralnik, J. M., Williamson, J., Fried, L. P., & Penninx, B. W. (2005). Correlates of anxiety symptoms in physically disabled older women. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 13(1), 15-22.
- Brott, P. E., & Myers, J. E. (2002). Development of professional school counselor identity a grounded theory. In S. B. Merriam (Ed). *Qualitative research in practice examples for discussion and analysis* (pp. 145-160). San Francisco: Jossey-Bass A Wiley Company.
- Bruder, M. B., & Mogro-Wilson, C. (2014). Student and faculty awareness and attitudes about students with disabilities. *Review of Disability Studies: An International Journal*, 6(2).
- Budak, Ç., Reyhan, S., & Yıldırım, Y. (2012). 10-14 Yaş arası öğretilebilir zihinsel engelli çocuklarda rekreatif etkinliklerin hareket gelişimine etkisinin incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimler Dergisi*, 3(2), 5-19.
- Buğan, B., & Çelik, T. (2014). Koroner arter hastalığı risk faktörleri. *Journal of Clinical and Analytical Medicine*, 5(2), 159-163.
- Buica-Belciu, C., Popovici, D-V. (2015). Being twice exceptional: gifted students with learning disabilities. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 127-519-523.

- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitaion. (1994). *Rehabilitation behinderter. schadigung, diagnostik, therapie, nachsorge*. Köln: Deutsche ArtzteVerlag.
- Burcu, E. (2002). Üniversitede okuyan özürlü öğrencilerin sorunları: Hacettepe-Beytepe Kampüsü öğrencileri örneği. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 19(1), 83-103.
- Burcu, E., (2007). *Türkiye’ de özürlü birey olma temel sosyolojik özellikleri ve sorunları üzerine bir araştırma*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Cans, C., De-la-Cruz, J., & Mermert, M-A. (2008). Epidemiology of cerebral palsy. *Pediatrics And Child Health*, 18(9), 393-398.
- Cardol, M., Jong, B. A., Bos, G., Groot, B., & Haan, R. (2002). Beyond disability: perceived participation in people with a chronic disabling condition. *Clinical Rehabilitation*, 16; 27-35.
- Celal Bayar Üniversitesi (2016). Beden Eğitimi ve Spor Bölümleri. Rekreasyon Bölümü Tanıtım. <http://besyo.cbu.edu.tr/bolumler/rekreasyon.259.tr.html> sayfasından erişilmiştir.
- Cheng, M. M., & Udry, J. R. (2002). Sexual behaviors of physically disabled adolescents in the United States. *Journal of Adolescent Health*, 31(1), 48-58.
- Civan, A., Özdemir, İ., Taş, İ., & Çelik, A. (2012). bedensel engelli ve engelli olmayan tenis sporcularının durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 14(1), 83-87.
- Cole, D. A. (1987). Utility of confirmatory factor analysis in test validation research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 584-594.
- Creswell, J. W. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. (Third Edt.). California: Sage Pub.
- Crawford, C. (2011). *The employment of people with intellectual disabilities in Canada: A statistical profile*. Toronto: Institute for Research and Development on Inclusion and Society (IRIS).
- Cristobal, R., & Oghalai, J. S. (2008). Hearing loss in children with very low birth weight: current review of epidemiology and pathophysiology. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, 93(6), 462-468.

- Cumurcu, B. E., Karlıdağ, R., & Almış, B. H. (2012). Fiziksel engellilerde cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 84-98.
- Curhan, S. G., Eavey, R., Wang, M., Stampfer, M. J., & Curhan, G. C. (2015). Prospective study of alcohol consumption and self-reported hearing loss in women. *Alcohol*, 4, 71-77.
- Cushing, S. L., & Papsin, B. C. (2015). Taking the history and performing the physical examination in a child with hearing loss. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 48, 903-912.
- Çağlayan, N. (2014). Zihinsel engelli bireylerin eğitiminde görsel sanatlar dersinin yeri ve önemi. *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(1), 91-101.
- Çınar, H., Arslan, A. R., Öztürk, A. M., & Bülbül, R. (2015). Kamu binaları: Engellilerin donatı ve mobilya kullanımına yönelik yaşam analizi. *SDÜ Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 3(3), 329-337.
- Çidem, M., Kara, S., Sarı, H., Özkaya, M., & Karacan, İ. (2013). Yaygın kas-iskelet ağrısı olan hastalarda D vitamini eksikliği prevalansı ve risk faktörleri. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 4(4), 488-491.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik, SPSS ve LISREL uygulamaları*. Birinci Baskı. Ankara: Pegem Akademi.
- Çolak, M., & Çetin, C. (2014). Öğretmenlerin engelliliğe yönelik tutumları üzerine bir araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 29(1).
- Darcy, S. (2010). Inherent complexity: Disability, accessible tourism and accommodation information preferences. *Tourism Management*, 31(6), 816-826.
- De Paula, C. H. T., Vasconcelos, G. C., Nehemy, M. B., & Granet, D. (2015). Causes of visual impairment in children seen at a university-based hospital low vision service in Brazil. *Journal of American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus*, 19(3), 252-256.
- Demir, T., & Şen, Ü. (2009). Görme engelli öğrencilerin çeşitli değişkenler açısından öğrenme stilleri üzerine bir araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(8), 154-161.

- Demirbilek, M. (2013). Zihinsel engelli bireylerin ve ailelerinin gereksinimleri. *Turkish Journal of Family Medicine And Primary Care*, 7(3), 58-64.
- Demiroğlu, D., Çoban, A., & Özgür, D. (2016). Engelli bireylerin üniversite yerleşkelerinde ortak mekânları kullanabilmeleri üzerine örnek bir araştırma: Kilis 7 Aralık Üniversitesi merkez yerleşkesi. *İnönü Üniversitesi Sanat ve Tasarım Dergisi*, 6(13).
- Dıraçoğlu, D. (2006). Sağlık personelinde kas-iskelet sistemi ağrıları. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 26, 132-139.
- Dilmen, Ö. K., Akçıl, E. F., & Tunalı, Y. (2015). Travmatik beyin hasarında yoğun bakım tedavisi. *Turkish Journal of Anesthesia & Reanimation*, 43(1).
- Dişçigil, G., Aydoğdu, A., Başak, O., Gemalmaz, A., & Gürel, F. S. (2008). Aydın ilindeki ilkokul çocuklarında hipertansiyon prevalansı ve ilişkili faktörler. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 12(2), 70-74.
- Doğan, H. (2011). Serebral palsili çocukların ve ergenlerin hakları. A. Kulaksızoğlu (Hazırlayan). *Engelli çocuk ve ergenlerin hakları el kitabı* içinde (s. 253-277). İstanbul: Çocuk Vakfı.
- Doğan, İ., Çitil, M. (2011). Engelli çocuk ve ergenlerin sosyolojik boyutu. A. Kulaksızoğlu (Hazırlayan). *Engelli çocuk ve ergenlerin hakları el kitabı* içinde (s. 29-44). İstanbul: Çocuk Vakfı.
- Doğan, N., Toprak, D., & Demir, S. (2012). Afyonkarahisar ilinde erişkinlerde hipertansiyon sıklığı ve etkileyen faktörler: Kesitsel bir çalışma. *Anadolu Kardiyoloji Dergisi*, 12, 47-52.
- Dökmen, Z. Y., & Kışlak, Ş. T. (2004). Engelli olan ve olmayan üniversite öğrencilerinin demografik ve psikolojik özellikleri ile sorunlarının karşılaştırılması. *Kriz Dergisi*, 12(2), 33-47.
- Eckes, S. E., & Ochoa, T. A. (2005). Students with disabilities: Transitioning from high school to higher education. *American Secondary Education*, 6-20.
- Ekiz, D. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemleri: Yaklaşım, yöntem ve teknikler*. Ankara: Anı.

- Elçigil, A. (2007). Kanserli çocuklar okula gidebilir mi? *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 40-46.
- Emiroğlu, B. G. (2008). Görme engelli öğrenciler için bilişim. *Akademik Bilişim*, 153-158.
- Emiroğlu, B.G. (2008). Üniversitelerde görme engelli öğrenciler için bilişim. *Akademik Bilişim*, 1-5.
- Engel-Yeger, B., & Hamed-Daher, S. (2013). Comparing participation in out of school activities between children with visual impairments, children with hearing impairments and typical peers. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 3124-3132.
- Ercan, A. R. (1998). *Eğitimde başarı için öğrenci tanıma teknikleri*. Üçüncü Baskı. Ankara: Milli Eğitim.
- Eripek, S. (2009). *Zihinsel yetersizliği olan çocuklar*. Ankara: Maya Akademi.
- Erkuş, A. (2003). *Psikometri üzerine yazılar*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Fazlıoğlu, Y. (2011). Zihinsel engelli çocuk ve ergenlerin hakları. A. Kulaksızoğlu (Hazırlayan). *Engelli çocuk ve ergenlerin hakları el kitabı* içinde. İstanbul: Çocuk Vakfı.
- Foloştină, R., Tudorache, L., Michel, T., Erzsébet, B., & Duță, N. (2015). Using drama therapy and storytelling in developing social competences in adults with intellectual disabilities of residential centers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 186, 1268-1274.
- Garcia, R. B., Mammarella, I. C., Pancera, A., Galera, C., & Cornoldi, C. (2015). Deficits in visual short-term memory binding in children at risk of non-verbal learning disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 45-46, 365-372.
- Genç, F., Kutlu, G., Akça, G., Erdal, A., & Gömceli, Y. B. (2015). Epilepsi hastalarının maluliyet değerlendirmesinde demografik ve klinik özellikler. *Epilepsi: Journal of the Turkish Epilepsi Society*, 21(1).
- Giofre, D., & Cornoldi, C. (2015). The structure of intelligence in children with specific learning disabilities is different as compared to typically development children. *Intelligence*, 52, 36-43.

- Gordon-Salant, S. (2005). Hearing loss and aging: new research findings and clinical implications. *Journal of Rehabilitation Research And Development*, 42(4), 9-24.
- Gökçen, B., Enercan, M., Öztürk, Ç., Ertürer, R. E., & Kahraman, S. (2015). Omurga cerrahisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Orthopaedics and Traumatology Special Topics*, 8(3), 39-44.
- Göktaş, Y., Küçük, S., Aydemir, M., Telli, E., Arpacık, Ö., Yıldırım, G., & Reisoğlu, İ. (2012). Türkiye’de eğitim teknolojileri araştırmalarındaki eğilimler: 2000-2009 dönemi makalelerinin içerik analizi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 12(1), 177-199.
- Guzzetta, A., Mercuri, E., & Cioni, G. (2001). Visual disorders in children with brain lesions: 2. Visual impairment associated with cerebral palsy. *European Journal of Pediatric Neurology*, 5, 115-119.
- Güler, E.K. (2005). *Tıbbi ortamların ve ilişkilerin engelli kişilere uygunluğunun etik yönden değerlendirilmesi*. (Doktora tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Gürsel, O. (2010). Görme yetersizliği olan öğrenciler. İ. H. Diken (Ed.). *Özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim içinde* (s. 217-249). 2. Baskı. Ankara: Pegem Akademi.
- Güven, Y. (2003). Özel eğitime giriş. A. Kulaksızoğlu (Ed.). *Farklı gelişen çocuklar içinde* (s. 57-80). 1. Baskı. İstanbul: Epsilon.
- Hallems, A., Ortibus, E., Truijen, S., & Meire, F. (2011). Development of independent locomotion in children with a severe visual impairment. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 2069-2074.
- Hancı M., (2000). *Vertebromedullar yaralanmaların tarihçesi, medulla spinalis yaralanmaları*. İstanbul: Logos.
- Heidemann, M., Molgaard, C., Husby, S., Schou, A. J., Klakk, H., Moller, N. C., Holst, R., & Wedderkopp, N. (2013). The intensity of physical activity influences bone mineral accrual in childhood: the childhood health, activity and motor performance school (the CHAMPS) study, Denmark. *BMC Pediatrics*, 13(32), 1-9.
- Helzner, E. P., Cauley, J. A., Pratt, S. R., Wisniewski, S. R., Zmuda, J. M., Talbott, E. O., ... Tylavsky, F. A. (2005). Race And Sex Differences in Age-Related Hearing Loss:

- The Health, Aging and Body Composition Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53(12), 2119-2127.
- Hemayattalab, R., & Movahedi, A. (2010). Effects of different variations of mental and physical practice on sport skill learning in adolescents with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 31, 81-86.
- Hızel, S., Toprak, S., Albayrak, M., Sanlı, C., & Koçak, Ü. (2009). Kanserli çocuklar hakkında Anadolu'nun kırsal bir ilindeki annelerin bilgi, tutum ve davranışları. *Gazi Tıp Dergisi*, 20(1), 3-6.
- Ikeda, T., Nagai, T., Kato-Nishimura, K., Mohri, I., & Taniike, M. (2012). Sleep problems in physically disabled children and burden on caregivers. *Brain and Development*, 34(3), 223-229.
- Iseli, C., & Buchman, C. A. (2015). Management of children with severe, severe/profound, and profound sensorineural hearing loss. *Otolaryngol Clin N Am.*, 48, 995-1010.
- İkiz, F.E., & Otlı, B.M. (2015). Üniversite yaşamına uyum sürecinde yaşanan sorunlar ve başa çıkma yolları. *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(4), 35-52.
- İktimur, B., Karadağ, B., & Öngen, Z. (2010). Yaşlılarda koroner arter hastalığı. *Turkish Journal of Geriatrics, Supplement 2*, 13-20.
- İlhan, E. L., Esentürk, O. K. (2014). Zihinsel engelli bireylerde sporun etkilerine yönelik farkındalık ölçeği (ZEBSEYFÖ) geliştirme çalışması. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9(1), 19-36.
- İlhan, L. (2008). Eğitilebilir Zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve sporun sosyalleşme düzeyine etkisi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 16(1), 315-324.
- İnal, H. S. (2011). Bedensel engeli olan çocuk ve ergenlerin hakları. A. Kulaksızoğlu (Hazırlayan). *Engelli çocuk ve ergenlerin hakları el kitabı* içinde (s. 181-196). İstanbul: Çocuk Vakfı.
- Jung, J., & Han, K. (2012). Practice of and implication for career guidance for high school students with special needs placed in a full-inclusion setting. *Disability & Employment*, 22, 77-111.

- Jang, Y., Wang, Y., & Wang, J. (2005). Return to work after spinal cord injury in Taiwan: The contribution of functional independence. *Archives Physical Medicine and Rehabilitation*, 86, 681-6.
- Kalyencioğlu, D., & Kutlu, Y. (2010). Ergenlerin aile işlevi algılarına göre uyum düzeyleri. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 18(2), 56-62.
- Karacaoğlu, S.(2012). *Bedensel engellilerin konaklama işletmelerinden beklentilerini belirlemeye yönelik bir araştırma: Eskişehir örneği*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Karadavut, K. İ., Başaran, A., & Çakçı, A. (2002). Osteoporoz tedavisinde vitamin D'nin yeri. *Turkish Journal of Geriatrics*, 5(3), 115-122.
- Karahan, B. G., & Kuru, E. (2015). Ortopedik, görme ve işitme engelli öğrenciler için beden eğitimi ve spor dersi tutum ölçeği geliştirme çalışması. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 10(1), 36-46.
- Karahan, B. G. (2011).Engelli öğrencilerin beden eğitimi dersine yönelik tutumları ve karşılaştıkları sorunlar. (Doktora Tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Karal, H., & Çiftçi, E. (2008). *İşitme engelli bireylerin eğitim sürecinde bilgisayar destekli animasyonlardan yararlanma*. In 8th International Educational Technology Conference, Online papers: <http://ietc2008.home.anadolu.edu.tr/ietc2008/86>. Doc. sayfasından erişilmiştir.
- Karatepe, H. (1982). *Özürlü çocuklar*. Ankara: Karatepe.
- Kaveh, M. H., Golij, M., Nazari, M., Mazloom, Z., & Zadeh, A. R. (2014). Effects of an osteoporosis prevention training program on physical activity-related stages of change and self-efficacy among university students, Shiraz, Iran: a randomized clinical trial. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, 2(4), 158-164.
- Kaya, E., Akıllı, M., & Sezek, F. (2010). Lise öğrencilerinin HIV/AIDS konusundaki bilgi düzeylerinin farklı değişkenler açısından incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 27(27), 139-145.

- Kaya, N., Atıcı, İ., Bölükbaş, N., & Demetgül, M. (2003). Kadınların yaşam tarzı değişkenleri ile osteoporoz arasındaki ilişki. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 6(6), 1-7.
- Kaya, U. (2015). 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*, 1(2), 175-191.
- Kayrak, R. (2014). *Zihinsel engelli çocukların eğitimi*. T.C. Efeler Belediyesi Kültür ve Sosyal İşler Müdürlüğü.
- Kayri, M. (2009). Araştırmalarda gruplar arası farkın belirlenmesine yönelik çoklu karşılaştırma (Post-Hoc) teknikleri. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(1), 51-64.
- Kellett, S., Matuozzo, H., & Kotecha, C. (2015). Effectiveness of cognitive-behaviour therapy for hoarding disorder in people with mild intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 47, 385-392.
- Kenna, M. A. (2015). Acquired hearing loss in children. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 48, 933-953.
- Khawaji, M., Astermark, J., Akesson, K., & Berntorp, E. (2010). Physical activity for prevention of osteoporosis in patients with severe haemophilia on long-term prophylaxis. *Haemophilia*, 16, 495-501.
- Kırıkkale Üniversitesi (2016). Beden Eğitimi ve Spor Bölümü. Antrenörlük Eğitim Bölümü. <http://besyo.kku.edu.tr/antrenorlukegitimi/hareketveantrenman/index.php> sayfasından erişilmiştir.
- Kızar, O., Dalkılıç, M., Uçan, İ., Mamak, H., & Yiğit, Ş. (2015). The importance of sports for disabled children. *Merit Res. J. Art, Soc. Sci. Humanit*, 3(5), 58-61.
- Kim, J. Y., Lee, S. B., Lee, C. H., & Kim, H. (2015). Hearing loss in postmenopausal women with low bone mineral density. *Auris Nasus Larynx*.
- Kim, K. H., & Kim, J. (2015). Perceptions of Korean students with impaired vision about preparation for college in high school. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 43(6), 967-975.

- Kim, M. K., Roh, I. S., & Cho, M. K. (2016a). Creativity of gifted students in an integrated math-science instruction. *Thinking Skills and Creativity, 19*, 38-48.
- Kim, M-R., Lee, B-H., & Park, D-S. (2016b). 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, 34*, 10-18.
- Kiper, N., & Yalçın, E. (2003). Kistik fibrozis. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 12*(5), 131-133.
- Kline, R.B. (2005), *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd Edition ed.). New York: The Guilford Press.
- Korkmazlar, B. (2015). Öğrenme bozukluğu ve özel eğitim. A. Kulaksızoğlu (Ed.). *Farklı gelişen çocuklar içinde* (s. 105-121). 2. Baskı. Ankara: Nobel Akademik.
- Krause, S., Ware, R., McPherson, L., Lennox, N., O'Callaghan, M. (2015). Obesity in adolescents with intellectual disability: Prevalence and associated characteristics. *Obesity research & clinical practice*.
- Lamb, M. E. (2012). Mothers, fathers, families, and circumstances: Factors affecting children's adjustment. *Applied Developmental Science, 16*(2), 98-111.
- Leech, N. L., Barrett, K. C., & Morgan, G. A. (2005). *SPSS for intermediate statistics: Use and interpretation*. Psychology.
- Lieu, J. E. (2015). Management of children with unilateral hearing loss. *Otolaryngologic Clinics of North America, 48*, 1011-1026.
- Lin, F. R., Thorpe, R., Gordon-Salant, S., & Ferrucci, L. (2011). Hearing loss prevalence and risk factors among older adults in The United States. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences, 66*(5), 582-590.
- Lin, F. R., Yaffe, K., Xia, J., Xue, Q. L., Harris, T. B., Purchase-Helzner, E., Satterfield, S., Ayonayon, H. N., Ferrucci, L., & Simonsick, E. M. (2013). Hearing loss and cognitive decline in older adults. *JAMA Internal Medicine, 173*(4), 293-299.
- Lloyd, M., Foley, J. T., & Temple, V. A. (2014). Body mass index of children and youth with an intellectual disability by country economic status. *Preventive Medicine, 69*, 197-201.

- Lowthian, J. A., Britt, C. J., Rance, G., Lin, F. R., Woods, R. L., Wolfe, R., Storey, E. (2016). Slowing the progression of age-related hearing loss: Rationale and study design of the Aspirin in Hearing, retinal vessels imaging and neurocognition in older generations (Aspree-Hearing) trial. *Contemporary Clinical Trials*, *46*, 60-66.
- Maberley, D. A. L., Hollands, H., Chuo, J., Tam, G., Konkak, J., Roesch, M., & Bassett, K. (2006). The prevalence of low vision and blindness in Canada. *Eye*, *20*(3), 341-346.
- Macesic-Petrovic, D., Vucinic, V., & Eskirovic, B. (2010). Cognitive development of the children with visual impairment and special educational treatment. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, *5*, 157-162.
- Machu, E. (2015). Analyzing differentiated instructions in inclusive education of gifted preschoolers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *171*, 1147-1155.
- MacRae, S., Brown, M., Karatzias, T., Taggart, L., Truesdale-Kennedy, M., Walley, R., & Davies, M. (2015). Diabetes in people with intellectual disabilities: A systematic review of the literature. *Research in Developmental Disabilities*, *47*, 352-374.
- Maenner, M. J., Blumberg, S. J., Kogan, M. D., Christensen, D., Yeargin-Allsopp, M., & Schieve, L. A. (2016). Prevalence of cerebral palsy and intellectual disability among children identified in two US national surveys, 2011-2013. *Annals of Epidemiology*.
- Mafra, H. (2015). Development of learning and social skills in children with learning disabilities: an educational intervention program. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *209*, 221-228.
- Makaraoğlu, B. (2012). İşitme engelli yetişkinlerin Türkçe biçim bilimi farkındalığı. *Dil ve Edebiyat Eğitim Dergisi*, *1*(3), 53-63.
- Marlow, N., Wolke, D., Bracewell, M. A., & Samara, M. (2005). Neurologic and developmental disability at six years of age after extremely preterm birth. *New England Journal of Medicine*, *352*(1), 9-19.
- Martini, A., Castiglione, A., Bovo, R., Vallesi, A., & Gabelli, C. (2014). Aging, cognitive load, dementia and hearing loss. *Audiology and Neurotology*, *19*(1), 2-5.
- Matson, J. L., & Jang, J. (2014). Treating aggression in persons with autism spectrum disorders: A review. *Research in Developmental Disabilities*, *35*, 3386-3391.

- Maviş, İ. (2010). Dil ve konuşma bozukluğu olan öğrenciler. İ. H. Diken (Ed.). *Özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim içinde* (s. 297-331). 2. Baskı. Ankara: Pegem Akademi.
- Mayberry, R. I. (2002). Cognitive development in deaf children: the interface of language and perception in neuropsychology. *Handbook of Neuropsychology*, 8(2), 71-107.
- Menachem, Y. (2015). Enhancing reading comprehension of expository texts in english among students with learning disabilities: Main findings. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 209, 303-309.
- Mizen, L., & Cooper, S-A. (2012). Learning disabilities. *Medicine*, 40(11), 619-622.
- Mondelli, M. F. C. G., dos Santos, M. D. M., & José, M. R. (2015). Speech perception in noise in unilateral hearing loss. Brazilian journal of otorhinolaryngology. *Braz Journal Otorhinolaryngol.*
- Mujica-Mota, M. A., Schermbrucker, J., & Daniel, S. J. (2015). Eye color as a risk factor for acquired sensorineural hearing loss: *A Review. Hearing Research*, 320, 1-10.
- Nae, M., Morcov, V., Preduca, L., & Padure, L. (2013). 2089–Multidisciplinary approach of children with cerebral palsy and mental retardation in our clinic. *European Psychiatry*, 28, 1.
- Ngondi, J., Ole-Sempele, F., Onsarigo, A., Matende, I., Baba, S., Reacher, M., ... Emerson, P. M. (2006). Prevalence and causes of blindness and low vision in Southern Sudan. *PLoS Med*, 3(12), 2416-2423.
- O'Shea, M. (2008). Cerebral palsy. *Seminars in Perinatolog.*
- Ogelman, H. G., & Erten, H. (2013). 5-6 Yaş çocuklarının akran ilişkileri ve sosyal konularının okula uyum düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkisi (Boylamsal çalışma). *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 30, 153-163.
- Olgun, R., & Yılmaz, T. (2014). Parkların erişilebilirlikleri üzerine bir araştırma: Niğde Kızılelma parkı örneği. *Artvin Çoruh Üniversitesi Orman Fakültesi Dergisi*, 15(1), 48-63.
- Oral, Ü. K. (2003). Öğrenme bozukluğu ve özel eğitim. A. Kulaksızoğlu (Ed.). *Farklı gelişen çocuklar içinde* (s. 147-171). 1. Baskı. İstanbul: Epsilon.

- Oskoui, M., Coutinho, F., Dykeman, J., Jetté, N., & Pringsheim, T. (2013). An update on the prevalence of cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 55(6), 509-519.
- Ostir, G. V., Granger, C. V., Black, T., Roberts, P., Burgos, L., Martinkewiz, P., & Ottenbacher, K. J. (2006). Preliminary result for the PAR-PRO: A measure of home and community participation. *Archives Physical Medicine and Rehabilitation*, 87: 1043-51.
- Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Sistemi (2015). *Milli Sporcu Yerleştirme İşlemleri Tercihlerin Alınması*. <http://osym.gov.tr/belge/1-23628/2015-ogrenci-secme-ve-yerlestirme-sistemi-osys-milli-sp-.html> sayfasından erişilmiştir.
- Özbey, Ç. (2006). *Çocuk gelişiminde yaşanan sorunlar*. İstanbul: İnkılap.
- Özcan, D., & Kotek, A. (2014). What do the teachers think about gifted students? *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 190, 569-573.
- Özdamar, K., (2004). *Paket programlar ile istatistiksel veri analizi I*, Eskişehir, Kaan.
- Özdemir, Ö. (2012). *Öğrenci hemşirelerin epilepsiye ilişkin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi*. İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi Kurumsal Arşiv.
- Özer, D. S. (2005). *Engelliler için beden eğitimi ve spor*. 2. Basım. Ankara: Nobel.
- Özer, D. S. (2013). *Engelliler için beden eğitimi ve spor*. 4. Basım. Ankara: Nobel.
- Özgür, İ. (2008). *Engelli çocuklar ve eğitimi: Özel eğitim*. İkinci Baskı. Adana: Karahan.
- Özgür, İ. (2011). *İlköğretimde kaynaştırma*. Adana: Karahan.
- Özkan, A. (2012). Çocukluk çağı kanserleri. *OnkoVital*, 10, 1-3.
- Özmen, R. G. (2010). Öğrenme güçlüğü olan öğrenciler. İ. H. Diken (Ed.). *Özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim içinde* (s. 333-367). 2. Baskı. Ankara: Pegem Akademi.
- Özsoy, Y., Özyürek, M., & Eripek, S. (2002). *Özel eğitime muhtaç çocuklar: Özel eğitime giriş*. On Birinci Baskı. Ankara: Kartepe.
- Öztürk, M. (2011). *Türkiye’de engelli gerçeği*. İstanbul: MÜSİAD Cep.
- Öztürk, S., & Öztürk, S. (2012). Kardiyovasküler risk faktörü olarak dislipidemilere yaklaşım. *Abant Medical Journal*, 1(2), 89-93.

- Pai, A. S. I., Wang, J. J., Samarawickrama, C., Burlutsky, G., Rose, K. A., Varma, R., Wong, T. Y., & Mitchell, P. (2011). Prevalence and risk factors for visual impairment in preschool children: The Sydney paediatric eye disease study. *Ophthalmology*, *118*(8), 1495-1500.
- Pan, C-Y., Liu, C-W., Chung, I. C., & Hsu, P-J. (2015). Physical activity levels of adolescents with and without intellectual disabilities during physical education and recess. *Research in Developmental Disabilities*, *36*, 579-586.
- Papadopoulos, K., Montgomery, A. J., & Chronopoulou, E. (2013). The impact of visual impairments in self-esteem and locus of control. *Research in Developmental Disabilities*, *34*, 4565-4570.
- Pesova, B., Sivevska, D., & Runceva, J. (2014). Early intervention and prevention of students with specific learning disabilities, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *149*, 701-708.
- Pitaro, J., Bechor-Fellner, A., Gavriel, H., Marom, T., & Eviatar, E. (2016). Sudden sensorineural hearing loss in children: Etiology, management, and outcome. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, *82*, 34-37.
- Prosser, J. D., Cohen, A. P., & Greinwald, J. H. (2015). Diagnostic evaluation of children with sensorineural hearing loss. *Otolaryngol Clin N Am.*, *48*, 975-982.
- Punch, K. F. (2014). *Sosyal araştırmalara giriş: Nicel ve nitel yaklaşımlar*. Ankara: Siyasal.
- Rabelo, A. T. V., Campos, F. R., Friche, C. P., da Silva, B. S. V., de Lima Friche, A. A., Alves, C. R. L., & de Figueiredo Goulart, L. M. H. (2015). Speech and language disorders in children from public schools in Belo Horizonte. *Revista Paulista de Pediatria*, *33*(4), 453-459.
- Rahi, J. S., & Cable, N. (2003). Severe visual impairment and blindness in children in the UK. *Lancet*, *362*, 1359-1365.
- Reardon, T. C., Gray, K. M., & Melvin, G. A. (2015). Anxiety disorders in children and adolescents with intellectual disability: Prevalence and assessment. *Research in Developmental Disabilities*, *36*, 175-190.
- Redpath, J., Kearney, P., Nicholl, P., Mulvenna, M., Wallace, J., & Martin, S. (2013). A qualitative study of the lived experiences of disabled post-transition students in

- higher education institutions in Northern Ireland. *Studies in Higher Education*, 38(9), 1334-1350.
- Riddell, S., & Weedon, E. (2014). Disabled students in higher education: Discourses of disability and the negotiation of identity. *International Journal of Educational Research*, 63, 38-46.
- Roth, D. A. E., Hildesheimer, M., Maayan-Metzger, A., Muchnik, C., Hamburger, A., Mazkeret, R., & Kuint, J. (2006). Low prevalence of hearing impairment among very low birthweight infants as detected by universal neonatal hearing screening. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, 91(4), 257-262.
- Rowe, A., Gan, R., Benton, C., & Daniel, M. (2015). Screening for hearing loss in children. *Paediatrics and Child Health*.
- Ruddick, L., Davies, L., Bacarese-Hamilton, M., & Oliver, C. (2015). Self-injurious, aggressive and destructive behaviour in children with severe intellectual disability: Prevalence, service need and service receipt in the UK. *Research in Developmental Disabilities*, 45-46, 307-315.
- Saklofske, D. H., Weiss, L. G., Breaux, K., & Beal, A. L. (2016). WISC-V and the Evolving Role of Intelligence Testing in the Assessment of Learning Disabilities. *A Volume in Practical Resources for the Mental Health Professional*, 237-268.
- Satman, İ. (2007). Diabetes mellitus tanı ve izleminde yeni kriterler ve belirlenme gerekçeleri. *Turkiye Klinikleri Journal of Internal Medical Sciences*, 3(3), 1-5.
- Saygı, E. K., Özsoy, T., Başkaya, Ş., Çiçek, C., Honaç, Ö., Devocioğlu, G., & Gökçe, İ. (2015). Spina bifidalı çocuklarda lezyon seviyesine göre oturma becerisi ve üst ekstremitte fonksiyonlarının incelenmesi. *The Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 61(4).
- Scotland, J. L., Cossar, J., & McKenzie, K. (2015). The ability of adults with an intellectual disability to recognise facial expressions of emotion in comparison with typically developing individuals: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 41-42, 22-39.
- Seale, J. (2013). When digital capital is not enough: reconsidering the digital lives of disabled university students. *Learning, Media and Technology*, 38(3), 256-269.
- Selçuk, Z. (2002). *Dikkat eksikliği ve hiperaktif çocuklar*. 3. Baskı. Ankara: Pegem A.

- Seyyar, A. (2006). *Özürlülere adanmış sosyal politika yazıları*. 1. Basım. Adapazarı.
- Shargorodsky, J., Curhan, S. G., Curhan, G. C., & Eavey, R. (2010). Change in Prevalence of Hearing Loss in US Adolescents. *JAMA*, *304*(7), 772-778.
- Shea, S. E. (2006). Mental retardation in children ages 6 to 16. *In Seminars in Pediatric Neurology*, *13*(4), 262-270.
- Simion, E. (2014). Augmentative and alternative communication - support for people with severe speech disorders. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *128*, 77-81.
- Simons, J., & Dedroog, I. (2009). Body awareness in children with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 1343-1353.
- Simplican, S. C., Leader, G., Kosciulek, J., & Leahy, M. (2015). Defining social inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: An ecological model of social networks and community participation. *Research in Developmental Disabilities*, *38*, 18-29.
- Singleton, A. J., & Waltzman, S. B. (2015). Audiometric evaluation of children with hearing loss. *Otolaryngol Clin N Am.*, *48*, 891-901.
- Son, Y. M., & Jung, B. S. (2015). Convergence development of video and e-learning system for education disabled students. *Journal of the Korea Convergence Society*, *6*(4), 113-119.
- Soylu, Ö. B., & Soylu, A. (2008). Çocukluk çağı obezitesinde hipertansiyon ve böbrek hastalığı. *Turkiye Klinikleri Journal of Pediatrics*, *17*(1), 37-43.
- Stein, C. M., Schick, J. H., Taylor, H. G., Shriberg, L. D., Millard, C., Kundtz-Kluge, A., ... Elston, R. C. (2004). Pleiotropic effects of a chromosome 3 locus on speech-sound disorder and reading. *The American Journal of Human Genetics*, *74*, 283-297.
- Subaşıoğlu, F. (2008). Üniversitelerin bilgi ve belge yönetimi bölümleri'nin "engellilik farkındalığı" üzerine bir araştırma. *Bilgi Dünyası*, *9*(2), 399-430.
- Sümer, N. (2000). Yapısal eşitlik modelleri: Temel kavramlar ve örnek uygulamalar. *Türk Psikoloji Yazıları*, *3*(6), 49-74.
- Szymanski, L., King, B. H. (1999). Practice parameters for the assessment and treatment of children, adolescents, and adults with mental retardation and comorbid mental

- disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(12), 5-31.
- Şahin, G., & Akpınar, R. B. (2016). Ortopedik Engelli Bireylerin Öfke İfade Biçimleri, Benlik Saygıları ve Yaşam Doyumları. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 19(3).
- Şahin, N. (2012). Engellilere yönelik eğitim yapılarının tasarım prensipleri ve örnekler üzerinde incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Şenel, F., & Çırakoğlu, B. (2003). Kanserle savaş. *Bilim ve Teknik*, Şubat sayısı, 1-23.
- Şahin, Z. A., & Bülbül, D. (2014). romatoid artrit hastalarında öz-etkililik algısının belirlenmesi. *İzmir Üniversitesi Tıp Dergisi*, 3, 16-22.
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik*. Seçkin.
- Şener G, & Erbahçeci F. (2001). *Protezler*. Ankara: H.Ü. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokul.
- Şensoy, N., & Gençoğlu, G. (2009). Tip II Diyabetli Hastalarda Deri Bulgularının Vücut Kitle İndeksi ve HBA1C İle İlişkisi. *AJCI*, 3(4), 213-217.
- Şimşek, H., & Yıldırım, A. (2011). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin.
- Şişman, Y. (2014). Engelliler açısından eşitlik, ayrımcılık ve eğitim hakkı. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 32.
- Talu, U. (2013). *Ortopedi kaynaklı ağrılar*. Ankara: Bilimsel Tıp.
- T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı. (2008). *Özürlüler kanunu ve ilgili mevzuat*. 3. Baskı. Ankara: T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı.
- T.C. Millî Eğitim Bakanlığı (2011). *Engelli bireylerde toplumsal uyum*. Ankara: Aile Ve Tüketici Hizmetleri.
- T.C. Millî Eğitim Bakanlığı. (2013). *Bedensel ve süreğen hastalıklar*. Ankara: Çocuk Gelişimi ve Eğitimi.

- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2008). *Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi işitme engelli bireyler destek eğitim programı*. Ankara: Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2010). *Okullarımızda neden niçin nasıl kaynaştırma yönetici, öğretmen ve aile kılavuzu*. Ankara: Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Ankara: Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Tavakolizadeh, J., Dashti, S., & Panahi, M. (2012). The effect of rational-emotional training on mothers' mental health condition of children with mental retardation. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 69, 649-658.
- Tavşancıl, E. (2005). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. İkinci Baskı, Ankara: Nobel.
- Tavşancıl, E. (2010). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. Dördüncü Baskı. Ankara: Nobel.
- Tekinarslan, İ. Ç. (2010). Zihinsel Yetersizliği Olan Öğrenciler. İ. H. Diken (Ed.). *Özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim içinde* (s. 135-166). 2. Baskı. Ankara: Pegem Akademi.
- Tezbaşaran, A. (1997). *Likert tipi ölçek geliştirme kılavuzu*. İkinci Baskı. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Torkildsen, G. (2005). *Leisure and recreation management*. Psychology Press.
- Tonak, H. A. (2014). *Farklı endüstri ortamında çalışan bedensel engellilerin toplumsal katılım düzeylerinin incelenmesi*. (Doktora tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Topsaç, M. (2013). *Üniversitede okuyan engelli öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr> sayfasından erişilmiştir.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2010). *Engelli İstatistikleri*. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1017 sayfasından erişilmiştir.
- Tükiye Kas Derneği (2016). *Kas hastalığında belirti ve bulgular*. http://kasder.org.tr/index.php?option=com_content&view=article&id=207&Itemid=28&lang=tr sayfasından erişilmiştir.

- Türnüklü, A. (2000). Eğitimbilim araştırmalarında etkin olarak kullanılabilir nitel bir araştırma tekniği: Görüşme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 6(4), 543-559.
- Türk Standardı: TS 12576 Şehir İçi Yollar-Özürlü ve Yaşlılar İçin Sokak, Cadde, Meydan ve Yollarda Yapısal Önlemler ve İşaretlemelemlerin Tasarım Kuralları. Nisan, Ankara, 1999. s:1.
- Tüzün, F., Eryavuz, M., & Akarırmak, Ü. (Eds.). (1997). *Hareket sistemi hastalıkları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Uysal, H. H. (2010). Fiziksel yetersizliği / süregen hastalığı olan öğrenciler. İ. H. Diken (Ed.). *Özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim içinde* (s. 251-296). 2. Baskı. Ankara: Pegem Akademi.
- Van Dommelen, P., Verkerk, P. H., & Van Straaten, H. L. M. (2015). Hearing loss by week of gestation and birth weight in very preterm neonates. *The Journal of Pediatrics*, 166(4), 840-843.
- Varol, N. (1996), *Erken çocukluk döneminde görme bozukluğu olan çocuklar*. Ankara: Karatepe.
- Queralt, A., Vicente-Ortiz, A., Molina-Garcia, J. (2015). The physical activity patterns of adolescents with intellectual disabilities: A descriptive study. *Disability and Health Journal*, Article in Press.
- Wagner, M. O., Haibach, P. S., & Lieberman, L. J. (2013). Gross motor skill performance in children with and without visual impairments-Research to practice. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 3246-3252.
- Wang, F., Cai, Q., Shi, W., Jiang, H., Li, N., Ma, D., Wang, Q., Luo, R., & Mu, D. (2016). A cross-sectional survey of growth and nutritional status in children with cerebral palsy in West China. *Pediatric Neurology*.
- Wayne, R. V., & Johnsrude, I. S. (2015). A review of causal mechanisms underlying the link between age-related hearing loss and cognitive decline. *Ageing Research Reviews*, 23, 154-166.
- WHO (2001). *International classification of functioning, disability and health*. Geneva: World Health Organization Classification, Assessment, Surveys and Terminology Team.

- Wilson-Costello, D., Friedman, H., Minich, N., Fanaroff, A. A., & Hack, M. (2005). Improved survival rates with increased neurodevelopmental disability for extremely low birth weight infants in the 1990s. *Pediatrics*, *115*(4), 997-1003.
- Wingfield, A., Tun, P. A., & McCoy, S. L. (2005). Hearing loss in older adulthood what it is and how it interacts with cognitive performance. *Current Directions in Psychological Science*, *14*(3), 144-148.
- Wood, E. (2006). The child with cerebral palsy: Diagnosis and beyond. *Seminars in Pediatric Neurology*.
- Xoinis, K., Weirather, Y., Mavoori, H., Shaha, S. H., & Iwamoto, L. M. (2007). Extremely low birth weight infants are at high risk for auditory neuropathy. *Journal of Perinatology*, *27*(11), 718-723.
- Yalçinkaya, Ö., Say, R., & Ersöz, A. (2013). *Multiple skleroz (MS) teşhisi için sitrulin temelli nanosensör geliştirilmesi*. Ulusal Afinite Teknikleri Kongresi'nde sunulmuş bildiri, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Yaprak, P., & Amman, M. T. (2009). Sporda kadınlar ve sorunları. *Türkiye Kick Boks Federasyonu Spor Bilimleri Dergisi*, *2*(1), 39-49.
- Yaycı, L. (2003a). Down sendromlu (mongoloid) çocukların gelişimleri ve özellikleri. A. Kulaksızoğlu (Editör). *Farklı gelişen çocuklar içinde* (s. 115-130). 1. Baskı. İstanbul: Epsilon.
- Yaycı, M. Y. (2003b). Spastik çocukların (cerebral palsy – C. P.) özellikleri ve gelişimi. A. Kulaksızoğlu (Ed.). *Farklı gelişen çocuklar içinde* (s. 115-130). 1. Baskı. İstanbul: Epsilon.
- Yazmalar, L., Batmaz, İ., Dağlı, A. Z., Hattapoğlu, E., & Sarıyıldız, M. A. (2014). Osteogenesis imperfektalı yetişkin hastada zoledronik asit tedavisi: Bir olgu ve literatür derlemesi. *Dicle Tıp Dergisi*, *41*(2).
- Yetim, A. A. (2014). *Engelliler sporuna sosyolojik yaklaşım*. II. Uluslararası Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Kongresi'nde sunulmuş bildiri, Batman.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2005). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin.

- Yıldırım, İ. (2000). Akademik başarını yordayıcısı olarak yalnızlık sınav kaygısı ve sosyal destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(18).
- Yılmaz H., & Songu S.Ö., (2007). Epilepsi ve iş hukuku. *Epilepsi*, 13(2), 60-65.
- Yılmaz, T., Gökçe, D., Şavklı, F., & Çeşmeci, S. (2012). Engellilerin üniversite kampüslerinde ortak mekanları kullanabilmeleri üzerine bir araştırma Akdeniz Üniversitesi Olbia Kültür Merkezi örneği. *Jotaf/Tekirdağ Ziraat Fakültesi Dergisi*, 9(3).
- Yüksel, S. (2004). Eğitim fakültesi öğrencilerinin öğretme-öğrenme süreçlerine yönelik direnç davranışları. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(3), 341-354.



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, Adı	NAMLI, Sevinç
Uyruğu	T.C.
Doğum tarihi ve yeri	29.08.1984, Elazığ
Medeni hali	Evli
E-Posta	sevincyilmaz@hotmail.com namli@gazi.edu.tr

Eğitim Derece	Okul/Program	Mezuniyet Tarihi
Lisans	Fırat Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği	26.06.2009
Yüksek Lisans	Sakarya Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor ABD	06.07.2012
Doktora	Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor ABD	Devam ediyor

İş Deneyimi, Yıl	Çalıştığı Yer	Görev
9 Ocak 2012	Erzurum Teknik Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi	Arş. Gör.
12 Mart-24 Eylül 2012	Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği	Arş. Gör.
26 Eylül 2012-Devam ediyor	Gazi Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi	Arş. Gör.

Yabancı Dil	İngilizce
-------------	-----------



EKLER



**EK-1. 2014-2015 Eğitim Öğretim Döneminde Beden Eğitimi ve Spor Programlarında
Eğitim Gören Engelli Öğrenci Sayıları**

	ÜNİVERSİTELER	GÖRME ENGELLİ	İŞİTME ENGELLİ	BEDENSEL ENGELLİ	TOPLAM
1)	ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ	0	0	1	1
2)	AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ	1	0	3	4
3)	ANKARA ÜNİVERSİTESİ	4	2	2	8
4)	ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ	0	0	2	2
5)	ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ	2	1	3	6
6)	EGE ÜNİVERSİTESİ	0	0	1	1
7)	GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ	2	0	0	2
8)	GAZİ ÜNİVERSİTESİ	7	2	13	22
9)	İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ	0	1	0	1
10)	İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ	3	0	5	8
11)	KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ	2	0	0	2
12)	KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ	0	1	0	1
13)	MARMARA ÜNİVERSİTESİ	1	0	1	2
14)	MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ	2	0	0	2
15)	MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ	0		3	3
16)	ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ	0	2	1	3
17)	SELÇUK ÜNİVERSİTESİ	2	0	3	5
18)	ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ	1	0	0	1
	TOPLAM	27	9	38	74

EK-2. Görüşme Formu

1. Sizce okulunuzun fiziki düzenlemeye ihtiyacı var mı?Varsa nelerdir?

Kısa Özet/Anahtar Kelimeler	Not

2. Okulunuz içerisinde gitmekte zorlandığınız alanlar var mı? Varsa nerelerdir?

Kısa Özet/Anahtar Kelimeler	Not

3. Okulunuz içerisindeki lavaboların dizaynı ile ilgili değişikliğe ihtiyaç var mıdır? Varsa nelerdir?

Kısa Özet/Anahtar Kelimeler	Not

4. Uygulamalı derslerse sorun yaşıyor musunuz? Yaşıyor iseniz nelerdir?

Kısa Özet/Anahtar Kelimeler	Not

5. Kuramsal derslerse sorun yaşıyor musunuz? Yaşıyor iseniz nelerdir?

Kısa Özet/Anahtar Kelimeler	Not

6. Okulunuz içerisinde sorun yaşadığınız insanlar var mıdır? Varsa isim vermeden görevini ve yaşadığınız sorundan bahseder misiniz?

Kısa Özet/Anahtar Kelimeler	Not

7. Size verilen araştırma ödevlerini yapmakta zorlanıyor musunuz? Neden?

Kısa Özet/Anahtar Kelimeler	Not

8.Eğitiminiz süresince problem yaşıyor musunuz? Yaşıyor iseniz nelerdir?

Kısa Özet/Anahtar Kelimeler	Not

9. Arkadaşlarınızla ilişkileriniz nasıldır?

Kısa Özet/Anahtar Kelimeler	Not

10. Hocalarınızla ilişkileriniz nasıldır?

Kısa Özet/Anahtar Kelimeler	Not

Ek-3. Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Bu bölümde verilen sorular sizlerin Beden eğitimi bölümüne olan uyumunuzu belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Her soru ile ilgili görüş, kişilere göre değişebilir. Lütfen soruları olması gerektiğini düşündüğünüz biçimde değil, sizin düşüncelerinizi tüm gerçekliği ile yansıtacak biçimde cevap veriniz. Samimi ve içtenlikle vereceğiniz cevaplar çalışmanın sağlığı açısından çok önemlidir. Sizden anket üzerinde belirtilecek kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmeyecektir. Cevaplarınız sadece araştırmanın amacına uygun olarak bilimsel açıdan kullanılacak ve gizli tutulacaktır. Her bir maddedeki görüşe ne derecede katıldığınızı:

Kesinlikle Katılmıyorum, Katılmıyorum, Kararsızım, Katılıyorum, Tamamen Katılıyorum,

seçeneklerinden birinin yanındaki boşluk içine, çarpı (X) işareti koyarak belirtiniz.

Lütfen hiçbir maddeyi cevapsız bırakmayınız.

1.)Cinsiyetiniz:

() Kadın () Erkek

2.)Yaşınız :.....

3.)Okuduğunuz Bölüm:

() Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği () Spor Yöneticiliği
() Antrenörlük () Rekreasyon

4.)Okuduğunuz Sınıfınız

1.sınıf () 2.Sınıf () 3. Sınıf () 4.Sınıf ()

5.)Milli Sporcu Olma Durumunuz

Evet () Hayır ()

6.)Engel Grubunuz

Bedensel Engelli () İşitme Engelli () Görme Engelli ()

7.)Sağlık Raporunuzda Belirtilen Engel Dereceniz:.....

8.)Engelli Olma Zamanı

Doğuştan () Sonradan ().....(Kaç yıldır engellisiniz? Lütfen belirtiniz.)

9.)Mezun Olduğu Lise Türü

Düz Lise () Engelliler Lisesi ()

EK-4. Uyum Ölçeği Madde Havuzu

SORULAR	
1.	Uygulamalı derslerde kıyafet değiştirmek bana zor geldiğinden derse katılmak istemem.
2.	Bölüm arkadaşlarım arasında iken aklıma sürekli engelli olduğum gelir.
3.	Verilen araştırma ödevlerini yapmakta güçlük çekerim
4.	Bireysel spor derslerinde(tenis, cimnastik vb.) zorlanmam
5.	Görünümümden utandığım için kız/erkek ilişkisi kurmaktan çekinirim
6.	Engelim akademik başarıyı etkilemez.
7.	Spor salonuna giderken sorun yaşamam.
8.	Hocalarımla ilişkilerim arkadaşçadır.
9.	Arkadaşlarımın önünde sunum yapmaktan çekinmem.
10.	Bölüm içerisindeki tuvaletleri rahatça kullanabilirim.
11.	Engelli olmam arkadaş ilişkilerimi etkilemez.
12.	Bölüm dersleri vücudumla neler yapabildiğimi anlamamı sağlar.
13.	Takım sporları (basketbol, voleybol vb.) derslerinde zorlanırım
14.	Hocalarımla engel durumum hakkında bilgi sahibi olmamasından dolayı dersler benim için daha zordur.
15.	Uygulamalı derslerde eğitmenlerden övgü almak benim için önemlidir.
16.	Aynı gün içerisinde birden fazla sınav olması beni zorlar.
17.	Arkadaşlarımın yardımı olmaksızın sınıfa gidemem.
18.	Herhangibir sorunumu arkadaşlarımla paylaşabilirim.
19.	Engelimin kuramsal dersler için engel olarak düşünülmesi okula olan mensubiyet duygumu etkilemektedir.
20.	Uygulamalı derslerde eğitmenlerden sık sık dinlenmek için izin isterim.
21.	Sınıf arkadaşlarımla sosyal aktivitelere katılmaktan çekinmem
22.	Kuramsal dersleri anlamakta güçlük çekerim
23.	Uygulamalı derslere canım yandığı için katılmak istemem.

SORULAR	
24.	Okuldaki diğer personellerle ilişkilerim arkadaşçadır.
25.	Engelimden dolayı derslere katılımım sınırlanmaktadır.
26.	Arkadaşlarımın eğlence amaçlı oynadıkları takım oyunlarına katılamam
27.	Ödevler farklı kaynaklardan istendiğinde araştırma yapmak beni zorlamaz.
28.	Hocalarımın engel durumum hakkında bilgi sahibi olmaması benim derse katılımımı/ilgimi azaltır.
29.	Uygulamalı derslerde hareketleri yaparken zorlanmam
30.	Engelimden dolayı bölümdeki sosyal gruplara üye olmam
31.	Derslerde öğretmenler bana yardım ettiğinde utanırım.
32.	Bu bölümde okurken işbirliği duygularımın geliştiğine inanırım.
33.	Uygulamalı derslerde beni zorlayıcı hareketleri yapmaktan kaçınırım.
34.	Uygulamalı derslere uyum sağlamakta güçlük çekerim.
35.	Benim gibi engelli arkadaşarımla daha iyi anlaşırım
36.	Engelimin kuramsal dersler için engel olarak düşünülmesi derse olan ilgimi azaltmaktadır.
37.	Kantinde rahatça gidip oturabilirim.
38.	Arabam için park yeri sıkıntısı yoktur.
39.	Engelimden dolayı arkadaşlık yapmaktan çekinmem
40.	Uygulamalı derslerde eşit olmadığımızı düşünürüm.
41.	Hocaların odalarına giderken çekinmem
42.	Uygulamalı derslerde zorlandığım hareketleri yapmaya çalışırken vücudumun aldığı şekilden dolayı utanırım.
43.	Dersliklere giderken sorun yaşarım
44.	Uygulamalı derslerde yapamayacağım hareketler istendiğinde utanırım.
45.	Hocalarımın derslerde yaptığı pozitif ayrımcılık beni üzer.
46.	Yüzme havuzuna giderken zorlanmam

EK-5. Uyum Ölçeği Uzman Görüşü Sonrası Kalan Maddeler

SORULAR		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1)	Bölüm arkadaşlarım arasında iken aklıma sürekli engelli olduğum gelir.					
2)	Verilen araştırma ödevlerini yapmakta güçlük çekerim					
3)	Bireysel spor derslerinde(tenis, cimnastik vb.) zorlanmam					
4)	Engelim akademik başarıyı etkilemez.					
5)	Spor salonuna giderken sorun yaşamam.					
6)	Hocalarımla ilişkilerim arkadaşçadır.					
7)	Arkadaşlarımın önünde sunum yapmaktan çekinmem.					
8)	Bölüm içerisindeki tuvaletleri rahatça kullanabilirim.					
9)	Engelli olmam arkadaş ilişkilerimi etkilemez.					
10)	Bölüm dersleri vücudumla neler yapabildiğimi anlamamı sağlar.					
11)	Takım sporları (basketbol, voleybol vb.) derslerinde zorlanırım					
12)	Uygulamalı derslerde eğitmenlerden övgü almak benim için önemlidir.					
13)	Aynı gün içerisinde birden fazla sınav olması beni zorlar.					
14)	Arkadaşlarımın yardımı olmaksızın sınıfa gidemem.					
15)	Herhangi bir sorunumu arkadaşlarımla paylaşabilirim.					
16)	Uygulamalı derslerde eğitmenlerden sık sık dinlenmek için izin isterim.					
17)	Sınıf arkadaşlarımla sosyal aktivitelere katılmaktan çekinmem					
18)	Kuramsal dersleri anlamakta güçlük çekerim					

SORULAR		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
19.	Okuldaki diğer personellerle ilişkilerim arkadaşçadır.					
20.	Engelimden dolayı derslere katılımım sınırlanmaktadır.					
21.	Arkadaşlarımın eğlence amaçlı oynadıkları takım oyunlarına katılamam					
22.	Ödevler farklı kaynaklardan istendiğinde araştırma yapmak beni zorlamaz.					
23.	Hocalarımın engel durumum hakkında bilgi sahibi olmaması benim derse katılımımı/ilgimi azaltır.					
24.	Uygulamalı derslerde hareketleri yaparken zorlanmam					
25.	Engelimden dolayı bölümdeki sosyal gruplara üye olmam					
26.	Derslerde öğretmenler bana yardım ettiğinde utanırım.					
27.	Bu bölümde okurken işbirliği duygularımın geliştiğine inanırım.					
28.	Uygulamalı derslerde beni zorlayıcı hareketleri yapmaktan kaçınırım.					
29.	Uygulamalı derslere uyum sağlamakta güçlük çekerim.					
30.	Benim gibi engelli arkadaşlarımla daha iyi anlaşırım					
31.	Kantinde rahatça gidip oturabilirim.					
32.	Engelimden dolayı arkadaşlık yapmaktan çekinmem					
33.	Uygulamalı derslerde eşit olmadığımızı düşünürüm.					
34.	Hocaların odalarına giderken çekinmem					
35.	Dersliklere giderken sorun yaşarım					
36.	Hocalarımın derslerde yaptığı pozitif ayrımcılık beni üzer.					
37.	Yüzme havuzuna giderken zorlanmam					

EK-6. Açıklayıcı Faktör Analizi Sonrası Kalan Madde Sayısı

SORULAR	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Verilen araştırma ödevlerini yapmakta güçlük çekerim					
2. Hocaların odalarına giderken çekinmem					
3. Engelimden dolayı derslere katılımım sınırlanmaktadır.					
4. Arkadaşlarımın önünde sunum yapmaktan çekinmem.					
5. Bölüm içerisinde ki tuvaletleri rahatça kullanabilirim.					
6. Takım sporları (basketbol, voleybol vb.) derslerinde zorlanırım					
7. Arkadaşlarımın yardımı olmadan sınıfa gidemem.					
8. Sınıf arkadaşlarımla sosyal aktivitelere katılmaktan çekinmem					
9. Kuramsal dersleri anlamakta güçlük çekerim					
10. Spor salonuna giderken sorun yaşamam.					
11. Arkadaşlarımın eğlence amaçlı oynadıkları takım oyunlarına katılmam					
12. Ödevler farklı kaynaklardan istendiğinde araştırma yapmak beni zorlamaz.					
13. Bu bölümde okurken işbirliği duygularımın geliştiğine inanırım.					
14. Uygulamalı derslere uyum sağlamakta güçlük çekerim.					
15. Kantinde rahatça gidip oturabilirim.					
16. Uygulamalı derslerde eşit olmadığımızı düşünürüm.					
17. Engelim akademik başarıyı etkilemez.					
18. Yüzme havuzuna giderken zorlanmam					

EK-7. Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonrası Nihai Ölçek Maddeleri

SORULAR		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1.	Verilen araştırma ödevlerini yapmakta güçlük çekerim					
2.	Hocaların odalarına giderken çekinmem					
3.	Engelimden dolayı derslere katılımım sınırlanmaktadır.					
4.	Arkadaşlarımın önünde sunum yapmaktan çekinmem.					
5.	Bölüm içerisinde ki tuvaletleri rahatça kullanabilirim.					
6.	Takım sporları (basketbol, voleybol vb.) derslerinde zorlanırım					
7.	Arkadaşlarımın yardımı olmadan sınıfa gidemem.					
8.	Sınıf arkadaşlarımla sosyal aktivitelere katılmaktan çekinmem					
9.	Kuramsal dersleri anlamakta güçlük çekerim					
10.	Spor salonuna giderken sorun yaşamam.					
11.	Arkadaşlarımın eğlence amaçlı oynadıkları takım oyunlarına katılamam					
12.	Ödevler farklı kaynaklardan istendiğinde araştırma yapmak beni zorlamaz.					
13.	Bu bölümde okurken işbirliği duygularımın geliştiğine inanırım.					
14.	Uygulamalı derslere uyum sağlamakta güçlük çekerim.					
15.	Kantinde rahatça gidip oturabilirim.					
16.	Uygulamalı derslerde eşit olmadığımı düşünürüm.					
17.	Engelim akademik başarıyı etkilemez.					

EK-8. Görüşme Kişisel Bilgi Formu

Görüşme Saati:

Tarih:

Yer:

Görüşmeyi Yapan Kişi:

Katılımcı: _____

Katılımcı Cinsiyeti: _____

Katılımcı Yaşı: _____

Katılımcı Öğrenim Durumu: _____

Katılımcı Mesleği _____

Katılımcı Spor Yapma Durumu _____

EK-9. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Görüşme Formu

Öncelikle görüşme teklifimi kabul ettiğiniz için teşekkür ederim. Görüşmeye başlamadan önce sizi çalışmanın amacı hakkında bilgilendirmek istiyorum. Bu çalışmanın amacı, öğrenim gördüğünüz bölüme uyum düzeyinizin artması için beklentilerinizi belirlemektir. Verdiğiniz cevaplar gizli tutulacaktır, çalışmayı yürüten araştırmacı dışında kimseyle paylaşılmayacaktır. Görüşmeye istediğiniz an ara verebilir ya da bitirebiliriz. Eğer kabul ediyorsanız görüşmemiz ses kayıt cihazıyla kayıt altına alınacaktır.

1. Okulunuz içerisindeki sosyal alanların (Kantin vs.) kullanımında sorun yaşıyor musunuz? Neden?
2. Okulunuz içerisindeki Lavaboları kullanırken sorun yaşıyor musunuz? Neden?
3. Okul yönetiminden beklentiniz var mı? Varsa Neler?
4. Hocalarınızdan beklentiniz var mı? Varsa Neler?
5. Arkadaşlarınızdan beklentileriniz var mı? Varsa Neler?
6. Uygulamalı dersler işleniş bakımından engel gurubunuza uygun olarak değiştirilmeli mi? nasıl olmalıdır?
7. Kuramsal dersler işleniş bakımından engel gurubunuza uygun olarak değiştirilmeli mi? Nasıl olmalı?
8. Sizce genel olarak bölümünüzde sınıf ve uygulamalı ders ortamlarında engelinize ilişkin değişikliklere ihtiyaç var mı? Nelerdir?



“GAZİ GELECEKTİR..”