



CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Anabilim Dalı

**CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ'NDE EĞİTİM GÖREN ENGELLİ
ÖĞRENCİLERİN YAŞAM KALİTESİ (SF 36) DÜZEYLERİ VE
ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN ARAŞTIRILMASI**

Yüksek Lisans Tezi

Özden GÖKÇE

Sivas

Ağustos 2017

CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Anabilim Dalı

**CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ'NDE EĞİTİM GÖREN ENGELLİ
ÖĞRENCİLERİN YAŞAM KALİTESİ (SF 36) DÜZEYLERİ VE
ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN ARAŞTIRILMASI**

Yüksek Lisans Tezi

Özden GÖKÇE

Tez Danışmanı
Prof. Dr. İlhan ÇETİN

Sivas
Ağustos 2017

KABUL VE ONAY

Üniversite: : Cumhuriyet Üniversitesi
Enstitü : Sosyal Bilimler Enstitüsü
Ana Bilim Dalı : Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği
Bilim Dalı :
Tezin Başlığı : Cumhuriyet Üniversitesinde Eğitim Gören Engelli Öğrencilerin Yaşam Kalitesi (SF 36) Düzeyleri ve Anksiyete Düzeylerinin Araştırılması
Savunma Tarihi : 01.08.2017
Danışmanı : Prof.Dr.İlhan Çetin

Unvanı - Adı Soyadı

İmza

Jüri Başkanı : Doç.Dr. Rüştü Yayar

Üye : Prof.Dr.İlhan Çetin

Üye : Yrd. Doç.Dr.Naim Karagöz

Oy Birliği

Oy Çokluğu

Özden Gökçe tarafından hazırlanan "Cumhuriyet Üniversitesinde Eğitim Gören Engelli Öğrencilerin Yaşam Kalitesi (SF 36) Düzeyleri ve Anksiyete Düzeylerinin Araştırılması" başlıklı tez, kabul edilmiştir.

.../.../.....

Prof. Dr. Ahmet ŞENGÖNÜL
Enstitü Müdürü

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü bünyesinde hazırladığım bu Yüksek Lisans tezinin bizzat tarafımdan ve kendi sözcüklerimle yazılmış orijinal bir çalışma olduğunu ve bu tezde;

- 1- Çeşitli yazarların çalışmalarından faydalandığımda bu çalışmaların ilgili bölümlerini doğru ve net biçimde göstererek yazarlara açık biçimde atıfta bulunduğumu;
- 2- Yazdığım metinlerin tamamı ya da sadece bir kısmı, daha önce herhangi bir yerde yayımlanmışsa bunu da açıkça ifade ederek gösterdiğimi;
- 3- Başkalarına ait alıntılanan tüm verileri (tablo, grafik, şekil vb. de dahil olmak üzere) atıflarla belirttiğimi;
- 4- Başka yazarların kendi kelimeleriyle alıntıladığım metinlerini, tırnak içerisinde veya farklı dizerek verdiği yine başka yazarlara ait olup fakat kendi sözcüklerimle ifade ettiği hususları da istinasız olarak kaynak göstererek belirttiğimi;

beyan ve etik ilkeleri ihlal etmiş olmam halinde bütün sonuçlarına katlanacağımı kabul ederim.


Özden GÖKÇE

TEŞEKKÜR

Bu çalışmamın gerçekleşmesinde yardımlarını esirgemeyen önemini asla unutmayacağım saygıdeğer danışman hocam; Prof. Dr. İlhan ÇETİN'e, çalışmam boyunca istatistik alanında bana zaman ve mekân konusunda biran olsun yardımlarını esirgemeyen her zaman abla olarak hitap ettiğim Yrd. Doç. Dr. Ziyet ÇINAR'a ve çalışma süresince tüm zorlukları benimle göğüsleyen ve hayatımın her evresinde bana destek olan değerli aileme sonsuz teşekkür ederim.

Ayrıca çalışmamın anket aşamasında her türlü desteklerini esirgemeyen Cumhuriyet Üniversitesi engelli öğrencilerine. Bu çalışmam sırasında emeğini ve desteğini hiç esirgemeyen değerli çalışma arkadaşşıma çok teşekkür ederim.

Özden GÖKÇE

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI	ii
TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER	iv
KISALTMALAR DİZİSİ	vii
TABLolar DİZİNİ	viii
ÖZET	x
ABSTRACT	xii
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM	5
KAVRAMSAL ÇERÇEVE	5
1.1. Tanımlamalar.....	5
1.1.1. Yetersizlik (Impairment)	6
1.1.2. Özürlülük (Disability)	7
1.1.3. Engel (Handicap).....	8
2. BÖLÜM	10
ÖZEL EĞİTİM	10
2.1. Özel Eğitim.....	10
2.2. Dünya’da Özel Eğitim	11
2.2.1. Amerika Birleşik Devletlerinde Özel Eğitim	12
2.2.2. Almanya’da Özel Eğitim	13
2.2.3. İngiltere’de Özel Eğitim.....	13
2.2.4. İspanya’da Özel Eğitim.....	14
2.3. Türkiye’de Özel Eğitim.....	14
2.4. Üniversitelilerde Özel Eğitim.....	17
2.5. Sınıflandırmalar	18
2.5.1. Özel Eğitim Sınıflandırmaları	19
2.5.1.1. Zihinsel Engelliler.....	19
2.5.1.2. İşitme Engelliler.....	22
2.5.1.3. Görme Engelliler.....	23

2.5.1.4 Bedensel Engelliler	24
2.5.1.5. Öğrenme Güçlüğü.....	26
2.5.1.6. Duygu ve Davranış Bozukluğu (Uyumsuzlar).....	27
2.5.1.7. Yaygın Gelişimsel Bozukluk	27
2.5.1.8. İletişim Dil ve Konuşma Bozuklukları	28
2.5.1.9. Üstün Zekâlılar ve Üstün Yetenekliler	28
2.6. Özel Gereksinimli Ünlüler	29
2.6.1. EDISON Thomas Alva (Bilim Adamı).....	29
2.6.2. BLUNKETT David (Devlet Adamı).....	30
2.6.3. KAHLO Frida (Ressam)	30
2.6.4. DOSTOYEVSKI Mihailoviç Fyodor (Rus Yazar)	30
2.6.5. MOZART Wolferl (Besteci)	30
2.6.6. NEWTON Isaac (Bilim Adamı).....	31
2.6.7. ÂŞIK VEYSEL (Türk Halk Ozanı).....	31
2.6.8. GÜNTÜRKÜN Onur (Türk Bilim Adamı).....	31
2.6.9. MİTAT ENÇ (Bilim Adamı).....	31
3. BÖLÜM.....	33
EĞİTİM VE ENGELLİLİK	33
3.1. Engellilik Olgusu ve Eğitim	33
3.2. Engellilerde Sosyal Katılım Sorunları.....	35
3.2.1. Görünen Engeller	35
3.2.1.1. Eğitim Sorunları.....	35
3.2.1.2. Ulaşım Sorunları	36
3.2.1.3. İstihdam Sorunları.....	37
3.2.1.4. Örgütlenme Sorunları.....	38
3.2.1.5. Yerel Yönetimlerdeki Sorunlar.....	38
3.2.1.6. Sosyal Politikadaki Sorunlar.....	39
3.2.1.7. Sağlık Sorunları	40
3.3.1. Görünmeyen Engeller.....	42
3.3.1.1. Tutum ve Önyargılar.....	42
3.3.1.2 Sosyo-Kültürel Yapı	43
3.4. Sosyal Devlet ve Engelliler	46

3.4.2. Türkiye’de Sosyal Devlet Anlayışı ve Engellilik.....	52
4. BÖLÜM.....	56
YÜKSEKÖĞRETİM KURUMLARINDA ENGELLİ ÖĞRENCİLER	56
4.1. Yükseköğretim Kurumlarında Engelli Öğrenciler	56
4.2. Yükseköğretim Kurumları Özürlüler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği	59
4.3. Yükseköğretim Kurulu Özürlü Öğrenciler Komisyonu	59
4.3.1. Yükseköğretim Kurulu Özürlü Öğrenciler Komisyonunun Görevleri.	60
4.3.2. Yükseköğretim Kurulu Özürlü Öğrenciler Danışma ve Koordinasyon Birimi	60
4.3.3. Yükseköğretim Kurulu Özürlü Öğrenciler Danışma ve Koordinasyon Biriminin Görevleri.....	60
4.3.4. Yükseköğretim Kurumları Özürlü Öğrenci Birimleri	61
4.3.5. Yükseköğretim Kurumları Özürlü Öğrenci Biriminin Görevleri.....	61
5. BÖLÜM.....	62
ARAŞTIRMA ALANININ SOSYO-KÜLTÜREL YAPISI	62
5.1. Cumhuriyet Üniversitesinin Tarihi.....	62
5.2. Cumhuriyet Üniversitesi Engelli Öğrenci Birimi.....	66
5.2.1. Cumhuriyet Üniversitesi’nde Engelli Öğrencilere Yönelik Gerçekleştirilen Faaliyetler	68
5.2.2. Cumhuriyet Üniversitesi’nde Öğrenci Profili	69
6. BÖLÜM.....	73
ARAŞTIRMANIN BULGULARI, ANALİZ VE YORUMLARI.....	73
6.1. Kişi Bilgileri	73
6.2. Sosyo-Ekonomik Yapı.....	76
6.3. Engellilik ve Sorunları.....	86
7. BÖLÜM.....	108
DEĞERLENDİRME SONUÇ VE ÖNERİLER.....	108
KAYNAKÇA	114
EKLER.....	118
Ek. 1 Anket İzin Formu	118
Ek 2. Anket Formu	119
ÖZ GEÇMİŞ.....	128

KISALTMALAR DİZİSİ

APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
BAĞ-KUR	: Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu
BM	: Birleşmiş Milletler
DSM-IV	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ICF	: Sağlığın Uluslararası Sınıflandırılması
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
KHK	: Kanun Hükmünde Kararname
KYK	: Kredi Yurtlar Kurumu
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
ÖİB	: Özürlüler İdaresi Başkanlığı
ÖSYM	: Ölçme Seçme ve Yerleştirme Merkezi
SSK	: Sosyal Sigortalar Kurumu
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TÜSİAD	: Türkiye Sanayici İşadamları Derneği
UNICEF	: Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuk Yardım Fonu
Vb	: ve benzer(ler)i
Vd	: ve diğer(ler)i
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
www	: World Wide Web

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1: Çalışmaya Alınan Bireylerin Cinsiyete Göre Dağılımları.....	73
Tablo 2: Çalışmaya Alınan Bireylerin Yaşlarına Göre Dağılımları.....	73
Tablo 3: Çalışmaya Alınan Bireylerin Doğum Yerlerine Göre Dağılımları.....	74
Tablo 4: Çalışmaya Alınan Bireylerin Anne Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları	74
Tablo 5: Çalışmaya Alınan Bireylerin Baba Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları	75
Tablo 6: Çalışmaya Alınan Bireylerin Baba Mesleklerine Göre Dağılımları.....	75
Tablo 7: Çalışmaya Alınan Bireylerin Aylık Gelir Dağılımları.....	76
Tablo 8: Çalışmaya Alınan Bireylerin Ailedeki Kardeş Sayısı	77
Tablo 9: Çalışmaya Alınan Bireyin Okuduğu Okul.....	77
Tablo 10: Çalışmaya Alınan Bireyin Eğitimleri Sırasında Kaldığı Yer	78
Tablo 11: Çalışmaya Alınan Bireylerin Sosyal Güvenceleri	78
Tablo 12: Çalışmaya Alınan Bireylerin Ailedeki Engelli Durumu.....	79
Tablo 13: Çalışmaya Alınan Bireyin Engel Durumundan Dolayı Kimden Destek Aldığı	79
Tablo 14: Her İki Gruptaki Bireylerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımları.....	79
Tablo 15: Her İki Gruptaki Bireylerin Doğum Yerlerine Göre Dağılımları.....	80
Tablo 16: Her İki Gruptaki Bireylerin Anne Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları	80
Tablo 17: Her İki Gruptaki Bireylerin Baba Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları.	81
Tablo 18: Her İki Gruptaki Bireylerin Baba Mesleklerine Göre Dağılımları	81
Tablo 19: Her İki Gruptaki Bireylerin Ailelerinin Aylık Gelir Dağılımları	82
Tablo 20: Her İki Gruptaki Bireylerin Kardeş Sayılarına Göre Dağılımları	82
Tablo 21: Her İki Gruptaki Bireylerin Okuduğu Okullara Göre Dağılımları	83
Tablo 22: Her İki Gruptaki Bireylerin Eğitimleri Sırasında İkamet Olarak Kaldıkları Yere Göre Dağılımları	83
Tablo 23: Her İki Gruptaki Bireylerin Sosyal Güvencelerine Göre Dağılımları	84
Tablo 24: Her İki Gruptaki Bireylerin Ailedeki Engelli Durumuna Göre Dağılımları	84
Tablo 25: Engelli Bireylerin Durumlardan Dolayı Kimden Destek Aldıklarına Göre Dağılımları	85
Tablo 26: Her İki Gruptaki Bireylerin Yaşam Kalitesi (SF 36) Ölçeğinin Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	86
Tablo 27: Her İki Gruptaki Kız ve Erkeklerin Karşılaştırılması.....	87

Tablo 28: Her İki Gruptaki Bireylerin Yaş Dilimlerine Göre Karşılaştırılması	88
Tablo 29: Her İki Gruptaki Bireylerin Doğum Yerlerine Göre Karşılaştırılması.....	89
Tablo 30: Her İki Gruptaki Bireylerin Anne Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması	91
Tablo 31: Her İki Gruptaki Bireylerin Baba Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması	94
Tablo 32: Her İki Gruptaki Bireylerin Baba Mesleklerine Göre Karşılaştırılması....	96
Tablo 33: Her İki Gruptaki Bireylerin Aylık Gelirlerine Göre Karşılaştırılması.....	98
Tablo 34: Her İki Gruptaki Bireylerin Kendileri Dışındaki Kardeş Sayılarına Göre Karşılaştırılması	100
Tablo 35: Her İki Gruptaki Bireylerin Üniversitede Hangi Okulda Okuduklarına Göre Karşılaştırılması	102
Tablo 36: Her İki Gruptaki Bireylerin Üniversite Eğitim- Öğretimi Sırasında İkamet Olarak Kaldıkları Yere Göre Karşılaştırılması	104
Tablo 37: Her İki Gruptaki Bireylerin Sosyal Güvencelerine Göre Karşılaştırılması	106

ÖZET

Bu çalışmanın amacı; Cumhuriyet Üniversitesi'nde Eğitim Gören Engelli Öğrencilerin Yaşam Kalitesi (SF 36) Düzeyleri ve Anksiyete Düzeylerini Araştırmaktır.

Engellilik insana özgü, insanla iç içe bireysel bir durum olarak biyolojik faktörlere bağlıdır. Fakat aynı zamanda, insanların toplum içinde çeşitli rol ve yükümlülükler üstlenerek yaşaması, toplumun beklentilerini karşılamak zorunda olmalarından dolayı toplumsal bir olgu olup, kültürel, toplumsal, politik, ekonomik ve yasal faktörlerden de etkilenmektedir. Bu durumların sonucu olarak, “engellilik-engelli”, “özürlülük-özürlü”, “sakatlık-sakat” gibi deyimler, her biri tarafından da farklı biçimde tanımlanmıştır.

Engelli insanların daha iyi bir yaşam düzeyine kavuşturulması toplumsal bir sorumluluktur. Engelli bireyleri toplumun ayrı bir kesimi olarak değil, bütünleşmiş bir parçası olarak algılamak ve onların sosyal alanda etkinliğini artırmak adına gerekli düzenlemeleri yapmak toplumun insanlık görevi, engellinin ise temel hakkıdır.

Bu çalışmada engelli Cumhuriyet Üniversitesi öğrencilerinin yaşam kalitesi (SF 36) düzeyleri, anksiyete düzeyleri ve engellilik olgusu verileri ele alınmıştır.

Çalışmanın bulgular ve analiz bölümüne kadar engellilik, özel eğitim, eğitim ve engellilik, yükseköğretim kurumlarında engelli öğrenciler ve Cumhuriyet Üniversitesi olguları işlenmiştir.

Araştırmanın bulgular ve analiz kısmında ise; Türkiye'nin seçkin üniversiteleri arasında yer alan “Cumhuriyet Üniversitesi'nde Eğitim Gören Engelli Öğrencilerin Yaşam Kalitesi (SF 36) Düzeyleri ve Anksiyete Düzeyleri” araştırmasında yapılan anketler incelenerek; anket bulgularının analizi ve verilerin genel değerlendirilmesi yapılmıştır.

Sonuç olarak yaptığımız çalışmalardan; elde ettiğimiz verilerden yola çıkarak genel bir çerçeve çizilmiş yükseköğretimde eğitim gören engelli öğrencilerin yaşam

kalitesi (SF 36) düzeyleri ve anksiyete düzeylerinin. Engellilerin hayatının büyük bir çoğunluğunda önemli bir yer edindiği gerçeği ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Engellilik,  zel Eğitim, Cumhuriyet Üniversitesi, Yaşam Kalitesi (SF 36) D zeyi, Anksiyete D zeyi.



ABSTRACT

The purpose of these studies is to investigate the level of quality of life and anxiety levels of students with disabilities who are studying at Cumhuriyet University.

Disability is a condition that is dependent on biological factors as a person-specific individual situation. At the same time, however, they are affected by cultural, social, political, economic and legal factors because they have to fulfill various roles and obligations in society and have to meet their expectations. As a result of these situations; "Disabled", "handicapped", "crippled" statements are defined differently by each one. It is a social responsibility to make disabled people have a better life. Perceiving disabled people as a part of society and make necessary arrangements to increase their social activity is the humanitarian duty of the society and is the most basic right of the disabled person.

In this study, the level of quality of life, anxiety levels and the relevance of disability of disabled students of Cumhuriyet University were discussed.

The findings of the study and disability until the analysis section, special education, and disability, and disabled students in the Universities and disabled students in the Cumhuriyet University were processed.

In the findings and analysis of the study; by analyzing the questionnaires conducted in the "Cumhuriyet University" which is one of the distinguished universities of Turkey, "The quality of life and anxiety levels of the students with disabilities" Analysis and evaluation of survey findings were made.

As a result, a general conclusion has been drawn from the data obtained from the studies made and it has been revealed that the quality of life and anxiety levels of disabled students who are educated in high universities have an important place in most of their lives.

GİRİŞ

Ülkemizde, engelli bireylerin eğitim-öğretim, istihdam, ulaşılabilirlik ve erişilebilirlik gibi birçok alanda sorunları bulunmaktadır. Gelişen teknoloji ile birlikte bu sorunların çözümleri de mevcuttur. Ancak bu çözümlerin hayata geçirilebilmesi için toplum da engelli bireylere yönelik önyargıların kaldırılması ve karar alıcı mercilerin sorunu yaşayanların içerisinde bulunacağı ekipler yoluyla bilimsel ve kararlı politika yürütmesi gerekmektedir. Öte yandan; engelli bir çocuğa sahip olduğunu öğrenen ebeveynlerin, haberi aldıktan sonra yapabileceklerinin farkına varması ve bu aşamada yönlendirilmesi, onun yeteneklerinin ve sosyal yaşama adapta olmuş, özgüvenli ve geleceğe güvenle bakan bir birey olmasını sağlayacaktır. Gerek engelli çocuğa sahip ebeveynlerin, gerekse toplumu oluşturan diğer katmanların, fiziksel yetersizliğin bir engel olmadığı, asıl engelin toplumun önyargıları ve erişilebilir ortamların düzenlenmemesi olduğu bilincine ulaşması, hiç kuşkusuz engelli bireylerin önündeki bariyerleri de kaldıracaktır. Oysa bugün, gelişmiş ülkelerde sosyal politikalar engelli bireylerin de diğer insanlar gibi mesleki eğitim, sağlık, sosyal güvenlik ve siyasal haklardan tam ve eşit şekilde yararlanabilmeleri ve toplumsal yaşam alanındaki tüm hizmetlere kolaylıkla ulaşabilmeleri üzerine temellendirilmektedir.

Sosyal devlet ve sosyal devlet düşüncesinin kökleri neredeyse insanlık tarihi ile eş anlamlıdır. Çok eski zamanlardan beri aile, arkadaş ve komşular arası dayanışma en önemli toplumsal dayanışma unsuru olmuştur. Sosyal devleti, toplumda sosyal barışı ve sosyal adaleti sağlamak amacıyla devletin sosyal ve ekonomik hayata aktif bir şekilde müdahalesini gerekli ve meşru gören bir devlet anlayışı olarak tanımlanmak mümkündür. Sosyal devlet aynı zamanda, sosyal güvenliğin sağlanması, işsizliğin önlenmesi, emeğiyle yaşayanların korunması ve yaşam düzeylerinin yükseltilmesi yoluyla sosyal eşitsizlikleri giderme işlevlerini yüklenmiş olan devletin temel amacını ifade etmektedir.

Engelleri aşmada kendisine gerekli ortamların oluşturulmadığı toplumlarda, engelli aktif bir şekilde toplum hayatına katılamamakta ve sosyal bütünleşmeyi gerçekleştirememektedir. Günümüzde sosyal devlet yapısına sahip gelişmiş ülkeler,

engellilerin temel hak ve bağımsızlıklar alanındaki eşitsiz ve dezavantajlı durumunu düzelterek toplumsal hayata katılımlarını artırmayı amaç edinmişlerdir.

Türkiye’de ise özellikle son otuz yılda yapılmış hukuksal düzenlemeler değerlendirildiğinde, engellilerin genel olarak haklarına ilişkin yasalarda, engelliliğin sınırlayıcı olmayan tanım ve türlerine yer verilmesi ise, hak sahiplerinin belirlenmesinde önem taşıdığı görülmektedir. Birçok uluslararası sözleşmelerde taraf olunmuş, mevzuat değişikliklerine gidilmiş, Beş Yıllık kalkınma Planları ve Yıllık Programlarda ve hükümet programlarında engelli politikalarına yer verilmiştir. Ancak engellilerle ilgili koruma önlemleri, ulaşılabilirlik hakları, mesleki eğitim, istihdam gibi birçok konuda yetersiz kaldığı da bilinmektedir. Birçok yasal düzenlemelere rağmen engelliler açısından engelliliğin devam ediyor olması, bu sorunun yalnızca hukuksal boyuttaki eksiklikten kaynaklanmadığı gerçeğinin bir göstergesidir. Yasalarla belirlenenmiş hak ve serbestliklerin sosyal hayatta uygulamaya dönüştürülememesi düşündürücü bir o kadar da araştırmaya ve aydınlatılmaya muhtaç bir konudur. Engelli Çalıştayları, Engelli Kongreleri ve Özürlüler Şuaralarında tespit edilmiş bu sıkıntıların hangi sosyal mekanizmaların aksaklığıyla ortaya çıktığı aydınlatıldığında engelli politikalarının işlevsellik kazanmasının da kolaylaşacağı bilinmektedir. Ülkemizde engellilerin sorunlarına ilişkin dile getirilen tavsiye kararların, pratik hayata aktarılamaması, engellerin minimize edilmesine yönelik çalışmaların zaman zaman arzu edilir düzeyde olmaması ise ayrıca ele alınmaması gereken sosyal problemlerden birisidir.

Gelişmekte olan ülkelerde, göç, istihdam, kentleşme gibi olgular kadar engellilik de önemli toplumsal bir sorundur. Bu ülkelerde engellilerin önündeki tek büyük engel yasal düzenlemelerdeki eksikliklerdir demek yanlış bir değerlendirme olacaktır. Engelliliğin temel nedenleri arasında sayılan sağlık hizmetlerindeki sorunlar, eğitim, iyileştirme, istihdam, bakım ve sosyal güvenliğe ilişkin sorunlar başlıca problemler olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak tüm bu engellerin yanında serbest piyasanın yükselişi, maksimum kâr anlayışına dayanan iktisadi politikalar ve kalkınma öncelikli yerel politikalar engelli politikalarının ikinci planda kalmasına sebep olmuştur.

2002 yılı Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre Türkiye nüfusunun %12,29'unu engelli bireyler oluşturmaktadır. Bu oranın %9,70'i süregelen hastalığı olanlar, %2,59'u ise ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel engellilerden meydana gelmektedir. Yasalardaki tüm düzenlemelere karşın uygulamalarda yetersizlikler göze çarpmaktadır. Engelli bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen temel etmenler, yetersiz politikalar ve standartlar, olumsuz tutumlar, yeterli hizmetlerin sağlanmaması, erişe bilirlığın yetersizliği, engelli bireylerin yaşamlarını doğrudan etkileyen konularda karar alma süreçlerine dâhil edilmemeleri nedeniyle. Engelli birçok kişi sağlık hizmetlerine, eğitim ve istihdam imkânlarına engelsiz bireylerle eşit şekilde erişememekte ve yaşamın birçok alanından da dışlanmaktadır. Bu nedenle yasalarla güvence altına alınan haklara ilişkin uygulamada yaşanan aksaklıkların giderilmesi yönünde birçok çalışma yapılmaktadır.

Engelli bireylerin ihtiyaçlarının tespit edilmesi için bu alanda hem merkezi, hem de yerel yönetimlerin anlayış farklılığına ihtiyaç vardır.

Engelli bireylerin eğitimi hususunda, Osmanlı Devleti'nin son yıllarında bir takım gelişmeler yaşanmaya başlanmıştır. En ciddi adımların ise II. Abdülhamit döneminde atıldığı ifade edilmektedir. Cumhuriyet döneminin ilk yıllarında ise, uzun savaş yıllarının bir sonucu olarak, gazilerin iyileştirme ve yeni yaşamlarına adapte olmalarına yönelik eğitimlerine ağırlık verildiği görülmektedir. 1961 yılında yürürlüğe giren "İlköğretim ve Eğitim Kanunu" nun 12. Maddesinde "mecburi ilköğretim çağında buldukları halde zihnen, bedenen, ruhen ve sosyal bakımdan özürli olan çocukların özel eğitim ve öğretim görmeleri sağlanır". Hükmü gereğince, devletin engelli bireylere mecburi ilköğretim döneminde günlük yaşamında kullanabileceği bilgi ve becerileri kazandırmaya yönelik geliştirdiği bir tutum olarak değerlendirilir. Ayrıca 1950'li yıllardan sonra engelli öğrencilerden üniversite öğrenimini görebilenlerin artmaya başladığını da ifade etmek mümkündür.

Üniversiteler bir ülkenin geleceğini şekillendiren bilim insanlarını, eğitimcilerini, doktorlarını, avukatlarını, mühendislerini, devlet yöneticilerini yetiştiren, üreten beyinlerin işlenmesini ve topluma yaralı hale gelmesini sağlayan kurumlardır. Gençlerde gelinen noktada, hiç kuşkusuz bir ülkenin teminatı

durumundaki üniversitelerin engelli vatandaşlarını yok saymasının düşünülmemeyeceği seviyesine ulaşılmıştır. Engelli bireyler de, engelsiz akranları gibi dilediği alanda eğitim alarak üretime katılma ve üniversitelerin sunduğu diğer imkânlardan yararlanarak, sosyal hayata dâhil olma hakkına sahiptir. Ancak; engelli bireylerin, engelsiz akranlarıyla aynı şartlarda üniversite öğrenimi görebilmesi için birtakım düzenlemelere ihtiyaç vardır.

Bazılarınca “şanslı azınlık” olarak da nitelendirilen engelli üniversite öğrencileri, kendilerinden sonra gelecek nesil için daha fazla engelli gencin üniversite hayali kurmasında rol model olmuşlardır. Öte yandan, bu “şanslı azınlık” Engelli bireylerin; sosyal ve ekonomik hayatta kendini gerçekleştirmiş, özgüven sahibi, alanında uzman kişiler olarak yetiştirilmesi gerektiği hususlarına önem verilmesi gerektiğini de kabul ettirmişlerdir.

Günümüzde engelli öğrencilerin gerekli erişim düzenlemeleri hususunda daha fazla baskı yaparak taleplerde bulunulmasına bakacak olursak, ulusal ve uluslararası mevzuatın engelli bireylerin eğitim hakkını güvence altına alması ile bağlantılı olduğunu söyleyebiliriz.

Bu çalışma ile engellilere yönelik sunulan hizmetlerin niteliği, bu hizmetlere ulaşılabilirlik derecesi; eşit, onurlu ve bağımsız sosyal yaşam olanaklarının ne ölçüde sağlandığı, sosyal alandaki beklentileri amaçlanmıştır. Engellilere yönelik genel politikalar hakkında bilgi verdikten sonra Cumhuriyet Üniversitesi’nde eğitim gören engelli öğrencilerin yaşam kalitesi (SF 36) düzeyleri ve anksiyete düzeylerinin araştırılması yapılmıştır. Çalışmanın başlıca amacı; genel anlamda engellilerin sağlıklarının fiziksel ve zihinsel sınırlıklarının bir sorun olarak algılanıp algılanmadığının tespitini yapmaktır. Burada eğitim hayatına etkisi olan algıların Cumhuriyet Üniversitesi öğrencileri örneğinde incelemek ve engellilerin yaşam kalitesi (SF 36) düzeyleri ve anksiyete düzeylerinin araştırılarak katkıda bulunmaktır. Bundan dolayı önceden hazırlanmış anket soruları uygulanmıştır. Anketlerin değerlendirilmesinde ise SPSS programı uygulanmıştır. Verilerin çözümlenmesi aşamasında ise; toplanan veriler düzgün tablolar halinde sunulmuş ve değerlendirme yapılmıştır.

1. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Tanımlamalar

İnsanın yaşam süresi; doğumdan ölüme kadar bebeklik, okul öncesi ve okul dönemi, ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerini kapsar. Bu dönemlerde bireyin büyümesini gösteren fiziki gelişimi, gelişimin göstergesi olan hareket gelişimi, dil gelişimi, sosyal, duygusal gelişim, bilişsel gelişim ile ilgili belirli özellikler göstermektedir. İnsan gelişimi, tüm bu gelişim alanlarını kapsamakta ve gelişim değerlendirilmesi her yaş grubunda bu alanlarda görülen özellikler doğrultusunda yapılmaktadır.

Yaşam dönemlerinin gelişim alanlarında görüldüğü ortak özellikler, normal gelişim olarak adlandırılır. Buna göre normal gelişim gösteren bireyin hangi yaşta, hangi gelişim alanında, ne tür özellikler göstermesi gerektiği bilinmektedir. Normal gelişim sınırlarının dışında görülen özellikler, bireyin gelişimini farklı kılmaktadır.

Gelişimi farklı olan bireyler için günümüzde "özürlü", "engelli" "özel gereksinimleri olanlar", "gelişim farklılığı olanlar", "farklı gelişim gösterenler", "öğrenme farklılığı olanlar" ile "özel eğitim gerektiren bireyler" ve benzeri tanımlar kullanılmaktadır.

Toplumumuzda çoğunluktan farklı olmak hiç de kolay olan bir şey değildir. Bu sadece bizim toplum için değil tüm toplumlar için de aynıdır. Farklılığı olan birey, kendini toplumun bir parçası olarak algılayamaz, kendini büyük çoğunluğun olduğu yere ait değilmiş gibi hisseder.

Engellikte ilgili terimlerin tanımlanmasında sınıflama yöntemini 1980 yılında kullanan ilk uluslararası örgüt BM Dünya Sağlık Örgütü (WHO) dür. Bu tanımlamada engellik ile ilgili üç kategoride tanımlamalar yapılmıştır.

1.1.1. Yetersizlik (Impairment)

Zedelenme ya da bazı sapmalar sonucu, bir insan için normal kabul edilen bir etkinliğin ya da yapımın önlenmesi, sınırlandırılması halinde yetersizlik olarak tanımlanmaktadır. Birey zedelenme ya da sapma sonucu yaşamında bir takım güçlüklerle karşılaşır, bazı güçlüklerin üstesinden gelmede yetersiz kalır. Bacakların olmayışı yürümede zorluk çıkarır. Böylece yürüyememe, yürüyerek sonuçlandırılacak etkinliklerde yetersizlik hali olur. Görmede görememesi, işitmede işitememe, konuşamama, yetersizlik hali olur.

Yetersizlik geçici-kalıcı, giderilebilir-giderilemez, gelişen-gerileyen, etkisi durumunda duruma göre değişebilen özellikler gösterebilir. Bunlar derecelidir. Yetersizlik daha çok bireye bağlıdır, bireyseldir(Özsoy vd.,2002:5).

Ayrıca yetersizlik zihinsel, fiziksel, davranışsal ya da duyu organlarının zedelenmeye bağlı olarak tüm ya da kısmen işlevlerinden gözlenen kayıpların ortaya çıkardığı durumu ifade eder(Ataman,97). Birey, yetersizliğine bağlı olarak çoğu kimsenin duyduğu gibi duymayabilir, gördüğü gibi görmeyebilir.

Bireyin çevreyle etkileşiminde yaşadığı sorun yetersizliğinden kaynaklanabileceği gibi çevreden de kaynaklanabilir. İnsanlar yetersizliklerinden çok başkalarının olumsuz tutum ve davranışları nedeniyle çeşitli sorunlar yaşayabilir. Bedensel yetersizliği olan bir birey serbest hareket etme ya da dolaşmada yetersizliğinin sonucu olarak problem yaşayabilir. Ancak problem, bireyin bedensel yetersizliğinden bağımsız olarak mimari düzensizlikler ya da insanların olumsuz tepkileri sonucunda da ortaya çıkabilir. Sonuç olarak yetersizlik ile engel arasında yüksek düzeyde bir ilişki vardır. Ancak bu, birebir bir ilişki değildir. Yetersizlik mevcut duruma ve koşullara bağlı olarak engele dönüşebilir. Benzer şekilde engelin nedeni yetersizlik olabilir ya da olmayabilir(Eripek,02). Yetersizliğin engele dönüşmemesi için dikkate alınması gereken iki önemli husus bulunmaktadır.

1- Yetersizliği olan bireye, özel yetiştirilmiş öğretmenler, özel düzenlenmiş bireysel eğitim programları ve uygun öğretim stratejileri ile bilgi ve beceri kazandırılarak.

2- Yetersizliği olan birey içinde yaşadığı çevreyi onun yaşayabileceği hale getirerek.

Yetersizlikler ile engel arasındaki bu kesin ve açık farklılıklara rağmen, geleneksel olarak bu iki terim birbirinin yerine kullanılmaktadır. Bunun temelinde, engel teriminin kaynağının toplumsal oluşunun gözden kaçması kadar, etiketlemenin dışında bireyi öne çıkaran yetersizlik kavramının topluma yüklemiş olduğu sorumluluktan kaçma da yatmaktadır. Bu yönüyle ülkemizde engel teriminin daha yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir.

Ülkemizde yetersizliği olan bireylere sağlanan özel eğitim hizmetlerinin son derece sınırlı olması, okulların fiziksel düzenlemelerde ve uygulanan eğitim programlarında bu bireylerin yeterince dikkate alınmaması, yetersizlik kavramını neredeyse engel kavramıyla eş anlamlı hale getirmiştir(Ataman,2003:14).

1.1.2. Özürlülük (Disability)

Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyulması sonucunda vücudun işlev ve yapısal düzeninin bozulması sonucunda ortaya çıkan kısıtlılıklardır.

Özür ve özürlülük ile ilgili birçok farklı tanım yapılmaktadır. Ancak tüm farklı tanımlara rağmen tanımların bireyin tıbbi açıdan içinde bulunduğu durumu ifade ettiği görülmektedir. Türkiye de bir döneme kadar "özürlü" kavramı yerine "sakat" kavramı da kullanılmıştır. 2000'li yıllara kadar ise bireyin anatomik yapısında meydana gelen değişmeler daha çok "zedelenme" ve "sapma" kavramlarıyla anlatılmıştır(Sabancı Üniversitesi Yay.2013:12).

Bireyin psikolojik, fizyolojik, anatomik özelliklerinde geçici ya da kalıcı türden bir kayıp, bir yapı ya da işleyiş bozukluğu olur. Vücudun bir parçasının olmayışı, eksik oluşu iyi işlemeyişi gibi. Daha açık bir deyişle bacaklarının olmayışı, kolların felçli oluşu, parmakların tutmayışı, iyi görememesi, işitmemesi, yüz felci, zekâ geriliği ve benzeri durumlar birer zedelenmedir.

Bazen bireyin özelliklerinde zedelenme olmaksızın belirgin farklılıklar olabilir. Boyunun akranlarına göre çok uzun oluşu, ya da tam tersine çok kısa oluşu ve benzerleri gibi. Bu gibi durumlar bireyi akran grubundan çok farklı gösterir. Çevresindekiler çoğu kez bu farklılığın farkında olurlar. Bu gibi farklılıklar "sapma" olarak adlandırılır(Özsoy vd.,2002:5).

1.1.3. Engel (Handicap)

Özsoy, Özyürek ve Eripek (2002) özür ve engel terimlerinin tanımlarını birlikte açıklamaktadırlar. Bireyin yaşadığı sürece yaşı, cinsi, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak oynaması gereken rollerin olduğunu. Bireyin yetersizlik yüzünden bu rolleri gereği gibi oynayamaz durumda kalırsa özür ya da engelin varlığından bahsedilir. Birey belli bir zamanda, belli bir durumda yapılması istenilen yetersizlik yüzünden yapamazsa, yetersizlik özür-engele dönüşür.

Özür-engel sosyal çevrenin bireyden istekleri, beklentileri sonucu ortaya çıktığı için özür-engel bireyin problemi olmaktan çıkıp sosyal bir problem olmaktadır. Bu bakımdan özür-engel problemi toplumdaki topluma, aynı toplumda zamandan zamana göre değişiklik göstermektedir. İlkel toplumlarda geri zekâlı, görmeyen, işitmeyen bireyin okul problemleri mevcut değildi. Yine aynı şekilde otomobilin yaygınlaşmadığı toplumlarda işitmeyen sürücünün ehliyet problemi yoktu.

Yukarıdaki açıklamadan anlaşılacağı üzere özür-engel eş anlamlı olarak kullanılmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen " İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırılması (ICF), engelliliği, bireyin mevcut sağlık durumuyla çevresel, fiziksel, toplumsal koşulların etkileşimi sonucu ortaya çıkan bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Engellilik kavramı yeti yitimi, bireyin etkinlikleri yerine getirmede yaşadığı sınırlamalar, topluma katılımında yaşadığı kısıtlamalar ve bunların birbiri ile etkileşimi için kapsayıcı bir terim olarak kullanılmaktadır.

Tarihsel süreç içerisinde toplumların içinde buldukları ekonomik ve sosyal koşullar, engelliliğe bakış açısını belirlemekte önemli roller oynamıştır. Bu

yaklaşımlar çerçevesinde engelli bireylere yönelik farklı politika ve uygulamalar ortaya çıkmıştır.

Engelliliğe ilişkin ilk bütünsel model olan tıbbi model, engelliliği bireye ait, tedavi edilmesi gereken bir sorun olarak görmektedir. 1970'lerde engelli hakları hareketi ile benimsenmeye başlayan sosyal model ise; engelliliği bireyden ziyade toplumun bir sorunu olarak görmektedir. Bu nedenle toplumda gerekli koşulların ve "makul düzenlemelerin" sağlanması durumunda, engelli bireylerin yaşamın her alanına katılabileceklerini vurgulamaktadır. Engelliliği biyolojik, bireysel ve sosyal bağlamda ele alan, en son ve bütünsel yaklaşım ise biyo-psiko-sosyal modeldir.

Türkiye'nin de taraf olduğu, Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, engellilerin insan hak ve özgürlüklerinden tam ve eşit olarak yararlanabilmeleri için gerekli uygulama adımlarını içeren bir rehber niteliğindedir.

Aralık 2012 de UNICEF ve Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından düzenlenen "Her Çocuk İçin Engelsiz Yaşam Konferansı" nda, mevzuatta yer alan "özürlü" ibaresinin yerine "engelli" ibaresinin yer almasına ilişkin Bakanlık kararı duyurulmuştur(Sabancı Üniversitesi Yayınları,2013:12).

Bu çalışmada üniversitemize engellilik konusuna ilişkin mevcut duruma genel bir bakış açısı kazandırmak amacıyla engelliliğin toplum bilimsel bir yaklaşımla incelenmesi amaç edinildiğinden yeti yitimi yaşayan bireyler için "engelli" ve "engellilik" kavramları kullanılmıştır.

2. BÖLÜM

ÖZEL EĞİTİM

2.1. Özel Eğitim

İnsanın yaşam süresi, doğumdan ölüme kadar bebeklik, okul öncesi ve okul dönemi, ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerini kapsar. Bu dönemlerde bireyin büyümesini gösteren fiziki gelişimi, gelişiminin göstergesi olan hareket gelişimi, dil gelişimi, sosyal gelişim, duygusal gelişim, zihinsel gelişim ile ilgili özellikler görülmektedir.

Yaşam dönemlerinin gelişim alanlarında görülen ortak özellikler, normal gelişim olarak adlandırılır. Buna göre normal gelişim gösteren çocuğun hangi yaşta, hangi gelişim alanında, ne tür özellikler göstermesi gerektiği bilinmektedir. Normal gelişim sınırlarının dışında görülen özelliklerin ise, bireyin gelişimini farklı kıldığı bilinmektedir.

Özel durumu olan çocukların eğitimi için normal eğitimden farklı olarak yetiştirilmiş personel, özel geliştirilmiş programlar, özel araç gereçler ve bazen özel düzenlenmiş çevresinin gerektiği bilinmektedir(Baykoç,2014:537).

Bu nedenle özel eğitim çoğunluktan farklı ve özel gereksinimli çocuklara sunulan, üstün özellikleri olanları yetenekleri doğrultusunda kapasitelerinin en üst düzeye çıkmasını sağlayan, yetersizliği engele dönüştürmeyi önleyen, engelli bireyi kendine yeterli hale getirerek topluma kaynaşmasını ve bağımsız, üretici bireyler olmasını destekleyecek becerilerle donatan eğitimidir(Ataman,2003:19).

Özel eğitim yetersizliği olan bireylere yapılan amaçlı bir müdahaledir. Bunlar;

- Önemsiz problemlerin potansiyel oluşturmasını ve yetersizliğe dönüşmesine müdahale etmek,
- Öğretim yoluyla yetersizliğin etkilerinin üstesinden gelmek,

- Bireyin yetersizliğine rağmen başarılı olabilmesini sağlayacak becerilerin ve araçların nasıl kullanılacağını öğretmek olarak nitelendirilir.

Özel eğitim, genel eğitimden kullanıldığı yöntemler, materyaller, programın uyarlanması ve özelleşmiş ve bireyselleşmiş tekniklerle de ayrılır.

Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK) 06.06.1997 tarih ve 573 sayısı ile çıkarılmıştır. Bu kararnamenin amacı, özel eğitim gerektiren bireylerin, Türk Milli Eğitimi'nin genel amaçları ve temel ilkeleri doğrultusunda, genel ve mesleki eğitim görme haklarını kullanabilmelerini sağlamaya yönelik esasları düzenlemektedir tanımı ile ifade edilmektedir. 2006 yılında yürürlüğe girmiş olan Özel Eğitim Yönetmeliği'nin amaç ve kapsamı ise "Bu Yönetmeliğin amacı, özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin, Türk Milli Eğitiminin genel amaçları ve temel ilkeleri doğrultusunda, genel ve mesleki eğitim görme haklarından yararlanabilmelerini sağlamaya yönelik usul ve esasları düzenlemektedir(Madde 1). Bu yönetmelik, özel eğitime ihtiyacı olan bireyler ve onlara doğrudan veya dolaylı olarak sunulacak eğitim-öğretim hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili hükümleri kapsar(Madde 2)." ifadeleri kullanılarak açıklanmaktadır(Vuran,2013:60,62).

Buna göre özel eğitim, bireylerin, akademik, iletişim, devim ve uyum alanlarında önemli eksiklik, kusur yaratan durumların önlenmesi, azaltılması ya da ortadan kaldırılmasıyla ilgili eğitsel değişkenlerin düzenlenmesi çabasıdır(Özsoy vd.,2002:7).

2.2. Dünya'da Özel Eğitim

Günümüzde birçok ülke hali hazırdaki yasal düzenlemelerini özel gereksinimli çocukların kaynaştırma yoluyla eğitilebilmelerine daha iyi imkân sağlamaları yönünde değiştirmişlerdir. Ülke politikası, kültür, teknoloji ve ekonomik yapı gibi faktörler bir ülkedeki eğitim ve sağlık konularını etkileyebilmektedir. Özel eğitime olan yaklaşımları nedeniyle öne çıkan ülkeler Amerika Birleşik Devletleri, Almanya, İngiltere ve İspanyadır. Bu ülkelerin özel eğitim ile ilgili çalışmalarına değindiğimizde,

2.2.1. Amerika Birleşik Devletlerinde Özel Eğitim

Amerika Birleşik Devletlerinde özel gereksinimli çocukların eğitimi birçok aşamalardan geçerek bu günkü duruma getirilmiştir. Bu aşamaların ilkinde özel gereksinimli çocukların tedavi edileceği, iyileştirilebileceği, düşüncesi hâkim olmuştur. Bu devrede özel gereksinimli çocuklar, tımarhane ve hastanelere konulmuştur.

İkinci aşamada ise 18. yüzyılın son otuz yılında özel gereksinimli çocukların normal gelişim gösterenlerden ayrı olarak eğitim alması gerektiği düşünülmüştür. Bu çocuklar özellikle Amerika Birleşik Devletlerinin doğusunda okullar ve enstitülere yönlendirilmiştir.

Üçüncü aşamada 19. yüzyılın sonunda özel eğitime gereksinim duyan çocuklar başlangıçta normal okullarda açılan özel sınıflara her çeşit davranış bozukluğu gösteren çocuklar alınmıştır. Sonraları çeşitli davranış bozuklukları gösterenler ile özel eğitime gereksinim duyanlar homojen gruplara ayrılarak özel hazırlanmış eğitim programlarının geliştirilmesine başlanmıştır.

20. yüzyılın başında ortaya çıkan dördüncü aşamada eğitime halkın katılımı sağlanmıştır. Özel surette hazırlanmış programlar devamlı olarak ülke çapında bütün eyalet ve şehirlere yayılmıştır. 1930 yılında özel gereksinimli bireyler için çok toleranslı tutumların geliştiği görülmüştür (Ataman,2003:101).

Bu dönemde özel gereksinimli çocukların anne-babaları birleşerek ulusal düzeyde organizasyonlar kurmuşlardır. Bu kuruluşlar hem mahalli eyalet ve hem de ulusal düzeydeki devlet teşkilatı üzerinde etkili olarak özel gereksinimli çocuklar için uygun eğitim olanaklarının hazırlanmasında önemli rol oynamışlardır.

1950' ler deki beşinci aşamada ise özel gereksinimli bireyler için ömür boyu bakım yapan yatılı kurumlar kapılarını kapamışlardır. Ancak çeşitli hizmetler ve olanakların daha yakın olarak bütünleştirilmesine doğru hızlı bir yaklaşım görülmüştür. Bu da ilk defa özellikle tıp, psikoloji, eğitim, konuşma, işitme, çeşitli terapi ve sosyal çalışma gibi profesyonel disiplinler arası ilişkilerde gerçek bütünleşme yaklaşımı olarak görülmüştür (Çağlar,1979).

Amerika Birleşik Devletlerindeki yasal düzenlemeler incelendiğinde her çocuk için en uygun eğitim ortamının titizlikle kararlaştırılması, eğitimde fırsat eşitliğinin özel gereksinimli çocuklar ve aileler açısından vurgulandığı görülmektedir. Bu dönemde yasanın çok kapsamlı olmasının nedeni, özel gereksinimli her çocuğun eğitim hakkı olduğunun ve bunun yaygınlaştırılmasını sağlayabilmek içindir (Ataman:2003,102).

2.2.2. Almanya'da Özel Eğitim

Almanya'nın Kassel kentinde ufak bir yerleşim birimi olan Kurhessen'de 1864 yılında küçük bir kâğıt hamuru atölyesinde hastalara ve güçsüzlere ya da özel eğitime gereksinim duyan bireylere örgütlü olarak yardım etme ihtiyacı duyulmuştur. Yardım amacıyla kurulan bu kuruluş "Diakonie" evi olarak adlandırılmıştır. Kurulduğu yıl hastane yapısına bürünmüş, kimsesiz, terk edilmiş kız çocuklarını eğitmeyi ve finansman yönünden koruyucu aile içinde uygulanmasının uygun olacağına karar verilmiştir. 1894 yılından sonra çalışmalar hızlanmış zihinsel engelli bireyler için yurt inşa edilmeye başlanmıştır. Bu yurtlar "Hephata" adını almıştır.

Almanya'da özel gereksinimli bireylerin üretkenliklerini arttırmak için çeşitli eğitim ve rehabilitasyon merkezleri çalışmalarını sistemli bir şekilde devam ettirmektedir (Ataman,2003:102,103).

2.2.3. İngiltere'de Özel Eğitim

İngiltere'de 1980 'de özel gereksinimli çocukların eğitimine yönelik sunulan raporun sonucunda 1981 "Özel Eğitim Yasası" ile fırsat eşitliği sağlanmaya çalışılması ile birlikte bu yasada kaynaştırma en belirgin özellik olarak göze çarpmaktadır. 1988 yılında çıkartılan "Eğitimde Reform Yasası" ile fırsat eşitliğinin sağlanması amaçlanmış ve bu yasa ile "kaynaştırma" en belirgin özellik genişletilmiş bir içeriğe sahiptir (Ataman,2003:105).

İngiltere'de 1993 yılında çıkarılan Eğitim Yasası ve 1994 yılında yürürlüğe giren Uygulama Kılavuzu ile her özür grubundaki çocuklarla ilgili eğitsel düzenlemeleri içermektedir. İngiltere'deki özel eğitim düzenlemelerinin en önemli özelliği, özel eğitim alacak çocukların önemli bölümünün eğitimlerinin normal eğitim ortamlarında yapılmasını öngörmektedir. Tek tip değerlendirme ve eğitim

yaklaşımının, tüm özel gereksinimli çocuklar için uygun olmayacağı görüşü benimsenmiştir(Avcıoğlu,2011:56).

İngiltere'de özel gereksinimli çocuklardan öncelikle özel eğitim koordinatörleri sorumlu olmaktadır. Koordinatörler, öğretmenle birlikte çalışarak informal değerlendirme yapmakta ve bireysel eğitim programı hazırlamakla yükümlüdür(Avcıoğlu,2011:57).

2.2.4. İspanya'da Özel Eğitim

İspanya'da 1990 yılında en önemli reformlar yasal düzenlemelerle ortaya çıkmıştır. Tüm okullarda kaynaştırma imkânları resmi bir devlet politikası olarak tüm zorluk ve sınırlılıklara karşın başarı ile ortaya konulmuştur.

Eğitim Bakanlığı 1980 yılına kadar İspanya'da özel eğitim ve kaynaştırma konusunda öne çıkan sorunlarla mücadele edebilmek için Milli Özel Eğitim Enstitüsü'nü kurmayı hedeflemiş ve bu hedefinide kısa süre sonra gerçekleştirmiştir.

Milli Eğitim Enstitüsü, temel olan dört kavrama (Bireysel yaklaşım, kaynaştırma, normalizasyon ve sektörleşme) yer vermiştir. 1985 yılında resmi olarak kaynaştırma projesi başlatılmış ve eğitimcilerin katkılarıyla başarıya ulaşmıştır. Proje kapsamında erken eğitime, okul öncesi ve temel eğitimde kaynaştırma, programlarının planlanması, ulusal kaynak oluşturulması, öğretmen eğitimi, bireylerin aktif katılımının sağlanması gibi ana başlıklar mevcuttur (Ataman,2003:106).

2.3. Türkiye'de Özel Eğitim

Ülkemizde özel eğitime yönelik çalışmaların tarihinin çok eskilere dayandığı bilinmektedir. İnsanlık tarihine bakıldığında üstün yetenekli ve üstün zekâlı bireylerin eğitimleri konusunda ilk çalışmanın Osmanlı İmparatorluğu döneminde yapıldığı bilinmektedir. Osmanlı dönemindeki "Enderun" mekteplerinin üstün özel yeteneklerin dünyadaki ilk sistemli seçim, eğitim ve istihdam örneği olarak görülmektedir. Ülkemizdeki üstün zekâlı ve yetenekli çocuklar için oluşturulan bu sistem, Osmanlıların yükselme ve yayılma dönemlerinin temel güçlerinden biri olmuştur(Enç,1973).

Ülkemizde ilk özel eğitim uygulamasının bilinçli ve sistemli olarak İstanbul'da Grati Efendi'nin öncülüğü ile Sultan Ahmet'te 1889 yılında Ticaret mektebinin bir bölümünde zamanın ileri gelenlerinin işitme engelli çocuklarının eğitimi için açılan okul ile başlamıştır. Bir yıl sonra da bu okula görme engelliler için bir bölüm eklenmiştir. Otuz yıl eğitim ve öğretime devam eden bu okul 1919 yılında kapatılmıştır (MEB,1991).

1921 yılında İzmir'de özel bir dernek tarafından "Sağır- Dilsiz ve Körler Okulu" kurulmuştur. Bu okul bir süre sonra 1924 yılından 1950 yılına kadar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı olarak özel eğitim hizmetlerini sürdürdükten sonra 1950 yılında Milli Eğitim Bakanlığı'na devredilmiştir. 1926 yılında 743 sayılı Türk Medeni Kanunu kabul edilmiştir. Bu Kanunun 264. maddesi "anne-babaların çocuğu yetiştirmesine karşı sorumlu" olduğu belirtilmiştir (Ataman,2003:108).

Ayrıca 1950 yıllarında Doç.Dr. Mitat Enç öncülüğünde görme engellilerin topluma katılımlarını sağlamak amacıyla Altı Nokta Körler ve Kalkındırma Derneği kurulmuştur.1950 yılından 1980 yılına kadar özel eğitim hizmetleri, İlköğretim Genel Müdürlüğü bünyesinde bir şube müdürlüğü tarafından yürütülmüştür. Bu şube müdürlüğü daha sonra 1980 yılında Özel Eğitim ve Rehberlik Daire Başkanlığına dönüştürülmüştür (Ataman,2003:110).

Görme engelliler ve işitme engelliler için okulların açılmasına diğer çocukları incelemek ve rehberlikte bulunmak için ilk psikoloji kliniği 1955 yılında Ankara'da kurulmuştur. 1955 yılında Ankara Kazık İçi Bostanları İlkokulu'nda zihinsel engelli çocuklar için özel bir sınıf açılmıştır. 1963-1964 yıllarında Ankara ve İstanbul'daki ilkokullardan seçilen üstün yetenekli öğrenci grubu üst özel sınıflarından özel bir programla yetiştirilmiş ve 1968 eğitim öğretim yılı sonunda uygulamaya son verilmiştir. Daha sonra ikinci bir deneme olarak ilkokullarda yeteneklerine göre ABC sınıfı biçiminde sınıflandırma uygulaması yapılmış ancak bu denemeler 1972 yılında durdurulmuştur (Ataman,2003:109).

Ülkemizde özel gereksinimli bireylerin eğitimleri ile ilgili yasal düzenlemelerin yapılması ise; 1957 yılında çıkarılmış olan yasa ile üstün yetenekli çocukların devlet tarafından yetiştirilmesi hükme bağlanmıştır. Bu çocukların

yurtdışında eğitimden yararlanma çalışmaları kesintisiz 17 yıl sürdürülmüştür. Yine 1957 yılında yürürlüğe giren 6972 sayılı yasa, korunmaya muhtaç çocuklara ilişkin düzenlemeleri yapmada Milli Eğitim Bakanlığı'na sorumluluk vermiştir (Ataman,2003:109).

1961 Anayasa'sında özel gereksinimli bireylerin üretken hale getirilmesi ve özel eğitime ilişkin maddeler açıkça yer alırken ilköğretim yasasına özel eğitim ile ilgili hükümleri bu yıllarda görmekteyiz. Yine 1962 yılında yürürlüğe giren 222 sayılı "İlköğretim Eğitim Kanunu'nda özel gereksinimli çocuklar için açılacak okullar ve sınıflar zorunlu ilköğretim kurumları olarak ifade edilmiştir. Zorunlu ilköğretim çağında bulunan özel eğitim ve öğretim görmelerinin zorunluluğu 12. madde ile hükme bağlanmıştır. Bu madde de mecburi eğitim-öğretim çağında buldukları halde, zihnen, bedenen, ruhen ve sosyal yönden engelli olan çocukların özel eğitim ve öğretim görmelerinin sağlanması gerekliliğini ifade edilmiştir (Ataman,2003:109).

Ülkemizde özel gereksinimli bireylere özgü ilk kapsamlı yasanın adımlarının atılışı 1983 yılında olmuştur. Yine 1983 yılında 2916 sayılı "Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu" yürürlüğe girmiştir. Kanun kapsamında özel eğitimle ilgili tanımlar, ilkeler, kurumlar ve görevleri, özel eğitime gereksinimi olan çocukların belirlenmeleri, yerleştirilmeleri, izlenmeleri ile ilgili bölümler yer almış ve bu kanun kapsamında çeşitli yönetmelikler devreye girmiştir. Aynı yıl içerisinde çıkarılan 2828 sayılı kanun okul çağındaki çocukların eğitim ve öğretimleri Milli Eğitim Bakanlığı'nın ilgili kurumlarına ait okullarda gerçekleştirilmesi hükmü altına alınmıştır. Bu dönemde Genel Müdürlük Özel Eğitim ve Rehberlik Dairesi Başkanlığı'na dönüştürülmüştür(Baykoç,2014:41).

Ülkemiz genelinde özel eğitim ve rehberlik alanında ihtiyaçların artması sonucu hizmeti daha etkin ve yaygın olarak yürütebilmek amacıyla, 30 Nisan 1992 tarih ve 3797 sayılı kanunla Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmuştur. 1997 yılı itibariyle de özel eğitim merkezlerinin sayısında hızla artışlar meydana gelmiştir. Bunun sebebi olarak; Emekli Sandığı ve Sosyal Sigortalar Kurulu Genel Müdürlüğü'nün özel gereksinimli çocuk sahibi ailelere, eğitim, tedavi ve rehabilitasyon yardımı yapıyor olmasıdır(Ataman,2003:111).

Türkiye'de özel eğitim sisteminde özel gereksinimli bireylerin yetersizlik türüne göre birçok eğitim öğretim kurumlarını varlığı bilinmesine rağmen yine de bu eğitim öğretim kurumlarının yetersiz olduğu bilinmektedir. Bu alanların yetersizliği özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri aracılığı ile desteklenmelidir. Ülkemizde özel gereksinimli bireylerin eğitim öğretim ihtiyaçları için sağlanan maddi destekler ve imkânlar artış göstermesine rağmen halen gelişmiş ülkelerin sağladıkları standartların çok uzağında olduğumuz görülmektedir.

2.4. Üniversitelerde Özel Eğitim

Türkiye'de bugün 15 üniversite' de Özel Eğitim Bölümü bulunmaktadır. Bununla birlikte yeni bölümlerin açılma çalışmaları devam etmektedir. Hali hazırda özel eğitim bölümü bulunan birkaç üniversiteden bahsedecek olursak;

Ankara Üniversitesinde 1964 yılında Eğitim Fakültesi açılmış, Eğitim Fakültesinin açılmasından 3 yıl sonra kendi bünyesinde 1967 yılında Özel Eğitim Bölümü açılmıştır. Özel Eğitim Bölümü 1980'li yıllarda Eğitimde Psikolojik Hizmetler bölümü içinde Özel Eğitim Ana Bilim Dalına dönüştürülerek faaliyet göstermiş daha sonra 1998 yılında yeniden kurulma amacı olan; değişik yetenek ve yetersizlikleri nedeni ile özel gereksinimleri olan bireylere en uygun eğitimi sağlayacak eğitimcileri yetiştirmek olarak belirlenmiştir. Yetiştirilmesi amaçlanan öğretmenler, yöneticiler ve toplumun diğer ilgili birimleri ile işbirliği içinde çalışacak elemanlar hedeflenmiştir.

Hacettepe Üniversitesinde özel eğitim çalışmaları 1976 yılında çalışmalarına başlayarak, Özel Eğitim Ana Bilim Dalı 1982 yılında kurulmuştur. Çocuk gelişimi ve eğitimi programında özel eğitimle ilgili dersler yer almış, Özel Eğitim alanında çalışacak çocuk gelişimi ve eğitimcileri üniversite bünyesinde yetiştirmeye başlamıştır.

Diğer taraftan Ankara Rehabilitasyon Merkezi 1968 yılında 200 yatak kapasitesiyle çalışmalarına başlamıştır. Bu merkez 1969 yılından itibaren eğitim hastanesi olarak faaliyetlerini sürdürmektedir.

Eskişehir Anadolu Üniversitesi 1991 yılında bünyesinde İşitme Engelli Çocukları Eğitim ve Araştırma Merkezinin kuruluşunu gerçekleştirmiştir. 1981 yılında Eskişehir İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi ile Milli Eğitim Bakanlığı arasında işbirliği ile Milli Eğitim Bakanlığına bağlı çeşitli özel eğitim kurumlarında görev yapan öğretmenler yaz aylarında hizmet içi eğitime tabi tutularak Engelli Çocukların Eğitim Sertifika Programının açılması gerçekleştirilmiştir. Bu program 1986 yılına dek yürütülmüştür.

Anadolu Üniversitesi bünyesinde ayrıca 1983 yılında Eğitim Fakültesi Eğitim Bölümüne bağlı ve Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı bünyesinde lisans eğitimine dayalı Özel Eğitim Öğretmenliği programına ilk öğrenci kaydı yapılmıştır(Baykoç,2014:47).

Gazi Üniversitesinde Özel Eğitim Bölümü ise Gazi Eğitim Fakültesinde 1987-1988 öğretim yılında kurulmuştur. Özel Eğitim Bölümü daha sonra 1992-1993 öğretim yılından itibaren Görme ve Zihinsel Engelliler Ana Bilim Dallarında öğretmen yetiştirmeye başlamıştır. Özel Eğitim Bölümünde Zihinsel Engellilerin Eğitimi ve Görme Engellilerin Eğitimi olarak iki ayrı Ana Bilim Dalı mevcuttur(Baykoç,2014:48).

2.5. Sınıflandırmalar

Özel eğitime muhtaç çocuk; genel eğitim ya da normal eğitim hizmetleri yoluyla kapasitesi ölçüsünde gelişim göstermeyen, özel eğitim hizmetlerine ve destek servislerine ihtiyaç olan çocuktur(Özçelik,1987).

Başka bir ifade ile beden, zihin, duygu ve sosyal özelliklerindeki olağan dışı ayrıcalıkları nedeniyle normal eğitim hizmetlerinden yeterince yararlanamayan çocuklara da özel eğitime muhtaç çocuklar denir.

Özel eğitime muhtaç çocuklar çoğu kez bu çocukların ortak bazı özelliklerine, bazen eğitim ihtiyaçlarına göre sınıflandırılmaktadır. Ancak uygulamada herkes tarafından kabul edilebilecek bir sınıflama bulunmamaktadır. Bazı sınıflamalara bir kaç örnek verebilirsek;

Cruiekshank (1967) göre, özel eğitime muhtaçları, zihinsel, fiziksel, duygusal özellikler yönünden ve birden fazla özürllüer diye sınıflandırılmıştır.

Kirk (1972) ise, sınıflandırmaları biraz daha değişik tanımlamaktadır. Özel eğitime muhtaçları, iletişim bozukluğu olanlar, zihinsel yönden farklılığı olanlar, duygusal engeli olanlar; sinirsel ortopedik ve diğer hastalığı olanlar, davranış bozukluğu olanlar gibi bir sınıflama yapmaktadır.

Enç, Çağlar, Özsoy (1987) tarafından yapılan sınıflandırma özel eğitime muhtaç çocukları, görme özürllüer, işitme özürllüer, konuşma özürllüer, ortopedik özürllüer, sürekli hastalığı olanlar, üstün yetenekliler, geri zekâlılar, uyumsuz çocuklar, korunmaya muhtaç çocuklar, öğrenme güçlüğü olan çocuklar olarak ele almışlardır.

Türkiye'deki uygulamaların yasal dayanağı olan 2916 sayılı kanuna göre çıkarılan yönetmelik ise özel eğitime muhtaç çocukları "Özür tür ve derecelerine göre" ele almaktadır. Bu yönetmelik ayrıca tür ve dereceleri tanımlarına göre ele almaktadır.

Özel eğitimde sınıflandırmanın; tanıya, tanımaya, eğitim ihtiyaçlarının ortaya çıkarılması, eğitimlerde daha uygun düzenleme ve planlamaya yol gösterici olması için yapıldığını söyleyebiliriz. Yalnız mevcut sınıflandırmaların hepsinin bu ihtiyacı karşıladığını söylemek güçtür. Sınıflandırmalardaki çeşitlilik de, zaten bunu göstermektedir. Bu nedenle birçok sınıflandırmada uzmanlar kendi perspektiflerini kullandıklarından sınıflandırma sorununun henüz tam çözüldüğü söylenemez(Özsoy vd.,2002:8).

2.5.1. Özel Eğitim Sınıflandırmaları

2.5.1.1. Zihinsel Engelliler

Zihinsel engel bir kısmı bilinen ancak çoğu henüz tanımlanmamış birçok nedene dayalı olarak ortaya çıkan, temelde zihinsel fonksiyonların standartların altında çalışması ile karakterize olan bir engel tipi olarak ifade edilmektedir. Engel başta zihinsel gelişim, sosyal ve duygusal gelişim, motor gelişim alanlarında çeşitli

gelişim düzeylerde gecikmeler olmak üzere bireyin tüm gelişim alanlarını etkiler(Baykoç,2014:159).

Milli Eğitim Bakanlığının 2006 yılında Resmi Gazete' de yayımladığı son yönetmelikte ise zihinsel engel ve zihinsel yetersizliği şu şekilde tanımlamaktadır. "Zihinsel yetersizliği olan birey, zihinsel işlevler bakımından ortalamadan iki standart sapma farklılık gösteren, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları gösteren, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları olan, bu özellikleri 18 yaşından önceki gelişim döneminde ortaya çıkan ve özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyulan bireyi tanımlamaktadır(www.meb.gov.tr).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) Uluslararası hastalıklar ve sağlık durumlarının sınıflamasında zihin yetersizliği, gelişim dönemlerinde ortaya çıkan, zihnin yetersiz gelişim durumu olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca bu durumun bilişsel, sosyal ve dile ilişkin yeteneklerdeki bozuklukla kendini gösterir şekilde tanımlanmaktadır(Vuran,2013:181). Amerikan Zekâ Geriliği Birliği (American Association on Mental Retardation) 2002'de yayınlanan en son yönergesinde zihinsel engelli tanımına göre "Zihinsel engel, zihinsel işlevler ve kavramsal, sosyal ve pratik uyumsal davranışların her ikisinde de belirgin derecede sınırlılıkla ortaya çıkan bir yetersizliktir(Baykoç,2014:160).

Türkiye'de zekâ geriliği gösteren çocuklara sağlanan özel eğitim hizmetleri, yaygınlık ve nitelik açısından yetersiz olarak ifade edilmektedir. Son yıllarda gerçekleştirilen yasal düzenlemelerin hizmetlere yavaş da olsa belirli bir ivme kazandırdığı açıkça görülmektedir.

Zekâ geriliği gösteren çocuklar genellikle ağırlık derecelerine göre hafif, orta, ağır ve çok ağır şekilde sınıflandırılmaktadır(Ataman,2003:172).

- Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizlik:

Bireyin, temel okuma-yazma ve sayma becerilerini kazanmasında ortaya çıkan gecikme durumudur(Ataman,2003:161). Bir başka ifadeyle; zihinsel işlevler ile kavramda, sosyal ve pratik uyum becerilerinde hafif düzeydeki yetersizliği nedeniyle

özel eğitim ile genel eğitim hizmetlerine sınırlı düzeyde ihtiyaç duyan bireydir(Baykoç,2014:161).

- Orta Düzeyde Zihinsel Yetersizlik:

Zihinsel öğrenme alanında bireyin, gecikmeli bir konuşma ve dil gelişimi, sosyal duygusal veya davranış problemleri ile temel okuma-yazma ve sayma becerilerini kazanmasında ortaya çıkan gecikme durumu olarak ifade edilmektedir(Ataman,2003:161). Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki sınırlılık nedeniyle temel akademik, günlük yaşam ve iş becerilerinin kazanılmasında özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine yoğun şekilde ihtiyaç duyulan birey orta düzeyde zihinsel yetersiz olarak tanımlanmaktadır(Baykoç,2014:161).

-Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik:

Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki eksiklikleri nedeniyle öz bakım becerilerinin öğretimi dâhil olmak üzere yaşam boyu süren, yaşamın her alanında tutarı ve yoğun özel eğitim ve destek eğitim hizmetlerine ihtiyacı olan birey olarak tanımlanmaktadır(Baykoç,2014:161).

Bu gruba giren çocukların neredeyse tamamı doğumda ya da hemen sonrasında farkına varılırlar. Çoğunun sinir sisteminde ciddi hasar olduğu gibi, başka yetersizlikleri ve sağlık problemleri de vardır. Günümüzde bu çocukların yetersizliklerine derecelerine ya da tipine bakılmaksızın eğitim olanakları sağlanmaktadır. Başka bir ifade ile ağır düzeyde zihinsel öğrenme yetersizliğini tanımlayacak olursak, bireyin, ciddi biçimde konuşma ve dil gelişimi güçlüğü, sosyal, duygusal veya davranış problemleri ile temel öz bakım becerilerini öğrenmesinde ortaya çıkan gecikme durumudur(Ataman,2003:160,161).

- Çok Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik:

Bu gruptaki bireyler ciddi biçimde zihinsel ve birden fazla yetersizliği nedeniyle bireyin, eğitim-öğretim kurumlarından doğrudan yararlanmama durumunu taşımaktadırlar(Ataman,2003:161). Çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireyi tanımlamak gerekirse; bireyin zihinsel yetersizliği yanında başka yetersizlikleri

bulunması nedeniyle öz bakım, günlük yaşam ve temel akademik becerilerini kazanamaması nedeniyle yaşam boyu bakım ve gözetime ihtiyacı olan bireydir(www.meb.gov.tr).

2.5.1.2. İşitme Engelliler

İşitme insanoğlunun yaşamında çok önemli bir yeri olan olgudur. İnsanoğlu doğumundan itibaren yaşadığı sürece iç ve dış çevresinden bir takım uyaranlar almaktadır. Bu uyaranlara tepkide bulunarak yaşamı için gerekli dengeyi kurmaya ve sürdürmeye çalışmaktadır. Burada birey uyaranları çeşitli duyu organları yoluyla almaktadır. Çevredeki ses diye adlandırılan uyaranları da kulak yoluyla alır(Özsoy vd.,2002:48).

Türkiye'de işitme engellilerin eğitimine ilişkin çalışmalar oldukça eskiye dayanmaktadır. İstanbul'da 1989 yılında Ticaret Mektebi içinde başlamıştır. Bu aşamadan itibaren eğitim süreci zaman içerisinde bazı değişiklikler göstererek, zamanla kurumlaşma bakımından birçok gelişmeyi de beraberinde getirmiştir. 1982 yılından bu yana değişik fakültelerde işitme engelli öğrenciler eğitim görmektedir. Ayrıca Anadolu Üniversitesine bağlı "Engellilere Entegre Yüksekokul" mevcuttur(Özsoy vd.,2002: 64,65).

İşitme engeli ile ilgili olarak eğitimci ve özel eğitimciler kendi aralarındaki iletişim ve kavram karışıklığını önlemek için işitme kaybı ile ilgili şu tanımda ortak bir karar kılmakta fayda görmüşlerdir. İşitme kaybı, işitme testi sonucunda belli bir bireyin aldığı sonuçlar, kabul edilen normal işitme değerlerinden, belirli derecede farklı olduğunda, işitme kaybı olarak tanımlanmaktadır. İşitme engeli tanımını ise; işitme duyarlılığının kişinin gelişim, uyum-özellikle iletişimdeki görevleri yeterince yerine getiremeyişinden ortaya çıkan durum işitme engeli olarak tanımlanmaktadır(Özsoy vd.,2002:52).

Sağırlara Hizmet Veren Eğitim Yöneticileri Komitesi (The Executive Commite Of the Coferane of Educationl Administrators Serving the Deaf) tarafından yapılan eğitimsel düzenlemeleri yansıtan tanım en çok kabul gören tanımdır. Buna göre, işitme yetersizliği hafiften, çok ağır şiddete kadar sıralanabilen işitme güçlüğü belirten sağır ve ağır işiten alt gruplarını içeren bir yetersizliktir. Sağır birey ise;

işitme cihazlı ya da cihazsız dile ilişkin bilgilerini işitme gücünü kullanarak başarılı bir şekilde edinmeleri engellenen kişi olarak ifade edilmektedir. Ağır işiten birey ise; yeterli işitme kalıntısına sahip, işitme gücü doğrultusunda dile ilişkin bilgilerini genellikle işitme cihazı kullanarak başarılı bir şekilde sağlayan kişidir (Ataman,2003:322).

Türkiye'de 1997 yılında çıkarılan 573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'de ayırım yapılmaksızın işitme yetersizliği "işitme duyarlılığının kısmen veya tamamen yetersizliğinden dolayı konuşmayı edinmede, dili kullanmada ve iletişimde güçlük nedeniyle bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenme durumu" olarak tanımlanmıştır (Ataman,2003:322).

2.5.1.3. Görme Engelliler

İnsanların dış dünyadan aldıkları bilgilerin %85'ini görme kanalıyla elde ettikleri bilinmektedir. Görme olmadığından birey dünyayı öğrenmek için kendi incelemelerine ve başka insanların anlatımlarına güvenmek zorunda kalır. Bu nedenle görme engelliler çevredeki olayları ve nesnelere bütünüyle anlayamazlar olarak tanımlanmaktadır (Ataman,2003:299).

Görme engeli olan kişiler bilişsel faaliyetlerde görenlerden farklıdır. Görenler görme duyusu aracılığı ile çok sayıdaki unsuru organize etmektedirler. Görme engeli olanlar ise birincil olarak dokunma duyusuna bağımlı kalmak zorundadırlar.

Görme engelliği iki biçimde tanımlanmaktadır; Bu tanımlardan eğitsel tanımı ele alırsak, eğitsel açıdan görme engelli, eğitimde dokunsal ve işitsel materyallere ihtiyaç duyan kişidir. Bu açıdan birey okuma için kabartma alfabe ya da konuşan kitaplara ihtiyaç duyar. Eğitimsel açıdan az gören, görme duyusunu öğrenme amacıyla kullanabilen kişidir. Az gören bireyler görme potansiyellerini en üst düzeyde kullanabilmek için gözlük, büyüteç gibi araç gereçlere, büyük puntolu yazı, aydınlatma, zıtlık gibi materyal ve çerçeve düzenlemelerine gerek duyarlar olarak tanımlanmaktadır (Ataman,2003,295).

Yasal tanıma göre keskinliğinin ve görme alanının değerlendirilmesiyle ilgilidir, görme yetersizliğinden etkilenmiş olan kişinin var olan yasal olanaklardan yararlanmasında gerekli olan görme gücüne sahip olup, olmadığının belirlenmesinde kullanılır.

Yasal tanıma göre; tüm düzeltmelerle birlikte, gören gözün olağan görme gücünün onda birine 20/200'lük görme keskinliğine yada daha azına sahip olan yada görme açısı 20 dereceyi aşmayan kişilere kör, görme keskinliği 20/70 ile 20/200 arasında olan kişilere az gören denilmektedir(Özsoy vd.,2002:25).

Milli Eğitim Bakanlığınca çıkarılan Özel Eğitim Okulları Yönetmeliğinde körlüğün ve az görmenin tanımı şu şekildedir. "Kör, bütün düzeltmelere rağmen iki gözle görmesi 1/10 dan daha aşağı olan, eğitim, öğretim çalışmalarında görme gücünden yararlanması mümkün olmayandır"(Özsoy vd.,2002:26).

Görme engelliler için Braille Alfabeti ise; 1812-1815 yıllarında son Napolyon savaşları birçok askerin kör olmasına neden olur. Bunlar için birçok körler okulları açılır. Bu yıllarda, 20 yaşlarında olan Louis Braille, Barbier'in 12 noktalı kabartma yazı dizgesinin ilk 6 noktasını alarak yeni bir düzenleme yapar. Böylece günümüzde kullanılan 6 noktalı kabartma yazısı sonradan onun adını alarak tüm dünyada benimsenen "BRAİLLE ALFABESİ" nin temelini atmıştır(Baykoç,2014:219).

2.5.1.4 Bedensel Engelliler

Bedensel engelliler genel anlamda; merkezi sinir sisteminin zedelenmesi, kas iskelet sisteminin zedelenmesi sonucu ortaya çıkan bedensel engeller, doğuştan oluşan ve diğer bedensel engeller ve kazalar olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle bedensel engelli olan birey sinir sistemi olmaksızın çevreden gelen uyarılara tepkide bulunamaz. Dolayısıyla da bu bireyler duyuşsal engelleri olmayan, kas ve iskelet sistemindeki engellerinde yada sağlık sorunlarından dolayı okula devamları aksayan ya da öğrenebilmeleri için özel hizmetleri, öğretim düzenlemesi ve özel donatımı gerektiren bireylerdir(Özsoy vd.,2002:106,107).

26.02.2008 tarih ve 284 sayılı karar ile Milli Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı'nca bedensel engelli bireyler için "Bedensel Engelli Bireyler Destek Eğitim Programı" uygulanmaktadır. Bu grubun tanımı için "Doğum

öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası dönemde herhangi bir nedene bağlı olarak iskelet (kemik), kas ve sinir sistemindeki bozukluklar sonucu, bedensel yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybeden, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük yaşamdaki gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan, bu nedenlerle korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişiye bedensel engelli; bu duruma yol açan durumlara ise bedensel engel denir" ifadesi kullanılmıştır(MEB,2008a:3).

Bedensel yetersizliği olan bireylerin birincil ayırıcı özelliğini bedensel ve fiziksel bakımdan ayrıcalıklar ve sağlık problemlerinin oluşturduğu bilinmektedir. Tıbbi açıdan bedensel yetersizlik ve süreğen hastalığı olma ise, hastalıklar ve kazalar sonucu sinir sisteminin zedelenmesi, kas, iskelet ve eklemlerde ortaya çıkan yetersizlikleri ve kronik sağlık problemlerini kapsamaktadır. Bedensel yetersizliği kas, iskelet ve eklemlerin işlevlerini yerine getirememesi belirlemektedir.

Milli Eğitim Bakanlığınca çıkarılan Özel Eğitim Okulları Yönetmeliğinde;

- Ortopedik Engelliler:

Sinir sisteminde meydana gelen zedelenme sonucu bireyin iskelet, sinir sistemi, kas ve eklemlerdeki engellerinden dolayı normal eğitim-öğretim çalışmalarından yeterince yararlanamayanlar olarak tanımlanmaktadır. Bireyin bedensel işlevlerinde aksama gözlemlenir.

-Süreğen Hastalığı Olanlar:

Süreğen hastalığı olanlar ise, sürekli bakım ve tedaviyi gerektiren hastalıklar sebebiyle eğitim-öğretim çalışmalarından yeteri kadar yararlanamayanlar şeklinde ifade edilmektedir.

Tüm bedensel engellilik ve süreğen hastalığı olanlar kapsamına giren kişilerin engelleri ve eğitim gereksinimleri çok farklıdır. Zamanla tıbbi müdahalelerle de engellilik durumları değişebilmektedir(Özsoy vd.,2002:107,108).

2.5.1.5. Öğrenme Güçlüğü

Öğrenme güçlüğü, öğrenme ve özel öğrenme güçlükleri gösteren çocukları kapsamaktadır. Öğrenme güçlüğü; açık olmayan bilişsel ve nörolojik etmenler sonucu çocuğun disiplin alanlarında sözlü ve yazılı anlatımda ve düşünmenin normal gelişiminin bozulması durumu olarak tanımlanmaktadır. Bir başka tanımda ise; öğrenme güçlüğü gösteren çocuklar "bilişsel süreçlerden birinde ya da bir kaçında yetersizliğin varlığı nedeniyle dinleme, düşünme, konuşma, okuma, yazma ya da matematik problemlerini çözme, anlama ya da yazılı ve sözlü dili kullanmada güçlüğü olan çocuklardır" ifadesi kullanılmaktadır (Ataman,2003:220).

Amerikan Psikiyatri Birliğinin tanımına göre öğrenme güçlüğü zekâsı normal ya da normalin üstünde olan kişilerin, standart testlere göre yaş, zekâ düzeyi ve aldığı eğitim göz önüne alındığında, matematik ve yazılı anlatım düzeyinin beklenenin önemli ölçüde altında olması durumu diye tanımlanmaktadır. Amerika Psikiyatri Birliği (APA) geliştirilmiş bir sınıflandırma sistemi olan DSM-IV' de (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) "öğrenme bozuklukları" terimini kullanarak, bu problemin çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları kapsamında incelenmesi gerekliliğini vurgulamıştır (MEB,2008b:4).

Öğrenme güçlüğü gösteren çocuklar, özellikleri bakımından birbirlerinden çok farklı özelliklere sahiptirler. Ancak hepsinde gözlenebilen ortak özelliklerden birisi, çalışma becerilerini kullanma yeteneğindeki sınırlılıktır. Sürekli söz edilen, ancak öğrenme güçlüğü gösteren çocukların hepsinde gözlenemeyen özellikler ise; algısal-devimsel ve eşgüdüm problemleri, dikkat yetersizlikleri ve aşırı hareketlilik, düşünme, bellek sıkıntıları sayılabilir (Ataman,2003:229).

Öğrenme güçlükleri, özel eğitim programları ve diğer düzenlemeler dikkate alındığında, ülkemizde 1991 yılında yapılan Özel Eğitim Konseyi'nde bu özel eğitim sınıflandırılması içerisinde yer almasına rağmen bu gruptakilere yönelik destek programı 2008 yılında uygulamaya girmiştir. Amerika Birleşik Devletlerinde ise, 1960'lı yıllardan sonra öğrenme güçlükleri yeni bir yetersizlik alanı olarak ele alınmıştır.

2.5.1.6. Duygu ve Davranış Bozukluğu (Uyumsuzlar)

Duygusal ve davranış bozukluklarının ne olduğu ile ilgili pek çok tanım arasında Bower'e ait olanı en popüler tanım olarak ifade edilmektedir. Bu tanıma göre uyumsuz çocuklar, öğrenmede zihinsel, duygusal ya da sağlık etmenleriyle açıklanamayacak yetersizlik, yaşlılarıyla ve öğretmenleriyle uygun türde davranış ya da duygular sergilenmesi, genel bir mutsuzluk ve çöküntü durumu, kişilik ya da okul problemleriyle ilişkili fiziksel belirtiler, sayrılar ve korkular, özelliklerinden bir ya da birçoğunun gözlemlenmesi süreci ya da uyum problemi olarak tanımlanmaktadır.

Hafif ve orta derecede uyumsuz çocukların normal yaşlılarına göre zekâ ve başarıları geridir. Bu nedenle sıklıkla saldırgan ve içe dönük davranışlar gösterdikleri bilinmektedir. Ağır ve çok ağır derecede uyumsuz çocukların normallerden farklılıkları daha belirgin ve daha geniş alana yayılmış durumdadır(Özsoy vd., 2002:200).

Duygu ve davranış bozukluğu alanında çalışanların üzerinde anlaştıkları ortak bir sınıflama sistemi yoktur. Yapılan sınıflandırmalar çocuğun bulunduğu ortama ve zamana ya da çocuğu sınıflandıran kişiye göre değişiklik göstermektedir. Tanımlamalarda farklı meslek grupları konuya kendi alanları açısından bakmakta, olaya tıpçılar nedenler açısından, eğitimcileri ise eğitim açısından bakmaktadır.

2.5.1.7. Yaygın Gelişimsel Bozukluk

Yaygın Gelişimsel bozukluklar sosyalleşme ve iletişim gibi temel fonksiyonların gelişmesindeki gecikmeleri de içeren bir spektrum bozukluğu olarak tanımlanmaktadır(Baykoç,2014:291).

1980 öncesine kadar devam eden sınıflandırmalarda öğrenme güçlüğü olan çocuklar ayrı bir başlık altında değerlendirilmektedir. Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) 1980'den sonra "öğrenme güçlüğü" içerisinde alt başlık olan yaygın gelişimsel bozukluğunu, ayrı bir başlık olarak değerlendirmiştir. APA tarafından yaygın gelişimsel bozukluklar beş alt grup olarak sınıflandırılmıştır. Bunlar; Otizm, Rett Sendromu, Çocukluğun Dezintegratif Bozukluğu, Asperger Bozukluğu, Başka Türü Adlandırılmayan Yaygın Gelişme Bozukluklarıdır. Bu grubun bilinen en çok bozukluğu ise otizmdir(MEB,2008c:4).

Otizm: Yaşamın erken dönemlerinde başlayan ve yaşam boyu süren, sosyal ilişkiler, iletişim, davranış ve bilişsel gelişmede gecikme ve sapma gibi özellikler gösteren nöropsikiyatrik bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır(MEB,2008c:4).

Otizm, çocuklarda üç yaştan önce ortaya çıkan, sosyal etkileşim, sözel ve sözel olmayan iletişim ve çocuğun eğitimsel performansını olumsuz yönde etkileyen gelişimsel bir bozukluktur diyebiliriz. Otizm ilk kez 1943 yılında Amerikalı psikiyatrist Leo tarafından tanımlanmıştır. Ülkemizde de 1980'li yıllardan başlayarak otistik çocuklara daha kolay ve daha erken tanı konulmaya başlandığı ifade edilmektedir(Ataman,2003:397).

2.5.1.8. İletişim Dil ve Konuşma Bozuklukları

İletişim, bireyin beyinde oluşturduğu bir düşünceyi aynen ya da ona çok yakın bir biçimde, yakınındaki ya da uzağındaki bir ya da birden çok beyinde canlandırabilmek, benzer bir düşüncenin oluşmasını hedeflemektir. Bu amacı gerçekleştirebilmek amacıyla kullandığımız araca dil adını vermekteyiz. Dilin en önemli özelliklerinden birisi uzlaşmaya dayalı bir sistem olmasıdır. Bu aracın bir başka temel özelliği ise, zihinsel bir biçime sahip olması şeklinde ifade edilmektedir(Ataman,2003:287).

Konuşma, genel olarak iletişim kurmak amacıyla ses maddeleri üretme süreci olarak tanımlanmaktadır. Aktarım sürecinde rol oynayan en önemli araçtır. Birçok insan için konuşma, görece olarak daha az çaba gerektiren bir süreç olarak düşünülmekle birlikte, temelde çok sayıda ve farklı işlemlerin koordinasyonunu gerektiren karmaşık eylemleri içerdiği bilinmektedir(Baykoç,2014:338).

Konuşma engelli bireyler için; Dil ve Konuşma Güçlüğü Destek Eğitim Programı, Milli Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığı'nca özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde 26.12.2008 tarih ve 283 sayılı karar ile uygulanmaktadır(MEB,2008d:1).

2.5.1.9. Üstün Zekâlılar ve Üstün Yetenekliler

Geçmişte ve günümüzde, tüm dünyada ve tarihimizde üstün yetenekli bireyler, toplumun her zaman dikkatini çekmiştir. Bu amaçla devletler, yönetimlerini

devam ettirmek için liderleri ve yönetim kadrolarını oluşturmak, bilim, sanat ve spor alanlarında üstün ve yetenekli insanlardan yararlanmışlardır. Bu bireylerin eğitimi için tarih boyunca çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Tarihte üstün zekâ ve yetenek ile ilgili çalışmalar ve tanımlar Eflatun'la birlikte görülmektedir(Baykoç,2014;361).

Tarihimizde üstün yetenekli bireylerin en iyi değerlendirildiği dönem, Osmanlı İmparatorluğu zamanındaki Enderun Mektepleridir. Üstün yetenekli çocukların eğitimi Osmanlı İmparatorluğu dönemine uzanmaktadır. Osmanlı İmparatorluğu'nun askeri, yönetici, eğitimci ve sanatçı kadrosunu, Enderun'da öğrenim gören üstün yetenekli öğrencilerin oluşturduğu ifade edilmektedir. Cumhuriyet tarihimize baktığımızda da üstün ve özel yetenekli bireylerin eğitimlerine önem verildiği bilinmektedir. Birçok ülke tarafından son yüzyılın dâhisi olarak kabul edilen Mustafa Kemal Atatürk'ün liderliğinde Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşundan sonra, Atatürk'ün eğitimsel prensipleri Türk Eğitim Sistemine rehberlik etmiştir(Baykoç,2014:369).

Üstün zekâlı ve üstün yetenekli çocuklar, zekâ, yaratıcılık sanat, liderlik kapasitesi veya akademik alanlarda yaşıtlarına göre yüksek düzeyde performans gösterdiği alan ve konu uzmanları tarafından tanımlanan çocuklar olup, yeteneklerini geliştirmek için özel eğitim ve faaliyetlere ihtiyaç duyarlar.

1992 yılında Milli Eğitim Bakanlığı'nca özel gereksinimli çocukların eğitimini sağlamak amacıyla Özel Eğitim ve Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmuş bu genel müdürlükte engel gruplarına ilişkin şubelerle birlikte üstün yeteneklilerin eğitimi içinde çalışmalar başlamıştır(Baykoç,2014:372).

2.6. Özel Gereksinimli Ünlüler

2.6.1. EDISON Thomas Alva (Bilim Adamı)

1847 yılında Mitan, Ohio'da doğdu. Çocukluğunda geçirdiği kızıl nedeniyle kulakları çok iyi duymuyordu. Yaşamı boyunca üç ay okula gitti. Edison'un kulaklarının duymadığı anlaşıldığından okulda başarısız olarak değerlendirilip okuldan uzaklaştırıldı. Okuldan uzaklaştırılan Edison'un eğitimi ile annesi ilgilendi. On yaşında ilk laboratuvarını kuran Edison, kimya ve elektriğin temel kavramlarını

kendi başına öğrendi. 16 yaşında rastlantı sonucu telgraf kullanmayı öğrendi. 1869 yılında ilk önemli çalışması telgraf makinesini üretti. 1876 yılında "buluş fabrikası" adını verdiği özel laboratuvarını kurdu. Fonograf ve elektrik ampülü üzerine çalıştı. 1887 yılında New Jersey'de laboratuvar kuran Edison 1931 yılında vefat etti (Ataman, 2003:112).

2.6.2. BLUNKETT David (Devlet Adamı)

Doğuştan görme engelli olan Blunkett, üniversiteyi birincilikle bitirmiş. 22 yaşında İngiltere'nin en genç Belediye Başkanı oldu. Başarılı çalışmalarından dolayı 2001 yılında Tony Blair tarafından, içişleri bakanı olarak kabineye atanmıştır (Ataman, 2003:113).

2.6.3. KAHLO Frida (Ressam)

Magdalena Carmen Frida Kahlay Calderan 1907 yılında Meksika'nın başkenti Mexico'da doğdu. 6 yaşında çocuk felci geçirdi. 18 yaşında bir otobüs kazası geçirdi. Aylarca yataktan çıkmadı. Yatağa bağlı olan Frida'ya ailesi oyalanması için yatağın tavanına ayna astı. Frida babasının kendisine hediye ettiği boya tüpleri ile aynada kendi yüzüne bakarak, çeşitli desenler yaparak kendinin ressamı oldu. Çeşitli ameliyatlardan sonra yatağından kalktı. Meksika'nın sanat camiasına girdi. Kendi resim sergisine ambulansla geldi yattığı yerden davetlileri karşıladı. 1954 yılında 47 yaşında vefat etmiştir (Ataman, 2003:113).

2.6.4. DOSTOYEVSKI Mihailoviç Fyodor (Rus Yazar)

1821 yılında Moskova'da doğdu. Epilepsi nöbetleri geçiren Dostoyevski, 25 yaşında ilk romanını yazdı. Özgürlük yanlısı düşüncelerinden dolayı Sibirya'ya sürgüne gönderildiği ifade edilmektedir. Sürgün hayatı sonrasında yaşadıklarını kitaplarında topladı. 1863 yılından sonra kendisini tamamen yazmaya veren Dostoyevski epilepsi nöbetlerinin artması sonucu 1881 yılında akciğer kanaması sonucu vefat etmiştir (Ataman, 2003:116).

2.6.5. MOZART Wolferl (Besteci)

1756 yılında Salzburg'da doğdu. Müzik yeteneğini üç yaşında gösterdi. Beş yaşında ilk bestesini yapan üstün yetenekli Mozart, katıldığı turneler nedeni ile hiç

okula gitmedi. On üç yaşında tüm Avrupa'yı dolaştı. Yirmi yaşında Viyana'ya yerleşti. Mozart, otuz beş yaşında vefat etmiştir(Ataman,2003:117).

2.6.6. NEWTON Isaac (Bilim Adamı)

1642 yılında İngiltere'nin Woolsthorpe kentinde doğdu. İki uçlu duygulanım bozukluğu (Manik Depresif Bozukluk) olan Newton'i annesi büyüttü. 23 yaşında matematik alanında önemli bir çalışma olan "diferansiyel ve integral" konusunu, 45 yaşında yerçekimi ve hareket yasalarının içinde yer aldığı "Doğa Felsefesinin Matematik İlkeleri" isimli büyük eserlerini yayımladı. 61 yaşında Kraliyet Topluluğu'na başkan seçilen Newton 83 yaşında vefat etmiştir(Ataman,2003:117).

2.6.7. ÂŞIK VEYSEL (Türk Halk Ozanı)

1894 yılında Sivas'ta doğdu. Gerçek adı Veysel Şatıroğlu olan Âşık Veysel, yedi yaşındayken çiçek salgınından önce bir gözünü, daha sonra bir kaza sonucu diğer gözünü kaybetmiştir. Yakın çevresinden gelen âşıkların çaldıkları sazın sesi ve söyledikleri türküler ilgisini çekince, küçük yaşlarda saz çalmayı öğrendi. 1933 yılına kadar Karacaoğlan, Emrah ve Dertli gibi ünlü halk ozanlarının şiirlerini çalıp söylemiş. Daha sonra Ahmet Kutsi Tecer'in yüreklendirmesiyle saklı tuttuğu kendi deyişlerini ortaya çıkaran Âşık Veysel, Köy Enstitülerinde halk türkülerini öğretmenliği yaptı. Doğa ve insan sevgisi şiirlerinde görüldü. 1973 yılında Sivas'ta vefat etmiştir(Ataman,2003:113).

2.6.8. GÜNTÜRKÜN Onur (Türk Bilim Adamı)

Profesör Güntürkün dört yaşında çocuk felcine yakalanır ve geçirdiği trafik kazası sonucu tekerlekli sandalye kullanmak zorunda kalır. Bu engelleri Güntürkün'ü engellemedi ve beyin konusunda önemli buluşlara imza attı. Alman Araştırma Fonu bursu'nu kazanan, Bochum Üniversitesi Üstün Araştırmalar Ödülünü ve Gehard Bilim Ödülünü kazanmış ve bundan dolayı kendisine Krupp Bilim Ödülü verilmiştir(Ataman, 2003:114).

2.6.9. MİTAT ENÇ (Bilim Adamı)

1909 yılında Gaziantep'te doğmuştur. 1929 yılında lise öğrenimini bitirip İstanbul Darülfünunu Hukuk Fakültesine yazılmıştır. Birinci sınıfın sonunda

sınavlara hazırlanırken gözlerinden hastalanmış ve öğrenimini bırakmak zorunda kalmıştır. Üç yıldan fazla İstanbul ve Viyana sağlık kurumlarında şifa aradıktan sonra sakatlığını kabullenmek zorunda kalmıştır. Devletin kendisine sağladığı burslardan dolayı öğrenimini sürdürmek için Amerika Birleşik Devletlerine gitmiş ve Columbia Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nden 1936 da lisans, 1939'da yüksek lisans diplomasını alarak yurda dönmüştür. 1940 yılında Türkiye'ye "Ruh Sağlığı Bilgisi" ni getiren ve ilk kez Eğitim Psikoloji alanında çalışmaları başlatan öncü kişilerden birisidir. 1950 yılında Gazi Eğitim Enstitüsünde Özel Eğitim bölümünü kurmuş ve üç yıl bölüm başkanlığını yapmıştır. Türkiye'de Özel Eğitim kurucusu olarak kabul edilen Doç. Dr. Mitat Enç 12 Kasım 1990'da Yalova'da vefat etmiştir (Ataman,2003:118).

3. BÖLÜM

EĞİTİM VE ENGELLİLİK

3.1. Engellilik Olgusu ve Eğitim

Eğitim, her çocuk için temel bir haktır. Bu hakkın gerçekleşmesi ise her çocuğa kabul edilebilir seviyede öğrenmeyi sağlayacak fırsatların verilmesi olarak ifade edilir. Çünkü her çocuk ilgileri, yetenekleri, öğrenme ihtiyaçları ve özellikleri bakımından tektir. Eğitim sistemleri, her bireye göre arz eden özellik ve ihtiyaçları göz önüne alan eğitim programları ve düzenlemeleri içermelidir(Çağlar, 2009: 97).

Geçmişten günümüze devam eden sorunlar nedeniyle uluslararası insan hakları kurum ve örgütleri, eğitim hakkının engelliler bakımından kapsam ve içeriğini belirlemeye yönelik çalışmalar yapmışlardır. Bu grubun eğitim hakkını yaşama geçirmek ve korumak için bir takım sözleşme ve belgeler düzenlenmiştir. 1960 yılında Eğitimde Ayrımcılığa Karşı Sözleşmesi kabul edilmiştir. Bu sözleşmede; engelli çocukların, normal yaşlılarının eğitim gördüğü genel sistem içindeki okullara devam edebileceği gibi, özel ihtiyaçlarının karşılanabildiği özel eğitim okullarına da gidebileceği tanımlanmaktadır(Çağlar,2009:92).

Eğitime tam katılım ve eşitlik ilkesi, uluslararası organizasyonların çalışmalarında da vurgulanmış ve 1994 yılında İspanya'nın Salamanca kentinde 92 ülkenin temsilcileri "Herkes İçin Eğitim" bildirisini yayınlamışlardır. Bu bildiride; eğitimin herkesi kapsayan, farklılıkları öven, öğrenmeyi destekleyen ve bireysel ihtiyaçlara cevap veren bir prensiple düzenlenmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bir başka ifade olarak; her birey gibi özel eğitime gereksinim duyan vatandaşlara yetenek, yaratıcılık, zihinsel ve fiziksel becerilerinin en üst düzeyde gelişiminin sağlanmasının toplumumuzun insani, sosyal ve ekonomik yönden kalkınmasına katkıda bulunacağı anlayışı olarak tanımlanmıştır(S.Ü. Yay. 2003: 174).

Engellilik insana özgü, insanla iç içe bireysel bir durum olarak biyolojik faktörlere bağlıdır. Aynı zamanda insanların toplum içinde çeşitli rol ve yükümlülükler üstlenerek yaşaması, toplumun beklentilerini karşılamak zorunda

olduklarından dolayı toplumsal bir olgudur. Bu nedenle; kültürel, toplumsal, politik, ekonomik ve yasal faktörlerden de etkilendiği bilinmektedir(Çağlar,2009:9).

Engelli çocuklar, aynı tür yetersizliklere sahip olsalar bile, her biri diğerinden çok farklıdır. Her biri için farklı iletişim yöntemlerinin kullanılması, karşılıklı etkileşim ve işbirliğinde bulunma, problem çözme ve tutum değiştirme yolları farklı olduğundan, her biri için en uygun eğitim ve çalışma yöntemlerinin geliştirilmesi gerektiği tanımlanmaktadır. Engelli bireyler eğitimin genel hedeflerine uygun, fakat her birine özgü eğitim ve gelişim hedefi belirlenerek, bu hedeflere ulaşmayı sağlayan kişiselleştirilmiş eğitim plan ve programlarına göre eğitim almaları gerekmektedir.

Eğitimde kalitenin tanımlamasında, birincisi, bilişsel (idrak ile ilgili) gelişimdir ve eğitimin öncelikli konusudur. Bilişsel gelişimin sağlanmasındaki başarı, eğitimin öncelikli konusudur. Diğer de, eğitimin yaratıcı ve duygusal gelişimi sağlama yönüdür. Burada da barış, güvenlik, eşitlik, küresel ve kültürel değerleri geliştirme amaçlanmıştır.

Eğitimin hedef ve amaçları, ilgili uluslararası insan hakları belgelerinde de önemli bir yer tutmuş. Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme uyarınca devletler engellilerin eğitimine ilişkin, insan potansiyelinin, onur ve değer duygusunun tam gelişimi ve insan haklarına, engellilerin kişiliklerinin, yeteneklerinin, yaratıcılıklarının, zihinsel ve fiziksel becerilerinin en üst derecede gelişiminin sağlanması hedefi gözetmelidir olarak tanımlanmıştır.

Engellilerin potansiyeli, onur ve değer duygularının gelişimi, aile ve çevreye bağlı olmakla birlikte, en iyi kazanım, mümkün olduğu kadar erken dönemde başlanılan eğitimle elde edilir. Kariyer ve meslek eğitimiyle yaşam boyu eğitimi de içine alan tüm kademelerde engelli olmayanlarla birlikte eğitim alan engelli birey, bu ortamlarda kabul gördüklerini, kendilerine değer ve önem verildiğini hissettikleri zaman onurlarının korunduğuna inanacak, özgüven ve kişilikleri gelişecektir. Kendilerinden farklı durumda olanlarla iletişim kurmanın farklı yol ve yöntemlerini kullanarak yaratıcılıklarını; gözlemleyerek, dinleyerek ve yardımlaşarak zihinsel ve fiziksel gelişimlerini arttıracaktır. Engelliler için kapsayıcılığın yaşamın tüm alanlarına yayılması hedefini en iyi sağlayabilecek ortam eğitimdir.

Eğitimin engellilere özgü hedeflerini gerçekleştirebilmenin belli parametreleri ve koşulları mevcuttur. Eğitimin kalitesi ve uygunluğu, engellilerin nasıl kim tarafından ve nerede eğitileceği; eğitim-öğretim program ve müfredatı ile eğitim materyal ve destekleyici yöntemlerin nasıl kullanıldığı ve yönetildiği, eğitimci, uzman ve diğer personelin etkinliği ve eğitim çevresinin uygunluğu ile yakından bağlantısı ile önemli bir gerçektir(Çağlar,2009:235).

3.2. Engellilerde Sosyal Katılım Sorunları

Erişebilirlik, insan yapımı ve doğal fiziksel çevre başta olmak üzere, ekonomik, sosyal ve kültürel çevreye ulaşabilme, bu çevrelerde verilen hizmetlerden yararlanma ve katkıda bulunma olanaklarına sahip olma olarak tanımlanmaktadır.

Engellilerin bağımsız yaşayabilmeleri ve toplumsal yaşamın tüm alanlarında tam olarak katılabilmeleri için, diğerleri ile eşit şekilde fiziksel çevreye, ulaşım, bilgi ve iletişim teknolojisi dâhil bilgiye ve iletişime, halka açık tesis ve hizmetleri erişiminin sağlanması gerekmektedir.

Sosyal alanlara erişimin sağlanması, engelliliğin sosyal modelinde ifade edilen engellerin kaldırılması ile gerçekleşir. Engellileri bağımsız yaşama ve hareket özgürlüğünü sağlamak için binalar, yollar, bağımsız araçlar ve okullar, evler, sağlık tesisleri ve işyerleri ve açık hizmetler de dâhil olmak üzere, bilgi ve iletişim araçları ve diğer hizmetler erişime açık olmalıdır(Çağlar,2009:54).

3.2.1. Görünen Engeller

3.2.1.1. Eğitim Sorunları

Türkiye'de engellilerin eğitimi, yasal ve idari anlamda genel eğitim sistemi içinde görülmekle birlikte karmaşık bir yapı ve uygulama zemini üzerinde gerçekleştiği ifade edilmektedir. İyi bir sistemin kurulmamış olması ve engellilerin eğitim haklarını olumsuz etkileyen bir eğitim dışı kalmalarına neden olmaktadır (Çağlar,2009:365).

Engellilerin eğitim hakkının yerine getirilmesine yönelik sorunların temelinde yatan nedenlerin saptanmasında geç kalındığı bilinmektedir. Türk eğitim sistemini

düzenleyen yasalarla kurumsal ve idari yapı üzerinde gerçekleştirilecek raporlar, personel ve eğitim kurumlarının sayı ve niteliğine ilişkin alınacak tedbirler, Türkiye'nin uluslararası hukuktan doğan yükümlülüklerini gerçekleştirebilecek nitelikte olmalıdır.

Özel eğitim mevzuatının dayandırıldığı ilke ve amaçlar, özel eğitim ihtiyacı olan kişilerin, eğitim hakkı açısından ayrımcılığa uğramalarını önlemeye ve diğerleriyle eşit eğitimsel fırsatlara kavuşmalarını sağlamaya hizmet etmektedir. Özel eğitimin varlık nedeni olarak, herkesin olağan yöntem ve kurallarla verilen eğitimden aynı derecede yararlanamaması, bazı kişilerin çeşitli tür ve derecelerde özel eğitimsel yöntem ve kurallarla eğitimle ihtiyacı içinde olmasına dayanmaktadır. Genel eğitim sistemi içinde özel eğitimin kendine özgü ilke ve kurallarını dikkate almak, uygun ve gerekli önlemleri harekete geçirerek özel eğitim ihtiyaçlarını gidermek, temel koşul olmalıdır şeklinde ifade edilmektedir(Çağlar,2009:368).

Türkiye'de özel eğitimsel ihtiyaçların giderilmesinde engellilerin dışlanmadığı ve yalnızlaştırılmadığı bir eğitim sisteminin kurulabilmesi için; örgün ve yaygın eğitim sisteminin her düzeyinde kaynaştırma eğitiminin asıl eğitim sistemi olarak kabul edilmesi, bu eğitim sistemine verilen anlam, kapsayıcı eğitim felsefesinin ilke ve standartlarına uygun olmalıdır.

Engellilerin yaşlılarıyla fiziksel olarak aynı ortamda eğitim almalarının yasal bir hak olmasının sağlanması, kurumsal, fiziksel, idari ve finansal tedbirlerin belli programlar çerçevesinde planlanması, gerekli değişikliklerin aşamalı olarak belli bir zaman diliminde tamamlanması gerekmektedir(Çağlar,2009:370).

3.2.1.2. Ulaşım Sorunları

Yaşamın pek çok alanında engelli bireylerin ihtiyaç duyduğu hizmetler engelsiz bireylerin ihtiyaç duydukları hizmetlerden çok farklı değildir. Ancak engelli olsun olmasın, bireyin ulaşamadığı bir hizmetten faydalanması imkânsızdır. Bu nedenle, ulaşımı erişilebilirlik için bir araç olarak değil, başlı başına bir hizmet olarak düşünmek gerekir.

2005 tarihli 5378 sayılı “Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun’un geçici 3. Maddesinde”

Büyükşehir belediyeleri ve belediyeler, şehir içinde kendilerince sunulan ya da denetimlerinde olan toplu taşıma hizmetlerinin engellilerin erişebilirliğine uygun olması için gereken tedbirleri alması olarak tanımlanmaktadır.

Ulaşımın temel sorunları olarak; yolu kaldırıma bağlayan rampaların standart olmadığı, rampa diplerinde yer alan elektrik direği, reklam panosu, kontrol kutusu gibi engellerin rampaları kullanılmaz kıldığı. Dükkân önlerindeki rampalar dükkân sahiplerinin inisiyatifine bırakıldığından çoğu kez standartlara uyulmadığı, kaldırım taşlarının standart olmadığı, yaya geçitlerinde sinyalizasyonların standart olmadığı, birçok noktada sesli uyarı sistemlerinin bulunmadığı görülmektedir. Bu nedenle gerçekleştirilen uygulamalarda hava şartları, kullanım yoğunluğu, kullanım hataları gibi birçok nedenden dolayı hasarların mevcut olduğu gözlenmektedir (S.Ü.Yay.2013:38).

3.2.1.3. İstihdam Sorunları

İnsan haklarının korunduğu temel değer en üstün ahlaki değer olan insanın değeridir. İnsan hakları, kişilerin maddi ve manevi temel gereksinimlerini karşılamalarına yarayan araçlar olarak kaynağı insanın ahlaki doğasından alır. Her insan değer ve onur bakımından eşit öneme sahiptir. Irk, cins, renk, inanç farklılığı, insanın değerinin ölçülmesinde temel alınamaz. İnsana hem bireysel hem de toplumsal itibarını kazandıracak ve koruyacak, evrensel düzeyde kabul gören ilkelere ihtiyaç vardır. Bu nedenle, insanın değerini koruyabilmesi, insan haklarının belli ilkelerle güvenceye kavuşturulmasına bağlıdır(Çağlar,2009:38).

Engellilerin diğerleriyle eşit fırsatlara kavuşturulması, toplumsal aidiyetlerinin ve topluma katılımlarının tam olarak sağlanması devletlere yükümlülükler getirmiştir. Ulusal Çalışma Örgütü'nün (ILO) 159 sayılı "Sakatların Mesleki Rehabilitasyonu ve İstihdamı Hakkında Sözleşmesi'nin 1. maddesi sakat terimini: uygun iş bulması, bulduğu işi elinde tutması ve işinde ilerleme beklentisi, kabul edilmiş fiziksel veya zihinsel bir özür sonucu önemli ölçüde azalmış olan bireyi ifade eder" şeklinde tanımlanmaktadır.

1971 yılında kabul edilen 1475 sayılı İş Kanunu'nun 50. maddesi ile "işverenler 50 veya daha fazla işçi çalıştırdıkları iş yerlerinde %2 oranında sakat

kimseyi meslek, beden ve ruhi durumlarına göre uygun bir işte çalıştırmakla yükümlüdür” hükmünü getirmektedir. 1972’de 1615 sayılı Gümrük Kanunu kabul edilmiştir. Kanunun 8. maddesi mâlul ve engelliler tarafından kullanılmak üzere yurtdışından getirilecek olan makine, teçhizat, teşhis ve tedavide kullanılacak ilaçlardan verginin muaf olduğunu belirtmiştir(Ataman,2009:109).

3.2.1.4. Örgütlenme Sorunları

Türkiye’de insan hakları alanında çalışmak üzere yasal düzenlemelerle kurulan yapı ve işlevlere en uygun ulusal kurum, 2000 yılında yayınlanan insan hakları kurallarının temel amacı, insan haklarının korunması ve geliştirilmesi ile vatandaşların hak ve özgürlüklerinin önündeki engellerin kaldırılması olarak tanımlanmaktadır(Çağlar,2009:337).

Türkiye nüfusu göz önüne alındığında haklar açısından korunması öncelikli olan grupların her biri için hakların korunması ve yerine getirilmesi bakımından, devletin pozitif eylem ve özel önlemlerine ihtiyaç duyan engelliler ile çocukların haklarının, yasal ve yargısal yollara ilaveten idari sistem içinde de güçlü bir şekilde korunması için engelli haklarına ilişkin sistemin kurulmasına yönelik adımlar atılmıştır. Bu sistemin mali ve insan kaynakları açısından güçlü bir yapıya sahip olması gerekmektedir.

Yapılan gözlemlerde birçok engellinin, kendisini temsil eden dernek ve vakıfların görevlerini yerine getirmediği ya da beklentilerini tam olarak karşılamadığını belirtmektedir. İnsanların dernek, vakıf ve federasyon gibi kurumlardan beklentileri üzerine yapılacak araştırmalar bu konuda bireylerin ölçütlerinin neye göre oluştuğu anlamak adına yol gösterir olacaktır.

3.2.1.5. Yerel Yönetimlerdeki Sorunlar

Yerel yönetim kavramı engellilere sunulan diğer sosyal hizmetlerden ayrı olarak vatandaşların kamu veya özel sektör kuruluşlarından bireysel engellerinden bağımsız olarak aldıkları hizmetleri ve vatandaşlık yükümlülüklerini yerine getirmelerine aracılık eden yerel birimler olarak tanımlanmaktadır. Yerel yönetimlerin genel ilkeleri ise; süreklilik ilkesi, değişkenlik ilkesi, hizmetten

herkesin eşitçe faydalanabilmesi ilkesi ve uygun bedel ilkesi olarak ifade edilmektedir(S.Ü.Yay.2013:74).

Yerel yönetimler buldukları sınırlar içinde, halkın "müşterek" ve "medeni" ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla, sosyal, ekonomik, kültürel, sağlık, ulaşım, imar, çevre ve esenlik alanlarında hizmetler yürüten, halk tarafından seçilmiş tüzel kişiliklerdir. Engellilerin sosyal katılımları konusunda önemli bir role sahip olan yerel yönetimler, oluşturacakları sosyal politikalar ve sosyal projelerle engelli insanların en çok hizmet bekledikleri kuruluşlardır(ÖİB,2005:137).

Yerel yönetimlerin toplu taşıma araçlarından engellilerin ücretsiz veya indirimli olarak yararlandırmak zorunda olduğu 573 sayılı kanunla belirtilmiştir. Yine aynı kanun kapsamında; imar mevzuatına ulaşabilirlikle (fiziksel engellerin kaldırılması) ile ilgili hükümler eklenmiştir. Buna göre kaldırımlar, yaya yolları, konutlar ve umumi binalar engellilerin ulaşabilirliğine uygun olarak yapılması gerekliliği ifade edilmiştir.

Yerel yönetimler engellileri, muhtaç değil, kendi ayakları üzerinde duran donanımlı, üretken ve toplumla sağlıklı ilişkiler kurabilen bireyler olarak görmeyi hedeflemelidirler. Bu nedenle engelli bireylerin yerel yönetimlerce oluşturulacak sosyal politikalar, toplumsal kaynaşmayı hedefleyen projelerle sosyal yaşamın içinde yer almaları sağlanmalıdır.

3.2.1.6. Sosyal Politikadaki Sorunlar

Birey çok değişik nedenlerden dolayı engelli duruma düşebilir. Nedenler değişik sınıflamalar halinde ele alınabilir. Bir kısım nedenler bireyin kendisinden kaynaklandığı gibi, bir kısım çevreden kaynaklanır. İslamiyet ve Hıristiyanlık gibi dinler, bilimdeki gelişmeler normallerin sakata engelliye karşı tutumunu değiştirmiş, onların da insan olduğu, insanca yaşama haklarının olduğu, olması gerektiği görüşünü yaygınlaştırmışlardır.

Sosyal politikaların yürütülmesi ve sunulmasında sınıf, ırk, dil, din, mezhep veya bölge farklılığı gözetilmez, hizmet talebinin hizmet arzından fazla olması halinde öncelikler, muhtaç olma derecesi ve başvuru veya tespit sırası esas alınarak belirlenir şekilde ifade edilir(ÖİB,2010:106).

Sosyal politikalar çerçevesinde yapılan hizmetlerin yeterli olmadığı bilinmektedir. Ülkemizdeki sosyal politika yetersizliklerinin birçok sebebi olabilir. Bir takım hukuksal düzenlemelerin gerçek anlamda uygulanabildiğini ve tüm yurttaki standart olarak işlerlik gösterdiğini söylemek bir hayli güçtür. Bu durum toplumsal projelerde ve Sivil Toplum Kuruluşlarının aktivitelerinde de gözlenmektedir.

Engelli Politikalarının yetersizliği konusunda mevzuatın dağınıklığı, hizmet sunumlarının farklı kurumlar tarafından farklı şekillerde yapılması, standart uygulamaların olmaması ve toplumsal bir bilincin oluşturulmaması en önemli etkenler olarak sıralanabilir(Okur,2001:113).

Engelli olma durumu, tıpkı yaşlılık durumunda olduğu gibi, kültürel olarak bağımlı olma durumu ile birlikte tarif edilmektedir(Priestley,2002).

Halbuki engelli bireyler, gerekli şartlar sağlandığı takdirde, toplumdaki tüm diğer bireyler gibi, kendi yaşamlarını doğrudan etkileyen politik kararlarda ve içinde yaşadıkları toplum ile ilgili tüm kararlarda kendi iradelerini ortaya koyma başka bir ifade ile, engelli bireylerin toplumun geri kalanı ile eşit söz hakkına sahip olabilmesi ve bu hakkın uygulanabilmesi, ancak engellilere yönelik ayrımcılık ile kurumsal ve sistematik olarak mücadele edilmesi ve siyasal alanın tüm engelliler için açık hale getirilmesinin sağlanması ile mümkün olabilecektir.

3.2.1.7. Sağlık Sorunları

Engelli kavramı diğer bireylerle eşit koşullar altında topluma tam ve etkin bir şekilde katılımlarının önünde engel teşkil eden uzun süreli fiziksel, zihinsel, düşünsel ya da algısal bozukluğu bulunan kişileri tanımlamaktadır(ÖİB,2010:10). Bu kavram bir sağlık problemi olarak düşünülmektedir. Bu düşünce sağlıkla ilgili olarak rehabilitasyonda dâhil olmak üzere, cinsiyete duyarlı sağlık hizmetlerine erişimi mümkün kılmak için uygun tüm tedbirlerin alınmasını sağlamıştır.

Engelli bireylerin, sağlık hizmetlerine erişimi kısıtlı olabilmekte, bunun neticesinde bu bireyler, sağlık alanında kendi engelleriyle ilişkisi olmayan bir takım eşitsizliklere maruz kalabilmektedir(Avrupa Komisyonu,2010).

Dünya genelinde de sayısı giderek artan bulgular, engelli insanların genel nüfusa göre daha düşük kalitede sağlık seviyesinde yaşadığını göstermektedir(World Health Organisation,2011). Türkiye'nin de taraf olduğu Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'de, taraf devletlerin, engellilerin, ayrımcılığa uğramaksızın, ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanma hakkını tanıdıkları ve sağlıkla ilgili rehabilitasyon dahil olmak üzere, cinsiyet duyarlılığı olan sağlık hizmetlerine erişimini sağlamak için tüm uygun tedbirleri alması gerektiği vurgulanmaktadır.

İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra Birleşmiş Milletler bünyesinde kurulan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bütün dünyada sağlıkla ilgili standartları belirlemiştir. Bununla birlikte 1977 yılında Kazakistan'ın Alma-Ata kentinde gerçekleştirilen Uluslararası Temel Sağlık Hizmetleri Konferansı'nda DSÖ " Herkes İçin Sağlık" sloganını benimseyerek tarihi bir karar almıştır. Alma-Ata Bildirgesi'nde sağlığın temel insan haklarından biri olduğu ve seviyesinin yükseltilmesinin sağlık sektörü için önemli amaç olduğu vurgulanmıştır.

Sağlık alanındaki yetersizlikler ve yanlış uygulamalar engelliliğe neden olduğu gibi, engelli olarak yaşamını sürdüren bireyler için de mutlu ve bağımsız yaşam becerisinin önündeki en büyük engelleri oluşturduğu da bilinmektedir. Engelli bireyin sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için hem sağlık kuruluşlarının gerekli mimari düzenlemelerin yapılması hem de sağlık personellerinin engelli bireylere yönelik hizmetlerde gerekli eğitimi almaları gerekmektedir(<http://www.ozida.gov.tr/ozveri/ov1/ov1kiminsorunu.htm>).

Günümüzde Toplum Sağlığı merkezleri ile koruyucu ve önleyici sağlık birimleri; engellilerin özellikle engelleri nedeniyle gereksinim duyduğu sağlık hizmetlerini sağlamalıdır. Bu sağlık hizmetleri; erken tanı ve mümkünse müdahaleyi, çocuklar ve yaşlılarda dâhil olmak üzere, sakatlığın asgariye indirilmesi veya artmasının önlenmesi için tasarlanan hizmetleri kapsamalıdır.

3.3.1. Görünmeyen Engeller

3.3.1.1. Tutum ve Önyargılar

Engelli bireyler, toplumun sosyal hayata katılımı konusunda en çok dışlanmaya maruz kalan kesimdir. Bu durum engelli bireylerde yok sayılma, ötekileştirme, etkilenme gibi davranışlarla sürekli karşı karşıya gelmelerine sebep olabilmektedir. Engellilere yönelik tutum ve davranışların temelinde ön yargılar, toplumsal kaynaşmanın önünde önemli bir set gibi durmaktadır. Bu nedenle, fırsat verildiğinde engellilerin de toplumsal yaşamın her alanına katkıda bulunabileceği algısının yerleştirilebilmesi için toplumun bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Genel anlamda tutumlar değerlendirildiğinde, topluma katılım ile engelli kişilerin farklılığını kabul etmek ve saygı duymak arasında bir ilişki mevcuttur. Bu nedenle toplum tarafından engelli kişileri yaşama dâhil edecek önlemlerin alınması ve yerine getirilmesiyle zaman içinde toplumsal önyargılar kırılacak, toplum engellileri kabul edip onlara güvenmeye ve farklılıklarına saygı duymaya başlayacaktır. Bu da devletin yasalar ve uygulama yoluyla toplum üzerinde baskı ve zoraki kabul yaratmasıyla değil, toplumun bilgilendirilmesiyle ve eğitilmesiyle engellilik algısını olumluya dönüştürmesi yöntemiyle olacaktır.

Her çocuğun doğumu ailede birçok yeniliğe ve değişikliğe yol açar. Ailenin gelişimsel aşamaları çocuğun gelişimsel aşamalarıyla paralel olarak düşünülmektedir. Ancak, farklı özellikleri olan çocuğun doğumu, gelişimleri ailelerde de çok çeşitli değişikliklerin nedeni olur. Anne babaların, kardeşlerin kişilik özellikleri, birbirinden, hayattan, mesleklerinden, yakın çevreden ve toplumdan beklentileri de farklılaşır. Bu farklılıklar aileden aileye değişmekle birlikte, anne babaların kişilik özellikleri, eşlerin birbirlerinden ne ölçüde yakın ve destek oldukları, yakın çevrenin ve toplumun tepkileri ve desteği bu değişikliklerin nitelik ve niceliğini etkilemektedir. Aynı zamanda, toplumun ve devletin bu çocuklara ve ailelere sunduğu (verebildiği) hizmetlerin ve servislerin niteliği ve niceliği de ailelerde meydana gelen değişiklikleri etkileyen en önemli nedenlerden biridir.

Aile fertlerinin kendilerindeki ve yaşantılarındaki tüm değişiklikler, bir gelişim süreci olarak da algılanabilir. Farklı özelliği olan bir birey, anne ve babanın

ve kardeşlerin kendilerine bakışını, kendilerini tekrar değerlendirme ve keşfetmelerine de yol açan bir süreçtir.

Toplumsal bir varlık olarak da, birey ve toplum, toplumdan beklentiler, toplumdaki rollere ilişkin yeni bir sinyalizasyon süreci yaşanır; toplumda farklı özelliği olan çocuk ve bireylere karşı tutumların değişmesi, ailelere ve çocuklara dönük hizmetlerin oluşturulması yönünde de yoğun bir çaba gösterilmeye başlanır. Bu da ailelerin farklı bir oluşum ve gelişimin içine girdiğinin göstergesi olarak ifade edilmektedir (Ataman,2003:125).

Aile olarak, “farklı” oldukları, farklı bir mücadele ve gelişim süreci içinde olduklarını görürler ve bunu içselleştirmeyi öğrenirler. Zaman zaman yalnızlık duygularını, çaresizlik duygularını yaşarlar ve bunlarla nasıl başa çıkacaklarını deneye yanıla bularak, kendilerinin ve çocuklarının gelişimlerine katkıda bulunurlar (Akkök,1997; Margalit&Ankonina,1991).

Bireysel farklılıkların ölçülmesiyle, bireylerin belli özellikleriyle diğerlerinden farklı olduğunun belirlenmesiyle, duygusal gelişimi ve davranışları farklı olanları da sınıflamak mümkün olmuştur. Farklılıklara göre düzenlemelerin yapılmadığı bilim dalları, eğitim, mimarlık, hukuk ve mühendisliktir (Özyürek,2000:2).

Engelli bireylere yönelik toplumsal farkındalığın artması, kültürel özelliklerle doğru orantılıdır. Toplumsal farkındalığın artması da eğitim öğretim sürecinde bireylere sunulacak eğitsel yönlendirme hizmetleriyle sağlanabilir.

İnsanlara yardım etme, diğergamlık ve özveri duygusu küçük yaşlarda oluşmaktadır. Çocukların eğitim ortamlarındaki basit oyun ve uygulamaları, sonradan işlendiğinde toplumsal bir duyarlılık kazanmakta ve daha geniş, kitlesel bir hale dönüşebilmektedir (Krechvd.,1983:161).

3.3.1.2 Sosyo-Kültürel Yapı

Engellilik insana özgü, insanla içice bireysel bir durum olarak biyolojik faktörlere bağlıdır. Aynı zamanda, insanların toplum içinde rol ve yükümlülükler

üslenerek yaşaması, toplumun beklentilerini karşılamak zorunda olmalarından dolayı toplumsal bir olgudur.

Engelli bireylere yönelik tutum ve davranışlara ilişkin tarihsel bilgilerin antik çağlara kadar uzandığı bilinmektedir. Antik çağlardaki toplumlarda engelli bireylerin istismar edildikleri, öldürüldükleri, ağır işlerde çalıştırıldıkları ve toplumdan dışlandıkları bilinmektedir. Ayrıca engelli bireylerin ya da kronik rahatsızlığı olanların orman, çöl ya da dağlarda ölüme terk etmek, ilkel toplumlarda kullanılan bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Engelli bireylerin, ilkel toplumlarda “sorumluluk” anlamına geldiği ifade edilmektedir. Engelli çocukların kendi ihtiyaçlarını kendi başlarına karşılamalarının mümkün olmayacağına ve sürekli olarak birilerinin yardımına ihtiyaç duyacakları için bağımlı olduğu bireyin topluma olan katkılarını da engelleyeceğine inanılmıştır (Ataman,2003:99).

Yunan ve Roma kültürleri güzellik, güç ve zekâyı desteklemişler ve mükemmel olmayalar arasında yer alan engelli çocukların yok olmalarına neden olmuşlardır. Roma’da engelli çocuklarla ilgili çıkan yasa, ağır derecede engelli bulunan çocukların öldürülmelerini, terk edilmelerini, köle olarak satılmalarını ve dilendirilmeleri uygun bulunmuştur. Aristo’nun “mükemmel olmayan hiçbir şeyin gelişmesine izin vermeyin” ifadesi dönemin estetik değer algısını özetler niteliktedir.

Türlere ait tarihi kültürel mirasa baktığımızda birçok toplumda da olduğu gibi farklı değer ve inançlara dayanan uygulamalara rastlamaktayız. Türklerin asker toplumu özelliği, tarihsel dönemler ve yazılı geçmişe baktığımızda sürekli vurgulanmaktadır. Sürekli at sırtında, göçebe bir geçmişe ve uzun yıllar kurdukları devletlerin bölge hâkimiyeti mücadelelerine sahne olan tarihsel geçmiş, aynı doğrultuda bir toplumsal imajı da beraberinde getirmiştir.

Avrupa lügatlarında “Türk gibi kuvvetli” sözü, ülkemizin inanç ve değerler sisteminde de var olan bir inanın dışavurumudur. Bu söz bazı Avrupalı gözlemci ve seyyahlar tarafından da telaffuz edilmiştir. Türk sözcüğü lügat anlamında güzel, civan, mert, yiğit ve kuvvetli olanı ifade eder (Doğan;1986:1091).

Mesela 16.yüzyılda Avusturyalı diplomat Busbecg, 17. Yüzyılda da bir başka diplomat Thevenot, Türklerin “güçlü ve sıhhatli” özelliklerine sahip

olduklarına, nadiren hastalandıklarına vurgu yapmaktadır. Türklerin sağlık ve sıhhat üstünlüğüne yönelik bir başka övgüde 14. Asırda İbn Battuta'nın (öl.1369) Ricle (seyahat-name) adlı eserinde yer almaktadır(Keklik,2001:37-38).

Türklerin sağlıklı, güçlü, her zaman asker olabilecek düzeyde doğal genetik ve anatomik yapıya sahip oldukları toplum düzeyinde de kabul edilmiş bir inançtır.

Kültür ile kişi arasındaki ilişki tek taraflı değildir. Kültür, fert üzerinde topluca ve yaygın bir şekilde tesir etmektedir. Bu şekilde toplumun ve kültürün devamlılığı temin edilmiş olur; şahıs da kendi kültürüne tesir ederek sosyal değişmeyi meydana getirir. Bilişsel sistemimizde meydana gelen mekanik yapı, zihin melekelerimizdeki sosyal yaşama ait etkili ipuçları, büyük oranda kültürümüz tarafından şekile kavuşturulmuştur. Sosyal kültürümüz, sosyal hayata dair değer yargıları ve tutumlarında ırk üzerinde duruyorsa, toplulukları ırklarına göre, renk üzerinde duruyorsa renklerine göre sınıflandırırız. Kısacası bireyin yaşadığı kültürden edindiği temel kavramlar ve değerler, kendi dünyasındaki unsurları sınıflandırmaya kaynaklık ederler. Ayrıca zihinsel sistem, sosyal olaylar ve hareketliliklerin analizinde sebep sonuç bağlantısı için geçerli olur(Krech, Crutchfield, Ballachey,1983:108).

Toplumumuzda ve kültürümüzde bedensel görünüme önem verilmektedir. Bireyler sadece sağlıklı ve güçlü olmakla yetinmeyip, bedensel özellikleri bakımından da estetik ve güzel görünmek isterler. Aristo'nun mükemmel olmayanın gelişmesine izin vermeyin ifadesinden etkilenen Yunan ve Roma kültürleri güzellik, güç ve zekâyı desteklemişler ve mükemmel olmayanlar arasında yer alan engelli bireylerin yok edilmesine neden olmuşlardır(Baykoç,2014:31).

Engellilerin toplumun eşit yurttaşları olarak toplumsal hayata katılımlarının önünde çeşitli engeller bulunmaktadır. Bireyler, içinde buldukları çevre, kültür veya ekonomik şartlar gereği beceri ya da davranışlarında belli farklılıklar gösterebilmektedirler. Engellilerin toplumsal hayata katılımlarını yalnızca toplumun psikolojik mirasına bağlamak elbette bir yanılgı olacaktır. Engellilerin toplumsal yaşam içindeki var olan yetersiz sosyal hak ve özgürlük alanları, maruz kaldıkları fırsat eşitsizliği, hukuksal düzenleme eksiklikleri göz ardı edilmemelidir. Ancak

Dünya Sağlık Örgütü'nün 1970'lerde başlattığı rehabilitasyon uygulamasının günümüze geldikçe; Toplum Temelli Rehabilitasyon adıyla engellilerle beraber toplumun da rehabilitasyona önem vermesi bu yolda yapılmış önemli bir değişimdir. Dünya Sağlık Örgütü toplum değer yargılarını, engellilerin sosyal katılımlarının önündeki en büyük problem olduğunu kabul ederek, rehabilitasyon (iyileştirme) çalışmasını bütün toplumsal katmanlara yayma düşüncesiyle projenin kapsamını genişleterek daha kapsamlı bir temele oturtmuştur şeklinde ifade edebiliriz.

Engelli bireylerin kişisel, sosyal, ekonomik, kültürel ve politik alanlarda güçlendirilerek bireysel özerklik ve bağımsızlıklarına kavuşturulması ve diğer insanlarla eşit temelde tüm haklarını kullanabilir hale gelmeleri temel amaç olarak ifade edilmektedir. Bu nedenle topluma dâhil olma ve bağımsız yaşam düzenlemesi devlete bir takım yükümlülükler getirmiştir. Bu nedenle; engelli kişiler, yaşayacakları yer, mekân ve konutlarını, hatta aileleriyle birlikte ya da ayrı yaşamayı seçme olanağının yanı sıra, diğer insanlarla eşit şekilde yaşamak konusunda da seçme hakkına sahip olmalı, belli yaşamsal düzenlemeler içinde yaşamak zorunda bırakılmamalıdır.

Bu nedenle; toplumsal algılama biçimlerinde engellilerin ekonomik, sosyal ve kültürel hakların korunması ve yerine getirilmesi için devletin mali ve insan kaynaklarına yönelik düzenleme ve planlamalarını hayata geçirmesi engellilerin sosyal katılımlarını kolaylaştıracaktır.

3.4. Sosyal Devlet ve Engelliler

Günümüzde çağdaş devlet anlayışının en temel ve vazgeçilmez ilkelerinden birisi Sosyal Devlet anlayışıdır. Sosyal Devlet, toplumun bireylerin, ailelerin, çocukların, yaşlıların, engellilerin, ekonomik ve sosyal anlamda, toplumsal barış ve huzurun, sağlıklı aile yapısının korunup güçlendirilmesi doğrultusunda devletin sorumluluk üstlenmesi, destek ve katkı vermesi yöntemidir. Başka bir ifade ile; Sosyal Devlet genellikle vatandaşların sosyal durumlarıyla, refahıyla ilgilenen, onlara asgari bir yaşam düzeyi sağlamayı ödev bilen devlet diye tanımlanmaktadır. Bireylerin ekonomik ve sosyal haklardan (sosyal güvenlik, eğitim, insan hakları, asgari ücret ve sağlık hakları gibi) yararlanmaları için gerekli önlemlerin alınmasıdır.

Sosyal Devletin toplumsal sınıfların karşılaştıkları Sosyo-ekonomik zorluklar karşısında doğduğu düşünülürse, engellilerin içinde buldukları sosyal koşullar için önemli bir ümit ışığı yaratmıştır.

3.4.1. Sosyal Refah Devleti

Sosyal Refah Devleti, kişilere ve ailelere, sahip oldukları mülklerin piyasa değerine bakılmaksızın minimum bir gelir garanti elde ederek, kişisel ve ailevi krizlere yol açabilecek hastalık, işsizlik gibi belirli “sosyal sorun” ve “sosyal politika” kavramlarına kısaca değinecek olursak; sosyal olan, her şeyden önce insanla ilgili olandır. Ancak insanın tüm sorunları sosyal sorun olarak nitelendirilemez. İnsanın sosyal sorunları iki grupta toplanabilir(Göze,1995:20-21).

İnsanların bedensel ve zihinsel gelişmesi, maddi refahı, tüm yeteneklerini geliştirmesi, tüm olanaklarını kullanması ile ilgili sorunlar. Bu açıdan sosyal sorunlar kişinin sağlığı ile, bedensel gelişmesi ile, yaşama olanakları yani iş hayatı ve bunlarla ilgili hastalık, yaşlılık, sakatlık, işsizlik gibi tüm sorunları, bunun yanında insanın bedensel, ruhsal gelişmesi, kişiliğinin, yetenek ve olanaklarının geliştirilmesi ile ilgili eğitim, öğretim, toplumsal hayatta ilerlemesi gibi sorunları kapsar.

İnsan doğduğu andan itibaren çeşitli kuruluşlar içinde yer alır, bunlara bağlı olarak yaşar, gelişimini bu kuruluşlar içinde tamamlar.

Devletin sosyalleşmesi, sosyal konulara duyarlı hale gelmesi düşüncesi ile toplumdaki çeşitli nedenlerle korunmaya, bakıma ve desteklenmeye ihtiyacı bulunan kişilere yapılacak yardımların sosyalleşmesi düşüncesinin gelişmesi hep aynı tarihsel süreci izlemiştir. Devletin insanın toplumsal bir varlık olarak kendini gösterdiği andan itibaren başlatılabilecek bir gelişime sahiptir. Devlet ile birey ilişkisi yönetim biçimlerine göre farklı şekiller göstermiştir.

Devlet mi öncelikli yoksa birey mi öncelikli olduğu hep tartışılan konu olmuştur. Geleneksel yasaları yazılı yasalara üstün tutan Aristo, ilk kez site’yi kuran ve örgütleyen yasayla bu yasaya uymak zorunda olan yasalar ayırımını yapmıştır. Yani sosyal dengenin ancak orta sınıfın refahı ile sağlanabileceğini belirtmiştir. Ona göre devlet orta sınıfı dengede tutarsa kendi dengesini sağlayacaktır. Aristo’ya göre

iyi olan her zaman iki uç noktaların arasındaki orta sınıftır. Aristo Yunan siyasal ahlakının temelini site'yi yani devleti oturtmaktadır. Site iyi bireyler üretmek için değil, bireyler iyi bir site için vardır. Aristo'ya göre bütün; parçadan her zaman üstündür(Sarıca,1993:23).

Eflatun'da da (Platon) aynı görüşü görmekteyiz. Eflatun için de asıl olan devlettir. Birey amaç değil araç pozisyonundadır. Sitenin varlığı ve önemi düşünüldüğünde birey bu organik yapı içinde ölü doğmuş bir çocuktan başka bir şey değildir(Sarıca,1983:18).

Sosyal refah; tarih sahnesine çıktığı andan itibaren devletin gelişim trendine bağlı olarak bir meslek ve disiplin olarak gelişimini tamamlayabilme olanağına sahip olmuştur. Sosyal refah devletinin varlığı, amaçları ve ödevleri sosyal hizmet için her zaman hayati bir önem taşımıştır. Kuşkusuz bireysel özgürlükler ile toplumsal eşitliğe verdiği önem ve kendisine ödev bildiği hizmetlerin ihtiyaç sahiplerine ulaştırılması gibi sosyal devlet anlayışının önemseydiği amaçlar ile sosyal hizmetin mesleki amaçları arasında benzer öğelerin bulunması arasındaki ilişkilerin kurulmasında belirleyici olmuştur.

Sosyal devlet uygulamaları ile ilgili hukuku düzenlemeler, 1601'de İngiltere'de Kraliçe I. Elizabeth zamanında kabul edilen "Yoksulluk Kanunu" ile yapılmaya başlamıştır. Sanayi devrimi sonrasında, demokratik toplum taleplerinin etkisiyle siyasi ve sosyal haklar elde edilmeye başlamış, bu çalışmalar sonucunda çalışamayacak durumda olanların asgari bir yaşam düzeyine sahip olması sosyal devletin bir görevi olarak kabul edilmiştir. 19. Yüzyıl'da sosyal yardım, sosyal güvenlik, sosyal sigorta ve hizmetler gibi birçok alanda yapılan çalışmalar sonucunda sosyal devlet anlayışının olgunlaştığı kabul edilmektedir. 1945-1975 yılları arası Avrupa ve Amerika Birleşik Devletlerin de kabul gören sosyal refah devleti anlayışının, ekonomik büyüme, genişleme, zenginleşme ve yeni isteklerin ortaya çıkmasına, yoksulluk ve eşitsizliğin giderilmesi ile sosyal bütünleşme ve toplumsal katılımın sağlanması gibi yeni amaçları da ortaya çıkardığı görülmektedir (Gül,2004:3).

Ancak sanayinin gelişmesi yeni ekonomik olaylar yaratmış ve toplumların sosyal ekonomik yapısının değişmesine yol açmıştır. Buda işçi sınıflarının bilinçlenme ve örgütlenmelerini de beraberinde getirmiştir. Bu örgütlenme ve sosyal talepler sosyal devletinde temelini oluşturmuştur. Buna paralel olarak liberal devletler ile birlikte yoğun iş gücü ihtiyacı, olumsuz çalışma şartları ile bireylerin sosyal yaşamlarında problemler yaratmıştır. İnsanların yoksulluk içinde aç ve işsiz acı çektikleri de bir gerçek olarak ortaya çıkmıştır(Göze,1995:385).

Birey içinde bulunduğu sosyal ve ekonomik koşullar sebebiyle çoğu zaman hak ve özgürlüklerini kullanmakta zorluklarla karşılaşmıştır. Bireyin yasalarla kendine sunulan hak ve özgürlükleri kullanmakta zorluklar yaşaması, sosyal devlet anlayışının çıkış noktasını oluşturmuştur. Böylece insan haklarının sosyal yönde gelişmesi sağlanmış olmuştur(Sarıca,1983:206).

Toplulukların bir araya gelerek sosyal ve siyasi sözleşmeye dayalı olarak oluşturdukları iktidarlar devletin temel kaynağı olarak ifade edilir. Liberal devletin temel unsurları bireye dayanmakta ve bireyi öne çıkarmaktadır. İnsanların hak ve özgürlükleri konusunda verdiği mücadele sürecinde Fransız Devriminin ve Liberalizmin önemli etkisi olduğu bilinen bir gerçektir. 26 Ağustos 1789 Fransız İnsan ve Yurttaşlık Bildirgesinin siyasi düşünce tarihinde önemli bir payı vardır. Bu bildirge insanları hakları yönünden özgür ve eşit hale getirmiştir. Ancak Fransız Devrimi ile elde edilen özgürlükçü yapının daha sonra sosyal devletle birlikte değişime uğradığını söyleyebiliriz.

Liberal devletten sosyal devlete geçildiğinde, devletin amacı yine bireydir. Burada devletin amacı değişmemiştir ama iktidarların bu amacı gerçekleştirirken izleyecekleri yol ve yöntem değişmiştir. Bireyin kendine sunulan hak ve özgürlüklerle baş başa kalmadığını görebiliriz. Sosyal devlette birey 1789 Fransız Devriminde olduğu gibi tek başına yalnız bir insan olarak alınmaz. Sosyal, ekonomik, siyasal çeşitli kuruluşlar içinde yer alan, bu kuruluşlara bağlı olarak yaşayan ve çalışan bir insandır. Bu kuruluşlar birey ile devlet arasında yer almaktadır ve aile, meslek kuruluşları gibi devletin himayesinden yararlanırlar. Sosyal devlet, bireylere yalnız klasik özgürlükleri sağlamakla yetinmeyip, aynı zamanda onların insan gibi yaşanmaları için zorunlu bir görev üstlenmektedir. Kısaca sonuç olarak;

sosyal devlette geleneksel, klasik özgürlüklerle birlikte, sosyal ekonomik haklara yer verilmiştir. Çünkü hak ve özgürlük birbirini tamamlamaktadır. Hedef; insanın maddi manevi gelişmelerini sağlamak, insan gibi yaşamasını gerçekleştirmektir. Ekonomik ve sosyal yönden, yoksul, güçsüz ve bağımlı olan geniş halk kitlelerinin zorunlu ihtiyaçları karşılanmadıkça, bunlar insan onuruna yaraşır hayat koşullarına sahip olmadıkları sürece, klasik hak ve özgürlükler bu insanlar için kâğıt üzerinde kalmaya mahkûm olarak görülmüştür. Bu nedenle sosyal haklar, özgürlüklerin herkes için kullanılabilir, yararlanabilir özgürlükler olmasını sağlar(Göze,1995:358,361,374).

Sosyal devletin sağlamakla yükümlü olduğu temel özelliklerden biri olarak eşitlik önemli bir kavramdır. Liberal devletlerin kuruluşuyla birlikte yasallaşan eşitlik ilkesi sosyal devlet anlayışı ile birlikte bazı değişimler yaşamıştır. Bireyin sosyal ve ekonomik koşullardan kaynaklanan eşitsizliğin ortadan kalkması yasal anlamdaki eşitlik ifadesiyle mümkün olmamaktadır. Sosyal devlet, bireyin karşılaştığı ve altında ezildiği sosyal koşullarda bireyin yanında olarak hak ve özgürlüklerin eşit dağılımı konusunda sorumluluk alması gerekmektedir. Engelli bireylerin sosyal yaşam içinde yaşadıkları zorlukların önünü açmak ve onların sosyal katılımlarının önündeki engellerin kaldırılması da sosyal sorumluluk projesi gereğidir.

Sosyal refah devletinde sosyal güvenliğe olan ihtiyaç insanlıkla birlikte ortaya çıkmış ve insanoğlu tarihsel süreç içerisinde ekonomik, sosyal ve dini koşullara göre bu ihtiyaçları gidermenin yollarını aramıştır. Böylece dünya’da ilk olarak Almanya 1880-1890 yılları arası sosyal güvenlik sistemi, sosyal huzursuzlukları gideren, iç barışı sağlayan ve yardıma muhtaç kişileri sosyal güvenceye kavuşturan bir sistem olmuştur. Bu sistem Alman Başbakanı Bismarck tarafından 1881 yılında hazırlanmıştır.

Refah devleti kavramının 1942 yılındaki Beveridge Raporu ile literatürdeki yerini aldığı ifade edilmektedir. Bu rapor devletin bireyin yaşamındaki her anında onun refahından devletin sorumlu tutulmasını ifade etmektedir.

Her birey diğer tüm bireylerden farklı yaşamı temsil eder. Doğumla birlikte kazanılan bazı özellikler vardır. Bireylerin doğum yeri, dil, ırk, renk, anne-babanın

kültür düzeyi, ekonomik durumu ve toplumsal statü gibi bazı özellikleri birbirinden farklı oluşlarının ifadesidir. Bunun dışında, yine kendi dışında cereyan eden, ancak onu yoksulluk, işsizlik gibi tehlikelere maruz bırakan bazı ekonomik, engellilik, hastalık ve sosyal faktörler de söz konusudur. Bireyin ve ailenin dünyasında meydana gelen olumlu ve olumsuz durumlar arasında denge oluşturan, bu dengeyi sosyal yönden güçsüz olanın lehine kullanan devlet refah devletini ifade etmektedir. Değişen ekonomik dinamikler, dünya çapında yaşanan krizler çalışan sınıfların bir araya gelerek serbest piyasa koşullarına karşı bilinçlenmelerini de beraberinde getirmiştir. Bu tür sınıfsal hareketler serbest piyasa sistemini farklı arayışlara itmiştir. Dolayısıyla, bu sisteme tepki olarak, yeni bir sistem arayışı doğmuş ve yeni bir yol olarak refah devleti düzeni bulunmuştur. Bir anlamda liberal sistemin modifiye edilmesi ile bulunan sistemin adı Refah Devleti olarak tanımlanmıştır(www.sosyal-siyaset.net/documents/refah-devleti-ustlendi-gorvur.htm).

Liberal devletler ve kapitalist ekonomi ile birlikte bireyin içinde bulunduğu ekonomik iş yoğunluğu çeşitli riskleri de beraberinde getirmiştir. Ancak 17. Yüzyıla kadar bu durum toplumsal ve politik anlamda herhangi bir sorun olarak değerlendirilmemiştir. Aydınlanma düşüncesi ile birlikte bireyin toplum içindeki konumu, toplumsal sınıf ve risk gibi kavramları tartışılmaya başlanmıştır. Bireyin toplum içindeki konumu değerlendirilmiş ve sorgulanmıştır(Gül,2004:141).

Refah devletinin tanımı yapılırken piyasa gücüne üç farklı alanda yapılan yönlendirmenin konusundan söz edilmektedir. Refah devleti, mücadeleci, düzenleyici ve geliri yeniden dağıtıcı bir devlettir. Mücadelecidir, çünkü piyasa başarısızlıkları üzerine harekete geçer ve doğan sorunların giderilmesine yönelik olarak önlemler alır, düzenlemeler yapar. Düzenleyicidir, çünkü iş piyasalarındaki düşük ücretlerin işçileri sefaletle düşürmemesi için asgari bir ücret belirler, sosyal güvenlik ve sosyal yardım hizmetlerini üstlenir. Gelirin yeniden dağıtıcısıdır, çünkü vergi ve diğer politikalar ve transfer harcamalarıyla gelirin paylaşımına müdahalede bulunduğu, sınıflar arasında gelir dengesizliklerinin ve huzursuzlukların çıkmaması için yaşama standardını yükseltmek durumundadır(TÜSİAD,1995:73,74).

Sosyal refah devleti anlayışı genel anlamda, temel sosyal hizmetlerin sağlanması amacıyla yönelik devlet önlemleri (genellikle sağlık, eğitim, konut, gelirin

korunması, kişisel sosyal hizmetleri kapsar) olarak ifade edilmektedir. Burada amaç; zorunlu devlet mekanizmalarıyla çeşitli gruplar arasında gelirin yeniden dağıtılması ve yasal düzenlemelerin yapılması ve kurumların kurulmasını sağlamaktır.

Son olarak; sosyal refah devleti kavramının ortaya çıkmasında, özellikle Sanayi Devrimi'nden sonra, insanların yaşam haklarının hiçbir güvence altında olmaması, bir başkasının iyi niyeti ve keyfine tabi olmaması rol oynamış, uğranılan haksızlıklar, devlet müdahaleleriyle bu gidişin değişmesine ve çağdaş sosyal politika uygulamalarının doğmasına yol açtığını söyleyebiliriz.

3.4.2. Türkiye'de Sosyal Devlet Anlayışı ve Engellilik

Dünya Sağlık Örgütü, engelli olma halini, yeti yitimi kavramı ile tanımlamaktadır. Buna göre, engelli kavramı bireyin vücudunda duyuşel, işlevsel, zihinsel ve ruhsal farklılıklar, öne sürülerek; toplumsal veya yönetimsel tutum ve tercihler sonucu yaşamın birçok alanında kısıtlama ve engellerle karşılaşabilmesi durumu olarak ifade edilmektedir(WHO,2014).

Bireyin engelli hale gelmesi; doğum esnasında veya doğum sonrasında oluşan nedenlerden dolayıdır. Doğum sonrası oluşan nedenler arasında kazalar, duygusal ve sosyal faktörler, savaşlar ve doğal afetler bireyin engelli olmasında oldukça etkin rol oynarlar.

Bireyin bedensel aktivitelerini ve yetilerini fiziki olarak yerine getirmeme durumu, bedensel engellilik olarak ifade edilir. Bireyin doğum öncesi ve sonrasında herhangi bir nedenle meydana gelen ve çeşitli derecelerde zihinsel aktivitelerini yerine getirememe hali ise zihinsel engelliliktir. Ortalama bir insanın sahip olduğu beden ve ruh özelliklerinden bireyde normalden az veya çok belirginleşmesi durumu, psikolojik engellilik olarak adlandırılır. Diğer taraftan aşırı korkaklık veya cesaret, toplumdan kaçma içe kapalılık, aşırı üzüntü veya aşırı sevinçli olma gibi, ruhsal tutum ve davranışlar bireyde psikolojik engelin varlığına birer işaret olarak kabul edilebilir. Bu üç engellilik durumuna ilaveten, birden fazla engellilik olarak ifade edilen diğer bir engellilik kavramı vardır ki; kişinin fiziki engelliliğine ilaveten aynı zamanda psikolojik, zihinsel gibi engellilik türlerinden iki veya daha fazlasına sahip olduğunda kullanılır(Murat,2009:25,27).

Sosyal Devlet, engellilik türü ne olursa olsun engelli vatandaşına yaşanabilir bir dünya hazırlama sorumluluğu ve bilinci içinde olan devlettir. Zira sosyal devlet kişilere sadece temel hak ve özgürlükler sağlamakla yetinmeyen, aynı zamanda, vatandaşların sosyal durumlarını iyileştirmeyi, onlara insan haysiyetine yaraşır bir yaşam şekli sunmayı, onları sosyal güvenliğe kavuşturmayı kendine ödev bilen bir anlayışın ürünüdür(Giritli, Bilgen ve Akgüner,1998:24).

Sosyal devletin vatandaşa sağladığı temel anayasal hakları, çalışma hakkı, adil ücret hakkı, sosyal güvenlik hakkı, sağlık hakkı ve eğitim hakkı başlıkları altında toplamak doğru bir tespit olmaktadır.

Engelsiz bir bireyin sağlıklı bir hayat sürdürebilmesi veya engellilik hali meydana geldiğinde her türlü sağlık hizmetinin ve bakımının sağlanması için gerekli şartların hazırlanması, gerek uluslararası belge ve sözleşmelerle gerekse de yasal düzenlemelerle de bir hak olarak kabul edilmiştir. Bu bağlamda, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, Avrupa Sosyal Şartı ve Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı, sağlık hakkını ayrıntılı bir biçimde düzenleyen önemli uluslararası belgelerdir(Bozkurt, 2007:14).

Sosyal Devlet, toplumda sosyal barışı ve sosyal adaleti sağlamak amacıyla, devletin sosyal ve ekonomik hayatta aktif bir şekilde müdahalesini gerekli ve meşru gören bir devlet anlayışı olarak tanımlanmaktadır. Sosyal devlet aynı zamanda, sosyal güvenliğin sağlanması, işsizliğin önlenmesi, emeğiyle yaşayanların korunması ve yaşam düzeylerinin yükseltilmesi yoluyla sosyal eşitsizlikleri giderme işlevini yüklenmiş olan devlettir.

Sosyal refah devletinin varlığı, amaçları ve ödevleri sosyal hizmet için her zaman hayati önem taşımıştır. Osmanlı İmparatorluğu döneminde de merkezi ve yerel yönetimlerdeki çeşitli kesimlerinin girişimleriyle oluşturulmuş ve çoğunlukla vakıf gelirleriyle desteklenen sosyal kurumların varlığı bilinen bir gerçektir. Sosyal alanlardaki eşitsizlik ve risklere karşı üç farklı toplumsal kurumla güvence altına alındığını söyleyebiliriz. Bunlar aile, meslek kuruluşları ve vakıflardır. Bu üç kurumda da devletin ve bireyin sosyal hakları ile ilgili yaşam alanına müdahalesini

görmekteyiz. Bireyi dinsel ve geleneksel normlara dayalı olarak işleyen kurumlara bırakan Osmanlı İmparatorluğunun, bireyin yaşamına doğrudan bir müdahalesinin olmadığı görülmektedir. Devlet sosyal alanlara müdahale ederek toplumsal refahı artırma yoluna gitmemiştir. Din ve gelenek kaynaklı kurumlar sayesinde bireyin sosyal hayatı düzenlenmiştir. Özellikle külliye ve imaretler, eğitim ve sağlık hizmeti gibi kurumsal yapılar bireyin sosyal yaşamında refahı sağlayan kurumlardır. Osmanlı İmparatorluğu'nda refah sistemi olarak ifade edilen bu sistem unsurları rekabet halinde değil birbirlerinin tamamlayıcıları olarak dikkat çekmektedirler.

On dokuzuncu yüzyıl boyunca Osmanlı Devletinin sağlık ve eğitim hizmetlerini yaygınlaştırması devlet-fert ilişkisinin yeni temeller üzerinde inşa ediliyor olduğunun en önemli göstergesidir. İkinci Abdülhamid döneminde sosyal yardım alanında merkezi devlet gittikçe artan oranda varlık göstermiştir. Yine aynı dönemde sosyal alanın ayrı bir zemin olarak belirlenmesi ve bu çerçevede sosyal vatandaşlık olgusunun genişlemesi oldukça dikkat çeken bir durumdur.

Cumhuriyetin ilk yıllarından, siyasal hayata geçiş ve Avrupa Birliği üyelik süreci boyunca Türkiye'de sosyal, siyasal ve hukuki alanda önemli gelişmeler yaşanmış ve bu gelişmeler sosyal ve siyasal hayatı etkilemiştir. Türkiye'de sosyal devlet ve sosyal haklarla ilgili 1924 Anayasasının kabulünden sonra devletin sosyal hayata etkileri daha fazla görülmeye başlanmıştır. 1926 ile 1930 yılları arasındaki sanayileşme sürecinde asıl yükü çeken çalışanlar için sosyal güvenlik iyileştirme çalışmalarına rastlanmamaktadır. Ancak 1936 tarihli İş Kanununun eksikliklerine ve uygulamadaki aksaklıklarına rağmen çalışma hayatına düzenleyici mahiyetteki ciddi girişim olma özelliğine sahiptir. İkinci Dünya savaşı sonrasında müdahaleler devam etmiştir. Çalışma Bakanlığının kurulması, İş ve İşçi Bulma Kurumunun kurulması, Sendikalar Kanunu ve mahiyette birçok kanun bu dönemde kabul edilen önemli kanunlar olarak kabul edilmektedir.

Türkiye'de sosyal devlet anlayışının yerleşmesi olarak 1961 Anayasası gösterilmektedir. Anayasamızın Genel Esaslar Kısmının 2. Maddesinde "Türkiye Cumhuriyeti, insan haklarına ve başlangıçta belirtilen temel ilkelere dayanan, milli, demokratik, laik ve sosyal bir hukuk devletidir." İbaresiyile Sosyal Devlet anlayışı tanımı yapılmaktadır. Sosyal devletin en başta gelen görevlerinden biride sosyal

güvenlidir. İnsanlar ömürleri boyunca maddi ve manevi kayıplara neden olabilecek birçok tehlikeyle karşılaşmakta, hatta beden ve ruh sağlığını korumak için büyük harcamalar yapmaktadır. Bu risk ve tehlikeler karşısında insanlar geleceklelerini güvence altına almak amacıyla sosyal güvenlik kurumlarını geliştirmişlerdir.

Sosyal güvenlik politikalarının temelini, sosyal ekonomik, mesleki ve fizyolojik risklerin, tehlikelerin ve belirsizliklerin bireyler üzerindeki olumsuz etkilerini giderme çabaları oluşturmaktadır. Bu nedenle sosyal güvenlik alanında 1930 yılında çıkarılmış olan 1638 sayılı “Umumi Hıfzıssıhha Kanunu” Cumhuriyetin ilk kanunları arasında yer almaktadır. Bu kanunla emekli, dul ve yetim aylığının hazine tarafından karşılanması öngörülmektedir(Gül,2004:266).

Türkiye’de 1961 ve 1982 Anayasaları, devleti sağlık kuruluşlarını tek elden planlamak ve düzenlemekle yükümlü tutmuş ve herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığını sürdürmesinin garantisi olarak kabul edilmiştir(Algan,2007:267).

Ayrıca 1982 Anayasasında, Cumhuriyetin temel nitelikleri arasında sayılmış olan sosyal hukuk devletinin esaslarından birini oluşturan sosyal güvenlik kavramının içerdiği temel anlam, toplumda yoksul ve muhtaç insanlara devletçe yardım edilerek onlara insan onuruna yaraşır asgari yaşam düzeyi sağlaması, böylece adaletin ve sosyal devlet ilkelerinin gerçekleşmesine elverişli ortamın oluşturulması şeklinde açıklanmaktadır(Özbudun,2010:138).

Türkiye’de sosyal devlet anlayışı ve eşitlik çerçevesinde sosyal hizmet uygulamalarına bakıldığında bireyin kendi kaderini kendisinin belirlemesi çok önemlidir. Ancak engellilerin hakları ve ihtiyaçlarını kendi başlarına savunabilmelerinde desteğe ihtiyaçları vardır. Engelliler de toplumun zincirini oluşturuyorken onların sorunları, toplumun zincirini oluşturan bir halkadır. Dünya nüfusunun %10-12’sini engelliler oluşturuyorken onların sorunları, toplumun temel sorunudur. Engellilerin yasal düzenlemelerdeki hakları konusunda bilgilendirilmeleri, yasaların uygulanmasında engelli, engelli aileleri ve toplumun bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Bilinçli bir toplumda yaşayan engelliler de daha başarılı ve öz güven sahibi olan bireyleri oluşturur. Bu durumda engelli refahı alanında var olan sorunlar en aza indirgenmiş hale gelecektir.

4. BÖLÜM

YÜKSEKÖĞRETİM KURUMLARINDA ENGELLİ ÖĞRENCİLER

4.1. Yükseköğretim Kurumlarında Engelli Öğrenciler

Ülkemizde; engelli bireylerin eğitim-öğretim, istihdam, ulaşılabilirlik ve erişebilirlik gibi birçok alanda sorunları bulunmaktadır. Gelişen teknolojiyle birlikte bu sorunların çözümleri de mevcuttur. Ancak bu çözümlerin hayata geçirilebilmesi için toplumda engelli bireylere yönelik önyargıların kaldırılması ve karar alıcı mercilerin sorunu yaşayanların içerisinde bulunacağı ekipler yoluyla bilimsel ve kararlı bir politika yürütmesi gerekir. Öte yandan; engelli bir bireye sahip olduğunu öğrenen ebeveynlerin, haberi aldıktan sonra çocuklarına yönelik özel eğitim imkânlarını araştırması, onun yeteneklerinin ve yapabileceklerinin farkına varması ve bu şekilde yönlendirmesi, engelli bireyin üretken, sosyal yaşama adapta olmuş, özgüvenli ve geleceğe güvenle bakan bir birey olmasını sağlayacaktır. Gerek engelli bir çocuğa sahip ailelerin, gerekse toplumun önyargıları ve erişilebilir ortamların düzenlenmemesi olduğu bilincine ulaşması, hiç şüphesiz engelli bireylerin önündeki bariyerleri de kaldıracaktır.

Günümüzde engelli bireylerin özel eğitim yoluyla topluma kazandırılması hususunda birçok akademik çalışma ve Sivil Toplum Kuruluşu raporları mevcuttur. Ayrıca, üniversitelerimizde Özel Eğitim ve Yükseköğretim Kurulu Başkanlığının 2014 yılı verilerine göre ülkemizde özel eğitim alanında eğitim gören 3480 kadın ve 4532 erkek öğrenci bulunmaktadır. Mevcut durumun, alanda yaşanan problemlerin giderilmesi hususunda yeterli olmadığı bir gerçek olmakla beraber; yine de gerek akademik çalışmalar gerekse Sivil Toplum Kuruluşları verileri, engelli bireylere yönelik geliştirilen özel eğitim uygulamalarında dikkat edilmesi gereken hususlara ilişkin çözüm önerilerinde bulunma ve karar alıcı kurumları kısa, orta ve uzun vadeli planlar yapabilme olanağı sağlamaktadır.

Üniversiteler bir ülkenin geleceğini şekillendiren, bilim insanlarını, eğitimcilerini, doktorlarını, avukatlarını, mühendislerini, devlet yöneticilerini gibi

birçoklarını yetiştiren, üreten beyinlerin işlemlerini ve topluma yararlı hale gelmesini sağlayan kurumlardır. Gençler üniversite sıralarında yetişerek ufkunu genişletir, yeni fikirler üretir, geleceğini şekillendirir. Bir ülkenin teminatı durumundaki üniversitelerin engelli vatandaşlara gerekli hassasiyeti gösterdiği seviyeye ulaşılmamıştır. Engelli bireyler de engelsiz akranları gibi dilediği alanda eğitim alarak üretime katılma ve üniversitelerin sunduğu diğer olanaklardan yararlanarak sosyal hayata dâhil olma hakkına sahiptir. Ancak; engelli bireylerin, engelsiz akranlarıyla aynı şartlarda üniversite öğrenimini görebilmesi için birtakım düzenlemelere gereksinimleri vardır. Söz gelimi; görme ve işitme engelli öğrencilerin ders materyallerinin erişilebilir formatlarda temin edilmesi ve sınavların yapılabilmesi için gerekli şartların sağlanması, bedensel engelli öğrenciler için dersliklerin fiziki açıdan uygun biçimde inşa edilmesi ve engelli tuvaletlerinin bulunması, sosyal ve kültürel alanların engelli bireyin ulaşımını mümkün kılacak şekilde uyarlanması gibi düzenlemeler, engelli bireylerin engelsiz bir eğitim almasını ve üniversite olanaklarından en etkin biçimde faydalanmasını sağlayacaktır.

Engelli bireylerin eğitimi üzerine yapılan çeşitli düzenlemeler, bu kişilerin kendisini geliştirerek akademik alanda daha fazla yer almalarına da zemin hazırlamıştır. Yine de engelli bireyler arasında üniversite öğrenimini görebilenlerin sayısı son derece düşük bir orandadır. 2010 yılı Türkiye İstatistik Kurumu tarafından yapılan araştırmaya göre Ulusal Engelliler Veri Tabanı Sistemine kayıtlı olan engelli bireylerin %41,6'sının okuma yazma bilmediği ifade edilmektedir. Bu araştırmaya göre engelli bireylerin %18,2'si okuma bilmekle birlikte bir okul bitirecek kadar eğitimi devam ettirememiş, %22,3 ilkokul mezunu, %10,3'ü ilköğretim-ortaokul mezunu ve %7,7'si ise lise ve üstü eğitim gördüğü ifade edilmektedir. Bazılarınca şanslı azınlık olarak da nitelendirilen engelli üniversite öğrencileri, kendilerinden, sonra gelecek nesil için daha fazla engelli gencin üniversite hayali kurmasında rol model olarak atılım yapmışlardır. Öte yandan bu şanslı azınlık grubu, Engelli bireylerin; sosyal ve ekonomik hayatta kendini gerçekleştirmiş, özgüven sahibi, alanında uzman kişiler olarak yetiştirilmesi gerektiği hususlarına önem verilmesi gerektiğini de kabul etmişlerdir(Eğitimde Görme Engelliler Derneği,2015:4-5).

1950’li yıllardan sonra engelli öğrencilerden üniversite öğrenimini görebilenlerin artmaya başladığını ifade edebiliriz. Günümüzde engelli öğrencilerin gerekli erişim düzenlemeleri hususunda daha fazla baskı yaparak takiplerde bulunması ise, ulusal ve uluslararası mevzuatın engelli bireylerin eğitim hakkını güvence altına almasıyla ilişkili olduğu bir gerçektir.

Türkiye’de, 2005 yılında halk arasında “Engelliler Kanunu” olarak bilinen 5378 sayılı kanunun yürürlüğe girmesiyle birlikte, tüm üniversitelerde engelli öğrenci birimlerinin kurulması zorunlu hale gelmiş ve “Yükseköğretim Kurumları Özürlüler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği” hükümleri doğrultusunda bu birimlerin kurulma işlemleri gerçekleştirilmiştir. Ülkemizde bulunan devlet ve vakıf üniversitelerinin tamamında teorik olarak engelli öğrenci birimi bulunmaktadır. Ancak bu birimlerde çalışan ilgili personellerin genellikle engellilik alanına hâkim olmayışı bu birime ayırdığı bütçe engelli öğrencilerin üniversite öğrenimi sırasında yaşadığı mağduriyetlerin çözümünü de zorlaştırdığı görülmektedir. Bununla birlikte, son yıllarda özellikle birimler arası etkileşimin gelişmesi ile beraber, birim personelinin alana hâkim olmasa dahi farkındalığı ve donanımı artmış ve bu da verilen hizmetlerin niteliğine yansıdığını açıkça göstermektedir.

Yükseköğretimde okuyan öğrencilerin üniversite yaşamının yalnızca kampüslerden oluşmadığı herkes tarafından bilinmektedir. Bu nedenle daha önceki ikamet adresinden uzak bir yerde üniversite öğrenimini gören engelli öğrencilerin barınma koşullarının da göz önüne alınması gereken bir husustur. Bu nedenle, Kredi ve Yurtlar Kurumu bünyesindeki öğrenci yurtlarının engelli öğrenciler için gerekli erişilebilirlik düzenlemelerinin yapılması mevcut sorunların ortadan kalkmasındaki en büyük etkenlerden biri olacaktır.

Tüm bu kurumların yanında diğer bir kurum ise hiç kuşkusuz Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi’dir. Bireyler üniversiteye giriş sınavı dâhil olmak üzere hayatı şekillendiren sınavlara bu kurumun yaptığı düzenlemelerle girmektedirler. Bu kurum tarafından gerçekleştirilen sınavlarda da tüm engelli adaylar çeşitli mağduriyetlerle karşılaşmaktadırlar.

Günümüzde başta üniversiteler olmak üzere birçok kuruluş engellilerin sosyal hayatta karşılaştıkları problemleri ortadan kaldırma adına kongreler, paneller, söyleşi ve benzeri etkinlikleri sıklıkla düzenlemektedirler. Ancak engellilerin sorunlarına ilişkin dile getirilen tavsiye kararların, pratik hayata aktarılmaması, engellilerin minimize edilmesine yönelik çalışmaların zaman zaman istenilen düzeyde olmaması ise ayrıca ele alınması gereken sosyal problemlerden biridir.

4.2. Yükseköğretim Kurumları Özürlüler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği

Yükseköğretim Kurulu Engelli Öğrenciler Komisyonu, Engelli Öğrenciler Danışma ve Koordinasyon Birimi ile Yükseköğretim Kurumları bünyesinde oluşturulan engelli öğrenci birimleri, engelli öğrencilerin ihtiyaç duydukları destek hizmetlerini belirleyip, ilgili birimlerde uygulanabilmesi amacı ile yönetmelikler hazırlama ve bunların takibini yapmakla görevli başlıca kurumlar olarak tanımlanmaktadır.

Engellilerin toplumsal hayatta olabildiğince aktif hale gelebilmesi ve engelsiz bir vatandaşın sahip olduğu haklardan faydalanabilmesi için ülkemizde de değişik zamanlarda yasal düzenlemeler dikkat çekmektedir. Bu nedenle, yükseköğrenim gören engelli öğrencilerin öğrenim hayatlarını kolaylaştırmak; akademik ortamlarını hazırlamak ve eğitim-öğretim süreçlerine tam katılımlarını sağlamak amacıyla gerekli tedbirleri almak için çeşitli kurumlar oluşturulmuş ve bu hakların hukuksal düzenlemelerle güvence altına alınmasını sağlayan yönetmelik olarak Yükseköğretim Kurumları Özürlüler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği belirlenmiştir.

4.3. Yükseköğretim Kurulu Özürlü Öğrenciler Komisyonu

Yükseköğretim Kurulu bünyesinde yükseköğrenim aşamasına gelen veya yükseköğretim gören engelli öğrencilerin ihtiyaçlarını belirlemek, belirlenen ihtiyaçlara göre yapılması gereken idari düzenlemeleri planlamak ve gerekli alt yapı standartlarını oluşturarak ilgili yükseköğretim kurumları arasında koordinasyonu sağlamak üzere Yükseköğretim Kurulu Özürlüler Öğrenci Komisyonu oluşturulur şeklinde tanımlanmaktadır(<http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378pdf>).

4.3.1. Yükseköğretim Kurulu Özürlü Öğrenciler Komisyonunun Görevleri

14.08.2010 tarih ve 27672 sayılı Resmi Gazete Yükseköğretim Kurumları Özürlüler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği komisyonun görevlerini; özürlü öğrencilerin öğretim hayatlarını desteklemek, öğrenim ve eğitim süreçlerine tam katılımlarını sağlamak amacı ile sorunlarını belirlemek, çözüme yönelik gerekli planlamaları yapmak, politikalar ve stratejiler üretmek, özürlü öğrencilerin, yükseköğretimde karşılaşılabilecekleri ulaşılabilirlik ve erişilebilirlik sorunlarına çözüm üretmek, özürlü öğrencilere uygun eğitim araç-gereçleri, ders materyalleri, ders geçme ve sınav koşullarının hazırlanmasına yönelik standartları oluşturmaktır. Özürlü öğrencilerin yatay ve dikey ile ders denkliklerinin ölçütlerini düzenlemek üzere önerilerini ilgili kurullara sunmak, özürlülerle ilgili derslerin veya konuların yükseköğretim kurumlarının lisans programlarına alınması yönünde çalışmalar yapmak ve ilgili kurullara sunmak olarak tanımlanmaktadır.

4.3.2. Yükseköğretim Kurulu Özürlü Öğrenciler Danışma ve Koordinasyon Birimi

Yükseköğretim Kurulu bünyesinde; 27672 sayılı Resmi Gazeteye göre komisyona destek vermek, raportörlük yapmak, özürlü üniversite öğrencilerine destekleyici ve iyi kaynaklarla donatılmış bir akademik ortam sağlamak için yükseköğretim kurumları özürlü öğrenci birimleri ile koordinasyon halinde çalışmak üzere kadrolu Özürlü Öğrenciler Danışma ve Koordinasyon Birimi'nin kurulması ifade edilmektedir.

4.3.3. Yükseköğretim Kurulu Özürlü Öğrenciler Danışma ve Koordinasyon Biriminin Görevleri

Bu birimin görevlerini tanımlayacak olursak; öğrenci başvurularını düzenlemek, komisyon toplantı tutanak ve evraklarını düzenlemek, üniversitelerde kayıtlı özürlü öğrencilerle ilgili istatistik verileri tutmak, ders materyallerinin hazırlanmasında, özürlülere uygun eğitim, araştırma ve barındırma ortamlarının düzenlenmesinde üniversitelerarası koordinasyonu sağlamak olarak belirtilmiştir.

4.3.4. Yükseköğretim Kurumları Özürlü Öğrenci Birimleri

26762 sayılı 14.08.2010 tarihli Resmi Gazeteye göre Yükseköğretim Kurumları tarafından bir rektör yardımcısı sorumluluğunda, öğretim elemanları ve ilgili daire başkanlıkları temsilcilerinden oluşan, özürlü öğrencilerin akademik araç-gereç, idari fiziksel, barınma, sosyal ve benzeri alanlarla ilgili ihtiyaçlarını tespit etmek ve bu ihtiyaçların karşılanması için yapılması gerekenleri belirleyip, yapılacak çalışmaları planlamak, uygulamak, geliştirmek ve yapılan çalışmaların sonuçlarını değerlendirmek üzere, Mediko-Sosyal Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığına bağlı Özürlü Öğrenci Birimleri oluşturulur şeklinde tanımlanmaktadır.

4.3.5. Yükseköğretim Kurumları Özürlü Öğrenci Biriminin Görevleri

Yükseköğretim Kurulu Başkanlığının 27672 sayılı yönetmeliğine göre özürlü öğrenci biriminin görevleri; üniversitelere kaydı yapılan özürlü öğrencilerin öğrenimlerini sürdürdükleri sırada eğitim, öğretim, burs, barınma, sosyal ve benzeri alanlarla ilgili ihtiyaçlarını tespit etmek ve bu ihtiyaçların karşılanabilmesi için alınması gereken önlemleri belirlemek ve ortadan kaldırmak üzere çözüm önerileri sunmak. Özürlü üniversite öğrencilerinin akademik, fiziksel ve sosyal yaşamlarını engellemeyecek biçimde öğretim programlarını düzenlemek için özürlü öğrencinin devam ettiği eğitim ortamlarının düzenlenmesi konularında çalışma yapmak. Maddi güçlüğü bulunan özürlü öğrencilerin yardımcı araç gereçlerinin ücretsiz temini yönünde çalışmalarda bulunma, yükseköğretim programlarını kazanan özürlü öğrencileri kayıt sırasında tespit etmek, üniversite yerleşkesinin ve yerleşkede bulunan yapılar ile açık alanların özürlü öğrenciler için ulaşılabilir olmasının sağlanması olarak ifade edilmektedir.

Engelleri aşmasında kendine gerekli ortamların oluşturulmadığı toplumlarda, engelli aktif bir şekilde toplum hayatına katılamamakta ve sosyal bütünleşmeyi gerçekleştirememektedir. Tüm bu olumsuzlukla, engellinin kendisini yetersiz hissetmesine ve özgüvenin kaybolmasına sebep olabilmektedir(Seyyar,2003:54).

5. BÖLÜM

ARAŞTIRMA ALANININ SOSYO-KÜLTÜREL YAPISI

5.1. Cumhuriyet Üniversitesinin Tarihi

Bir toplum için; çağdaş bilim ve teknoloji gereklerini, kalkınma planları doğrultusunda, kendi insan gücü ve maddi kaynaklarını en rasyonel, verimli ve ekonomik şekilde kullanmak çağımızda ana amaçtır. Bu amacın gerçekleşmesinde ise en büyük pay üniversitelere düşer.

Bu nedenle; ülkemizde yükseköğrenim veren kurumların imkân olduğu takdirde, mevcutların kapasitesini artırma yolu da göz önünde tutulmak kaydıyla sayılarının çoğaltılmasında ihtiyaç ve faydalar olduğu bilinmektedir. Kapasitelerinin artırılması mümkün üniversitemizde uygun dallarda bu yola gidilirken, diğer taraftan da üniversitelerin bölgelerinde birer kültür merkezi rolü oynadıkları, sosyal ve ekonomik kalkınmaya doğrudan doğruya etkili buldukları ve halen kurulmuş yükseköğrenim kurumlarının yer ve sayıları dikkate alındığı takdirde, üniversite konusunda topluma hizmet arzını da memleket içinde dengeli bir şekilde yapmak bir ihtiyaç olarak ortaya çıkmaktadır. Bütün bu ihtiyaçlar yeni üniversiteler açılmasını zorunlu kılmaktadır.

Sivas'ta üniversite kuruluş çalışmalarının başlangıç tarihi 1966 yılına dayanır. Bu dönemde Sivas'ta ekonomik büyüme ve sanayileşme hareketlerinde görülür bir kalkınma hamlesi başlamıştır. Sivas'tan diğer illere henüz ciddi bir göç olayı yoktu ve nüfusu 700.000 civarında olan Sivas, Anadolu'nun büyük illerinden biri olarak tanımlanmaktadır. Nüfusunun çokluğu ve buna bağlı lise ve dengi okullarından mezun olan gençlerin her yıl çoğalması, ekonomik durumu iyi olan aileler, çocuklarını büyük şehirlerde bulunan üniversitelerde okuma imkânına kavuştururken, ekonomik gücü az olan ailelerin, çocuklarını üniversitelere gönderememesinin yarattığı sıkıntı her geçen gün biraz daha kendini Sivas halkına hissettiriyordu.

Sivas'ta sanayi kalkınmanın temelini, birlik ve beraberlikle sağlanacağı, ekonomik gücün bu birliktelik sonucu gerçekleşeceği kabul edilebilir bir konuma

gelmişti. Bu birlikteliğe eğitimdeki kalkınma da dâhil olmuş oldu. O yıllarda üniversiteler, İstanbul ve Ankara'da toplanmış, İzmir'de, Trabzon'da ve Erzurum'da da üniversiteler mevcuttu. Bu illerde yakınları olanlar ve ekonomik durumu iyi olanlar çocuklarını okumaya gönderme imkânına kavuşuyor, olmayanlar gönderemiyordu.

1962 yılında Sivashlılardan oluşan bir grup, dönemin belediye başkanlığı görevini yürüten Rahmi Günay ile görüşerek bir komite kurup, İstanbul Vezneciler' de dört katlı bir binanın satın alınarak, Sivas Öğrenci Yurdu yapılmasını sağladıkları ifade edilmektedir.

Tüm bu olaylar Sivas'ta Yüksekokul açılması için belli bir grubu harekete geçirmiş oldu(Işın,2003:7,9).

Sivas'ta üniversite kurma çalışmaları 1966 yılında 4 Eylül Üniversitesi Kurma ve Koruma Derneği'nin kuruluşu ile başlamıştır. Derneğin ilk yönetim kurulu Başkan Dr. Rahmi Karahasanoğlu, 2. Başkan Necmettin Çubukçu, Genel Sekreter Şefik Sümbüloğlu, Muhasip Fikret Polater, Veznedar Üye Nezir Özdemir, Üyeler Selahattin Ortaç, Fethi Peker, Halil Kaya, Hazım Zeyrek, Muhlis Arat ve Yavuz Bakiler gibi isimlerden oluşuyordu(<http://www.cumhuriyet.edu.tr/tarihceayrinti.php>).

Yönetim kurulu iki slogan belirleyerek üniversitenin önemini halka daha etkin bir şekilde yansıtma gereğini duyurmuşlardır. Bu sloganlar şunlardı:

“Bugün bir milletin, bir memleketin refaha giden, ilim ve medeniyet âlemindeki yüce mertebesine giden en önemli ve en etkin kestirme yol, o milletin ÜNİVERSİTELERİNDEN geçer”

Yine ikinci slogan şuydu: “Milletlerin siyasi ve askeri güçleri iktisadi güçlerine, iktisadi güçleri de ilim ve teknolojik kuvvetlerine dayanmaktadır. İlim ve teknoloji gücün ana kaynağı ise ÜNİVERSİTELERDİR”

Bu iki slogan derneğin yayınladığı bütün yazılı yayınlarda, bu dönemden itibaren yer almış ve üniversitenin ne denli önemli bir kuruluş olduğu halka iletmeye çalışılmıştır(Işın,2003:19).

4 Eylül Üniversitesi Kurma ve Koruma Derneği ve Sivaslı bürokratların yaptığı çalışmaların ardından Cumhuriyet'in 50'inci yılının kutlanmasının çerçevesinde Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde alınan bir kararla 5 Nisan 1973 tarih ve 50. Yıl Kutlama Kanununun 5. Maddesinin (b) fıkrası "50.yıl münasebetiyle Sivas'ta ilk fakültesi 29 Ekim 1973'te öğrenime başlamak üzere Cumhuriyet Üniversitesi adıyla bir üniversite kurulur" ile Cumhuriyet Üniversitesi, kuruluş çalışmalarına başlamıştır(<http://www.cumhuriyet.edu.tr/tarihceayrinti.php>).

1701 sayılı Cumhuriyetin 50.Yılı Kutlama Yasası'yla kuruluşu kabul edilen Cumhuriyet Üniversitesinin, kuruluş kanununun olmaması; üniversitenin, üniversitelerarası kurulda temsilini, üniversitenin genişlemesini, üniversite içerisinde kurulması zorunlu müstakil ünite ve daire başkanlıklarının da kurulmasını gerçekleştiremiyordu. Bu nedenle Cumhuriyet Üniversitesinin kuruluş kanunu, hızla hazırlanıp ilgili komisyonlardan geçmesi için, Sivas'ın iktidar ve muhalefet tüm milletvekillerinden ve senatörlerinden yardım talep edildi.

Sayın Naim TALU'nun Başbakanlığı döneminde bu yasa teklifleri 09 Şubat 1974 tarihinde kabul edilerek, 14794 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmasıyla 1788 sayılı Cumhuriyet Üniversitesi Kuruluş Kanununun 1. Maddesi şöyle demektedir. Merkezi Sivas'ta olmak üzere Cumhuriyet Üniversitesi adıyla özerk ve tüzel kişiliğe haiz bir üniversite kurulmuştur. Aynı yasanın geçici birinci maddesine göre: Cumhuriyet Üniversitesi'nde; Devlet Planlama Teşkilatı'nın görüşü alınarak, Tıp Fakültesiyle, Fen ve Sosyal Fakültesi olmak üzere iki fakülte kurulmuştur.

Yasanın resmi gazetede yayımlanmasından sonra üniversitelerarası kurul, istemi üzerine Hacettepe Üniversitesi'nin Tıp Fakültesi ile Fen ve Sosyal Bilimler Fakültelerinin "benzer" fakülteler olmasını kabul ederek 26 Nisan 1974 tarihindeki toplantısında, gösterilen adaylardan ilk kurucu rektörlüğe Hacettepe Üniversitesi profesörlerinden Prof. Dr. Ekrem GÜLMEZOĞLU'nu seçmiş. Fakat Ekrem GÜLMEZOĞLU görevi kabul etmeyince, üniversitelerarası kurul 21 Kasım 1974 tarihinde toplanarak aynı göreve yine Hacettepe Üniversitesi profesörlerinden Prof. Dr. Muvaffak AKMAN üniversitelerarası kurulun aldığı kararla Cumhuriyet Üniversitesi'nin kurucu rektörü olarak göreve atanırken ilk dekan ise Prof. Dr. Yılmaz SARAÇ olmuştur(Işın,2003:48,49).

Hacettepe Üniversitesi senatosu Cumhuriyet Üniversitesinin kurulacağı ve daha önce yeri belirlenmiş bulunan üniversite kampüs arazisinin istimlak işleri için Prof. Dr. Tahsin TUNCALI (Hacettepe Üniversitesi Rektör Yardımcısı) başkanlığında, altı üyeden oluşan bir koordinasyon kurulu oluşturuldu. Bu kurul hızla işlerine başlayarak Kaldı ve İmaret köylerine ait 9000 dönüm araziye 4.000.000.TL bedel karşılığında istimlak etti. Daha sonra şimdiki lojmanların bulunduğu kısım istimlak edilerek üniversitenin kurulacağı kampüs sahasının tamamı istimlak edilmiş oldu.

Üniversitelerin yerleştiği kampüs alanları incelendiğinde, Cumhuriyet Üniversitesinin kampüs alanı ülke üniversiteleri arasında ilk üç içerisinde değerlendirilmektedir.

03 Kasım 1973'te Sivas'a gelen Prof. Dr. İhsan DOĞRAMACI ve beraberindeki heyet ile Sivas'ta henüz inşaatı tamamlanmamış 400 yataklı Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nin belli bir süre için Cumhuriyet Üniversitesi'ne tahsis edilmesi hususunda mutabık kalınmıştı. 24 Mayıs 1974 tarihinde Koordinasyon Kurulu, Sağlık Bakanı Sayın Selahattin CİZRELİOĞLU ile bir mutabakat metni imzalayarak 15 yıllığına bu hastane Cumhuriyet Üniversitesine Tıp Fakültesi Hastane Binası olarak tahsis ettirildi(Işın,2003:46,50).

Hacettepe Üniversitesi'ne bağlı olarak kurulan Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi 1973-1974 eğitim öğretim döneminde 50 öğrencisi ile eğitime başlamıştır. 1974 yılında Cumhuriyet Üniversitesi'ne devredilen 400 yataklı Sivas Göğüs Hastalıkları Hastanesi'ni Rektör Prof. Dr. Muvaffak AKMAN boş olarak devralmış ve 1975 yılında ise Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi olarak hizmete açılmıştır.

02 Kasım 1975 tarihinde Başbakan Süleyman DEMİREL, bakanlar ve halkın yoğun katılımı ile Cumhuriyet Üniversitesi kampüsünde temel atma töreni yapılarak ilk binaların yapımına başlanmıştır(<http://www.cumhuriyet.edu.tr/tarihceayrinti.php>).

06 Kasım 1975 yani üniversitenin resmi temel atma töreni ve Tıp Fakültesi Hastanesi'nin resmi açılışından dört gün sonra Hacettepe Üniversitesi Fakülte Kurullarını atadı. 07 Kasım 1975 günü Üniversite Kurulları toplanarak; Kurucu

Rektör Prof. Dr. Muvaffak AKMAN'ı üç yıl süreli rektörlük görevine seçmiş oldu(Işın, 2003: 62).

Kurucu Rektör olarak göreve başlayan Prof. Dr. Muvaffak AKMAN 1974-1978 yılları arasında rektörlük yaptı.

1978-1980 yılları arasında Prof. Dr. İbrahim ALEV'in rektörlük yaptığı Cumhuriyet Üniversitesi'nde sırasıyla 1981 yılında Prof. Dr. Erfüz ERGÜER ve 1982 yılında ise Prof. Dr. Mahir TEVRUZ, 1982-1992 yılları arasında Prof. Dr. Muvaffak AKMAN ikinci kez rektör olarak görev yapmıştır. 1992-1996 yılları arasında Prof. Dr. Asım GÜLTEKİN'in ardından 1996-2004 yılları arasında Prof. Dr. Ferit KOÇOĞLU, 2004-2008 yılları arasında Prof. Dr. Mehmet BAKIR ve 2008-2012 yılları arasında Prof. Dr. İlyas DÖKMETAŞ, 2012-2016 yılları arasında ise PROF. Dr. Faruk KOCACIK rektörlük yapmıştır.

Cumhurbaşkanımız Recep Tayyip ERDOĞAN tarafından Cumhuriyet Üniversitesi rektörlüğüne atanan Prof. Dr. Alim YILDIZ 05 Ağustos 2016 tarihinde görevine başlamış ve halen bu görevi sürdürmektedir.

Cumhuriyet Üniversitesi, Ocak 2017 tarihi itibariyle 16 Fakülte, 4 Enstitü, 6 Yüksekokul, 14 Meslek Yüksekokulu, 1 Konservatuar, 23 Uygulama Araştırma Merkezi, 1055 yataklı 1 Araştırma ve Uygulama Hastanesi, 55.563 öğrencisi, 1813 akademik ve 1704 idari personel ile Türkiye'nin seçkin üniversiteleri arasında yerini almıştır(<http://www.cumhuriyet.edu.tr/tarihceayrinti.php>).

5.2. Cumhuriyet Üniversitesi Engelli Öğrenci Birimi

Engelli, kendisi için aşılması güç sorunların üstesinden gelerek içerisinde yaşadığı toplumda var olabilmenin mücadelesi içerisinde olan kişidir. Zaman zaman, çalışma, eğitim kültürel faaliyetler veya değişik aktiviteler içerisinde kendisine tam veya kısmen yer bulabilen engelli, bazen de tüm bu imkânlardan yararlanamama tehlikesi ile karşı karşıya kalabilmekte, hatta toplumsal ilişkilerini son derece azaltabilmektedir(Altan,2007:191).

Bilim insanları, dünyanın birçok yerinde 1990'lı yılların başına değin engellilik olgusuna tıbbi modellerle yaklaşılmasının gerekliliğine vurgu yaparken,

2000’li yıllarda sosyal modelin en az tıbbi model kadar etkili olduğunda hem fikir olmuşlardır. Sosyal model engelli bireyin toplum hayatı ile uyumuna ve toplumsal hayata aktif olarak katılımına odaklanır. Sosyalleşen ve toplumsal yaşamın bir parçası olduğuna inanan engelli; üreten ve ürettiklerini paylaşan birey olmanın mutluluğunu yaşar. Pozitif duygulara sahip olan engelli tıbbi destekten öte, moral ve motivasyon desteğine kavuşur ki; bu destek onun hayat mücadelesinde, temel dayanaklardan birisini oluşturur.

Türkiye’de birçok kurum gibi Cumhuriyet Üniversitesi de engelliler için hazırlanmış kurumsal düzenlemeleri uygulamanın ve ihtiyaçlar doğrultusunda yeni düzenlemelerle engellilere ulaşılabilir bir çevre sunmanın gayreti içerisinde. Bu çerçevede Cumhuriyet Üniversitesi, 20.06.2006 tarih ve 26204 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Yükseköğretim Kurumları Özürlüler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği doğrultusunda bir yönerge hazırlamıştır. 28.11.2007 tarih ve 16/2 sayılı senato kararı ile uygulamaya koyduğu Cumhuriyet Üniversitesi Özürlü Öğrenci Birimi Yönergesini 18.06.2014 tarihine kadar uygulamıştır.

Üniversite yönetimi 5378 sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 15. Maddesi ile 14.08.2010 tarih ve 27672 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Yükseköğretim Kurumları Özürlüler Dayanışma ve Koordinasyon Yönetmeliğine dayanılarak. 18.06.2014 tarih ve 1/13 sayılı Cumhuriyet Üniversitesi senato kararı ile geçerli olan yönetmeliği sonlandırmış ve halen uygulanmakta olan yeni yönetmeliği kabul etmiştir.

14.08.2010 tarih ve 27672 sayılı Yükseköğretim Kurumları Özürlüler Danışma ve Koordinasyon Yönetmeliği, 14 Şubat 2014 tarih ve 28913 sayılı Resmi Gazetede yeniden ele alınarak içerisinde “özürlü ve özürllük” kavramlarının tümü “engelli ve engellilik” kavramları ile değiştirilmiştir. Böylelikle engelli bireyler için kullanılan “özürlü” kavramı, bu tarihten sonra yasal metinlerden kaldırma yoluna gidilmiştir. Bu düzenleme aynı zamanda üniversite senatolarınca kabul edilmiş yönergelerde kullanılan kavramlarda bir değişiklik yapılması ihtiyacını gündeme taşımıştır.

Engelli öğrencilerin Cumhuriyet Üniversitesi imkânlarından olabildiğince bilgi ve becerilerini en etkin şekilde kullanarak ve eğitim süreçlerini, sağlıklı, engelsiz, bağımsız, sosyal ve başarılı bir şekilde tamamlayabilmeleri için, idari, fiziki ve akademik ortamların engelliler için ideal standartlara kavuşturulması. Sosyal yaşama ve kültürel alanlara eşit bir şekilde katılımlarına destek olmak ve bu anlamda engellerin ortadan kaldırılmasında ilgili taraflar arasında işbirliği sağlamayı sosyal sorumluluk anlayışının bir gereği olarak Cumhuriyet Üniversitesi kendi bünyesinde Engelli Öğrenci Birimini oluşturmuştur.

Engelli Öğrenci Birimi, üniversitenin eğitim öğretim işlerinden sorumlu bir rektör yardımcısının başkanlığında ve sorumluluğunda engelliler alanında uzmanlaşmış veya özel eğitim alanına yakın, alanda uzmanlaşmış koordinatör, öğretim elemanları veya yardımcıları ile ilgili daire başkanlıkları, fakülte, yüksekokullar ve enstitülerin görevlendireceği yönetici veya akademik kişilerden seçilmiş temsilcilerden oluşturulmuştur. Engelli öğrenci temsilcisinin de kabul edildiği toplantılar, her eğitim öğretim yılının başında ve sonunda olmak üzere yılda en az iki kere yapılmakta ve o zamana kadar eksikliği belirlenmiş hususlar gözden geçirilerek yeni eylem planları oluşturulmaktadır.

5.2.1. Cumhuriyet Üniversitesi'nde Engelli Öğrencilere Yönelik Gerçekleştirilen Faaliyetler

Cumhuriyet Üniversitesi Engelli öğrencilerin eğitim ve öğretim imkânlarından maksimum yararlanabilmesi ve yaşam alanlarının iyileştirmesi adına;

Engelli öğrencilerimizin üniversite içerisindeki ulaşımını için altyapı çalışmaları yapılmış özellikle ortopedik ve görme engelli olan öğrencilerimizin dersliklere ulaşımının kolaylığı için Edebiyat Fakültesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Mühendislik Fakültesi, Diş Hekimliği Fakültesi, İletişim Fakültesi, Eğitim Fakültesi, Sivas Meslek Yüksekokulu ve Cumhuriyet Meslek Yüksekokuluna asansör yapımı sağlanmış ve engelli öğrencilerin kullanmaları için kullanım kartları verilmiştir.

Birçok fakülte ve yüksekokulda engelli tuvaleti ve rampa çalışmaları tamamlanarak hizmete sunulmuş, dersliklerin bir kısmının zemin katlara alınma

işlemleri tamamlanmış, ihtiyaç duyulan birimlerdeki altyapı ile ilgili hizmetler bütünüyle uygun hale getirilmeye çalışılmıştır.

Engelli öğrenci ve personelin Cumhuriyet Üniversitesi Yarı Olimpik Yüzme Havuzundan ücretsiz faydalanmaları ve yüzme kursuna katılımları sağlanmış. Yüzme antrenörlerinin ve cankurtaranların denetiminde yüzme kursları düzenlenmiştir.

Sivas Belediye Başkanlığı ile görüşmeler yapılmış kampüs ve şehir merkezi arasına engelliler için araç konulmuş ve engellilerin ulaşım hizmetleri sağlanmıştır.

Cumhuriyet Üniversitesinde ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora programlarında kayıtlı bulunan engelli öğrencilerin eğitimlerine devam etmeleri, derse katılımları ve sınav uygulamaları sırasında engel durumları nedeniyle karşılaştıkları sorunları ortadan kaldırarak eğitimde fırsat eşitliğini sağlamak üzere Engelli Öğrenciler Eğitim, Öğretim ve Sınav Uygulamaları Yönergesi; Cumhuriyet Üniversitesi senato kararı kabul edilerek yürürlüğe girmiştir (<http://www.cumhuriyet.edu.tr/sksdblinkler.php>).

Engellilerin eğitim ve öğretim imkânlarından maksimum yararlanabilmesi ve yaşam alanlarının iyileştirilmesi adına, Cumhuriyet Üniversitesi sahip olduğu tüm birimlerde engellilere yönelik düzenlemeleri sürdürmektedir. Çağdaş dünyanın kabul ettiği engelli standartlarını yakalamaya çalışmaktadır.

5.2.2. Cumhuriyet Üniversitesi'nde Öğrenci Profili

Cumhuriyet'in 50.yılı münasebetiyle Sivas'ta ilk fakültesi 29 Ekim 1973'te öğrenime başlamak üzere kurulan Cumhuriyet Üniversitesi, Türkiye'nin önemli ve seçkin üniversitelerinden birisidir. 1973-1974 eğitim öğretim döneminde 50 öğrencisi ile öğretim hayatına başlayan Üniversite; 2017 yılında 25.872'si kız (17.776 Normal Öğretim, 6.281 İkinci Öğretim, 1.663 Yüksek Lisans, 152 doktora), 29.691'i erkek (17.824 Normal Öğretim, 8.832 İkinci Öğretim, 2.793 Yüksek Lisans, 249 Doktora) olmak üzere toplam 55.563 öğrenci rakamına ulaşmıştır (<http://www.cumhuriyet.edu.tr/index.php?cubid>).

Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre, Türkiye nüfusunun yüzde 12,29'u engelli bireylerdir. Bu oranın yüzde 9,70'ini süregen hastalığı olanlar, yüzde

2.59'ünü ise ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel engellilerin oluşturduğu ifade edilmektedir. Bu veriler göz önüne alındığında Cumhuriyet Üniversitesi Engelliler Biriminin 2015-2016 eğitim öğretim yılı itibari ile Cumhuriyet Üniversitesi'nde toplam 49 engelli öğrenci mevcuttur. Bu mevcut sayı birimlerle yapılan resmi yazışmalar, sosyal ve kişisel çabalar sonucunda tespit edilmeye çalışılmıştır.

Engelliler üzerine yapılan araştırmalar, dünya genelinde engellilerin sayısının tespit edilememesinde bazı ülkelerin sağlıklı nüfus verilerinin olmaması kadar engellilerin engelli olmalarını gizlemelerinin de etkili olduğu sonucunu ortaya koymuştur. Zira ergen, engelli olduğunu beyan ettiğinde, arkadaş grubundan kopabileceği veya ileride yaşayacağı toplumsal hayatta dezavantajlı konuma düşebileceği, ayrımcılık gibi negatif tutum ve davranışlara maruz kalabileceğinin endişesini yaşayabilmektedir. Benzeri nedenlerle, engelli bireyler sık sık engelli olduğunun saklama ihtiyacı içerisine girebilmekte ve engellilik durumunu yetkililerle paylaşmamaktadırlar(Elwan,1979:15-27).

Cumhuriyet Üniversitesi'nde 2015-2016 eğitim öğretim yılı itibari ile tespit edilen engelli öğrencilerin fakülte, yüksekokul, meslek yüksekokulu ve enstitülere göre engellilik durumu dağılımları şu şekilde belirlenmiştir.

Edebiyat Fakültesinde 11 engelli öğrenci mevcuttur. Bunlardan 7'si kız (5 görme, 1 ortopedik, 1 bedensel engellidir), 4'ü erkektir (2 ortopedik, 1 görme, 1 bedensel engellidir).

Eğitim Fakültesinde 4 engelli öğrenciden 2'si kız (1 görme, 1 ortopedik engellidir), 2'si erkektir (1 ortopedik, 1 bedensel engellidir).

Mühendislik Fakültesinde 5 erkek engelli öğrenciden 3 ortopedik, 1 duygu ve davranış bozukluğu, 1 görme engellidir.

Tıp Fakültesinde 1 görme engelli erkek öğrenci bulunmaktadır.

İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesinde organ nakli yapılmış 1 erkek engelli öğrenci mevcuttur.

Fen Fakültesinde işitme engelli 1 erkek öğrenci öğrenim görmektedir.

Veterinerlik Fakültesinde 1 görme engelli erkek öğrenci mevcuttur.

İletişim Fakültesinde 2 erkek öğrencide ise; duygu ve davranış bozukluğu ile bedensel engeli bulunmaktadır.

Sağlık Bilimleri Fakültesinde 1 bedensel engelli kız öğrenci eğitimine devam etmektedir.

Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda 5 engelli öğrenciden 4'ü görme ve 1'i bedensel engellidir. Ayrıca bu öğrencilerden 3'ü Milli Sporcudur.

Sivas Meslek Yüksekokulunda 6 engelli öğrenciden 4'ü kız (2 bedensel, 1 konuşma bozukluğu, 1 işitme engellidir), 2'si erkektir (1 görme, 1 işitme engellidir).

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda duygu ve davranış bozukluğu olan 1 erkek öğrenci öğrenim görmektedir.

Hafik Kamer Örnek Meslek Yüksekokulunda 3 erkek öğrenci bulunmaktadır. Hepsi de bedensel engellidir.

Suşehri Timur Karabal Meslek Yüksekokulunda ortopedik engelli 1 erkek öğrenci bulunmaktadır.

Şarkışla Âşık Veysel Meslek Yüksekokulunda 2 ortopedik engelli erkek öğrenci mevcuttur.

Yıldızeli Meslek Yüksekokulunda bedensel engelli 1 erkek öğrenci bulunmaktadır.

Zara Ahmet Çuhadaroğlu Meslek Yüksekokulunda 1 ortopedik engelli erkek öğrenci öğrenim görmektedir.

Sağlık Bilimleri Enstitüsünde ortopedik engelli 1 kız öğrenci yüksek lisans yapmaktadır.

Sosyal Bilimler Enstitüsünde işitme engelli 1 erkek öğrenci mevcuttur.

Cumhuriyet Üniversitesinde 2015-2016 eğitim öğretim döneminde; toplam 14 görme (5 kız, 9 erkek), 4 işitme (1 kız, 3 erkek), 13 ortopedik (3 kız, 10 erkek), 13 bedensel (5 kız, 8 erkek), 3 erkekte duygu ve davranış bozukluğu, 1 erkekte organ nakli, 1 kız öğrencide de konuşma bozukluğu engeli olan toplamda 49 öğrenci (15 kız, 34 erkek) öğrenim görmektedir.



6. BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN BULGULARI, ANALİZ VE YORUMLARI

Bu bölümde anket sonunda elde edilen bulgular tablolar şeklinde gösterilmiştir. Tablolardaki oranların ifade ettikleri anlamlar açıklanarak yorumlanmıştır.

6.1. Kişi Bilgileri

Kişi bilgileri bölümünde her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin cinsiyeti, yaşı, doğum yeri, anne ve baba eğitim durumu ve baba mesleği hakkındaki bulgular bulunmaktadır.

Tablo 1: Çalışmaya Alınan Bireylerin Cinsiyete Göre Dağılımları

Gruplar	Cinsiyet	Sayı	Yüzde (%)
Engelli Bireyler	Kız	15	30,6
	Erkek	34	69,4
	Toplam	49	100,0
Sağlam (kontrol)	Kız	15	30,6
	Erkek	34	69,4
	Toplam	49	100,0

Tablo 1'e bakıldığında, çalışmaya alınan engelli bireyler ve sağlam bireylerin 15'i % 30,6'sı kız, 34'ü % 69,4'ü erkektir.

Tablo 2: Çalışmaya Alınan Bireylerin Yaşlarına Göre Dağılımları

Gruplar	Yaş Grubu	Sayı	Yüzde (%)
Engelli Bireyler	18-23 yaş	33	67,3
	24-29 yaş	10	20,4
	30-35 yaş	4	8,2
	35+ yaş	2	4,1
	Toplam	49	100,0
Sağlam (kontrol)	18-23 yaş	45	91,8
	24-29 yaş	4	8,2
	Toplam	49	100,0

Tablo 2'ye bakıldığında, engelli bireylerin 33'ü %67,3'ü 18-23 yaş grubu, 10'u %20,4'ü 24-29 yaş grubu, 4'ün %8,2'si 30-35 yaş grubu, 2'si %4,1'i 35 yaş ve

üzeri grubundadır. Kontrol grubundaki 45'i %91, 8'i 18-23 yaş grubu, 4'ü %8,2'si 24-29 yaş grubunu oluşturmaktadır. Burada engelli bireylerin özel durumlarından dolayı üniversite sınavını daha geç kazandıkları görülmektedir.

Tablo 3: Çalışmaya Alınan Bireylerin Doğum Yerlerine Göre Dağılımları

Gruplar	Doğum Yeri	Sayı	Yüzde (%)
Engelli Birey	Köy	9	18,4
	İlçe	18	36,7
	İl	22	44,9
	Toplam	49	100,0
Sağlam (kontrol)	Köy	6	12,2
	İlçe	13	26,5
	İl	30	61,2
	Toplam	49	100,0

Tablo 3'e bakıldığında, yerleşim yerlerine göre engelli bireylerin 9'u %18,4'ü köyde, 18'i %36,7 si ilçede, 22'si %44,9'unun ilde doğduğu. Yine aynı şekilde sağlam bireylerin ise, 6'sı %12,2'si köyde, 13'ü %26,5'i ilçede, 30'u %61,2' sinin ilde doğduğu dikkat çekmektedir.

Tablo 4: Çalışmaya Alınan Bireylerin Anne Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

Gruplar	Eğitim Durumları	Sayı	Yüzde (%)
Engelli Bireyler	Okuryazar değil	2	4,1
	Okuryazar	4	8,2
	İlkokul	19	38,8
	Ortaokul	7	14,3
	Lise	13	26,5
	Yo/üniversite	4	8,2
	Toplam	49	100,0
Sağlam (kontrol)	Okuryazar değil	3	6,1
	Okuryazar	5	10,2
	İlkokul	12	24,5
	Ortaokul	2	4,1
	Lise	16	32,7
	Ön lisans	4	8,2
	Yo/üniversite	7	14,3
Toplam	49	100,0	

Tablo 4'e bakıldığında, engelli bireylerin anne eğitimlerinde 2'si %4,1'inin okuryazar olmadığı, 4'ü %8,2'sinin okuryazar, 19'u %38,8'ni ilkokul, 7'si %14,3'ünü ortaokul, 13'ü %26,5'ini lise, 4'ü %8,2'sinin yüksekokul/üniversite mezunu olduğu. Sağlam bireylerde ise, 3'ü %6,1'inin okuryazar olmadığı, 5'i %10,2'sinin okuryazar, 12'si %24,5'inin ilkokul, 2'i %4,1'inin ortaokul, 16'sı

%32,7'sinin lise, 4'ü %8,2'sinin ön lisans, 7'si %14,3'ünün yüksekokul veya üniversite mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 5: Çalışmaya Alınan Bireylerin Baba Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

Gruplar	Eğitim Durumları	Sayı	Yüzde%
Engel Bireyler	Okuryazar değil	5	10,2
	Okuryazar	9	18,4
	İlkokul	14	28,6
	Ortaokul	11	22,4
	Lise	3	6,1
	Ön lisans	4	8,2
	Yo/üniversite	3	6,1
	Toplam	49	100,0
Sağlam (kontrol)	Okuryazar değil	7	14,3
	Okuryazar	9	18,4
	İlkokul	7	14,3
	Ortaokul	8	16,3
	Lise	5	10,2
	Ön lisans	7	14,3
	Yo/üniversite	6	12,2
	Toplam	49	100,0

Tablo 5'e bakıldığında, engelli bireylerin baba eğitimlerinde 5'i %10,2'sinin okuryazar olmadığı, 9'u %18,4'ünün okuryazar, 14'ü %28,6'sının ilkökul, 11'inin %22,4'ünün ortaokul, 3'ü %6,1'inin lise, 4'ü %8,2'sinin ön lisans, 3'ü %6,1'inin yüksekokul/üniversite mezunu olduğu. Sağlam bireylerde ise, 7'si %14,3'ünün okuryazar olmadığı, 9'u %18,4'ünün okuryazar, 7'si %14,3'ünün ilkökul, 8'i %16,3'ünün ortaokul, 5'i %10,2'sinin lise, 7'si %14,3'ünün ön lisans, 6'si %12,2'sinin yüksekokul veya üniversite mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 6: Çalışmaya Alınan Bireylerin Baba Mesleklerine Göre Dağılımları

Gruplar	Meslek Grupları	Sayı	Yüzde (%)
Engelli Bireyler	Çiftçi	8	16,3
	Esnaf	6	12,2
	Memur	9	18,4
	Serbest meslek	17	34,7
	Sözleşmeli çalışan	3	6,1
	Çalışmıyor	6	12,2
	Toplam	49	100,0
	Sağlam (kontrol)	Çiftçi	9
Esnaf		5	10,2
Memur		9	18,4
Serbest meslek		13	26,5
Sözleşmeli çalışan		6	12,2
Çalışmıyor		7	14,3
Toplam		49	100,0

Tablo 6'ya bakıldığında, çalışmaya alınan bireylerin baba mesleklerinde engelli bireylerin 8'i %16,3'ünün çiftçi, 6'sı %12,2'sinin esnaf, 9'u %18,4'ünün memur, 17'si %34,7'sinin serbest meslek sahibi, 3'ü %6,1'inin sözleşmeli çalışan, 6'sı %12,2'sinin babalarının çalışmadığı. Sağlam bireylerde ise, 9'u %18,4'ünün çiftçi, 5'i %10,2'sinin esnaf, 9'u %18,4'ünün memur, 13'ü %26,5'inin serbest meslek sahibi, 6'sı %12,2'sinin sözleşmeli çalışan, 7'si %14,3'ünün baba mesleğinin çalışmıyor olduğu ifade edilmiştir.

6.2. Sosyo-Ekonomik Yapı

Sosyo-ekonomik durum bölümünde ise; her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin ailelerinin aylık geliri, ailedeki kendisi dışındaki kardeş sayısı, Cumhuriyet Üniversitesinde hangi okulda eğitim-öğretim gördüğü. Eğitimi sırasında ikamet olarak nerede kaldığı, sosyal güvencesi, ailedeki kendisi dışında engelli olup olmadığı, engelli bireyin en çok kimden destek aldığı ile ilgili durumlar değerlendirilmektedir.

Tablo 7: Çalışmaya Alınan Bireylerin Aylık Gelir Dağılımları

Gruplar	Gelir Dağılımları	Sayı	Yüzde (%)
Engelli Bireyler	1300 den az	14	28,6
	1300-2000	22	44,9
	2001-3000	10	20,4
	3001 ve daha yukarısı	3	6,1
	Toplam	49	100,0
Sağlam (kontrol)	1300 den az	9	18,4
	1300-2000	15	30,6
	2001-3000	16	32,7
	3001 ve daha yukarısı	9	18,4
	Toplam	49	100,0

Tablo 7'ye bakıldığında, çalışmaya alınan engelli bireylerin ailelerinin aylık gelir dağılımlarında, 14'ü %28,6'sının 1.300 TL'den az, 22'si %44,9'unun 1.300-2.000 TL arası, 10'u %20,4'ünün 2.001-3.000 TL arası, 3'ü %6,1'inin 3.001 TL ve daha yukarı gelir dağılımındadır. Sağlam bireylerin 9'u %18,4'ünün 1.300 TL den az, 15'i %30,6'sının 1.300-2.000 TL arası, 16'sı %32,7'sinin 2.001-3.000 TL arası, 9'u %18,4'ünün 3.000 TL ve daha yukarı gelir dağılımına sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 8: Çalışmaya Alınan Bireylerin Ailedeki Kardeş Sayısı

Gruplar	Kardeş Sayısı	Sayı	Yüzde (%)
Engelli Bireyler	1	10	20,4
	2	18	36,7
	3	10	20,4
	4 +	11	22,4
	Toplam	49	100,0
Sağlam (kontrol)	1	21	42,9
	2	8	16,3
	3	5	10,2
	4 +	15	30,6
	Toplam	49	100,0

Tablo 8'e bakıldığında, çalışmaya alınan engelli bireylerin ailelerindeki kardeş sayısında 10'u %20,4'ünün 1 kardeş, 18'i %36,7'sinin 2 kardeş, 10'u %20,4'ünün 3 kardeş, 11'i %22,4'ünün 4 ve üzeri kardeşe sahip olduğu, bu gruptaki büyük çoğunluğun 2 kardeş olduğu görülmektedir. Sağlam bireylerin 21'i %42,9'unun 1 kardeş, 8'i %16,3'ünün 2 kardeş, 5'i %10,2'sinin 3 kardeş, 15'i %30,6'sının 4 ve üzeri kardeşe sahip olduğu görülmektedir. Bu gruptaki bireylerin büyük çoğunluğunda ise 1 kardeş faktörü ağır basmaktadır.

Tablo 9: Çalışmaya Alınan Bireyin Okuduğu Okul

Gruplar	Okuduğu Okul	Sayı	Yüzde (%)
Engelli Bireyler	Meslek Yüksekokulu	15	30,6
	Yüksekokul	5	10,2
	Fakülte	27	55,1
	Enstitü	2	4,1
	Toplam	49	100,0
Sağlam (kontrol)	Meslek Yüksekokulu	15	30,6
	Yüksekokul	5	10,2
	Fakülte	27	55,1
	Enstitü	2	4,1
	Toplam	49	100,0

Tablo 9'da çalışmaya alınan engelli bireylerin 15'i %30,6'sının meslek yüksekokulu, 5'i %10,2' sinin yüksekokul, 27'i %55,1'inin fakülte, 2'i %4,1'nin enstitüde okuduğu büyük çoğunluğunun fakültelerde toplandığı görülmektedir. Sağlam bireylerde engelli bireylerle aynı okullardan seçildiği için bunlardaki oranlarda diğer gruptakilerle aynıdır.

Tablo 10: Çalışmaya Alınan Bireyin Eğitimleri Sırasında Kaldığı Yer

Gruplar	Kaldığı Yer	Sayı	Yüzde (%)
Engelli Bireyler	KYK	6	12,2
	Özel yurtlar	14	28,6
	Arkadaşlarla birlikte evde	14	28,6
	Ailesi ile birlikte	15	30,6
	Toplam	49	100,0
Sağlam (kontrol)	KYK	8	16,3
	Özel yurtlar	16	32,7
	Arkadaşlarla birlikte evde	16	32,7
	Ailesi ile birlikte	9	18,4
	Toplam	49	100,0

Tablo 10’da çalışmaya alınan engelli bireylerin eğitimleri sırasında ikamet ettiği yer olarak 6’ı %12,2’sinin Kredi ve Yurtlar Kurumunun yurtlarında, 14’ü %28,6’sının özel yurtlarda, 14’ü %28,6’sının arkadaşları ile birlikte evde, 15’i %30,6’sının ailesi ile birlikte evde kaldığı. Sağlam bireylerde ise, 8’i %16,3’ünün Kredi ve Yurtlar Kurumunun yurtlarında, 16’ı %32,7’sinin özel yurtlarda, 16’ı %32,7’sinin arkadaşları ile birlikte evde, 9’u %18,4’ünün ailesi ile birlikte evde kaldığı görülmektedir.

Tablo 11: Çalışmaya Alınan Bireylerin Sosyal Güvenceleri

Gruplar	Sosyal Güvence	Sayı	Yüzde (%)
Engelli Bireyler	Emekli sandığı	14	28,6
	SSK	21	42,9
	Bağ kur	5	10,2
	Yeşil kart	9	18,4
	Toplam	49	100,0
Sağlam (kontrol)	Emekli sandığı	7	14,3
	SSK	32	65,3
	Bağ kur	5	10,2
	Yeşil kart	5	10,2
	Toplam	49	100,0

Tablo 11’e bakıldığında çalışmaya alınan engelli bireylerin sosyal güvencelerinde 14’ü %28,6’sının Emekli Sandığı, 21’i %42,9’unun Sosyal Sigortalar Kurumu, 5’i %10,2’sinin Bağ kur, 9’u %18,4’ünün Yeşil kartlı olduğu. Sağlam bireylerde 7’i %14,3’ünün Emekli sandığı, 32’i %65,3’ünün Sosyal Sigortalar Kurumu, 5’i %10,2’sinin Yeşil kartlı olduğu görülmektedir. Burada dikkat çeken

husus Cumhuriyet Üniversitesinde eğitim gören her iki gruptaki öğrencilerin çoğunun sosyal güvencelerinin önemli oranda Sosyal Sigortalar Kurumu olduğudur.

Tablo 12: Çalışmaya Alınan Bireylerin Ailelerindeki Engelli Durumu

Gruplar	Engelli Durumu	Sayı	Yüzde (%)
Engelli Bireyler	Var	9	18,4
	Yok	40	81,6
Sağlam (kontrol)	Yok	49	100,0
	Toplam	49	

Tablo 12’de çalışmaya alınan bireylerde; engelli bireylerde kendilerinden başka 9’u %18,8 ‘inin ailelerinde engelli olduğu, 40’ı %81,6’sınında kendilerinden başka ailede engelli olmadığı görülmektedir.

Tablo 13: Çalışmaya Alınan Bireyin Engel Durumundan Dolayı Kimden Destek Aldığı

Gruplar	Kimden Destek	Sayı	Yüzde (%)
Engelli Bireyler	Anne	24	49,0
	Baba	8	16,3
	Kardeş	5	10,2
	Arkadaş	12	24,5
	Toplam	49	100,0
Sağlam (kontrol)	Toplam	49	

Tablo 13’e bakıldığında çalışmaya alınan bireylerin engel durumlarından dolayı 24’ü %49,0’unun anneden, 8’i %16,3’ünün babadan, 5’i %10,2’sinin kardeşten, 12’si %24,5’inin arkadaştan destek aldığı. Burada da görüldüğü gibi engelli birey en çok desteği aile içindeki anneden almaktadır.

Tablo 14: Her iki Gruptaki Bireylerin Yaş Gruplarına Göre Dağılımları

Yaş Grupları		Grup		Toplam
		Engelli	Sağlam (kontrol)	
18-23 yaş	Sayı	33	45	78
	%	67,3%	91,8%	79,6%
24-29 yaş	Sayı	10	4	14
	%	20,4%	8,2%	14,3%
30-35 yaş	Sayı	6	0	6
	%	12,2%	0%	6,1%
Toplam	Sayı	49	49	98
	%	100,0%	100,0%	100,0%

X²=10.41

p=0,015

p<0,05 önemli

Tablo 14'e bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireyler yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında farklılık önemli bulunmuştur ($p < 0,05$). Görüldüğü gibi 30-35 ve 35 üzeri yaş grubunda engelli bireyler daha fazla durumdadır.

Tablo 15: Her İki Gruptaki Bireylerin Doğum Yerlerine Göre Dağılımları

Doğum Yerleri		Grup		Toplam
		Engelli	Sağlam (kontrol)	
Köy	Sayı	9	6	15
	%	18,4%	12,2%	15,3%
İlçe	Sayı	18	13	31
	%	36,7%	26,5%	31,6%
İl	Sayı	22	30	52
	%	44,9%	61,2%	53,1%
Toplam	Sayı	49	49	98
	%	100,0%	100,0%	100,0%

$X^2=2,63$ $p=0,268$ $p > 0,05$ önemsiz

Tablo 15'e bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireyler doğum yerlerine göre karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur ($p > 0,05$).

Tablo 16: Her İki Gruptaki Bireylerin Anne Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

Anne Eğitim Durumları		Grup		Toplam
		Engelli	Sağlam (kontrol)	
Okuryazar değil	Sayı	2	3	5
	%	4,1%	6,1%	5,1%
Okuryazar	Sayı	4	5	9
	%	8,2%	10,2%	9,2%
İlkokul	Sayı	19	12	31
	%	38,8%	24,5%	31,6%
Ortaokul	Sayı	7	2	9
	%	14,3%	4,1%	9,2%
Lise	Sayı	13	16	29
	%	26,5%	32,7%	29,6%
Ön lisans	Sayı	0	4	4
	%	0%	8,2%	4,1%
Yo/Üniversite	Sayı	4	7	11
	%	8,2%	14,3%	11,2%
Toplam	Sayı	49	49	98
	%	100,0%	100,0%	100,0%

$X^2=9,79$ $p=0,133$ $p > 0,05$ önemsiz

Tablo 16'ya bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireyler anne eğitim durumlarına göre karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur ($p > 0,05$).

Tablo 17: Her İki Gruptaki Bireylerin Baba Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

Baba Eğitim Durumları		Grup		
		Engelli	Sağlam (kontrol)	Toplam
Okuryazar değil	Sayı	5	7	12
	%	10,2%	14,3%	12,2%
Okuryazar	Sayı	9	9	18
	%	18,4%	18,4%	18,4%
İlkokul	Sayı	14	7	21
	%	28,6%	14,3%	21,4%
Ortaokul	Sayı	11	8	19
	%	22,4%	16,3%	19,4%
Lise	Sayı	3	5	8
	%	6,1%	10,2%	8,2%
Ön lisans	Sayı	4	7	11
	%	8,2%	14,3%	11,2%
Yo/Üniversite	Sayı	3	6	9
	%	6,1%	12,2%	9,2%
Toplam	Sayı	49	49	98
	%	100,0%	100,0%	100,0%

 $X^2=5,45$ $p=0,486$ $p>0,05$ önemsiz

Tablo 17'ye bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireyler baba eğitim durumlarına göre karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 18: Her İki Gruptaki Bireylerin Baba Mesleklerine Göre Dağılımları

Baba Meslekleri		Grup		
		Engelli	Sağlam (kontrol)	Toplam
Çiftçi	Sayı	8	9	17
	%	16,3%	18,4%	17,3%
Esnaf	Sayı	6	5	11
	%	12,2%	10,2%	11,2%
Memur	Sayı	9	9	18
	%	18,4%	18,4%	18,4%
Serbest meslek	Sayı	17	13	30
	%	34,7%	26,5%	30,6%
Sözleşmeli çalışan	Sayı	3	6	9
	%	6,1%	12,2%	9,2%
Çalışmıyor	Sayı	6	7	13
	%	12,2%	14,3%	13,3%
Toplam	Sayı	49	49	98
	%	100,0%	100,0%	100,0%

 $X^2=1,79$ $p=0,881$ $p>0,05$ önemsiz

Tablo 18'e bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin baba mesleklerine göre karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 19: Her İki Gruptaki Bireylerin Ailelerinin Aylık Gelir Dağılımları

Ailelerin Aylık Gelirleri		Grup		Toplam
		Engelli	Sağlam (kontrol)	
1300 den az	Sayı	14	9	23
	%	28,6%	18,4%	23,5%
1300-2000	Sayı	22	15	37
	%	44,9%	30,6%	37,8%
2001-3000	Sayı	10	16	26
	%	20,4%	32,7%	26,5%
3001 ve daha yukarı	Sayı	3	9	12
	%	6,1%	18,4%	12,2%
Toplam	Sayı	49	49	98
	%	100,0%	100,0%	100,0%

$X^2=6,79$ $p=0,079$ $p>0,05$ önemsiz

Tablo 19'a bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin ailelerin aylık gelirleri karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$). Farklılığın önemsiz olmasına rağmen engelli bireylerin ailelerinin gelir düzeyleri daha düşüktür.

Tablo 20: Her İki Gruptaki Bireylerin Kardeş Sayılarına Göre Dağılımları

Kardeş sayısı		Grup		Toplam
		Engelli	Sağlam (kontrol)	
1	Sayı	10	21	31
	%	20,4%	42,9%	31,6%
2	Sayı	18	8	26
	%	36,7%	16,3%	26,5%
3	Sayı	10	5	15
	%	20,4%	10,2%	15,3%
4 +	Sayı	11	15	26
	%	22,4%	30,6%	26,5%
Toplam	Sayı	49	49	98
	%	100,0%	100,0%	100,0%

$X^2=10,03$ $p=0,018$ $p<0,05$ önemli

Tablo 20'ye bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin kardeş sayıları karşılaştırıldığında farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Burada farklılığın önemli olmasına rağmen engeli bireylerin kardeş sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

Tablo 21: Her İki Gruptaki Bireylerin Okuduğu Okullara Göre Dağılımları

Okuduğu Okul	Grup			
	Engelli	Sağlam (kontrol)	Toplam	
Meslek	Sayı	15	15	30
Yüksekokulu	%	50,0%	50,0%	100,0%
Yüksekokul	Sayı	5	5	10
	%	50,0%	50,0%	100,0%
Fakülte	Sayı	27	27	54
	%	50,0%	50,0%	100,0%
Enstitü	Sayı	2	2	4
	%	50,0%	50,0%	100,0%
Toplam	Sayı	49	49	98
	%	50,0%	50,0%	100,0%

Tablo 21'e bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin okudukları okullara göre karşılaştırma yapıldığında engelli ve sağlam birey sayıları eşit olduğundan dolayı sonuç verilemez.

Tablo 22: Her İki Gruptaki Bireylerin Eğitimleri Sırasında İkamet Olarak Kaldıkları Yere Göre Dağılımları

Kaldığı Yer	Grup			
	Engelli	Sağlam (kontrol)	Toplam	
KYK	Sayı	6	8	14
	%	42,9%	57,1%	100,0%
Özel yurtlar	Sayı	14	16	30
	%	46,7%	53,3%	100,0%
Arkadaşlarla birlikte evde	Sayı	14	16	30
	%	46,7%	53,3%	100,0%
Ailesi ile birlikte	Sayı	15	9	24
	%	62,5%	37,5%	100,0%
Toplam	Sayı	49	49	98
	%	50,0%	50,0%	100,0%

$X^2=2,05$ $p=0,562$ $p>0,05$ önemsiz

Tablo 22'ye bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin eğitimleri sırasında ikamet olarak kaldıkları yerler karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$). Burada farklılığın önemsiz olmasına rağmen engelli bireylerin eğitimleri sırasında ikamet yeri olarak çoğunun ailesi ile birlikte kaldığı görülmektedir.

Tablo 23: Her İki Gruptaki Bireylerin Sosyal Güvencelerine Göre Dağılımları

Sosyal Güvence			Grup		Toplam
			Engelli	Sağlam (kontrol)	
Emekli sandığı	Sayı	14	7	21	
	%	66,7%	33,3%	100,0%	
SSK	Sayı	21	32	53	
	%	39,6%	60,4%	100,0%	
Bağ kur	Sayı	5	5	10	
	%	50,0%	50,0%	100,0%	
Yeşil kart	Sayı	9	5	14	
	%	64,3%	35,7%	100,0%	
Toplam	Sayı	49	49	98	
	%	50,0%	50,0%	100,0%	

 $X^2=5,75$ $p=0,124$ $p>0,05$ önemsiz

Tablo 23'e bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin sosyal güvencelerine göre karşılaştırıldıklarında farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$). Farklılığın önemsiz olmasına rağmen engelli bireylerin büyük çoğunluğunun Sosyal Sigortalar Kurumu güvencesinde olduğu görülmektedir.

Tablo 24: Her İki Gruptaki Bireylerin Ailedeki Engelli Durumuna Göre Dağılımları

Ailedeki Engelli Durumu			Grup		Toplam
			Engelli	Sağlam	
Var	Sayı	9	9	18	
	%	18,4%	18,4%	36,8%	
Yok	Sayı	40	40	80	
	%	81,6%	81,6%	163,2%	
Toplam	Sayı	49	49	98	
	%	100,0%	100,0%	200,0%	

Tablo 24'e bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin ailedeki engel durumlarına göre durumları incelendiğinde 9 birey %18,4 engellidir.

Tablo 25: Engelli Bireylerin Durumlardan Dolayı Kimden Destek Aldıklarına Göre Dağılımları

Kimden Destek Aldığı		Grup Engelli	Toplam
Anne	Sayı	24	24
	%	49,0%	49,0%
Baba	Sayı	8	8
	%	16,3%	16,3%
Kardeş	Sayı	5	5
	%	10,2%	10,2%
Arkadaş	Sayı	12	12
	%	24,5%	24,5%
Toplam	Sayı	49	49
	%	100,0%	100,0%

Tablo 25'e bakıldığında engel durumlarından dolayı 24'ü %49,0'unun anneden, 8'i %16,3'ünün babadan, 5'i %10,2'sinin kardeşten, 12'si %24,5'inin arkadaştan destek aldığı. Burada da görüldüğü gibi engelli birey en çok desteği aile içindeki anneden almaktadır.

6.3. Engellilik ve Sorunları

Engellilik ve sorunları bölümünde her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçekleri olan fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık, emosyonel ve (beck) anksiyete ölçeğine ait durumlar değerlendirilmektedir.

Tablo 26: Her İki Gruptaki Bireylerin Yaşam Kalitesi (SF 36) Ölçeğinin Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Boyutlar	Grup	Ortalama	Standart Sapma	Sonuç
Fiziksel fonksiyon	Engelli	18,16	3,09	t=0,36
	Sağlam (kontrol)	18,36	2,34	P=0,714
Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	10,44	2,15	t=1,74
	Sağlam (kontrol)	11,08	1,35	P=0,085
Ağrı	Engelli	3,97	1,86	t=0,69
	Sağlam (kontrol)	3,73	1,60	P=0,488
Genel sağlık	Engelli	15,42	2,43	t=2,39
	Sağlam (kontrol)	14,26	2,36	P=0,018*
Canlılık	Engelli	14,22	2,67	t=1,49
	Sağlam (kontrol)	13,46	2,31	P=0,138
Sosyal sağlık	Engelli	6,57	1,54	t=0,90
	Sağlam (kontrol)	6,30	1,35	P=0,368
Mental sağlık	Engelli	18,91	2,71	t=2,58
	Sağlam (kontrol)	17,44	2,90	P=0,011*
Emosyonel	Engelli	8,04	4,92	t=0,11
	Sağlam (kontrol)	7,95	1,47	P=0,912

*p<0,05 önemli

Tablo 26'ya bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt boyutu genel sağlık ve mental sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur (p<0,05). Diğer parametreler olan fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, canlılık, sosyal sağlık ve emosyonel karşılaştırıldığında farklılık önemsiz bulunmuştur (p>0,05).

Tablo 27: Her İki Gruptaki Kız ve Erkeklerin Karşılaştırılması

Cinsiyet	Boyutlar	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	Sonuc
Kız	Fiziksel fonksiyon	Engelli	15	18,46	2,79	t=0,79
		Sağlam (kontrol)	15	17,73	2,21	P=0,433
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	15	10,00	2,51	t=1,22
		Sağlam (kontrol)	15	11,28	1,09	P=0,231
	Ağrı	Engelli	15	3,93	2,18	t=0,41
		Sağlam (kontrol)	15	3,66	1,17	P=0,681
	Genel sağlık	Engelli	15	15,83	2,41	t=0,01
		Sağlam (kontrol)	15	15,33	2,19	P=0,981
	Canlılık	Engelli	15	14,60	2,35	t=1,60
		Sağlam (kontrol)	15	13,26	2,18	P=0,490
	Sosyal sağlık	Engelli	15	6,26	1,43	t=0,27
		Sağlam (kontrol)	15	6,13	1,18	P=0,784
	Mental sağlık	Engelli	15	18,06	2,96	t=0,92
		Sağlam (kontrol)	15	19,20	3,70	P=0,363
Emosyonel	Engelli	15	6,80	2,30	t=2,01	
	Sağlam (kontrol)	15	8,13	1,12	P=0,054	
Erkek	Fiziksel fonksiyon	Engelli	34	18,02	3,25	t=0,89
		Sağlam (kontrol)	34	18,64	2,37	P=0,374
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	34	10,55	2,00	t=1,24
		Sağlam (kontrol)	34	11,08	1,46	P=0,218
	Ağrı	Engelli	34	4,00	1,74	t=0,55
		Sağlam (kontrol)	34	3,76	1,77	P=0,583
	Genel sağlık	Engelli	34	15,47	2,47	t=2,88
		Sağlam (kontrol)	34	13,79	2,31	P=0,005*
	Canlılık	Engelli	34	14,05	2,81	t=0,78
		Sağlam (kontrol)	34	13,55	2,40	P=0,434
	Sosyal sağlık	Engelli	34	6,70	1,58	t=0,88
		Sağlam (kontrol)	34	6,38	1,43	P=0,381
	Mental sağlık	Engelli	34	19,29	2,55	t=4,60
		Sağlam (kontrol)	34	16,67	2,11	P=0,001*
Emosyonel	Engelli	34	8,58	5,65	t=0,70	
	Sağlam (kontrol)	34	7,88	1,60	P=0,487	

*p<0,05 önemli

Tablo 27'ye bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) kız ve erkeklerin karşılaştırılmasında engelli kız ve sağlam kız bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında hepsi (fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık, emosyonel) yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Engelli erkek ve sağlam erkek bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında genel sağlık ve mental sağlık önemli bulunurken ($p<0,05$). Fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, canlılık, sosyal sağlık, emosyonel gibi parametreler önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 28: Her İki Gruptaki Bireylerin Yaş Dilimlerine Göre Karşılaştırılması

Yaş	Boyutlar	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	Sonuç
18-23 yaş	Fiziksel fonksiyon	Engelli	33	18,15	3,10	t=0,18
		Sağlam (kontrol)	45	18,26	2,29	P=0,851
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	33	10,57	2,04	t=1,26
		Sağlam (kontrol)	45	11,06	1,38	P=0,211
	Ağrı	Engelli	33	3,84	1,95	t=0,10
		Sağlam (kontrol)	45	3,84	1,60	P=0,992
	Genel sağlık	Engelli	33	15,36	2,49	t=1,87
		Sağlam (kontrol)	45	14,35	2,23	P=0,065
	Canlılık	Engelli	33	14,36	2,89	t=1,60
		Sağlam (kontrol)	45	13,42	2,29	P=0,113
	Sosyal sağlık	Engelli	33	6,39	1,53	t=0,31
		Sağlam (kontrol)	45	6,28	1,37	P=0,752
	Mental sağlık	Engelli	33	18,90	3,00	t=2,15
		Sağlam (kontrol)	45	17,42	3,02	P=0,035*
Emosyonel	Engelli	33	8,39	5,81	t=0,51	
	Sağlam (kontrol)	45	7,93	1,48	P=0,611	
24-29 yaş	Fiziksel fonksiyon	Engelli	10	18,50	3,17	t=0,54
		Sağlam (kontrol)	4	19,50	3,00	P=0,599
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	10	10,50	2,36	t=0,60
		Sağlam (kontrol)	4	11,25	0,95	P=0,559
	Ağrı	Engelli	10	4,70	1,70	t=2,38
		Sağlam (kontrol)	4	2,50	1,00	P=0,003*
	Genel sağlık	Engelli	10	15,50	2,12	t=1,42
		Sağlam (kontrol)	4	13,25	3,86	P=0,179
	Canlılık	Engelli	10	13,40	1,83	t=0,46
		Sağlam (kontrol)	4	14,00	2,94	P=0,648
	Sosyal sağlık	Engelli	10	7,00	1,33	t=0,63
		Sağlam (kontrol)	4	6,50	1,29	P=0,535
	Mental sağlık	Engelli	10	19,00	2,10	t=1,19
		Sağlam (kontrol)	4	17,75	,957	P=0,285
Emosyonel	Engelli	10	7,70	2,05	t=0,48	
	Sağlam (kontrol)	4	8,25	1,50	P=0,639	

*p<0,05 önemli

Tablo 28'e bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin 18-23 yaş gruplarına göre yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında mental sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur (p<0,05). Diğer (fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, sosyal sağlık, canlılık, emosyonel) alt boyutlar yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur (p>0,05).

24-29 yaş aralığı her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin alt ölçek puanları karşılaştırıldığında ağrı yönünden farklılık önemli bulunurken (p<0,05), diğer (fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık,

mental sağlık, emosyonel) alt boyutlar yönünden farklılıklar önemsiz bulunmuştur (p>0,05).

30-35 ve yukarısı yaş grubunda engelli (30-35 yaş grubunda 4 birey, 35 ve üzeri yaş grubunda 2 birey) 6 birey varken, sağlam (kontrol) grubunda hiç birey bulunmadığından karşılaştırma yapılmamıştır.

Tablo 29: Her İki Gruptaki Bireylerin Doğum Yerlerine Göre Karşılaştırılması

Doğum Yeri	Boyutlar	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	Sonuç	
Köy	Fiziksel fonksiyon	Engelli	9	18,33	3,53	t=0,10	
		Sağlam (kontrol)	6	18,16	2,22	P=0,920	
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	9	10,55	2,65	t=0,07	
		Sağlam (kontrol)	6	10,66	2,80	P=0,930	
	Ağrı	Engelli	9	3,77	1,85	t=0,51	
		Sağlam (kontrol)	6	3,33	1,21	P=0,615	
	Genel sağlık	Engelli	9	13,66	2,64	t=0,99	
		Sağlam (kontrol)	6	15,00	2,36	P=0,338	
	Canlılık	Engelli	9	14,66	2,23	t=1,29	
		Sağlam (kontrol)	6	13,16	2,13	P=0,218	
	Sosyal sağlık	Engelli	9	7,44	1,33	t=2,29	
		Sağlam (kontrol)	6	5,83	1,32	P=0,039*	
	Mental sağlık	Engelli	9	19,77	3,07	t=1,16	
		Sağlam (kontrol)	6	16,83	4,02	P=0,310	
	Emosyonel	Engelli	9	7,33	2,17	t=0,31	
		Sağlam (kontrol)	6	7,66	1,63	P=0,755	
	İlçe	Fiziksel fonksiyon	Engelli	18	17,22	2,90	t=0,62
			Sağlam (kontrol)	13	17,84	2,51	P=0,537
Fiziksel rol güçlüğü		Engelli	18	10,11	2,11	t=1,12	
		Sağlam (kontrol)	13	10,84	1,21	P=0,270	
Ağrı		Engelli	18	4,11	2,02	t=0,55	
		Sağlam (kontrol)	13	3,76	1,01	P=0,581	
Genel sağlık		Engelli	18	16,22	2,41	t=2,24	
		Sağlam (kontrol)	13	14,38	1,98	P=0,032*	
Canlılık		Engelli	18	14,27	3,28	t=1,21	
		Sağlam (kontrol)	13	13,00	2,23	P=0,236	
Sosyal sağlık		Engelli	18	5,94	1,79	t=0,22	
		Sağlam (kontrol)	13	6,07	1,32	P=0,824	
Mental sağlık		Engelli	18	18,66	3,12	t=2,10	
		Sağlam (kontrol)	13	16,76	1,87	P=0,044*	
Emosyonel		Engelli	18	6,88	2,05	t=1,05	
		Sağlam (kontrol)	13	7,61	1,66	P=0,303	
İl		Fiziksel fonksiyon	Engelli	22	18,86	3,01	t=0,31
			Sağlam (kontrol)	30	18,63	2,32	P=0,757
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	22	10,68	2,03	t=1,37	
		Sağlam (kontrol)	30	11,26	0,98	P=0,175	
	Ağrı	Engelli	22	3,95	1,81	t=0,29	
		Sağlam (kontrol)	30	3,80	1,88	P=0,768	
	Genel sağlık	Engelli	22	15,50	2,06	t=2,16	
		Sağlam (kontrol)	30	14,06	2,55	P=0,036*	
	Canlılık	Engelli	22	14,00	2,35	t=0,39	
		Sağlam (kontrol)	30	13,73	2,42	P=0,693	
	Sosyal sağlık	Engelli	22	6,72	1,20	t=0,61	
		Sağlam (kontrol)	30	6,50	1,38	P=0,539	
	Mental sağlık	Engelli	22	18,77	2,22	t=1,18	
		Sağlam (kontrol)	30	17,86	3,04	P=0,243	
	Emosyonel	Engelli	22	9,27	6,87	t=0,86	
		Sağlam (kontrol)	30	8,16	1,36	P=0,393	

*p<0,05 önemli

Tablo 29'a bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin doğum yerlerine göre köyde doğanların yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları

karşılaştırıldığında sosyal sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer parametreler fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, mental sağlık ve emosyonel alt ölçek yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

İlçede doğanların yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında genel sağlık ve mental sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer parametrelerdeki alt ölçekler (fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, canlılık, sosyal sağlık, emosyonel) yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

İlde doğanların yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında genel sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık ve emosyonel yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 30: Her İki Gruptaki Bireylerin Anne Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Anne Eğitimi	Boyutlar	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	Sonuç	
Okuryazar değil	Fiziksel fonksiyon	Engelli	2	14,50	0,70	-	
		Sağlam (kontrol)	3	18,00	1,73	-	
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	2	10,50	2,12	-	
		Sağlam (kontrol)	3	11,66	0,57	-	
	Ağrı	Engelli	2	6,00	0,00	-	
		Sağlam (kontrol)	3	2,66	1,15	-	
	Genel sağlık	Engelli	2	18,00	0,00	-	
		Sağlam (kontrol)	3	16,667	2,30	-	
	Canlılık	Engelli	2	12,00	2,82	-	
		Sağlam (kontrol)	3	14,66	2,08	-	
	Sosyal sağlık	Engelli	2	8,00	1,41	-	
		Sağlam (kontrol)	3	5,66	1,15	-	
	Mental sağlık	Engelli	2	18,00	0,00	-	
		Sağlam (kontrol)	3	18,00	2,64	-	
	Emosyonel	Engelli	2	7,00	0,00	-	
		Sağlam (kontrol)	3	8,00	1,00	-	
	Okuryazar	Fiziksel fonksiyon	Engelli	4	18,50	3,69	t=0,16
			Sağlam (kontrol)	5	18,20	1,78	P=0,876
Fiziksel rol güçlüğü		Engelli	4	10,25	1,70	t=0,77	
		Sağlam (kontrol)	5	11,00	1,22	P=0,466	
Ağrı		Engelli	4	4,75	2,21	t=1,13	
		Sağlam (kontrol)	5	3,60	0,54	P=0,293	
Genel sağlık		Engelli	4	16,00	1,41	t=1,05	
		Sağlam (kontrol)	5	14,60	2,30	P=0,325	
Canlılık		Engelli	4	15,75	2,50	t=1,34	
		Sağlam (kontrol)	5	13,60	2,30	P=0,222	
Sosyal sağlık		Engelli	4	7,75	0,95	t=1,36	
		Sağlam (kontrol)	5	6,80	1,09	P=0,215	
Mental sağlık		Engelli	4	18,00	4,32	t=0,31	
		Sağlam (kontrol)	5	19,00	4,94	P=0,760	
Emosyonel		Engelli	4	6,25	0,50	t=1,54	
		Sağlam (kontrol)	5	7,60	1,67	P=0,167	
İlkokul		Fiziksel fonksiyon	Engelli	19	18,78	2,83	t=1,12
			Sağlam (kontrol)	12	17,66	2,46	P=0,269
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	19	10,57	2,06	t=0,11	
		Sağlam (kontrol)	12	10,66	2,14	P=0,910	
	Ağrı	Engelli	19	3,89	1,94	t=0,34	
		Sağlam (kontrol)	12	4,16	2,36	P=0,730	
	Genel sağlık	Engelli	19	15,68	2,38	t=1,17	
		Sağlam (kontrol)	12	14,66	2,30	P=0,251	
	Canlılık	Engelli	19	14,31	3,00	t=1,02	
		Sağlam (kontrol)	12	13,25	2,52	P=0,316	
	Sosyal sağlık	Engelli	19	6,31	1,56	t=0,31	
		Sağlam (kontrol)	12	6,50	1,62	P=0,755	
	Mental sağlık	Engelli	19	19,10	2,28	t=1,81	
		Sağlam (kontrol)	12	17,58	2,27	P=0,081	
	Emosyonel	Engelli	19	7,68	1,94	t=0,09	
		Sağlam (kontrol)	12	7,75	1,60	P=0,923	
	Ortaokul	Fiziksel fonksiyon	Engelli	7	17,71	2,69	--
			Sağlam (kontrol)	2	15,50	4,94	--
Fiziksel rol güçlüğü		Engelli	7	9,57	3,15	--	
		Sağlam (kontrol)	2	10,50	2,12	--	
Ağrı		Engelli	7	3,42	1,90	--	
		Sağlam (kontrol)	2	5,00	1,41	--	
Genel sağlık		Engelli	7	13,71	3,63	--	
		Sağlam (kontrol)	2	12,50	,70	--	
Canlılık		Engelli	7	12,28	1,11	--	
		Sağlam (kontrol)	2	12,00	4,24	--	
Sosyal sağlık		Engelli	7	6,85	1,34	--	
		Sağlam (kontrol)	2	5,50	0,70	--	
Mental sağlık		Engelli	7	18,00	3,36	--	
		Sağlam (kontrol)	2	15,00	1,41	--	
Emosyonel		Engelli	7	6,85	2,67	--	
		Sağlam (kontrol)	2	6,50	3,53	--	
Lise		Fiziksel fonksiyon	Engelli	13	18,30	3,85	t=0,72
			Sağlam (kontrol)	16	19,12	2,15	P=0,492
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	13	10,76	2,12	t=1,16	

Tablo 30: (Devam)

Ön lisans	Ağrı	Sağlam (kontrol)	16	11,43	0,81	P=0,256
		Engelli	13	3,69	1,97	t=0,73
	Genel sağlık	Sağlam (kontrol)	16	3,25	1,23	P=0,468
		Engelli	13	15,61	2,14	t=1,82
	Canlılık	Sağlam (kontrol)	16	13,93	2,69	P=0,079
		Engelli	13	15,23	2,38	t=1,82
	Sosyal sağlık	Sağlam (kontrol)	16	13,50	2,65	P=0,079
		Engelli	13	6,53	1,50	t=0,76
	Mental sağlık	Sağlam (kontrol)	16	6,12	1,40	P=0,453
		Engelli	13	19,92	2,69	t=2,47
	Emosyonel	Sağlam (kontrol)	16	17,31	2,93	P=0,020*
		Engelli	13	10,00	8,92	t=0,83
	Fiziksel fonksiyon	Sağlam (kontrol)	16	8,12	1,45	P=0,414
		Engelli	0(a)	.	.	
	Fiziksel rol güçlüğü	Sağlam (kontrol)	4	18,00	2,16	--
		Engelli	0(a)	.	.	
	Ağrı	Sağlam (kontrol)	4	11,00	1,41	--
		Engelli	0(a)	.	.	
	Genel sağlık	Sağlam (kontrol)	4	4,50	1,29	--
		Engelli	0(a)	.	.	
Canlılık	Sağlam (kontrol)	4	13,75	1,70	--	
	Engelli	0(a)	.	.		
Sosyal sağlık	Sağlam (kontrol)	4	12,50	1,00	--	
	Engelli	0(a)	.	.		
Mental sağlık	Sağlam (kontrol)	4	6,50	1,91	--	
	Engelli	0(a)	.	.		
Emosyonel	Sağlam (kontrol)	4	17,00	4,32	--	
	Engelli	0(a)	.	.		
Yo/Üniversite	Fiziksel fonksiyon	Sağlam (kontrol)	4	8,75	0,50	
		Engelli	4	17,00	1,82	t=1,56
	Fiziksel rol güçlüğü	Sağlam (kontrol)	7	19,14	2,34	P=0,152
		Engelli	4	10,50	1,91	t=0,61
	Ağrı	Sağlam (kontrol)	7	11,00	0,81	P=0,552
		Engelli	4	4,50	0,57	t=0,82
	Genel sağlık	Sağlam (kontrol)	7	3,85	1,46	P=0,430
		Engelli	4	14,75	,95	t=0,73
	Canlılık	Sağlam (kontrol)	7	13,85	2,26	P=0,480
		Engelli	4	13,50	2,38	t=0,54
	Sosyal sağlık	Sağlam (kontrol)	7	14,14	1,57	P=0,599
		Engelli	4	5,50	1,91	t=1,08
	Mental sağlık	Sağlam (kontrol)	7	6,42	0,97	P=0,305
		Engelli	4	17,75	2,50	t=0,45
	Emosyonel	Sağlam (kontrol)	7	17,14	1,95	P=0,663
		Engelli	4	7,75	2,50	t=0,35
		Sağlam (kontrol)	7	8,14	1,21	P=0,729

*p<0,05 önemli

Tablo 30'a bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin okuryazar olmayan anne eğitimleri durumlarında istatistiksel bir analiz yapılabilmesi için gruptaki denek sayısının 3 ve 3'ten fazla olması gerekmektedir. Bu nedenle istatistiksel test sonucu verilememektedir.

Yine aynı tabloda anne eğitim durumu karşılaştırılmasında okuryazar, ilkökul ve yüksekökul/üniversite düzeylerinde yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında tüm parametreler yönünden farklılık (fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık, emosyonel) önemsiz bulunmuştur (p>0,05).

Anne eğitim durumu tablosunda ortaokul grubunda bulunan sağlam(kontrol) grubunda 3 ve 3'ten az denek sayısı olduğundan istatiksel test sonucu bulunamamıştır.

Anne eğitim durumu lise grubundaki bireylerin (engelli ve sağlam) yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında mental sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer parametrelerdeki alt ölçekler yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Anne eğitim durumu ön lisans grubundaki sağlam (kontrol) 4 bireyin anne eğitim durumları ön lisans iken, engelli grubunda hiç birey bulunmadığından karşılaştırma yapılamamıştır.

Tablo 31: Her İki Gruptaki Bireylerin Baba Eğitim Durumlarına Göre Karşılaştırılması

Baba Eğitimi	Boyutlar	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	Sonuç	
Okuryazar değil	Fiziksel fonksiyon	Engelli	5	17,40	3,57	t=0,73	
		Sağlam (kontrol)	7	18,57	1,98	P=0,482	
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	5	10,00	2,44	t=1,32	
		Sağlam (kontrol)	7	11,28	0,75	P=0,214	
	Ağrı	Engelli	5	4,20	3,03	t=0,36	
		Sağlam (kontrol)	7	4,71	1,88	P=0,723	
	Genel sağlık	Engelli	5	15,80	2,94	t=0,95	
		Sağlam (kontrol)	7	14,14	3,13	P=0,377	
	Canlılık	Engelli	5	14,20	3,42	t=0,44	
		Sağlam (kontrol)	7	13,42	2,63	P=0,667	
	Sosyal sağlık	Engelli	5	6,80	1,92	t=0,24	
		Sağlam (kontrol)	7	6,57	1,27	P=0,808	
	Mental sağlık	Engelli	5	18,20	3,96	t=0,73	
		Sağlam (kontrol)	7	16,85	2,41	P=0,480	
	Emosyonel	Engelli	5	7,40	1,81	t=0,94	
		Sağlam (kontrol)	7	8,14	0,89	P=0,367	
	Okuryazar	Fiziksel fonksiyon	Engelli	9	17,33	2,73	t=1,12
			Sağlam (kontrol)	9	18,66	2,29	P=0,279
Fiziksel rol güçlüğü		Engelli	9	9,33	2,78	t=1,95	
		Sağlam (kontrol)	9	11,22	0,83	P=0,069	
Ağrı		Engelli	9	4,33	1,73	t=1,94	
		Sağlam (kontrol)	9	3,00	1,11	P=0,070	
Genel sağlık		Engelli	9	15,88	3,37	t=0,59	
		Sağlam (kontrol)	9	15,11	2,02	P=0,561	
Canlılık		Engelli	9	12,77	1,71	t=1,02	
		Sağlam (kontrol)	9	13,77	2,38	P=0,323	
Sosyal sağlık		Engelli	9	6,55	0,72	--	
		Sağlam (kontrol)	9	6,55	1,50	--	
Mental sağlık		Engelli	9	17,77	2,53	t=0,19	
		Sağlam (kontrol)	9	17,55	2,18	P=0,845	
Emosyonel		Engelli	9	6,55	2,50	t=2,09	
		Sağlam (kontrol)	9	8,44	1,01	P=0,052	
İlkokul		Fiziksel fonksiyon	Engelli	14	17,92	3,09	t=0,15
			Sağlam (kontrol)	7	17,71	2,42	P=0,875
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	14	10,42	1,94	t=0,85	
		Sağlam (kontrol)	7	11,14	1,46	P=0,405	
	Ağrı	Engelli	14	3,50	1,78	t=0,86	
		Sağlam (kontrol)	7	3,57	1,81	P=0,932	
	Genel sağlık	Engelli	14	15,42	2,44	t=1,37	
		Sağlam (kontrol)	7	13,85	2,54	P=0,186	
	Canlılık	Engelli	14	14,78	2,66	t=0,70	
		Sağlam (kontrol)	7	14,00	1,73	P=0,490	
	Sosyal sağlık	Engelli	14	6,14	1,79	--	
		Sağlam (kontrol)	7	6,14	1,21	--	
	Mental sağlık	Engelli	14	19,21	3,09	t=1,27	
		Sağlam (kontrol)	7	17,57	1,98	P=0,219	
	Emosyonel	Engelli	14	7,50	2,10	t=0,23	
		Sağlam (kontrol)	7	7,71	1,70	P=0,818	
	Ortaokul	Fiziksel fonksiyon	Engelli	11	19,36	3,44	t=1,18
			Sağlam (kontrol)	8	17,50	3,33	P=0,254
Fiziksel rol güçlüğü		Engelli	11	11,27	1,84	t=0,78	
		Sağlam (kontrol)	8	10,50	2,44	P=0,443	
Ağrı		Engelli	11	3,90	1,75	t=0,37	
		Sağlam (kontrol)	8	3,62	1,40	P=0,711	
Genel sağlık		Engelli	11	14,81	1,94	t=1,55	
		Sağlam (kontrol)	8	13,37	2,06	P=0,138	
Canlılık		Engelli	11	14,27	3,19	t=0,87	
		Sağlam (kontrol)	8	13,00	3,07	P=0,396	
Sosyal sağlık		Engelli	11	6,81	1,60	t=1,64	
		Sağlam (kontrol)	8	5,75	1,03	P=0,118	
Mental sağlık		Engelli	11	19,90	2,25	t=1,14	
		Sağlam (kontrol)	8	18,37	3,58	P=0,267	
Emosyonel		Engelli	11	8,18	1,66	t=0,97	
		Sağlam (kontrol)	8	7,37	1,92	P=0,341	
Lise		Fiziksel fonksiyon	Engelli	3	20,33	1,15	t=1,64
			Sağlam (kontrol)	5	17,40	2,88	P=0,152

Tablo 31: (Devam)

	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	3	11,33	1,15	t=0,14
		Sağlam (kontrol)	5	11,20	1,30	P=0,889
	Ağrı	Engelli	3	4,33	2,08	t=1,03
		Sağlam (kontrol)	5	3,20	1,09	P=0,340
	Genel sağlık	Engelli	3	15,33	2,30	t=0,67
		Sağlam (kontrol)	5	14,20	2,28	P=0,534
	Canlılık	Engelli	3	15,33	2,88	t=0,92
		Sağlam (kontrol)	5	13,60	2,40	P=0,393
	Sosyal sağlık	Engelli	3	7,33	0,57	t=1,51
		Sağlam (kontrol)	5	6,00	1,41	P=0,180
	Mental sağlık	Engelli	3	18,33	3,21	t=1,36
		Sağlam (kontrol)	5	16,20	1,30	P=0,221
	Emosyonel	Engelli	3	18,00	18,24	t=1,26
		Sağlam (kontrol)	5	8,20	1,78	P=0,254
Ön lisans	Fiziksel fonksiyon	Engelli	4	17,50	4,12	t=0,73
		Sağlam (kontrol)	7	19,00	1,29	P=0,214
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	4	10,75	1,89	t=0,73
		Sağlam (kontrol)	7	10,57	1,13	P=0,214
	Ağrı	Engelli	4	4,50	1,91	t=0,73
		Sağlam (kontrol)	7	3,71	1,49	P=0,214
	Genel sağlık	Engelli	4	16,75	2,06	t=0,73
		Sağlam (kontrol)	7	14,42	3,20	P=0,214
	Canlılık	Engelli	4	15,00	2,44	t=0,73
		Sağlam (kontrol)	7	13,85	2,54	P=0,214
	Sosyal sağlık	Engelli	4	7,25	1,70	t=0,73
		Sağlam (kontrol)	7	5,71	1,60	P=0,214
	Mental sağlık	Engelli	4	19,25	1,50	t=0,73
		Sağlam (kontrol)	7	17,57	3,04	P=0,214
	Emosyonel	Engelli	4	6,75	0,50	t=0,73
		Sağlam (kontrol)	7	7,00	1,63	P=0,214
Yo/Üniversite	Fiziksel fonksiyon	Engelli	3	17,33	2,08	t=1,86
		Sağlam (kontrol)	6	19,66	1,63	P=0,105
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	3	10,33	2,88	t=1,34
		Sağlam (kontrol)	6	11,83	0,40	P=0,222
	Ağrı	Engelli	3	4,00	2,00	t=0,33
		Sağlam (kontrol)	6	4,50	2,16	P=0,749
	Genel sağlık	Engelli	3	14,00	0,00	----
		Sağlam (kontrol)	6	14,66	1,50	----
	Canlılık	Engelli	3	13,66	2,51	t=0,85
		Sağlam (kontrol)	6	12,50	1,64	P=0,422
	Sosyal sağlık	Engelli	3	5,66	2,08	t=1,82
		Sağlam (kontrol)	6	7,50	1,04	P=0,111
	Mental sağlık	Engelli	3	18,66	2,08	t=0,35
		Sağlam (kontrol)	6	17,50	5,28	P=0,730
	Emosyonel	Engelli	3	7,33	2,88	----
		Sağlam (kontrol)	6	9,00	0,00	----

*p>0,05 önemsiz

Tablo 31'e bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin baba eğitim durumları karşılaştırıldığında okuryazar olmayan, okuryazar, ilkökul, ortaokul, lise, ön lisans ve yüksekokul/üniversite seviyelerinde yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında. Fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık ve emosyonel gibi parametreler yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur (p>0,05).

Tablo 32: Her İki Gruptaki Bireylerin Baba Mesleklerine Göre Karşılaştırılması

Baba Mesleği	Boyutlar	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	Sonuç	
Çiftçi	Fiziksel fonksiyon	Engelli	8	17,75	3,37	t=0,27	
		Sağlam (kontrol)	9	18,11	1,83	P=0,784	
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	8	10,37	2,06	t=1,10	
		Sağlam (kontrol)	9	11,22	0,97	P=0,287	
	Ağrı	Engelli	8	4,50	1,85	t=1,81	
		Sağlam (kontrol)	9	3,22	0,97	P=0,090	
	Genel sağlık	Engelli	8	15,12	1,95	t=0,01	
		Sağlam (kontrol)	9	15,11	2,47	P=0,990	
	Canlılık	Engelli	8	15,00	3,62	t=1,00	
		Sağlam (kontrol)	9	13,55	2,24	P=0,333	
	Sosyal sağlık	Engelli	8	6,62	1,84	t=0,69	
		Sağlam (kontrol)	9	6,11	1,16	P=0,498	
	Mental sağlık	Engelli	8	19,75	2,81	t=2,07	
		Sağlam (kontrol)	9	17,00	2,64	P=0,056	
	Emosyonel	Engelli	8	6,87	2,16	t=0,92	
		Sağlam (kontrol)	9	7,66	1,32	P=0,371	
	Esnaf	Fiziksel fonksiyon	Engelli	6	18,33	3,50	t=0,73
			Sağlam (kontrol)	5	19,60	1,67	P=0,480
Fiziksel rol güçlüğü		Engelli	6	10,16	2,99	t=0,57	
		Sağlam (kontrol)	5	11,00	1,22	P=0,577	
Ağrı		Engelli	6	3,83	2,56	t=1,01	
		Sağlam (kontrol)	5	2,60	0,89	P=0,335	
Genel sağlık		Engelli	6	15,50	3,27	t=0,44	
		Sağlam (kontrol)	5	14,80	1,30	P=0,666	
Canlılık		Engelli	6	13,33	1,21	t=0,06	
		Sağlam (kontrol)	5	13,40	2,07	P=0,948	
Sosyal sağlık		Engelli	6	5,66	1,36	t=0,97	
		Sağlam (kontrol)	5	6,60	1,816	P=0,355	
Mental sağlık		Engelli	6	18,00	1,673	t=1,47	
		Sağlam (kontrol)	5	16,20	2,38	P=0,176	
Emosyonel		Engelli	6	7,33	2,58	t=0,32	
		Sağlam (kontrol)	5	7,80	2,16	P=0,756	
Memur		Fiziksel fonksiyon	Engelli	9	18,66	3,35	t=0,79
			Sağlam (kontrol)	9	18,55	2,55	P=0,938
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	9	10,44	2,00	t=1,56	
		Sağlam (kontrol)	9	11,55	0,72	P=0,138	
	Ağrı	Engelli	9	3,55	1,58	t=0,31	
		Sağlam (kontrol)	9	3,77	1,39	P=0,757	
	Genel sağlık	Engelli	9	14,66	2,39	t=0,53	
		Sağlam (kontrol)	9	14,11	1,96	P=0,598	
	Canlılık	Engelli	9	14,77	1,71	t=1,58	
		Sağlam (kontrol)	9	13,22	2,38	P=0,132	
	Sosyal sağlık	Engelli	9	6,33	1,87	t=0,00	
		Sağlam (kontrol)	9	6,33	0,86	P=1,000	
	Mental sağlık	Engelli	9	19,55	2,87	t=1,15	
		Sağlam (kontrol)	9	17,66	4,00	P=0,267	
	Emosyonel	Engelli	9	10,88	10,76	t=0,64	
		Sağlam (kontrol)	9	8,55	1,01	P=0,527	
	Serbest meslek	Fiziksel fonksiyon	Engelli	17	18,82	2,60	t=0,97
			Sağlam (kontrol)	13	17,84	2,88	P=0,339
Fiziksel rol güçlüğü		Engelli	17	11,11	1,79	t=0,82	
		Sağlam (kontrol)	13	10,53	2,02	P=0,415	
Ağrı		Engelli	17	3,11	1,40	t=2,26	
		Sağlam (kontrol)	13	4,38	1,66	P=0,032*	
Genel sağlık		Engelli	17	15,35	2,64	t=1,51	
		Sağlam (kontrol)	13	13,92	2,43	P=0,140	
Canlılık		Engelli	17	14,88	2,71	t=2,08	
		Sağlam (kontrol)	13	13,00	2,04	P=0,046	
Sosyal sağlık		Engelli	17	6,88	1,11	t=0,81	
		Sağlam (kontrol)	13	6,46	1,71	P=0,422	
Mental sağlık		Engelli	17	19,00	2,93	t=0,53	
		Sağlam (kontrol)	13	18,38	3,35	P=0,597	
Emosyonel		Engelli	17	7,94	1,74	t=0,21	

Tablo 32: (Devam)

Sözleşmeli çalışan	Fiziksel fonksiyon	Sağlam (kontrol)	13	8,07	1,65	P=0,831
		Engelli	3	18,33	5,03	t=0,34
	Fiziksel rol güçlüğü	Sağlam (kontrol)	6	19,16	2,48	P=0,740
		Engelli	3	10,00	3,46	t=0,62
	Ağrı	Sağlam (kontrol)	6	11,00	1,54	P=0,553
		Engelli	3	5,33	2,30	t=1,00
	Genel sağlık	Sağlam (kontrol)	6	4,00	1,67	P=0,349
		Engelli	3	17,00	2,64	t=1,66
	Canlılık	Sağlam (kontrol)	6	13,83	2,71	P=0,140
		Engelli	3	12,33	2,51	t=1,12
	Sosyal sağlık	Sağlam (kontrol)	6	14,50	2,81	P=0,299
		Engelli	3	6,00	1,73	t=0,13
	Mental sağlık	Sağlam (kontrol)	6	6,16	1,72	P=0,895
		Engelli	3	19,33	2,51	t=1,85
Emosyonel	Sağlam (kontrol)	6	16,83	1,60	P=0,106	
	Engelli	3	7,33	2,08	t=0,00	
Çalışmıyor	Fiziksel fonksiyon	Sağlam (kontrol)	6	7,33	1,63	P=1,000
		Engelli	6	15,83	2,31	t=1,67
	Fiziksel rol güçlüğü	Sağlam (kontrol)	7	17,85	2,03	P=0,121
		Engelli	6	9,16	2,04	t=2,84
	Ağrı	Sağlam (kontrol)	7	11,42	0,53	P=0,016
		Engelli	6	5,83	0,98	t=1,99
	Genel sağlık	Sağlam (kontrol)	7	3,71	2,42	P=0,072
		Engelli	6	16,33	1,63	t=1,58
	Canlılık	Sağlam (kontrol)	7	14,00	3,26	P=0,142
		Engelli	6	12,33	2,73	t=0,85
	Sosyal sağlık	Sağlam (kontrol)	7	13,71	3,03	P=0,411
		Engelli	6	7,16	1,83	t=1,25
	Mental sağlık	Sağlam (kontrol)	7	6,14	1,06	P=0,236
		Engelli	6	17,33	2,73	t=0,07
Emosyonel	Sağlam (kontrol)	7	17,42	2,14	P=0,945	
	Engelli	6	6,66	1,63	t=1,64	
		Sağlam (kontrol)	7	8,00	1,29	P=0,128

*p<0,05 önemli

Tablo 32'ye bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin baba meslekleri çiftçi, esnaf, memur, sözleşmeli çalışan ve hiç çalışmayan grubundaki yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında. Fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık, emosyonel gibi parametreler yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur (p>0,05).

Baba mesleklerine göre serbest meslek sahibi olanların yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında ağrı yönünden farklılık önemli bulunmuştur (p<0,05). Diğer parametreler fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık ve emosyonel yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur (p>0,05).

Tablo 33: Her İki Gruptaki Bireyerin Aylık Gelirlerine Göre Karşılaştırılması

Aylık Gelir	Boyutlar	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	Sonuç
1300 den az	Fiziksel fonksiyon	Engelli	14	17,28	3,09	t=1,15
		Sağlam (kontrol)	9	18,66	2,23	P=0,262
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	14	9,851	1,91	t=2,40
		Sağlam (kontrol)	9	11,44	0,52	P=0,025
	Ağrı	Engelli	14	5,28	1,54	t=3,24
		Sağlam (kontrol)	9	3,22	1,39	P=0,004*
	Genel sağlık	Engelli	14	15,57	2,34	t=0,60
		Sağlam (kontrol)	9	16,111	1,53	P=0,549
	Canlılık	Engelli	14	14,42	3,13	t=1,28
		Sağlam (kontrol)	9	12,88	2,14	P=0,212
	Sosyal sağlık	Engelli	14	7,00	1,66	t=1,10
		Sağlam (kontrol)	9	6,22	1,64	P=0,284
	Mental sağlık	Engelli	14	17,28	3,04	t=0,50
		Sağlam (kontrol)	9	18,00	3,67	P=0,618
Emosyonel	Engelli	14	6,57	1,98	t=1,63	
	Sağlam (kontrol)	9	7,77	1,20	P=0,128	
1300-2000	Fiziksel fonksiyon	Engelli	22	18,13	3,07	t=0,13
		Sağlam (kontrol)	15	18,26	2,68	P=0,895
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	22	10,40	2,57	t=0,49
		Sağlam (kontrol)	15	10,80	2,00	P=0,625
	Ağrı	Engelli	22	3,18	1,68	t=0,03
		Sağlam (kontrol)	15	3,20	1,32	P=0,972
	Genel sağlık	Engelli	22	15,77	2,50	t=2,88
		Sağlam (kontrol)	15	13,33	2,55	P=0,007*
	Canlılık	Engelli	22	13,77	2,34	t=0,61
		Sağlam (kontrol)	15	14,267	2,43	P=0,540
	Sosyal sağlık	Engelli	22	6,45	1,37	t=0,57
		Sağlam (kontrol)	15	6,20	1,26	P=0,571
	Mental sağlık	Engelli	22	19,68	2,27	t=2,19
		Sağlam (kontrol)	15	18,06	2,08	P=0,035*
Emosyonel	Engelli	22	7,54	2,01	t=0,29	
	Sağlam (kontrol)	15	7,73	1,75	P=0,771	
2001-3000	Fiziksel fonksiyon	Engelli	10	18,80	2,89	t=0,79
		Sağlam (kontrol)	16	18,00	2,22	P=0,434
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	10	10,90	1,52	t=0,60
		Sağlam (kontrol)	16	11,18	0,91	P=0,551
	Ağrı	Engelli	10	4,20	1,93	t=0,20
		Sağlam (kontrol)	16	4,06	1,52	P=0,842
	Genel sağlık	Engelli	10	14,90	2,37	t=0,25
		Sağlam (kontrol)	16	14,68	1,92	P=0,804
	Canlılık	Engelli	10	14,60	3,09	t=1,67
		Sağlam (kontrol)	16	13,00	1,78	P=0,106
	Sosyal sağlık	Engelli	10	6,20	1,81	t=0,12
		Sağlam (kontrol)	16	6,12	1,20	P=0,900
	Mental sağlık	Engelli	10	20,00	2,40	t=2,44
		Sağlam (kontrol)	16	16,81	3,63	P=0,022
Emosyonel	Engelli	10	10,90	10,03	t=1,12	
	Sağlam (kontrol)	16	8,06	1,43	P=0,272	
3001 ve daha yukarı	Fiziksel fonksiyon	Engelli	3	20,33	4,04	t=0,78
		Sağlam (kontrol)	9	18,88	2,31	P=0,449
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	3	12,00	0,00	----
		Sağlam (kontrol)	9	11,00	1,32	----
	Ağrı	Engelli	3	3,00	1,00	t=1,22
		Sağlam (kontrol)	9	4,55	2,06	P=0,248
	Genel sağlık	Engelli	3	14,00	3,00	t=0,45
		Sağlam (kontrol)	9	13,22	2,43	P=0,655
	Canlılık	Engelli	3	15,33	1,15	t=0,96
		Sağlam (kontrol)	9	13,55	3,04	P=0,359
	Sosyal sağlık	Engelli	3	6,66	1,52	t=0,21
		Sağlam (kontrol)	9	6,88	1,53	P=0,832
	Mental sağlık	Engelli	3	17,33	1,15	t=0,31
		Sağlam (kontrol)	9	17,00	1,65	P=0,757
Emosyonel	Engelli	3	9,00	0,00	----	
	Sağlam (kontrol)	9	8,33	1,41	----	

*p<0,05 önemli

Tablo 33'e bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin aylık gelirlerindeki 1.300 TL'den az olan grubun yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında genel sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer parametreler alt ölçekler yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p > 0,05$).

1.300-2.000 TL aylık gelire sahip her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında genel sağlık ve mental sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer parametreler fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, canlılık, sosyal sağlık ve emosyonel alt ölçekler yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p > 0,05$).

2.001-3.000 TL ve 3.001'den daha yukarı aylık gelire sahip her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında. Fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık ve emosyonel yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p > 0,05$).

Tablo 34: Her İki Gruptaki Bireylerin Kendileri Dışındaki Kardeş Sayılarına Göre Karşılaştırılması

Kardeş Sayısı	Boyutlar	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	Sonuç	
1	Fiziksel fonksiyon	Engelli	10	19,10	2,72	t=0,86	
		Sağlam (kontrol)	21	18,19	2,74	P=0,395	
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	10	10,30	2,49	t=1,35	
		Sağlam (kontrol)	21	11,19	1,20	P=0,187	
	Ağrı	Engelli	10	3,00	1,33	t=1,70	
		Sağlam (kontrol)	21	4,14	1,90	P=0,099	
	Genel sağlık	Engelli	10	14,60	2,63	t=0,85	
		Sağlam (kontrol)	21	13,80	2,29	P=0,399	
	Canlılık	Engelli	10	14,00	2,40	t=0,86	
		Sağlam (kontrol)	21	13,14	2,66	P=0,396	
	Sosyal sağlık	Engelli	10	7,00	1,05	t=0,65	
		Sağlam (kontrol)	21	6,66	1,42	P=0,517	
	Mental sağlık	Engelli	10	18,80	2,25	t=1,08	
		Sağlam (kontrol)	21	17,76	2,60	P=0,289	
	Emosyonel	Engelli	10	7,30	2,35	t=1,43	
		Sağlam (kontrol)	21	8,28	1,45	P=0,161	
	2	Fiziksel fonksiyon	Engelli	18	18,33	2,95	t=1,30
			Sağlam (kontrol)	8	19,75	1,16	P=0,205
Fiziksel rol güçlüğü		Engelli	18	10,50	2,09	t=1,31	
		Sağlam (kontrol)	8	11,50	0,53	P=0,200	
Ağrı		Engelli	18	4,16	1,88	t=1,42	
		Sağlam (kontrol)	8	3,12	1,24	P=0,168	
Genel sağlık		Engelli	18	15,94	2,20	t=2,78	
		Sağlam (kontrol)	8	13,12	2,74	P=0,010*	
Canlılık		Engelli	18	14,50	2,81	t=0,22	
		Sağlam (kontrol)	8	14,75	2,12	P=0,825	
Sosyal sağlık		Engelli	18	6,11	1,64	t=0,39	
		Sağlam (kontrol)	8	6,37	1,40	P=0,697	
Mental sağlık		Engelli	18	18,83	2,54	t=3,29	
		Sağlam (kontrol)	8	15,37	2,26	P=0,003*	
Emosyonel		Engelli	18	9,11	7,72	t=0,22	
		Sağlam (kontrol)	8	8,50	0,92	P=0,827	
3		Fiziksel fonksiyon	Engelli	10	18,60	3,40	t=0,70
			Sağlam (kontrol)	5	17,40	2,30	P=0,493
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	10	10,90	2,02	t=0,10	
		Sağlam (kontrol)	5	10,80	1,09	P=0,920	
	Ağrı	Engelli	10	3,70	1,70	t=0,59	
		Sağlam (kontrol)	5	4,20	1,09	P=0,564	
	Genel sağlık	Engelli	10	14,60	2,22	t=0,47	
		Sağlam (kontrol)	5	14,00	2,44	P=0,641	
	Canlılık	Engelli	10	14,00	3,19	t=0,37	
		Sağlam (kontrol)	5	13,40	2,30	P=0,716	
	Sosyal sağlık	Engelli	10	6,60	1,34	t=1,70	
		Sağlam (kontrol)	5	5,40	1,14	P=0,113	
	Mental sağlık	Engelli	10	20,50	2,32	t=3,38	
		Sağlam (kontrol)	5	16,60	1,51	P=0,005*	
	Emosyonel	Engelli	10	8,000	1,69	t=1,09	

Tablo 34: (Devam)

4 ve daha fazla	Fiziksel fonksiyon	Sağlam (kontrol)	5	7,00	1,58	P=0,292
		Engelli	11	16,63	3,23	t=1,50
	Fiziksel rol güçlüğü	Sağlam (kontrol)	15	18,20	2,07	P=0,146
		Engelli	11	10,09	2,25	t=0,87
Ağrı		Sağlam (kontrol)	15	10,80	1,85	P=0,389
		Engelli	11	4,81	2,13	t=2,17
Genel sağlık		Sağlam (kontrol)	15	3,33	1,34	P=0,040
		Engelli	11	16,09	2,66	t=0,56
Canlılık		Sağlam (kontrol)	15	15,60	1,80	P=0,580
		Engelli	11	14,18	2,48	t=1,08
Sosyal sağlık		Sağlam (kontrol)	15	13,26	1,83	P=0,289
		Engelli	11	6,90	1,86	t=1,39
Mental sağlık		Sağlam (kontrol)	15	6,06	1,22	P=0,177
		Engelli	11	17,72	3,28	t=0,49
Emosyonel		Sağlam (kontrol)	15	18,40	3,50	P=0,624
		Engelli	11	7,00	1,89	t=0,78
		Sağlam (kontrol)	15	7,53	1,55	P=0,439

*p<0,05 önemli

Tablo 34'e bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin ailede kendileri dışında kardeş sayısında 1, 4 ve daha fazla kardeşe sahip grupların yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında. Fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık ve emosyonel yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Aynı tabloda 2 kardeşe sahip her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında genel sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer parametreler fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık ve emosyonel yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Yine aynı tabloda 3 kardeşe sahip her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında mental sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık ve emosyonel açısından farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 35: Her İki Gruptaki Bireylerin Üniversitede Hangi Okulda Okuduklarına Göre Karşılaştırılması

Okuduğu Okul	Boyutlar	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	Sonuç	
Meslek yüksekokulu	Fiziksel fonksiyon	Engelli	15	18,33	3,13	t=0,24	
		Sağlam (kontrol)	15	18,60	2,77	P=0,807	
	Fiziksel rol güclüğü	Engelli	15	10,53	2,09	t=0,36	
		Sağlam (kontrol)	15	10,80	1,85	P=0,715	
	Ağrı	Engelli	15	4,00	1,92	t=0,73	
		Sağlam (kontrol)	15	3,53	1,50	P=0,466	
	Genel sağlık	Engelli	15	15,60	2,13	t=2,08	
		Sağlam (kontrol)	15	13,86	2,41	P=0,046*	
	Canlılık	Engelli	15	14,13	3,15	t=0,59	
		Sağlam (kontrol)	15	13,53	2,35	P=0,560	
	Sosyal sağlık	Engelli	15	6,66	1,67	t=0,82	
		Sağlam (kontrol)	15	6,20	1,42	P=0,418	
	Mental sağlık	Engelli	15	19,06	2,91	t=2,08	
		Sağlam (kontrol)	15	16,80	3,02	P=0,046*	
	Emosyonel	Engelli	15	9,73	8,32	t=0,91	
		Sağlam (kontrol)	15	7,73	1,62	P=0,369	
	Yüksekokul	Fiziksel fonksiyon	Engelli	5	19,40	3,78	t=0,32
			Sağlam (kontrol)	5	20,00	1,73	P=0,755
Fiziksel rol güclüğü		Engelli	5	11,00	1,41	t=0,88	
		Sağlam (kontrol)	5	11,60	0,54	P=0,402	
Ağrı		Engelli	5	4,40	2,50	t=1,93	
		Sağlam (kontrol)	5	2,20	0,44	P=0,090	
Genel sağlık		Engelli	5	13,20	2,77	t=1,16	
		Sağlam (kontrol)	5	14,80	1,30	P=0,277	
Canlılık		Engelli	5	12,40	1,51	t=0,44	
		Sağlam (kontrol)	5	13,00	2,64	P=0,672	
Sosyal sağlık		Engelli	5	6,40	1,51	t=0,55	
		Sağlam (kontrol)	5	7,00	1,87	P=0,593	
Mental sağlık		Engelli	5	19,00	2,82	t=0,88	
		Sağlam (kontrol)	5	17,80	1,09	P=0,402	
Emosyonel		Engelli	5	8,80	0,44	t=0,97	
		Sağlam (kontrol)	5	8,20	1,30	P=0,359	
Fakülte		Fiziksel fonksiyon	Engelli	27	18,03	3,05	t=0,10
			Sağlam (kontrol)	27	17,96	2,02	P=0,917
	Fiziksel rol güclüğü	Engelli	27	10,51	2,15	t=1,25	
		Sağlam (kontrol)	27	11,11	1,15	P=0,213	
	Ağrı	Engelli	27	3,88	1,76	t=0,81	
		Sağlam (kontrol)	27	4,25	1,58	P=0,420	
	Genel sağlık	Engelli	27	15,81	2,37	t=2,08	
		Sağlam (kontrol)	27	14,48	2,32	P=0,042*	
	Canlılık	Engelli	27	14,62	2,51	t=1,98	
		Sağlam (kontrol)	27	13,33	2,28	P=0,053	
	Sosyal sağlık	Engelli	27	6,51	1,55	t=0,87	
		Sağlam (kontrol)	27	6,18	1,24	P=0,388	
	Mental sağlık	Engelli	27	18,70	2,71	t=1,24	
		Sağlam (kontrol)	27	17,70	3,17	P=0,219	
	Emosyonel	Engelli	27	7,11	2,02	t=1,76	
		Sağlam (kontrol)	27	7,96	1,48	P=0,084	
	Enstitü	Fiziksel fonksiyon	Engelli	2	15,50	0,70	t=0,82
			Sağlam (kontrol)	2	18,00	4,24	P=0,497
Fiziksel rol güclüğü		Engelli	2	7,50	3,53	t=1,56	
		Sağlam (kontrol)	2	11,50	,701	P=0,257	

Tablo 35: (Devam)

Ağrı	Engelli	2	4,00	2,82	----
Genel sağlık	Sağlam (kontrol)	2	2,00	0,00	----
	Engelli	2	14,50	3,53	t=0,31
Canlılık	Sağlam (kontrol)	2	13,00	5,65	P=0,781
	Engelli	2	14,00	2,82	t=0,89
Sosyal sağlık	Sağlam (kontrol)	2	16,00	1,41	P=0,465
	Engelli	2	7,00	1,41	t=0,00
Mental sağlık	Sağlam (kontrol)	2	7,00	1,41	P=1,000
	Engelli	2	20,50	2,12	t=1,38
Emosyonel	Sağlam (kontrol)	2	18,00	1,41	P=0,300
	Engelli	2	6,00	2,82	----
	Sağlam (kontrol)	2	9,00	0,00	----

*p<0,05 önemli

Tablo 35'e bakıldığında meslek yüksekokulunda eğitim-öğretim gören her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında genel sağlık ve mental sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Bunlar dışındaki fiziksel fonksiyon, fiziksel rol gücü, ağrı, canlılık, sosyal sağlık ve emosyonel de farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Üniversitede, fakültede eğitim-öğretim gören her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında genel sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Bunun dışındaki diğer parametrelerdeki alt ölçekler yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Aynı tabloda yüksekokul ve enstitülerde eğitim-öğretim gören her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında fiziksel fonksiyon, fiziksel rol gücü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık ve emosyonel alt ölçekler yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 36: Her İki Gruptaki Bireylerin Üniversite Eğitim- Öğretimi Sırasında İkamet Olarak Kaldıkları Yere Göre Karşılaştırılması

Kaldığı Yer	Boyutlar	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	Sonuç	
Yükseköğrenim kredi ve yurtlar kurumu yurtları	Fiziksel fonksiyon	Engelli	6	19,16	2,40	t=0,64	
		Sağlam (kontrol)	8	18,37	2,19	P=0,533	
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	6	11,50	1,22	t=0,20	
		Sağlam (kontrol)	8	11,37	1,06	P=0,841	
	Ağrı	Engelli	6	3,83	1,83	t=0,93	
		Sağlam (kontrol)	8	3,00	1,51	P=0,369	
	Genel sağlık	Engelli	6	15,00	3,03	t=0,54	
		Sağlam (kontrol)	8	14,25	2,12	P=0,595	
	Canlılık	Engelli	6	15,00	3,22	t=0,58	
		Sağlam (kontrol)	8	14,12	2,35	P=0,567	
	Sosyal sağlık	Engelli	6	7,33	1,36	t=0,78	
		Sağlam (kontrol)	8	6,75	1,38	P=0,449	
	Mental sağlık	Engelli	6	17,83	3,12	t=0,45	
		Sağlam (kontrol)	8	18,62	3,33	P=0,660	
	Emosyonel	Engelli	6	8,16	1,32	t=0,69	
		Sağlam (kontrol)	8	7,62	1,50	P=0,498	
	Özel yurtlar	Fiziksel fonksiyon	Engelli	14	18,92	2,78	t=0,30
			Sağlam (kontrol)	16	18,62	2,65	P=0,762
Fiziksel rol güçlüğü		Engelli	14	10,85	1,65	t=0,15	
		Sağlam (kontrol)	16	10,93	1,18	P=0,878	
Ağrı		Engelli	14	3,85	1,99	t=0,45	
		Sağlam (kontrol)	16	3,56	1,54	P=0,653	
Genel sağlık		Engelli	14	16,14	2,24	t=1,84	
		Sağlam (kontrol)	16	14,75	1,87	P=0,075	
Canlılık		Engelli	14	15,00	2,44	t=2,77	
		Sağlam (kontrol)	16	12,56	2,36	P=0,010*	
Sosyal sağlık		Engelli	14	6,57	1,60	t=0,38	
		Sağlam (kontrol)	16	6,37	1,20	P=0,705	
Mental sağlık		Engelli	14	18,92	2,86	t=0,54	
		Sağlam (kontrol)	16	18,31	3,30	P=0,592	
Emosyonel		Engelli	14	7,35	1,82	t=1,00	
		Sağlam (kontrol)	16	8,00	1,67	P=0,323	
Arkadaşları ile birlikte evde		Fiziksel fonksiyon	Engelli	14	18,287	3,72	t=0,19
			Sağlam (kontrol)	16	18,06	2,37	P=0,845
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	14	10,42	2,47	t=0,63	
		Sağlam (kontrol)	16	10,93	1,91	P=0,531	
	Ağrı	Engelli	14	4,07	1,97	t=0,79	
		Sağlam (kontrol)	16	4,56	1,41	P=0,436	
	Genel sağlık	Engelli	14	15,21	2,69	t=1,03	
		Sağlam (kontrol)	16	14,18	2,73	P=0,311	
	Canlılık	Engelli	14	14,00	2,93	t=0,52	
		Sağlam (kontrol)	16	13,50	2,25	P=0,602	
	Sosyal sağlık	Engelli	14	6,35	1,64	t=0,54	
		Sağlam (kontrol)	16	6,06	1,28	P=0,587	
	Mental sağlık	Engelli	14	18,92	2,55	t=0,84	
		Sağlam (kontrol)	16	16,31	2,46	P=0,008*	
	Emosyonel	Engelli	14	9,57	8,69	t=0,74	
		Sağlam (kontrol)	16	7,93	1,48	P=0,465	
	Ailesi ile birlikte evde	Fiziksel fonksiyon	Engelli	15	16,93	2,84	t=1,37
			Sağlam (kontrol)	9	18,44	2,126	P=0,183
Fiziksel rol güçlüğü		Engelli	15	9,66	2,41	t=2,03	
		Sağlam (kontrol)	9	11,33	0,50	P=0,055	
Ağrı		Engelli	15	4,06	1,83	t=1,11	
		Sağlam (kontrol)	9	3,22	1,71	P=0,275	
Genel sağlık		Engelli	15	15,13	2,19	t=1,52	
		Sağlam (kontrol)	9	13,55	2,83	P=0,141	
Canlılık		Engelli	15	13,40	2,35	t=1,09	
		Sağlam (kontrol)	9	14,44	2,06	P=0,284	
Sosyal sağlık		Engelli	15	6,46	1,50	t=0,35	
		Sağlam (kontrol)	9	6,22	1,78	P=0,723	
Mental sağlık		Engelli	15	19,33	2,71	t=2,38	
		Sağlam (kontrol)	9	16,88	1,83	P=0,026	
Emosyonel		Engelli	15	7,20	2,36	t=1,19	
		Sağlam (kontrol)	9	8,22	1,20	P=0,243	

*p<0,05 önemli

Tablo 36'ya bakıldığında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin üniversite eğitim-öğretimleri sırasında ikamet olarak özel yurtlarda kalanların yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında canlılık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Bunun dışındaki diğer parametrelerde alt ölçekler yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Arkadaşları ile birlikte aynı evde kalan üniversite öğrencilerinin; her iki gruptaki bireylerin (engelli ve sağlam) yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında mental sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık ve emosyonel alt ölçekler yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Üniversite eğitim-öğretimleri sırasında Yüksek Öğretim Kredi ve Yurtlar Kurumu Yurtları ve aileleri ile birlikte evde kalan her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek boyutları yönünden tüm parametreler için farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 37: Her İki Gruptaki Bireylerin Sosyal Güvencelerine Göre Karşılaştırılması

Sosyal Güvence	Boyutlar	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	Sonuç
Emekli sandığı	Fiziksel fonksiyon	Engelli	14	18,28	3,12	t=0,31
		Sağlam (kontrol)	7	18,71	2,62	P=0,759
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	14	11,00	1,75	t=0,61
		Sağlam (kontrol)	7	11,42	0,78	P=0,549
	Ağrı	Engelli	14	3,14	1,29	t=0,67
		Sağlam (kontrol)	7	3,57	1,51	P=0,506
	Genel sağlık	Engelli	14	15,21	2,22	t=0,69
		Sağlam (kontrol)	7	14,57	1,39	P=0,496
	Canlılık	Engelli	14	15,71	2,26	t=1,88
		Sağlam (kontrol)	7	13,85	1,77	P=0,074
	Sosyal sağlık	Engelli	14	6,57	1,74	t=0,00
		Sağlam (kontrol)	7	6,57	1,13	P=1,000
	Mental sağlık	Engelli	14	19,78	2,51	t=2,01
		Sağlam (kontrol)	7	17,71	1,38	P=0,058
Emosyonel	Engelli	14	7,57	1,91	t=1,08	
	Sağlam (kontrol)	7	8,42	1,13	P=0,291	
SSK	Fiziksel fonksiyon	Engelli	21	18,52	3,29	t=0,07
		Sağlam (kontrol)	32	18,46	2,36	P=0,944
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	21	10,47	2,20	t=1,62
		Sağlam (kontrol)	32	11,21	1,09	P=0,110
	Ağrı	Engelli	21	4,14	1,98	t=0,57
		Sağlam (kontrol)	32	3,84	1,77	P=0,570
	Genel sağlık	Engelli	21	15,47	2,40	t=2,04
		Sağlam (kontrol)	32	14,06	2,50	P=0,046*
	Canlılık	Engelli	21	13,76	2,80	t=0,35
		Sağlam (kontrol)	32	13,50	2,44	P=0,721
	Sosyal sağlık	Engelli	21	6,38	1,53	t=0,92
		Sağlam (kontrol)	32	6,34	1,38	P=0,927
	Mental sağlık	Engelli	21	18,85	2,30	t=1,32
		Sağlam (kontrol)	32	17,75	3,34	P=0,192
Emosyonel	Engelli	21	9,09	7,10	t=0,77	
	Sağlam (kontrol)	32	8,09	1,48	P=0,442	
Bağ kur	Fiziksel fonksiyon	Engelli	5	15,80	1,09	t=1,13
		Sağlam (kontrol)	5	16,60	1,14	P=0,291
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	5	8,80	3,27	t=1,29
		Sağlam (kontrol)	5	10,80	1,09	P=0,231
	Ağrı	Engelli	5	3,60	1,81	t=0,42
		Sağlam (kontrol)	5	3,20	1,09	P=0,684
	Genel sağlık	Engelli	5	16,20	3,70	t=0,78
		Sağlam (kontrol)	5	14,60	2,70	P=0,457
	Canlılık	Engelli	5	11,60	1,14	t=1,76
		Sağlam (kontrol)	5	14,00	2,82	P=0,116
	Sosyal sağlık	Engelli	5	6,80	1,30	t=0,42
		Sağlam (kontrol)	5	6,40	1,67	P=0,684
	Mental sağlık	Engelli	5	19,80	1,64	t=2,80
		Sağlam (kontrol)	5	16,60	1,94	P=0,023*
Emosyonel	Engelli	5	6,80	2,58	t=0,15	
	Sağlam (kontrol)	5	7,00	1,22	P=0,200	
Yeşil kart	Fiziksel fonksiyon	Engelli	9	18,44	3,16	t=0,33
		Sağlam (kontrol)	5	19,00	2,44	P=0,741
	Fiziksel rol güçlüğü	Engelli	9	10,44	1,74	t=0,36
		Sağlam (kontrol)	5	10,00	2,91	P=0,724
	Ağrı	Engelli	9	5,11	1,96	t=1,36
		Sağlam (kontrol)	5	3,80	1,09	P=0,198
	Genel sağlık	Engelli	9	15,22	2,38	t=0,30
		Sağlam (kontrol)	5	14,80	2,77	P=0,769
	Canlılık	Engelli	9	14,44	2,29	t=1,91
		Sağlam (kontrol)	5	12,20	1,64	P=0,080
	Saosyl sağlık	Engelli	9	6,88	1,53	t=1,56
		Sağlam (kontrol)	5	5,60	1,34	P=0,143
	Mental sağlık	Engelli	9	17,22	3,76	t=0,66
		Sağlam (kontrol)	5	16,00	2,00	P=0,517
Emosyonel	Engelli	9	7,00	2,12	t=0,35	
	Sağlam (kontrol)	5	7,40	1,81	P=0,729	

*p<0,05 önemli

Tablo 37'ye bakıldığında sosyal güvence olarak Emekli Sandığı ve Yeşil Karttan faydalanan her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında. Hepsi (fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık ve emosyonel) için farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Sosyal güvence yönünden SSK'ya (Sosyal Sigortalar Kurumu) sahip her iki gruptaki bireylerin (engelli ve sağlam) yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında genel sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer alt ölçek parametreler olan fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, canlılık, sosyal sağlık, mental sağlık ve emosyonel yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Bağ-Kur'a sahip sosyal güvencesi olan her iki gruptaki bireylerin (engelli ve sağlam) yaşam kalitesi (SF 36) alt ölçek puanları karşılaştırıldığında mental sağlık yönünden farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer parametreler fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü, ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal sağlık ve emosyonel yönünden farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

7. BÖLÜM

DEĞERLENDİRME SONUÇ VE ÖNERİLER

Cumhuriyet Üniversitesi'nde eğitim gören engelli öğrencilerin yaşam kalitesi (SF 36) düzeyleri ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi amacıyla kişisel bilgiler, sosyo-ekonomik yapı, engellilik ve sorunları kullanılarak kayıtlarla belirlenen 49 engelli birey karşılığı 49 sağlam (kontrol) birey ile bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

Engelli ve engellilik olgusunun tanımlanmasından başlayarak, engelliliğin sınıflanmasına ilişkin sistemlerin kabul edilmesini içeren süreçte, engelli haklarının genel insan hakları teori ve uygulamasındaki gelişim çizgisini izlediği, bu sürece paralel olarak engellilik olgusu ve engellilere insan hakları açısından yaklaşan sosyal modelin çeşitli ülkelerde kabul edildiği ve gözlemlenmeye başlandığı gözlemlenmiştir. BM başta olmak üzere uluslararası insan haklarını kullanabilir duruma getirilmelerine yönelik çaba göstermişlerdir.

Çalışmaya alınan her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin 15'i %30,6'sı kız, 34'ü %69,4'ü erkek öğrencilerden oluşmaktadır. Engelli bireylerin yaş aralıkları 18 ile 35 ve üzeri arasında değişmektedir. Burada engelli bireylerin özel durumlarından dolayı üniversite sınavını daha geç kazandıkları belirlenmiştir. Sağlam (kontrol) grubundaki bireylerin yaş aralıklarının ise; 18 ile 29 yaş aralığında olduğu görülmüştür.

Doğum yerlerine göre her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin dağılımında büyük çoğunluğunun (22'si %44,9'u engelli, 30'u %61,2'si sağlam) şehir merkezinde doğduğu görülmüştür.

Anne eğitim durumlarında her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin engelli grubunda 19'u %38,8'i büyük oranda ilkokul mezunu olduğu, diğer grupta ise; 16'sı %32,7 ile lise mezunu grubunda oldukları, burada engelli bireylerin anne eğitim durumlarının çok düşük olduğu görülmüştür.

Baba eğitim durumlarında ise; her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerde, engellilerin 14'ü %28,6'sı ilkokul mezunu olarak büyük bir oranı teşkil ettiği. Diğer grupta dağılımın eğitim seviyelerinde eşit olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Baba mesleklerinde her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerde serbest meslek grubunun (17'si %34,7'si engelli, 13'ü %26,5'i sağlam) büyük bir çoğunlukta olduğu belirlenmiştir.

Aylık gelir bölümünde engelli bireylerin büyük bir bölümünün 1.300-2.000 TL arası (22'si %44,9'u) değiştiği. Sağlam (kontrol) grubunun ise; 2.001-3.000 TL arası (16'sı %32,7'si) gelir dağılımında olduğu tesbit edilmiştir.

Ailedeki kardeş sayısında engelli bireylerin büyük çoğunluğunun kendileri dışında 2 kardeşe (18'i %36,7'si) sahip olurken diğer kontrol (sağlam) grubundaki bireylerin 1 kardeş (21'i %42,9'u) faktörünün ağır bastığı dikkat çekmektedir.

Çalışmaya alınan her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin okudukları okul dağılımında büyük çoğunluğun fakültelerde (27'si %55,1'i) toplandığı görülmüştür. Ülkemizde yükseköğretim kurumlarında öğrenim görmek isteyen ve bunu başarabilen engellilerin sayısı son derece düşük orandadır. Engellilerin farklı oranlarda yükseköğretimin kademelerinde bulunmaları ise açıkça göstermektedir ki; anaokulu çağından başlamak üzere, engellilerin eğitim-öğretim ortamlarının yeniden düzenlenmesi, çağın şartlarına uygun bir hale dönüştürülmesi gerekmektedir.

Her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin Cumhuriyet Üniversitesinde eğitimleri sırasında engelli öğrencilerin ikamet olarak 15'i %30,6'sının ailesi ile birlikte kaldıkları buradanda engelli öğrencilerin seçim olarak aileyi tercih ettikleri bu oranında diğer oranlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Diğer kontrol grubunun ise eğitimleri sırasında bireylerin 16'sı %32,7 ile özel yurtlar ve arkadaşları ile birlikte evde kaldıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Engelli ve sağlam (kontrol) bireylerin önemli bir bölümünün sosyal güvence olarak SSK aracılığı ile sağlık hizmetlerinden yararlanmakta iken (engelli 21'i %42,9, sağlam 32'i %65,3). Kalan diğer kısım sırayla Emekli Sandığı, Bağ-Kur ve Yeşil Karttan yararlandıklarını belirtmişlerdir.

Ailedeki kendileri dışındaki engelli durumu incelendiğinde 49 engelli öğrencinin 9'u %18,4'ünün bir engelli bireye sahip olduğu görülmüştür.

Engelli bireylerin yarısının engel durumlarından dolayı desteği annelerinden aldığını. Bu durum ailelerde engelli bireylerin annelerin sorumluluğuna terk edilmesinin doğal bir sonucu olmuştur. Sırasıyla arkadaş, baba ve kardeş desteğini görmekteyiz.

Çalışmamızda her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireyler yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Yaş oranlarına göre engellilerin özel durumlarından dolayı daha büyük olduğu görülmüştür.

Her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin doğum yerleri, anne ve baba eğitimleri, baba meslekleri, aylık gelirleri, eğitimleri sırasında ikamet olarak kaldıkları yer ve sosyal güvencelerine göre karşılaştırıldıklarında farklılık önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Kardeş sayılarına göre her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireyler karşılaştırıldığında farklılık önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Farklılığın önemli olmasına rağmen engelli bireylerin kardeş sayısının daha fazla olduğu görülmüştür.

Engellilik ve sorunları bölümünde çalışmaya alınan her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaşam kalitesi (SF 36) ölçeğinin alt boyutları karşılaştırıldığında genel sağlık ve mental sağlık puanları önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Diğerleri önemsiz bulunmuştur.

Her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerdeki kız ve erkek grupları karşılaştırıldığında yaşam kalitesi (SF 36) ölçeğinin alt boyutları karşılaştırıldığında erkeklerde genel sağlık ve mental sağlık puanları önemli bulunmuş ($p<0,05$). Diğerlerinin önemsiz olduğu görülmüştür.

Çalışmaya alınan her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin yaş dilimlerinde 18-23 yaş grubunda mental sağlık, 24-29 yaş grubunda ağrı puanları önemli bulunmuştur ($p<0,05$). Diğerlerinin önemsiz olduğu ancak 30-35 ve 35 üzeri yaş grubunda 6 engelli bireyin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Doğum yerlerine göre her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireyler karşılaştırıldığında köyde doğanların sosyal sağlık, ilçede doğanların mental sağlık,

ilde doğanların genel sağlık puanlarının önemli olduğu ($p<0,05$). Diğer alt ölçeklerin önemsiz olduğu görölmüştür.

Her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin anne eğitim durumları karşılaştırıldığında lise eğitimi durumunda mental sağlık puanının önemli olduğu görölmüştür ($p<0,05$). Baba eğitimi durumunda tüm alt parametrelerin önemsiz olduğu sonucuna varılmıştır.

Baba mesleklerine göre her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireyler karşılaştırıldığında serbest meslek grubuna sahip babaların ağrı puanının önemli olduğu ($p<0,05$). Diğer alt ölçeklerin önemsiz olduğu sonucuna varılmıştır.

Aylık gelir durumlarına göre her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireyler karşılaştırıldığında 1.300 TL'den az gelir grubunda ağrı puanının, 1.300-2.000 TL gelir grubunda genel sağlık ve mental sağlık puanlarının önemli olduğu ($p<0,05$). Diğer gelir gruplarındaki alt ölçeklerin önemsiz olduğu sonucuna varılmıştır.

Çalışmaya alınan her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin kendileri dışındaki kardeş sayısı karşılaştırıldığında 2 kardeşe sahip bireylerde genel sağlık ve mental sağlık puanlarının, 3 kardeşe sahip bireylerde ise; mental sağlık puanının önemli olduğu ($p<0,05$). Diğer alt ölçeklerin önemsiz olduğu görölmüştür.

Her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin Cumhuriyet Üniversitesinde hangi okulda okuduklarına göre karşılaştırma yapıldığında meslek yüksekokulunda eğitim görenlerin genel sağlık ve mental sağlık puanlarının, fakültede eğitim görenlerde genel sağlık puanlarının önemli olduğu ($p<0,05$). Yüksekokul ve enstitülerde eğitim görenlerin alt ölçek puanlarının önemsiz olduğu sonucuna varılmıştır.

Üniversite eğitimleri sırasında ikamet olarak kaldıkları mekanlara göre her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireyler karşılaştırıldıklarında özel yurtlarda kalanlarda canlılık puanının, arkadaşları ile birlikte evde kalanların mental sağlık puanlarının önemli olduğu ($p<0,05$). Yükseköğretim Kredi ve Yurtlar Kurumu Yurtları ile ailesi ile birlikte evde kalanlar da dahil diğer alt ölçeklerin önemsiz olduğu görölmüştür.

Her iki gruptaki (engelli ve sağlam) bireylerin sağlık y6n6nden sosyal g6venceleri karşılaştırıldığında Sosyal Sigortalar Kurumundan yararlananların genel sağlık puanının, Bağ-Kur dan yararlananların mental sağlık puanları 6nemli bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer alt 6l6eklerin 6nemsiz olduğu g6r6lm6řt6r.

Sonuc olarak; engellilik evrensel bir sorundur. İnsanlar doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, ruhsal, duygusal, zihinsel ve sosyal yeteneklerini 6eşitli derecelerde kaybetmiş olabilir. Bu durumda olan y6ksek6đretim 6đrencileri toplumsal yaşama uyum sağlama ve g6nl6k ihtiya6larını karşılama g66l6kleri olan bireylerdir. 6niversiteler, engellilere y6nelik toplumsal farkındalığın en 6st d6zeyde olması gereken kamusal b6y6k kurumlardır. Gerek devlet, gerekse de 6zel sekt6r ve vakıf 6niversiteleri, engelliler adına bir6ok yapıcı ve iyileştirici d6zenlemeler yapmak ve bunları 6đrencilerin yaşam alanlarına sunmaktadırlar. Bu d6zenlemeler iki şekilde hayata ge6irilmektedir. Parasal yardım ve engellilerin hayatını kolaylaştırıcı fiziki imkânların hazırlanması şeklinde-dir.

Ayrıca korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiya6 duyan gen6lerin yaşamlarının kaliteli devam ettirilmesine imkân sağlamada 6niversitelere 6nemli g6revler d6şmektedir. Bu bireylerin kendi engel t6rlerine g6re fiziksel aktivitelere katılmaları yaşam kalitelerinde 6nemli ve olumlu etkiler oluşturacaktır. Cumhuriyet 6niversitesinde eğitim g6ren engelli 6đrencilerin yaşam kalitesi (SF 36) d6zeyleri ve anksiyete d6zeylerinin incelenmesinde, b6y6k oranda genel sağlık ve mental sağlığın 6nemli olduğunu bunları sırası ile sosyal sağlık, ağrı ve canlılık gibi parametrelerin engellilerin hayatının b6y6k bir 6oğunluğunu etkilediği ger6eği ortaya 6ıkmaktadır. (Mental sağlık: Ger6ek g6nl6k hayat olaylarında, onlarla y6zy6ze geldiğimizde nasıl d6ř6nd6đ6m6z, davrandığımızdır. Kendinize hayatınızda, hayatınızdaki insanlara hangi g6zle ve nasıl baktığınızdır. Se6imlerinizi nasıl değerlendirdiğiniz ve nasıl se6imler yaptığınızdır. Ayrıca stresle başa 6ıkmak, 6teki insanlarla ilişki kurmak, kararlar vermektir) (<http://gundeliksozluk.speakdictionary.com>).

ÖNERİLER

Ölçme Seçme ve Yerleştirme Merkezinin (ÖSYM) gerçekleştirdiği sınava girerken engel durumunu belirten öğrenci sayısının, eğitimleri sırasında kendilerini gizlemeleri nedeniyle gerçek sayıya ulaşamamaktadır. Bunun için gerek fakülteler, gerekse yüksekokullar, meslek yüksekokulları ve enstitülerdeki danışman hocalar üniversitemizdeki Engelli Öğrenci Birimi ile işbirliği içerisinde olmalıdır. Bunun sonucunda daha çok engelli öğrenciye bütçe ve lojistik destek gibi gerekli imkânların sağlanması.

Daha çok engelli öğrencinin yükseköğretim kurumlarında eğitim görmesi sağlanmalıdır. Bunun için engellilerin eğitim-öğretim ortamlarının yeniden düzenlenmesi, çağın şartlarına uygun hale dönüştürülmesi gerekmektedir.

Engellilerin anaokulu çağından başlamak üzere eğitimlerinde özel eğitimin ön plana çıkarılması ve bu nedenle üniversite eğitimlerine diğer akranları ile aynı yaşlarda eğitim hizmetlerinden yararlanmaları sağlanmalıdır.

Engellilerin ekonomik yönden aileleri dışında devlet tarafından da bir takım maddi desteklerinin olduğunun farkına varmalıdır. Yani devlet tarafından desteklendiklerini bilmelidirler.

Engellilerin üniversite eğitimleri sırasında aileleri dışında da daha güvenli ikamet edebilecekleri alanların fiziksel düzenlemelerinin tam erişilebilir hale getirilebilmesi gerekmektedir.

Engelli öğrencilerin eğitimleri sırasında yaşam kalitesi (SF 36) düzeyleri ve anksiyete düzeylerinin araştırılmasında, istatistiki verilerin sonucunda ağırlıklı olarak önemli bulunan genel sağlığın tıbbi açıdan, mental sağlığın ise psikolojik açıdan desteklenmesi için çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKÇA

- AKKÖK Füsün, Bayan Perşembeler. Ankara: METU Pres (1997).
- ALGAN Bülent, Ekonomik Sosyal ve Kültürel Hakların Korunması. Ankara: Seçkin Yayınevi (2007).
- ALTAN Ömer Zühtü, Sosyal Politika. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları No:1744 (2007).
- ATAMAN Ayşegül, Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık (2003).
- AVCIOĞLU Hasan, İlköğretimde Özel Eğitim, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım (2011).
- AVRUPA KOMİSYONU, Avrupa Engellilik Stratejisi 2010-2020: Engelsiz Avrupa İçin Yenilenmiş Bir Taahhüt 05.01.2013 (2010).
- BAYKOÇ Necate, Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim (Eğiten Kitap: Sayfa Düzeni) Erek Ofset 2. Baskı Ankara (2014).
- BOZKURT Enver, “İnsan Hakkı Olarak Sağlık Hakkı” Sağlık Hukuku Kurultayı, Kasım Ankara, Ankara Barosu Yayınları (2007).
- ÇAĞLAR Selda, Uluslararası Hukuk ve Türk Hukuk Sisteminde Engellilerin Eğitim Hakkı ve Devlet Yükümlülükleri. Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş. İstanbul 1. Basım Ağustos (2009).
- DOĞAN Mehmet, Büyük Türkçe Sözlük, İstanbul: İz yayınları 11. Baskı (1996).
- ELWAN Ann, Poverty and disability; a back ground paper for the World Development report, Mayıs 2008: Sayı:1/Ocak 2014:85 (1999).
- ERİPEK Süleyman, Özel Eğitim. Anadolu Üniversitesi Yayınları (2002).
- GİRİTLİ İsmet, BİLGİN Pertev ve AKGÜNER Tayfun, İdare Hukuku 1, İstanbul Derneği Yayınları (1998).

GÖZE Ayferi, Siyasal Düşünceler ve Yönetimler. Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.

İstanbul 7. Basım (1995).

GÜL Sogül Sallan, Sosyal Devlet Bitti, Yaşasın Piyasa. İstanbul Etik Yayınları (2004).

KEKLİK Nihat, Türklerde Ahlak ve Dünya Görüşü. İstanbul : Ötüken Yayınları (2001).

KRECH David, CRUTCHFIELD Richard Spencer ve BALLACHEY Egerton Lyrics, Cemiyet İçinde Fert.(Mümtaz Turhan, Çeviren). İstanbul: Millî Eğitim Basımevi. Cilt II (Bilim ve Kültür Eserleri Dizisi) (1983).

KÜÇÜKALİ Ahmet, ENÇ Mitat Üstün Beyin Gücü, Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları No:35 Ankara: Kalite Matbaası (1973).

MARGALIT Matityahu,& ANKONINA D'urzo LinkedIn, Positive and negative effect in parenting disabled children. Counseling Psychology Quarterly, 44, 289-300 (1991).

MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Bedensel Engelli Bireyler Destek Eğitim Programı. Ankara: Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü (2008a).

MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Öğrenme Güçlüğü Destek Eğitim Programı. Ankara: Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü (2008b).

MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Yaygın Gelişimsel Bozukluklar Destek Eğitim Programı. Ankara: Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü (2008c).

MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Dil ve Konuşma Güçlüğü Destek Eğitim Programı. Ankara: Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü (2008d).

- MURAT Sedat, Genel Olarak Özürlülere Yönelik Çalışmalar ve İsmek Örneği, İstanbul: Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, Sayı 56, Ys.23 (2009).
- IŞIN Ruşen, Cumhuriyet Üniversitesi Kuruluş Çalışmaları 1966-1982, Sivas İkinci Baskı, Önder Matbaacılık ve Gazetecilik A.Ş (2003).
- OKUR Nur, Özürlülere Yönelik Örgütlenmenin İncelenmesi. Ankara: Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları (2001).
- ÖZBUDUN Ergun, Türk Anayasa Hukuku, Ankara: Yetkin Yayınevi (2010).
- ÖZÇELİK İsmail, Özel Eğitim Alanı ve Özürlü Olma Durumu. Ankara: Fon Matbaası (1987).
- ÖZSOY Yahya, ÖZYÜREK Mehmet ve ERİPEK Süleyman, Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar “Özel Eğitime Giriş” Ankara: Karatepe Yayınları 12.Baskı (2002).
- ÖZÜRLÜLER İDARESİ BAŞKANLIĞI, II. Özürlüler Şurası Yerel Yönetimler ve Özürlüler. Ankara: Nurol Yayıncılık (2005).
- ÖZÜRLÜLER İDARESİ BAŞKANLIĞI, Özürlüler kanunu ve İlgili Mevzuat. Ankara: Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı. 4. Baskı (2010).
- ÖZYÜREK Mehmet, Bireysel Farklılığa, Psikoloji Yaklaşımlarıyla Bakış. Ankara: Karatepe Yayınları (2000).
- PRIESTLEY Moodle, Whose voices? Representing the claims of older disabled people under New Labour. Policy & Politics 30,361-372 (2002).
- SABANCI ÜNİVERSİTESİ, Engelsiz Türkiye İçin Yolun Neresindeyiz? Mevcut Durum ve Öneriler. Sabancı Üniversitesi Yayınları, İstanbul: İmak Ofset Basım Yayın Sanayi ve Ticaret Limited Şirketi (Mart Ayı) (2013).
- SARICA Murat, 100 Soruda Siyasi Düşünce Tarihi. İstanbul: Gerçek Yayınevi (1983).
- SEYYAR Ali, “Sosyal Siyaset Açısından Yoksulluğa Karşı Mücadele”,126 Deniz Feneri Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği, İstanbul, Cilt:1, Baskı:1 (2003).

TAŞGIN Emre, Üniversitelerde Engellilere Yönelik Erişebilirlik Hususunda Mevcut Durum Analizi 2014-2015 “Eğitimde Görme Engelliler derneği Engelli Üniversite Öğrencileri İnsiyatifi Projesi” 1. Baskı, Ankara, Eylül (2015).

TÜSİAD, Optimal Devlet, İstanbul: TÜSİAD Yayınları (1995).

VURAN Sezgin, Özel Eğitim. Ankara: Maya Akademi Yayın Dağıtım Eğitim

Danışmanlık 1. Baskı (Şubat Ayı) (2013).

WORLD HEALTH ORGANIZATION, World Report on Disability. Geneva: World Health Organization (2011).

İNTERNET KAYNAKLARI

www.cumhuriyet.edu.tr.18.03.2017

www.gundeliksozluk.com.tr. 04.04.2017

www.meb.gov.tr.10.03.2016

www.mevzuat.gov.tr.30.04.2016

www.resmigazete.gov.tr.14.04.2016

www.sosyalsiyaset.net.07.04.2016

www.ozida.gov.tr.22.03.2016

www.turged.org.tr. 22.10.2016

EKLER

Ek 1 Anket İzin Formu

EKLER

Ek 1. Araştırma İzin Yazısı



T.C.
Cumhuriyet Üniversitesi

Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Başkanlığı

SAYI: 60263016-050.06 000501

04 -05- 2016

SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi:19/02/2016 tarih ve 163 sayılı yazınız.

Rektörlüğümüze ulaşan ilgede kayıtlı yazınız ve ekleri Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Sosyal ve Beşeri Bilimler Kurulunca görüşülmüş ve incelenmiş olup, Kurulun 03/03/2016 tarih ve 02 nolu toplantısında alınan 2 nolu kararda "Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'nün 19/02/2016 tarih ve 163 sayılı yazısı ekindeki Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans öğrencisi Özden GÖKÇE'nin yapmış olduğu "Cumhuriyet Üniversitesi 'nde Eğitim Gören Engelli Öğrencilerin Yaşam Kalitesi (SF36) Düzeyleri ve Anksiyete Düzeylerini" araştırmak amacıyla hazırladığı anket çalışması Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Sosyal ve Beşeri Bilimler Kurulu tarafından incelendi ve etik açıdan sakınca olmadığı" yönünde karar alınmıştır.

Gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Ali ERKUL
Rektör Yrd.



Ek 2. Anket Formu

ANKET

ANKET FORMU

Sayın katılımcı;

Bu araştırmanın amacı, “Cumhuriyet Üniversitesinde Eğitim Gören Engelli Öğrencilerin Yaşam Kalitesi (SF 36) Düzeyleri ve Anksiyete Düzeylerini” araştırmaktadır. Sizden kimlik belirtici hiçbir bilgi istenmemektedir. Çalışma bilimsel bir araştırma amacı ile yapıldığından, cevaplarınız tamamen gizli tutulacak ve elde edilen bilgiler sadece istatistiksel değerlendirme yapmak için kullanılacaktır. Doğru ve yanlış cevap söz konusu değildir. Önemli olan sizin görüş ve fikirlerinizdir.

Samimi katkılarınız için teşekkür ederim.

Özden GÖKÇE

Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Yüksek Lisans Öğrencisi

KİŞİ BİLGİLERİ

BİRİNCİ BÖLÜM

1) Cinsiyetiniz nedir?

- a) () Kız
b) () Erkek

2) Yaşınız

- a) () 18-23
b) () 24-29
c) () 30-35
d) () 35 ve yukarı

3) Doğum yeriniz?

- a) () Köy
- b) () İlçe
- c) () İl

4) Annenizin eğitim durumu nedir?

- a) () Okur-yazar değil
- b) () Okur-yazar
- c) () İlkokul
- d) () Ortaokul
- e) () Lise
- f) () Ön lisans
- e) () Yüksekokul/Üniversite

5) Babanızın eğitim durumu nedir?

- a) () Okur-yazar değil
- b) () Okur-yazar
- c) () İlkokul
- d) () Ortaokul
- e) () Lise
- f) () Ön lisans
- e) () Yüksekokul/Üniversite

SOSYO-EKONOMİK YAPI

6) Babanızın mesleği nedir?

- a) () Çiftçi
- b) () Esnaf
- c) () Memur
- d) () Serbest meslek
- e) () Sözleşmeli çalışıyor
- f) () Çalışmıyor

7) Ailenizin aylık geliri nedir?

- a) () 1300'den az
- b) () 1300-2000
- c) () 2001-3000
- d) () 3001 ve daha yukarısı
- e) () Geliri yok

8) Ailenizde sizin dışınızdaki kardeş sayısı?

- a) () 1
- b) () 2
- c) () 3
- d) () 4 ve daha fazla

9) Üniversitede hangi okulda eğitim-öğretim görmektesiniz?

- a) () Meslek Yüksekokulu
- b) () Yüksekokul
- c) () Fakülte
- d) () Enstitü

10) Üniversite eğitim-öğretimi sırasında ikamet olarak kaldığınız yer neresidir?

- a) () Yükseköğretim kredi ve yurtlar kurumu yurtları
- b) () Özel yurtlar
- c) () Arkadaşlarla birlikte evde
- d) () Ailemle birlikte evde

11) Sosyal güvenceniz nedir?

- a) () Emekli sandığı
- b) () SSK
- c) () BAĞ-KUR
- d) () Yeşil kart

12) Ailenizde sizden başka engelli var mı?

a) () Var

b) () Yok

13) Engel durumunuzdan dolayı en çok kimden destek alıyorsunuz?

a) () Anne

b) () Baba

c) () Kardeş

d) () Arkadaş



ENGELLİLİK VE SORUNLAR

İKİNCİ BÖLÜM (YAŞAM KALİTESİ (SF 36) SORULARI)

1) Genel sağlığını nasıl değerlendirirsiniz?

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

Mükemmel	1
Çok iyi	2
İyi	3
Orta	4
Kötü	5

2) Geçen yıl karşılaştırıldığında sağlığını şu an için nasıl değerlendirirsiniz?

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

Geçen seneden çok daha iyi	1
Geçen seneden biraz daha iyi	2
Geçen sene ile aynı	3
Geçen seneden biraz daha kötü	4
Geçen seneden çok daha kötü	5

3) Son 4 hafta içerisinde, fiziksel sağlığınız yüzünden günlük iş veya aktivitelerinizde aşağıdaki problemlerle karşılaştınız mı?

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

	EVET	HAYIR
a) İş yada diğer aktiviteler için harcadığınız zamanda kesinti	1	2
b) İsteddiğinizden daha az miktar işin tamamlanması	1	2
c) İşin veya diğer aktivitelerin çeşidinde kısıtlama	1	2
d) İş veya diğer aktiviteleri yaparken zorluk olması	1	2

4) Son 4 hafta içerisinde, duygusal problemler(örnek-üzüntü ya da sinirli hissetmek) yüzünden günlük iş veya aktivitelerinizde aşağıdaki problemlerle karşılaştınız mı?

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

EVET HAYIR

- a) İş yada diğer aktiviteler ayırdığınız süreden kesilme oldu mu? 1 2
- b) İsteddiğinizden daha az kısım tamamlanması 1 2
- c) İşin veya diğer aktiviteleri eskisi gibi dikkatli yapmama 1 2

5) Geçen 4 hafta içinde, fiziksel sağlık veya duygusal problemler, aileniz, arkadaşınız, komşularınız veya gruplar ile olan normal sosyal aktivitelerimize ne kadar engel oldu?

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

- Hiç 1
- Çok az 2
- Orta derece 3
- Biraz 4
- Oldukça 5

6) Aşağıdaki tipik bir gününüzde yapmış olabileceğiniz bazı aktiviteler yazılmıştır. Sağlığınız bunları yaparken sizi sınırlandırmakta mıdır? Öyleyse ne kadar?

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

AKTİVİTELER	Evet, çok kısıtlıyor	Evet, çok az kısıtlıyor	Hayır, hiç kısıtlamıyor
a. Kuvvet gerektiren aktiviteler, koşma, ağır eşyaları kaldırmak, zor sporlar	1	2	3
b. Orta aktiviteler, bir masayı oynatmak, elektrik süpürgesi ile süpürmek, bowling, golf	1	2	3
c. Sebze-meyveleri kaldırmak taşımak	1	2	3
d. Pek çok katı çıkmak	1	2	3
e. Tek katı çıkmak	1	2	3
f. Çömelmek, diz çökmek, eğilmek	1	2	3
g.1 kilometreden fazla yürüyebilmek	1	2	3
ğ. Pek çok mahalle arası yürüyebilmek	1	2	3
h. Bir mahalleden (sokak) diğerine yürümek	1	2	3
ı. Kendi kendine yıkanmak, giyinmek	1	2	3

7) Son hafta içerisinde, ne kadar fazla fiziksel acı (ağrı) hissettiniz?

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

Hiç	1
Çok az	2
Orta	3
Çok	4
İleri derecede	5

8) Son 4 hafta içerisinde, ağrı normal işinize ne kadar engel oldu?

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

Hiç	1
Çok az	2
Orta	3
Çok	4
İleri derecede	5

9) Geçen 4 hafta içinde, fiziksel sağlık veya duygusal problemler, sosyal aktivitelerinize (arkadaşları, akrabaları, ziyaret etmek gibi) ne kadar engel oldu?

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

Her zaman	1
Çoğu zaman	2
Bazı zamanlarda	3
Çok az zaman	4
Hiçbir zaman	5

10) Aşağıdaki sorular sizin son 4 hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğiniz ve işlerin nasıl gittiği ile ilgilidir. Lütfen her soru için hissettiğinize en yakın olan sadece 1 cevap verin.

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

	Her Zaman	Çoğu Zaman	Bir Kısım	Bazen	Çok Nadir	Hiçbir Zaman
a. Kendinizi capcanlı hissediyormusunuz?	1	2	3	4	5	6
b. Çok sinirli bir kişi misiniz?	1	2	3	4	5	6
c. Kendinizi hiçbir şey güldürmeyecek kadar batmış hissediyormusunuz	1	2	3	4	5	6
ç. Kendinizi sakin ve huzurlu hissettinizmi?	1	2	3	4	5	6
d. Çok enerjiniz varmı?	1	2	3	4	5	6
e. Kendinizi çökmüş ve karamsar hissettinizmi?	1	2	3	4	5	6
f. Yıpranmış hissettiniz mi?	1	2	3	4	5	6
g. Mutlu bir insan mıydınız?	1	2	3	4	5	6
h. Yorulmuş Hissettiniz mi?	1	2	3	4	5	6

11) Aşağıdaki cümleler sizi için ne kadar doğru ya da yanlış?

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

	Tamamen Doğru	Çoğunlukla Doğru	Bilmiyorum	Çoğunlukla Yanlış	Tamamen Yanlış
a. Diğer insanlardan biraz daha kolay hasta oluyorum	1	2	3	4	5
b. Tanıdığım herkes kadar sağlıklıyım	1	2	3	4	5
c. Sağlığımın kötüleşmesini bekliyorum	1	2	3	4	5
d. Sağlığım mükemmel	1	2	3	4	5

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM (BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ)

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir.

Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde beni pek etkilemedi	Orta düzeyde hoş değildi ama katlanabildim	Ciddi düzeyde dayanmakta çok zorlandım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2. Sıcak / ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğulmuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde terleme				
13. Titreklik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

ÖZ GEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Özden GÖKÇE
Uyruğu : T.C.
Doğum Tarihi ve Yeri : 1962 / ZARA
e-posta : ozdengokcezara@gmail.com

EĞİTİM

Derece	Kurum	Mezuniyet Yılı
Ön Lisans	Cumhuriyet Üniversitesi SMYO İşletme-Muhasebe	1983
Lisans	Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesi	2004
Yüksek Lisans	Cumhuriyet Üniversitesi	2017

İŞ TECRÜBESİ

Tarih	Kurum
1984-1989	KYK.Sivas Yurt Müdürlüğü Yurt Yönetim Memuru
1989-1993	Cumhuriyet Üniversitesi Memur
1993-1996	Cumhuriyet Üniversitesi Şef
1997-2017	Cumhuriyet Üniversitesi Şube Müdürü