



T.C.
BATMAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



REKREASYON FAALİYETLERİNİN ENGELLİLERDE YERİ VE ÖNEMİ
(DOWN SENDROMU ÜZERİNE NİTEL ÇALIŞMA)

Fatih UZUN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı

Ocak-2019

BATMAN

Her Hakkı Saklıdır



T.C.
BATMAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



REKREASYON FAALİYETLERİNİN ENGELLİLERDE YERİ VE ÖNEMİ
(DOWN SENDROMU ÜZERİNE NİTEL ÇALIŞMA)

Fatih UZUN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı

Ocak-2019

BATMAN

Her Hakkı Saklıdır



T.C.
BATMAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

TEZ KABUL VE ONAYI

Dr. Öğr. Üyesi. Zühal KILINÇ danışmanlığında Fatih UZUN tarafından hazırlanan "Rekreasyon Faaliyetlerinin Engellilerde Yeri ve Önemi (Down Sendromu Üzerine Nitel Çalışma)" adlı tez çalışması 18/01/2019. tarihinde aşağıdaki jüri üyeleri tarafından oy birliği ile Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı'nda YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

Başkan

Doç. Dr. Ali TEKİN

Üye (Danışman)

Dr. Öğr. Üyesi Zühal KILINÇ

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Nevzat DİNÇER

İmza

Yukarıdaki sonucu onaylarım.

Doç. Dr. Ferhat KORKMAZ
Enstitü Müdürü

TEZ BİLDİRİMİ

Bu tezdeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edildiğini ve tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

DECLARATION PAGE

I hereby declare that all information in this document has been obtained and presented in accordance with academic rules and ethical conduct. I also declare that, as required by these rules and conduct, I have fully cited and referenced all material and results that are not original to this work.

İmza

Fatih UZUN

18.01.2019

YEMİN BELGESİ

BATMAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

BATMAN

BATMAN Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmenliğine göre hazırlamış olduğum “Rekreasyon Faaliyetlerinin Engellilerde Yeri ve Önemi (Down Sendromu Üzerine Nitel Çalışma)” adlı yüksek lisans tezimin içerdiği yenilik ve sonuçları başka bir yerden almadığımı ve bu tezi Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünden başka bir bilim kuruluna akademik gaye ve unvan almak amacıyla vermediğimi beyan ederim.

18/01/2019
Fatih UZUN

ÖZET**YÜKSEK LİSANS TEZİ****REKREASYON FAALİYETLERİNİN ENGELLİLERDE YERİ VE ÖNEMİ
(DOWN SENDROMU ÜZERİNE NİTEL ÇALIŞMA)****Fatih UZUN****Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı****Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Zühal KILINÇ****2019, 75 Sayfa****Jüri****Dr. Öğr. Üyesi Zühal KILINÇ****Doç. Dr. Ali TEKİN****Dr. Öğr. Üyesi Nevzat DİNÇER**

Down sendromu dünyada en sık görülen kromozom anomalisi türüdür. Zeka geriliği ve genç yaşta ölüme neden olduğu için toplumdaki en büyük sorunlardan biridir.

Bu çalışmada, özel eğitim uygulama ve rehabilitasyon merkezlerinde sürdürülen sportif rekreasyon etkinliklerinin Down sendromlu çocuklardaki etkilerini belirlemek amaçlanmıştır.

Bitlis ili Tatvan ilçesinde yer alan bu tür merkezlerde görev yapan farklı dallardaki öğretmenler çalışmanın evrenini, çalışmada yer almayı gönüllü olarak kabul eden 8 erkek 3 kadın öğretmen çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmacı, nitel yöntemle yapılan çalışmada, görüşme tekniğini kullanmıştır. Araştırmacı, çeşitli bilimsel kaynaklar (sürelî yayın ve kitap vb.), yasa ve yönetmeliklere dayanarak 18 maddeden oluşan bir taslak “görüşme formu” hazırlamıştır.

Bu tezin danışmanı ve konunun diğer iki uzmanı da 18 maddeyi incelemiş, amaca doğrudan yönelik olmayan 5 madde göz ardı edilmiştir. Form, üzerinde mutabık kalınan 13 maddeden oluşmuştur. Tüm maddeler, “yarı yapılandırılmış açık uçlu” soru formundadır. Ayrıca, öğretmenler hakkında kişisel bilgi toplamak için, araştırmacı tarafından hazırlanmış “Bilgi Formu” kullanılmıştır. Verilerin çözümlemesinde “betimsel analiz” yöntemi kullanılmıştır.

Çalışma sonuçlarına göre; rekreasyon etkinlikleri Down sendromlu çocukların sağlıklarına, algılama ve kendi başlarına özgür bir biçimde davranış sergileme düzeylerine olumlu etki yapmıştır. Sonraki çalışmaların farklı engel türüne sahip çocuklar için de tasarlanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Engellilik, fiziksel aktivite, özel eğitimi rehabilitasyon, sağlık, serbest zaman.

ABSTRACT**MASTER THESIS****THE ROLE AND IMPORTANCE OF RECREATION ACTIVITIES IN THE
DISABLED
(QUALITATIVE WORK ON DOWN SYNDROME)****Fatih UZUN****Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı****Advisor: Dr. Öğr. Üyesi Zühal KILINÇ****2019, 75 Pages****Jury****Dr. Öğr. Üyesi Zühal KILINÇ****Doç. Dr. Ali TEKİN****Dr. Öğr. Üyesi Nevzat DİNÇER**

Down syndrome is the most frequently seen chromosomal anomaly in the world. It is one of the major problems in the population as it is characterized by mental retardation and it causes death in young ages.

The aim of this study was to determine the effects of recreation activities, which are conducted in special education practice and rehabilitation centers, on children with Down syndrome. Teachers from different branches who work in this kind of centers located in Tatvan, district of Bitlis province, formed the universe, and eight male and three female teachers who accepted to participate in the study in a voluntary base formed the sample of the study.

The researcher, in the study conducted by qualitative method, used interview technique. Based on various scientific sources (periodicals, books etc.), laws and regulations the researcher created a draft interview form consisting of 18 items.


The advisor of this thesis and the other two experts of the subject examined 18 items, and five of them, which were not directly related to the purpose of the study, were excluded from the draft interview form. The form consists of 13 items agreed on. All items are in the type of "semi-structured open-ended" question. In addition, an "Information Form" prepared by the researcher to gather individual information about the teachers. "Descriptive analysis" method was used in the analysis of the data.

According to the results of the study, the recreation activities has a positive effect on the health, level of perception and free behavior on their own on children with Down syndrome. Designing further researches for children with different types of disabilities are proposed.

Key words: Leisure, disability, physical activity, health, rehabilitation, special education.

ÖNSÖZ

Rekreasyon faaliyetlerinin engellilerde yeri ve önemi(down sendromu üzerine nitel çalışma) başlıklı tez çalışmamın her aşamasında bilgi ve becerisini benimle paylaşan ve beni cesaretlendiren değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Zühal KILINÇ'a hayatım da önemli bir yeri olan sayın hocam Prof. Dr. Ali TEKİN'e benim bu tezi yazmam da bana yardımcı olan hocalarıma, beni bu süreçte destekleyen ve motive olmamı sağlayan eşime, sürekli yanımda olan ve beni bir ömür destekleyen sevgili aileme



Fatih UZUN
BATMAN-2019

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
ÖNSÖZ	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ÇİZELGELER LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	x
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem Cümlesi.....	3
1.2. Alt Problemler.....	3
1.3. Araştırmanın Amacı	3
1.4. Araştırmanın Önemi.....	3
1.5. Sayıtlılar	4
1.6. Sınırlılıklar	4
2. KAYNAK ARAŞTIRMASI	5
2.1. Engelli Kavramı	5
2.1.1. Engellilik türleri.....	7
2.1.1.1. Görme engellilik	8
2.1.1.2. İşitme engellilik	9
2.1.1.3. Fiziksel engelli	10
2.1.1.4. Zihinsel engellilik	12
2.1.2. Down sendromu.....	14
2.1.2.1. Down sendromlu kişilerin belirgin davranışsal özellikleri.....	17
2.1.2.2. Down sendromu türleri	19
2.1.2.2.1. Serbest trizomi	19
2.1.2.2.2. Mozaik tipi	19
2.1.2.2.3. Translokasyon tipi.....	19
2.1.3. Down sendromlularda fiziksel aktivite.....	21

2.2. Rekreasyon ve Serbest Zaman Kavramları	22
2.2.1. Rekreasyonun Özellikleri	24
2.2.2. Rekreasyon Faaliyetlerinin Sınıflandırılması	25
2.3. Rekreasyonun Sağlık Üzerindeki Etkileri	26
2.3.1. Rekreasyonun fizyolojik sağlığa etkileri	27
2.3.2. Rekreasyonun psikolojik sağlığa etkileri.....	28
2.3.3. Rekreasyonun toplumsal sağlığa etkileri.....	29
2.4. Türkiye’de Rekreasyon Faaliyetlerine İlişkin Genel Durum	29
2.5. Engelli Bireyler ve Rekreasyon Faaliyetleri Üzerine Yapılan Literatür Çalışmaları	31
3. MATERYAL VE YÖNTEM.....	36
3.1.Araştırmanın Modeli	36
3.1.1. Araştırmanın Katılımcıları (Örnekleme).....	37
3.2. Katılımcıların Profili	38
3.3. Araştırmacının Rolü	38
3.4. Veri Toplama ve Görüşme Formunun Hazırlanması	38
3.5. Verilerin Çözümlemesi	40
3.5.1. Verilerin kodlanması	40
3.5.2. Temaların bulunması	41
3.6. Geçerlik ve Güvenirlik.....	41
4. BULGULAR VE YORUMLAR	43
4.1. Karar Verme Temasına İlişkin Bulgular ve Tartışma	43
4.2. Planlama Temasına İlişkin Bulgular ve Tartışma	44
4.3. Öğrenme Temasına İlişkin Bulgular ve Tartışma	46
4.4. Motivasyon Temasına İlişkin Bulgular ve Tartışma.....	49
4.5. Serbest Zaman Etkinliği Temasına İlişkin Bulgular ve Tartışma	53
5. SONUÇLAR VE ÖNERİLER	58
KAYNAKLAR	62
EKLER	699
ÖZGEÇMİŞ	75

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 2.1. Bedensel engellilik kavramının açıklaması, özellikleri ve gereksinimleri	11
Çizelge 2.2. Zekâ özürlü çocukların psikolojik ve eğitsel yaklaşımlara göre sınıflandırılması	14
Çizelge 2.3. Ülkelere ve bölgelere göre toplam nüfus içindeki ds sayısı	15
Çizelge 3.1. Türk toplumunda 2006 ve 2015 yılları günlük faaliyet süreleri (saat)	30
Çizelge 4.1. Katılımcıların kişisel bilgileri	38
Çizelge 4.2. Katılımcıların ses kayıt bilgisi	40
Çizelge 5.1. Karar verme	43
Çizelge 5.2. Planlama	45
Çizelge 5.3. Öğrenme	46
Çizelge 5.4. Motivasyon	49
Çizelge 5.5. Serbest zaman etkinliği	53



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. Özür grupları.....	7
Şekil 2.2. Zekâ bölümü puanlarının kurumsal dağılımı.....	13
Şekil 2.3. Down sendromlu çocukların tipik özellikleri	18
Şekil 2.4. Karşılıklı yer değiştirme olgusunun şematik açıklanması	20
Şekil 3.1. Maslow ihtiyaçlar hiyerarşisi.....	24



SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
DS:	: Down Sendromu
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
IQ	: Intelligence Quotient
NO	: Numara
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
VB.	: ve benzeri
YÖK	: Yükseköğretim Kurumu Başkanlığı



1. GİRİŞ

Dünya Engelliler Raporunun 2010 yılındaki verilerine göre, dünya nüfusunun %15'i bir tür engellilik ile yaşamını sürdürmektedir. Bu % 15'lik dilime karşılık gelen 1 milyar insanın 110 milyonu ise ciddi düzeyde engele sahiptir ve beden fonksiyonlarını çalıştırmak açısından zorlanmaktadırlar (DSÖ, 2011; Oral ve ark., 2012). TÜİK (2002) verilerine göre, Türkiye'deki engelli oranı % 12.29 olarak tespit edilmiştir. Nüfus ve Konut Araştırması (2011)'na göre, ülkemizde yaklaşık 5 milyon insanın en az bir fonksiyonda engeli bulunmaktadır.

Engel grupları kendi aralarında zihinsel, işitme, görme ve fiziksel engelli olarak sınıflandırılmışlardır (Bilsin ve Başbakkal, 2014). Zihinsel engelliler de kendi aralarında sınıflandırılmaktadırlar. Bunlar zekâ seviyelerine göre öğretilbilir, eğitilebilir, ağır ve çok ağır şeklinde ayrılmışlardır (Çevik ve Kabasakal, 2013).

Bir zihinsel engel türü olarak kabul edilen DS ilk olarak İngiliz hekim John Langdon Down tarafından 1866'da tanımlanmıştır. DS (trizomi 21) insanlarda en sık görülen kromozom anomalisi türü olup her ırktan, yaştan ve ekonomik seviyeden insanı etkilemektedir. Bu hastalık 21. kromozomun 3 adet olmasından kaynaklanır. Genetik inceleme yapılan tüm vakalar içinde % 90-95'inde regüler tip trizomi, % 4-6'sında translokasyon ve % 3-4'ünde mozaik tip trizomi tespit edilmiştir (Wiedeman ve Kunze, 1997: 49). Annenin yaşından etkilenecek deyişmekle birlikte, DS'li çocuk doğma ihtimali 600-700 canlı doğumda bir olarak bildirilmektedir (Lau ve ark., 1998). Bu risk 35 yaşından sonra hızla artarak 40 yaş ve üzerinde 2/70'lere çıkar (Khoury ve Erickson, 1992).

ABD'de 400.000'in üzerinde insan DS kromozom anomalisi yaşamaktadır (Hodapp ve ark., 2006). Fransa'da trizomi 21 sıklığı 292'de 1 olarak bulunmuştur (Ville, 2005). Sadece Trakya Üniversitesi Zihin ve Hareket Engelli Çocuklar için Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezine başvuran 1167 olgudan 49'unda (%4.2) DS saptanmıştır (Ahmetoğlu, Canarlan, Vatansever, Kutlu, 2005). Zekâ geriliği ve erken yaş ölümlerin başat nedenlerinden biri olan DS önemli bir sosyal sorundur (Cicero ve ark., 2006).

DSÖ (2011)'ye göre, sosyal yaşama katılım, bireyin yaşam durumlarına katılımının niteliği ve derecesi olarak tanımlanmakta; öz bakım, hareketlilik, sosyalleşme, eğitim, rekreasyon ve toplumsal faaliyetleri içermektedir. Aktivitelere katılım, insanların dostluk kurma, beceri ve yetkinlik geliştirme, yaratıcılık ifade etme, zihinsel ve fiziksel

sağlık kazanma ve yaşamdaki anlam ve amacı belirleme bağlamıdır. Engelli çocuklar, aktivitelere katılımlarda akranlarına göre daha fazla kısıtlanma eğilimindedirler. Bu kısıtlanma, çocuklar büyüyerek bir yetişkin haline geldiğinde daha da artmaktadır.

DS'li çocuklarda motor gelişimdeki gecikme, zihinsel gelişimdeki gecikmeden daha belirgindir (Volman ve ark., 2007). Bu nedenle DS'li çocukların motor becerileri normal ve benzer zekâ düzeyinde olan ancak DS'li olmayan diğer zihinsel engelli akranlarından daha yavaştır. Çünkü DS'li çocuklarda zihinsel engele ilaveten kas hipotonisi ve zayıflığı, eklem laksitesi gibi motor gelişimini yani fonksiyonel durumlarını olumsuz etkileyen sorunların olmasıdır (MEB, 2007). Okul çağındaki DS'li çocuklarda ciddi fonksiyonel kısıtlamalar nadir olsa da kendine bakım, iletişim ve sosyal beceriler açısından yardım ve kontrol gereklidir (Leonard ve ark., 2002).

Fiziksel egzersiz katılımıyla mental ve psikolojik faydalar arasında olumlu bir ilişkinin varlığından söz edilmektedir (Landers ve Arent, 2001). Düzenli egzersize katılım, benlik algısını geliştirir, beceri, fitness ve sağlığı olumlu etkiler (McAuley ve ark., 2000; Martin ve Sinden 2001), kaygıyı azaltır (Aşçı 2003; Akandere ve Tekin, 2004) ve benlik kavramını geliştirir (Arent ve ark., 2000).

Kısıtlanma sorunu yaşayan engelli bireylerin sosyal yaşama katılımlarında ve uyum sağlamalarında fiziksel aktivitelerin rolü büyüktür. Fiziksel aktiviteler bireye farklı bir kimlik kazandırmanın yanında özgüvenin artmasını, bireyin toplum içinde kendini daha iyi ifade etmesini, kendi bedenini keşfetmesini ve kendini daha iyi tanımlamasını sağlamaktadır (Sarol, 2013). Fiziksel aktiviteler sayesinde beden algısı değişen birey, engelini daha az sorun eder, bir gruba aidiyet duygusunu yaşar. Fiziksel aktivitelere katılım sonucunda benlik imgesi olumlu etkilenir ve stresle başa çıkmak kolaylaşır. Zihinsel engelli bireyler üzerinde yapılan düzenli fiziksel aktiviteler sonucunda bazı davranışların değişimleri gözlenmektedir. Bu değişimler beklenen düzeyde gerçekleşmesiyle birlikte, el ve vücut hareketlerinde de gelişmelere olumlu yönde katkı sağladığı gözlemlenmiştir. Fiziksel aktiviteler düzenli yapıldığı takdirde kişinin sadece genel sağlık durumunu iyileştirmekle beraber, zinde kalma, akranlarıyla hoş vakit geçirme ve bireyin sosyalleşmesini de sağlayabilmektedir.

İnsanlar doğum esnasında veya sonrasında birtakım farklı sebeplerden dolayı bazı organlarının normal işleyişlerini kaybedebilirler, bu durum kişilerin hayatlarını ilerleyen zamanlarında olumsuz şekilde etkilemektedir. Bu olumsuzluk fiziksel ve zihinsel olarak meydana gelebilmektedir. Toplumun genelinde en kalabalık azınlık olarak görülebilecek olan engelliler gerek kamusal gerekse özel alanlarda birçok sorun yaşamaktadırlar.

Bireylerin toplum içinde sıkıntılar yaşamaması ve toplumla uyum sağlayabilmesi için fiziksel anlamda tedavilerin önemi büyüktür. Sağlık uzmanları, engelli çocukların ailevi ve toplumsal yaşama katılmalarına yardımcı olabilmek için, etkin bir yol olarak, kısıtlanmanın en düşük olduğu çevrelerde spor, rekreasyon ve fiziksel aktivitelere katılımı teşvik etmelidirler (Murphy ve Carbone, 2008).

1.1. Problem Cümlesi

Rekreasyona katılım down sendromlu çocuklarda olumlu etkilere neden olur mu?

1.2. Alt Problemler

- Rekreasyona katılım down sendromlu çocukların sağlığına olumlu etki eder mi?
- Rekreasyona katılım down sendromlu çocukların algı düzeylerine olumlu etki eder mi?
- Rekreasyona katılım down sendromlu çocukların bağımsız hareket etme davranışına olumlu etki eder mi?
- Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde rekreasyon faaliyetleri yeterli midir?

1.3. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, özel eğitim uygulama ve rehabilitasyon merkezlerinde sürdürülen sportif rekreasyon etkinliklerinin down sendromlu çocuklardaki etkilerini belirlemek amaçlanmıştır.

1.4. Araştırmanın Önemi

Engelliler konusunda yapılan lisansüstü çalışmalar niceliksel olarak yeterli değildir. Engelliler çalışma alanı, araştırılmaya olabildiğince açıktır ve bu konuda yapılacak her çalışma, nicelik ve nitelik açısından alana sağlayacağı katkı göz önüne alındığında gereklidir. YÖK tez merkezinde yapılan tarama neticesinde bu çalışmanın

konusuyla birebir örtüşen bir lisansüstü çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla bu çalışmanın gerek alandaki bilgi birikimine destek olması açısından gerekse konuyla ilgili bir başvuru kaynağı olması hasebiyle önemli olduğu düşünülmektedir.

1.5. Sayıtlar

Çalışmaya katılan öğretmenler görüşmeler esnasında sorulan sorulara içtenlikle ve tarafsız bir şekilde yanıt vermişlerdir. Çalışmada kullanılan veri toplam aracı, çalışmanın amacına uygun şekilde geçerli ve güvenilir verilere ulaşılmasını sağlamıştır.

1.6. Sınırlılıklar

Bu çalışmanın sonuçları; öğretmenlerden elde edilen verilerle ve veri toplama aracının ölçüm gücüyle sınırlıdır.

2. KAYNAK ARAŞTIRMASI

2.1. Engelli Kavramı

Engellilik durumu, insanların bir kısmının sahip olduğu bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Çeşitli nedenlerden oluşan engellilik durumu, her insanın maruz kalabileceği bir durumdur. Engelin oluşmasına sebep olan durumlar hem çevresel hem de içsel (sağlık) olabilmektedir. Bu sıkıntıların oluşmasında yer alan etkenler şu şekilde sıralanabilmektedir (Köksal, 2010):

- Savaşlar sebebiyle meydana gelen durumları,
- Terör olaylarından kaynaklı oluşan hasarlar,
- Deprem oluşumu sonrasında meydana gelen yaralanma ve kayıplar,
- Yangın sonucu meydana gelen zararlar,
- Doğal afetlerin yarattığı durumlar,
- Ev kazaları; ev eşyaları veya ev içinde meydana gelen kazalar sonucu oluşan sıkıntılar,
- İş kazaları; iş esnasında iş aletlerinden kaynaklı olarak meydana gelen olaylar,
- İlaçların yarattığı yanlı etkiler,
- Besinlerin bozulması veya temiz oluşturulamamasından kaynaklı doğan olumsuzluklar,
- Uyuşturucu madde ve kimyasal madde zehirlenmesi,
- Doğum öncesi ve doğumdan kaynaklanan kordon dolanması, bebeğin oksijensiz kalması, hatalı alet kullanımı sonucunda zihinsel ve bedensel engelin oluşmasında büyük rol oynayan etkenlerdir.

Sözlük anlamına bakıldığında engelli kelimesi; eksik, bir duruma ulaşamayan, engeli bulunan, engeli olan şeklinde yer almaktadır. Diğer bir tanımda ise bir yetersizlik veya özür durumu sonucunda bireyin toplum içerisindeki varlığının sosyo-kültürel etkenlerle ilişkili olarak sınırlandırılması ve bireyin toplum içinde görevini yerine getirememesi “engellilik” olarak tanımlanmaktadır (Hekim ve Tokgöz, 2016).

Birleşmiş Milletlerce İnsan Hakları Evrensel Bildirgesine eklenen 34447 no’lu maddede Sakat Kişilerin Hakları Beyannamesinin 1. Maddesinde kavram şu şekilde yer almaktadır (Bulut ve Bulut, 2017):

“Normal bir kişinin kişisel ya da sosyal yaşantısında kendi kendisine yapması gereken işleri, bedensel veya ruhsal yeteneklerindeki kalıtsal ya da sonradan olma herhangi bir noksanlık sonucu yapamayanlar.”

2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanununun 3. maddesinin c bendi engelli kişiyi şu şekilde tanımlamıştır (Toplu, 2009):

“Doğuştan veya sonradan herhangi bir hastalık veya kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle normal yaşamın gereklerine uyamama durumunda olup günlük gereksinimlerini karşılamada güçlüğü olan, korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyacı olan kişi” olarak tanımlanmıştır.

DSÖ’ce yapılan engelli tanımı ise sağlık yönünden ele alınarak gerçekleştirilmiştir (Bahadır, 2014):

- **Noksanlık:** Sağlık açısından eksiklik, psikolojik bakımdan, bedensel ve fiziki yapı içinde fonksiyon noksanlığı ve normalin dışında olmayı ifade etmektedir.
- **Engellilik:** Sağlık anlamında yeterli olmama, bir durum sonucu ortaya çıkan normal insanın normalin dışında bir durumla karşı karşıya kalması, bunun sonucunda var durumunun kısıtlanması ve kısıtlanması durumları olarak tanımlanmaktadır.
- **Maluliyet:** Sağlık içinde yer alan maluliyet durumu, bir sakatlıktan kaynaklı olarak, bireyde meydana gelen, kişinin yaşına, konum ve cinsiyetinin öngördüğü durumları gerçekleştirmesinde bir engel oluşturan, hareketlerin gerçekleştirilmesini engelleyen dezavantajlı durumdur.

Engellilik, doğum esnasında veya sonradan ortaya çıkan herhangi bir rahatsızlık veya kaza geçirilmesi durumunda, bedenen, ruhen, duygusal anlamda, sosyal açıdan oransal olarak azalması ve bu azalmanın organ yokluğundan kaynaklı olarak uyumun gerçekleştirilememesinden meydana gelmesi olarak yer almaktadır. Engellilik durumu ve kavramı esas olarak sadece engelli bireyi ilgilendiren bir durumdan çok toplumun zaman geçirdiği her alanı kapsayan bir sorunsal ifade etmektedir (Öztabak, 2017).

Toplumun genelinde en kalabalık azınlık olarak görülebilecek olan engelliler gerek kamusal gerek de özel alanlarda birçok sorun yaşamaktadırlar (Arıkan,2002).Engellilerin yaşadığı sorunlarda sosyal, ekonomik, kültürel, fiziksel değişkenlerin belirleyici olduğu görülmektedir. Engelliler, günlük modern kent yaşamına ve toplum içine oldukça sınırlı şekilde dâhil olabilmektedirler. İyileştirilmesi gereken kent standartları çerçevesinde eğitim, sağlık, mesleki rehabilitasyondan spor ve sanat faaliyetlerine, ulaşımdan psikolojik bireysel-aile danışmanlığı hizmetine ve gerektiğinde

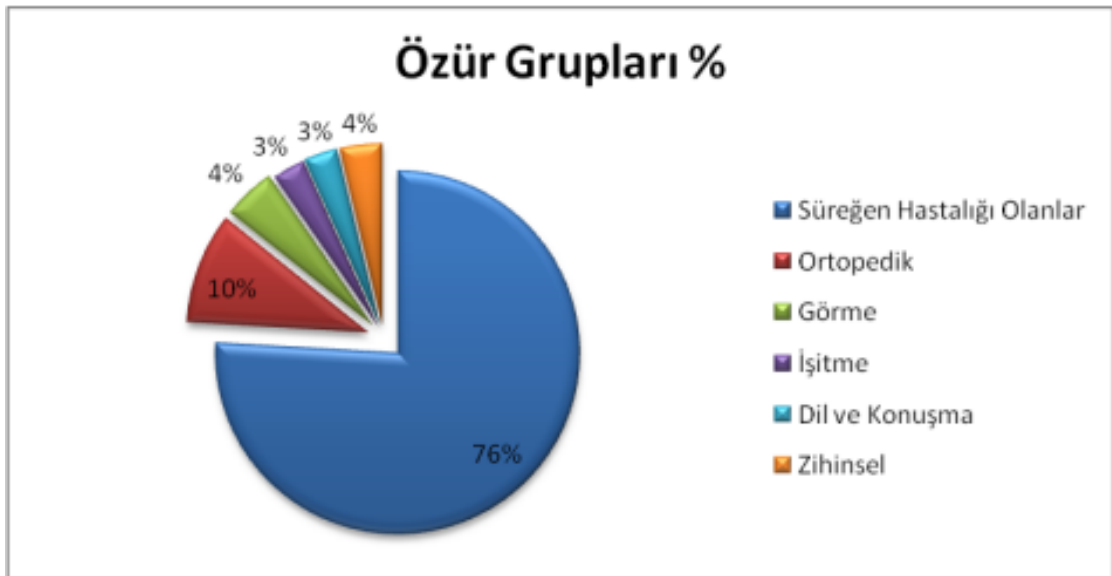
sürekli bakıma kadar çözülmesi ve iyileştirilmesi gereken birçok sorun bulunmaktadır (Öztabak, 2017).

Medikal yaklaşımla tanımlandığında engellilik bir sağlık sorunu, hastalık olarak değerlendirilmektedir (Hekim ve Tokgöz, 2016). Engelliliğe neden olan unsurlar çok çeşitlidir (Öztürk, 2011). Engelliliğe neden olan durumlar doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası şeklinde kategorize edilmektedir (Hekim, Tokgöz,2016).

Engelliliğe yol açan etkenler kalıtsal ve kromozomsal kaynaklı olmanın dışında gebelik süreci içinde anne adayının enfeksiyon geçirmesi, yetersiz beslenmesi ya da zehirlenmesi gibi faktörler kan uyuşmazlığı ve akraba evliliği gibi durumlar, doğum esnasında bebeğin travma yaşaması, bebeğin yetersiz ve dengesiz beslenmesi, bebeklikte ağır ateşli hastalık geçirmesi de sıralanabilir.

2.1.1. Engellilik türleri

Birçok farklı sebeplerden kaynaklı olarak özür meydana gelebilmektedir. Engellilik durumu sadece bir nedeni olmayan ya da sabit bir engelin meydana geldiği bir oluşum değildir. Özürlü meydana gelişindeki nedenler çeşitlilik gösterse de sadece bir nedene bağlı olarak birçok özür aynı anda meydana gelebilmektedir. Özürlü oluşmasında ortaya çıkan nedenler doğum öncesi, doğum esnası ve doğum sonrasında olarak karşımıza çıkarken, bu aralıktaki engel durumları daha çeşitlidir.



Şekil 2.1. Özür grupları

Kaynak: Köksal, 2010: 15.

Genel kabul gördüğü şekliyle engellilik işitme,görme,fiziksel ve zihinsel olarak kategorize edilmektedir (Kalaycı ve Kırılıoğlu, 2015). Belirlenen bu engel türleri çeşitli yönlerden aşağıda genel çerçevesi ile incelenmeye çalışılmıştır.

2.1.1.1. Görme engellilik

Görme engellilik tanımlanırken göz merceği esas alınarak gözü oluşturan sinirler, kaslar veya dokularda ki hasar sonucu oluşan durum denilmektedir (Kalaycı ve Kırılıoğlu, 2015). Diğer bir tanımlama şeklinde ise tek veya iki gözde birden oluşan tam veya kısmi görme kaybı veya görme bozukluğu olan kişiler olarak tanımlanmaktadır. Görme engelli kişilerin görme seviyeleri açısından farklı özellikleri bulunmaktadır. Hafif düzeyde görme engeline sahip bireylerde görme ve dokunma duyuları kullanılabilirken, tam görme engeline sahip bireyler dokunma ve işitme duyusunu kullanmaktadır (Kalaycı ve Kırılıoğlu, 2015). Buradan hareketle görme engelli bireyler için küçük yaştan itibaren öğrenme modelleri üzerinde çalışılması gerektiği anlaşılmaktadır. Görme engelli öğrencilerin derslerine tam entegrasyonu için ders içerikleri, öğretim yöntemi ve gereçleri üzerinde değişiklikler yapılması gerekmektedir (Aslan, 2013). Görme engelli kişilerde dört gelişim alanı belirlenmiştir.

Motor gelişim, görme engellilerin doğuştan sahip oldukları motor becerileri açısından görenlerden farkı yoktur. Görme bozukluğu olan bireylerde ise bozukluğun derecesine bağlı olarak keşif ve hareket yetisinde kısıtlı olabilirler.

Dil gelişimi açısından bakıldığında ise görme bozukluğu olan çocukların sanılanın aksine daha fazla konuşma eğiliminde olduğu görülmüştür. Tek tonda ve yüksek seste jest ve mimik kullanmadan konuşmaktadırlar.

Bilişsel ve zihinsel gelişim bağlamında gören bireylerden farkları yoktur. Fakat bu bilişsel beceriyi kullanmakta zorluk çekmektedirler. Görme engelli bireyler bilgileri kodlamada sınırlıdırlar. Kodlamayı dokunma-işitme ve sonrasında koku alma yoluyla yaparlar.

Sosyal gelişim konusunda ise göz kontağı kuramamaları görme engelli bireyleri korku ve tedirginlik duygularına sürüklemektedir. Görme engelli bir insanın sosyal toplum içerisinde herkes gibi var olabilmesi toplumun ona bakışı ile doğru orantılıdır. Toplum görme engelli bireye tepki ve ayrımcılık yaklaşımında bulunursa görme engelli bireyde kendisini soyutlama ve kaçış davranışları görülmektedir (Demir ve Şen, 2009).

2.1.1.2. İşitme engellilik

Tek ya da iki kulakta birden tam veya kısmi işitme kaybı olarak tanımlanan engellilik türüdür. Sağırılık ve ağır işiten olarak kategorize edilmektedir (Kalaycı ve Kırılıoğlu, 2015). İşitme engelinin türü ve şiddeti ne olursa olsun bireyin iletişim becerileri üzerinde sınırlayıcı etkiye sahip olduğu ve bu durumun bireyin toplumsal uyumuna etki ettiği belirtilmiştir (Yavuz, vd., 2010).

Literatürde yer alan işitme engeline bağlı kaynaklarda tanımlar çeşitlilik göstermektedir. Bu farklılık şu şekilde yer almaktadır (Özdingiş, 2007):

- **İşitme Kaybı:** İşitme için gerçekleştirilen testlerin değerlendirilmesi sonucunda, işitme değerlerinin normalin dışında, diğer işitme durumlarından farklı olarak ortaya çıkan kayıp durumudur.

- **İşitme Engeli:** İşitme fonksiyonunun kişinin gelişimsel, özelliklerine ve görev alanlarına göre uyumlu ilerlemesi ve bunun sonucunda görevini yerine getirememesi durumudur.

- **İşitme Engelliler:** İşitme engelinin gerçekleştirildiği, bu anlamda tedavi veya eğitim görmesi gereken kişilerdir.

Bu noktada, duymakta güçlük çeken ya da hiç duymayan, konuşma güçlüğü çeken ya da hiçbir şekilde konuşamayan bireylerin eğitim imkânlarının ve desteklerinin geliştirilmesi sosyal uyumları için elzem olarak ifade edilebilir. Sorun çocuk yaşlardan itibaren ele alındığında ve olması gereken koşullar sağlandığında engel durumunda iyileşme olduğu belirtilmiştir (Kalaycı ve Kırılıoğlu, 2015).

İşitme engelli çocukların kendilerine uygun eğitim alabilmeleri için, bilgisayar destekli eğitim yapılmalı ve işitme engellilerin durumu göz önüne alınarak bir müfredat yapılmalıdır. İşitme engelli öğrencilerin eğitimlerinin sonunda da desteklenmesi büyük önem taşımakta ve bu yüzden okulda öğretmenleri tarafından verilen eğitim onları hayatın içinde geri planda bırakacak şekilde değil hayatı ve kendi benliklerini tanıyacak şekilde olmalıdır (Karal ve Çiftçi, 2008).

Yaşamımız içinde konuşma faaliyetlerini yaygın olarak gerçekleştirilmektedir. Bu faaliyetler ile anlaşma ve iletişim durumlarını ortaya koyulmaktadır. Konuşma özrü genel anlamda iletişimin kurulumunda zorluğun yaşanması olarak da yer almaktadır. İşitme kaybından kaynaklı olarak kişiler duyamadığı dil ürünlerini öğrenememekte ve yaşam içinde kullanamamaktadır. Bu sebeple iki faktörle bir özür durumu ortaya çıkmaktadır.

İşitme özrünün sebep olduğu konuşma engeli sadece bu sebepten kaynaklanmamakta farklı sebeplerin yarattığı durumlardan kaynaklı olarak da oluşmaktadır.

Milli Eğitim Bakanlığının tanımında konuşma özrü; konuşmanın akışında, ritim durumunda, kelime vurgularında ve ses alanlarında yer alan bozukluklar olarak adlandırılmaktadır (Özürlüler Kanunu ve İlgili Mevzuat, 2006). Ses alanlarında meydana gelen farklar ise şu şekilde ortaya çıkmaktadır:

- Farkın gerçek bir şekilde ortada olması,
- Ritim ve akışın farklı şekilde yer alması,
- Kişinin yaş ve fiziksel unsurlarından farklı şekilde meydana gelmesi,
- Farkın geçmemesi sürekli olarak ve kalıcı olarak yer alması,
- Normal durumun konuşmada, iletişimde veya hiçbir şekilde gerçekleştirilememesi şeklinde kendisini göstermektedir.

2.1.1.3. Fiziksel engelli

Kazalar veya genetik sorunlar nedeniyle kas ve iskelet sistemini etkileyecek yetersizlik, eksiklik, fonksiyon kaybı olan kişiler, el, kol, ayak, bacak, parmak, omurgada hissizlik, yokluk, fazlalık, hareket kısıtlılığı, şekil bozukluğu, felçli olanlar bu tanımlamaya girmektedir (Öztürk, 2011). Fiziksel engeli olan kişiler toplumdaki diğer bireylerden farklı göründükleri için göze batan, reddedilen, korkulan, sosyal olarak soyutlanan kişiler olmuşlardır (Karal ve Çiftçi 2008). Fiziksel engelli kişilerin ulaşımında yaşadıkları zorluklar onları eğitim, iş ve genel yaşam ile ilgili alanlardan soyutlamaktadır. Kamu alanındaki binalarda yerleşimlerde fiziksel engelli bireyler için gerekli düzenlemeler çok azdır (Karal ve Çiftçi, 2008).

Fiziksel alanda özür yaşayanlar ve yetersizliğe sahip olanlarla ilgili sıralama şu şekilde gerçekleştirilmiştir (Köksal, 2010):

- Merkezi sinir yapılarının zarar görmesi sonucunda sorunun meydana gelmesi,
- Kas ve iskelet sisteminde yaşanan sıkıntıların işlevsel yetersizlik olarak ortaya çıkması,
- Doğuştan gelen sorun ve sıkıntılar,
- Doğum sırasında yanlış hareket sonucu meydana gelen fiziksel yapı bozuklukları,

- Nerolojik sorunların biyolojik yapılara meydana getirdiği sorunlar ve işlev bozuklukları,
- Diğer ortopedik yetersizlik ve temelden gelişen sorunlar olarak sıralanmıştır.

Çizelge 2.1. Bedensel engellilik kavramının açıklaması, özellikleri ve gereksinimleri

Engeller	Özellikleri	Gereksinimler
Refleks Kaybı	Kişiler genellikle yürüme yardımcı araçları kullanırlar, yavaş yürürler, reaksiyon süreleri uzundur.	Mobilya ve mefruşatta güvenlik önlemleri, özellikle zayıf dengeli olmaları nedeniyle özel çözümler gerekir.
Koordinasyon Bozukluğu	Parkinson, multipl skleroz gibi hastalıklar nedeniyle basit işlevlerin yapılamaması.	Bazı yardımcı servisler gerekebilir. Bazı kendi bakım işlemleri eğitilebilir.
Dayanısızlık	Kalp, yüksek tansiyon, ileri yaşla bağlantılı hastalıklar, omurga bozuklukları ve benzeri ağrılı hareket yapmaya engel olan bozukluklar.	Engellilik düzeyine bağlı olarak yardım düzeyi, merdiven olmamalı, güç harcamakta zorluklar, uzun süren yaralanmalardan korunmalı.
Kola ilişkin Hasarlar	Kollarda güç ve hareket eksikliği, bursitis, eklem iltihabı ve parsisi gibi hastalıklar.	Orta ağırlıkta olan durumlarda engelli kendisi işlerini yapabilir. Bazı durumlarda yardım gerekebilir.
El Hasarları	El hareketleri yapamayan insanlar, eklem iltihap ve doğuştan deformasyonlar sonucu oluşabilir.	Özel yardım gerekebilir. Mobilya ve ekipmanda iki elle tutma yerine bir elle iş yapma yönünde çözümler. Kendine yeterli olması için kullanılabilir yeteneklere bağlı olarak yardım gerekir.
Üst Uzuvları Kullanamama	Üst uzuvların tamamen felç olması.	Kendine yeterli olması için kullanılabilir yeteneklere bağlı olarak yardım gerekir.
Eğilme ve Diz Çökme Sorunları	Eklem tutulmaları, eklem iltihabı sonucu oluşabilir. Genellikle oturma ve diz çökme sırasında zorluklardır.	Genellikle kendilerini görebilirler. Sık kullanılan araçların erişebilir düzeylerde bulunması doğrudur.
Yürüme ve Araçlarına Bağımlılık	Baston, protez, koltuk değneği kullanımı gerektiren engellilik durumu. Çocuk felci, eklem iltihabı, travma ve benzeri sonucu oluşur.	Görelî bağımsızlık mümkün olabilir. Özel yardımlar gerekebilir. Özellikle eğitim döneminde özel ekipman tasarımı yararlı olur.
Alt Uzuvları Kullanamama	Tekerlekli sandalye bağımlılığı (felç bacağı kesilmesi)	Erişilebilir çevre oluşumuna gereksinim duyularak ihtiyaç temin edilir.

Kaynak: Bahadır, 2014: 8.

Çizelgede yer alan fiziksel sorunlar ve bu sorunların ortaya çıkışları yer almaktadır. Fiziksel sorunların ortaya çıkışından sonra gerçekleştirilmesi gereken durumlar da çizelgede belirtilmiştir.

2.1.1.4. Zihinsel engellilik

Doğum öncesi kalıtsal olarak veya doğum sırasında ya da doğum sonrasında çeşitli sebeplere bağlı olarak zihinsel gelişim ve yetilerinde sürekli gerileme duraklama ve yaşlanma seyri gösteren ve davranışsal olarak süregelen gerilik ve yetersizlik olarak tanımlanmaktadır (Atala, 1996). Zihinsel engelli kişilere bakıldığında çevrenin ve hayatın olağan akışına sahip olmayan davranışlarda bulunma, akademik, sosyal, fiziksel, psikolojik gelişim konularında normal altı düzeyde oldukları görülmektedir. Yine de bahsedilen olgulara karşın zihinsel engelli bireylerin hiçbir beceriye sahip olmadığı ve olamayacağı sonucu çıkmamaktadır (Hekim ve Tokgöz, 2016).

Doll, 1940 yılında zekâ engeli durumunu tanımlarken altı ölçüt kullanarak açıklama gerçekleştirmiştir (Köksal, 2010):

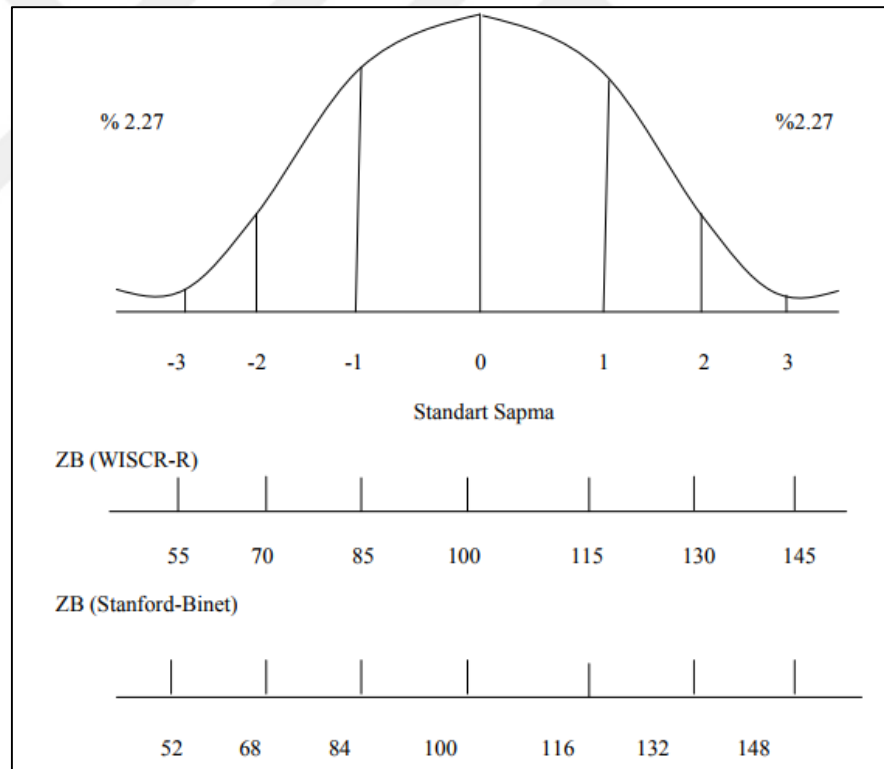
- Zihin seviyesinin altında olma,
- Sorunun meydana getirdiği sosyal alanda yetersizlik,
- Doğuştan meydana gelmesi veya zihinsel gerilik şeklinde oluşması,
- Olgunlaşmaması, bu alanda normallerinden geri planda seyrin gerçekleşmesi,
- Genetik yapı içerisinde ya da bir hastalık sonucunda meydana gelen zihinsel gerileme,
- Kalıcı şekilde olması ve iyileştirilmesinin mümkün olmaması şeklinde ifade edilmiştir.

Zihinsel engelliler nüfus içerisinde en kalabalık engel grubunu oluşturmaktadır (İlhan, 2008). Zihinsel engelin düzeyleri çok geniş bir skalaya oturtulabilmektedir. Zihinsel engelli bireyleri sınıflandırmak için yapılan IQ ölçütleri; puanı 0-24 arasında olanlar ağır zihinsel engelli, 25-44 puan arasında olanlar öğretilebilir zihinsel engelli, puanı 45-74 olanlar ise eğitilebilir zihinsel engelli olarak kategorize edilmektedir (Hekim ve Tokgöz, 2016).

Fenilketonüri (zeka geriliğine yol açmışsa), DS ve zeka geriliği vakaları zihinsel engelli olarak kategorize edilmektedir (Öztürk, 2011). Zihinsel engelli bireylerde gelişimsel bozukluklar nedeniyle zihinsel engellerinin yanı sıra çeşitli engeller veya

metabolik rahatsızlıklar da görülebilmektedir. Zihinsel engelli bireylerin karşı karşıya kaldıkları bu rahatsızlıklar diyabet (Mac Rae vd., 2015), kaygı bozukluğu ve saldırgan davranışlarda bulunma olarak belirlenmiştir (Hekim ve Tokgöz, 2016).

Zihinsel engelli bireylerin birçok motorsal beceriyi gerçekleştirebilecek olmalarına karşın (Hekim ve Tokgöz, 2016). Bu bireylerde motor gelişim yetersizlikleri saptanmaktadır (Hartman, vd., 2010). Bu durumun ortaya çıkardığı problem ise motor becerileri gelişmemiş bireylerin fiziksel olarak akranlarının gerisinde kalması olarak açıklanmaktadır. Fiziksel aktivitenin olmaması diyabet riskini de zihinsel engelli çocukların önüne çıkarmaktadır. Bunun yanı sıra DS gibi ileri düzeydeki zihinsel engel durumunda fiziksel aktivitenin azlığı down sendromlu bireylerin sosyal dünyadan kopuşuna ve sağlıksız bir yaşam sürmelerine sebep olmaktadır (Hekim ve Tokgöz, 2016). Zihinsel engelli bireylerin çeşitli fiziksel aktivitelerle motor becerilerinin geliştirilip katkı yapılması bu sebeplerden ötürü elzem olarak belirtilmektedir (Hartman vd., 2010).



Şekil 2.2. Zekâ bölümü puanlarının kurumsal dağılımı

Kaynak: Köksal, 2010: 13.

Şekilde görüldüğü üzere, zihinsel yetersizliğe sahip kişiler, zihnin yapısı ve işlevsel alanı içerisinde ortalamanın iki standart sapma altında farklılık oluşturmaktadır. Bununla birlikte kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da

sınırlılıkları olan, bu özellikleri 18 yaşından önceki gelişim döneminde ortaya çıkan ve destek eğitim durumlarına ihtiyacı olan ve bu destekle ihtiyaçlarını temin eden kişiler olarak belirtilmektedir (Özürlüler Kanunu ve İlgili Mevzuat, 2006).

Çizelge 2.2. Zekâ özürlü çocukların psikolojik ve eğitsel yaklaşımlara göre sınıflandırılması

Sınıflandırma Yaklaşımı	Zekâ Bölümü Puanları															
	80	75	70	65	60	55	50	45	40	35	30	25	20	15	10	5
Psikolojik																
Eğitsel																

Kaynak: Köksal, 2010: 14.

Çizelge 2.2’de yer alan puanlar ve seviyeler zihinsel engel durumunun meydana getirdiği etkenlerdir. Bu durumlar için sınıflandırma şu şekilde gerçekleştirilmiştir:

- 70-80 arası hafif ve az oranda eğitim sağlanabilir,
- 55-70 arası hafif ve eğitilebilir yapı,
- 40-55 arası orta, hem eğitilebilir hem öğretilebilir bir konumda,
- 25-40 arası ağır ve öğretim sağlanabilir,
- 5-25 arası ise ağır ve çok ağır eğitsel ve psikolojik duruma sahip olan oranı

şeklinde yer almaktadır.

2.1.2. Down sendromu

En sık rastlanılan kromozomal hastalıklardan birisi olarak adlandırılır. İlk tespitini 1846’da Edouard Onesimus’un yapmasının ardından ilk yazılı tanımlama 1866’da Long Down tarafından yapılmıştır. Long Down yaşlılarına göre farklılık gösteren bu hastaları Mongoloidiotlar olarak ilan etmiştir (İlkin, 2017). Yaygın olarak görülen DS’de 46 olması gereken kromozom sayısının 47 olduğu (Trisomy, 21) ve 21.kromozomda 2 kromozom olması gerekirken 3 kromozom gözlemlenmiştir. Bir kromozom bozukluğu olarak tanımlanan bu duruma neyin sebep olduğu bilinmemektedir (Çandır, 2015). DS sonradan beliren bir durum değildir doğuştan mevcut olan bir rahatsızlıktır. İnsan ırkının

ortaya çıkışından beri DS'nin mevcut olduğu düşünülmemekte ve dünyadaki tüm ırklarda, ekonomik seviyelerde ve yaş gruplarında görülebilmektedir (Gerçeksever, 2011).

Gebeliğin erken dönemlerinden itibaren teşhis edilebilen DS doğumdan sonraki fiziki muayene sırasında da teşhis edilebilmektedir. Kromozom testleri ise mutlaka yapılması gerekmektedir (Sarı, 2011). Tüm engelli insanların %5 ile %10'unun DS'ye sahip olduğu sanılmaktadır. DS'li çocuklar incelendiğinde, dışarıdan bakıldığında birbirlerine çok benzemelerine karşın her bireyde farklılıklar vardır (Çandır, 2015). Bu bireylerde düşük derece ile şiddetli derece aralığında bilişsel fonksiyon geriliği oldukları bilinmektedir (Sarı, 2011).

DS'li bireylere bakıldığında birçok hastalık grubunun riski altında olduğu söylenebilir. Yakalanmalarının yüksek olduğu söylenebilecek hastalıklar; kalp rahatsızlığı, reflü, tekrarlayan enfeksiyonlar, gastroözofajial ve troiddisfonksiyonu olarak belirtilir. Bu problemlerin tedavisi DS'lilerin kısa olan ortalama ömrünü ve yaşam kalitesini arttırabilmektedir. Araştırmalarda DS'li bireylerin %50'sinin 60 yaşına kadar yaşayabildiği gösterilmiştir (İlkin, 2017).

Çizelge 2.3. Ülkelere ve bölgelere göre toplam nüfus içindeki ds sayısı

Ülke/ Bölge	DS	Toplam Nüfus
Kuzey Amerika'daki DS Sayısı		
ABD	367,069	293,655,405
Kanada	40,634	32,507,874
Avrupa'da DS Sayısı		
Avusturya	10,218	8,174,762
Belçika	12,935	10,348,276
Danimarka	6,766	5,413,392
Fransa	75,530	60,424,213
Yunanistan	13,309	10,647,529
Almanya	103,030	82,424,609
Macaristan	12,540	10,032,375
İtalya	72,571	58,057,477
İspanya	50,350	40,280,780
İsviçre	9,313	7,450,867
Balkanlarda DS Sayısı		
Arnavutluk	4,431	3,544,808
Bosna Hersek	509	407,608
Hırvatistan	5,621	4,496,869
Makedonya	2,550	2,040,085
Asya'da DS Sayısı		
Bangladeş	176,675	141,340,476
Bhutan	2,731	2,185,569
Çin	1,623,559	1,298,847,624

Hong Kong	8,568	6,855,125
Hindistan	1,331,338	1,065,070,607
Japonya	159,166	127,333,002
Malezya	29,403	23,522,482
Filipinler	107,802	86,241,697
Pakistan	198,995	159,196,336
Tayland	81,081	64,865,523
Doğu Avrupa'da DS Sayısı		
Azerbaycan	9,835	7,868,385
Bulgaristan	9,397	7,517,973
Estonya	1,677	1,341,664
Romanya	27,944	22,355,551
Slovakya	6,779	5,423,567
Rusya	179,967	143,974,059
Özbekistan	33,013	26,410,416
Kazakistan	18,929	15,143,704
Ukrayna	59,665	47,732,079
Orta Doğuda DS Sayısı		
Afganistan	35,642	28,513,677
Mısır	95,146	76,117,421
İran	84,379	67,503,205
Irak	31,718	5,611,202
Suudi Arabistan	32,244	25,795,938
Suriye	22,521	18,016,874
Türkiye	86,117	72,561,312
Birleşik Arap Emirlikleri	3,154	2,523,915
Güney Amerika'da DS Sayı		
Brezilya	230,126	184,101,109
Şili	19,779	15,823,957
Kolombiya	52,888	42,310,775
Meksika	131,199	104,959,594
Venezuela	31,271	25,017,387
Afrika'da DS Sayısı		
Angola	13,723	10,978,552
Etiyopya	89,170	71,336,571
Kenya	41,227	32,982,109
Nijerya	22,187	12,5750,356
Somali	10,380	8,304,601
Sudan	48,935	39,148,162
Tanzanya	45,088	36,070,

Kaynak: Gerçeksever, 2011: 6.

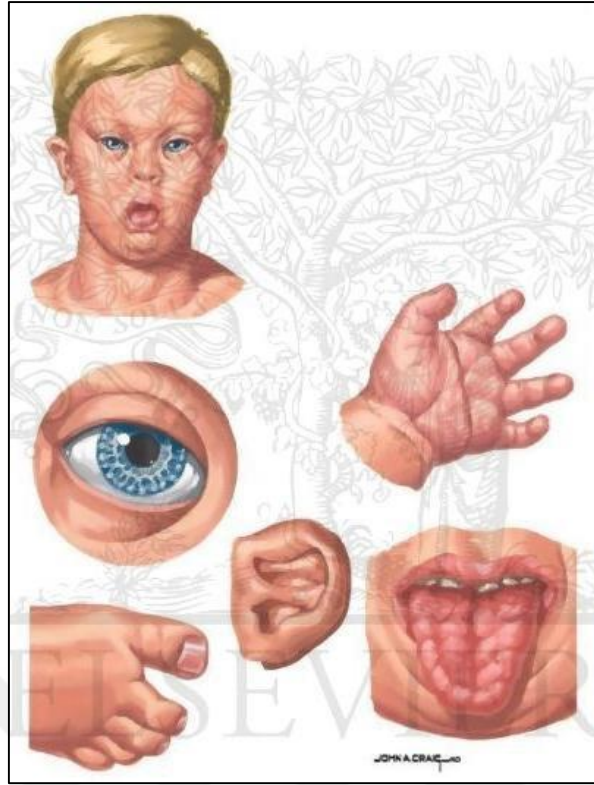
DS yaygın olarak görülen bir hastalıktır. Her yıl doğan 800 bebekten 1'i DS'li olarak dünyaya gelmektedir. Çizelge 1.3'te görüldüğü üzere en yüksek orana sahip ülke Çin'dir. Çin nüfusu 1,298,847,624'dur. Bu oran içinde DS'li kişi sayısı 1,623,559'dur. En yüksek ikinci orana sahip olan Hindistan, 1,065,070,607 nüfusu içinde DS'li kişisi sayısı

1,331,338'dir. Türkiye'de ise 72,561,312 nüfus oranı içinde 86,117 kişi bulunmaktadır. En az oran ise Bosna Hersek'e aittir. Bosna Hersek 407,608 nüfus içinde 509 kişi DS'lidir. Oranlar yüksek bir seviyede görülen DS, nüfus oranının fazlalığına bağlı olarak seviyesi farklılaşmaktadır.

2.1.2.1. Down sendromlu kişilerin belirgin davranışsal özellikleri

DS'ye sahip kişiler belirli fiziksel özelliklere sahiptir. Bu fiziksel özellikler davranışlarının şekillenmesinde de önemli bir etkiye sahiptir. DS'de en sık karşılaşılan fiziksel özellikler şunlardır (Çetingöz, 1990):

- Yüz yapısı düz ve basık şekildedir,
- Küçük bir buruna sahiptir,
- Burun kökü basık bir şekilde yer almıştır,
- Gözün iç kısımlarında deri kıvrımı şeklinde şekil yer almaktadır,
- Kulak kepçeleri düşük bir yapıda ve normalin dışında bir şekil almıştır,
- Simian çizgisi denilen el ayasında bir çizgi bulunmaktadır,
- Kas gerginliğinin az şekilde oluşması,
- Eklemler normalden fazla açılmaktadır,
- Küçük el parmağının ortasında kemik bulunmamaktadır,
- Ayak başparmağı ile diğer parmak arasında belirgin bir mesafe bulunmaktadır,
- Dilin yapısı ağız yapısında büyük olmasından kaynaklı olarak sürekli dil dışarıya çıkmaktadır.



Şekil 2.3. Down sendromlu çocukların tipik özellikleri

Kaynak: Gerçeksever, 2011: 5.

DS'li çocuklar taklit etme yeteneğine sahiptir. Bu yetenekleri üzerinde dikkat oluşturmaktadırlar. Mutlu bir yapıları vardır. Eğlenceli, sevgi dolu oldukları için tanımadıkları insanlarla çabuk kaynaşmaktadırlar. Dışa dönük bir yapıya sahip oldukları için sosyal bireylerdir. Çoklu zekâyâ sahip oldukları için, çok yönlü zekâ gruplarında diğer çocuklara nazaran zekâ oranları daha yüksek oluşmaktadır. Arkadaşlık bağları kuvvetlidir ve çok çabuk arkadaşlık kurabilen yapıya sahiplerdir. Girdikleri yeni ortamlarda da çabuk ısınarak ortama hemen ayak uydurabilmektedirler. Bazı çocuklar çabuk sinirlenen bir yapıya sahip olmalarından kaynaklı olarak saldırgan olabilmektedirler. Müzik dinlemekten ve oyun oynamaktan büyük bir keyif almaktadırlar. Bu sebepten sürekli oyun oynama istekleri bulunmaktadır. Bu alanda eğitim veren kuruluşlarda oyun ve müzik aktiviteleri yüksek olduğu için okula gitmekte zorlanmamaktadırlar. Akademik becerilerde güçlük yaşayabilmektedirler (Toker, 2008).

2.1.2.2. Down sendromu türleri

DS'de 3 farklı tür görülebilmektedir. Bu türlerin görünüş olarak birbirine benzeyip bireysel olarak aralarında derin farklılıklar olması araştırmacıların önündeki büyük bir engeldir. Bahsedilen bu 3 tür; trisomi, mozaik ve translokasyon olarak isimlendirilirken bu türden sendromu olan çocukların fiziksel özelliklerinin farklı olduğunu ortaya çıkaran herhangi bir çalışma yoktur (Gerçeksever, 2011).

2.1.2.2.1.Serbest trizomi

İlk kez 1959 yılında Lejeune ve arkadaşları tarafından açıklanmıştır(Çandır, 2015). Standart serbest (regular) trizomi olarak isimlendirilir ve fazladan olan bir kromozomun G grubu 21 nolu kromozoma eklenmesiyle bu türde 21 nolu kromozom 2 tane olması beklenirken 3 tane olmaktadır (Toker, 2008). DS vakalarının %95'i Serbest Trizomi olarak adlandırılan bu grupta yer almaktadır (Gerçeksever, 2011). Annenin yaşının ilerlemiş olmasının bu sorunda birebir etkili olduğu düşünülmektedir(İlkin 2017). Öyle ki, 30-32 yaş aralığında olan annelerde görülme sıklığı 1/1000, 40-45 yaş arasında 100/1, 45 yaş üstü annelerde 50/1 oranındadır (Sarı, 2011).

2.1.2.2.2. Mozaik tipi

Bu türdeki DS 1961 yılında Clarke ve arkadaşları tarafından tespit edilmiştir. Mozaik tipindeki hastaların septomları diğer türlere göre daha alt düzeyde seyrederken (Çandır, 2015). Görülme sıklığı %1-2 arasındadır (Toker, 2008). Mozaik tipi grupta hücrelerin bir bölümü normal seyrinde iken diğer kısmında 21.nolu kromozom sayısı 3 ve hücrelerin bazıları 46 bazıları 47 bazıları ise 48 kromozomdur (Gerçeksever, 2011). Mozaik tipi DS'de normal hücre sayısının fazlalığı yapısal ve fiziksel bozuklukların ve güçlüklerin daha az olmasına ayrıca entelektüel düzeyin daha iyi olmasına sebep olmaktadır (Sarı, 2011).

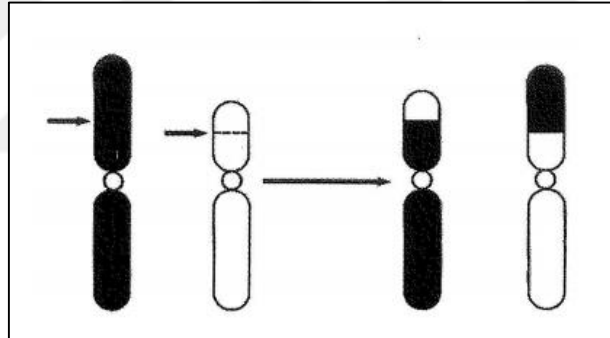
2.1.2.2.3. Translokasyon tipi

İki heterolog kromozomların birinin kırılarak diğer kromozoma yapışması sonucu translokasyon tipi oluşmaktadır. İlk olarak 1960 yılında Polani ve arkadaşları tarafından

DS'li bir kız çocuğunda teşhis edilmiştir (Çandır,2005). 21.kromozomdaki fazla parçanın diğer bir kromozoma eklenmesiyle oluşan durumatranslokasyon adı verilmiştir (Sarı, 2011). Kalıtım yoluyla oluşabilen tek DS türü olarak bilinir ve annenin sonraki hamileliklerinde tekrar etme olasılığı yüksek olarak bulunmaktadır (Gerçeksever, 2011). Her yaş grubundan annede görülebildiği gibi (Sarı, 2011) otuz yaş altı kadınların çocuklarında translokasyon tipi görülme ortalaması %9 olarak belirtilmiştir (İlkin, 2017). DS'li bireylerin %3,5'inin bu tipte olduğu ifade edilmiştir (Gerçeksever, 2011).

Bu rahatsızlığın belirlenmesi için DS'ye sahip çocuklara kromozom testi yapılması gerekmektedir. Bu tür rahatsızlığın temeli anne babanın 21. kromozomlarındaki translokasyondur. Bu sebeple anne veya baba da translokasyon riski varsa çocuğun DS'li olma oranı artmaktadır. Translokasyonun üç tipi bulunmaktadır (Yıldırım, 2013):

1. Karşılıklı translokasyon:Kırılmanın gerçekleşmesi ile birlikte kırılan homolog kromozomlarla yer değiştirmesi sonucu oluşan translokasyon tipidir.



Şekil 2.4. Karşılıklı yer değiştirme olgusunun şematik açıklanması

Kaynak: Yıldırım, 2013.

2. Sentrik Kaynaşma Tipi Translokasyon: Kromozomların uzun ve sentromere yakın kolunda kırılmasının gerçekleşmesi sonucunda bu kolların birleşmesiyle sentrik kaynaşma tipi translokasyon meydana gelmektedir (Saraç, 2013).

3. İnsersiyoneltranslokasyon ya da Transpozisyon: Homolog olmayan iki kromozomdan ikisinde de kırılma gözlenmiştir. Bu kırılma birinde bir yerde diğerinde iki yerde meydana gelmektedir. Bu kırılma sonucu kromozomlara bağlantı gerçekleştirilmektedir.

2.1.3. Down sendromlularda fiziksel aktivite

Tüm engelli bireyler arasında en çok karşılaşılan grup olan zihinsel engelli bireyler, toplumun genel kanısında hiçbir aktiviteye özellikle de fiziksel aktivitelere katılamayacağı ve katılmaması gerektiği şeklindedir (İlhan, 2008). Sosyal yaşamda her bir bireyin kapasitelerine ve durumlarına bakılmaksızın eşit bir fert olarak değerlendirilmeye hakkı vardır. Bu fertler için fiziksel aktivitelerin önemi en az sağlıklı insanlar için olduğu kadar önemlidir Engelli bireylerin fiziksel aktivitelere katılımı onları engelinden uzaklaştırıp potansiyellerini ortaya koymalarını ve bu sırada özgüven ve paylaşım duygularını geliştirmelerini sağlamaktadır (İlkin 2017).Örneğin, otizmli bireylerin gerek akranlarıyla gerek diğer günlük ilişkileriyle uyumlu bir sosyal görüntü çizmediği görülmekte ve streotip davranışlar ile dil becerilerinde kusurlar gözlemlenmektedir. Ayrıca aşırı sinirlilik hali ve depresyon bu bireyleri etkilemekte ve yine toplumun dışına itmektir. Obezite sorunu da DS’li bireyleri bekleyen bir diğer sorun olarak görünmektedir. Fiziksel aktivitelere yer almaları DS’li bireylerde sosyal yaşama uyumlu bir şekilde katılım, stres düzeylerinde azalma, dil becerilerine yansıyan bir gelişim, motor becerilerinde iyileşme ve hareketten dolayı fazla kilolara karşı bir önlem olarak önem taşımaktadır (Aydın ve Sarol 2014).

Zihinsel engeli olan bireylerde temel motor gelişim yaşlarına göre oldukça geridir. Denge, manipulatif ve lokomotor yetiler zihinsel engelli bireylerde olması gereken düzeyin oldukça altındadır. Denge yetisi geri kalan tüm hareket becerileri için temel önemde bir faktördür ve günlük yaşamdaki tüm hareketleri belirleyen unsurdur (Bayazıt, vd., 2014). DS’lilerde fiziksel yetilerde görülen başlıca dikkat çeken durumlar ip atlama, dans, yüzme gibi ana kaslardaki motor becerilerini uyaran yeteneklerin ya hiç olmaması ya da sınırlı taklit edilebildiği şeklindedir. Bununla beraber küçük kas motor yetilerin de de zayıflık görülmektedir, bu aktiviteler basit anlamda, kâğıt kesme, kutu içine küp atma, ipe boncuk dizme gibi sıralanabilir (Köksal, 2010). Motor öğrenme öğrenilen şeylerin depolanması ve eylemi uyumlu biçimde hayata geçirme kazanımını sağlamaktadır (Esen, 2010). Eğitilebilir zihinsel engellilerin mesleki eğitimleri düşünüldüğünde bu eğitimin zihinsel olmaktan çok fiziksele dayalı olduğundan motor beceri unsurlarının önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır (Yılmaz ve Şentürk, 2015).

DS’li çocuklarda özellikle fiziksel çalışmaya dayanan aktivitelere temel hareket becerilerini kazandırma, kendi vücutlarının ve çevrenin farkına varma becerilerinin kazandırılması kilit önemde olmaktadır. Hazırlanacak aktivite programlarının DS’li

bireylerin yetenek seçimi yapılarak yatkınlıklarına göre seçilmesi yoluyla yapılması doğru olacaktır (Odabaş, 2012).

2.2. Rekreasyon ve Serbest Zaman Kavramları

İnsanların sosyal yaşamdaki rollerini saptaması planlaması ve hayata geçirmesi noktasında en önemli kavram zamandır. Ölçülebilir bir olgu olması geçiş süresinin dünyanın her yerinde aynı olmasının yanında bireysel duyumsamalara göre farklılık gösterebilir. Zaman olgusu insanlar için psikolojik bir özellik göstermektedir. Zaman olgusu satın alınıp depolanamayan çoğaltılamayan sadece kullanılabilen veya kaybedilen bir kavramdır. Zaman kavramında dinlenme, eğlenme, gelişim gibi üç temel fonksiyondan söz edilmektedir. Zamanın bu düzlemlerde verimli kullanılması kişilerin ve toplumun sosyal kalitesini ve devamlılığını doğrudan etkilemektedir (Sevil ve ark. 2012).

Serbest zaman kelimesi (leisure) Latince'den türetilmiş bir kelimedir ve "licer" kelimesine dayanmaktadır. Bu kelime, aynı zamanda "izin vermek" veya "müsaade etmek" anlamlarına da gelmektedir. Genellikle özgürlük ve özgür seçme hakkı gibi kavramlarla ilişkilendirilen serbest zaman kavramı kısaca yapılması zorunlu olan eylemlerin olmadığı, istenildiği gibi kullanılan bir zaman dilimi olarak tanımlanabilir. Serbest zaman kavramı bütünüyle kendi yargı ve seçimlerimizle yaptığımız aktivitelerin ve organizasyonun tanımını ifade eder. Burada bir zorlayıcı etken yoktur (Saribaş, 2015).

Serbest zaman; "dıştan gelen zorlamalara bağlı kalmadan bireysel kontrolün sağlandığı, bireylerin özgür iradeleriyle seçtikleri ve belirli kurallara bağlı olmadan eğlenme, hoşnutluk ve mutluluk duygusu uyandıran, herhangi bir ücretin alınmadığı, tatmin edici deneyimlerin yaşandığı, enerji ve güç harcayarak canlanmak, yenilenmek bu sayede fiziksel, zihinsel ve ruhsal olarak yeniden hazır hale gelmek için ayrılan zaman aralığı" şeklinde tanımlanmıştır (Polat vd., 2012). İnsanlığın temel gereksinimleri geçmişten bugüne değişmemiştir. Çalışma uyuma gibi fonksiyonlardan arda kalan zaman dilimini de serbest zaman olarak adlandırmışlardır. İnsan yaşadığı süre boyunca temel gereksinimlerinden arda kalan periyodu da çeşitli biçimlerde değerlendirme çabasında olmuştur. İnsanın bu zamanları fiziki ve sosyoekonomik değerlendirmesi de rekreasyon aktivitesidir (Kartal, 2015).

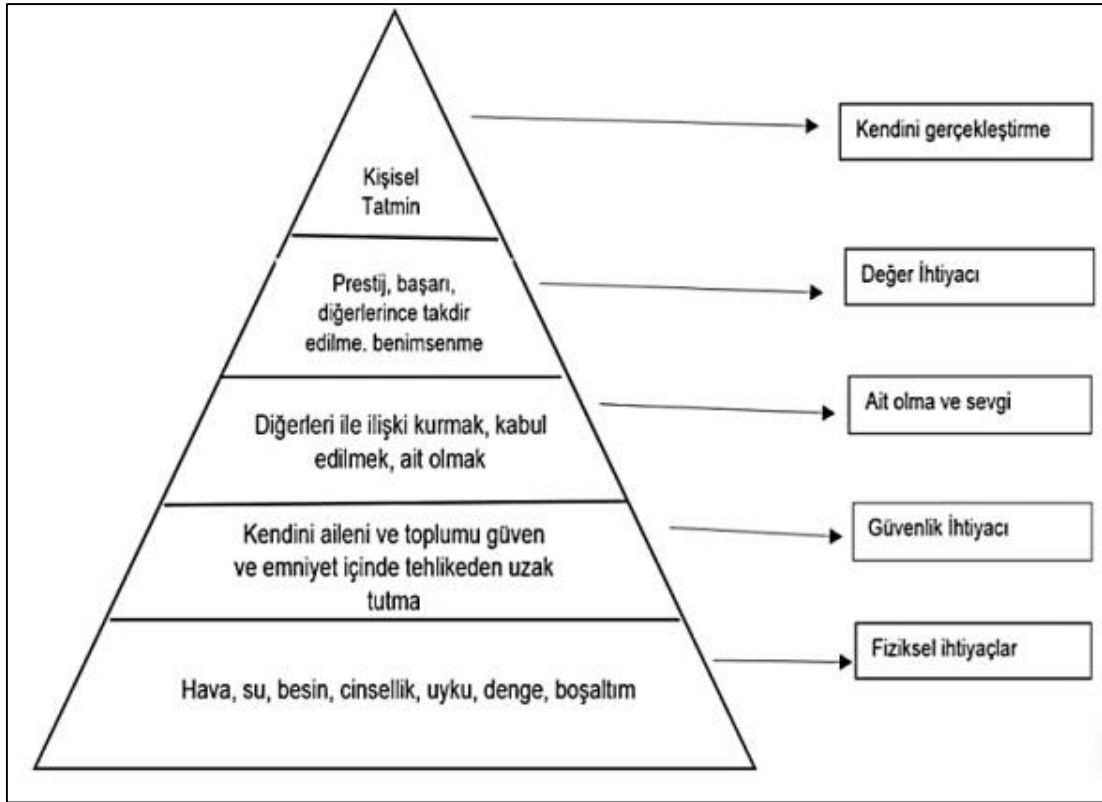
İnsanlar için çeşitli periyotlarda serbest zamanlarını en iyi şekilde değerlendirmek ihtiyacı oluşmaktadır. Bunun için belirlenen amaçlarla ev dışında veya ev içinde açık

veya kapalı, mekânı değişiklik gösteren, ister kent içinde ister kent dışında olan etkinliklere katılım göstermektedirler. Tüm bu etkinliklerin genel adı rekreasyon olarak ifade edilmektedir (Akyüz, 2015).

Rekreasyon, yenilenme, yeniden yapılanma anlamına gelen Latince “recreation” kelimesinden gelmektedir. Türkçe karşılığı yaygın şekilde serbest zamanları değerlendirme olarak kullanılmaktadır. Bu ise bireylerin ya da toplumsal kümelerin serbest zamanlarında gönüllü olarak yaptıkları dinlendirici ve eğlendirici etkinlikler anlamını taşımaktadır (Tütüncü, vd., 2011).

Rekreasyon, insan hakları ve sanayileşmede yaşanan gelişimler sonrası insanların temel ve çağdaş bir gereksinimi olarak tanımlanırken, bireylerin serbest zamanları için değerli olan faaliyetleri, eğitimleri, olanakları ve danışmanlık hizmetlerinin tümünü içerebilmektedir (Gümüş, 2016). Rekreasyon, insanın öz benliğine uygun ve yapmaktan zevk aldığı bir faaliyete katılması ile monotonlaşan kendi hayatının ve yaşam kavgasının sıkıcı havasından sıyrılarak kendisini bulması ve kendi duygularına ortak olacak diğer insanlarla kaynaşarak zevk içinde sosyal bir kişilik kazanmasıdır (Sevil, 2012).

Rekreasyon, serbest zaman kavramına göre daha dar, etkinliklere katılma anlamında kullanılmaktadır. Abraham Maslow; bireylerin ihtiyaçlarının hiyerarşik yapı kapsamında en alttaki ihtiyaçlar giderilmeden bir üst basamağa geçilmeyeceğini belirtmiştir. Maslow’un ihtiyaçlar teorisinde bireylerin yaşam için gerek duydukları fizyolojik, güvenlik, ait olma, saygı ve kendini gerçekleştirme ihtiyaçları bulunmaktadır. Kişinin gizli kalmış yetileri, yaratıcılığı açığa çıkarmasını içeren kendini gerçekleştirme basamağının bir yolu da rekreasyon etkinliklerine katılımdır (Kula ve Çakar, 2015).



Şekil 3.1. Maslow ihtiyaçlar hiyerarşisi

Kaynak: Kula ve Çakar, 2015: 191-210.

Medikal açıdan bakıldığında da yaşam kalitesi-iyi bir yaşam kavramı bütüncül (holistik) olarak ahlaki, fiziki ve ruhsal terimleri içinde barındırmaktadır. Burada serbest zaman ve rekreasyon, iyi bir yaşamın merkezindeki unsurlar olarak görülmektedir. Rekreasyon ve serbest zaman kavramları, yaşam kalitesi değerlerine sevinç, sevgi, arkadaşlar, aile, eğlence, yardımseverlik, macera, toplum, yaratıcılık ve manevilik şeklinde yansımaktadır (Kılıçarslan, 2008).

2.2.1. Rekreasyonun Özellikleri

Rekreasyon, bireylerin serbest zamanlarını değerlendirme aktiviteleri olan ve gönüllü olarak serbest zamanlarda katılım ve kişisel olarak doyum sağlanan faaliyetler şeklinde nitelendirilirken, ayrıca ortak ilgi ve heyecanların paylaşıldığı ortamlar oluşturularak kişileri yabancılaşmaktan kurtarmakta hoşgörü, gelişmiş sosyal ilişkiler ve sosyal uyum meydana getirmektedir (Karaküçük ve Gürbüz, 2007).

Rekreasyonel aktiviteler, insanlar arasında sosyal ilişkileri düzenleyerek geliştirmekte ve bu insanlarda psikolojik ve fiziksel tatmin sağlamaktadır. Rekreasyon

aktivitelerinin varlığı ile bireyler mutluluk, keyif, özgürlük ve sosyal aidiyet hissetmektedir. Ayrıca bazı bireylere temel ihtiyaçları karşılama özelliği sayesinde yenilenme, yaratıcılık ve kendini tanıma imkânı da sunmaktadır (Aktaş, 2009).

Rekreasyona ait temel özellikler şu şekilde bir arada toplanmıştır (Gümüş, 2016):

- Rekreasyon faaliyetlerinin seçimi gönüllülük esasına dayanır,
- Rekreasyon faaliyetleri özgürlük hissi verir,
- Rekreasyon tembellik karşıtı bir etkinliktir,
- Rekreasyon serbest zamanlarda yapılır,
- Haz ve neşe verir,
- Rekreasyon anlık tatmin sağlar,
- Rekreasyon bireyseldir, başkası için yapılmaz,
- Rekreasyon rutinin değişmesini sağlar,
- Rekreasyonun anlamı katılımcılara göre değişebilir,
- Rekreatif etkinlikler bireysel ve toplumsal yarar sağlamalı, yapıcı ve sosyal

açıdan uygun olmalıdır.

Farklı bir yaklaşıma göre rekreasyon;

- Serbest zamanda yapılan, iş niteliğinde olmayan ve kar amacı taşımayan aktivitelerdir,
- Rekreasyonda kişi; gönüllü olarak ve tamamen kendi arzusu ile etkinliklerde bulunur,
- Rekreasyon faaliyetleri, katılana zevk veren, mutlu eden ve neşelendiren bir tarzda olmaktadır,
- Rekreasyon faaliyeti, kişisel ve toplumsal fayda sağlamaktadır,
- Toplumsal değerlere aykırı değildir. Yemek, uyumak gibi hayati önem taşımamaktadır (Koçyiğit ve Yıldız, 2014).

2.2.2. Rekreasyon Faaliyetlerinin Sınıflandırılması

Kültür ve Turizm Bakanlığı rekreasyonel faaliyet alanlarını 5 gruba ayırmıştır. Sınıflandırmaya göre rekreatif etkinlik alanları şu şekilde sıralanabilir (Ertüzün ve Fişekçioğlu, 2013):

- **Deniz ve Kum:** Kanoculuk, Deniz motorları, Yüzme, Zıpkınla balıkçılık, Yatçılık, Rüzgar sörfü, Dalgıçlık, Kürekçilik, Su kayağı.

- **Dağcılık, Kış Sporları:** Dağcılık, Buz dansı, Kaya tırmanışları, Kar futbol, Buz festivali, Buz heykel tır açılışı, Alp kayağı, Kuzey disiplini kayak, Yelkenli kayak.
- **Tabiat ve Yeşil Turizmi:** Arıcılık, Botanik, Gençlik kampları, Avcılık, Madencilik, Nehir yolculuğu, Hayvan eğiticiliği, Çiftçilik, Jeoloji, Hayvan gözetleme ve izleme, Balıkçılık, Salcılık.
- **Sosyal Hayat İlişkileri:** Bowling, Müzik festivalleri, Briç, Sıcak hava balonculuk, Paraşütçülük, Sağlık çiftliği, Paten, Tenis, Okçuluk.
- **Kültür, Sanat ve Elişleri:** Uçak modelciliği, Antikacılık, Çiçek tanzimi, Astroloji, Astronomi, Mücevher yapma, El işleri, Nakış, Sinema, Video, Modern dans, Klasik dans, Satranç, Makrame, Kuklacılık, Müzik, Fotoğrafçılık, Heykelcilik.

Karaküçük (2012) rekreasyonu; sektörel olarak, amaçlara göre, etkinlik şekli ve alanına göre, çeşitli kriterlere göre olmak üzere dört grupta toplamıştır. Sektörel olarak rekreasyon kamu, ticari, özel, gönüllü, terapi, okul, işyeri şeklinde sınıflandırılmaktadır. Amaçlara göre ise rekreasyon dinlenme, kültürel, toplumsal, sportif, turizm ve sanatsal amaçlarla yapılan rekreasyonel faaliyetler olmak üzere altı gruba ayrılmaktadır. Etkinlik şekline göre pasif ve aktif, etkinlik alanlarına göre ise kapalı alanda ve açık alanda yapılan faaliyetler olarak ikişer grupta incelenmektedir. Bu sınıflandırmalara ek olarak rekreasyon faaliyetleri; katılımcıların yaşına, katılımcı sayısına, zamana, sosyal içeriğe göre de sınıflandırılabilir.

Katılımcıların yaşlarına göre rekreasyon çocuk, genç, yetişkin ve üçüncü kuşak rekreasyon şeklinde sınıflandırılmaktadır. Katılımcıların sayısına göre rekreasyon bireysel ve grup rekreasyonu olarak incelenmektedir. Bireysel rekreasyon, insanların tek başlarına gerçekleştirdikleri serbest zaman değerlendirme etkinlikleridir. Grup rekreasyonu, insanların grup halinde gerçekleştirdikleri futbol, voleybol, basketbol, plaj voleybolu, kutlama yemeği veya gezi turları gibi serbest zaman değerlendirme etkinlikleridir. Zamansal açıdan rekreasyon ise, günlük rekreasyon; genellikle bireyin yakın çevresinde, oldukça kısa mesafelerde ve gün içindeki serbest zamanlarında gerçekleştirdiği rekreasyon aktiviteleridir (Karaküçük ve Gürbüz, 2007).

2.3. Rekreasyonun Sağlık Üzerindeki Etkileri

Rekreasyon faaliyetlerine katılım insanların refah düzeyinin artırılması açısından önemlidir. İnsanların kendileri için anlamlı faaliyetlerde bulunma ve iş, ev, toplumsal

alanlarda amaçlarının peşinden gitme düzeyleri, bu bireylerin yaşam kaliteleri ve günlük yaşamdaki anlamı anlayabilmeleri ile ilgilidir. Çocuklar üzerinde yapılan bir çalışmada, ders dışı etkinliklere katılımın gençlerin hayatında önemli bir yer tuttuğunu tespit edilmiştir. Rekreasyonun ayrıca çocukların davranışsal ve duygusal bozukluk riskini azalttığını keşfedilmiştir. Çocuklarda davranış yetkinliğinin, davranış problemlerinin olmaması yönünde önemli bir belirleyici olduğu bulunmuştur (King vd., 2003).

2.3.1. Rekreasyonun fizyolojik sağlığa etkileri

Yaşamda fiziksel aktivite, spor ve hareketler yaşam için önemlilik oluşturmaktadır. Kişinin düzenli olarak fiziksel aktivitelerde bulunması sağlıklı ve zinde olmasını sağlamaktadır. Fiziksel aktivite alışkanlıkları bireylere küçük yaştan itibaren alıştırılması gereken bir özelliktir. Bu özelliğin benimsetilmesi ile ileriki yaşlarda da bu alışkanlık devam ettirilebilmektedir. Hastalıklardan korunmanın diğer bir yöntemi de fiziksel aktivitelerdir. Sürekli hareket halinde zinde bir vücutta hastalık yaşama oranı azdır. Bu sebeple çocuklarda yaşam kalitelerini belirlemek amacıyla bu alışkanlığın kazandırılması çok önemlidir.

Kardiyovasküler rahatsızlıklar için sürekli hareket halinde olmak ve belirli hareketlerin yapılması önemlidir. Bu sebeple ev ortamında yapılan hareketlerin rahatsızlığın engellenmesinde etkili olmadığı bu sebeple orta ve yüksek oranlı fiziksel aktivitelerin gerçekleştirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Kardiyovasküler rahatsızlıklar gibi diğer birçok rahatsızlık belirli seviyelerde hareket alanı gerektirmektedir. Bu sebeple bu hareketler evde yapılması yerine rekreasyon alanlarında gerçekleştirilmesi hem imkanı arttırmakta hem de gerekli olan hareket durumunu gerçekleştirmiş olmaktadır. Her yetişkin birey her gün sağlığını korumak için 30 dakika egzersiz yapmak durumundadır. Bu sebeple rekreasyon alanları bu hareketlerin gerçekleştirilmesi için önemli bir imkana sahiptir (Sevil, 2012).

Yapılan araştırmalara göre aktif olarak sürekli hareket halindeki kişilere nazaran az hareket alanına sahip veya hiç sporsal aktivite gerçekleştirmeyen kişilerde tip 2 diyabet, yüksek tansiyon, kalp ve damar rahatsızlıkları, kolon kanseri gibi hastalıklara maruz kalma oranları yüksektir. Bu rahatsızlıklar ciddi sorunlar ortaya koyarak ölümlerle sonuçlanan durumlara sebep olmaktadır. Düzenli olarak gerçekleştirilen aktivitelerin fiziksel olarak kişiye sağladığı yarar aşağıda yer almaktadır (İlkin, 2017):

- Kas kuvvetin arttırarak, kas gücünün düşmesini engellemektedir.

- Hareket durumunu arttırmaktadır.
- Fiziksel anlamda düzgün bir yapıya erişimi sağlamaktadır.
- Reaksiyon zamanının gelişiminde etkilidir.
- Kalp-damar sağlığında önemli bir etkiye sahiptir.
- Yorgunluğu azaltarak dinç bir yapıya sahip olunmasına imkan sağlamaktadır.
- Akciğerlerin gelişmesini sağlayarak, solunum kapasitesinde artışı meydana getirmektedir.

- Yaşlılıkta bağımlı bir yaşam tarzından kurtararak, bağımsız öz bakımı gerçekleştirilmesini sağlamaktadır.

- Vücudun ihtiyaç duyduğu su ve mineral oranlarının dengelenmesini sağlamaktadır.

- Antioksidanların vücuttan atılımını sağlamaktadır.
- Vücut ağırlığının ve kilo oranının denetimi ve düzenli bir orana ulaşmasında katkı sağlamaktadır.

- Eklemelerin gelişiminde ve eklem sorunlarının yaşanmamasında spor aktivitelerinin büyük katkısı bulunmaktadır.

Engelli bireylerde fiziksel aktivitenin önemi çok büyüktür. Spor fiziksel olarak engelli bireylerin gelişimini sağlamaktadır.

2.3.2. Rekreasyonun psikolojik sağlığa etkileri

İnsanlar gün içinde hayatın her alanında karşılaştıkları güçlükler ve sıkıntılar karşısında moral zayıflığına düşmektedir. Karşılaşılan bu olumsuz durumlar, beraberinde psikolojik sorunları getirmektedir. Bilhassa açık alanlarda gerçekleştirilen rekreasyon etkinlikleri, psikolojik açıdan olumlu etkiler yaratırken, devletler bu faaliyetlere hem kişisel hem de toplumsal seviyede ayrı bir önem vermektedir. İş hayatında maruz kalınan yoğunluk, katlanılan stres, insanları açık hava rekreasyonuna itmekte ve farklı alanlarda etkinliklere dahil olma sonucunu ortaya çıkarmaktadır. Rekreasyon etkinliklerine dahil olmanın serbest zaman tatmini ve hayat tatminini olumlu yönde etkilediği bir gerçektir. Ancak ülkemizde kişilerin bu etkinliklere katılabilmeleri için kendi bütçelerinden önemli miktarda pay ayırmaları bir zorunluluktur. Açık hava rekreasyonu dahilinde yerel yönetimlerce planlanan, finanse edilen ve düzenlenen etkinlikler olmakla beraber, çoğu zaman bunlar kısıtlı kalmaktadır (Tütüncü, 2014).

Dış mekan faaliyetlerine katılım fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığı olumlu yönde etkilemesinin dışında, bireylerin kendilerine olan güveninin ve saygınlığının güçlenmesine, kişisel yetenek, vücut ve kişisel gelişimlerine katkı sağlamaktadır (Mansuroğlu, 2002).

2.3.3. Rekreasyonun toplumsal sağlığa etkileri

Toplumsal gelişim açısından park ve rekreasyon imkanlarının yaratılması sağlıklı bir toplumun gereklilikleri arasında görülmektedir. Bu imkanlar insanların bir araya gelmesi, canlı bir ortamın oluşturulması, toplumsal görüntü ve sosyal statünün istenen düzeye gelmesine katkıda bulunmaktadır. Diğer önemli bir unsur olan gönüllülük de toplumun rekreasyon faaliyetlerine katılımını teşvik eden bir faktördür. Çevreye duyarlılık, sosyal ilişkiler, suç oranının azaltılması gibi faktörler toplum sağlığını etkileyen diğer unsurlardır (Tekin, 2009).

2.4. Türkiye’de Rekreasyon Faaliyetlerine İlişkin Genel Durum

Kalkınma Bakanlığı tarafından hazırlanan Altıncı Beş Yıllık Kalkınma Planı (1990-1994)’na göre “Serbest zamanların değerlendirilmesinde eğitim ve organizasyon faaliyetlerini yürütecek nitelikli elemanların yetiştirilebilmesi amacı ile üniversitelerin beden eğitimi ve spor bölümlerinde rekreasyon anabilim dalının açılacağı” ve Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı (1996-2000)’nda ise “Serbest zamanların değerlendirilmesinde eğitim ve organizasyon faaliyetlerini yürütecek insan gücünün yetiştirilmesi amacıyla üniversitelerde rekreasyon ana bilim dalı tesis edileceği” belirtilmiştir. Bu durum, Türkiye’de rekreasyon eğitime yönelik planlamaların 1990’lı yılların başlarından itibaren yapılmaya başlandığını göstermektedir (Sever ve Buzlu, 2015).

TÜİK tarafından 2006 ve 2015 yıllarında yapılan araştırma sonucunda 15 yaş ve üzeri bireylerin ortalama faaliyet süreleri hesaplanmıştır. Bu araştırma bulgularına göre uyku eyleminin her iki yıl için 8,5 saat ile ilk sırada olduğu görülmektedir. Spor ve doğa sporları ise yine her iki yıl için sırasıyla 0,25 ve 0,28 saat ile son sırada yer almıştır.

Çizelge 3.1. Türk toplumunda 2006 ve 2015 yılları günlük faaliyet süreleri (saat)

Faaliyet Türü	Yıllar	Saat
Eğitim	2006	0,37
	2015	0,43
Gönüllü İşler ve Toplantılar	2006	0,77
	2015	0,77
Hane halkı ve Aile Bakımı	2006	3,08
	2015	2,75
Hobiler ve Oyunlar	2006	0,25
	2015	0,28
Sosyal Yaşam ve Eğlence	2006	1,9
	2015	1,9
Spor ve Doğa Sporları	2006	0,12
	2015	0,15
TV İzleme, Radyo ve Müzik Dinleme vb.	2006	2,23
	2015	2,3
Ulaşım ve Belirlenmemiş Zaman Kullanımı	2006	1,3
	2015	1,07
Uyku	2006	8,53
	2015	8,68
Yemek ve Diğer Kişisel Bakım	2006	2,7
	2015	2,77
İstihdam	2006	2,78
	2015	2,8

Kaynak: TÜİK, 2018.

Verilere göre 2006 yılında eğitim, gönüllü işler ve toplantılar, hobiler ve oyunlar, sosyal yaşam ve eğlence unsurlarının son sıraları paylaştığı görülmektedir. 2015 yılında da benzer verilerin bulunması, Türkiye için bu faaliyetlerin TV izleme, radyo vb. kişisel bakım, ulaşım gibi faaliyetlere göre arka planda kaldığını göstermektedir. Baştuğ ve ark. (2017) tarafından rekreasyon alanında yapılan çalışmada, Türk toplumunda, pasif rekreasyon faaliyeti olan televizyon seyretme oranının diğer serbest zaman aktivitelerine göre yüksek değerlerde olması dikkat çekicidir.

Türkiye’de zaman kullanımı ile ilgili araştırma sonuçlarına göre, yılın tüm günleri hesaba katıldığında 15 ve üzeri yaştaki fertler günde ortalama 8 saat 32 dakikayı uykuya ayırırken spor faaliyetlerine sadece 7 dakika ayırmaktadır. Sosyal yaşam ve eğlence, hobiler ve oyunlar, spor gibi zaman kullanımı gerektiren faaliyetlere her iki cinsiyet için de çok az zaman ayrıldığı araştırmanın dikkat çeken sonuçlarındandır (Türkiye İstatistik

Kurumu, 2007). TÜİK Zaman Kullanım Araştırması sonuçlarına göre; %94 TV seyretme, %71 akraba ziyareti, %56 arkadaş ziyareti, %36 radyo dinleme, %38 alışveriş merkezleri, %30 gazete dergi okuma, %26 sosyal medya, %24 el işleri, %19 kafe, kahvehane, %11 bulmaca, %9 sinemaya gitme, %3 kütüphaneye gitme, %2 doğa yürüyüşü, %1.2 seyirci olarak sportif aktivitelere katılma olarak belirlenmiştir. Türkiye’de yetişkin bireyler genellikle pasif rekreasyon faaliyetlerine yönelirken (%3 oyun, internet, %46 TV izleme, %3.2 kitap, gazete, dergi okuma, %0.7 müzik dinleme, % 3.3 fiziksel egzersiz, spor vb.), yetişkin kadınlar aktif rekreasyon etkinliklerinden daha çok yürüyüş aktivitesini tercih etmişlerdir (Hekim, 2015).

2.5. Engelli Bireyler ve Rekreasyon Faaliyetleri Üzerine Yapılan Literatür Çalışmaları

Engelli bireylere ilişkin yapılan çalışmaların rekreasyonel faaliyetlerle ilişkisi incelendiğinde, bu çalışmaların genellikle odak noktasının fiziksel aktivite olduğu görülmüştür. Yurtiçi ve yurtdışında yapılan çalışmalara ilişkin çalışmalardan bazıları aşağıda sıralanmıştır.

Margalit (1984) yaptığı çalışmada, 20 öğrenme engeli olan çocuk ile 20 kişilik kontrol grubunun serbest zaman faaliyetlerini incelemiştir. Öğrenme engeli bulunan çocuklar için belirli bir model ortaya koyulmuştur. Öğrenme engeli olan çocukların boş vakit geçirme faaliyetleri daha pasif bulunmuş ve akranlarına kıyasla yalnızlık duygusunun da eşlik ettiği görülmüştür. Ebeveynleri, serbest süre faaliyetlerinde uzun süredir bağımlılıklarını yansıtan önemli bir rol oynamaktadır. Bu sonuçlar yalnızca çocuklara yardımcı olmayı değil, aynı zamanda ebeveyn eğitiminin bir parçası olmasını amaçlayan serbest zaman eğitim programlarını da gerektirmektedir.

Carmeli ve arkadaşları (2002) yaptıkları çalışmada, 6 ay süren bir koşu bandı yürüyüşü programı öncesi ve sonrasında DS’li yaşlı bireylerin bacak gücü ve dinamik dengesini, aynı özelliklere sahip kontrol grubuyla karşılaştırmayı amaçlamışlardır. Çalışmaya katılanlar bir dinamometre üzerinde bacak mukavemeti testi yapmışlardır. Vücut ağırlığı ve ortalama güç gibi değişkenler ölçülmüş, sonrasında dinamik denge için zamanlanmalı bir fonksiyon testi de gerçekleştirilerek koşu bandı programından önce ve sonraki değerler karşılaştırılmıştır. Çalışma sonucunda 6 aylık koşu bandı eğitimi ardından DS’li bireylerin diz uzatma ve esneme izokinetik kuvveti anlamlı düzelmeye göstermiştir. Ayrıca dinamik denge performansı da önemli ölçüde iyileşmiştir ($p<0.05$).

Wang ve Ju (2002) yaptıkları çalışmada DS'li (3-6 yaş) 20 çocuğun atlama zıplama derslerinde denge ve performanslarındaki değişimleri araştırmayı amaçlamışlardır. 3-6 yaş arası 30 normal gelişim gösteren çocuk karşılaştırma grubu olarak seçilmiştir. Atlama dersinden önce sırasıyla Motor Yeterlilik ve Motor Beceri Envanterine dayalı olarak denge ve atlama becerileri önlemleri için bir ön test yapılmıştır. DS'li hastalar, haftada 6 hafta boyunca atlama yaparken 3 oturum gerçekleştirmiştir. Daha sonra, tüm deneklere bir son test uygulanmıştır. Kovaryans analizi sonucunda DS'li çocuklar tarafından yapılan zemin yürüyüşü, yatay ve dikey atlamadaki puanlar arasındaki farklılıkların, normal gelişim gösterenlere göre anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Orsmond, Krauss ve Seltzer (2004) yaptıkları çalışmada, 235 otizmli çocuk ve yetişkin üzerinde akran ilişkileri, sosyal ve rekreasyonel aktiviteleri incelemiştir. Çalışmada sosyal ve rekreasyonel faaliyetlere katılımın bireysel özelliklere ek olarak çevresel faktörlere karşı da duyarlı olduğu görülmüştür. Sosyal ve rekreasyonel faaliyetlere katılım oranları yalnızca bireyin sosyal bozukluklarının değil, aynı zamanda annelerinin benzer faaliyetlere ne ölçüde katıldığı ve hizmet bağlamının bir fonksiyonu olarak belirlenmiştir. Ayrıca daha fazla işlevsel bağımsızlığa ve daha az sosyal bozukluğa sahip otizmli ergenler ve yetişkinlerin, sosyal ve eğlence faaliyetlerine daha fazla katıldığı belirlenmiştir. Otizmle sıklıkla bağlantılı olan içselleştirici davranış problemlerinin varlığı, daha fazla sosyal ve rekreasyonel faaliyet katılımı ile ilişkilendirilmiştir.

Law ve arkadaşları (2006) yaptıkları çalışmada, resmi ve resmi olmayan faaliyetlerde (zorunlu akademik eğitim hariç) çocukların katılımını inceleyen bir araştırma yürütmüşlerdir. Ortalama yaşları 10 olan 427 çocuktan (229 erkek, 198 kız) Çocukların Katılım ve Zevk Alma Değerlendirme anketi kullanılarak fiziksel kısıtlamalar ve ailelerinden gelen katılım desenlerine yönelik veri toplanmıştır. Örneklemdeki fiziksel engelliliğin başlıca türleri arasında beyin felci, spinabifida, edin sel beyin hasarı ve kas iskelet kısıtlamaları bulunmaktadır. Çalışma bulgularına göre resmi olmayan faaliyetlerle orantılı olarak daha fazla katılım görülmüş, resmi olmayan aktivitelerin geniş bir çeşitliliğine ve katılım yoğunluğuna işaret ettiği belirtilmiştir. Katılım ve eğlence arasındaki anlamlı farklılıklar, erkekler ile kadınlar arasında ve 12 yaşından büyük çocuklar arasında bulunmuştur. Düşük gelir, yalnız ebeveynlik durumu ve katılımcı ebeveyn eğitiminin daha düşük olduğunu bildiren ailelerde çocuk katılımı daha az çeşitlilik göstermiştir.

Özgindiş (2007), “İstanbul Kent Parklarının Bedensel Özürlüler Açısından Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma” isimli çalışmasında amaç, kalıcı veya geçici süreli engelli bireylerin toplumun tamamı ile beraber bağımsız şekilde kentsel çevre olgularından olan kent parklarından faydalanabilmeleri konusunda yapılması gereken çalışmaları araştırarak ulaşılabilirlik ve kullanılabilirlik için gereken tasarım şartları göz önünde bulundurarak engelsiz yapılaşmayı sağlamaya yardımcı olmaktır. Parkların mevcut durumları tespit edilerek 2005 senesinde çıkarılan 5378 sayılı kanuna göre 2012 senesine kadar kentsel çevrenin, planlanan durumların tamamlanması ile kent parklarının engelli kişilerin ulaşabileceği ve kullanabileceği duruma getirilmesi için gerekli tedbirleri almak hedeflenmiştir. Araştırma sırasında yapılan anket sonuçlarına göre engelli vatandaşlar kendileri için öze olarak tasarlanmış alanlar yerine kendilerini kısıtlayan, bağımsızlarını ortadan kaldıran engellerin kaldırılmasını ve sağlıklı bireylerle beraber, onlara karışarak rahat bir şekilde ulaşılabilen ve herkesçe kullanılabilen çevre düzenlemelerini çok daha önemli bulmakta, böyle fiziksel çevrede yaşamlarını sürdürmek istemektedirler. Araştırma boyunca konuyla alakalı bilim adamı, sivil toplum örgütü idarecileri, kamu görevlisi veya kişisel olarak gönüllü çalışan bireylerle, daha önemlisi bu sorunu bizzat yaşayan engelliler ve aileleri ile gerçekleştirilen görüşmeler, anketler ve arazi etütleri engelliler için fiziksel çevre düzenlemelerinde ortak fiziksel çevre düzenlemelerinin olması ve onların sağlıklı bireylerden ayırt edilmeden, toplumla kaynaştırılarak, özgürce hayat sürmeleri gerekliliği tespit edilmiştir (Özdingiş, 2007).

Shikako-Thomas ve arkadaşları (2008) yaptıkları literatür araştırmasında serebralpalsiye sahip çocukların serbest zaman aktivitelerine katılımlarını tanımlamayı ve katılımı etkileyen kişisel ve çevresel faktörleri belirlemeyi amaçlamışlardır. Yapılan literatür çalışmalarında fiziksel engelli çocukların serbest zaman aktivitelerine diğerlerinden daha az katıldıkları görülmüş, faaliyetlerin daha pasif, ev merkezli ve çeşitlilikten yoksun olduğu ifade edilmiştir. Yaş, cinsiyet, etkinlik kısıtlamaları, aile tercihleri ve baş etme, motivasyon ve çevresel kaynaklar ve destekler de dahil olmak üzere birçok faktörün boş vakit faaliyetlerine katılımı etkilediği belirtilmiştir.

Solish, Perry ve Minnes (2010) yaptıkları çalışmada, 5-17 yaş aralığındaki 90 normal gelişim gösteren ve 65 otizm spektrumu bozukluğu olan ve 30 entelektüel yetersizliği bulunan çocuk üzerinde aktivite katılımı ve arkadaşlık oranını karşılaştırmışlardır. Ebeveynlerden çocuklarının sosyal, rekreasyonel ve serbes zaman etkinliklerine katılımlarıyla ilgili bir anket doldurmaları istenmiştir. Normal gelişim gösteren çocuklar, sosyal ve rekreasyonel aktivitelere çok daha fazla katılmış ve engelli

çocuklardan daha fazla arkadaşları olmuştur. Çocukların ebeveynleri ve / veya diğer yetişkinlerle katıldığı etkinlik yüzdesinde gruplar arasında önemli farklılıklar ortaya çıkmıştır. Ayrıca otizm spektrumu bozukluğu ve zihinsel engellilik grupları arasında önemli farklılıklara da rastlanmıştır.

Barr ve Shields (2011) fiziksel aktiviteyi kolaylaştıran ve engelleyen faktörleri incelemek için 2 ile 17 yaş arasındaki DS'li çocuğun ebeveynleri ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirmişlerdir. Görüşmeler iki araştırmacı tarafından tematik analiz kullanılarak kaydedilmiş, kopyalanmış ve bağımsız olarak kodlanarak analiz edilmiştir. Fiziksel aktiviteyi kolaylaştıran dört unsur; ailenin olumlu rolü, akranlarla sosyal etkileşim için fırsat, DS'li çocuklar için uyarlamalar yapan yapılandırılabilir erişilebilir programlar, başarılı ve fiziksel olarak yetenekli olduğu tespit edilen çocuklar olarak belirlenmiştir. Fiziksel aktivitenin önündeki engeller ise; DS ile bağlantılı özellikler, aile sorumluluklarıyla mücadele etme, fiziksel ya da davranışsal becerilerin azaltılması ve erişilebilir programların eksikliği olarak belirlenmiştir.

Aydın ve Sarol (2014), "Otizmlili Bireylerin Fiziksel Aktivite Programlarına Katılımını Engelleyen Faktörlerin İncelenmesi" konulu çalışmalarında hedefledikleri, kişilerin rekreasyon etkinliklerine ne oranda katılabildiklerinin tespit edilmesi ve katılımlarını engelleyen etkenlerin ne olduğunun incelenmesidir. Nitel araştırma metodunun uygulandığı bu çalışmada örneklem grubu, Ankara Otizm ve Gençlik Spor Kulübü'nde rekreasyon etkinliklerine katılan 9 otizmlili kişinin ailelerinden meydana gelmektedir. İncelemeler yapılırken veri toplama aracı olarak nitel veri toplama araçlarından biri olan "yarı yapılandırılmış" görüşme formundan faydalanılmıştır. Bu görüşme formu 7 maddeden oluşmuş ve görüşmeler yüz yüze ve birebir olarak yapılmıştır. Yapılan araştırma, inceleme ve görüşmeler sonucunda, otizmlili bireylerin rekreasyon faaliyetlerine katılımında en büyük engelin maddi yetersizlikler olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda hükümetlerin de otizmlili bireyleri topluma kazandırma ve sosyal hayata yönelik potansiyellerini kullanabilmeleri için eğitim etkinliklerine destek olan fiziksel aktivite programlarına katılımları konularında yetersiz kaldığı görülmüştür (Aydın ve Sarol, 2014).

Esatbeyoğlu ve Karahan (2014), "Engelli Bireylerin Fiziksel Aktiviteye Katılımlarının Önündeki Engeller" konulu çalışmalarının amacı, engelli kişilerin fiziksel faaliyetlere katılımlarındaki manilerin tespit edilmesidir. Çalışma, Ankara ilinde görme, işitme ve ortopedik engeli bulunan bireylerin bulunduğu spor kulüplerinde yapılmıştır. Bireyleri buldukları sosyal ortamda yerlerinde tanımak maksadıyla nitel araştırma

metodundan faydalanılmıştır. Hazırlanan soru formları odak gruplarla yapılan görüşmelerde kullanılmıştır. Verilerin analizinde ise, içerik analizi metodundan yararlanılmıştır. Çalışma sonunda, günümüzde engelli kişiler için hayatın her alanında sağlıklı bir ortamın olgunlaşmasının her geçen gün iyileştirildiği görülmektedir. Fiziksel etkinliklerin ne denli önemli olduğu herkes tarafından kabul edilmektedir. Ancak engellilerin sosyal aktivitelerde daha çok yer alabilmeleri için, belediyelerin artan bir oranla engelli spor kulüpleri açması, daha çok firmanın sponsor olması ve federasyonun engelli bireylerin engellerini kaldırmakta daha fazla çalışması gerekmektedir. Bu araştırma sonuçlarına göre, bilhassa ulaşım, tesis, materyal ve şehir planlamacılığı hususunda belediyelere büyük vazifeler düşmektedir. Ayrıca engelliler için, fiziksel etkinlik konusunda engelli ebeveynleri başta olmak üzere tüm toplumun bilinçlendirilmesi için başta medya, eğitim kuruluşları ve kamu kuruluşları aktif rol oynamalıdır (Esatbeyoğlu, 2014).

Yılmaz, Şentürk ve Demir (2015), “Zihinsel Engellilerde Fiziksel Aktiviteye Yönelik Uygulamaların İçerik Analizi” konulu çalışmalarında amaçlanan, ülkemizde zihinsel engelli kişilerde rekreasyon etkinliklerine dayalı olarak yürütülen çalışmaların literatür taramasını yapmaktır. Çalışmada 2004-2014 seneleri arasını içine alan literatür tarama metodu kullanılarak, bilhassa zihinsel engelli kişilerde spor uygulamaları ve zihinsel engelli sporcular üzerine yapılan çalışmalar dikkate alınmıştır. Yapılan araştırma sonucunda 55 çalışma ortaya çıkarılmıştır. Bunlardan 42 tanesi deneysel çalışma, 7 tanesi anket, 3 tanesi görüşme, 2’si bilgilendirme ve 1’i betimsel çalışmadır. Çalışmaların içeriklerine göre zihinsel engelli kişilerin genel nitelikleri dikkate alındığında, hayat standartlarının yükseltilmesinin ve rekreasyon faaliyetlerine ağırlık verilmesinin bireylerin sosyalleşmesi ve gelişimsel niteliklerine göre programlar uygulanmasının ne kadar önemli olduğu görülmektedir. Bu sebeple bu bireylerin fiziki ve motor gelişmeleri üzerinde durularak ve eğitim aldıkları kurumlarda harekette olabilecekleri donanımlı bir ortamın sağlanması, gelişim seviyelerinin gözlenmesi açısından önemlidir (Yılmaz vd., 2015).

3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, özel eğitim uygulama ve rehabilitasyon merkezlerinde sürdürülen sportif rekreasyon etkinliklerinin DS'li çocuklardaki etkilerini belirlemek amaçlanmıştır.

Araştırmacı, nitel yöntemle yapılan çalışmada, görüşme tekniğini kullanmıştır. Glaser'e göre nitel araştırmayı; gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı, algıların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırma olarak tanımlamak mümkündür (Yıldırım ve Şimşek, 1999: 19). Nitel araştırma, kuram oluşturmayı, temel bir anlayışla sosyal olguları bağlı buldukları çevre içerisinde araştırmayı ve anlamayı ön plana alan bir yaklaşımdır. Bu tanımda kuram oluşturma toplanan verilerden yola çıkarak daha önceden bilinmeyen birtakım sonuçları birbiri ile ilişkisi içinde açıklayan bir modelleme çalışması anlamına gelmektedir. Bu da araştırmacının esnek olmasını, toplanan verilere göre araştırma sürecini yeniden biçimlendirmesini ve gerek araştırma deseninin oluşmasında gerekse toplanan verilerin analizinde tümevarıma dayalı bir yaklaşım izlemesini gerektirir (Yıldırım ve Şimşek, 1999: 19).

Rekreasyon bilimi, sporun sevilmesinde ve geliştirilmesinde son yıllarda spor dünyasında çok önem kazanan bir konu haline gelmiştir. Özellikle de engelliler için yapılan rekreasyon etkinlikleri her geçen gün önem kazanmaktadır. Niteliksel araştırma tekniklerinin kullanılmasının, kamu ve özel rehabilitasyon merkezlerinde çalışan öğretmenlerin rekreasyonla ilgili düşüncelerini, deneyimlerini, beklentilerini, önerilerini ve endişelerini ortaya çıkarmada etkili olacağı düşünülmüştür. Niteliksel araştırma modelinin tercih edilmesinin diğer bir nedeni ise, araştırmacının görüşlerini alacağı öğretmenler ile “yüz yüze” görüşme olanağı bulabilmesidir.

İlk bakışta görüşme kolay bir veri toplama aracı gibi görünse de, “beceri, duyarlılık, yoğunlaşma, bireyler arası anlayış, öngörü, zihinsel uyanıklık ve disiplin gibi pek çok boyutu kapsaması açısından, hem sanat hem de bilimdir” (Patton, 1990:111). Nitelikli bir görüşmede, günlük etkileşim ve iletişim sürecinde oluşan hatalar yapılmaz. Bu süreçte, sorulan sorulara karşı tarafın rahat, dürüst ve doğru bir şekilde tepkide bulunmasını sağlamak görüşmecinin temel görevidir (Yıldırım ve Şimşek,1999: 92).

3.1.1. Araştırmanın Katılımcıları (Örnekleme)

Bitlis ili Tatvan ilçesinde yer alan bu tür merkezlerde görev yapan farklı dallardaki öğretmenler çalışmanın evrenini, çalışmada yer almayı gönüllü olarak kabul eden 8 erkek 3 kadın toplam 11 öğretmen çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmada, kamu ve özel rehabilitasyon merkezlerinde çalışan farklı branşlarda eğitim almış ve farklı iş tecrübesine sahip öğretmenlerin çalıştıkları kurumlarda DS'lilerin eğitim kurumlarında yapmış olduğu rekreatif etkinliklere ilişkin derinliğine bilgi edinilmesi amacıyla, örneklem seçiminde “amaçlı örnekleme” yöntemi kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme yöntemi, tamamen nitel araştırma geleneği içinde ortaya çıkmıştır. Amaçlı örnekleme, zengin bilgiye sahip olduğu düşünülen durumların derinlemesine çalışılmasına olanak vererek, pek çok durumda olgu ve olayların keşfedilmesinde ve açıklanmasında yarar sağlamaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 1999: 69). Bu araştırmada amaçlı örnekleme yöntemlerinden tipik durum örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Tipik durum örnekleme yönteminde amaç, araştırmacının yeni bir uygulamayı veya bir yeniliği tanıtmak istemesi durumunda, bu uygulamanın yapıldığı veya yeniliğin olduğu bir dizi durum arasından, en tipik bir veya birkaç tanesini saptayarak bulmaya çalışmasıdır. Patton'a göre (1990) amaç, ortalama durumları çalışarak belirli bir alan hakkında fikir sahibi olmak veya bu alan, konu, uygulama veya yenilik konusunda yeterli bilgi sahibi olmayanları bilgilendirmektir (Yıldırım ve Şimşek, 1999: 71).

3.2 Katılımcıların Profilleri

Araştırmada gönüllü olarak katılımcı olarak yer alan 11 öğretmene ait kişisel bilgiler Çizelge 4.1'de yer almaktadır.

Çizelge 4.1. Katılımcıların kişisel bilgileri

Sıra	Katılımcılar	Yaş	Cinsiyet		Medeni Durum		Eğitim Durumu		İş Tecrübesi
			Kadın	Erkek	Evli	Bekâr	Lisans	Y.Lisans	
1	K1	31	0	1	0	1	1	0	1,5
2	K2	24	1	0	1	0	1	0	3
3	K3	24	0	1	0	1	1	0	1
4	K4	26	0	1	1	0	0	1	4
5	K5	27	1	0	1	0	1	0	5
6	K6	24	0	1	0	1	1	0	2
7	K7	23	1	0	0	1	1	0	2
8	K8	25	0	1	0	1	1	0	2
9	K9	25	0	1	0	1	1	0	1
10	K10	29	0	1	0	1	1	0	2,5
11	K11	43	0	1	1	0	1	0	19

Görüşmede 3 kadın, 8 erkek olmak üzere toplam 11 öğretmenle ile görüşme yapılmıştır. Katılımcıların 4'ü evli, 7'si bekârdır. Katılımcıların yaş ortalaması 27'dir. Katılımcıların 10'u lisans 1'i yüksek lisans eğitimi almıştır.

3.3. Araştırmacının Rolü

Araştırmacı, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği bölümünden mezun, engelliler de beden eğitimi ve spor dalını uzmanlık alanı olarak okumuş, engelliler ile yakından çalışmış olmasından dolayı engellilerin özelliklerini bilen ve konuyu takip edebilen bir kişidir. Bu durum, araştırmacıya veri kaynaklarına yakın olma, ilgili bireylerle konuşma, deneyimlerini paylaşma, konuyu yakından tanıma, ilgili eğitim programlarını ve dokümanları inceleme olanağı sağlamıştır. Ayrıca bu etken, araştırmaya hız ve pratiklik kazandırmıştır. Araştırmacının çalışma konusu ile ilgili olarak yer aldığı bu konum, araştırmacıyı nitel çalışma sürecinin doğal bir parçası haline getirmiş ve görüşme yönteminin verimli olarak uygulanmasını ve analiz edilmesini sağlamıştır.

3.4. Veri Toplama ve Görüşme Formunun Hazırlanması

Araştırmacı, çeşitli bilimsel kaynaklar (sürelî yayın ve kitap vb.), yasa ve yönetmeliklere dayanarak 18 maddeden oluşan bir taslak "görüşme formu" hazırlamıştır.

Bu tezin danışmanı ve konunun diğer iki uzmanı da 18 maddeyi incelemiş, amaca doğrudan yönelik olmayan 5 madde göz ardı edilmiştir. Form, üzerinde mutabık kalınan 13 maddeden oluşmuştur. Tüm maddeler, "yarı yapılandırılmış açık uçlu" soru

formundadır. Ayrıca, öğretmenler hakkında kişisel bilgi toplamak için, araştırmacı tarafından hazırlanmış “Bilgi Formu” kullanılmıştır.

Sorular, her görüşülen bireye aynı tarzda ve aynı sırayla sorulmuştur. Bu yaklaşım, katılımcılardan daha yoğun ve daha çok bilgi edinilmesini sağlamak amacıyla yapılmıştır.

Araştırmacı, Ocak 2018 tarihinde Tatvan Kaymakamlığı ve Tatvan İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne yazılı onay için başvuruda bulunarak çalışmanın yapılabilmesi için gerekli olan resmi izni almıştır (Ek:2). Araştırmacı resmi iznin alınmasından sonra, kamu kuruluşları ve özel rehabilitasyon merkezlerinde çalışan öğretmenlerle bizzat bir ön görüşme yapmış, araştırma hakkında gerekli bilgileri vermiş ve randevuları ayarlamıştır. Randevu tarihlerinde, öğretmenlerin çalıştıkları birimlerde veya çalışma odalarında kendileri ile doğrudan görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşme zamanı ve süresi, katılımcıların istek ve ihtiyaçlarına göre ayarlanmıştır. Görüşmelerin ayrıntıları konusunda emin olmak için uygun görülen yerlerde ek sorular yöneltilmiştir.

Görüşme sürecinde nitel araştırmanın yapısı çerçevesinde gönüllülük esas alınmıştır. Görüşmelerde katılımcıların ses kayıtları rızaları alınarak gerçekleştirilmiştir. Ayrıca araştırmacı ses kayıtları sırasında konuşmaları çetele tutma ve kısa not alma şeklinde kağıda da aktarmıştır. Katılımcıların sorulara verdikleri yanıtlarda kısıtlama yapmamıştır. Araştırmaya dahil edilen bireylerin yanıtları daha önceden oluşturulmuş sorularla sınırlandırılmamış, açık ve esnek bir tutum izlenmiştir. Araştırma konusuna ilişkin mümkün olduğu kadar ayrıntılı ve derinlemesine veri toplanmaya çalışılmıştır. Katılımcıların konuyla ilgili olarak önemli gördükleri fikirlerini, görüşlerini ve önerilerini dile getirmelerine olanak sağlanmıştır.

Kaydedilmiş bilgiler araştırmacı tarafından deşifre edilerek bilgisayar ortamında düzyazı haline getirilmiştir. Görüşmelere ilişkin süre ve analiz sayfa sayıları Çizelge 4.2.’de verilmiştir.

Çizelge 4.2. Katılımcıların ses kayıt bilgisi

Katılımcılar	Görüşme Kayıt Süresi	Görüşme Analiz Sayfa Sayısı
K1	05.41 dk. 1 CD	3 A4 sayfa
K2	05.34 dk. 1 CD	2 A4 sayfa
K3	03.51 dk.1 CD	2 A4 sayfa
K4	08,20 dk. 1 CD	3 A4 sayfa
K5	08.20 dk. 1 CD	3 A4 sayfa
K6	04.09 dk. 1 CD	2 A4 sayfa
K7	11.47 dk. 1 CD	3 A4 sayfa
K8	07.52 dk. 1 CD	3 A4 sayfa
K9	05.26 dk. 1 CD	2 A4 sayfa
K10	04.23 dk. 1 CD	2 A4 sayfa
K11	06.45 dk. 1 CD	2 A4 sayfa

3.5. Verilerin Çözümlemesi

Araştırmada, verilerin anlaşılır bir biçimde çözümlenmesi, neden sonuç ilişkilerinin irdelenerek birtakım sonuçlara ulaşılması ve bulguların yorumlanması için nitel analiz yöntemlerinden “betimsel analiz” yöntemi kullanılmıştır. Betimsel analiz yönteminde, toplanan verilerin, araştırma problemine ilişkin olarak neleri söylediği ya da hangi sonuçları ortaya koyduğu ön plana çıkmaktadır. İçerik analizi yönteminde temel amaç, toplanan verileri açıklayabilecek kavramlara ve ilişkilere ulaşmaktır. Betimsel analizde özetlenen ve yorumlanan veriler, içerik analizinde daha derin bir işleme tabii tutulur ve betimsel bir yaklaşımla fark edilemeyen kavram ve temalar bu analiz sonucu keşfedilebilir. Bu amaçla toplanan verilerin önce kavramsallaştırılması, daha sonra da ortaya çıkan kavramlara göre mantıklı bir biçimde organize edilmesi ve buna göre veriyi açıklayan temaların saptanması gerekmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 1999: 158-162).

Verilerin tanımlanması, birbirine benzeyen verilerin belirli kavramlar ve temalar çerçevesinde bir araya getirilmesi ve verilerin içinde saklı olabilecek gerçeklerin ortaya çıkarılması için ise “içerik analizi” yöntemi ile genel temalar ortaya çıkarılarak kodlar ve temalar organize edilmiştir.

3.5.1. Verilerin kodlanması

İçerik analizinde veriler dört aşamada analiz edilir: verilerin kodlanması, temaların bulunması ve temaların organize edilmesi, bulguların tanımlanması ve

yorumlanması. Verilerin kodlanmasında bazen bir kelime , bir cümle ya da paragraf, bazen de bir sayfalık veri olabilir. Kendi içinde anlamlı bir bütün oluşturan bu bölümler, araştırmacı tarafından isimlendirilir, diğer bir deyişle kodlanır (Yıldırım ve Şimşek, 1999: 163).

Verilerin içerik analizinde araştırmacı “genel bir çerçeve içinde kodlama” biçimini kullanırken verilerin analizinden önce genel bir kavramsal yapı oluşturarak, genel kategoriler ya da temalar önceden belirlenmiş ve bu temalar altında yer alabilecek olan daha ayrıntılı kodlar listeye dahil edilmiştir ve analiz süresince kodlar gerektiğinde değiştirilmiş ve geliştirilmiştir.

Ses kayıt cihazına kaydedilmiş görüşmeler, araştırmacı tarafından görüşmeden hemen sonra deşifre edilerek bilgisayarda düz yazı haline getirilmiştir. Araştırmacı ve iki nitel araştırma uzmanı tarafından kodlamalar gerçekleştirilmiştir. Kodlama sonunda üç kişinin sonuçları karşılaştırılmış, ortak ve örtüşen sonuçlar temalarına göre sınıflandırılmıştır.

Nitel verilerin çözümlenmesinde, görüşme formunda yer alan sorulara verilen yanıtlar değerlendirilmek üzere önce, görüşme yapılan öğretmenler alfabetik harflerle ve sayılarla (K1, K2, K3 ...) kodlanmıştır.

3.5.2. Temaların bulunması

Verilerin kodlanması sırasında, sorunların ana başlıkları, alt başlıkları belirlenmiştir. Kodlamalar, düz yazı halinde yazılmış verilerin satırları işaretlenerek hemen yanına yazılmıştır. Daha sonra kodlamalar çizelge haline getirilerek sınıflandırılmıştır.

3.6. Geçerlik ve Güvenirlik

Bilimsel araştırmanın, en önemli ölçütlerinden biri olarak kabul edilen “geçerlik” ve “güvenirlik” ölçütleri için, araştırmada geçerlik çalışması için aşağıdaki seçeneklerle yapılmıştır:

1. Araştırma bulguları, verilerin toplandığı ortam dikkate alınarak ve ortam bağlı olarak tanımlanmıştır.

2. Bulguların kendi içerisinde tutarlı ve anlamlı olmasına dikkat edilmiştir. Ayrıca elde edilen bulguların anlamlı bir bütün olması sağlanmıştır.

3. Elde edilen veriler daha önce oluşturulan kavramsal çerçeve ile uyumludur. Bu çerçeve veri toplamda rehber olmuş ve uygulamada pratiklik sağlamıştır.

4. Araştırmada elde edilen bulgular, bir yandan ses kayıt cihazına kaydedilirken diğer yandan kısa notlar yoluyla denetlenmiştir. Böylece bulguların anlamlı bir bütün oluşturulması sağlanmıştır.

Bu araştırmada dış güvenirliğin sağlanması için aşağıdaki sorulara cevap verilmiştir.

1. Araştırmacı, araştırmanın yöntemlerini ve aşamalı açık ve ayrıntılı bir biçimde tanımlanmıştır.

2. Katılımcılarla yüz yüze görüşme süreci gerçekleştirilmiş, gerekli durumlarda açıklamalarda bulunularak, araştırmanın kapsamı ile ilgili yönlendirmeler yapılmıştır.

3. Araştırmada elde edilen verilerin analizinde kullanılan kavramsal çerçeve ve varsayımlar açık olarak belirtilmiştir.

4. Araştırmada veri kaynağı olan kişiler, isim ve il belirtilmeden harfler kullanılarak (K1,K2 gibi) açık bir şekilde verilmiştir.

İç güvenirliğe ilişkin olarak;

1. Araştırmacı, görüşme sonucunda elde edilen verileri, bu verilerden doğrudan alıntılar yaparak betimlemeye gitmiştir.

2. Verilerin kodlanmasında birden fazla araştırmacı kodlama yapmış ve bu kodlamalar karşılaştırılmıştır.

3. Verilerin analizinde ön yargıların, yanlış anlamaların önüne geçilmiş ve veriler tekrar gözden geçirilmiştir.

4. Araştırmada veri kaynağı olan öğretmenler ayrıntılı olarak tanımlanmıştır.

4. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde, araştırmanın yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile elde edilen bilgiler verilmiştir. Daha sonra katılımcıların verdikleri bilgiler doğrultusunda beş ana tema oluşturulmuştur.

DS'lilerle çalışan öğretmenler ile yapılan görüşmelerde elde edilen verilerin çözümlenmesi sonucunda, öğretmenler tarafından dile getirilen konular kodlandıktan sonra, belli temalar altında toplanmıştır. DS'lilerle çalışan öğretmenler görevlerini yaparken karşılaştıkları sorunlar ve öneriler 5 ana tema altında toplanmıştır: karar verme, planlama, öğrenme, motivasyon ve serbest zaman etkinliğidir. Verilerin sunumunda bu temalar altında diğer bilgiler alt boyutlar halinde verilmiştir. Temalar halinde verilmiş olan bu görüşler, alt boyutlara ayrılarak sınıflandırılmış ve her tema altında o boyuta ait öğretmen görüşleri sırayla sunulmuştur.

4.1. Karar Verme Temasına İlişkin Bulgular ve Tartışma

Karar verme ile ilgili, katılımcılar ile yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen verilerin analiz sonuçlarına göre ortaya çıkan kodlamalar Çizelge 5.1'de görülmektedir.

Çizelge 4.1. Karar verme

KARAR VERME		
Alt Temalar	Görüşme Sonucu Ortaya Çıkan Kodlar	Katılımcılar
1.a Bağımsız karar verme	Kendi isteğiyle karar verilmesi	K1,K2,K3,K4,K5,K6,K8,K9,K10,K11

1.a. Bağımsız Karar Verme

Katılımcı öğretmenler, bağımsız karar verme temasına yönelik olarak “Engelli bireylerle ve özellikle DS’li bireylerle çalışmayı kendileri isteyerek ve bundan zevk alarak seçtiklerini” dile getirmişlerdir. Bu temaya ilişkin görüşler şu şekildedir:

K1 öğretmen; “Kendim istedim farklı şeyleri sevdiğim için. Farklı bir deneyim olması açısından kendi isteğimle geldim buraya”, K2 öğretmen; “Tamamen benimle alakalı ben hep çocukları merak ediyordum birbirine benzeyen çocuklar nasıl çalışılır onlar hayatları nasıl bu

şekilde karar verdim tamamen kendi isteğininle karar verdim”, K3 öğretmen; “Down sendromlu bireyler ile şöyle çalışma karar verdim bu bireyler samimi bireyler hayat enerjisi ile dolu birer oldukları için onlarla çalışmak hoşuma gidiyor”, K4 öğretmen; “Kendi tercihim olarak gittim genel olarak da bir özel eğitime muhtaç engelli bireylerle çalışıyorum”, K5 öğretmen; “Evet kendim seçtim daha çok lise düzeyinde üniversiteye hazırlanırken istediğim bölüm özellikle özel eğitim engellilerle çalışmaktı özel eğitim istedim o doğrultuda çalıştım o doğrultuda çok şükür üniversiteyi kazandım kendi isteğimle çalışıyorum severek de çalışıyorum”, K6 öğretmen; “Özel eğitim okumayı düşünüyordum o zaman karar verdim çalışmaya liseden sonra verdiğimi karar sonrası özel eğitim okudum”, K7 öğretmen; “Down sendromlu bireylerle çalışmak ister misiniz diye sorarlarsa ben sosyalliklerinden ötürü down sendromlu bireyleri ile çalışmayı tercih edebilirim diyebilirim”, K8 öğretmen; “Down sendromlu bireyler ile çalışmayı ben kendim tercih ettim”, K9 öğretmen; “Kendim tercih ettim farklı bir tecrübe olacağını düşündüm kendi adıma o yüzden kendim tercih ettim bu şekilde karar aldım”, K10 öğretmen; “Evet kendim karar verdim onların topluma kazandırılması ve onlarla yapılan çalışmalar hoşuma gidiyor o yüzden böyle karar verdim”, K11 öğretmen; “Kendim burada çalışmayı tercih ettim severek de yapıyorum” şeklinde ifade etmişlerdir.

Öğretmenler, daha lise yıllarından itibaren özel eğitime gereksinim duyan öğrenciler ile çalışmak istediklerini, bu doğrultuda üniversitelerin özel eğitim bölümlerini tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Bu öğretmenler üniversiteyi bitirdikten sonra bir kısmı devlete bağlı özel uygulama eğitim merkezlerinde, bir kısmı ise Milli Eğitim Bakanlığı denetiminde olan özel rehabilitasyon merkezlerinde, farklı engel türlerine sahip olan engelli bireyler ile çalıştıklarını belirtmişlerdir. Katılımcı öğretmenler, engelli olan bireyler arasında DS’li bireylerle çalışmayı daha çok tercih ettiklerini, onlarla çalışmanın çok zevkli ve eğlenceli olduğunu dile belirtmişlerdir.

4.2. Planlama Temasına İlişkin Bulgular ve Tartışma

Planlamaya yönelik olarak down sendromlular ile çalışan öğretmenler, “derslerinin bir plan ve program doğrultusunda ilerlediğini ve bunun daha verimli çalışma ortamı oluşturduğu ve down sendromlu bireyler de daha iyi ilerleme sağladığını ” dile getirmişlerdir. Bu görüşleri aşağıda verilen çizelgede gösterilmiştir.

Çizelge 4.2. Planlama

PLANLAMA		
Alt Temalar	Görüşme Sonucu Ortaya Çıkan Kodlar	Katılımcılar
2.a.Verimli çalışma	Planlayarak yapılması	K2,K5,K6,K7,K8,K9,K11

2.a.Verimli çalışma

Planlamaya yönelik olarak down sendromlular ile çalışan öğretmenler, “Normal müfredata bağlı kalarak, çalıştıkları engelli gruplar için her engel grubuna özel verimli çalışmayı desteklemek için plan ve program yaptıklarını” belirtmişlerdir.

K2 öğretmen; “Planlayarak yapıyoruz zaten bizim bireysel eğitim programlarımız var çocukların ihtiyaçlarına yönelik hangi alanlarda ihtiyaçları var hangi alanlarda yetenekleri var bu doğrultuda planlıyoruz çocuklara yönelik çalışıyoruz”, K5 öğretmen; “Yani bazen planlayarak gerekiyor çünkü bazı becerilerimiz planlayarak gitmeyi öngörüyoruz”, K6 öğretmen; “Öğrenciye bağlı olarak değişiyor bazen dersten önce planladığım etkinlikleri yaptırıyorum bazen ders esnasında öğrencin isteklerine göre yine bir plan doğrultusunda etkinliklerimizi yapıyoruz”, K7 öğretmen; “Planlayarak yapılması gerekiyor zaten bütün derslerimizin planlayarak yapılması gerekiyor yani çünkü ders sırasında nasıl bir şeyle karşılaşacağımızı bilmediğimiz için her şeye hazırlıklı olmamız gerekiyor bu yüzden derslerimizi planlamamız gerekiyor bizim nasıl yapıyorsunuz kısmına geçerse genellikle çocukların bireysel zevklerine göre etkinlikler planlama ya çalışıyoruz örneğin benim geçen seneki öğrencilerimden Mustafa top oynamayı çok seviyor mesela gerek beden eğitimi dersinde gerek serbest zamanında olsun ve serbest etkinlik dersinde olsun genellikle dışarıda top oynama üzerine planlama yapıyorduk dediğim gibi temelinde çocuğun ihtiyaç ve zevkine ilgisine göre planlama yapıyoruz biz”, K8 öğretmen; “Şimdi çoğu zaman gününbirlik mesela öğretim hazırlıkları olur olası bir nadiren bir aksaklık olmadığı sürece gününbirlik önceki günden bir hazırlık etkinliği olur ama o gün çocuğun geldiği duruma bağlı ama o gün derse girdi diyelim çocuk herhangi bir sorun varsa o gün gününde değildir veya derse çok istekli değildir planı da olmayabilir planlıda olabiliyor ama da çoğu zaman planlı yapmaya çalışıyoruz”, K9 öğretmen; “Öğrenci seviyesine göre ilk önce öğrencileri gözlemledim neler yapıyorlar neler yapamıyorlar gözlemlerine göre yapmaya çalışıyorum buradaki malzemeleri göre yapıyorum planlayarak yapıyoruz tabii rastgele yapmıyoruz öğrencilerin seviyesine göre yapıyoruz”, K11 öğretmen; “Evet şimdi idari kısım da olduğumuz için

derslere biz girmiyoruz dersleri özel eğitim öğretmenlerimiz planlayıp o tür çalışmalar yapıyorlar o tür etkinlikleri yapıyorlar” şeklinde belirtmişlerdir.

Down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenlerimiz genel olarak farklı engel türlerine sahip olan engelli bireyler için hazırlanan yıllık eğitim öğretim planına bağlı kalarak derslerini işlemektedirler. Fakat down sendromlularla çalışan öğretmenler yine bu yıllık plana bağlı kalarak o gün ki ders şartlarına göre veya mevsimsel şartlara göre derslerini kendileri de planladıklarını söylemişlerdir. Ayrıca öğretmenlerimiz derslerini engelli bireylerin isteklerine göre de planlaya bildiklerini dile getirmişlerdir.

4.3. Öğrenme Temasına İlişkin Bulgular ve Tartışma

Öğrenmeye yönelik olarak down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenler genel olarak down sendromluların öğrenmeye açık olduklarını dile getirmiştir. Down sendromlu öğrencilerin eğitimin de yoğun olarak model alma, duyarak, görebilerek hissederek öğrenme modelini kullanarak ilerleme kaydedilmiştir.

Çizelge 4.3. Öğrenme

ÖĞRENME		
Alt Temalar	Görüşme Sonucu Ortaya Çıkan Kodlar	Katılımcılar
3.a. Kolektif öğrenme	Etkinliklerin beraber yapılması	K1,K2,K3,K4,K7,K9,K10,K11
3.b. Materyal yetersizliği	Çok yeterli görülmemesi Materyaller eksik olması	K2,K3,K7,K9,
3.c. Rekreasyon alanı yetersizliği	Rekreasyon alanlarının yapılması Rekreasyon alanı yetersizliği	K2,K3,K5,K6,K7,K9,k11

3.a.Kolektif öğrenme

Down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenler öğrencilerin hareketleri tek başlarını yapmakta zorluk çektikleri için genel olarak kendilerinin de etkinliklere katıldıklarını söylemişlerdir. Bu görüşlerini,

K1 öğretmen; “Tabii tabii biz de buradaki öğretmenlerini hepsinin de yaptı şey de bu çok öğrenci tek başına yaptığımız çalışmaları yapamıyor direk bizim için içine girmemiz lazım çoğu zaman da müdahale ediyoruz işte şöyle yapılması lazım böyle yapmamız lazım bazen ellerini tutup

bizlerde yapıyoruz bu çalışmalarını bu şekilde yaptıktan sonra çocuk yapabiliyor yoksa tek başına yapamaz”, K2 öğretmen; “Hepsine katılıyoruz hepsini hangisi olursa mesela dediğim gibi resim dersinde çocuklarla makas tutmada olsun katlama kağıt yırtma kağıt yapıştırma tüm çalışmalara tam destek fiziksel destek model olma bu tarz şeyleri biz de katılım gösteriyoruz”, K3 öğretmen; “Evet onlara yatırdığım şeyleri ben de onlarla beraber yapıyorum”, K4 öğretmen; “Beraber katılıyoruz etkinliklere beraber yapıyoruz”, K7 öğretmen; “Çoğuna yüzdeler hesap üzerinden hesaplırsak %90 ana katılıyoruz ama dediğim gibi yalnız kaldığında başında belli olmadan ne yaptığını gözlemleme amacımız varsa o zaman yalnız bırakıyoruz ama gözlemci şeklinde arkadaşları ile nasıl oynuyor nasıl davranıyor arkadaşlarına nasıl konuşması nasıl onlarla ilişkisini nasıl bunu gözlemlerken katılamıyoruz gözlem kısmındayız ama çoğuna katılıyoruz diyebiliriz ama”, K9 öğretmen; “E tabii yeri gelince katılıyoruz bazen kendileri de oynamak istiyorlar ama genelde beraber yaparız etkinlikleri”, K10 öğretmen; “Tabii biz de katılıyoruz çünkü biz yaptığımız zaman onlar da bizimle beraber yapınca mutlu oluyorlar”, K11 öğretmen; “Mümkün oldukça bu etkinliklere katılmaya çalışıyoruz ve katılıyoruz da daha çok istek onlardan geliyor aslında bizleri alıp hemen etkinlikler içerisine dahil etmeye çalışıyorlar” şeklinde dile etmişlerdir.

3.b. Materyal yetersizliği

Down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenler çalıştıkları eğitim kurumlarında mevcut materyallerin yetersiz olduğunu ve materyallerin çeşitlendirilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Bu görüşlerini,

K2 öğretmen; “Daha fazla materyal gelebilir daha farklı çeşitlendirilebilir çeşitlenme daha çok fazla olabilir çocuklara yönelik materyaller üzerinde durulabilir”, K3 öğretmen; “Çocukların ilgisini çekebilecek materyaller artırılabilir”, K7 öğretmen; “Okulumuz da yetersiz bunlar onların artırılması konusunda çalışmalar başlatılabilir”, K9 öğretmen; “Daha çok malzeme olması lazım ki biz yetenekli keşfedelim bunları farklı sporlara yönlendire bilelim yeteneklerine göre” şeklinde belirtmişlerdir..

3.c. Rekreasyon alanı yetersizliği

Katılımcılar, rekreasyon alanlarının bir önceki eğitim öğretim yaptıkları okuldan daha iyi olduğunu fakat yine de yetersiz kaldığını dile getirmiştir. Farklı rekreasyon alanlarının yapılması gerektiğini dile getirmişlerdir. Bu görüşlerini,

K2 öğretmen; “sadece bir oyun alanımız eksik çocuklara yönelik beden eğitiminde öyle”, K3 öğretmen; “şimdi yukarıda Grup odamız var orda çocuklar için boyama etkinlikler yapılabilir zaten yaptırılıyor oyun alanı var ama dediğim gibi çok yeterli değil işte bunlar artırılabilir diye düşünüyorum”, K5 öğretmen; “Bahçemiz zaten gerçekten geniş bir bahçe gayet güzel bir şekilde çocuklarla beraber eğlenebiliyoruz beden eğitimi dersinde özellikle çok sık kullanıyoruz Onun dışında kendi alan dersimize de çocuklar için yaz zamanda özellikle oturup orada ders işleyebiliyoruz hem temiz havaya iyi geliyor. Onlara hem aynı zamanda daha iyi ders yapmış oluyoruz onun dışında spor salonunda kullanılıyor bazı Çünkü güneşten etkilene biliyorlar O zamanlarda da Genelde spor salonu kullanılıyor bu açıdan iyi oluyor”, K6 öğretmen; “Yetersiz öğrencilerin ihtiyacını karşılayacak düzeyde değil”, K7 öğretmen; “Şu an biz bu okula yeni taşındık hocam şu an böyle bir anımız yok sadece bahçemiz var ve spor sonumuz var ayrıyeten resim dersimiz müzik sınıfımız var ama örneğin basketbol oynamayı seven çocuklar için basket sahası yapılabilir Ya da voleybola ilgisi olan çocuğumuz varsa olan için voleybol sahası da yapılabilir aynı şekilde masa tenisi gerçi şu an beden eğitimi hocamız düşünüyor onu masa tenisi kurulabilir sosyal etkinliklerin yapılabileceği alanlar kurulabilir”, K9 öğretmen; “Şimdilik aslında biz idare ediyor rekreasyon alanımız çalışmalarımız biz idare ediyor ama biz talepte de bulduk biraz düzenlenmesi lazım içerisinde biraz daha fazla malzememiz olursa çocukları çok daha geliştirebiliriz”, K11 öğretmen; “Yani bahçede daha farklı oyun alanları düzenlenebilir sportif faaliyetleri daha rahat yapabilecekleri alanlarda oluşturulabilir o yönde de çabalarımız var” şeklinde ifade etmişlerdir.

Down sendromuna çalışan öğretmenler etkinliklere genel olarak öğrenciler ile beraber katıldıklarını çoğu etkinliklere katılmaya çalıştıklarını down sendromlu öğrencilerin ise böyle bir etkinlikte öğretmenler ile beraber yaptıkları için hem çok mutlu olduklarını hem de daha verimli bir çalışma elde ettiklerini dile getirmişlerdir.

Down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenlerimiz genel olarak okullarında, çalıştıkları eğitim kurumlarında materyallerin yetersiz olduğunu mevcut olan materyallerin ise yetersiz kaldığını dile getirmiştir. Materyallerin çeşitliliğinin artırılması ile down sendromlu bireyler ile diğer engelli bireylerin daha verimli bir çalışma elde edebileceğini dile belirtmişler.

Ayrıca bu öğretmenlerimiz down sendromlulara ayrılan süresinin çok yetersiz olduğunu rekreasyon faaliyetleri için bu sürenin artırılması gerektiğini dile getirmişlerdir.

Öğretmenlerimizin bir kısmı ise down sendromluların okul dışında eve gittiklerinde engelli bireylerin aileleriyle beraber evde, bahçede veya parkta rekreasyon etkinliklerinin devam ettirilmesi gerektiğini söylemiştir. Ayrıca engelliler ile çalışan

öğretmenlerimiz her engel grubuna farklı eğlendirilen alanının oluşturulması gerektiğini dile getirmiştir.

Down sendromlular ile çalışan öğretmenler farklı rekreasyon alanlarının olduğunu fakat bu rekreasyon alanlarının yetersiz olduğunu dile getirmiştir. Genel olarak okul bahçesinin geniş olduğunu ve rekreasyon faaliyetleri için okul bahçesini kullandıklarını dile getirmişlerdir. Okul bahçesinin dışında okulun veya eğitim Kurumu'nun spor salonu olarak kullanılan kapalı bir alanlı kullandıklarını söylemişlerdir. Resim dersi ile müzik dersi için kullanılan sınıfların olduğunu dile getiren öğretmenlerimiz bunların ise yetersiz materyallerden ötürü verimli kullanamadıklarını söylemişlerdir. Okulun bahçesinde engellilerin ihtiyaçlarına göre farklı rekreasyon alanları kurabileceklerini dile getiren öğretmenler genel olarak okulda yapılan rekreasyon etkinliklerinin yetersiz kaldığını dile getirmişlerdir.

4.4. Motivasyon Temasına İlişkin Bulgular ve Tartışma

Öğrenmeye yönelik olarak down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenler down sendromlularla rekreatif etkinliklere katılımdan sonra hem bilişsel, hem duyuşsal hemde psikomotor becerilerinde önemli düzeyde bir gelişme sağlandığı ve daha sonraki derslerinde down sendromlu öğrencilerin daha iyi bir motivasyon ile derslere katılım sağladığını dile getirmiştir.

Çizelge 4.4. Motivasyon

MOTİVASYON		
Alt Temalar	Görüşme Sonucu Ortaya Çıkan Kodlar	Katılımcılar
4.a. Bilerek, isteyerek bilinçli davranış	Çok istekli olması	K4,K5,K6,K7,K9,K10,K11
4.b. Duyuşsal gelişim	Mutlu olmaları Rahatlamış görünmesi	K1,K2,K3,K4,K5,K6,K7K9,K10,K11

4.a.Bilerek, isteyerek bilinçli davranış

Down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenler genel olarak down sendromlu öğrencilerin rekreatif etkinliklere katılmada çok istekli olduklarını dile getirmişlerdir. Bu görüşlerini,

K4 öğretmen; “Down Sendromu bireyler zaten diğer engelli bireylerden daha çok sosyal olarak çok iyi olmaları ile ön plana çıkıyorlar baya bir seviyorlar yani sosyal etkinliklere ihtiyaç duyuyorlar bu konudan zevk alıyorlar birebirin dışında diğer arkadaşlarıyla yaptıkları etkinliklere çok istekliler birebir yaptığı etkinliği yaptığımız zaman çok hoşuna gidiyor”, K5 öğretmen; “Genelde istekli oluyor çocuklarımız zaten daha önce derse girdiğimiz gibi çocuklara işte böyle bir ön aşama olarak sevdirek giriyoruz çok güzel bir etkinlik yapacağız işte bunu yapacağız diye güdülediğimiz zaman çocuklar genel olarak istekli geliyor”, K6 öğretmen; “Oyun oynamayı çok sevdiği için bu tür etkinlikleri daha fazla istiyorlar o yüzden yapıldığı zaman hemen katılım sağlayabiliyorlar nasıl söyleyeyim istekleri fazla bu konuda”, K7 öğretmen; “Şöyle nitelendirilebilirim özel eğitim grubu içerisinde en istekli Grup diye söyleyebilirim çok istekliler zaten böyle çok sevmeyi birileriyle birlikte olmayı sosyal alanda ileri düzeyde Bu öğrenciler genellikle down sendromlular yani diğer gruplara nazaran en yüksek istekte bulunanlar Down sendromlular diyebiliriz”, K9 öğretmen; “Down sendromluların daha istekli oldukları gördüm ben daha sevecenler daha sıcaklar derslere karşı daha istekliler yani onlarla daha zevkli çalışmalar yapıyoruz”, K10 öğretmen; “Çok istekliler zaten eğlenmeyi gülmeyi ve hareketli olmayı çok sevdiği için biz yapmasak ta kendileri istiyorlar yani”, K11 öğretmen; “Çok istekliler onlar için olmazsa olmaz etkinlikler bunlar aslında yani çocuk bir yerde bu evdeki sıkışıklıktan kurtulup okula geldiği zaman ders dışında bu tür etkinliklere daha çok ilgi duyuyorlar ve arkadaşlarımız da bunun farkında oldukları için ağırlıklı olarak ders dışında ağırlıklı olarak bu tür etkinliklere yer veriyorlar” şeklinde belirtmişlerdir.

4.b. Duyuşsal gelişim

Down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenler yapılan serbest zaman etkinliklerinin down sendromlu öğrencilerde rahatlama oluşturduğunu öğrencilerin dersten sonra çok mutlu olduklarını, derslere katılımın arttığını ve rekreasyon etkinliklerinin öğrenciler üzerinde olumlu etkiler bıraktığını dile getirmişlerdir. Bu görüşlerini,

K1 öğretmen; “Derslerden sonra rahatlama oluyor hemen hemen bütün öğrenciler ile rahatlama oluyor bazı öğrenciler yine de sıkılıyor biz de onların üzerine fazla gitmemeye çalışıyoruz”, K2 öğretmen; “Mesela yürümesi olsun işte dil konuşma çalıştığımızda tamamen diksiyonunu düzelmeye yakın olduğunu gördüm”, K3 öğretmen; “Onların istedikleri etkinlikleri yaptıkları için mutlu oluyorlar daha samimi daha içten daha sevecen yaklaşıyor insanlara”, K4 öğretmen; “Down sendromlu bireyin de öyle eyer ki doğru etkinliği yakalarsan onlar da bir rahatlama relax olma durumu gözlemleyebiliriz”, K5 öğretmen; “Yani enerjilerini

atıyorlar her şeyden önce enerjinin attıkları zaman doğal olarak bize daha iyi geliyorlar enerjileri atmadığı müddetçe problem davranışları daha çok artıyor problem davranışını artmaması için saldırganlıkları artıyor çünkü enerjilerini atamıyorlar attıkları zaman bize daha sakin gelmiş oluyorlar daha mutlu gelmiş oluyorlar derslerimiz açısından çok iyi oluyor bir güdülenme oluyor”, K6 öğretmen; “Daha sakinleşiyorlar dinginleşiyorlar o an bir problem davranış varsa onu söndürüyorlar daha rahatlamış hissediyorlar”, K7 öğretmen; “Genelde ders gününün son saatinde biz bu çalışmalara yer veriyorduk ama örneğin mesela rekreasyona branş derslerini de eklesek hani mesela çocuk görsel sanatlarda da resim çiziyor boyama yapıyor beden eğitimi dersinde de top oynuyor hani bunlara bakarsak daha fazla istekli oluyor sonraki derslerde bir şekilde enerjini atmış oluyor önce ki derste ve daha fazla istiyorlar Bu etkinlikler genelde çocuklar için pekiştireç olarak kullanılabilir yani eğer şunu yaparsan seninle top oynayacağım seni dışarı çıkaracağım senin istediğini yapacaksın bu tür etkinlikler çocuklar için pekiştireç görevi görüyor o yüzden hani ona ulaşmaya çalıştığı için ödülle ulaşmaya çalıştığı için hem önceki etkinlikte hem sonraki etkinlikte genellikle çocuğun dikkatini üst seviyeye çıkara bilme özelliğine sahip”, K9 öğretmen; “Yani daha mutlu olduklarını gördük yani spor yaptıkça etkinliklere katıldı katıldıkça daha istekli oluyorlar daha mutlu oluyorlar ve bunların sürekli peşimizde geziyorlar yani boş derslerde bile yanımıza geliyorlar ne zaman ders olur diye o şekilde olumlu etkisi olduğunu gördük”, K10 öğretmen; “Daha mutlu olduklarını gördüm derslerde şimdi down sendromluların konuşmaları biraz zayıf olduğu için özellikle iletişimde çok fayda Gördük Bir de sosyal olarak arkadaşlarıyla daha fazla bağ kurmaya başlıyorlar”, K11 öğretmen; “Yani çok mutlu olduklarını gözlemliyoruz aslında rahatlıyorlar gevşiyorlar ilk başta hepsi için söylemeyeyim de birçoğunda böyle saldırganlık davranışı veya bir taraflara kaçma davranışı varken bu tür etkinliklerden sonra rastladıklarını ve mutlu olduklarını gözlemleyebiliriz” şeklinde belirtmişlerdir.

Öğretmenler, down sendromluların rekreatif etkinliklere katılma da çok istekli olduklarını ve down sendromluların çok sosyal olduklarından dolayı rekreasyon etkinliklerine katılma da bir sıkıntı yaşamadıklarını dile getirmişlerdir. Sosyalleşme ve sosyal uyum; toplumdaki mevcut ya da beklenen rolleri yerine getirmek için gerekli olan becerilerin, bilgilerin, değerlerin, eğilimlerin ve benlik algılarının özümsemesi ve gelişimi olarak tanımlanmaktadır (Kenyon ve McPherson, 1974: 128).

Down sendromlu öğrenciler diğer arkadaşı ile beraber rekreasyon etkinliği yapmakta da çok istekli olduklarını dile getirilmiştir. Down sendromlular ile çalışan öğretmenlerimiz rekreasyon etkinlikleri ne down sendromluların motivasyonu yüksek bir şekilde geldiklerini ve dersin uzun süre devam etmesini istediklerini dile getirmişlerdir.

McMahon (1998: 52) yaptığı araştırmada, rekreatif ve sportif etkinliklerin özel gereksinimli bireylerde çevreyle ve toplumla bütünleşme, arkadaşlık kurabilme ve sosyal kabulün oluşturulması bakımından önemini ortaya koymuştur.

Ayrıca down sendromlular bu Rekreasyon etkinliklerinde genel olarak oyun oynamayı çok istekli oldukları dile getirilmiştir. Engelli bireylerle çalışan öğretmenlerimiz engelliler içerisinde rekreasyon etkinliklerine en fazla katılımın down sendromlularda olduğunu dile getirmiştir. Öğretmenlerimizin bir kısmı down sendromluların rekreasyon etkinliklerine katılmada ki isteklerin den dolayı derslerini daha zevkli ve verimli geçtiğini dile getirmişlerdir.

Down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenlerimiz rekreasyon faaliyetlerinden sonra down sendromlular da büyük bir rahatlama büyük bir mutluluk olduğunu gözlemlediklerini söylemişlerdir. Mutlu ve sağlıklı bir hayat için sporun gerekli bir uğraş olduğu herkesçe bilinmektedir. Yaşamın başlangıcından bitimine kadar tüm insanlar için önem arz etmektedir. Ancak sporun, özel gereksinimli bireyler için önemi daha farklıdır. özel gereksinimli bireyler fiziksel aktivite sayesinde önlerine çıkan birçok engeli aşabilmektedirler. Böylece yaşamlarında yeni bir pencere açılabilir (Yaman, 2005: 42).

Rekreasyon etkinliklerinden sonra Down sendromlu bireylerde kas motor becerilerinde bir gelişme olduğunu ve kaslarının rahatladığını enerjilerinin atıldığını saldırganlık eğilimi ve problemleri davranışlar da büyük ölçüde azalma olduğunu dile getirmişlerdir. Özellikle Rekreasyon etkinliklerinden sonra mutlu olan down sendromlu bireyler daha içten ve samimi davranışlarda buldukları onları eğiten öğretmenleri tarafından dile getirilmiştir.

Özel gereksinimli bireylerde düzenli yapılan sportif etkinlikler bazı davranış değişmelerine istenilen düzeyde etki yaptığı (Gençöz, 1997:3) ve motorsal gelişmelere olumlu yönde katkı sağladığı bilinmektedir (Chasey ve Wyrick, 1971: 567) sportif etkinlikler düzenli yapıldığında kişinin sadece genel sağlık durumunu iyileştirmez; Bununla beraber zinde kalma, akranlarıyla hoş vakit geçirme ve bireyin sosyalleşmesini de sağlayabilmektedir (Dükkancı, 2008: 28).

Her türlü spor etkinliği sosyal bir deneyimdir ve çoğu zaman duyguları içerir sportif etkinliklere katılan birey oyun ve hareketler aracılığı ile duygularını ifade etme imkanı bulur.

Saldırganlık, öfke, utangaçlık vb. duygularında boşalım sağlar ve bunları kontrol etmesini öğrenir. Baskı altındaki enerjiden kurtulmanın yolu oyun ya da spor

etkinliklerine katılmaktır. Beden eğitimi ve spor etkinliklerine katılmak bireyin fiziksel olduğu kadar benlik gelişimine de katkıda bulunur. Benlik genelde bireyin ne olduğu ne olmak istediği ve çevresini nasıl tanıdığı konularındaki bilinçliliği olarak ifade edilir. Birey bu bilince kendini başkaları ile karşılaştırarak uğraşır. Çocuk diğer çocuklar ile oynamaya başladığında kendisinin güçlü ve zayıf yönlerini anlamaya başlar. Oyunlar sırasında kendisi ile başkalarını karşılaştırır. Yeterlilik ve yetersizliklerini fark eder (Aracı, 1999: 13).

Öğretmenlerimiz rekreasyon etkinliklerinden sonra genel olarak down sendromlu öğrencilerin dikkatinin üst seviye çıkabilme özelliği gösterdiğini gözlemlemişlerdir.

Özellikle öğretmenler Rekreasyon etkinliklerinden sonra öğrencilerle olan iletişimin üst seviyeye çıktığını daha verimli bir iletişimin sağlanmasını ve arkadaşları ile daha iyi bir arkadaşlık bağı kurduklarını gözlemlediklerini dile getirmişlerdir.

4.5. Serbest Zaman Etkinliği Temasına İlişkin Bulgular ve Tartışma

Öğrenmeye yönelik olarak down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenler down sendromluların serbest zamanlarını genel olarak sportif etkinliklere ayırdığı bu sportif etkinlikler de down sendromlu bireylerin etkinliklere katılım düzeylerinin yoğun olduğu genel olarak koşu, dans kesme yapıştırma etkinliklerine katıldıklarını ve bu tür serbest zaman etkinliğinin çeşitlenip artması gerektiğini dile getirmişlerdir.

Çizelge 4.5. Serbest zaman etkinliği

SERBEST ZAMAN ETKİNLİĞİ		
Alt Temalar	Görüşme Sonucu Ortaya Çıkan Kodlar	Katılımcılar
5.a.Ritim ve müzik eşliğinde hareket	Ritim Müzik dinleme Oyun	K1,K2,K3,K4,K5,K6,K7,K8,K9,K10,K11
5.b.Küçük kas kullanımı gerektiren hareketleri	Kesme yapıştırma Boyama çalışması	
5.c. Sportif etkinlikler	Beden eğitimi Koşu Spor yapma	
5.d. Serbest zaman etkinliği süresi	Dersin son kısmında	K3,K4,K7,K10

5.a.Ritim ve Müzik Eşliğinde Hareket

Down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenler genel olarak down sendromluların müzikle yapılan etkinlikleri çok sevdiğini ve müzikle eşliğinde yapılan dans ve oyunlara katılımın yoğun olduğu görüşünü dile getirmişlerdir. Bu görüşlerini,

K1 öğretmen; “Beden eğitimi müzik ve bu tür branş derslerine yatkındır”, K2 öğretmen; “Çocukların özelliklerine göre aslında mesela branş derslerimiz de çocuklara ritime yeteneği varsa müzik alanında daha çok bu çocuklarımızın daha çok hantal vücut yapıları var daha çok Down Sendromu bireylerin özellikleri arasında beden eğitimine yönelik çalışmalar yapıyoruz”, K3 öğretmen; “Şimdi down sendromlu bireyler aslında inatçı bireyler onların daha fazla hoşuna ne bileyim gidecek oyun türleri olabilir”, K4 öğretmen; “Özel Eğitim Uygulama merkezindeyiz burada sınıf içindeki etkinliklerimizin yanında beden eğitimi müzik resim gibi diğer dersler de var o derslerde çocuklar zaten bir tür zamanları dolduruyor bir şeyler katıyorlar”, K5 öğretmen;” Müzik dersinde yine aynı şekilde yapıyoruz melodika çaldırıyoruz ya da davul çaldırıyoruz bu tür becerileri yaptırıyoruz”, K6 öğretmen; “Öğrencinin O anki durumuna ihtiyacına ilgisine göre değişiyor oyun şarkı bu tür ders içinde bu tür etkinlikler yapıyoruz”, K7 öğretmen;” Sıkıntıları olsa da ritim tutmayı seviyorlardı ritim tutmada bir etkinliğimiz vardı bu tür etkinlikler yapıyorduk”, K8 öğretmen; “Grupla arkadaşları ile hep birlikte dans. müzik yani”, K11 öğretmen; “Yine özel eğitim öğretmeni arkadaşlarımız üzerinden gidelim genelde resim müzik ondan sonra bahçede bir takım etkinlikler faaliyetler üzerinden yürütüyor arkadaşlarımız” şeklinde ifade etmişlerdir.

5.b. Küçük kas kullanımı gerektiren hareketler

Down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenler down sendromlu öğrencilerin küçük kas gruplarını kullanmasını gerektiren hareket ve becerileri yapmakta zorluk çekmediklerini ifade etmiştir. Zorluk çeken down sendromlulara öğretmenleri yardımcı olarak boyama, kesme ve yapıştırma etkinlikleri beraber yaptıklarını ifade etmişlerdir. Bu görüşlerini,

K1 öğretmen; “Kesme yapıştırma çalışmaları yapıyoruz görsel sanatlar dersinde boyama çalışmaları atık malzemelerden çalışmalar yapıyoruz buna benzer çalışmalar düşünebilirsiniz yaratıcı çalışmalar olmasına dikkat ediyoruz”, K2 öğretmen; “Çocuklarla makas tutmada olsun katlama kağıt yırtma kağıt yapıştırma tüm çalışmalara tam destek”, K3 öğretmen; “Mesela boyamayı severler yani ondan ilgisini çekebilecek

etkinlikler yapıyoruz”, K4 öğretmen; “Ne bileyim kimine kesme çalışması yapıyoruz kimine boyama çalışması yapıyoruz ihtiyacına göre bir etkinlik planlıyoruz”, K5 öğretmen;” Bazen resim kesmek yapıştırmak resim yapmak çünkü bazı çocukların üstün yetenekleri var bu konuda resim yapma konusunda bu alanda daha çok yönlendirmeye çalışıyoruz Her çocuk için farklı bir alan”, K7 öğretmen; “Örneğin her ne kadar branş dersi olsa da görsel sanatlar dersimiz var ama çocuğun resim yapmaya ilgisi varsa resim yapmaya yönelik”, K7 öğretmen; “Biz o öğrenci ile genellikle boyama çalışmaları yapıyorduk ilgileri normal her insanın ilgisi değişir”, K8 öğretmen; “Kimi öğrenci var resimden kimi öğrenci var sportif faaliyetlerden hoşlanıyor lakin genel olarak gayet olumlu etkisi olduğunu kanaatindeyim” şeklinde belirtilmiştir.

5.c. Sportif etkinlikler

Down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenler down sendromlu öğrencilerin sportif etkinliklere katılmadaki isteklerinin ve motivasyonlarının çok yüksek olduğunu belirtmiştir. Öğretmenler genellikle olarak down sendromluların rekreatif etkinliklerde koşmayı ve dans etmeyi tercih ettiklerini vurgulamışlardır. Bu görüşlerini,

K1 öğretmen; “Beden eğitimi müzik ve bu tür branş derslerine yatkındır öğrenciler bu tür dersin olması içinde gelmesi için de çaba sarf ederler o günün gelmesini beklerler”, K2 öğretmen; “Benim çalıştığım grup tamamen spora yönelikti koşuyorlar arkasından bende koşturdum falan bu tarz şeyleri çok seviyorlar Evet”, K5 öğretmen; “Beden eğitimi dersinde özellikle dersini çok seviyorlar hoplamayı zıplamayı top oynamayı beden eğitimi öğretmenimizin yapmış olduğu etkinlikleri işte basketbol oynamayı voleybol oynamayı ya da futbol oynamıyor falan çok seviyorlar”, K9 öğretmen; “Aslında benim gözlemlerim öğrenci öğrenciye değiştiği Mesela futbolu çok seven bir öğrenci var burada Mustafa çok meraklı tekniği de gayet güzel onun üzerinde çalışıyoruz Onun dışında basketbolu seviyorlar yani ben bunları gözlemledim şimdiye kadar”, K10 öğretmen; “En sevdiği rekreasyon etkinliği sporu çok seviyorlar koşu özellikle”, K11 öğretmen; “Daha çok oyun ağırlıklı müzik ağırlıklı etkinlikler koşma bu tür etkinlikleri daha çok seviyorlar onun dışında okul bahçesinde yapılabilecek balonla topla atlama ipleri ile daha çok ilgileniyorlar çocuklarımız” şeklinde ifade etmişlerdir.

5.d. Serbest zaman etkinliği süresi

Down sendromlu bireyler ile çalışan öğretmenler down sendromlu öğrencilerin serbest zaman etkinliklerini down sendromluların dikkatinin erken dağılmasından dolayı dersin son kısmında yaptıklarını dile getirmiştir. Bu görüşlerini,

K3 öğretmen; “Ben hemen hemen her dersimin son 15 dakikasında yapıyorum bunu”, K4 öğretmen; “Bu da yine öğrenciden öğrenciye değişmekle birlikte derslerimiz 40 dakika hani 40 dakika down sendromlu ve özel eğitime ihtiyacı olan bir bireyin dikkatini toplamak zor bunun için hani diyelim ki 20-25 dakikasında asıl dersimizi işliyoruz geri kalanını zamanımızı boş zaman olarak değerlendirebiliriz 20-25 dakikalık dersten sonra konu ile ilgili bir etkinlik düzenliyoruz boyama olabiliyor kesme olabiliyor herhangi bir yapıştırma çalışması olabiliyor”, K7 öğretmen; “Şimdi bizim 40 dakika ders süremiz var ama siz de uygun görürseniz hocam bu 40 dakika boyunca dikkatini yoğun bir şekilde yoğunlaştıramıyoruz dikkatini o yüzden dersin mesela iyi düzeyde bir çocuk ise dikkat yönünden son 10 dakikası ayrılabilir”, K7 öğretmen; “Bazen haftada bir oluyor bazen haftada iki oluyor bazen derslerde 45 dakikalık dersin bir on dakikası son on beş dakikasında oluyor” şeklinde dile etmişlerdir.

Down sendromlular ile çalışan öğretmenler genel olarak down sendromlu engelli bireylerin rekreasyon etkinliklerine katılmaktan büyük keyif aldıklarını ritimli müzik oyunları, ritim tutma melodika çalma ve müzikle dans etmeyi çok sevdiklerini dile getirmişlerdir, bu tür etkinliklerde öğretmenler engel gruplarına göre etkinlik seçtiklerini dile getirmişlerdir.

Müziğin eğitimsel işlevleri ise müziksel öğrenme ve öğretme etkinliklerini, bu etkinliklere ilişkin planlama, düzenleme, örgütlenme ve bütün bunlara ilişkin yapı ve işleyişleri kapsamaktadır. Bu anlamda müzik, eğitimin bir boyutu, bir aracı, bir yöntemi ve ayrıca başlı başına bir eğitim alanıdır (Uçan, 1996:25).

Her birey özeldir. “Hiçbir çocuk bir diğerine benzemez, kendine özgüdür, güçlü, zayıf yanları, yeterlik ve yetersizlikleri ile her çocuk bir bireydir” (Ataman, 2009:14).

Down sendromlular ile çalışan öğretmenler görsel sanatlar dersinde kesme yapıştırma çalışmaları boyama çalışmaları atık ürünlerden resim veya daha farklı materyaller üretme gibi etkinlikler yaptıklarını dile getirmişlerdir.

Down sendromlular ile çalışan öğretmenler down sendromluların genel olarak beden eğitimi ve spor derslerini çok sevdiklerini ve rekreatif etkinliklere genel olarak top oyunları müzik eşliğindeki oyunlar bahçede yapılan oyunlar masa tenisi gibi etkinlikleri severek ve isteyerek yaptıklarını dile getirmişlerdir.

Ayrıca spor veya herhangi bir fiziksel aktiviteye katılım kişinin farklı kimlik ve rollerini keşfetmesini sağlar, kendini algılayışını değiştirme fırsatı sunar, gurup duygusunu uyarır ve engelin farkındalığını azaltır (Groff ve ark., 2009: 318).

Spor bireyin kendi dar dünyasından kurtularak başka ortamlarda, başka kişilerden, inançlardan, düşüncelerden insanlarla iletişim içinde bulunmasını, onlardan etkilenmesini ve onları etkilemesini sağlamaktadır (Yetim, 2005: 119).

Spor, bireyin fizyolojik ve psikolojik yönden sağlığını geliştiren, sosyal davranışlarını düzenleyen, zihinsel ve motorik belirli bir düzeye getiren biyolojik, pedagojik ve sosyal bir olgudur. Diğer bir ifadeyle spor, bireyin fikir, ruh ve beden gelişmesini ve bu öğeler arasında koordinasyonu ve sosyalleşmeyi sağlayan bir olgudur (Yetim, 2000:115). Fiziksel aktivitelerin bir çeşit rehabilitasyon özelliği olduğu vurgulanmaktadır (Beasley, 1982:609).

Down sendromlu öğretmenlere kendilerinin serbest zaman etkinliği olarak neler yaptıklarını sorduğumuzda ise genel olarak sinemaya gittiklerini müzik dinlediklerini ve kitap okuduklarını ayrıca bir kısmının ise düzenli olarak spor yaptıklarını dile getirmişlerdir.

Birey sosyal desteği eşi, ailesi ve arkadaşlarının yanı sıra boş zaman etkinliklerinden, eğlence aktivitelerinden, toplum programlarından ve profesyonel kişi ile kurumlardan alabilir (Siklos & Kerns, 2006:923).

Öğretmenlerin rekreasyon etkinliklerini daha çok dersin son kısmında yaptıkları bunun nedenini ise down sendromlu bireylerin dikkatlerinin çok dağınık olduğu ve dersin son kısmında yapılan rekreasyon etkinliğinin bir sonraki derste dikkatlerinin daha iyi olduğunu derse katılımın daha yoğun olduğunu dile getirmişlerdir.

5. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, özel eğitim uygulama ve rehabilitasyon merkezlerinde sürdürülen sportif rekreasyon etkinliklerinin Down sendromlu çocuklardaki etkilerini belirlemek amaçlanmıştır.

Rekreasyon faaliyetlerinin engellilerde yeri ve önemi (down sendromu üzerine nitel çalışma) başlıklı tez çalışmasında şu sonuçlara ulaşılmıştır;

1.Down sendromlularla çalışan öğretmenler engelliler ile çalışmayı kendileri isteyerek ve severek seçmişlerdir.

2.Öğretmenler genel olarak Milli Eğitim Bakanlığı'nın hazırlamış olduğu engellilere yönelik yıllık plan ve günlük plana bağlı kalarak derslerini down sendromlu öğrencilerin fiziksel ve mental durumlarına göre yıllık ve günlük planlarda değişiklik olabildiği belirtmişlerdir.

3.Öğretmenler derslerde genel olarak derslerini down sendromlu öğrenciler ile beraber etkinliklere katılarak ve onları destekleyerek hep beraber kolektif bir şekilde işlediklerini dile getirmişlerdir.

4.Yapılan görüşmelerde öğretmenlerimizin büyük çoğunluğu çalıştıkları kurumda materyallerin yetersiz olduğu veya eksik olduğunu dile getirmişlerdir.

5. Down sendromlu ile çalışan öğretmenlerimiz çalıştıkları eğitim kurumlarında En büyük sorunum rekreasyon alanlarının yetersiz ve işlevsiz olduğunu dile getirmişlerdir.

6. Görüşme yaptığımız öğretmenler down sendromluların rekreasyonel etkinliklere katılmadaki isteklerinin çok yoğun olduğunu, motivasyonlarının yüksek ve rekreasyon etkinlikleri den sonra diğer derslere katılmadaki isteklerinin arttığını dile getirmişlerdir.

7.Yüz yüze görüşme yaptığımız öğretmenlerimiz çalıştıkları eğitim kurumlarında yaptıkları rekreasyon etkinlikleri den sonra down sendromlu öğrenciler de büyük bir rahatlama ve mutlu olma hali gözlemlemişlerdir.

8.Down sendromlular ile çalışan öğretmenlerin ile yapılan görüşmeler sonucunda rekreasyon etkinliklerinin genel olarak dersin son kısmında işlendiği belirtilmiştir.

9.Araştırma yaptığımız eğitim kurumlarında Down sendromlular müzik eşliğinde dans etmeyi, müzik dinlemeyi, resim dersinde kesme ve yapıştırma etkinlikleri yapmayı, boyama yapmayı ve beden eğitimi dersinde koşu yapmayı çok sevdiğileri sonucuna varılmıştır.

10. Araştırmamızda katılan ve destek veren eğitim kurumunda çalışan öğretmenlerimiz kendilerinin rekreasyon etkinlikleri olarak spor yapmak, müzik dinlemek, kitap okumak ve sinemaya gitmek gibi farklı rekreasyon etkinlikleri yaptıklarını dile getirmişlerdir.

11.Yapılan rekreatif etkinlikler den sonra down sendromlular da kolektif hareket etme bir gruba ait olma ve sosyalleşme eğilimleri görülmüştür down sendromlular da bulunan saldırganlık dürtülerinde belirgin bir azalma gözlenmiştir.

Alan yazındaki kısıtlı çalışmalar incelendiğinde araştırma bulgularımızı destekleyen bulguların olduğu görülmektedir.

Mutlu ve sağlıklı bir hayat için sporun gerekli bir uğraş olduğu herkesçe bilinmektedir. Yaşamın başlangıcından bitimine kadar tüm insanlar için önem arz etmektedir. Ancak sporun, özel gereksinimli bireyler için önemi daha farklıdır. Özel gereksinimli bireyler fiziksel aktivite sayesinde önlerine çıkan birçok engeli aşabilmektedirler. Böylece yaşamlarında yeni bir pencere açılabilir (Yaman, 2005: 42).

Özel gereksinimli bireylerde düzenli yapılan sportif etkinlikler bazı davranış değişimlerine istenilen düzeyde etki yaptığı (Gençöz, 1997: 3) ve motorsal gelişmelere olumlu yönde katkı sağladığı bilinmektedir (Chasey ve Wyrick, 1971: 567) sportif etkinlikler düzenli yapıldığında kişinin sadece genel sağlık durumunu iyileştirmez; Bununla beraber zinde kalma, akranlarıyla hoş vakit geçirme ve bireyin sosyalleşmesini de sağlayabilmektedir (Dükkancı, 2008: 28).

Sportif etkinlikler özel gereksinimli bireylerin rehabilitasyonunda ve onların topluma kazandırılmasında rol oynayan en güçlü etmenlerden biridir. özel gereksinimli birey yapmış olduğu sportif faaliyetlerle var olan yeteneklerini koruyacak ve geliştirecektir. Eksiklerini en aza indirecek, kaldıracak ya da eksikliğini kolaylıkla kabullenip hayatını buna göre sürdürmesine yardımcı olacaktır (Yaman, 2005: 42).

Bireyin hareketli olması, kendisi ve çevresi için önem arz etmektedir, hareket tıpkı dil gibi bireyin yakın çevresiyle iletişim halinde olması, kendisinden bahsettiği ve yaşantısını gerçekleştirdiği bir araçtır (Hasırcı, 2000: 63).

Her türlü spor etkinliği sosyal bir deneyimdir ve çoğu zaman duyguları içerir sportif etkinliklere katılan birey oyun ve hareketler aracılığı ile duygularını ifade etme imkanı bulur. Saldırganlık, öfke, utangaçlık vb. duygularında boşalım sağlar ve bunları kontrol etmesini öğrenir. Baskı altındaki enerjiden kurtulmanın yolu oyun ya da spor etkinliklerine katılmaktır. Beden eğitimi ve spor etkinliklerine katılmak bireyin fiziksel

olduğu kadar benlik gelişimine de katkıda bulunur. Benlik genelde bireyin ne olduğu ne olmak istediği ve çevresini nasıl tanıdığı konularındaki bilinçliliği olarak ifade edilir. Birey bu bilince kendini başkaları ile karşılaştırarak uğraşır. Çocuk diğer çocuklar ile oynamaya başladığında kendisinin güçlü ve zayıf yönlerini anlamaya başlar. Oyunlar sırasında kendisi ile başkalarını karşılaştırır. Yeterlilik ve yetersizliklerini fark eder (Aracı, 1999: 13).

Spor, bireyin dinamik sosyal çevrelere katılımını sağlayan bir sosyal etkinlik olması özelliğinden dolayı, kişinin sosyalleşmesinde önemli bir role sahiptir. Modern toplumlarda sporun çoğunlukla kolektif bir etkinlik olduğu göz önünde bulundurulduğunda sportif faaliyetler aracılığıyla, sporla ilgilenen bireyler değişik insan gruplarıyla sosyal ilişkiye girmektedir. Spor bireyin kendi dar dünyasından kurtularak başka ortamlarda, başka kişilerden, inançlardan, düşüncelerden insanlarla iletişim içinde bulunmasını, onlardan etkilenmesini ve onları etkilemesini sağlamaktadır (Yetim, 2005: 119).

Özel gereksinimli çocuklarda sportif etkinliklerin sosyal gelişimleri üzerindeki etkilerine yönelik birçok araştırma yapılmıştır, bunlardan sosyalleşme ile ilgili olarak bazılarının sonuçlarına göre; Gençöz (1997: 3) Özel gereksinimli çocuklarda basketbol eğitiminin davranış gelişimine etkileri konulu çalışmasında, bu çocukları özel gereksinimli bireylerin aile içi ve sınıf davranışlarında olumlu değişikliklerin olduğunu tespit etmiştir.

McMahon (1998: 52) yaptığı çalışmada, rekreatif ve sportif etkinliklerin özel gereksinimli bireylerde çevreyle ve toplumla bütünleşme, arkadaşlık kurabilme ve sosyal kabulün oluşturulması bakımından önemini ortaya koymuştur.

Düzenli yapılan antrenmanlar veya sportif faaliyetler sonucunda zihinsel özel gereksinimli bireylerin davranışlarında bazı değişiklikler olduğu belirtilmektedir (Dörger, 2001: 21; Bruininks ve Chvat, 1990: 45).

Stainback (1983: 97) Ağır düzeyde özel gereksinimli bireylerin gelişim özelliklerini araştırmak nedeniyle yapmış olduğu çalışmada öz bakım becerilerinin gelişmesi, sosyal davranışların olumlu yönde değişmesi ve olgunlaşması ile birlikte bazı motor yeteneklerdeki gelişmelerin, davranış bozukluklarının azaltılmasında ve öğrenme yeteneklerinin artırılmasında olumlu etkisinin olduğunu belirtmektedir.

Çevik ve Kabasakal (2013: 80) spor etkinliklerinin, Engelli Bireylerin Toplumsal Uyumuna ve Sporla Sosyalleşmelerine Etkisinin İncelenmesi adlı çalışmalarında sporun, özel gereksinimli bireylerin sosyalleşme sürecine olumlu yönde etki yaptığını, bu nedenle

özel gereksinimli bireylerin sportif etkinliklere katılmalarının desteklenmesi ve bu yönde çalışmaların yapılması gerektiği sonucuna varmışlardır.

Sportif etkinliklerin özel gereksinimli bireyler için psikolojik ve fiziksel etkilerinin yanında bütünleştirme, rehabilite etme ve kaynaştırma gibi olumlu etkileri de vardır (Gür, 2001: 16)

Sportif etkinlikler down sendromlu bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan gelişmelerini sağlamakta, toplum içine kaynaşmalarını kolaylaştırmaktadır (Eichsteadt ve Laway, 1995: 48). Bu nedenle, down sendromlu bireylerin topluma olan uyumlarını sağlamak, bu süreci hızlandırmak ve sosyalleşmelerine katkıda bulunmak için spor bir araç olarak ele alınmalıdır (Dunn ve Fait, 1997: 22). Bu yönüyle sporun, yeni dostluklar kurulmasına, pekiştirilmesine ve sosyal kaynaşmaya destek sağladığı ve özellikle özel gereksinimli bireylerin topluma kazandırılmasında önemli rol üstlendiği söylenebilir (Yetim, 2005: 119).

Yapılan çalışmalar sonucunda Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı özel rehabilitasyon merkezleri ve özel eğitim uygulama okullarında yapılan rekreasyon etkinliklerinin süresinin kısıtlı olduğuna ve bu okullar da materyal eksikliklerinin olduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca bu okullarda kısmen de olsa rekreasyon alanı mevcut olup fakat çok yetersiz kalmaktadır.

Daha sonra yapılacak araştırmaları da down sendromlularla beraber diğer engel grupları ile ilgili daha detaylı bir araştırma yapılabilir.

Yapılan bu araştırma genişletilerek daha geniş bir örneklem grubu ile yapılabilir.

Bu araştırma kapsamında daha sonraki araştırmalarda engellilerle ilgilenen öğretmenlerin yanında engelli aileleri ile ilgili de derinlemesine bir çalışma yapılabilir.

KAYNAKLAR

Resmi Gazete, 1.7.2005 tarih ve 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, 7/7/2005/25868

Ahmetoğlu, E., Canarslan, H., Vatansever, Ü. and Kutlu, K. 2005, Zihin ve Hareket Engelli Çocuklar İçin Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezinde İzlenen Olguların Demografik Özellikleri. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 22: 88-92.

Akandere, M., and Tekin, A., 2002, The Effect of Physical Exercise on Anxiety. *The Sport Journal*, 5(2). <https://thesportjournal.org/article/the-effect-of-physical-exercise-on-anxiety/>, [Ziyaret Tarihi: 6 Ocak 2019].

Aktaş, G.G., 2009, Rekreasyon amaçlı ortak mekânların alışveriş merkezleri örneğinde iç mekân oluşumlarının analizi. Sanatta Yeterlilik Tezi, *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.

Akyüz, H., 2015, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Bölümünde Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinin Boş Zaman Faaliyetlerini Değerlendirilme Biçimlerinin İncelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport*, Özel Sayı 3, 301-316.

Aracı, H., 1999, *Öğretmen ve Öğrenciler İçin Okullarda Beden Eğitimi*, Ankara: Bağırğan Yayınevi.

Arent, S.M., Landers, D.M., and Etnier, J.L., 2000, The Effects of Exercise on Mood in Older Adults: A Meta-Analytic Review. *Journal of Aging and Physical Activity*, 8: 407-430.

Arıkan, Ç., 2002, *Sosyal Model Çerçevesinde Özürlülüğe Yaklaşım*, <http://www.manevisosyalhizmet.com/wp-content/uploads/2009/08/> [Ziyaret Tarihi: 12 Aralık 2018].

Aşçı, F.H., 2003, The Effects of Physical Fitness Training on Trait Anxiety and Physical Self-concept of Female University Students. *Psychology of Sport and Exercise*, 4: 255-264.

Ataman, A., 2011, *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş*. (9.Basım) Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.

Aydın, İ. ve Sarol, H., 2014, Otizmli Bireylerin Fiziksel Aktivite Programlarına Katılımını Engelleyen Faktörlerin İncelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport*, Özel Sayı 1, 870-880.

Bahadır, B., 2010, Parklarda erişilebilirliğin engelliler açısından irdelenmesi: İstanbul-Göztepe 60.Yıl Parkı örneği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul.

Barr, M. and Shields, N., 2011, Identifying the Barriers and Facilitators to Participation in Physical Activity for Children with Down Syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(2), 1020-1033.

- Baştuğ, G., Zorba, E., Duyan, M. ve Çakır, Ö., 2017, Farklı Kültürlerde Rekreasyon: Serbest Zaman Aktivitelerinin İncelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 14(4), 3895-3904.
- Bayazıt, B., Fil, H., Son, M., Çolak, S., Eskiyecek, C.G. ve Çolak, E., 2014, Eğitilebilir Zihinsel Engelli Kız Çocuklarda Jimnastik Çalışma Programının Denge Gelişimine Etkisinin İncelenmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8, 370-377.
- Beasley, C.R., 1982, Effects of a Jogging Program on Cardiovascular Fitness and Working Performance on Mentally Disabled Adults. *American Journal of Mental Deficiency*, 86(6), 609-613.
- Bilsin, E. ve Başbakkal, Z., 2014, Dünyada ve Türkiye’de Engelli Çocuklar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30(2), 65-78.
- Bruininks, R.H. and Chvat, M., 1990, *Research on the Motor Proficiency of Persons with Mental Retardation: Psychomotor Therapy and Adapted Physical Activity*. Better Movement Proceeding of the 2nd International Symposium, Belgium: 43-69.
- Bulut, S. ve Bulut, V., 2017, *Türkiye’de Engelli İstihdamı Sorununun Çözümünde Manisa İşkur Özelinde Çözüm Önerileri*. Uluslararası, İstihdam ve Kariyer Kongresi, Ankara.
- Carmeli, E., Kessel, S., Coleman, R. and Ayalon, M., 2002, Effects of a Treadmill Walking Program on Muscle Strength and Balance in Elderly People with Down Syndrome. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 57(2), 106-110.
- Chasey, W. and Wyrick, W., 1971, Effects of a Physical Development Program on Psychomotor Ability of Retarded Children. *American Journal of Mental Deficiency*, 75, 566-570.
- Cicero, S., Avgidou, K., Rembouskos, G., Kagan, K.O. and Nicolaidis, K.H., 2006, Nasal Bone in First-Trimester Screening for Trisomy 21. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 195: 109-114.
- Çetingöz, S., 1990, Down sendromlu çocukların sosyal gelişimi, aile yapısı ve anne-baba tutumu. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü*, İstanbul.
- Çevik, O. ve Kabasakal, K., 2013, Spor Etkinliklerinin, Engelli Bireylerin Toplumsal Uyumuna ve Sporla Sosyalleşmelerine Etkisinin İncelenmesi. *Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Bilimler Dergisi*, 3(2), 74-83.
- Dörger, D., 2001, *Özürlüler İle Yaratıcı Drama*. Hacettepe Üniversitesi Aile Hizmetleri ve Uygulama Merkezi (Ahum) Etkinliği, Ankara: 21.
- Dunn, J.M. and Fait, H., 1997, *Special Physical Education: Adapted, Individualized, Developmental*. Seventh Edition, Iowa Dubuque Brown&Benchmark: 22.
- Dükancı, Y., 2008, Çocuklarda fiziksel aktivite ve sağlık ilişkili fiziksel uygunluk özelliklerinin değerlendirilmesi. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Muğla.

- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2011, *Dünya Engellilik Raporu 2011*. Cenevre, İsviçre: WHO Press.
- Eichsteadt, C.B. and Lavay, B.W., 1995, *Physical Activity for Individuals with Mental Retardation* Campaign, Illinois: 47.
- Ertüzün, E. ve Fişekçiöğlü, B., 2013, Kırsal Alanlarda Yapılan Rekreatif Faaliyetlerin Bölgede Yaşayanlara Etkisi. *Ulusal KOP Bölgesel Kalkınma Sempozyumu*, <http://www.unikop.org/1/26.html> [Ziyaret Tarihi: 13 Aralık 2018].
- Esatbeyoğlu, F. ve Karahan, B.G., 2014, Engelli Bireylerin Fiziksel Aktiviteye Katılımlarının Önündeki Engeller. *Spor Bilimleri Dergisi*, 25(2), 43–55.
- Esen, S., 2010, Otistik çocuklarda hareket eğitimi ile sosyalleşme denemesi. Yüksek Lisans Tezi, *Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Sakarya.
- Gençöz, F., 1997, The Effects of Basketball Training on Thema Adaptive Behaviours of Trainable Mentally Retarded Children. *Research in Developmental Disabilities*, 18, 1-8.
- Gerçeksever, H.İ., 2011, Down sendromlu çocukların giysilerden kaynaklanan giyinme problemleri ve giysi tercihleri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Konya.
- Groff, D.G., Lundberg, N.R. and Zabriskie, R.B., 2009, Influence of Adapted Sport on Quality of Life: Perceptions of Athletes with Cerebral Palsy. *Disability Rehabilitation*, 31 (4): 318-326.
- Gür, A., 2001, *Özürlülerin Sosyal Yaşama Uyum Süreçlerinde Sportif Etkinliklerin Rolü*. Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık/Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları. Ankara: 16.
- Hasırcı, S., 2000, *Sporda Denetim Odağı*. Ankara: Bağırhan Yayinevi: 63.
- Hekim, M. ve Tokgöz, M., 2016, Zihinsel Engelli Çocuklarda Motor Gelişim Yetersizlikleri: Motor Gelişimin Desteklenmesinde Fiziksel Aktivite ve Sporun Önemi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(17), 489-501.
- Hodapp, R.M., Urbano, R.C. and So, S.A., 2006, Using an Epidemiological Approach to Examine Outcomes Affecting Young Children with Down Syndrome and Their Families. *Down Syndrome Research and Practice*, 10: 83-93.
- Kalaycı, H. ve Kırlioğlu, İ., 2015, Zihinsel engellilere yönelik durumun ve hizmetlerin uzman görüşleri perspektifinde değerlendirilmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Konya.
- Karaküçük, S., 2012, *Terapatik Rekreasyon*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Karaküçük, S. ve Gürbüz, B., 2007, *Rekreasyon ve Kent(li)leşme*. Ankara: Gazi Kitabevi.


- Kartal, M., 2015, Gaziantep şehrinde rekreasyonel faaliyetlerin dağılışı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul.
- Kenyon, G. and McPherson, B., 1974, *Approach to the Study of Sport Socialization. International Review of Sport Sociology*, 9(1), 127-129
- Khoury, M.J. and Erickson, D.J., 1992, Improved Ascertainment of Cardiovascular Malformations in Infants with Down's Syndrome: Atlanta 1968 through 1989. *American Journal of Epidemiology*, 136: 1457-1464.
- Kılıçaslan, Ç., 2008, Ortaca Kenti Rekreasyon Alanlarının Mevcut Durumu ve Muğla Üniversitesi Ortaca Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Rekreasyon Alanlarına Yönelik Beklentileri. *Düzce Üniversitesi Ormanlık Dergisi*, 4, 1-2.
- King, G., Lawm, M., King, S., Rosenbaum, P., Kertoy, M.K. and Young, N.L., 2003, A Conceptual Model of the Factors Affecting the Recreation and Leisure Participation of Children with Disabilities. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 2(1), 63-90.
- Köksal, M., 2010, Yaz kamplarının otistik çocukların gelişimleri üzerindeki etkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Sakarya.
- Kula, S. ve Çakar, B., 2015, Maslow İhtiyaçlar Hiyerarşisi Bağlamında Toplumda Bireylerin Güvenlik Algısı ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 6(12), 191-210.
- Landers, D.M. and Arent, S.M., 2001, Physical activity and mental health. In R.N. Singer, H.A. Hausenblas, & C.M. Janelle (Eds.). *Handbook of Sport Psychology*, 2nd ed. New York: John Wiley & Sons: 740-765.
- Lau, T.K, Fung, H.Y.M., Rogers, MS. and Cheung, K.L., 1998, Racial Variation in Incidence of Trisomy 21. *American Journal of Medicine Genetics*, 75: 386-88.
- Law, M., King, G., King, S., Kertoy, M., Hurley, P., Rosenbaum, P., Young, N. and Hanna, S., 2006, Patterns of participation in recreational and leisure activities among children with complex physical activities. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 48, 337-342.
- Leonard, S., Msall, M., Bower, C., Tremont, M. and Leonard, H., 2002, Functional Status of School-Aged Children with Down Syndrome. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 38: 160-65.
- Mansuroğlu, S., 2002, Akdeniz Üniversitesi Öğrencilerinin Serbest Zaman Özellikleri ve Dış Mekan Rekreasyon Eğilimlerinin Belirlenmesi. *Akdeniz Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 15(2), 53-62.
- Margalit, M., 1984, Leisure Activities of Learning Disabled Children as a Reflection of Their Passive Life Style and Prolonged Dependency. *Child Psychiatry and Human Development*, 15(2), 133-141.

- Martin, K.A. and Sinden, A.R., 2001, Who Will Stay and Who Will Go? A Review of Older Adults' Adherence to randomized Controlled Trials of Exercise. *Journal of Aging and Physical Activity*, 9: 91-114.
- McAuley, E., Blissmer, B., Katula, J., Duncan, T.E. and Mihalko, S.L., 2000, Physical Activity, Self-Esteem, and Self-Efficacy Relationships in Older Adults: A Randomized Controlled Trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 22: 131-139.
- McMahon, D.J., 1998, Social acceptance of children with developmental handicaps in integrated day camps. Unpublished Doctoral Dissertation, *University of Toronto*, Canada, <https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/15407/1/MQ40665.pdf> [Ziyaret Tarihi: 3 Aralık 2018].
- Milli Eğitim Bakanlığı, 2007, *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Zihinsel Engelliler*. Ankara: Milli Eğitim Basımevi: 28.
- Murphy, N.A. and Carbone, P.S., 2008, Promoting the Participation of Children with Disabilities in Sports, Recreation, and Physical Activities. *Pediatrics*, 121(5), 1057-1061.
- Odabaş, C., 2016, Eğitilebilir otizmli çocuklarda düzenli spor eğitiminin bireysel beceriler üzerine etkilerinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Bartın.
- Oral, A., Akyüz, G., Sindel, D. ve Aydın, R., 2012, Dünya Engellilik Raporu: Harekete Çağrı. *Türk Fiziksel Tıp Rehabilitasyon Dergisi*, 58, 255-258.
- Orsmond, G.I., Krauss, M.Y. and Seltzer, M.M., 2004, Peer Relationships and Social and Recreational Activities Among Adolescents and Adults with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(3), 235-256.
- Özdingiş, N., 2007, İstanbul kent parklarının bedensel özürülüler açısından değerlendirilmesine yönelik bir araştırma. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Bahçeşehir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul.
- Öztabak, M.Ü., 2017, Engelli Bireylerin Yaşamdan Beklentilerinin İncelenmesi. *FSM İlmî Araştırmalar İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 9, 335-375.
- Öztürk, M., 2011, *Türkiye'de Engelli Gerçeği*. İstanbul: Ajansvista Matbaacılık.
- Polat, A.T., Güngör, S. ve Adıyaman, S., 2012, *Konya Kenti Yakın Çevresindeki Kentsel Rekreatasyon Alanlarının Görsel Kalitesi ile Kullanıcıların Demografik Özellikleri Arasındaki İlişkiler*. Ulusal Akdeniz Orman ve Çevre Sempozyumu.
- Saraç, T., 2013, Otistik çocuk ebeveynlerinin geniş otizm fenotipi ve aleksitimi özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul.
- Sarı, H.Y., 2001, Down sendromlu çocuğu olan ailelere yönelik bir durum çalışması. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İzmir.

- Sarıbaşı, Ö., 2015, Turistlerin rekreasyon faaliyetlerine katılımlarını etkileyen unsurlar; antalya ve İzmir örneği. Yayımlanmamış Lisans Tezi, *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İzmir.
- Sarol, H., 2013, Uyarlanmış rekreasyonel fiziksel aktivitenin otizmli bireylerin yaşam kalitesi üzerine etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi, *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara.
- Sever, G. N. ve Buzlu, M.Ö., 2015, Turizm Fakülteleri Bünyesindeki Rekreasyon Programları İçin Müfredat Kapsamı Önerisi: Bilimetric Bir Çalışma. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24(2), 381-396.
- Sevil, T., Şimşek, K.Y., Katırcı, H., Çelik, V.O. ve Çeliksoy, M.A., 2012, *Boş Zaman ve Rekreasyon Yönetimi*. Anadolu Üniversitesi Açık öğretim Fakültesi Yayını No:1468, Eskişehir.
- Shikako-Thomas, K., Majnemer, A., Law, M. and Lach, L., 2008, Determinants of Participation in Leisure Activities in Children and Youth with Cerebral Palsy: Systematic Review. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 28(2), 155-169.
- Siklos, S. and Kerrns, K., 2006, Assessing Need for Social Support in Parents of Children with Autism and Down Syndrome, *Journal of Autism Development Disorders*, 36, 921-933
- Solish, A., Perry, A. and Minnes, P., 2010, Participation of Children with and without Disabilities in Social, Recreational and Leisure Activities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23, 226-236.
- Stainback, S., 1983, A Review of Research on the Educability of Profoundly Retarded Persons Education and Training of the Mentally Retarded. *Sports Medicine*, 5: 90-100.
- Tekin, A., 2009, *Rekreasyon*. Ankara: Ata Ofset Matbaacılık.
- Toker, M., 2016, Down sendromlu çocuğa sahip annelerin aile gereksinimlerinin belirlenmesi ve sosyal destek algılarına yönelik görüşleri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Gaziantep.
- Toplu, A., 2009, Sosyal dışlanma perspektifinde Türkiye’de engelli istihdamı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), *Dünya Nüfus Günü 2015*, Haber Bülteni, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18617> [Ziyaret Tarihi: 3 Aralık 2018].
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), *Zaman Kullanım Araştırması 2014-2015*, Haber Bülteni, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18627> [Ziyaret Tarihi: 1 Ocak 2019].

- Tütüncü, Ö., Aydın, İ., Küçükusta, D., Avcı, N. ve Taş, İ., 2011, Üniversite Öğrencilerinin Rekreasyon Faaliyetlerine Katılımını Etkileyen Unsurların Analizi. *Hacettepe Spor Bilimleri Dergisi*, 22(2), 69-83.
- Uçan, A., 1996, *İnsan ve Müzik, İnsan ve Sanat Eğitimi*. Ankara: Müzik Ansiklopedisi Yayınları: Alf Matbaası.
- Ville, Y., 2005, How to improve the screening and diagnosis of fetal aneuploidy? *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 189: 1773-84.
- Volman, M.J., Visser, J.J. and Lensvelt -Mulders, G.J., 2007, Functional Status in 5 to 7-Year-Old Children with Down Syndrome in Relation to Motor Ability and Performance. *Mental Ability, Disability and Rehabilitation*, 29: 25-31.
- Wang, W.Y. and Ju, Y-H., 2002, Promoting Balance and Jumping Skills in Children With Down Syndrome. *Perceptual and Motor Skills*, 94, 443-448.
- Wiedeman, H.R. and Kunze, J., 1997, *Clinical Syndromes*, 3rd ed. London; Mirror International Publisher Limited: 49.
- Yaman, Ç., 2005, *Engellilerde Spor: Ders Notları*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu Yayınları.
- Yetim, A., 2005, *Sosyoloji ve Spor*. Trabzon: Topkar Matbaacılık.
- Yıldırım, H., 2013, Down sendromlu çocuklarda DNA hasarı ve total oksidan antioksidan durumun değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, *Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Şanlıurfa.
- Yılmaz, A., Şentürk, U. ve Demir, E., 2015, Zihinsel Engellilerde Fiziksel Aktiviteye Yönelik Uygulamaların İçerik Analizi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13, 312-327.

EKLER**EK-1** Anket İzin Yazıları

	<p>T.C. TATVAN KAYMAKAMLIĞI İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü</p>
<p>Sayı : 69646657-400-E.954059 Konu : DOWN Sendromu Üzerine Nitel Çalışma.</p>	<p>12/01/2018</p>
<p>KAYMAKAMLIK MAKAMINA</p>	
<p>İlgi: 11.01.2018 tarihli Fatih UZUN' un dilekçesi.</p>	
<p>Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü öğrencisi Fatih UZUN'un ilgili dilekçesi ile müdürlüğümüze bağlı Özel Eğitim Uygulama Okulları ve Özel Rehabilitasyon Merkezlerindeki öğretmenler ile yüz yüze görüşüp DOWN Sendromu Üzerine Nitel Çalışma hakkında araştırma yapması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.</p>	
<p>Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.</p>	
	<p>Servet YALÇIN Şube Müdürü</p>
<p>Uygun Görüşle Arz Ederim. Abdullah YÜZER Milli Eğitim Müdürü</p>	
<p>OLUR 12/01/2018</p>	
<p>Mehmet Ali ÖZKAN Tatvan Kaymakamı</p>	
<p>Adres: Cumhuriyet Cad. Hükümet Konağı Kat 3 Tatvan Elektronik Ağ: www.tatvan.meb.gov.tr e-posta:</p>	
<p>Ayrıntılı bilgi için: Özel Öğretim Şubesi. Tel: 827 65 00 Faks: 827 65 13</p>	
<p>Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. https://evraksorgu.meb.gov.tr adresinden 6125-597a-30ab-9588-56c2 kodu ile teyit edilebilir.</p>	



T.C.
TATVAN KAYMAKAMLIĞI
İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 69646657-400-E.1059137
Konu : DOWN Sendromu Üzerini
Nitel Çalışma.

15.01.2018

Sayın: Fatih UZUN
Aydınlar Mah. 7811 Kat 5 Dire 10
TATVAN

İlgi :11.01.2018 tarihli dilekçeniz.

DOWN Sendromu Üzerini Nitel Çalışma ile İlgili alınan Kaymakamlık Makamının
12.01.2018 tarih ve 954059 sayılı oluru ekte gönderilmiştir.

Bilginizi rica ederim

Abdullah YÜZER
İlçe Milli Eğitim Müdürü

Ek :
Olur (1 Sayfa)

Güvenli Elektronik İmza
Aslı ile Aynıdır
16.01.2018
Fatih YÜZER
Şef Y.

Adres: Cumhuriyet Cad. Hükümet Konağı Kat 3 Tatvan
Elektronik Ağ: www.tatvan.meb.gov.tr
e-posta:

Ayrıntılı bilgi için: Özel Öğretim Şubesi.
Tel: 827 65 00
Faks: 827 65 13

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden a55a-63f1-3dbe-8237-4361 kodu ile teyit edilebilir.

EK-2 Anket Formu

**REKREASYON FAALİYETLERİNİN ENGELLİLERDE YERİ VE ÖNEMİ
(DOWN SENDROMU ÜZERİNE NİTEL ÇALIŞMA)
YÜZYÜZE GÖRÜŞME FORMU**

s1:

Down Sendromlu beylerle çalışmayı kendiniz mi tercih ettiğiniz çalışmaya nasıl karar verdiniz?

s2.

Derslerinizde yaptınız rekreatif etkinlikleri nasıl yapıyorsunuz planlayarak mı yapıyorsunuz?

s.3

Derslerinizi ne tür rekreatif etkinlikler yapıyorsunuz?

s 4:

Derseniz Ne sıklıkla rekreatif etkinlikleri yer veriyorsunuz?

s5:

Down sendromlu bireylerin rekreatif etkinliklere katılmada ki isteklerini nasıldır?

s6:

Down sendromlu bireylerin en sevdiği Rekreasyon etkinliği nedir?

s7:

Down Sendromu Beylerin rekreasyonel faaliyetler den sonraki davranışlarında neler gözlemlediniz?

s.8

Rekreatif etkinlikler yaparken sizlerde down sendromu bireylerle beraber rekreatif etkinliklere katılıyor musunuz.

s9:

Rekreatif etkinliklerin down sendromlu bireyler üzerinde yarattığı değişiklikler nelerdir?

s10:

Çalıştığınız eğitim kurumunda yapılan Rekreasyon faaliyetleri hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

s11.

Çalıştığınız eğitim kurumunda Rekreasyon faaliyetleri nasıl olmalı bunlar için neler yapılabilir?

s12:

Çalıştığınız eğitim kurumunda Rekreasyon alanları hakkındaki dűřünceleriniz nelerdir?

s13.

Sizler serbest zamanınızda ne tür rekreatif etkinlikler yapıyorsunuz?



EK-3 Ses Kayıt Cihazı izin Belgesi

Batman Üniversitesi, Sosyal bilimler enstitüsü, rekreasyon anabilim dalı başkanlığı rekreasyon yönetimi bilim dalı yüksek lisans tezi araştırması kapsamında geliştirilen görüşmelerin kullanımına dair sözleşme.

Aşağıdaki sözleşme Fatih uzun ile.....
arasında..... Tarihinde imzalanmıştır.

Rekreasyon faaliyetlerinin engellilerde yeri ve önemi (down sendromu üzerine nitel çalışma) konulu bilimsel çalışma kapsamında.....
Tarihinde..... İle yaptığımız görüşmenin, görüntü, ve ses kaydını, bant çözümünün belimsel çalışma amaçlı korunmasına, yayın, belgesel vb. Projelerde değerlendirilmesine, araştırmacı kullanımına açılmasına izin veriyorum.

İzin sahibi
Araştırmacının/kurumun Adı:

EK-4 Görüşme Formu

Bu form da kişisel bilgileriniz istenmektedir. Lütfen size uygun olarak doldurunuz.
Katkılarınızdan dolayı teşekkür eder, çalışmalarınızda kolaylık dilerim.

Fatih UZUN

Tarih:

1)Adınız Soyadınız:

2) Yaşınız:

3)Medeni Durumuz:

4) Mezun Olduğunuz Son Eğitim Kurumu:

5)Eğitim Düzeyiniz:

6)Kurumunuzdaki Pozisyonunuz:

7)İş Deneyiminiz:.....yıl

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Fatih Uzun

Doğum Yeri : SİİRT

Doğum Tarihi : 29.07.1984

Medeni Hali : Evli

Yabancı Dili : İngilizce, Arapça

Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl)

Lise : Siirt Lisesi 2001

Lisans : Marmara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği 2008

Yüksek Lisans : Batman Üniversitesi Rekreasyon Yönetimi Programı Merkez/
Batman 2019

Çalıştığı Kurum/Kurumlar ve Yıl : Bitlis Gençlik Spor İl Müdürlüğü 2011-2019

Bitlis İl Milli Eğitim Müdürlüğü beden Eğitimi ve Spor Öğretmeni 2019-