

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANABİLİM DALI
HAREKET VE ANTRENMAN BİLİMLERİ BİLİM DALI

ANTRENÖRLERİN ZİHİNSEL ENGELLİ
ÇOCUKLARA YÖNELİK TUTUMLARINI
ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Arzum KORKUT

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Mehmet SOYAL

İSTANBUL, 2020

**T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANABİLİM DALI
HAREKET VE ANTRENMAN BİLİMLERİ BİLİM DALI**

**ANTRENÖRLERİN ZİHİNSEL ENGELLİ
ÇOCUKLARA YÖNELİK TUTUMLARINI
ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Arzum KORKUT

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Mehmet SOYAL

İSTANBUL, 2020

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HAREKET VE ANTRENMAN BİLİM DALI

Tezin Adı: Antrenörlerin Zihinsel Engelli Çocuklara Yönelik Tutumlarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Öğrencinin Adı Soyadı: Arzum KORKUT

Tez Savunma Tarihi:

Bu tezin Yüksek Lisans tezi olarak gerekli şartları yerine getirmiş olduğu Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tarafından onaylanmıştır.

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ
Enstitü Müdürü V.
İmza

Bu Tez tarafımızca okunmuş, nitelik ve içerik açısından bir Yüksek Lisans tezi olarak yeterli görülmüş ve kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmzalar

Tez Danışmanı

-

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet SOYAL

Üye

-

Ünvan, Adı ve SOYADI

Üye

-

Ünvan, Adı ve SOYADI

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK

Bu tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu, projenin planlanmasından yazıma kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi ve tez çalışması sırasında faydalandığım diğer tüm bilgi ve yorumlara da kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

Arzum KORKUT

İmza

TEZ YAZIM KILAVUZU UYGUNLUK ONAYI

“Antrenörlerin Zihinsel Engelli Çocuklara Yönelik Tutumlarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi” adlı Yüksek Lisans, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan
Arzum KORKUT
İmza

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet SOYAL
İmza

Enstitü Yetkilisi
İmza

ÖZET

ANTRENÖRLERİN ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARA YÖNELİK TUTUMLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Arzum Korkut

Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı
Hareket ve Antrenman Bilimleri Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Soyal

Temmuz 2020, 64 Sayfa

Bu çalışma, Türkiye genelinde zihinsel engelli çocuklarla çalışan antrenörlerin tutumlarının bazı demografik değişkenlere göre anlam düzeyini belirlemek için yapılmıştır. Çalışmaya 161 (92 erkek, 69 kadın) kişi katılmıştır. Araştırmada; İlhan ve Esentürk (2015) tarafından yapılan “Zihinsel Engelli Bireylerin Sportif Etkinliklerine Yönelik Tutum Ölçeği (ZEBSEYTÖ)” den faydalanılmıştır. ZEBSEYTÖ ölçeği, 28 madde 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar, kuramsal temeller ve faktör içerikleri göz önüne alınmış “Sportif Etkinliklere Yönelik Olumlu Tutum” (SEYOT) ile “Sportif Etkinliklere İlişkin Olumsuz Tutum” (SEİOT) şeklinde adlandırılmıştır. Bu araştırmanın sonucunda; katılımcıların yaş ve cinsiyet değişkenleri ile zihinsel engelliler ile çalışan antrenörlerin davranışları arasında anlamlı farklılıklar bulunamamıştır. Zihinsel engelli bireylerle çalışma süresi ile SEYOT arasında anlamlı fark varken SEİOT arasında anlamlı farklılık yoktur. Çalışılan zihinsel engelli bireylerin yaşları ile SEYOT arasında anlamlı fark yokken SEİOT arasında vardır. Zihinsel engelli bireyler ile çalışmaya karar verme, çalışılan zihinsel engelli grubu ve görev yapılan kurum değişkenlerinin hem SEİOT hem de SEYOT alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmuştur.

Engel grubunun çok farklı olması, kültürel ve sosyo-ekonomik farklılıklar, bulguların farklılık göstermesinde etkili olurken engellilere yönelik tutumların karmaşık bir yapıya sahip olması ve kültür de dâhil olmak üzere pek çok sosyo-demografik değişkenden etkilenebilir olması da araştırmamızın sonucunu etkilemiştir.

Çalışma bulgularımız ve literatürde yer alan kaynaklar; zihinsel engelliler hakkındaki tutumların cinsiyet, yaş, çalışılan engel türü, engellilerle çalışma yılı, çalışılan engelli yaş grubu, kamu veya özel sektörde çalışma gibi kimi değişkenlere göre farklılık göstermekte olduğu şeklinde açıklanabilir.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel Engel, Sportif Etkinlik, Tutum.



ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE FACTORS AFFECTING THE COACH ATTITUDES FOR MENTALLY DISABLED CHILDREN

Arzum Korkut

Coaching Education Department

Movement and Training Sciences

Thesis Supervisor: Asst. Prof. Dr. Mehmet Soyol

July 2020, 64 Pages

In this study, Turkey attitudes of coaches working with mentally handicapped children in general have been made to determine the levels of meaning, according to some demographic variables. 161 (92 men, 69 women) people participated in the study. In the study; “Attitude Scale for Mentally Disabled Individuals' Sporting Activities (ZEBSEYTÖ)” by İlhan and Esentürk (2015) was used. ZEBSEYTÖ scale consists of 28 items and 2 sub-dimensions. The sub-dimensions, theoretical foundations and factor contents are named as “Positive Attitude Towards Sports Activities” (SEYOT) and “Negative Attitude Towards Sports Activities” (SEİOT). As a result of this research; There were no significant differences between the age and gender variables of the participants and the behavior of mentally handicapped and coaches. While there is a significant difference between the duration of working with mentally disabled individuals and SEYOT, there is no significant difference between SEİOT. While there is no significant difference between the ages of individuals with mental disabilities studied and SEYOT, there is between SEİOT. Deciding to work with individuals with intellectual disabilities, significant differences were found in both SEİOT and SEYOT sub-dimensions of the mentally handicapped group and institution variables worked.

The fact that the disability group is very different, cultural and socio-economic differences are effective in differentiation of findings, while the attitudes towards people with disabilities have a complex structure and that they may be affected by many socio-demographic variables including culture.

Our study findings and sources in the literature; It can be explained that attitudes about mentally disabled people differ according to some variables such as gender, age, type of disability worked, year of working with disabled people, age group with disability, working in public or private sector.

Key words: Mental Disability, Sportive Activity, Attitude



TEŞEKKÜR

Araştırma konumu seçtiğim ilk günden itibaren araştırmanın her aşamasında yardımını esirgemeyen verilerin toplanması, sonuçların değerlendirilmesi, yazım ve düzen de dahil olmak üzere her konuda, her zaman vakit ayırmaya gayret eden hocam ve tez danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Soyal'a, lisans eğitimimi almış olduğum şu anki ismi İstanbul Üniversitesi-Cerrahpařa Spor Bilimleri Fakóltesi olan ama içindeki değerlerin değerlemediği bir zamanların İstanbul BESYO'sundan bana kalan, fikir almaktan, yardım istemekten çekinmediğim çok kıymetli hocalarım, personel ve bu camiadan olan-olmayan her daim destekleriyle yanımda olduğunu hissettiğim sevgili arkadaşlarıma, eğitim hayatıma ilk atıldığım andan itibaren, tıpkı hayatın her alanında olduğu gibi, aldığım istisnasız her kararda arkamda sevgiyle ve saygıyla duran, beni her zaman destekleyen ve el üstünde tutan canım annem, biricik abilerim ve hayatta olmasada sevgisi kalbimde olan, eğitimci olmanın kıymetini bizlere çok küçük yaşlarda öğreten canım babam ve diğer tüm güzel ailemin güzel bireyelerine, kendisi de aynı yollardan benden yıllar önce geçmiş, bu yolda birçok zorluk yaşamış bunun için de bana karşı hiçbir zaman sabrını, sevgisini, desteğini, özverisini esirgemeyen sevgili nişanlım Osman Ateř'e ve son olarak bu yolculukta ufakta olsa desteği olan, teşekkürü hak eden herkese çok teşekkür ederim.

Arzum KORKUT

İÇİNDEKİLER

İÇ KAPAK.....	
ONAY SAYFASI.....	
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK.....	iii
TEZ YAZIM KILAVUZU UYGUNLUK ONAYI.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vii
TEŞEKKÜR.....	ix
İÇİNDEKİLER.....	x
TABLolar.....	xiii
KISALTMALAR.....	xiv
1. GİRİŞ.....	1
1.1 ARAŞTIRMANIN AMACI.....	2
1.2 ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	2
1.3 PROBLEM CÜMLESİ.....	2
1.4 HİPOTEZLER.....	2
1.5 SINIRLILIKLAR.....	3
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1 ENGELLİLİK NEDİR?.....	4
2.2 ENGELLİLİK NEDENLERİ.....	7
2.2 ENGELLİLİK TÜRLERİ.....	8
2.3.1 Görme Engelliler.....	8
2.3.2 İşitme Ve Konuşma Engelliler.....	9
2.3.3 Bilingualizm (İki Lisanlılık) Engelliler.....	12
2.3.4 Ortopedik Engelliler.....	13

2.3.5 Süreğen Engelliler	15
2.3.6 Zihinsel Engelliler	16
2.3.6.1 Zihinsel engellilerin sınıflandırılması.....	18
2.3.6.1.1 Hafif derecede zihinsel engelliler (psikolojik sınıflandırma)	19
2.3.6.1.2 Orta derecede zihinsel engelliler (psikolojik sınıflandırma)	20
2.3.6.1.3 Ağır derecede zihinsel engelliler (psikolojik sınıflandırma)	20
2.3.6.1.4 Ağır derecede zihinsel engelliler (psikolojik sınıflandırma)	21
2.3.6.1.5 Eğitilebilir zihinsel engelliler (eğitimsel sınıflandırma).....	21
2.3.6.1.6 Öğretilebilir zihinsel engelliler (eğitimsel sınıflandırma).....	21
2.3.6.1.7 Ağır ve çok ağır derecede zihinsel engelliler (eğitimsel sınıflandırma)	22
2.4 Türkiye’de Kayıtlı Olan Engelli Bireylerin Engelinin Ortaya Çıkış Zamanı ve Engel Nedeninin Engel Türüne Göre Dağılımı.....	22
2.5 Zihinsel Engelliler ve Spor, Tutum Kavramı ve Önemi.....	26
3. MATERYAL VE YÖNTEM.....	35
3.1 Araştırma Deseni.....	35
3.2 Araştırma Evreni ve Örneklem	35
3.3 Veri Toplama Gereçleri.....	35
3.4 İstatistiksel Analiz	36
4. BULGULAR	37
5. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	44
KAYNAKÇA	53
EKLER.....	61
A.1. Demografik Değişkenler	
A.2. Antrenörlerin Zihinsel Engelli Bireylerin Sportif Etkinliklerine Yönelik Tutum Ölçeği (ZEBSEYTÖ)	

ÖZGEÇMİŞ.....64



TABLULAR

Tablo 2.1. Zihinsel Engelli Sınıflandırması (Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2015).....	19
Tablo 2.3. Ulusal Engelli Veritabanına Göre Engel Grupları Ve Kişi Sayısı (Engelli Sağlık Raporu Almak İçin Veya Devletle Yardım Almak İçin İrtibata Geçmeyenler Dâhil Edilememiştir) (Engelli Ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2019).....	33
Tablo 4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	37
Tablo 4.2 Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi..	38
Tablo 4.3 Katılımcıların Yaşlarına Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi.....	39
Tablo 4.4 Katılımcıların Zihinsel Engelli Bireyler İle Çalışma Sürelerine Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi.....	39
Tablo 4.5 Katılımcıların Zihinsel Engelli Bireyler İle Çalışmaya Karar Verme Nedenlerine Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi.....	40
Tablo 4.6 Katılımcıların Çalışmakta Oldukları Zihinsel Engelli Gruplarına Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi.....	41
Tablo 4.7 Katılımcıların Zihinsel Engelli Bireylerin Yaşlarına Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi	42
Tablo 4.8 Katılımcıların Görev Yaptığı Kurumlara Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi	42

KISALTMALAR

AAIDD : Amerika Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Derneği

AAMD : Amerika Zihinsel Düşünce Derneği

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

ark. : Arkadaşları

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

ILO : Uluslararası Çalışma Örgütü

IQ : Zekâ Seviyesi

SEİOT : Sportif Etkinliklere İlişkin Olumsuz Tutum

SEYOT : Sportif Etkinliklere Yönelik Olumlu Tutum

TDK : Türk Dil Kurumu

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

vb. : Ve Benzeri

ZEBSEYTÖ : Zihinsel Engelli Bireylerin Sportif Etkinliklerine Yönelik Tutum Ölçeği

1. GİRİŞ

Modern toplumların sergilediği en önemli davranışlar arasında ilk sıralarda; toplumu oluşturan bireylerin yaşam hakkına saygı duyma yer almaktadır. Toplumda, farklı biçimlerde yeterlilik durumları eksik olarak kabul edilen insanların sosyal hakları kanunlarca da güvence altına alınmıştır. Bunun yanında, toplumun bu bireylere karşı sergilediği tutumlar da engelli olarak sınıflandırılan bu kişilerin yaşam kalitelerini olumlu veya olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Engelli terimi çok geniş kapsamlıdır. Kimi engel grupları hayatlarını tek başlarına idame ettirme yeteneğine sahipken, zihinsel engellilerin bu konuda yeterli olmadıkları söylenebilir.

Zihinsel engellilik, kişinin genel zekâ fonksiyonlarının olması gereken seviyenin daha altında olması ve bununla birlikte diğer kişilerle iletişimi, temel şahsi bakımlarını yapabilmesi, toplum hayatında uyması gereken kurallara uyabilme yeteneği, sosyal becerileri, eğitim ve öğretim ile birlikte öğrenebilme fonksiyonları, kendi kararlarını alabilme, güvenlik, sağlık, iş hayatına atılabilme ve serbest zamanları değerlendirebilme gibi uyum sağlayıcı davranışların iki ve ikiden çok yetersizlik şeklinde tarif edilmektedir (İlhan 2008).

Beden eğitimi ve spor etkinliklerinin insanlar üzerindeki olumlu etkilerini tartışmaya gerek yoktur. Bu tür faaliyetler engelli bireylerin hem hayata daha kolay uyum sağlamalarına destek verme özelliği nedeniyle, onların buldukları ruh hali ve hem de toplumun onlara yönelik davranışlarının doğal bir sonucu şeklinde ortaya çıkan saldırganlık, kıskançlık ve kızgınlık gibi bazı olumsuz hisleri kontrol altına almalarını sağlamaktadır (Kınalı 2003).

Bu gün birçok kişinin ailesinde engelli bireyler vardır. Engelli bireyler artık hayatımızda daha çok yer almak için gerek devlet gerekse de özel kurumlar tarafından eğitilmekte ve desteklenmektedir. Özellikle son yıllarda sayısı giderek artmakta olan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri bu yönde olumlu gelişmelere destek vermektedir. Sporun da engelli bireylerin hayatlarına yön vermede katkısı sıkça belirtilmektedir. Burada spor kadar sporu yaptıran antrenörlerin de çalıştıkları engel grubu üzerine tutumları da önemli yer tutmaktadır. Bu tutumları ile çalıştıkları gruba pozitif veya negatif yönde katkı sağlayabilirler. Ancak özellikle zihinsel engellilerin algı ve uyum konusundaki

yetersizlikleri, antrenörlerin bu gruba daha çok özen göstermelerini sağlamaktadır. Ancak antrenörlerin zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarını etkileyen kimi faktörlerin de olduğuna dikkat edilmelidir. Antrenörlük yapan kişi daha önce herhangi bir engel grubuyla çalışmış mıdır? zihinsel engellilerle çalışmış mıdır? sabır ve stres eşiği ne düzeydedir? gibi faktörler onların tutumlarını etkileyebilir. Hatta ve hatta ailesinde zihinsel engelli birinin olması bile bu tutumunu etkileyebilir.

Bu çalışmanın amacı; antrenörlerin zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarını etkileyen faktörlerin araştırılmasıdır.

1.1 ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı; antrenörlerin zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarını etkileyen faktörlerin bilimsel yöntemler ortaya konularak, bu konuda çalışan akademisyen ve eğitim kurumlarına yol gösterici olmasıdır.

1.2 ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Bu araştırma; antrenörlerin zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarını etkileyen faktörlerden bazılarını ortaya çıkarabilmek açısından önemlidir. Spor branşlarının hemen hemen hepsi mümkün olduğu kadar engelliler için modifiye edilmekte (ampute futbol gibi) veya onlar için spor branşları (goalball gibi) oluşturulmaktadır. Ancak zihinsel engelli gibi engel grubunun katılabileceği spor branşlarının çok da çeşitli olduğu söylenemez. Üstelik bu branşlarda antrenörlük yapacak kişilerin çalıştıkları engel grubuna ait tutumları ve bu tutumlarını etkileyen faktörler de dikkate alınması gereken konular arasında yer almaktadır. Araştırma; antrenörlerin, zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarını etkileyen faktörlerin belirlenebilecek olması açısından önemlidir.

1.3 PROBLEM CÜMLESİ

Bu araştırmanın ana problemi; antrenörlerin zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarını etkileyen faktörler nelerdir?

1.4 HİPOTEZLER

Hipotez 1: Katılımcıların cinsiyetlerine göre ölçek alt boyutları sonuçları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır. Ölçek toplam skoru ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

Hipotez 2: Katılımcıların yaşlarına göre ölçek alt boyutları sonuçları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır. Ölçek toplam skoru ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

Hipotez 3: Katılımcıların zihinsel engelleri bireyler ile çalışma sürelerine göre ölçek alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır. Ölçek toplam skoru ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

Hipotez 4: Katılımcıların zihinsel engelleri bireyler ile çalışmaya karar verme nedenlerine göre ölçek alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır. Ölçek toplam skoru ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

Hipotez 5: Katılımcıların çalıştıkları zihinsel engelli gruplarına göre ölçek alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır. Ölçek toplam skoru ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

Hipotez 6: Katılımcıların çalıştıkları zihinsel engelli grubu yaş aralığına göre ölçek alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır. Ölçek toplam skoru ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

Hipotez 7: Katılımcıların görev yaptıkları kuruma göre ölçek alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır. Ölçek toplam skoru ve alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

1.5 SINIRLILIKLAR

Araştırma; sadece zihinsel engelli bireylerle çalışan antrenörlerle sınırlı tutulmuştur. 25 Mart – 22 Nisan 2020 tarihleri arasında online form şeklinde yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 ENGELLİLİK NEDİR?

Engelli sözcüğü, Türk Dil Kurumu (TDK) sitesinde “engeli olan, mâniyalı, vücudunda eksik veya kusuru olan, özürlü” olarak tarif edilmektedir (Türk Dil Kurumu 2020). Bu tanım engelli ile engellilik kavramının oldukça geniş olabileceğine işaret etmektedir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), engelliliği; doğum anında veya doğumdan sonraki süreçte bir kaza sonucu veya hastalık sebebi ile bedensel, zihinsel, psikolojik, duyuşsal, sosyal melekelerini farklı düzeylerde kaybetmiş, normal yaşam standartlarına uyamayan bireyler olarak tanımlamaktadır (TÜİK 2020).

Ulusal ve uluslararası düzeyde, insanların bedensel ve ruhsal yetersizliklerini sınıflandırmak için birçok sayıda kavram ve tanımlamalara rastlamak mümkündür. Bu tanım ve kavramların bir bölümü meseleye sosyal, bir bölümü de tıbbi açıdan bakmaktadır.

Amerikan Engelliler Derneği engellilik tanımını, ruhsal veya fiziksel farklılıkların kişinin, yaşamsal aktivitelerinden bir veya birden fazlasını (konuşma, hareket, kişisel bakım vb.) yeterince yerine getirememesi olarak tanımlamıştır (Hibbard and Desch 2007).

Ortamında bulunduğumuz hemen hemen her yerde engelli olmamıza yol açacak etkenler bulunabilir. Bu etkenler bireyde mevcut engel türüne göre değişkenlik göstermektedir. Kimi durumlarda ise engelliliğin neden meydana geldiği dahi bilinmemektedir. Günümüzde; gelir düzeyine bağlı olarak yetersiz ve dengeli beslenme, savaşlar, radyasyona aşırı derecede maruz kalma, sağlık hizmetlerinden gereğince faydalanamama, hastalıklar, tedavide kullanılan ilacın yanlış oluşu, şırınga kullanımına bağlı olarak ortaya çıkma, tehlikeli iş şartları, ev, araba veya kullanılan alete bağlı meslek kazaları, maruz kalınan kimyasal maddeler, doğum sonrası süreçte zehirlenme veya mikrop bulaşması, hamilelik sırasında annenin sigara, alkol gibi zararlı madde alışkanlıklarına devam etmesi, genetik olarak devam eden hastalıklar şeklinde sıralanabilir (Maxwell vd. 2007).

Uluslararası Çalışma Örgütü ILO'ya göre engelli; ortopedik veya zihinsel engeli nedeniyle kendisine uygun bir iş bulması zor olan, kamu veya toplum tarafından korunması gereken kişileri ifade etmek için kullanılmıştır (Karabulut 2017).

Ülkemizde 4857 sayılı İş Kanununa göre; hukuki uygulamalar çerçevesinde çalışabilme gücünün yüzde 40 ve üstünü kaybetmiş olan çalışanları “sakat” kabul etmektedir. Çalışabilme gücünde oluşan kayıp miktarı dikkate alınarak Yasa üç farklı sakatlık düzeyi uygulamaktadır. Bunlar; çalışma gücünün yüzde 40'ını kaybedenler üçüncü derece, yüzde 60'ını kaybedenler ikinci derece ve yüzde 80'ini kaybedenler birinci derece sakat olarak kabul edilmektedir (İş Kanunu 2020). Yazı ile yüzde yazınız.

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun onayladığı, Ülkemizde de 03/12/2008 tarihinde ve 5825 sayılı kanun ile kabul edilmiş “Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme ”de engellilik; “eşit koşullar altında topluma tam ve etkin bir şekilde katılımlarının önünde engel teşkil eden uzun süreli fiziksel, zihinsel, düşünsel ya da algısal bozukluğu bulunan kişiler” olarak tarif edilmektedir (Türk Tabipler Birliği 2020).

DSÖ 1981 yılında özürülük, engellilik ve sakatlık kavramlarına şu şekilde açıklık getirmiştir.

Özürülük (Impairment): Bireyin psikolojik, anatomik, fizyolojik yapı ya da işlevlerinde meydana gelmiş olan herhangi bir noksanlık ya da anormallik durumudur. Şöyle sınıflara ayrılır;

1. İskelet sistem sorunları
2. Entelektüel (bellek, düşünce ve zekâ) sorunlar
3. Görüş ile ilgili sorunlar
4. Konuşma ve dil sorunları
5. İşitme ile ilgili bozuklukları
6. Diğer psikolojik temelli sorunlar
7. Görünüm ve biçim ile ilgili sorunlar
8. Yaygın, duygu durum sorunları
9. İç organ ile ilgili sorunlar

Sakatlık (Disability): Özürlülük sonucunda meydana gelen ve normal bir kişinin zorlanmadan başarı ile sonuca vardiirabileceği sıradan bir fiziksel hareket serisini yerine getirirken ortaya çıkan eksiklik veya sınırlılıktır. Sakatlıklar; bazen geçici (yetersiz beslenme, bulaşıcı hastalık), bazen de devamlı (körlük, bilişsel eksiklik) ve artan biçimde (dejenere edici hastalıklar ve kalp hastalıkları) olabilmektedir. Şu şekilde sınıflandırılır;

1. Davranışsal sakatlık
2. İletişimsel sakatlık
3. Özbakım ile ilişkili sakatlık
4. Tolerans seviyesi düşüklüğü, mekanik aletlere bağımlı oluşu gibi bireyin mevcut durumları ile ilişkili sakatlık
5. Kişinin vücudundaki duruş bozuklukları nedeniyle oluşmuş sakatlık
6. Özel yetenek ve beceriler ile ilişkili sakatlık
7. Spesifik beceri ile ilişkili sakatlık
8. Hareketle ilişkili sakatlık
9. Diğer sakatlıklar

Engellilik (Handicap): Cinsiyet, yaş, sosyo-kültürel faktörlere bağıli sakatlık ve engellilik nedeniyle meydana gelen, o bireyin olağan şartlar altında yapabileceği bir işlevi yerine getirememesi, tamamlayamaması veya noksan yapmasıdır. Noksan olan fonksiyon, bir etkinlikle kısıtlı kalmayıp tüm yaşantıyı da gerçekleştiren etmenlerdendir. Örnek olarak, bedensel bir özür vücudun özellikle bir bölümünü etkisi altına alıyor gibi görünse de, etkisi sadece o vücudun o kısmı ile sınırlı olmaz ve doğurduğu sonuçlar o kişinin yaşantısını, toplumun tamamını etkisi altına alır. Şu şekilde sınıflandırılır;

1. Oryantasyon ile ilişkili engellilikler
2. Fiziki bağımlılığa sebebiyet veren engellilikler
3. Hareket ile ilişkili engellilikler
4. Sosyal olabilme ve analitik düşünebilme ile ilişkili engellilikler
5. Maddi yeterliliğini sağlamasına karşı olan engellilikler (Engelliler Destek Programı 2014).

Ülkemizin 5378 sayılı 1/7/2005 tarihinde Resmi Gazetede 7/7/2005 tarihinde 25868 sayı ile yayımlanan Engelliler Hakkında Kanun engelliliği; zihinsel, bedensel, duyuşsal ve psikolojik yetilerinde farklı düzeylerde eksikliklerinden ötürü topluma diğer kişiler ile beraber aynı olanaklarda eksiksiz ve etkin katılımını sınırlayan davranış ve çevresel koşullardan etkilenen kişi” biçiminde açıklamaktadır. (Engelliler Hakkında Kanun 2005).

2.2 ENGELLİLİK NEDENLERİ

Engelliliğin nedenlerine dikkatle bakıldığında bunların oldukça önemli bir kısmının sakınılabılır ve önlenebilir olduğunu görmek mümkündür. Engellilik genel olarak meydana gelme nedeni ve kaynağına göre farklı şekillerde gruplandırılabilir.

Kaynağına göre yapılan sınıflandırmada; doğduğu andan itibaren gelen engellilik sebepleri olarak bazı genetik faktörler, akrabalar arası evlilik, hamilelik esnasında anne adayının yaşadığı travmatik durumlar, kullandığı ilaçlar, radyasyon almış olmak, hastalıklar, anne adayının tütün ve alkol gibi kimi maddelerin bağımlısı olma durumu, düzensiz ve dengesiz veya yetersiz beslenmesi gibi faktörler öne çıkmaktadır. Sayılan tüm bu faktörler sakınılamayacak ve önlemi alınamayacak durumlar değildir. Evlenmeden önce yapılacak küçük bir kan testi kan uyuşmazlığını ortaya koyabilir, hasta ise içeceği ilaçların hamilelikte kullanım durumu hakkında doktorundan bilgi alabilir, alkol ve sigara bırakılabilir, çok gerekmedikçe ultrason çekilmez, beslenmeye dikkat edilebilir, hatta ve hatta saç boyatma gibi bazı durumlar da yapılmayabilir. Bu şekilde önlemler doğum öncesi engelliliği önlemeye yardımcı olabilir. Günümüzde artık gelişen teknoloji kullanılarak doğum öncesinde çocuğun gen haritası çıkartılarak daha doğmadan engelli olup olmadığı tespit edilebilmektedir.

Doğum sırasında ve sonrasında meydana çıkan engellilik durumuna gelince kötü, hijyenik olmayan koşul ve imkanlarda ve ehil olmayan ellerde yapılan doğumlar akla gelmektedir. Erkek doktora gitmek istemeyenlerin varlığı inkâr edilemez! Bu sebeple köy ebesine giderek doğum yapan, sonrasında ya çocuğu ya kendisi ya da her ikisi birden ölen vakalar çoğunlukla kayıt altındadır. Doğum sırasında yapılan yanlış bir hareket çocuğu daha o anda sakat bırakabilir (kalça çıkığı gibi).

Doğum sonrasında karşılaşılan olaylara ev kazaları, trafik kazaları, iş kazaları, terör saldırıları, endüstriyel kazalar, savaşlar, deprem ve benzeri yıkım olayları, sanayi tipi

büyük kazalar vb. başlıca engellilik sebepleri arasında gösterilmektedir. Bunların büyük bir kısmının da engellenebilir özellikte sebepler olduğu görülmektedir (Koca 2010).

2.2 ENGELLİLİK TÜRLERİ

Değişik sebepler ile zaman içinde oluşan engellilik görme, işitme ve konuşma, bilingualizm (iki lisanlılık), ortopedik, süregen, zihinsel olmak üzere temel olarak altı başlıkta incelenir:

2.3.1 Görme Engelliler

Görme engellilik; farklı ülkelerde ve kaynaklarda farklı şekillerde tarif edilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) en iyi gören göz ve normal gören gözün görme gücünden en fazla onda birine sahip olma durumu "görme engellilik" olarak tanımlanmışken, İngiltere'de iyi gören gözde normal görüşün en fazla yirmide birine sahip olma durumu "görme engellilik" olarak tanımlanmıştır (Enç 2005).

TÜİK, görme engelli; bir veya her iki gözünde birden tam veya sınırlı görme kaybı ya da bozukluğuna sahip bireylerdir. Bu gruba görme kaybı sebebiyle göz protezi kullananlar, gece körlüğü (tavukkarası) ve renk körlüğü olanlar da dahil edilmektedir (TÜİK 2020).

Görme engellilik, körlük (tamamen görmeme) ve az görme olarak tarif edilebilir. Tamamen görmeme; iki gözle görme oranının 1/10'dan daha aşağı olması, az görme; iki gözle görme oranının 1/10 ile 3/10 arasında olması şeklinde tarif edilebilir. Yasal olarak görme engellilik "belli bazı işleri yapamayacak kadar az görme" iken, tıbben görme engellilik "tek gözde veya iki gözde ışığı dahi görememe durumu" şeklinde tarif edilmektedir. Tamamen görme engelli bireyler için "kör" terimi de yasal olarak kullanılmaktadır. Körlerin görme duyularını öğrenme amacıyla kullandıkları şey elleri iken, görüş kapasitesi az olan kişiler gözlük, büyük puntolu yazı ve büyüteç gibi materyallere veya çevre düzenlemelerine ihtiyaç duymaktadır (Gürgür ve Şafak 2017).

Görme engelli birey ameliyat, ilaç veya lens kullansa bile görme kabiliyetini edinemeyecek durumda olan ve görme kaybı yaşamış bireydir (Rule vd. 2011).

Görme engelli (visually impaired) ve az gören (low vision) kavramlarını tercih eden kaynaklarla birlikte görme bozukluğu (visual impairment) ve körlük (blindness) kavramlarının da kullanıldığını şahit olmak mümkündür. Bu bakış açılarının tamamı da

bilimsel olarak kabul edilmektedir. Yasal kullanımlarda da az gören ve görme bozukluğu terimlerinin aynı manada kullanılabilen eş anlamlı sözcükler olarak kullanılması yaygın bir uygulamadır (Kelly vd. 2011).

2.3.2 İşitme ve Konuşma Engelliler

İşitme, ses diye isimlendirdiğimiz mekanik titreşimleri ortaya çıkarabilme kabiliyetidir. İşitmeyi sağlayan organımız kulaktır. Kulak, işitmenin yanı sıra vücut dengesini de sağlar. İnsanı diğer canlılardan ayıran özelliği sosyal bir varlık olması ve konuşabilme yeteneğidir. Konuşabilmek için önce işitmek gerekmektedir. Ses; cisimlerin titreşmesiyle ortaya çıkan ve yayılımını dalgalar şeklinde yapan bir tür enerjidir. Şiddet, kalite ve frekans gibi üç özelliği vardır (Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2014).

TÜİK işitme engelliliğini; bir veya her iki kulağında tam veya kısıtlı duyma kaybı olan kişiler olarak tarif etmektedir. Bu gruba işitme cihazı kullananlar da girmektedir. (TÜİK 2020).

İşitme engelini sınıflandırmak için, engelin oluş zamanına, nedenine, derecesine, oluş yerine, oluş şekline ve süreğenliğine göre farklılık göstermektedir. İşitme engeli her iki şekilde de görülebilir doğuştan veya sonrasındaki yaşam koşulları ortaya çıkmasında etkilidir bunlar bazı kazalar, sonradan geçirilen hastalıklar ve yaşlılık gibi nedenlerdir. İşitme engelinin sebepleri üç başlık altında sınıflandırılır bunlar doğum öncesi, doğum anı, doğum sonrası sebeplerdir. (Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2014).

1- Doğum öncesi sebepler: Hamilelik döneminde anne ve bebek sağlığına etki eden faktörlerdir. Bunlar;

- Gebelik döneminde annenin geçirdiği sarılık, kızamıkçık, kabakulak vb. enfeksiyon ve hastalıklar

- Annenin gebelik döneminde röntgen çektiği

- Annenin gebelik döneminde kullandığı ilaçlar

- Gebelik döneminde geçirilmiş olan kazalar

- Kan uyumsuzluğu

- Kalıtsal etkenler

- Akrabalar arası evlilik

2- Doğum esnasındaki nedenler

- Doğum esnasında ortaya çıkan komplikasyonlar (bebeğin oksijeninin kalmaması, bebeğe kordon dolanması vb.)
- Doğumda bebeğin ağırlığının düşük olması
- Doğumun zamanından önce olması
- Bebeğin kanının değişmesine ihtiyaç duyulan sarılık
- Doğum esnasında görülen bir takım zedelenmeler boyun, kulak ve baş vb

3- Doğumdan sonraki nedenler

- Çocuğun ateşinin yüksek olduğu hastalık halleri ve havale geçirmesi (kızıl, menenjit, kabakulak, kızamık vb.)
- Kullanılan ilaçların işitme kaybına sebebiyet vermesi
- Orta kulakta oluşan iltihaplar
- Kafa travmaları (kafatası çatlakları, kırıkları, kulaklara veya başa şiddetli darbe vb.)
- Yüksek şiddetli gürültüyle karşı karşıya kalmak

İnsan sosyal bir canlıdır ve diğer insanlarla iletişim içinde olarak hayatını geçirmektedir. Birlikte olduğu ve içinde yaşadığı sosyal çevredeki diğer insanlara hislerini, düşünce ve taleplerini iletebilmek ve bilgi paylaşımı yapabilmek adına yaşamakta olduğu toplumun sahip olduğu geleneksel sembollerden yararlanması gerekir ki bu da işitme ve konuşma yoluyla olmaktadır. Konuşmanın akıcı olabilmesi için açıklık, ses gücü, sürat, artikülasyon, ses tonu, dil bilgisi, duraklama, beden dilini kullanma ve doğru nefes alma gibi özelliklerine sahip olması gerekmektedir.

Konuşma ve dil özrünün çok fazla tanımı vardır. Milli Eğitim Bakanlığı konuşma engelini; “konuşmanın akışında, ritminde, tizliğinde, vurgularında, ses birimlerinin çıkarılışında, eklemlenişinde, artikülasyonunda, anlamında bozukluk bulunmasına konuşma özrü denir” olarak açıklamıştır. Konuşmanın özelliğine etki eden her türlü normal dışı aksaklıklar konuşma akışı bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. (Mesleki Eğitim ve Öğretim Sistemi Projesi 2009).

TÜİK, konuşma ve dil engelliliğini; her ne sebeple olursa olsun konuşamayan veya konuşma akıcılığında, ifadesinde, hızında, sesinde aksaklık olan bireylerdir. Duymasına rağmen konuşamayanlar, gırtlığı alınmış olanlar, konuşabilmek için alete ihtiyaç duyan ve kullananlar, afaziler, kekemeler, dil-dudak-damak-çene biçimlerinde normallik bulunmayanlar bu sınıfa dahil olmaktadır diye tarif etmektedir (TÜİK 2020).

Bireylerdeki dil ve konuşma sorunları çeşitli şekillerde görülmektedir. Dil ve konuşmada meydana gelen bozukluklar şu şekilde sınıflandırılabilir;

1- Konuşmada oluşan bozukluklar

- Söyleyiş biçimindeki bozuklukları (Artikülasyona dayalı sorunlar)
- Konuşurken atlama (ses düşürülmesi)
- Konuşurken yerine koyma (ses değiştirilmesi)
- Ses eklenmesi
- Seste oluşan bozulma

2- Ses Bozuklukları

- Sesin perdesinde oluşan bozukluklar
- Sesin yükseklik seviyesinde oluşan bozukluklar
- Sesin kalitesinde meydana gelen bozukluklar
- Konuşma Akışında Oluşan Bozukluklar
- Acele ve karmaşık konuşma kaynaklı bozukluklar
- Kekemelik

3- Dil Bozuklukları

- Gecikmiş dil
- Söz kaybı
- Birtakım dil eksiklikleri

4- Diğer Konuşma ve Dilde Meydana Gelmiş Bozukluklar

- Beyin felci temelli dil ve konuşma aksaklıkları

- İşitme eksikleri sebebiyle oluşan konuşma bozuklukları
- Yarık dudak ve yarık damak sebebiyle oluşan bozukluklar
- Zekâda gerilik, öğrenme yetisi bozuklukları ve duygusal sorunlar kaynaklı dil bozuklukları

Konuşma, konuşmaya olanak sağlayan organların, kas ve sinirlerin görevleri ile ilişkili motor bir süreçtir. Bu organlarda, sinirlerin türünde, kasların aktivasyonunda veya görevlerinde meydana gelmiş problemler konuşma engelliliğidir. Konuşma engelliliğinde problem direkt olarak bilişsel algılama ile alakalı olmaz. Bir çocuk çıkarılacak sesleri, dilin yapı ve özelliklerini bilse dahi bunun için kullanması gereken organları sağlıklı bir şekilde kullanamadığı için, çıkarması gereken sesleri çıkaramamaktadır.

Herhangi bir işitme organında, beyne sesleri aktaran sinirlerde veya beyinde duyma ile alakalı olan bölgede oluşan motor bir yetersizlik kişinin hem sesleri duyamamasına hem de etrafında olan konuşma seslerini öğrenip uygulamasına mani olur. İşitmedeki eksikliğin büyüklüğü konuşma yetisindeki bozuklukların büyüklüğü ile doğru orantılı olmaktadır. İşitme duyusunu tamamiyle kaybetmemiş olan bireylerde eğitim ile işitme cihazı kullanımı sayesinde konuşabilme becerisi kazanılabilmektedirler. Fakat yine de işitme duyusu normal olan akran çocuklarla karşılaştırma yapmak pek doğru olmaz (Mesleki Eğitim ve Öğretim Sistemi Projesi 2009).

2.3.3 Bilingualizm (iki lisanlılık) Engelliler

Kişilerin dil öğreneceği aşamada iki farklı lisanı anadili gibi öğrenmesi amaçlı es zamanlı olarak maruz kalarak öğrenmelerine “bilingualizm” denmektedir. İki farklı lisanı aynı zamanda öğrenme aşaması bu iki lisanın öğrenilmesi ve konuşulmasında gecikme yaratabilir. İki lisanlılıkta farklı anadiller konuşan anne babanın oluşturduğu bir aile ortamı ve çevreden bahsediliyorsa şayet, bu çocuk için çift lisan öğrenme süreci içindedir diyebiliriz. Böyle durumlarda öncelikli önemli husus anne ve babanın sadece kendi ana dillerini kullanarak iletişim kurmalarıdır. Bu durumda çocuk iki lisanı “one person one language (bir insan bir lisan)” yöntemiyle öğrenir. Böylece bu iki lisanı daha kolay adapte olur ve daha az sürelerde kaos yaşarken iki lisanın hem ses sistemini hem de dilbilgisini daha kolay ve sağlıklı bir şekilde kavrayabilecektir. Bu yapılmadığı zaman çocuk iki lisanı aynı cümlelerde birbirine karıştırarak kullanması durumu (code-

switching) görülebilir. Aile bireylerinin yaşadıkları ülkede konuşulan dilden farklı bir anadili varsa eğer ve çocuğun yaşadığı ülkenin dilini daha sonradan kazanıyorsa bu durum doğum itibari ile iki lisanlı yetiştirilmiş olmaktan farklıdır. Çocuk ikinci lisan edinimini sıklıkla anaokulu veya kreş çağından itibaren başlar. Çocuğun iki lisana ait kelime hazinesi, öğrenilen sözcüklerin kullanılmakta olduğu sosyal alan çerçevesinde de farklılıklar göstermektedir. “Makas”, “sulu boya” gibi genellikle anaokulunda kullanılan kelimeleri ülke dil bazında erken dönemlerde kavrarırken, anne ve baba ile iletişim kurduğu zamanlarda öğrendiği kelimeleri “sarılmak”, “uyku” gibi, öncelikli olarak ana diline ekleyebilmektedir (Göze vd. 2013).

Bu gibi durumlarda da farklı iki lisan konuşan anne babanın (aralarında en iyi bildiklerini seçmek koşuluyla) çocukla paylaşımları ve iletişimlerinde kullanmaları yararlı olabilir. Anne ve babanın her ikisi hedeflenen farklı dile üst düzeyde hâkim değilse, çocuğun anaokuluna başlayıncaya kadar ev ortamında sadece mevcut ana dilin konuşulması önerilmektedir (Lego Pediatri 2020).

2.3.4 Ortopedik Engelliler

DSÖ; doğuştan var olan veya herhangi bir hastalık neticesinde ortaya çıkan veyahut kaza sonucu meydana gelen iskelet, kas ve sinir sisteminde arazlar ve bu arazlar nedeniyle günlük hayat işlevlerini yerine getiremeyecek düzeyde fiziki yetersizlik gösterenleri “ortopedik engelli” olarak tarif etmektedir. Bu gruptaki engel türleri; iskelet sistemi bozuklukları ve engelleri, eklem bozuklukları, kas sistemi bozuklukları, sinir sistemi bozukluk ve yetersizlikleri ve son olarak psikomotor bozukluklar (Dünya Sağlık Örgütü 2011).

TÜİK ortopedik engelli; İskelet ve kas sistemi üzerinde eksiklik, yetersizlik ve fonksiyon kaybına sahip olan kişiler olarak tanımlar. Ayak, kol, bacak, omurga ve parmaklarında kısalık, fazlalık, yokluk, eksiklik, kas güçsüzlüğü, şekil bozukluğu, hareket kısıtlılığı, kemik hastalığı olanlar, serebral palsi, spastikler, spina bifida olanlar ve felçliler bu grupta yer almaktadır şeklinde tarif etmektedir (TÜİK 2020).

Özürlüler İdaresi Başkanlığı, ortopedik engelli; “kas ve iskelet sisteminde yetersizlik, eksiklik ve fonksiyon kaybı bulunan kişi” olarak tarif etmektedir. Özürlüler İdaresi Başkanlığı’na göre; ayak, parmak, kol, bacak ve omurgalarında uzunluk, yokluk, fazlalık, kısalık, hareket yetersizliği, şekilde bozukluklar, kas zayıflığı, kemikte hastalık

bulunanlar, serebral palsi, spastikler, felçliler ve spina bifida olanlar bu grupta yer almaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı da, ortopedik engelli; “hastalıklar, kazalar sonucu ve genetik problemlere bağlı olarak kas, iskelet ve eklemlerin işlevlerini yerine getirememesi neticesinde ortaya çıkan hareket ile ilgili yetersizlikler sebebiyle özel eğitim ve rehabilitasyona ihtiyaç duyan kişi” şeklinde tarif etmektedir (Gündoğdu 2014).

Ortopedik engellilerde birden fazla uzuvda bozukluk da olabilir. Yapılan tariflerden anlaşılacağı üzere, ortopedik engelli kişiler günlük hayatta bazı ihtiyaçlarını karşılamak için yapmaları gereken hareket serisini yerine getirmede zorluk yaşamakta veya hiç yapamamaktadırlar. Bu sebeple ortopedik engel genel olarak ortopedik engel veya ortopedik yetersizlik gibi başlıklar altında yer alır. Buradan yola çıkarak engellilerin nitelikleri şu başlıklar altında açıklanabilir;

- İskelet bozukluk ve engelleri
- Kas bozukluk ve zayıflıkları
- Eklem bozukluk ve hastalıkları
- Sinir sistemi bozukluk ve yetersizlikleri
- Devimsel (Psikomotor) bozukluk ve yetersizlikleri (Polat 1998).

Ortopedik engelin ortaya çıkma nedenlerini doğum öncesi nedenler, doğum sırasında meydana gelen nedenler, doğumdan sonra ve diğer nedenler şeklinde gruplandırabiliriz.

Doğumdan önce meydana çıkan sebepler: annenin düzensiz ve/veya yetersiz beslenmesi, gebeliği sırasında aşırı yoğun iş temposu ve yüksek stres eşliğinde çalışması, akıl ve kalp veya genetik bir rahatsızlığının bulunması gibi faktörler sayılabilir.

Doğum sırasındaki sebepler: bebeğin geliş pozisyonunda oluşabilecek anormallikler, prematüre veya geç doğum, çoklu gebelikler ve travma gibi faktörler sayılabilir.

Doğum sonrasındaki sebepler: ilk bebeklik ve çocukluk çağlarında kızıl, kızamık, kızamıkçık, suçiçeği, boğmaca, difteri, çocuk felci, gibi bulaşıcı çocukluk hastalıklarına yakalanmak, ishal, ensefalit, menenjit, sarılık, kalp rahatsızlıkları, düzensiz beslenme ya da beslenme yetersizliğine maruz kalmak, ateşin yüksek seyrettiği hastalıklar, çocuğu sakinleştirmek amaçlı uyuşturucu/uyaran madde sınıfında olabilecek kimi ilaçların

kullanılıyor olması, yanlış kundaklama ve yetiştiği ortamın sağlık bakımından uygun olmaması sayılabilir.

Diğer sebepler: ev, iş veya trafik kazaları, doğal felaketler, savaşlar, akraba evlilikleri, anne veya babanın ileri yaşta olmaları gibi pek çok faktör sayılabilir (Özkeskin 2000).

Ortopedik engel grubuna dahil kişiler kendi grupları içinde de “yürüeyebilen engelliler” ve “tekerlekli sandalyeye bağı engelliler” olarak ikiye ayrılırlar. Yürüeyebilen engelliler; kendi içinde hiçbir yardıma ihtiyaç duymaksızın yürüeyebilenler ile herhangi bir aparat, yürüteç, koltuk değneğı veya baston ile yürüeyebilenlerdir. Tekerlekli sandalyeye bağı engelliler ise adından da anlaşılacağı üzere hiçbir yürüme yetkinliğı olmayıp veya çok az olup, tekerlekli sandalyeye kullanmak zorunda olanlardır. Bu gruptakiler vücutlarının üst kısmını bütünüyle kullanabilir veya bir bölümünü kullanabilirler (Ataman 2013).

2.3.5 Süreğen Engelliler

Süreğen engellilik, kişinin gelişim sürecinde yaşanan, devamlı bakım ve tedavi yapılması gerekliliğı olan hastalık neden ile, eğitim potansiyelinin ve sosyal yaşantıya uyumun negatif biçimde etkilenmesidir. Diğer bir ifade ile; normalden sapmış veya bozulmuş, kalıcı eksiklikler bırakmış, eski haline dönüşü mümkün olmayan, değışikliklerin patolojik yönlü olması sonucu meydana gelen, uzun süreler boyunca hastayı bakım, denetim ve gözetim altında tutulması gerekliliğı olan ve rehabilitasyon için ise zorunlu özel eğitime ihtiyacı olan engel türü olarak tanımlanabilir. Doğıştan itibaren gelen epilepsi (sara), anomaliler, doğıştan kalp hastalıkları, kanser türleri, kronik böbrek yetmezliğı, hemofili (kan pıhtılaşması yetersizliğı), kistik fibrozis, sindirim sistemi bozuklukları, astım, akdeniz anemisi (talassemi), diyabet (şeker hastalığı) kalp ve damar hastalıkları, üreme organı ve idrar yolları hastalıkları, deri ve cilt hastalıkları, metabolik hastalıklar ve endokrin hastalıkları, psikolojik temelli davranış bozuklukları, AIDS, sinir sistemi hastalıkları, süreğen engelliler ve hastalıklar grubunda sayılmaktadır (Bolat 2018).

TÜİK süreğen engelliliğı; bireyin bir işte çalışma performansının ve fonksiyonlarının engellenmesine sebebiyet veren, sürekli tedavi ve bakıma ihtiyaç duyulan hastalıklardır (kan hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları, kalp ve damar hastalıkları, idrar yolları ve üreme yolları hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, , cilt ve deri hastalıkları, metabolik ve endokrin hastalıklar, kanserler, HIV, sinir sistemi hastalıkları) olarak tanımlamaktadır (TÜİK 2020).

2.3.6 Zihinsel Engelliler

Çalışma konumuzla doğrudan ilgili olduğu için bu kısım diğer engel türü açıklamalarına göre daha detaylı olarak irdelenmiştir.

Zihinsel süreçlerde, dikkat, dil gelişimi, akıl, algı, okuma ve yazma, düşünme, bellek, problem çözme becerisi, anımsama, yaratıcılık kavramlarını içine alan geniş çaplı bir yelpaze bulunmaktadır. Zihinsel gelişim, doğum itibari ile başlar, çevresi ve dünya ile etkileşimi sağlayıp dünyayı anlamaya yardım eden, bilginin edinilip kullanılmasına, depolanmasına, yorumlandıktan sonra tekrardan değerlendirilip düzenlenmesine destek olacak, tüm bilişsel süreçleri kapsayan ve hep gelişecek olan bir alandır. Zihinsel gelişimde hedef, soyut kavramları algılayabilme ve bu şekilde akıl yürütebilme, varsayımsal konular hakkında mantıklı düşünebilme, karmaşık kurallara sahip bir örgütlenme yapısı olarak kabul edilir (Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2015).

TÜİK, zihinsel engelli; zihinsel faaliyetlerinin farklı derecelerde yetersiz olduğu saptanan kişilerdir. Zekâsında gerilik olanlar (mental retardasyon), Down Sendromu, Fenilketonüri (zekâ geriliğine yol açmışsa) bu grupta yer almaktadır olarak tarif etmektedir (TÜİK 2020).

Zihinsel engelliliği tarif etmek için birçok tanım geliştirilmiştir. Bu tanımlarda uzlaşma konusunda 1920’de kurulan Amerika Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Derneği’nin (AAIDD) önemli katkı sağlamıştır. 1959 yılında AAIDD bu alandaki kavram çatışmasını bitirmek ve ortak bir tanım oluşturabilmek maksatlı bir komisyon kurmuştur. Bu Komisyon, Grossman tarafından 1973 senesinde yapılmış olan zihinsel engelli tanımını kabul etmeye karar vermiştir. Grossman, zihinsel engelliliği; “gelişim dönemi içerisinde genel zihinsel fonksiyonlarda önemli derecede eksiklik (normalin çok altında olma), bunun yanı sıra uyum davranışlarında yetersizlik gösterme” şeklinde tarif etmiştir (Diken 2013).

Amerikan Zihinsel Düşünce Derneği (AAMD, American Association on Mental Deficiency), 1983 yılında zihinsel geriliği tanımlamıştır. Bu tanıma göre zihinsel gerilik; uyumsal davranıştaki eksikliklerle eşzamanlı olarak var olan ve gelişim dönemi boyunca ortaya çıkan genel entelektüel işleyişin önemli ölçüde alt-kapsamı anlamına gelmektedir. Entelektüel işleyiş; bu amacı yerine getirmek maksadıyla geliştirilen ve bireysel olarak uygulanan standartlaştırılmış genel zekâ testlerinden biri veya daha fazlası ile

değerlendirme sonucu elde edilen sonuçlar olarak tarif edilmektedir. Standart ölçümlerin, önemli ölçüde alt-kapsamı, 70 veya daha düşük zekâ test seviyesi yani IQ (Intelligence Quotient) olarak tanımlanır. Üst sınır ise kullanılan zekâ testinin güvenilirliğine bağlı olarak IQ 75 veya daha fazla bir değer boyunca yukarı doğru çıkabilir. Gelişimsel noksanlıklar, beyin hasarı, merkezi sinir sistemindeki dejeneratif süreçler veya psikososyal etkenler yüzünden önceden sergilenen normal durumlardan, gerileme sonucu oluşan yavaş, belli bir zekada kalmış veya eksik gelişme ile ortaya çıkabilmektedir (Begab vd. 1983).

Zihinsel gerilik, zihnin mevcut işleyişinde önemli noksanlıkları ifade eder. 18 yaşından önce meydana gelen, iletişim, kişisel bakım, evde tek başına yaşamını sürdürme becerisi, sosyal ve toplumsal kurallara uyumu, öz yönlendirme, sağlık ve güvenlik ihtiyaçlarını giderebilme, fonksiyonel akademik ve iş becerilerinin en az ikisinde kısıtlılık ve buna bağlı olarak mevcut olan önemli ölçüde zihinsel sınırlama şeklinde alt- zihinsel işlevsellik ile tarif edilebilir (Baroff and Olley 2014).

Amerikan Psikiyatri Birliği'ne (1994) göre, zihinsel engelli olmaya yol açan faktörler şöyle sıralanmıştır:

- Kalıtım (yüzde 5)
- Enfeksiyonlar da dâhil olmak üzere embriyotik gelişimde erken değişiklikler (yüzde 30)
- Gebelik ve doğum öncesi problemler (yüzde 10)
- Doğum sonrası enfeksiyonlar, travmalar ve toksinler (yüzde 5)
- Doğum sonrası çevresel yoksunluk koşulları ve diğer ruhsal bozukluklar (yüzde 15-20) (Sherill 1998).

Bu tanımlamaları daha da detaylandırmak gerekirse zihinsel engelliliğin başlıca sebepleri;

- Genetik unsurlar
- Kromozomda bozukluk görülmesi ve sayısının normale göre fazla olması
- Erken doğum

- Hamileyken yapılan ilaç kullanımı
- Hamileyken radyasyon, kurşun, cıva gibi kimyasallarla karşı karşıya kalınması
- Gebelik başlangıcında ve sonrasında annenin ağır hastalıklar geçirmesi veya vücudunun birtakım zararlı sayılabilecek bakterilere maruz kalması
- Bebeğin doğum esnasında oksijensiz kalması, yine doğum sürecinde biyolojik sebeplerle oluşan kazalar
 - Birtakım kazalar, travmalar, çarpışmalar, beyin hasarları
 - Sarılık vakalarının ağır geçirilmesi
 - Hamilelik sırasında uyuşturucu madde kullanımı (çeşitli uyuşturan/uyaran madde kullanımı eroin, kokain)
 - Akraba içinde yapılan evlilikler
 - Doğum öncesi veya doğum sonrası bebeğin anne karnında veya dışarda yüksek basınç ve ateşe maruz kalma
 - Hamilelik sırasında annenin kızamıkçık geçirmesi, Hepatit gibi bir bulaşıcı hastalık geçirmesi ağır enfeksiyon kapması (Baykoç 2011).

2.3.6.1 Zihinsel engellilerin sınıflandırılması

Zihinsel engellilerin homojen bir grup dağılımı yoktur. Kendi içlerinde önemli farklılıkları bulunmaktadır. Bu yüzden zihinsel engellilerin sınıflandırılması gerekmektedir (Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2015).

Tablo 2.1. Zihinsel Engelli Sınıflandırması

SINIFLANDIRMA	
Psikolojik Sınıflandırma	Eğitsel Sınıflandırma
• Hafif Derecede Zihinsel Engelliler	• Eğitilebilir Zihinsel Engelliler
• Orta Derecede Zihinsel Engelliler	• Öğretilebilir Zihinsel Engelliler
• Ağır Derecede Zihinsel Engelliler	• Ağır ve Çok Ağır Derecede Zihinsel Engelliler
• Çok ağır Derecede Zihinsel Engelliler	

(Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2015)

Yukarıdaki tablo dikkate alındığında psikolojik olarak zihinsel engellileri hafif derecede zihinsel engelli, orta derecede zihinsel engelli, ağır derece ve çok ağır derecede zihinsel engelli, eğitsel sınıflandırmada eğitilebilmesi mümkün, öğretim verilebilir ve ağır düzeyde zihinsel engelli ve çok ağır derecede zihinsel engelliler olarak gruplandırma yapıldığı görülmektedir. Bu engel gruplarına ait açıklamalar aşağıdaki gibidir.

2.3.6.1.1 Hafif derecede zihinsel engelliler (psikolojik sınıflandırma)

Zekâ bölümü puanı yaklaşık olarak 50-55 ile 70 puan değerleri arasında olanlardır. Bu tür engeli çocukların birçoğu, ilkokulda başarısızlık göstermesi halinde diğer çocuklardan çok dikkate değer bir farklılık göstermemesi sebebiyle çoğunlukla eğitime başlayıncaya kadar fark edilemezler. Hafif zihinsel engelli kişilerin çoğunluğunun zekâ bölümü puanı normale çok yakın olduğu için ve bu nedenden dolayı da zihinsel yetersizlikleri çok hafif olması nedeniyle çevrelerine uyumda daha çok başarılı olabilmektedirler. Bu gruptaki çocuklar için okullarda özel sınıflar oluşturulmakta iken birçoğu için de aynı sınıflarda eğitim alınabilmesi adına sınıf öğretmenlerine danışmanlık hizmetleri sağlanır ya da çocuğa destek hizmetleri verilir, sağlanan bu hizmetler neticesinde bu çocuklar normal öğrencilerle aynı sınıfta eğitim alırlar. Okuma-yazmayı öğrenme becerisi ile matematik gibi temel eğitim yetenekleri biraz geç gelişir. Ancak bu engel grubundaki kişiler daha ilkokul düzeyinde akademik konularında eğitildiklerinde, toplum içinde kendi başlarının çaresine bakabilmekte, yeteri düzeyde

desteklendiklerinde de mesleki beceriler kazanarak yetişkin olduklarında bu mesleki tecrübelerini hayatlarını kazanmak için kullanabilmektedirler (Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2015).

2.3.6.1.2 Orta derecede zihinsel engelliler (psikolojik sınıflandırma)

Zekâ bölümü puanı yaklaşık olarak 35-40 ile 50-55 değerlerinde arasında olanlardır. Ortalama zekâ yaşları 6 ile 8,5 yaş arasındadır. Dil gelişimleri, sosyal, hissel veya davranışsal problemleri ile temel anlamda akademik becerilerinde gecikmeler izlenmektedir. Genel olarak erken çocukluk eğitimi aşamasında dikkat çekerler. Gelişim özellikleri de normal çocuklardan ciddi farklılıklar sergilemektedir. Öğrenmeleri yavaş olduğundan sosyal kuralları öğrenme beceri seviyeleri de düşüktür. Basit rutin becerileri edinebilirler fakat motor beceri yönünde zorluk çekerler. Basit akademik becerileri ve öz bakım becerilerini edinebilirler. Daha çok aşına oldukları ortamlarda tek başlarına ve rahatça hareket ederler. Yetişkinlik dönemlerinde ise basit işleri ancak bir yetişkin nezaretinde yerine getirebilirler. Eğitimlerini özel sınıflarda alırlar. Yeteri düzeyde eğitim ve danışmanlık hizmetleri verilebilen orta düzeydeki engelliler yaşamlarını sürdürebilecek için üretici olma yönünde önemli başarılar elde edebilirler (Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2015).

2.3.6.1.3 Ağır derecede zihinsel engelliler (psikolojik sınıflandırma)

Zekâ kısmından aldığı puanlar 20-25 ile 35-40 aralığında olanlardır. Bu çocukların hemen hemen tamamının zihinsel engelli oldukları doğum esnasında veya doğduktan hemen sonrasında fark edilmektedir. Zihinsel engellikleri ile birlikte motor beceri alanında yaşanan problemler ve konuşma dil problemleri de eşlik etmektedir. Kişisel bakım becerilerini bağımsız veya başka birinin gözetimi altında yapabilirler. Günlük normal yaşantılarını sürdürebilecek temel motor beceri ve iletişim alanındaki becerilerini kazanabilmeleri mümkündür. Sözcükler ve işaretleri tanıyabilirler ancak uzun ve düz yazıları okumakta zorlanırlar. Ağır derecede zihinsel engelli çocukları eğitirken temel gelişimsel becerileri, iletişim becerileri ve uyumsal davranışların geliştirilmesi noktalarına odaklanmak ve tuvalet, giyinme, yem içme gibi öz bakım ve bireysel iletişim yeteneklerine önem gösterilmelidir. Gelişen teknolojinin el attığı öğretim teknolojileri sayesinde, bu gruptaki engellilerin daha önce öğrenemez denilen kimi

konularda beceri kazanabildikleri ve toplumsal sürece dâhil olabildikleri bilinmektedir (Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2015).

2.3.6.1.4 Ağır derecede zihinsel engelliler (psikolojik sınıflandırma)

Zekâ kısmından aldığı puanlar 20-25'ten düşük olanlardır. Engel derecelerinin çok ağır olması nedeniyle özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarından faydalanamamakta, genel olarak ailelerinin bakım ve korumasına muhtaç şekilde yaşamaya devam etmek zorundadırlar. Tuvalet, yeme içme ve giyinme gibi temel kişisel bakım ihtiyaçlarını yerine getiremezler. Konuşamazlar, etraflarında gerçekleşen olaylarla ilgileri olmaz, genellikle iki veya daha çok engelleri mevcuttur. Ağır derecede zihinsel engellilerin çocukluk dönemlerinde ölüm oranları çok yüksektir (Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2015).

2.3.6.1.5 Eğitilebilir zihinsel engelliler (eğitimsel sınıflandırma)

Zekâ puan kısımları 50-54 ile 70-75 aralığında olanlardır. Okul çağına geldiklerinde akademik temelli çalışmalar konusunda diğer çocukların gelişim seviyelerinden düşük düzeyde kalabilirler. Normal öğrenciler akademik beceri ve bilgi gelişimine yaklaşık üçüncü ve dördüncü sınıf civarlarında erişirken bu engel grubundaki öğrenciler bu seviyeye daha büyük yaşlarında erişirler. "Eğitilebilir" sınıfında değerlendirilen çocuklar; okuma, yazma, matematik gibi temel akademik yetenekler kazanabileceklerini göstermektedir. Başka bir tanım ile bu çocuklar normal ilkökul programlarının tamamından özel eğitim imkânlarıyla yararlanabilmektedirler. Bu grupta yer alan çocuklar temel akademik beceriler ile birlikte kişisel bakım becerilerini de edinerek yetişkin olduğu dönemlerinde kısmen veya tamamen geçim sağlayabilecek meslek bilgisi edinebilirler (Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2015).

2.3.6.1.6 Öğretilebilir zihinsel engelliler (eğitimsel sınıflandırma)

Zekâ puan kısımları 25-35 ve 50-55 değerleri aralığında olanlardır. Engelli oldukları çoğunlukla okula başlamadan önceki dönemlerde anlaşılır. Bunun nedeni ise normallerinden daha geç gelişim özellikleri göstermesidir. "Öğretilebilir" terimi kullanılarak iki konuya dikkat çekilmektedir. Birincisi; temel akademik becerilerinde zorluk gösterirler. Günlük hayatın gerekliliklerinden olan sosyal uyum, kolay iletişim ve temel bakım yeteneklerini kazanabilirler. Bu gruptaki çocuklar için tasarlanmış eğitim programları ikinci grupta yer alan becerilerin öğretilmesine yönelik olmalıdır. İkincisi; öğretilmeye uygun zihinsel engelliler yetişkin oldukları döneme geldiklerinde, sosyal

uyumu sağlayabilmek adına olarak evlerde, korumalı işyerlerinde veya yatılı okullarda çalışmak koşuluyla üretime katkıda bulunarak hayatlarını idame ettirebilirler. Fakat aile hayatları ve iş yaşantılarında farklı düzeylerde başka kişilerin yardımlarına ihtiyaç duyabilirler. Bu gruptaki engellilerin hedefleri; onların dışa bağımlı olma durumlarını en düşük seviyeye indirmektir (Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2015).

2.3.6.1.7 Ağır ve çok ağır derecede zihinsel engelliler (eğitimsel sınıflandırma)

Zekâ bölüm puanları 35 ve altında olanlardır. Yetersizlikleri doğdukları andan itibaren fark edilir. Bazı kişisel bakım becerilerini temel bazda öğrenebilirler. Bireyin zihinsel eksikliklerine ek olarak farklı eksikliklerinin de bulunması sebebiyle kişisel bakım, gündelik hayat ve temel bazda akademik yetenekleri edinmemiş olduğundan hayat boyu bakım ve gözetim gereksinimi olan kişileri kapsar (Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Modülü 2015).

Yukarıdaki tanımlamalara bakarak zihinsel engellilerin eğitilebilir oldukları anlaşılmaktadır. Zihinsel engelli tanımı tam olarak toplumumuzda oturmuş değildir. Halen toplum gözünde zihinsel engellilerin herhangi bir şey yapamayacakları fikri yaygın olarak bulunmaktadır. Ancak hem bilimsel araştırmalar göstermiştir ki, doğru kurgulanmış eğitim programları sayesinde zihinsel engelliler de iş ve meslek yaşamına katılarak topluma sosyal bir yapı taşı olarak yer almaktadırlar. Yeter ki tüm engel gruplarına da dahil olmak üzere zihinsel engellilere gerekli özen ve eğitimler verilsin ve bu konuda şans tanınsın. Şunu unutmamakta fayda var, her sağlam birey bir engelli adaydır. Bu gün onlar hakkında düşündüğümüz kimi olumsuz duygular, ileride bizim için de düşünülmesi olabilir.

2.4 Türkiye’de Kayıtlı Olan Engelli Bireylerin Engelinin Ortaya Çıkış Zamanı ve Engel Nedeninin Engel Türüne Göre Dağılımı

Engellilerin Problem ve Beklentileri Araştırması, (2010) ile Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğünce oluşturulmuş olan Ulusal Engelliler Veri Tabanına kayıtlı olan engelli bireylerin günlük hayat standartları içindeki problem ve beklentilerinin tespit edilerek, bu alandaki politikaların etkili bir biçimde bir araya getirilmesi amaçlanmıştır. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından oluşturulmuş olan Ulusal Engelliler Veri Tabanında kaydı olan ve Türkiye Cumhuriyeti sınırları içindeki evlerde yaşamakta olan ve engel oranı en az yüzde 20 olarak sağlık raporu ile beyan edilen

280.014 engelli bireyi kapsamıştır. Araştırmaya, kurumsal alanda hayatını idame ettiren engelli bireyler dâhil edilmemiştir. (Huzur evleri, yaşlı evleri, hapisane, askeri kışla, yurt, otel, hastane ve çocuk yuvaları kurumsal alan sınıfına alınmaktadır) (TÜİK 2020).

Tablo 2.2. Kayıtlı Olan Engelli Bireylerin Engelin Ortaya Çıkış Zamanının ve Engelin Nedeninin Engel Türüne Göre Dağılımı

Kayıtlı olan engelli bireylerin engelin ortaya çıkış zamanının ve engelin nedeninin engel türüne göre dağılımı, 2010 (yüzde)									
	Toplam	Görme engelli	İşitme engelli	Dil ve konuşma engelli	Ortopedik engelli	Zihinsel engelli	Ruhsal ve duygusal engelli	Süreğen hastalık	Çoklu engellilik
Toplam	100,0	8,4	5,9	0,2	8,8	29,2	3,9	25,6	18,0
Engelin ortaya çıkış zamanı (1) -									
Doğum öncesi (gebelikte)	14,7	19,5	26,9	17,6	14,4	21,2	5,0	5,6	13,3
Doğum sırasında	10,6	7,5	13,9	8,9	12,3	16,3	2,7	3,6	12,3
1 yaş altı	18,0	12,7	22,0	19,2	14,1	27,1	10,6	9,9	19,4
1 yaş ve üstü	54,5	58,7	34,9	51,7	57,5	32,8	78,9	78,4	53,5
Bilinmiyor	3,1	2,6	4,4	3,2	2,3	3,7	3,2	2,9	2,6
Engelin nedeni (1) -									
Kaza	9,6	21,7	4,6	2,3	30,8	3,4	6,4	6,9	9,9
Hastalık	56,8	41,7	46,2	32,4	40,8	46,4	55,3	77,5	63,1
Genetik / kalıtsal bozukluk	15,9	22,3	27,5	22,2	11,3	20,7	10,9	9,5	13,5
Gebelikte / doğum sırasında yaşanan problemler	3,0	1,0	1,3	2,9	3,3	4,8	0,7	1,5	3,7
Bilinmiyor	13,9	13,1	18,5	33,7	11,4	23,2	19,6	5,2	9,9
Diğer	2,7	2,0	2,9	7,5	4,2	2,7	9,0	1,7	2,0

(1) Bir kişi birden fazla seçenek işaretleyebildiği için, sütun toplamları 100'ü vermemektedir.

(TÜİK 2020)

Tabloya göre;

- Doğum öncesi gebelikte; görme engeli yüzde 19,5, işitme engeli yüzde 26,9, dil ve konuşma engeli yüzde 17,6, ortopedik engel yüzde 14,4, zihinsel engel yüzde 21,2, ruhsal ve duygusal engel yüzde 5, süreğen hastalık yüzde 5,6 ve çoklu engellilik yüzde 13,3 oranında ortaya çıkmaktadır. Doğum öncesi gebelikte; en

çok işitme engeli, en az ruhsal ve duygusal engelliğin ortaya çıktığı görülmektedir

- Doğum sırasında; görme engeli yüzde 7,5, işitme engeli yüzde 13,9, dil ve konuşma engeli yüzde 8,9, ortopedik engel yüzde 12,3, zihinsel engel yüzde 16,3, ruhsal ve duygusal engel yüzde 16,3, süreğen hastalık yüzde 2,7 ve çoklu engellilik yüzde 13,3 oranında ortaya çıkmaktadır. Doğum sırasında; en çok işitme engeli, en az ruhsal ve duygusal engelliğin ortaya çıktığı görülmektedir.
- 1 yaş altında; görme engeli yüzde 12,7, işitme engeli yüzde 22,0, dil ve konuşma engeli yüzde 19,2, ortopedik engel yüzde 14,1, zihinsel engel yüzde 27,1, ruhsal ve duygusal engel yüzde 10,6, süreğen hastalık yüzde 9,9 ve çoklu engellilik yüzde 19,4 oranında ortaya çıkmaktadır. 1 yaş altında; en çok zihinsel engel, en az süreğen hastalık ortaya çıkmaktadır.
- 1 yaş üstünde; görme engeli yüzde 58,7, işitme engeli yüzde 34,9, dil ve konuşma engeli yüzde 51,7, ortopedik engel yüzde 57,5, zihinsel engel yüzde 32,8, ruhsal ve duygusal engel yüzde 78,9, süreğen hastalık yüzde 78,4 ve çoklu engellilik yüzde 53,5 oranında ortaya çıkmaktadır. 1 yaş üstünde; en çok ruhsal ve duygusal engel, en az zihinsel engel ortaya çıkmaktadır.
- Engelin ortaya çıkma döneminin bilinmediği kısımda; görme engeli yüzde 2,6, işitme engeli yüzde 4,4, dil ve konuşma engeli yüzde 3,2, ortopedik engel yüzde 2,3, zihinsel engel yüzde 3,7, ruhsal ve duygusal engel yüzde 3,2, süreğen hastalık yüzde 2,9 ve çoklu engellilik yüzde 2,6 oranında ortaya çıkmaktadır. Engelin ortaya çıkma zamanı belli olmayan kısımda; en çok işitme engeli, en az ortopedik engel ortaya çıkmaktadır.
- Engelin ortaya çıkış zamanına baktığımızda; doğumdan önce (hamilelikte) yüzde 14,7, doğum esnasında yüzde 10,6, 1 yaş altında yüzde 18,0, 1 yaş üstünde yüzde 54,5 ve bilinmeyen dönemde yüzde 3,1 olarak kayıt edilmiştir. Verilere baktığımızda engel en çok 1 yaş ve üstünde, en az bilinmeyen dönemde ortaya çıkmaktadır.
- Engel türüne göre genel dağılıma baktığımızda görme engelli yüzde 8,4, işitme engelli yüzde 5,9, dil ve konuşma engelli yüzde 0,2, ortopedik engelli yüzde 8,8,

zihinsel engelli yüzde 29,2, ruhsal ve duygusal engelli yüzde 3,9, süreğen hastalığa sahip olanlar yüzde 25,6 ve çoklu engelliliği olanlar yüzde 18,0 oranındadır. Kayıtlı engellilerden en çok zihinsel engelli, en az dil ve konuşma engelli olduğu görülmektedir.

- Kaza sonucu ortaya çıkan; görme engeli yüzde 21,7, işitme engeli yüzde 4,6, dil ve konuşma engeli yüzde 2,3, ortopedik engel yüzde 30,8, zihinsel engel yüzde 3,4, ruhsal ve duygusal engel yüzde 6,4, süreğen hastalık yüzde 6,9 ve çoklu engellilik yüzde 9,9 olarak kayıt edilmiştir. Kaza sonucu en çok ortopedik engellilik, en az dil ve konuşma engeli ortaya çıkmaktadır.
- Hastalık sonucu ortaya çıkan; görme engeli yüzde 41,7, işitme engeli yüzde 46,2, dil ve konuşma engeli yüzde 32,4, ortopedik engel yüzde 40,8, zihinsel engel yüzde 46,4, ruhsal ve duygusal engel yüzde 55,3, süreğen hastalık yüzde 77,5 ve çoklu engellilik yüzde 63,1 olarak hesaplanmıştır. Hastalık sonucu en çok süreğen engellilik, en az dil ve konuşma engeli ortaya çıkmaktadır.
- Genetik / kalıtsal bozukluk sonucu ortaya çıkan; görme engeli yüzde 22,3, işitme engeli yüzde 27,5, dil ve konuşma engeli yüzde 22,2, ortopedik engel yüzde 11,3, zihinsel engel yüzde 20,7, ruhsal ve duygusal engel yüzde 10,9, süreğen hastalık yüzde 9,5 ve çoklu engellilik yüzde 13,5 olarak bulunmuştur. Genetik / kalıtsal bozukluk sonucu en çok işitme engeli, en az süreğen hastalık meydana gelmektedir.
- Gebelikte / doğum sırasında yaşanan problemler sonucunda ortaya çıkan; görme engeli yüzde 1,0, işitme engeli yüzde 1,3, dil ve konuşma engeli yüzde 2,9, ortopedik engel yüzde 3,3, zihinsel engel yüzde 4,8, ruhsal ve duygusal engel yüzde 0,7, süreğen hastalık yüzde 1,5 ve çoklu engellilik yüzde 3,7 olarak kayıt altına alınmıştır. Gebelikte / doğum sırasında en çok zihinsel, en az, ruhsal ve duygusal engel ortaya çıkmaktadır.
- Engelin ortaya çıkma sebebi bilinmeyen grupta; görme engeli yüzde 13,1, işitme engeli yüzde 18,5, dil ve konuşma engeli yüzde 33,7, ortopedik engel yüzde 11,4, zihinsel engel yüzde 23,2, ruhsal ve duygusal engel yüzde 19,6, süreğen hastalık yüzde 5,2 ve çoklu engellilik yüzde 9,9 olarak bulunmuştur. Engelin ortaya çıkma

sebebi bilinmeyen grupta en çok zihinsel engel, en az süreğen hastalık görülmektedir.

- Yukarıda sayılan gruplardan başka bir zamanda ortaya çıkan; görme engeli yüzde 2,0, işitme engeli yüzde 2,9, dil ve konuşma engeli yüzde 7,5, ortopedik engel yüzde 4,2, zihinsel engel yüzde 2,7, ruhsal ve duygusal engel yüzde 9,0, süreğen hastalık yüzde 1,7 ve çoklu engellilik yüzde 2,0 olarak bulunmuştur. Engelin ortaya çıkma zamanı olarak yukarıda sayılan gruplardan başka grup olarak sayılan blokta en çok ruhsal ve duygusal engel, en az Engelin ortaya çıkma sebebi bilinmeyen grupta en çok zihinsel engel, en az süreğen hastalığın ortaya çıktığı kayıt edilmiştir.

Genel dağılımda; engelin kaza sonucu ortaya çıkması yüzde 9,6, hastalık sonucu ortaya çıkması yüzde 56,8, genetik / kalıtsal bozukluklar sonucu ortaya çıkması yüzde 15,9, gebelikte / doğum sırasında yaşanan problemler sonucu ortaya çıkması yüzde 3,0, bilinmeyen bir nedenle ortaya çıkması yüzde 13,9 ve bu sayılan nedenlerden başka sebeplerden ortaya çıkması yüzde 2,7 olarak bulunmuştur. Engellilik en çok hastalık, en az diğer nedenlerden dolayı ortaya çıkmaktadır.

2.5 Zihinsel Engelliler ve Spor, Tutum Kavramı ve Önemi

Türkiye’de 2017’de İstanbul’da gerçekleşen Milli Takımlar Avrupa Ampute Futbol Şampiyonasında Vodafone Park’ta İngiltere Ampute Milli takımını 2-1 yenip Şampiyonluğa ulaşması, ampute yüzmede Eroğlu’nun 2017 Dünya Bedensel Engelliler Yüzme Şampiyonası’nda sporculuk kariyerinin dünya çapında ilk şampiyonluğunu elde etmesi, İngiltere’nin başkenti Londra’da 2019 yılında düzenlenmiş olan Dünya Paralimpik Yüzme Şampiyonası’nda 50 metre sırtüstü kadınlar kategorisinde gümüş madalyaya 44.74’lük derecesiyle hak kazanmış olan Sümeyye Boyacı, Rio 2016 Paralimpik Oyunları’nda Türkiye’yi temsil etmek üzere katılan ilk kadın tenisçimiz olan ve 2017’de yapılan Vilnius Open tekerlekli sandalye tenis turnuvasında Ebru Bulgurcu’yla birlikte şampiyon olan Büşra ÜN, ilk olarak 2008’de Pekin Paralimpik Oyunları’nda 4üncülük, 2010 Malezya Dünya Şampiyonası, 2012 Londra Paralimpik Oyunları, 2012 Türkiye Halter Şampiyonası, 2013 Avrupa Şampiyonası, 2014 Dünya Şampiyonası, 2015 Avrupa Şampiyonası ve son olarak da 2016 Rio Paralimpik Oyunları’nda birincilik kazanan Nazmiye MURATLI, okçuluk branşında 2010 Avrupa

Karışık Takım üçüncülüğü, 2011 Paralimpik Oyunlar için Kotası, 2013 Bangkok Karışık Takım dünya rekoru ile birlikte dünya şampiyonluğu, 2014 Avrupa takım ikinciliği 2015 Dünya ikinciliği ve paralimpik oyunları kotası, 2016 Avrupa takım şampiyonluğu kazanan Erdoğan AYGAN, 2015'te 10 metre havalı tabanca dalında Türkiye Şampiyonu olurken, 2016 Rio Paralimpik Oyunları'nda üçüncü olarak buradan da zaferle dönen Ayşegül PEHLİVANLAR ve daha nice engelli sporcularımızın başarılarını gördükçe, engellilerin de imkân verilmesi ve doğru yönlendirilmeleri halinde en az engelli olmayanlar kadar başarılı olabileceklerini söylemek mümkün olabilir.

Engel grupları arasında yer alan zihinsel engelliler, zihinsel ve fiziksel faaliyetler bakımından toplumun beklentilerini karşılayacak kadar performans sergileyemedikleri için, içinde buldukları topluma uyum konusunda sorun yaşayabilmektedirler. Sporun normal insanlarda yaptığı olumlu etkilerin neler olduğunu belirten çokça bilimsel yazına rastlamak mümkündür. Günümüzde engelli bireylerde, engelli olmayan bireylerin yaptığı çoğu spor branşını başarılı bir şekilde yapabilmektedirler. Sportif etkinliklere katılanların, kas, koordinasyon, denge, postür, esneklik, dolaşım ve solunum sistemi, spastisite (kasların kalın ve gergin olması) durumunu önleme gibi pek çok alandaki yararları inkâr edilemez. Zihinsel engellilerin sosyal, duygusal, fiziksel, zihinsel ve hareket gelişimi gibi bazı özellikleri yetersizdir. Bu yetersiz özelliklerini gidermek bakımından sportif faaliyetler; sosyal bir gruba dahil olmak, benliğin olumlu kavramını geliştirmek, zihinsel yetenekler edinmek, psikolojik ve fiziksel sağlığa destek olmak gibi çeşitli amaca yardım sağlamaktadır. Spor faaliyetleri; zihinsel engelli bireylerin engellerinden dolayı sahip oldukları bazı olumsuz özelliklerinin üstesinden gelebilecek dinamikleri kendi içerisinde barındıran ve bu tarafla tıpkı bir rehabilitasyon aracı olarak kabul edilebilecek bir alandır. Sosyal etkileşim imkanları ve hareketli bir yaşam biçimini benimseyen, yalnızlık endişesinin azaltılmasına da yardımcı olabilir. Herkes doğum sonrası büyüme ve gelişme döneminde, motor, fiziksel, dil, sosyal, zihinsel ve duygusal gelişim yönünde bazı becerileri edinebilir veya bu becerileri edinmek için profesyonel desteğe ihtiyaç duyabilir. Çoğunlukla beceri edinme aşamasında en büyük destek aileden gelmektedir (İlhan ve Esentürk 2014).

Fiziki konumdan sporun faydasına ait bir sınır çizmek mümkün değildir. Spor, klasik tedavi yöntemler ile karşılaştırıldığında, hastayı hayata bağlaması ve eğlenceli olması bakımından daha üstün özelliklere ve kazanımlara sahiptir. Engellilerde sporun en temel

amacı; engelli insanı dış dünyaya çıkarmak ve sosyal bir gruba dahil ederek sosyalleşmesini sağlamaktır. Zihni ve vücudu çalıştırma özelliği nedeniyle, güven, rekabet, disiplin ve arkadaşlık duygularını canlandırması nedeniyle topluma dönme ve faydalı olabilme fırsatı elde edebilmektedirler ve bu da hem engellileri hem ailelerini hem de toplumu genel olarak mutlu etmektedir (Karasüleymanoğlu 1989).

İstikrarlı ve enerjik olmayı temin etmesi, sosyal gruba ve topluma aidiyet duygusunu kazandırması, engelli ile toplumun bağına daha da güçlendirmesi sporun engelliler için yararları arasında sayılabilir. Beden eğitimi ve spor etkinlikleri engellilerin hem engel türü nedeniyle içinde buldukları ruhsal durumları hemde toplumun onlara karşı olan tutumunun bir sonucu şeklinde ortaya çıkan saldırganlık, kıskançlık ve kızgınlık gibi olumsuz hislerini kontrol altına almalarını temin eder. Spor, bireyin aktif sosyal çevrelere katılımına destek veren bir sosyal etkinlik olması nedeniyle, kişinin sosyalleşmesine de çok yardımcı olmaktadır. Modern toplumlarda sporun genellikle kollektif bir aktivite olduğu göz önüne alındığında sportif faaliyetlere katılanlar, farklı insan topluluklarıyla sosyal ilişki kurmaktadır. Spor kişinin kendi kalıplarını kırarak farklı kişilerle, farklı inanç ve düşüncelere sahip insanlarla iletişim kurmalarını sağlayan bir araç olarak da kabul edilmektedir. Bu yönüyle sporu, yeni dostluklar kurma, kurulan dostlukların pekiştirilmesi, sosyal kaynaşma olgusuna yardım sağlama ve engellilerin hayata bağlanma ve topluma karışma, kabul görme ve empati yaptırılmaları konusunda da önemli rol üstlenmektedir (Yetim 2005).

Farklı engel sınıfları arasında bulunan ruhsal ve zihinsel engelliler için beden eğitimi ve sporun literatürde sayılan ve uluslararası anlaşmalarla da korunmasına yol açan olumlu etkilerinden faydalanabilmeleri çok da kolay değildir. Çünkü akli melekeleri kendilerini yönlendirebilecek yeterlilikte değildir. Bu beden eğitimi ve spor aktivitelerine zihinsel engelli bireylerin katılımları, toplumun bu konu ile alakalı davranış ve bilinç seviyeleri ile doğrudan ilişkilidir. Nitekim, toplumun genel algısı engellilerin yaşadıkları sürece hem devletin hem de diğer insanların desteğiyle ailesine ve diğer yakınlarına bağımlı bir hayat standartı oluşturacağı şeklinde konumlu ise; o toplumda engelli bireylerin kendi çabalarıyla hiçbir şey yapamayacağına inanıldığı anlamını taşımaktadır ve bu yönde yapılan tüm çabalar maalesef ki yeterli destek, ilgi ve takdir görmeyecektir. Burada aileler devreye girmek zorundadır. Bu bireylerin haklarını aramak ve haklarına sahip çıkmak için tek şans ailelerinin çalışması ve özverisidir (İlhan ve Esentürk 2015). Zihinsel engelli

çocuklar için en yakın bireyler aileler, özellikle de annelerdir. Anneler çocuklarının ilk ve doğal öğretmenleri kabul edilirler (Shearer 2006). Bilhassa zihinsel engelli kişilerin bütün gelişim özellikleri adına pozitif etkisi olduğu artık tartışmaya bile gerek görülmeyen beden eğitimi ile spor aktivitelerine katılmalarında, aile ve sosyal çevrenin farkındalık derecesine ilk sıralarda öncelikli olması gerektiği yadsınmaz bir gerçeklik olarak önümüzde durmaktadır (Gür 2001).

Ülkemizde 3/12/2008 tarihli ve 5825 sayılı Kanunla onaylanan “Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme” ile Dışişleri Bakanlığının 13/5/2009 tarihli ve HUMŞ/619 sayılı yazısı üzerine, 31/5/1963 tarihli ve 244 sayılı Kanunun 3üncü maddesine göre, Bakanlar Kurulu’nca 27/5/2009 tarihinde karar verilmiştir. Anılan sözleşmenin Kültürel Yaşama, Boş Zaman Etkinlikleri, Dinlenme ve Spor Aktivitelerine Katılım başlıklı 30. Maddesine göre;

1. Taraf devletler engellilerin diğer bireylerle eşit koşullar altında kültürel yaşama katılım hakkını tanır ve engellilerin aşağıda belirtilenlerden yararlanmasını sağlamak için gerekli tüm tedbirleri alır:

(a) Kültürel materyallere ulaşılabilir biçimleri aracılığıyla erişmek.

(b) Televizyon programlarına, filmlere, tiyatroya ve diğer kültürel etkinliklere ulaşılabilir biçimleri aracılığıyla erişmek.

(c) Tiyatro, müze, sinema, kütüphane ve turistik hizmetler gibi kültürel etkinliklerin yapıldığı veya hizmetlerin sunulduğu yerlere ve ayrıca mümkün olduğu ölçüde ulusal kültür açısından önemli anıtlar ve alanlara erişmek.

2. Taraf devletler, sadece engellilerin yararı için değil, toplumu zenginleştirmek amacıyla da engellilerin yaratıcı, sanatsal ve entelektüel kapasitelerini geliştirme ve kullanma imkânına sahip olmalarını sağlayıcı gerekli tedbirleri alacaklardır.

3. Taraf devletler, uluslararası hukuka uygun olarak, fikri mülkiyet haklarını koruyan yasaların, engellilerin kültürel materyallere erişimine uygun olmayan veya ayrımcılık yaratan bir engel çıkarmaması için tüm uygun tedbirleri alır.

4. Engelliler, diğer bireylerle eşit koşullar altında, kendilerinin özel kültürel ve dil kimliklerinin, örneğin işaret dilleri ve işitme engelliler kültürü, tanınması ve desteklenmesi hakkına sahiptir.

5. Taraf devletler, engellilerin eğlence, dinlenme ve spor etkinliklerine diğer bireylerle eşit koşullar altında katılımını sağlamak amacıyla aşağıda yazılı tedbirleri alır.

(a) Engellilerin her seviyedeki genel spor etkinliklerine mümkün olduğunca tam katılımını cesaretlendirmek ve artırmak.

(b) Engellilerin, özel spor ve eğlence etkinliklerini örgütleme, geliştirme ve bu etkinliklere katılma imkânına sahip olmasını temin etmek ve bu nedenle, diğer bireylerle eşit koşullar altında onlara uygun bilgi ve eğitimin verilmesini ve kaynakların sunulmasını sağlamak.

(c) Engellilerin spor, eğlence yerleri ile turistik alanlara erişimini sağlamak.

(d) Engelli çocukların, okullardaki etkinlikler dâhil olmak üzere, oyun, eğlence, boş zaman aktiviteleri ve spor etkinliklerine eşit şekilde katılabilmelerini sağlamak.

(e) Eğlence, turistik, boş zaman aktiviteleri ve spor etkinliklerini organize edenlerin sunduğu hizmetlere engellilerin erişebilmesini sağlamak hükümlerine haizdir (Resmi Gazete 2009).

Anılan yönetmeliğin ilgi maddelerinde engel grupları ayrıca belirtilmemiştir. Bu da anılan tüm bu kararların her engel grubu için de geçerli olduğuna işaret etmektedir. Engellilerin spor ve spor faaliyetlerine katılımı yasal olarak güvence altına alınmıştır. Çünkü sporun engellilerin hem fiziksel hem de zihinsel gelişimine etkisi yadsınamaz bir boyuttadır ve bunu sağlamak da sosyal devlet anlayışına göre öncelikle kamu otoritesinin görevidir.

Tutum; ruhsal olarak bir bireyin bir nesne ile alakalı düşüncesi, davranış ve duygularının düzenlenmesine yardım sağlayan bir eğilim şeklinde tarif edilmekle birlikte, farklı parametrelere sahiptir. Çalıştırıcının veya öğreticinin sahip olduğu her türlü deneyim, düşünce sistemi, bilgi ve inanç, çalıştırdığı kişilere karşı olan tutumunda önemli rol oynamaktadır. Özellikle engelli bireylerle çalışanların tutumları, çalıştırdıkları gruptaki engellilerin başarı düzeylerine doğrudan etki etmektedir. Empati yaparak onları anlamaya çalışan antrenörlerin daha başarılı olduğu söylenebilir. Ancak antrenörlük veya çalıştırıcılık özellikleri yanında tutum değişikliği de zaman içinde gelişebilecek bir olgu olarak kabul edilmelidir (Ardıç 2016).

Tüm bu özellikleri ve yasal olarak da desteklenmesine karşın, zihinsel engelli bireyler ile ilgili yapılan araştırmalarda beden eğitimi ve spora etkinliklerine katılım oranlarının düşük düzeyde olduğuna işaret etmektedir (Lin vd. 2005); (Lin vd. 2009); (Sit vd. 2007). Bunun en önemli nedenlerinin başında davranış şekillendirme konusunda belirleyici olması kabul edilen “tutum” kavramıdır (Kağıtçıbaşı 2008). Çünkü tutumlar, kişilerin sosyal algılarını ve davranışlarını etkileyen ve yönlendiren psikolojik faktörlerin en önemlileri arasında yer almaktadır (Alıcı 2013). Yapılmış bilimsel çalışmalar tutum kavramı ile beden eğitimi ve spor etkinliklerine katılma oranı arasında güçlü bir ilişki olduğuna işaret etmektedir. Örneğin, (Sullivan ve Masters-Glidden 2014), üniversitesi öğrencilerinin engellilere yönelik tutumlarını belirlemek için yaptıkları çalışma neticesinde; beden eğitimi ve spor etkinliklerine 8 özel olimpiyat yüzücüsüyle birlikte katılan üniversite öğrencilerinin, etkinlikler sonrasında engelli bireylere karşı olumlu doğrultuda değişim gösterdikleri bildirilmiştir. (Li ve Wang 2013), özel olimpiyat oyunlarına gönüllü olarak katılanların engelli bireylerin sportif faaliyetlere katılmaları yönünde olumlu tutum takınmalarına destek verdiğini ifade etmişlerdir. (McKay vd. 2015), “Paralimpik Okul Günü”, engelli bireylerin beden eğitimi derslerine normal gelişim gösteren bireylerin katılımı ile ilgili tutumları üzerinde olumlu yönde pozitif etki yarattığına işaret etmişlerdir. Yazılan literatüre benzer olarak (Özer vd. 2013); engelli bireylerle eğitsel bakımdan deneyimli beden eğitimi öğretmenlerinin engeli olan kişilere yönelik tutum düzeylerinin fazla olduğunu belirterek aynı yönde görüş belirtmişlerdir.

(Demirhan ve Altay 2001)’da; “tutum, en olumludan başlayarak en olumsuzla doğru çeşitli derecelerde olabilir. Olumsuz tutumlar; nesne ya da fikir konusunda olumsuz inanca sahip olunma, onu kabul etmeme veya sevmeme, ona karşı hareketlerde bulunma demektir. Olumlu inanca sahip olunma, onu benimseme ve sevme ise olumlu tutum göstergesidir” demektedirler.

Tutumlar da diğer pek çok davranışlara benzer şekilde doğuştan olmayıp, öğrenme yoluyla sonradan edinilmektedir. Tutumların gelişmesi yolunda kitle iletişim araçları, kişinin geçmişte yaşadıkları, aile ortamı, anne-babanın sergilediği tutumlar, kardeş veya arkadaşların davranışları etkili olmaktadır (Sezer 2012).

Yapılan araştırmalar, engellilere karşı toplumun önyargıları ayrımcılık yaşanmasına ve engellilerin yaşam kalitelerinde olumsuz etkilere neden olduğuna dair bulgular

sunmaktadır. Engellilerin yaşadıkları bu olumsuz ön yargılar, engellilerin toplumdaki daha çok küçük yaşlarında izole edilmelerine yol açmaktadır. Hatta ailenin engelli çocuğu ile birlikte dışarıya çıkması bile utanılır bir hale getirmektedir. Engelin kendi doğası gereği yaşattığı zorluklar yetmezmiş gibi bir de toplum içindeki ön yargılar hem onların okul hayatlarını hem de sosyal yaşantılarını hatta ve hatta aile yaşantılarını bile etkilemektedir. Bu olumsuzlukların başında ise kişinin sosyal bir ortam olarak kabul edilen eğitim ortamına girerek meslek edinmesi ve toplumsal istihdamda yer alamaması şeklinde karşımıza çıkmaktadır (Şahin ve Bekir 2016).

Engellinin kendi engeli yetmezmiş gibi bir de yetersizliklerin onlara karşı bir engel teşkil etmemesi için, farklı disiplinlerin uzmanların bir arada koordinasyon ve işbirliği halinde çalışmak koşuluyla eğitim süreçlerini ortak çatı altında program ve plan dâhilinde birlikte el ele yapmaları, engellinin sosyal yaşama uyumunu daha kolay bir hale getirir. Çok işi bir şekilde düzenlenmiş olan bir beden eğitimi ve spor programı, sadece zihinsel engellilerin değil, diğer gruptaki engellilerin ve engelli olmayan çocukların da tüm sosyal ve eğitim gelişim alanlarına olumlu yönde katkılar sunabilecektir (Winnick1990).

Engellilerin toplumda fonksiyonel bir bütünlük oluşturup hayatlarını daha kolay hale getirmek, toplumsal sosyal bir sorumluluk ve zorunluluktur. Bu bağlamda, toplumun her kesimi kendi sorumluluğunu yerine getirmelidir. Burada, toplumun geleceğini temsil eden engellilere yönelik duyarlılık ve gençlerde engellilik, algılama ve bakış açısı oluşturacak öğretmenlerin üsteleneceği işlev büyüktür. Bireye bir kişilik ve belirli bir benlik edindiren, sosyalleşmeye pozitif katkıları bakımından aileden hemen sonraki en büyük çapta etki sahibi sosyalleşme aracı okullardaki öğretmenler, anne ve babadan sonraki en büyük ve önem taşıyan rol modelidir (Çolak ve Çetin 2014).

(Allport 1954); gerçek yüz yüze iletişimi farklı grup üyeleri arasında “temas” olarak tarif etmektedir. Bu tarif ile insanların birbirleriyle ne kadar çok temas ederlerse birbirlerine bakış açılarını ve deneyimlerini anlamamanın ön yargıları o derecede azaltacağını ifade etmiştir (Allport 1954).

Spor engellilerin fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan gelişmelerine yardımcı olmakta, onların toplumla kaynaşmalarına yardımcı olmaktadır (Dunn and Fait 1997). Bu sebepten dolayıdır ki engellilerin topluma uyum süreçlerini sağlamak ve hızlandırmak ve onların sosyalleşmesine destek sağlamak için “spor” bir araç olacak şekilde kullanılmalıdır

(Eichsteadt and Lavay 1995). Engel nedeniyle zaten var olan kimi bedensel ve zihinsel yetersizliklerin daha da fazla engele dönüşmesini önlemek amacıyla farklı disiplinlerin uzmanlıklarını birleştirmesi ve sporun dahil edildiği eğitim süreçlerini ortak bir plan ve program çerçevesinde yürütmesi gereklidir. İyi planlanmış bir spor ve beden eğitimi programı, zihinsel engelli çocukların tüm gelişim alanlarına pozitif faydalar bilmektedir (Winnick 1990).

Türkiye’de engelli sağlık raporu almak için başvuran veya yardım almak için Devlete irtibata geçmiş engellilerin sayısını gösterir veriler yardımıyla oluşturulan tablo aşağıdaki gibidir (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2019).

Tablo 2.3. Ulusal Engelli Veritabanına göre engel grupları ve kişi sayısı (engelli sağlık raporu almak için veya Devletle yardım almak için irtibata geçmeyenler dâhil edilememiştir) (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2019).

Engel Grubu	Kişi Sayısı	Yüzde si	Ülke Nüfusuna Oranı
Görme	284,366	10,03	0,34
İşitme	232,056	8,18	0,28
Dil ve Konuşma	42,558	1,50	0,05
Ortopedik	387,044	13,65	0,47
Zihinsel	518,279	18,28	0,62
Ruhsal ve Duygusal	209,653	7,39	0,25
Süreğen	1.102,211	38,88	1,33
Diğer	59,012	2,08	0,07
Toplam	2.835,179	100,0	3,41

Ulusal Engelli Veritabanına göre engel grupları ve kişi sayısını gösterir tabloya göre (engelli sağlık raporu almak için veya Devletle yardım almak için irtibata geçmeyenler dâhil edilememiştir) Ülkemizde 2019 yılı itibariyle toplamda 2.835,179 engelli bulunmaktadır. Bunların yüzde 10,03’ü görme, yüzde 8,18’i işitme, yüzde 1,50’si dil ve konuşma, yüzde 13,65’i ortopedik, yüzde 18,28’i zihinsel, yüzde 7,39’u ruhsal ve duygusal, yüzde 38,88 süreğen ve yüzde 2,08’i diğer grup engellilerden oluşmaktadır.

TÜİK’in Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi verilerine göre Ülkemizin 2020 senesi nüfusu 83 milyon 154 bin 997 kişidir (NTV 2020).

Ülke nüfusuna oranladığımızda nüfusun yüzde 0,34’ü görme, yüzde 0,28’i işitme, yüzde 0,05’i dil ve konuşma, yüzde 0,47’si ortopedik, yüzde 0,62’i zihinsel, yüzde 0,25’i ruhsal ve duygusal, yüzde 1,33’ü süreğen ve yüzde 0,07 olmak üzere toplamda yüzde 3,41’i

engellilerden oluşmaktadır. Yani her 100 kişiden 3,4'ü engellidir ve de bunların en büyük çoğunluğu süregen ve zihinsel engellilerden oluşmaktadır. Bu oranlar bile zihinsel engellilerin hayatımız içindeki yerini açıkça göstermeye yetmektedir. Dolayısı ile bu kadar sayıdaki kişiyi görmezlikten gelinemez. Yukarıdaki sayılara engelli sağlık raporu almak için başvurmamış veya vuramamış kişileri ile Devletten herhangi bir şekilde engelli yardımı almamış kişilerin dahil edilmediğini de hesap edersek, bu sayının aslında daha fazla olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Bu kişilerin sosyal hayata katılabilmelerinin en güzel ve geçerli yolu spor faaliyetlerine katılımıdır. Sporun engellilerin hem bedensel hem de ruhsal gelişimlerine katkıları alan yazınında ifade edilmektedir. Bu kadar büyük katkıları olan bir ögenin de uygulayıcıları olan antrenör veya öğretmenlerin bunlara karşı tutumları da engellilerin spora devam etme veya etmeme konusundaki öz kararlarını da etkilemekte olduğu yine alan yazınında çokça ele alınmıştır. Engelli grupları içinde yer alan zihinsel engellilerde için yapılan spor uygulamalarının, günlük yaşam aktivitelerinde ve yaşam kaliteleri üzerinde olumlu katkılar sunduğu literatürden anlaşılmaktadır. Bu olumlu duruma katkı sunmak için zihinsel engelliler için yaşamı zorlaştıran önyargılı tutumların kırılması ve toplumun bilinç düzeyinin artırılması gerekmektedir. Bunu sağlamak için de öncelikle gerek antrenörlerin, gerek öğretmenlerin ve gerekse de toplumun zihinsel engellilere karşı olan olumlu veya olumsuz tutumlarını bilmek, sebeplerini bilimsel yöntemlerle açıklamak, olumlu tutumları pekiştirmek ve olumsuz tutumları yok etmek veyahut en aza indirmek için çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Bu çalışmada zihinsel engellilerde çalışan antrenörlerin engellilere karşı tutumları, bazı demografik değişkenlerine bağlı olarak araştırılmıştır.

3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1 Araştırma Deseni

Araştırmanın modeli bu doğrultuda, var olan/ doğal olarak ortaya çıkmış bir durum ya da olayın nedenlerini ve bu nedenlere etki eden değişkenleri ya da bir etkinin sonuçlarını belirlemeyi amaçlayan tarama modeli nedensel karşılaştırma yönteminden (Büyüköztürk vd. 2008) yararlanılmıştır.

3.2 Araştırma Evreni ve Örneklem

Antrenörlerin zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarını etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada araştırma evrenini Türkiye'nin geneli örneklem grubunu ise sadece zihinsel engelli çocuklarla çalışmış antrenörler oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında 161 antrenörden geri dönüş olmuş ve değerlendirmeye alınmıştır. Araştırmaya katılanlara, çalışmanın gayesi hakkında bilgilendirme yapılarak, egzersiz türlerine daha iyi motive olmaları amaçlanmıştır.

3.3 Veri Toplama Gereçleri

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak online anket kullanılmıştır. Anket iki farklı bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde araştırmaya katılanların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır. Demografik değişkenlerden ise cinsiyet, yaş, zihinsel engellilerle çalışma süresi, zihinsel engellilerle çalışmaya karar verme nedeni, çalıştığı engel grubu, çalıştığı engel grubunun yaş aralığı ve görev yaptığı kurum değişkenleri dikkate alınmıştır.

İkinci bölüm ise, (İlhan ve Esentürk 2015) tarafından geliştirilen “Zihinsel Engelli Bireylerin Sportif Etkinliklerine Yönelik Tutum Ölçeği (ZEBSEYTÖ)” kullanılmıştır. ZEBSEYTÖ ölçeği, 28 madde 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar, kuramsal temeller ve faktör içerikleri dikkate alınarak “Sportif Etkinliklere Yönelik Olumlu Tutum” (SEYOT) ve “Sportif Etkinliklere İlişkin Olumsuz Tutum” (SEİOT) olarak adlandırılmıştır. SEYOT boyutu, 21 maddeden (1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 26, 27) oluşmaktadır. SEİOT boyutu ise, 7 maddeden (4, 8, 12, 16, 20, 24, 28) oluşmaktadır. Katılımcıların her maddeye 1 ile 5 arasında puan vermeleri istenmektedir. 5’li Likert tipi ölçek olarak düzenlenen veri toplama aracında maddeler,

“Kesinlikle Katılıyorum (5 puan), Katılıyorum (4 puan), Kararsızım (3 puan), Katılmıyorum (2) Kesinlikle Katılmıyorum (1 puan)” şeklinde derecelendirilmiştir. En olumlu seçeneğe 5, en olumsuz seçeneği 1 puan verilmiştir. Ölçekte bazı sorular olumsuz anlama sahip (4, 8, 12, 16, 20, 24, 28) maddeler ters puanlama yapılmıştır. 28 maddelik ölçekten alınabilecek en düşük puan 28, en yüksek puan 140 puandır. Ayrıca ölçeğin genelinde hesaplanan test-tekrar test puanları arasındaki korelasyon katsayısı 0.89 olarak bulunmuşken, “Sportif Etkinliklere Yönelik Olumlu Tutum”(SEYOT) ve “Sportif Etkinliklere İlişkin Olumsuz Tutum” (SEİOT) alt boyutlarında sırası ile 0.93 ve 0.91 olarak bulunmuştur. (İlhan vd. 2016)

3.4. İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analiz SPSS 22.0 programı ile yapılmıştır. Araştırmaya katılanların cinsiyet, yaş, zihinsel engelli bireylerle çalışma süresi, zihinsel engelli bireylerle çalışmaya karar verme nedeni, çalışılan engelli grubu, çalışılan zihinsel engelli grubu yaş aralığı ve görev yapılan kurum değişkenlerinin frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Araştırmada verilerin istatistiksel değerlendirmesi için normallik testleri yapılmış ve veriler normal dağılım göstermediği için non parametrik testler uygulanmıştır. Antrenörlerin zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarının cinsiyet (iki değişkenli) değişkenlerinin anlam düzeyini belirlemek için Mann Whitney U testi, yaş, zihinsel engelli bireylerle çalışma süresi, zihinsel engelli bireylerle çalışmaya karar verme nedeni, çalışılan zihinsel engelli grubu, çalışılan zihinsel engelli grubu yaş aralığı ve çalışılan kurum değişkenlerinde (ikiden fazla değişkenli) Kruskal Wallis Test kullanılmıştır. Analiz sonuçlarının; güven aralığı yüzde 95, anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak dikkate alınmıştır.

4. BULGULAR

“Antrenörlerin Zihinsel Engelli Çocuklara Yönelik Tutumlarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi” başlıklı araştırmada elde edilen sonuçlara ait tablolar aşağıda yer almaktadır.

Tablo 4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler		Frekans	Yüzde
Yaş	20-30 yıl	70	43,5
	31-40	63	39,1
	41 ve üzeri	28	17,4
	Toplam	161	100,0
Cinsiyet	Erkek	92	57,1
	Kadın	69	42,9
	Toplam	161	100,0
Zihinsel engelli bireylerle çalışma Süresi	1-5	117	72,7
	6-10	16	9,9
	11-15	20	12,4
	16 yıl ve üzeri	8	5,0
	Toplam	161	100,0
Zihinsel engelli bireylerle çalışmaya karar verme nedeni	Ailemde zihinsel engelli birisinin olması	9	5,6
	Zihinsel engelli bireyler ile ilgili yapılan çalışmaların ilgimi çekmesi	63	39,1
	Zihinsel engelli bireyler ile çalışma alanlarının ve iş olanaklarının fazla olması	10	6,2
	Diğer nedenler	79	49,1
	Toplam	161	100,0
Çalıştığımız engelli grubu belirtiniz	Mental Retardasyon	23	14,3
	Otizm Spektrum bozukluğu	37	23,0
	Down Sendromu	21	13,0
	Hepsi	80	49,7
	Toplam	161	100,0
Çalıştığımız engelli grubun yaş aralığı nedir?	0-6 yaş	45	28,0
	7-12 yaş	59	36,6
	13-18 yaş	34	21,1
	19 yaş ve üzeri	23	14,3
	Toplam	161	100,0
Görev kurum yaptığımız	Özel	62	38,5
	Kamu	75	46,6
	Serbest (yaşam koçu)	24	14,9
	Toplam	161	100,0

Tablo 1 incelendiğinde; katılımcıların yaşlarına göre dağılımı 20-30 yıl arasında 70 kişi (yüzde 43,5), 31-40 yıl arasında 63 kişi (yüzde 39,1), 41 yıl ve üzeri 28 kişi (yüzde 17,4) olarak görülmüştür.

Katılımcıların cinsiyetlerine göre dağılımı incelendiğinde erkeklerin 92 kişi (yüzde 57,1), kadınların 69 kişi (yüzde 42,9) olduğu görülmektedir.

Zihinsel Engelli Bireylerle çalışma süresi incelendiğinde 1-5 yıl arası çalışanların 117 kişi (yüzde 72,7), 6-10 yıl arası çalışanların 16 kişi (yüzde 9,9), 11-15 yıl arası çalışanlar 20 kişi (yüzde 12,4), 16 yıl ve üzeri çalışanların 8 kişi (yüzde 5,0) olduğu tespit edilmiştir.

Zihinsel engelli bireylerle çalışmaya karar verme nedeni incelendiğinde, ailesinde zihinsel engelli birisinin olması gerekçesi 9 kişi (yüzde 5,6), zihinsel engelli bireyler ile ilgili yapılan çalışmaların ilgimi çekmesi gerekçesi 63 kişi (yüzde 49,1), Zihinsel engelli bireyler ile çalışma alanlarının ve iş olanaklarının fazla olması gerekçesini gösterenlerin 10 kişi (yüzde 6,2), diğer nedenlerin ise 79 kişi (yüzde 49,1) olduğu görülmektedir.

Çalışılan zihinsel engelli gruplar incelendiğinde, Mental Retardasyon 23 kişi (yüzde 14,3), Otizm Spektrum bozukluğu 37 kişi (yüzde 23,0), Down Sendromu 21 kişi (yüzde 13,0), tüm engelli gruplarda çalışanlar ise 80 kişi (yüzde 49,7) olduğu görülmektedir.

Çalıştığınız zihinsel engelli grubun yaş aralığı incelendiğinde, 0-6 yaş arası çalışanların 45 kişi (yüzde 28,0), 7-12 yıl arası çalışanların 59 kişi (yüzde 36,6), 13-18 yıl arası çalışanların 34 kişi (yüzde 21,1), 19 yıl ve üzeri çalışan bireylerin 23 kişi (yüzde 14,3) olduğu görülmektedir.

Çalışanların görev yaptıkları sektörler incelendiğinde, özel sektörde çalışanların 62 kişi (yüzde 38,5), kamuda çalışanların 75 kişi (yüzde 46,6), serbest (yaşam koçu) çalışanların 24 kişi (yüzde 14,9) olduğu görülmektedir.

Tablo 4.2 Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi

	Değişkenler	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	p
SEYOT	Kadın	69	87,28	6022,50	2740,5	,137
	Erkek	92	76,29	7018,50		
SEİOT	Kadın	69	83,52	5763,00	3000,0	,543
	Erkek	92	79,11	7278,00		
TOPLAM SKOR	Kadın	69	86,62	5977,00	2786,0	,185
	Erkek	92	76,78	7064,00		

p>0,05

Tablo 4.2 incelendiğinde; Toplam skor, SEYOT ve SEİOT değerlerinde kadın katılımcılar ile erkek katılımcılar arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır (p>0,05). Bu bulgulara göre 1. hipotez reddedilmiştir.

Tablo 4.3 Katılımcıların yaşlarına göre ölçek puanlarının değerlendirilmesi

	Değişkenler	N	Sıra Ort.	sd	x ²	p	Fark
SEYOT	20-30 ¹	70	79,95				
	31-40 ²	63	78,18	2	1,306	,520	-
	41 ve üzeri ³	28	89,96				
SEİOT	20-30 ¹	70	76,91				
	31-40 ²	63	80,16	2	2,568	,277	-
	41 ve üzeri ³	28	93,13				
TOPLAM SKOR	20-30 ¹	70	78,21				
	31-40 ²	63	79,22	2	1,484	,476	-
	41 ve üzeri ³	28	90,73				

p>0,05;

Tablo 4.3 değerlendirildiğinde; katılımcıların yaşlarına göre toplam skor, SEYOT ve SEİOT alt boyutlarında 20-30 yaş, 31-40 yaş ile 41 yaş ve üzeri katılımcıların sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir (p>0,05). Bu bulgulara göre 2. hipotez reddedilmiştir.

Tablo 4.4 Katılımcıların Zihinsel Engelli Bireyler İle Çalışma Sürelerine Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi

	Değişkenler	N	Sıra Ort.	sd	x ²	p	Fark
SEYOT	1-5 yıl ¹	117	74,91				
	6-10 yıl ²	16	77,94	3	11,660	,009*	1-3
	11-15 yıl ³	20	107,88				1-4
	16 yıl ve üzeri ⁴	8	109,06				
SEİOT	1-5 yıl ¹	117	78,65				
	6-10 yıl ²	16	70,56	3	4,730	,193	-
	11-15 yıl ³	20	94,23				
	16 yıl ve üzeri ⁴	8	103,19				
TOPLAM SKOR	1-5 yıl ¹	117	75,57				
	6-10 yıl ²	16	75,59	3	10,393	,016	1-3
	11-15 yıl ³	20	106,63				
	16 yıl ve üzeri ⁴	8	107,19				

*p<0,05

Tablo 4.4'e bakıldığında; katılımcıların zihinsel engelli bireyler ile çalışma sürelerinde SEYOT alt boyutunda 1-5 yıl çalışanlar ile 11-15 yıl çalışanlar arasında, 1-5 yıl çalışanlar ile 16 yıl ve üzeri çalışanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların SEİOT alt boyutundaki veriler incelendiğinde parametreler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Bu bulgulara göre SEYOT alt boyutu için 3. hipotez kabul edilirken, SEİOT alt boyutu için reddedilmiştir.

Tablo 4.5 Katılımcıların Zihinsel Engelli Bireyler İle Çalışmaya Karar Verme Nedenlerine Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi

	Değişkenler	N	Sıra Ort.	sd	x ²	p	Fark
SEYOT	Ailemde zihinsel engelli birisinin olması ¹	9	52,11				
	Zihinsel engelli bireyler ile ilgili yapılan çalışmaların ilgimi çekmesi ²	63	94,36	3	10,544	,014*	1-2 2-4
	Zihinsel engelli bireyler ile çalışma alanının ve iş olanaklarının fazla olması ³	10	79,40				
	Diğer nedenler ⁴	79	73,84				
SEİOT	Ailemde zihinsel engelli birisinin olması ¹	9	56,11				
	Zihinsel engelli bireyler ile ilgili yapılan çalışmaların ilgimi ²	63	80,90	3	7,912	,048*	3-4
	Zihinsel engelli bireyler ile çalışma alanının ve iş olanaklarının fazla olması ³	10	53,40				
	Diğer nedenler ⁴	79	87,41				
TOPLAM SKOR	Ailemde zihinsel engelli birisinin olması ¹	9	52,78				
	Zihinsel engelli bireyler ile ilgili yapılan çalışmaların ilgimi ²	63	90,88	3	7,403	,060	-
	Zihinsel engelli bireyler ile çalışma alanının ve iş olanaklarının fazla olması ³	10	66,50				
	Diğer nedenler ⁴	79	78,17				

*** $p<0,05$;**

Tablo 4.5 incelendiğinde; katılımcıların zihinsel engelli bireyler ile çalışmaya karar verme nedenlerine göre toplam skor ve SEYOT alt boyutunda ailesinde zihinsel engelli birisinin olması ile zihinsel engelli bireyler ile ilgili yapılan çalışmalara ilgi duyanlar arasında ve zihinsel engelli bireyler ile ilgili yapılan çalışmalara ilgi duyanlarla farklı

sebeplerden dolayı zihinsel engelli bireylerle çalışmaya karar verenler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür ($p<0,05$). Ayrıca çalışma grubunun SEİOT alt boyutunda Zihinsel engelli bireyler ile çalışma alanının ve iş olanaklarının fazla olduğunu düşünenler ile farklı sebeplerden dolayı zihinsel engelli bireylerle çalışmaya karar verenler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür ($p<0,05$). Bu bulgulara göre 4. hipotez her iki alt boyut için de kabul edilmiştir.

Tablo 4.6 Katılımcıların Çalışmakta Oldukları Zihinsel Engelli Gruplarına Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi

	Değişkenler	N	Sıra Ort.	sd	χ^2	p	Fark
SEYOT	Mental Reterdasyon ¹	23	59,70	3	16,207	,001*	1-4 3-4
	Otizm Spektrum Bozukluğu ²	37	81,77				
	Down Sendromu ³	21	56,43				
	Hepsi ⁴	80	93,22				
SEİOT	Mental Reterdasyon ¹	23	56,83	3	11,027	,012*	1-2 1-4
	Otizm Spektrum Bozukluğu ²	37	86,45				
	Down Sendromu ³	21	68,12				
	Hepsi ⁴	80	88,81				
TOPLAM SKOR	Mental Reterdasyon ¹	23	53,30	3	19,478	,000**	1-4 3-4
	Otizm Spektrum Bozukluğu ²	37	82,50				
	Down Sendromu ³	21	58,50				
	Hepsi ⁴	80	94,18				

*** $p<0,05$;**

Tablo 4.6 incelendiğinde; katılımcıların toplam skor ve SEYOT alt boyutunda sadece Mental Reterdasyon zihinsel engelli grubu ile çalışanların, bütün zihinsel engelli gruplarla çalışanlar arasında anlamlı istatistiksel olarak anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0,05$). Katılımcıların SEİOT alt boyutunda ise Mental Reterdasyon zihinsel engelli grubu ile otizm spektrum bozukluğu grubu arasında ve Mental Reterdasyon zihinsel engelli grubuyla bütün zihinsel engelli gruplarla çalışanlar arasında anlamlı istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Bu bulgulara göre 5. hipotez her iki alt boyut için de kabul edilmiştir.

Tablo 4.7 Katılımcıların Zihinsel Engelli Bireylerin Yaşlarına Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi

	Değişkenler	N	Sıra Ort.	sd	x ²	p	Fark
SEYOT	0-6 yaş ¹	45	59,70	3	6,351	,096	-
	7-12 yaş ²	59	81,77				
	13-18 yaş ³	34	56,43				
	19 yaş ve üzeri ⁴	23	93,22				
SEİOT	0-6 yaş ¹	45	56,83	3	7,945	,047*	1-4 2-4
	7-12 yaş ²	59	86,45				
	13-18 yaş ³	34	68,12				
	19 yaş ve üzeri ⁴	23	88,81				
TOPLAM SKOR	0-6 yaş ¹	45	88,70	3	6,844	,077	-
	7-12 yaş ²	59	79,31				
	13-18 yaş ³	34	88,06				
	19 yaş ve üzeri ⁴	23	59,83				

***p<0,05;**

Tablo 4.7 incelendiğinde; SEYOT alt boyutunda zihinsel engelli bireylerin yaşlarına göre parametreler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0,05). Katılımcıların SEİOT alt boyutunda ise zihinsel engelli bireylerin yaşları incelendiğinde, 0-6 yaş arasında olanlar ile çalışanlar ile 19 yaş ve üzeri engelliler ile çalışanlar arasında, 7-12 yaş arasındaki engelliler ile çalışanlar ile 19 yaş ve üzeri engelliler ile çalışanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa rastlanmıştır (p<0,05). Bu bulgulara göre 6. hipotez SEİOT alt boyutu için kabul edilirken, SEYOT alt boyutu için reddedilmiştir.

Tablo 4.8 Katılımcıların Görev Yaptığı Kurumlara Göre Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi

	Değişkenler	N	Sıra Ort.	sd	x ²	p	Fark
SEYOT	Özel ¹	62	79,68	3	6,166	,046*	2-3
	Kamu ²	75	88,35				
	Serbest (yaşam koçu) ³	24	61,44				
SEİOT	Özel ¹	62	75,55	3	8,021	,018*	2-3
	Kamu ²	75	91,06				
	Serbest (yaşam koçu) ³	24	63,65				
TOPLAM SKOR	Özel ¹	62	77,13	3	8,556	,014	2-3
	Kamu ²	75	90,85				
	Serbest (yaşam koçu) ³	24	60,23				

***p<0,05;**

Tablo 4.8 incelendiğinde; toplam skor ve SEYOT alt boyutunda katılımcıların görev yaptığı kurumlara göre kamuda çalışanlar ile serbest çalışanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0,05$). SEİOT alt boyutu incelendiğinde ise katılımcıların görev yaptığı kurumlara göre kamuda çalışanlar ile serbest çalışanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu bulgulara göre 7. hipotez her iki alt boyut için kabul edilmiştir.



5. TARTIŞMA VE SONUÇ

“Antrenörlerin Zihinsel Engelli Çocuklara Yönelik Tutumlarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi” başlıklı araştırmada; zihinsel engelli çocuklarla çalışan antrenörlerin tutumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi hedeflenmektedir. Alanyazın çalışmalarıyla ilişkilendirdiğimiz araştırma sonuçlarımız bu bölümde sunulmuştur.

Araştırmamıza gönüllü olarak 161 antrenör katılmıştır. Katılımcıların zihinsel engelli çocuklarla çalışanlar olmasına özellikle dikkat edilmiştir. Katılanların yüzde 39,1’i 31-40 yaş arasında, yüzde 57,1’i erkek, yüzde 72,7’si 1-5 yıl arası zihinsel engelli bireylerle çalışmakta, ailede zihinsel engelli birisinin olması, zihinsel engelli bireyler ile çalışma alanlarının ve iş olanaklarının fazla olması ve zihinsel engelli bireylerle yapılan çalışmaların ilgisini çekmesi nedenlerinin haricinde yüzde 79’u zihinsel engelli bireylerle çalışmaya diğer nedenlerden dolayı çalışmaya karar vermiş, yüzde 80’i Mental Retardasyon, Otizm Spektrum bozukluğu, Down Sendromu gruplarının hepsiyle çalışmış, yüzde 36,6’sı zihinsel engelli olan 7-12 yaş grubundaki çocuklarla çalıştığını ve yüzde 46,6’sı da kamuda çalıştığını belirtmiştir.

Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre; “Sportif Etkinliklere Yönelik Olumlu Tutum” (SEYOT) ve “Sportif Etkinliklere İlişkin Olumsuz Tutum” (SEİOT) ölçek puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. (Yılmaz vd. 2019); Bingöl ilinde, Gençlik ve spor il Müdürlüğü’nde çalışanların zihinsel engelli bireylerin sportif etkinliklerine yönelik tutum düzeylerini belirleyebilmek için yaptıkları çalışmada; antrenörlerin zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarının ailede engeli birey olup olmaması hali, yaş, mezun olduğu bölüm, meslek senesi engelli bireyin spor etkinliklerine şahit olma değişkenleri ile anlamlı bir farklılık göstermediğini ifade etmişlerdir ($p>0,05$). (Hatipoğlu Özcan ve Özer 2018); öğretmenlerinin zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarını etkileyen faktörleri incelemişlerdir. Araştırma sonucunda beden eğitimi öğretmenlerinin zihinsel engelli öğrenciye öğretmeye yönelik tutumlarının kararsız olduğu, cinsiyetin zihinsel engelli öğrencilere yönelik tutumları üzerinde bir etkisi olmadığı ifade edilmiştir ($p>0,05$). (Kırımoğlu vd 2017); 2015-2016 eğitim öğretim yılı Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Spor Bilimleri Fakültelerinin öğretmenlik

bölümünde okumakta olan 1inci ve 4üncü sınıf öğretmen adaylarının, zihinsel engelli bireylerin sportif aktivitelerine dair tutumlarını belirlemeyi amaçlamışlardır.

Bu araştırmada, katılımcıların cinsiyet faktörü, engellilerin spor eğitimine şahit olma durumu, ailede engelli bir birey olması hali ve sınıf değişkenleri bakımından, zihinsel engelli bireylerin sportif faaliyetlerine dönük tutum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamıştır ($p>0,05$). Bu çalışmalar araştırma bulgularımızı destekler niteliktedir. Ancak bu bulgularımızın tersinde görüş ifade eden yayınlara rastlamak da mümkündür. (Şahin ve Bekir 2016); Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Yönetimi Bölümü ve Çocuk Gelişimi Bölümlerinde okuyan öğrencilerin zihinsel engelliler hakkındaki tutumlarını araştırmışlardır. Araştırma sonucuna göre öğrencilerin eğitim gördükleri bölümlere göre puanları arasında önemli farklılık bulunduğu ve kadın öğrencilerin puanlarının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. (Altıparmak ve Sarı 2012); çalışmalarında Manisa’da yaşayanların engellilere karşı tutumlarını araştırma amacını tutum sergilediğini ve katılımcıların engelli bireylere karşı olan tutumlarının yaş, eğitim ve tanıma yönünden anlamlı farklılık gösterdiğini ifade etmişlerdir. (Altıparmak ve Sarı 2012) araştırma evrenimizden farklı bir evrenle çalışmış olmalarına rağmen engel grubuna göre cinsiyet değişkeninin farklılık göstermesi açısından önemli bir kaynaktır. (Dursun vd. 2019); öğretmen adaylarının, zihinsel engellilerin sportif aktivitelerine yönelik tutum seviyelerinin incelenmesini hedeflenmiştir. Öğretmen adaylarının cinsiyetleri ile ZEBSEYTÖ’den (Zihinsel Engelli Bireylerin Sportif Etkinliklerine Yönelik Tutum Ölçeği) aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulmuşlardır. Buna göre, kadın öğretmen adaylarının tutum puanlarının, erkek öğretmen adaylarına daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir ($p<0,05$). (Şahin ve Bekir 2016), (Altıparmak ve Sarı 2012) ile (Dursun vd. 2019) araştırma bulguları bizim bulgularımızdan farklılık göstermektedir.

Araştırmamızda yaş değişkenlerine göre “Sportif Etkinliklere Yönelik Olumlu Tutum” (SEYOT) ve “Sportif Etkinliklere İlişkin Olumsuz Tutum” (SEİOT) ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. (Yılmaz vd. 2019); çalışmalarında, katılımcıların yaş değişkenine göre, zihinsel engelli bireylerin sportif etkinliklerine yönelik tutum ölçeği genel tutum puanı, olumlu tutum ve olumsuz tutum alt boyut puanlarına göre anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmişlerdir

($p>0,05$). (Akabay ve Öztürk 2014); Gaziantep Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin engelli çocuklara karşı tutumlarını araştırmıştır. Araştırmasında cinsiyet ve yaş değişkeninin engellilere yönelik tutum üzerinde anlamlı farklılık oluşturmadığını belirtmiştir. (Karaman vd. 2009); yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi, insan hakları dersini alma veya çocuk hakları kurslarına katılmış öğretmen adaylarının zihinsel engelli çocukların çocuk haklarına yönelik durumlarını incelemeyi amaçlamışlardır. Zihinsel engelli çocukların öğretmen adaylarının çocuk haklarına yönelik tutumları üzerinde cinsiyet ve sınıf düzeyinin bir etkisi olmadığı ifade edilmiştir. Zihinsel engelli çocukların öğretmen adaylarının yaşları ile tutum puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. (Yılmaz vd. 2019), (Akabay ve Öztürk 2014), (Karaman vd. 2009) çalışma bulgularımızı destekler bulgular ifade etmektedir. Bu bulgularımızın tersi bulgulara sahip olan araştırmalara da literatürde rastlamak mümkündür. (Sezgin 2019); öğretmenlerin cinsiyet, öğretim gördükleri alan, spor dalları ve yaşları ile engellilere yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırma sonucunda, tutum ölçeğinin alt boyutları bazında katılımcıların cinsiyet, öğretim gördükleri alan, spor dalları ve yaşları ile engellilere yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığını ifade etmiştir. (Dursun vd. 2019); katılımcıların yaş değişkeni ile ZEBSEYTÖ'den aldığı puanlar arasında düşük seviyede, pozitif ve anlamlı bir ilişki saptamışlardır ($r=0,103$; $p<0,05$). Buna göre yaş arttıkça tutum seviyesinin artabileceğini ifade etmişlerdir.

Zihinsel engelli bireylerle çalışma yılı SEYOT alt boyutunda 1-5 yıl çalışanlar ile 11-15 yıl çalışanlar arasında, 1-5 yıl çalışanlar ile 16 yıl ve üzeri çalışanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmişken ($p<0,05$) SEİOT alt boyutunda anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Çalışma yılı büyüdükçe doğru orantılı olarak SEYOT puanlarının da büyüdüğü ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluştuğu görülmektedir. SEİOT puanları da aynı şekilde yaş büyüdükçe doğru orantılı olarak artmakta, ancak çalışma yılı yaşı ile istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmamaktadır. (Hatipoğlu Özcan ve Özer 2018); beden eğitimi öğretmenlerinin zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarını etkileyen faktörleri inceledikleri araştırmada; hizmet süresi daha az olan beden eğitimi öğretmenlerinin zihinsel engelli çocuklarla çalışmak için kendisini yeterli bulan beden eğitimi öğretmenlerinin tutumlarının daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir ($p<0,05$). (Özer vd. 2013); beden eğitimi öğretmenlerinin zihinsel engelli çocuklara karşı

tutumlarının, hizmette geçirilen zaman, cinsiyetin ve hizmet süresi değişkenlerine göre anlam düzeyini belirlemek için yaptıkları çalışmada, hizmet süresi az olan öğretmenlerin, hizmet süresi çok olan öğretmenlerden daha olumlu tutuma sahip olduğunu bildirmişlerdir ($p<0,05$). (Hatipoğlu Özcan ve Özer 2018) ve (Özer vd. 2013) çalışma bulguları araştırma sonuçlarımızı destekler niteliktedir. Ancak bu bulgulardan farklı görüş ortaya koyan literatür de mevcuttur. (Yılmaz vd. 2019); yaptıkları çalışmada elde ettikleri bulgulara göre, katılımcıların zihinsel engelli bireylere yönelik tutumları ile meslek yılı, mezun olunan bölüm, engelli bireyin spor etkinliklerine şahit olma değişkenleri açısından anlamlı bir farklılık bulmamıştır ($p>0,05$). (Sural vd. 2018); özel sporcularla çalışan antrenörlerin iş doyum düzeylerini belirlemek için yaptıkları çalışmada; özel sporcularla çalışan antrenörlerin iş doyum seviyelerinin cinsiyet, medeni durum, yaş, mesleki kıdem, eğitim düzeyi ve engelli yakına sahip olma durumlarına göre farklılık göstermediğine işaret etmiştir ($p>0,05$).

Zihinsel engelli bireylerle çalışmaya karar verme nedenleri arasında da SEYOT ve SEİOT alt boyutunda anlamlı farklılık elde edilmiştir. SEYOT alt boyutunda ailesinde zihinsel engelli birisinin olması ile zihinsel engelli bireyler ile alakalı yapılan çalışmalara ilgi duyanlar arasında ve zihinsel engelli bireyler ile ilgili yapılan çalışmalara ilgi duyanlarla farklı sebeplerden dolayı zihinsel engelli bireylerle çalışmaya karar verenler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür ($p<0,05$). SEİOT alt boyutunda zihinsel engelli bireyler ile çalışma alanının ve iş olanaklarının fazla olduğunu düşünenler ile farklı sebeplerden dolayı zihinsel engelli bireylerle çalışmaya karar verenler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0,05$). Hatipoğlu Özcan ve Özer (2018); zihinsel engelli tanıdığı olan beden eğitimi öğretmenlerinin, zihinsel engellilere yönelik tutumlarının daha olumlu olduğunu belirtmişlerdir ($p<0,05$). Bu sonuç araştırma bulgumuzla aynıdır. Araştırma bulgumuzla aynı olmayan çalışmalar da mevcuttur. (Dursun vd. 2019); öğretmen adaylarının, zihinsel engelli bireylerin sportif etkinliklerine yönelik tutum düzeylerini incelemek sebebiyle yaptıkları çalışmada; öğretmen adaylarından ailesinde zihinsel engelli olanların tutumlarının ailesinde zihinsel engelli olmayan bireylere nazaran farklılık göstermediği belirtilmiştir ($p>0,05$). Anlamlı farklılık bulunmamasına karşın ailesinde zihinsel engelli bulunan aday öğretmenlerin tutum puanları, ailesinde engelli bulunmayanlara oranla daha yüksek bulunmuştur. (Tortop vd. 2014); zihin engelliler öğretmenliği bölümünde okuyan öğretmen adaylarının bölümü

tercih nedenlerini araştırmışlardır. Sonuç olarak, zihin engelliler ğretmenliği ğretmen adaylarının büyük bir çoğunluğunun bu bölümü, iş olanaklarının iyi olması, çalışma şartları ve koşullarının iyi olması gibi nedenlerle tercih ettiklerinin görüldüğünü ifade etmişlerdir. (Karademir vd. 2018); beden eğitimi ve spor ğretmen adaylarının zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarını tespit amacıyla yaptıkları çalışmada; zihinsel engelli yakınınız veya tanıdığı olma değişkeninin zihinsel engellilere yönelik puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmadığını belirtmiştir ($t=-,124$; $p>0.05$).

Katılımcıların çalışmakta oldukları zihinsel engelli grup değişkenine göre SEYOT ve SEİOT alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür. SEYOT alt boyutunda sadece Mental Reterdasyon zihinsel engelli grubu ile çalışanların, bütün zihinsel engelli gruplarla çalışanlar arasında anlamlı istatistiksel olarak anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p<0,05$). SEİOT alt boyutunda ise Mental Reterdasyon zihinsel engelli grubu ile Otizm Spektrum bozukluğu grubu arasında ve Mental Reterdasyon zihinsel engelli grubuyla bütün zihinsel engelli gruplarla çalışanlar arasında anlamlı istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Engellilerin tümüyle çalışan katılımcıların, engellilere karşı olan tutumlarının daha olumlu olduğu söylenebilir. (Kozak vd. 2019); spor yapan ve yapmayan hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olanların hem anne baba hem de eğitmen değerlendirmesi üzerinden ruhsal uyum seviyelerini belirlemek ve bununla birlikte cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediğini araştırmak üzere yaptıkları çalışmada, hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların spor yapma değişkenine göre, nevrotik, ruhsal uyum ve davranış sorun seviyeleri ebeveyn ve eğitmen görüşleri bakımından araştırıldığında, spor yapan çocukların ruhsal uyum, nevrotik ve davranış sorun düzeylerinin, spor yapmayan çocuklara göre daha iyi olduğu tespit edildiğini, spor yapan çocukların diğer davranış sorun düzeyleri spor yapmayan çocuklar ile benzer olduğu tespit edildiğini, cinsiyet ve yaş değişkenleri incelendiğinde gruplar içinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edildiğini belirtmişlerdir. (şahin 2020); 8-12 yaş aralığındaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklara uygulanan futbol antrenman programının motor yeterlik, iletişim becerileri ve ruhsal uyum düzeylerine etkisini belirlemek için yaptığı çalışmada, uygulanan futbol antrenman programının deney ve kontrol grupları arasında motor yeterlik, iletişim becerileri ve ruhsal uyum düzeylerinde ön test ve son test puanları

arasında deney grubu lehine anlamlı bir farklılık tespit edildiğini belirtmiştir. (İlhan 2007); hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan çocukların beden eğitimi ve spor etkinliklerinin psikolojik uyum seviyelerine olan etkisini araştırdığı çalışmasında, uygulama grubunda bulunan ve düzenli bir şekilde beden eğitimi ve spor aktivitelerine katılım sağlayan hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireylerin, kontrol grubuna göre nevrofik ve davranış sorunlarında, uygulama grubu lehine anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Araştırma alt boyutumuz ile doğrudan bağlantısı olmamakla beraber, literatürde zihinsel engelliler ile belli bir program çerçevesinde belli süreli yapılan çalışmaların yararlarından bahisli birçok kaynağa rastlamak mümkündür. Sonucunda ise engellilerin eğitilebilir olduğunu görmek, onlarla çalışan antrenörlerin onlara karşı tutumlarının iyileşmesine neden olmaktadır denilebilir.

Katılımcıların zihinsel engelli bireylerin yaşlarına ait değişkenler ile SEYOT alt boyutunda anlamlı bir farklılık yoktur. SEİOT alt boyutunda ise zihinsel engelli bireylerin yaşları ile onlarla birlikte çalışma incelendiğinde, 0-6 yaş arası zihinsel engellilerle çalışanlar ile 19 yaş ve üzeri zihinsel engellilerle çalışanlar arasında, 7-12 yaş arası zihinsel engellilerle çalışanlar ile 19 yaş ve üzeri zihinsel engelliler ile çalışanların tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığa rastlanmıştır ($p < 0,05$). (Top 2015); 12 haftalık yüzme egzersizinin zihinsel engelli bireylerin fiziksel uygunluk seviyelerine etkisinin incelediği çalışmada 14-19 yaş arası deneklerle çalışmıştır. Çalışmasında, tekrarlı ölçümler varyans analizi sonuçlarına göre vücut ağırlığı, beden kitle indeksi, otur-eriş esneklik, sağ omuz esneklik, sol el kavrama kuvveti, gergin kol asılı kalma değerlerinde gruplar, ölçümler (ön test-son test) ve gruplar ve ölçümleri arasında istatistiksel açıdan önemli bir farklılık bulmamışken ($p > 0,05$), vücut yağ yüzdesi değerlerinde gruplar, ölçümler (ön test-son test) ve gruplar ve ölçümleri arasında istatistiksel açıdan önemli bir farklılık bulmuştur ($p < 0,05$). Sol omuz esneklik, dikey sıçrama, bacak kuvveti ve sağ el kavrama kuvveti değerlerinde gruplar, gruplar ve ölçümleri arasında istatistiksel açıdan önemli bir farklılık bulmamışken ($p > 0,05$), ölçümler (ön test-son test) arasında ise istatistiksel açıdan önemli bir farklılık bulmuştur. ($p < 0,05$). İzometrik şınav ve 1 mil yürüme/koşma değerleri incelendiğinde gruplar, ölçümler (ön test-son test) arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulmamışken ($p > 0,05$), gruplar ve ölçümleri arasında ise istatistiksel açıdan önemli bir farklılık bulmuştur ($p < 0,05$). Modifiye mekik değerlerini incelediğinde gruplar arasında

istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulmamışken ($p>0.05$), ölçümler (ön test-son test), gruplar ve ölçümleri arasında ise istatistiksel açıdan önemli bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Bu çalışma 14-19 yaşındaki zihinsel engellilerin bazı değişkenlerin iyileşme gösterdiğine işaret etmiştir.

Çalışılan görev yaptıkları kurum değişkenine göre SEYOT ve SEİOT alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Hem SEYOT hem de SEİOT alt boyutlarında kamuda çalışanlar ile serbest çalışanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). (Polatcanlı 2016); Milli Eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapmakta olan öğretmenler ile üniversite öğrencilerinin zihinsel engelli bireylerde sporun etkilerine yönelik farkındalık düzeylerinin; yaş, spor yapıp yapmama durumları cinsiyet, çalışma süreleri, illere göre dağılım ve çalıştıkları kurum, eğitim programına katılıp katılmama durumu, ailede engelli bireyin olup olmama durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığını belirtmişlerdir ($p>0,05$). Engellilere gerekli önemin verilip verilmeme durumuna göre ise anlamlı farklılıklar bulunduğunu belirtmişlerdir ($p<0,05$). (Kırımoğlu vd. 2016); ilköğretim (Sınıf ve Branş), beden eğitimi ve spor öğretmen adayları ile özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi öğretmenlerinin zihinsel engelli bireylerle fiziksel egzersize katılımlarına yönelik farkındalık seviyelerinin incelenmesini amaçlamışlardır. Yaptıkları çalışma sonucunda; özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde görev yapmakta olan öğretmenlerin diğer kurumlarda görev yapan öğretmenlere göre engellilere yönelik farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir ($p<0,05$). (Eratay ve Eldeniz Çetin 2013); işverenlerin engelli çalışanlara yönelik tutumlarını belirlemek için yaptıkları çalışmada, işverenlerin engelli çalışanlarına yönelik tutumlarının orta düzeyde olduğu, bu tutumların işverenlerin engelli yakını olma durumuna göre farklılaşırken ($p<0,05$); yaş, eğitim düzeyi, engelli olma durumu, çalıştığı sektör, cinsiyet, çalışma süresine göre farklılaşmadığı ifade edilmiştir ($p>0,05$). (Uçar vd. 2019); farklı branşlarda eğitim alan öğretmen adaylarının, özel gereksinimli bireylere yönelik tutumlarının, cinsiyet ve öğretmenlik eğitimi alınan bölüm değişkenleri açısından incelenmesini amaçlamıştır. Farklı öğretmenlik programlarında öğrenim görmekte olan öğretmen adaylarının özel gereksinimli kişilere yönelik tutumları arasında anlamlı farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur ($p<0.05$). Beden Eğitimi ve Resim-İş öğretmenlik programında öğrenim gören öğretmen adaylarının, özel gereksinimli bireylere yönelik tutumlarının normal gelişim gösteren bireylere yönelik tutumlarıyla oldukça benzer

olduğunu göstermiştir. Bu çalışma, farklı kesimlerde olabilen engelliler hakkındaki tutumların aynı üniversitenin aynı lisans programının farklı diploma programları altında da engellilere yönelik tutumların değişebileceğini göstermesi açısından önemlidir.

Gerek çalışma bulgularımız gerekse de literatürde yer alan kaynaklar; zihinsel engelliler hakkındaki tutumların cinsiyet, yaş, çalışılan engel türü, engellilerle çalışma yılı, çalışılan engelli yaş grubu, kamu veya özel sektörde çalışma gibi kimi değişkenlere göre farklılık gösterebilmektedir. Engel grubunun çok farklı olması, kültürel ve sosyo-ekonomik farklılıklar, bulguların farklılık göstermesinde etkili olabilir. Bunun bir diğer nedeni olarak da; engellilere yönelik tutumların karmaşık bir yapıya sahip olması ve kültür de dâhil olmak üzere pek çok sosyo-demografik değişkenden etkilenebilir olması şeklinde izah edilebilir.

5.1.ÖNERİLER

- Araştırma konumuza bahis olan “zihinsel engelli çocuklarla çalışan antrenörler” baz alınarak yapılan çalışmaya ulaşılamamış olduğu için, doğrudan her iki çalışma bulgusu karşılaştırılamamıştır. Bu nedenle farklı kesimler üzerine yapılan araştırma konuları hakkındaki bulgular yardımıyla tartışma yapılmıştır. Araştırma bulgularımız hakkında kesin bir söylemde bulunmak güçtür. Çünkü araştırma sonuçlarımız araştırma yapılan evrene, örnekleme dayalı olarak değişiklik gösterebilmektedir. Konu üzerinde yapılacak diğer çalışmalara referans olabilecek bulguların olduğu bu çalışmanın sonuçlarının doğrulanabilmesi için daha çok deneğin katıldığı araştırmaların yapılması tavsiye edilir.
- Antrenörlük eğitimi programları sürecinde antrenör adaylarının engelli çocuklarla bir arada olabilecekleri sportif aktivitelere katılmaları, onların olumsuz tutumlarının farklılaşmasına ve engelli çocuklara yönelik farkındalık düzeylerinin artmasına yardımcı olacağından bu süreçte bu doğrultuda deneyimler yaşanması önerilebilir.
- Çalışmamızda yaş değişkenlerine göre “Sportif Etkinliklere Yönelik Olumlu Tutum” (SEYOT) ve “Sportif Etkinliklere İlişkin Olumsuz Tutum” (SEİOT) ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan literatür taramalarında da genellikle yaş faktörü ile anlamlı farklılıklar bulunamamıştır. Fakat bu faktör üzerine yapılacak yeni araştırmaların sonuçları

bu alana yeni bir bakış açısı kazandırabileceğinden bu tip çalışmalara da yer verilmesi önerilir.

- Spor bilimleri eğitim programlarının; öğrencilerin sosyal, davranışsal, fiziksel ve bilişsel farklılıkları ile birlikte hakkıyla çalışabilmelerini sağlamak ve gelecekteki eğitimcilerin de en iyi şekilde hazırlanabilmesi için, farklı engel grupları ve düzeyleri ile ilgili içerikler ve disiplinler içermesi tavsiye edilir.



KAYNAKÇA

- Alıcı, D. (2013). Okula Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi: Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. *Eğitim ve Bilim Dergisi*. 38 (168), 318-331.
- Allport, G.W. (1954). *The nature of prejudice*. Cambridge, MA: Addison-Wesley.
- Altıparmak, S. & Yıldırım Sarı, H. (2012). Manisa İlinde Engelli Bireylere Karşı Toplumsal Tutum. *Anatolian Journal of Psychiatry / Anadolu Psikiyatri Dergisi*.13(2) , pp110-116.
- Aksoy, V. (Ed.). (2016). *Özel gereksinimli bireylere yönelik tutumlar*. Ankara: Pegem Akademi. Editörlü olan kitapları buna göre yapınız.
- Ataman, A. (2013). *Özel eğitimin anlamı ve amaçları*. (Editör: Cavkaytar, A.), Özel Eğitim, Ankara: Vize Yayıncılık, 1-19. Yapmış olduğum örneğe göre yapınız.
- Baroff, G.S. & Olley, J.G. (2014). *Mental retardation: Nature, cause, and management*. Philadelphia: Taylor and Francis.
- Baykoç, N. (2011). *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim*. Ankara: Eğiten Kitap, s. 175.
- Begab, M., Cantwell, D., Clements, J., Eyman, R., Meyers, C., Tarjan, G. & Warren, S. (1983). *Classification in mental retardation*, (Ed. Grossman, Herbert J. Taylor, Yvette. Washington, DC, AAMD-American Association on Mental Deficiency. Y
- Bolat, E.Y. (2018). Süreğen Hastalığı Olan Çocuklar ve Hastane Okulları. *Dergipark*. Sayı: 218. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/555928>. [Erişim Tarihi: 08 Nisan 2020].
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2008). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. 1. Baskı. Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk. Ş., Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı, Pegem Akademi Yayınları, Ankara, 2010.
- Çolak, M. & Çetin, C. (2014). Öğretmenlerin Engelliliğe Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma, *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt: 29, Sayı: 1, ss. 191-211.

- Demirhan, G. & Altay, F. (2001). Lise Birinci Sınıf Öğrencilerinin Beden Eğitimi ve Spora İlişkin Tutum Ölçeği II, *Hacettepe Spor Bilimleri Dergisi, Hacettepe J. of Sport Sciences*, Ankara, 12/2, 9-20.
- Diken, H.İ. (2013). *İlköğretimde kaynaştırma*. Ankara: Pegem Akademi.
- Dunn, J.M. & Fait, H. (1997). *Special physical education: adapted, individualized, developmental*. Seventh Edition, Iowa: Dubuque Brown& Benchmark, 22.
- Dursun, M., Güler, B. & Mutlu Bozkurt, T. (2019). Öğretmen Adaylarının Zihinsel Engelli Bireylerin Sportif Etkinliklere Katılımına İlişkin Tutumlarının İncelenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt: 13, Sayı: 3, s. 202-209.
- Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Engellilik Hakkında Dünya Raporu, Sağlık ve Engellilik. (2020). https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/accessible_en.pdf, [Erişim Tarihi: 03 Nisan 2020].
- Eichsteadt, C.B & Lavay, B.W. (1995). *Physical activity for individuals with mental retardation* Campaign, Illinois, 47.
- Enç, M. (2005). *Görme engelliler gelişim, uyum ve eğitimleri*. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, 45-46.
- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2019). *Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni*. T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, s. 54.
- Engelliler Destek Programı (EDES), Özürlülük, Sakatlık ve Engellilik Nedir? (2020). [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/ENGELLYüzde C4yüzde B0Lyüzde C4yüzde B0yüzde C4yüzde 9Eyüzde C4yüzde B0Nyüzde 20NEDENLERyüzde C4yüzde B0yüzde 20VEyüzde 20yüzde C3yüzde 96NLENMESyüzde C4yüzde B0.pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/ENGELLYüzde%20C4yüzde%20B0Lyüzde%20C4yüzde%20B0yüzde%20C4yüzde%209Eyüzde%20C4yüzde%20B0Nyüzde%2020NEDENLERyüzde%20C4yüzde%20B0yüzde%2020VEyüzde%2020yüzde%20C3yüzde%2096NLENMESyüzde%20C4yüzde%20B0.pdf)[Erişim Tarihi: 02 Nisan 2020].
- Engelliler Hakkında Kanun, (2005), Engellilik Nedir? <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378.pdf>, [Erişim Tarihi: 02 Nisan 2020].
- Eratay E. & Eldeniz Çetin, M. (2013). Bolu İlindeki İşverenlerin Engelli Çalışanlara Yönelik Tutumları, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, Archive, Volume 21, Issue, Pages 1681-1694.

- Göze, T. & Schultz-Ünsal, F. (2013). Spracherwerb bei Bilingualismus Türkisch-Deutsch - Einzelfallstudie zur Erfassung der Sprach- und Sprechkompetenzen von Einem Sukzessiv Bilingual Aufwachsenden Vierjährigen. *Mädchen mit türkischem Migrationshintergrund - Forum Logopädie Heft*. 3 (27) Mai, 33.
- Gündoğdu, Y. (2014). Ağır Düzeyde Ortopedik Engelli Bireylere Evde Bakım Hizmeti Sunan Bakıcıların Sorunları ve Dini Değerlerinin Bakım Hizmeti Sunumundaki Katkısı, *Yüksek Lisans Tezi*, T.C. Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Rize.
- Gür, A. (2001). Özürlülerin Sosyal Yaşama Uyum Süreçlerinde Sportif Etkinliklerin Rolü. *Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları*. Ankara.
- Gürgür, H. & Şafak, P. (2017). *İşitme ve görme yetersizliği*. Ankara: Pegem Akademi, 139.
- Hatipoğlu Özcan, G. & Özer, D. (2018). Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlerinin Zihinsel Engelli Çocuklara Yönelik Tutumlarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, *Journal of Health and Sport Sciences (JHSS)*, Vol.1, No.1-2-3.
- Hibbard, R.A. & Desch, L.W. (2007). Maltreatment of Children With Disabilities. *Pediatrics*, 119 (5), 1018-1025.
- İlhan, E.L. (2007). Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersiz Çocuklarda Beden Eğitimi ve Spor Aktivitelerinin Ruhsal Uyum Düzeylerine Etkisi. *Doktora Tezi*, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Eğitmenliği Anabilim Dalı, Ankara.
- İlhan, L. (2008). Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuklarda Beden Eğitimi ve Sporun Sosyalleşme Düzeylerine Etkisi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, Cilt: 16, No. 1, 315324.
- İlhan, E.L. & Esentürk, O.K. (2014). Zihinsel Engelli Bireylerde Sporun Etkilerine Yönelik Farkındalık Ölçeği (ZEBSEYFÖ) Geliştirme Çalışması, *Celal Bayar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9(1), 20-21.

- İlhan, E.L. & Esenturk, O.K. (2015). An Effort to Develop an Awareness Scale Regarding Effects of Sport on Persons With Intellectual Disabilities. *Celal Bayar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9(1), 19-36.
- İlhan, E. L., Esentürk, O. K., & Yarımkaaya, E.(2016). Zihinsel engelli bireylerin sportif etkinliklerine yönelik tutum ölçeği (zebseytö): Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *International Journal of Human Sciences*, 13(1), 1141-1160. doi:10.14687/ijhs.v13i1.3656
- İş Kanunu, Engellilik Sınıflandırmaları. (2020). <http://iskanunu.com/category/4857-sayili-is-kanunu-turkce/>. [Erişim Tarihi: 02 Nisan 2020].
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2008). *Günümüzde insan ve insanlar*. İstanbul: Evrim Yayınevi.
- Karabulut, A. (2017). Ataerkil İdeolojinin Toplumsal Cinsiyet Çerçevesinde Ortopedik Engelli Kadın ve Erkeklerin Deneyimlerine Yansımaları. *Yüksek Lisans Tezi*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Karademir, T., Açak, M., Türkçapar, Ü. & Eroğlu, H. (2018). Beden Eğitimi Öğretmen Adaylarının Zihinsel Engellilere Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt: 20, Sayı:3, ISSN: 1302-2040.
- Karaman Kepenekçi, Y. & Baydık, B. Attidues of the Teacher Candidates of Mentally Handicapped Children About Children's Rights. *Ankara University, Journal of Faculty of Educational Sciences*, Vol: 42, no: 1, 329-350.
- Karasüleymanoğlu, A. (1989). Yeni boyutlarıyla spor. Ankara: Bağırhan Yayınevi, 85.
- Kelly, S.M. & Clark-Bischke, C. (2011). *History of visual impairments*. Emerald Group Publishing Limited. In *History of Special Education*, 213-236.
- Kınalı, G. (2003), *Zihin engellilerde beden - resim - müzik eğitimi. Farklı gelişen çocuklar*. (Ed: A. Kulaksızoğlu), İstanbul: Epsilon Yayınları, 244.
- Kırımoğlu, H., Dalli, M., Yılmaz, A. & Say, M. (2017). Öğretmen Adaylarının Zihinsel Engelli Bireylerin Sportif Etkinliklerine Yönelik Tutum Düzeylerinin İncelenmesi

- (Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Örneği). *Journal of Human Sciences*, 14(4), 3116-3125.
- Kırımoğlu, H., Esentürk, O., İlhan, E.L., Yılmaz, A. & Kaynak, K. (2016). İlköğretim Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Öğretmenleri İle Beden Eğitimi ve Spor Öğretmen Adaylarının Zihinsel Engelli Bireylerin Fiziksel Egzersize Katılımlarının Etkilerine Yönelik Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Archive, Volume 5, Issue 4, Pages 231-244.
- Koca, C. (2010). Engelli Şehir Planlaması Bilgilendirme Raporu. *Dünya Engelliler Vakfı Yayınları*, İstanbul, s. 5.
- Kozak, M., İlhan, E.L. & Yarayan, Y.E. (2019). Zihinsel Yetersizlik, Spor ve Ruhsal Uyum İlişkisi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Cilt 13, Sayı 1, s. 51-65.
- Lego Pediatri, Bilungailizm Nedir? (2020). http://www.logopediterapi.com/logopedi.php?id=terapi&tur_id=142. [Erişim Tarihi: 08 Nisan 2020].
- Li, C. & Wang, C.K. (2013). Effect of Exposure to Special Olympic Games on Attitudes of Volunteers Towards Inclusion of People With Intellectual Disabilities. *Journal of Applied in Research Intellectual Disabilities*, 26(6), 515-21. doi: 10.1111/jar.12053.
- Lin, J.D., Lin, P.Y., Lin, L.P., Chang, Y.Y., Wu, S.R. & Wu, J.L. (2010). Physical Activity and its Determinants Among Adolescents with Intellectual Disabilities. Research in object control skills and physical activity. *Developmental Disabilities*, 31, 263–269. doi:10.1016/j.ridd.2009.09.015.
- Lin, J.D., Yen, C.F., Li, C.W. & Wu, J.L. (2005). Patterns of Obesity Among Children and Adolescents With Intellectual Disabilities in Taiwan. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 123–129. doi:10.1111/j.1468-3148.2005.00241.x.
- McKay, C., Block, M. & Park, J.Y. (2015). The Impact of Paralympic School Day on Student Attitudes Toward Inclusion in Physical Education. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 32(4), 331-48. doi: 10.1123/APAQ.2015-0045.

- Mesleki Eğitim ve Öğretim Sistemi (MEGEP) Projesi, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi, Dil ve Konuşma Güçlüğü, *MEGEP Yayınları*, Ankara.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) (2014), Çocuk Gelişimi ve Eğitimi, İşitme Engelliler, *MEB Eğitim Modülü*, Ankara.
- Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) (2015), Çocuk Gelişimi, Zihinsel Engelliler, *MEB Eğitim Modülü*, Ankara.
- NTV (2020). *Türkiye'nin Nüfusu*, https://www.ntv.com.tr/turkiye/son-dakika-turkiyenin-nufusu-belli-oldu-en-az-nufus-tuncelide,ZuRvNJ5t1k2ro_teAnHGbQ, [Erişim Tarihi: 08 Nisan 2020].
- Özer, D., Nalbant, S., Ağlamış, E., Baran, F., Kaya-Samut, P., Aktop, A., et al. (2013). Physical Education Teachers' Attitudes Towards Children With Intellectual Disability: The Impact of Time in Service, *Gender, And Previous Acquaintance. Journal of Intellectual Disabilities Research*, 57(11), 1001-1013. doi: 10.1111/j.1365-2788.2012.01596.x.
- Özkeskin, M. (2000). Bedensel Özürlülerin Ev Ortamının Değerlendirilmesi, *Yüksek Lisans Tezi*, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Öztürk, H. & Akabay, U. (2014). Research of Attitudes of the Students Studying in Schools of Physical Education and Sport Toward Disabled Kids. *Turkish Journal of Sport and Exercise*. Volume: 16, Issue: 3, s. 66-68 DOI: 10.15314/TJSE.201439683.
- Polat, E. (1998). Özürlüler İçin Tasarımda Erişilebilir ve Yaşanabilir Yaya Mekanları: Ankara-Kızılay Merkez Yaya Bölgesi'nde Sakarya Caddesi Yaya Mekanı Örnekleme. *Yüksek Lisans Tezi*, Gazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Polatcanlı, F. (2016). Milli Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Görev Yapan Öğretmenler İle Üniversite Öğrencilerinin Zihinsel Engelli Bireylerde Sporun Etkilerine Yönelik Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kütahya.

- Resmi Gazete (2009). *Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme*, Sayı: 27288, Karar Sayısı: 2009/15137. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090714-1.htm>, [Erişim Tarihi: 04 Nisan 2020].
- Rule, A.C., Stefanich, G.P., Boody, R.M., & Peiffer, B. (2011). Impact of Adaptive Materials on Teachers and Their Students with Visual Impairments in Secondary Science and Mathematics Classes. *International Journal of Science Education*, 33 (6), 865-887.
- Sezer, F. (2012). Engelli Bireylere Yönelik Olumlu Tutum Geliştirmeye Yönelik Önleyici Rehberlik Çalışması; Deneysel Bir Uygulama, *E-Journal of New World Science Academy*, S:7 (1). 16-26.
- Sezgin, S. (2019). Determination of Attitude Levels of Teachers Working in School for Disabled Students Toward the Sportive Activities of Mentally Disabled Individuals (Muş Province Example). *International Education Studies*; Vol. 12, No. 10, s. 22-26. ISSN 1913-9020 E-ISSN 1913-9039, Published by Canadian Center of Science and Education.
- Shearer, K.A. (2006). Parental Involvement: Teachers' and Parents' Voices. *Unpublished Doctoral Dissertation*. University of Central Florida Orlando, Florida.
- Sherrill, C. (1998). *Adapted physical activity, recreation, and sport: crossdisciplinary and lifespan*, 5th ed, McGraw Hill, New York, 12-13-168-524-536.
- Sit, C.H P., McManus, A., McKenzie, T.L. & Lian, J. (2007). Physical Activity Levels of Children in Special Schools. *Preventive Medicine*, 45, 424-431. doi:10.1016/j.ypmed.2007.02.003.
- Sullivan, E. & Masters-Glidden, L. (2014). Changing Attitudes Toward Disabilities Through Unified Sports. *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*, 52(5), 367-78. doi: 10.1352/1934-9556-52.5.367.
- Sural, V., İlhan, E.L. & Esentürk O.K. (2018). Özel Sporcularla Çalışan Antrenörlerin İş Doyum Düzeylerinin İncelenmesi. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, Archive, Volume; 5, Issue; 2, Pages 126-137.
- Şahin, H. & Bekir, H. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Engellilere Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi, *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Sayı 3, 767-779.

- Tortop, H., S., Koçak, V., Acar, M., Oruç, E., Canöz, H., Kapusuz, B., Çoşkun, E. (2015). Zihin Engelliler Öğretmenliği Bölümü Öğretmen Adaylarının Bölümü Tercih Motivasyonları. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15 (Özel Sayı), 275-285.
- Türk Dil Kurumu (TDK), (2020). Engelli Nedir? <https://sozluk.gov.tr/>, [Erişim Tarihi: 02 Nisan 2020].
- Türk Tabipler Birliği, (TTB), Engellilik Haklarına İlişkin Sözleşme. (2020). https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=686:engeller-haklarina-k-slee&catid=6:uluslararasıge&Itemid=36. [Erişim Tarihi: 02 Nisan 2020].
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2020). Engellilerin Sorun ve Beklentileri Araştırması. http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?alt_id=1017, [Erişim Tarihi: 03 Nisan 2020].
- Uçar, D.E., YILDIZER, G., ÖZBÖKE, C., YILMAZ, İ & KOCAEKŞİ, S. (2019). Öğretmen Adaylarının Özel Gereksinimli Bireylere Yönelik Tutumlarının Öğretmenlik Branşları ve Cinsiyetleri Açısından İncelenmesi: Anadolu Üniversitesi Örneği, *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Archive, Volume 6, Issue 1, Pages 1-13.
- Winnick, J.P. (Ed) (1990). *Adapted physical education and Sport*, Human Kinetics Books, Champaign Illinois.
- Winnick, J.P. (Ed) (1990). *Adapted physical education and sport*, Human Kinetics Books, Champaign Illinois.
- Yetim, A. (2005). *Sosyoloji ve spor*. Trabzon: Topkar Matbaacılık, 119.
- Yılmaz, A., Kırımoğlu, H., Arslanboğa, T. & Arslanboğa R. (2019). Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü Çalışanlarının Zihinsel Engelli Bireylerin Sportif Etkinliklerine Yönelik Tutum Düzeyinin İncelenmesi (Bingöl İl Örneği). *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 4(3), 360-372.

EKLER

A.1. Demografik Değişkenler

Cinsiyetiniz Kadın Erkek

Yaşınız 20-30 31-40 41-50 51 ve üzeri

Zihinsel Engelli Bireyler ile Çalışma Süreniz

1-5 yıl 6-10 yıl 11-15 yıl 16-20 yıl 21 ve üzeri

Zihinsel Engelli Bireyler ile Çalışmaya Karar verme Nedeniniz

- Ailemde zihinsel engelli bir bireyin olması
- Zihinsel engelli bireyler ile ilgili yapılan çalışmaların ilgimi çekmesi
- Zihinsel engelli bireyler ile çalışma alanının ve iş olanaklarının fazla olması
- Diğer nedenler

Çalıştığı Zihinsel Engelli Grubu

- Mental retardasyon (MR) Otizm spektrum bozukluğu
- Down sendromu Hepsi

Çalıştığı Zihinsel Engelli Grubu Yaş Aralığı

0-6 yaş 7-12 yaş 13-18 yaş 19-24 yaş 25 ve üzeri

Görev Yapılan Kurum

Özel Kamu Serbest (Yaşam koçu)

A.2: Antrenörlerin Zihinsel Engelli Bireylerin Sportif Etkinliklerine Yönelik Tutum Ölçeği (ZEBSEYTÖ)

ANTRENÖRLERİN ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERİN SPORTİF ETKİNLİKLERİNE YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİ

Bu ölçek, size yönelik bazı ifadeleri içermektedir. Sizden istenen her ifadeyi dikkatlice okuyarak bunların sizin için ne kadar geçerli olduğunu karşısındaki ilgili kutucuklardan sadece birini (X) şeklinde işaretlemenizdir. Araştırma sonuçlarının bilimselliği için lütfen tüm ifadeleri içtenlikle cevaplayınız. Seçeneklerde lütfen boşluk bırakmayınız.

Sıra	Soru	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Zihinsel engelli bireylerin sportif etkinliklerine ilişkin kitap, gazete ve dergi okurum					
2	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylerin çevreye uyumunu artıran bir faaliyettir					
3	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylere zorluklara karşı koymayı öğretir					
4	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylerin kendine güvenini azaltır					
5	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylere başkalarıyla işbirliği yapabilme becerisi kazandırır					
6	Sportif etkinliklerin zihinsel engelli bireyleri hayata bağladığına inanırım					
7	Zihinsel engelli bireylerin özel eğitim programlarında sportif etkinliklerin yer almasını isterim					
8	Zihinsel engelli bireyler için sportif etkinliklerin faydasız bir faaliyet olduğunu düşünürüm					
9	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylerin öğrenme becerilerini geliştirir					
10	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylere bir gruba ait olma duygusu kazandırır					
11	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylerin toplumsal kurallara uymasını sağlar					
12	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireyler için boşa harcanan bir zamandır					
13	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylerin sağlıklı yaşamları için önemli bir araçtır					
14	Zihinsel engelli bireyler ile ilgili sportif organizasyonlarda gönüllü olarak çalışmak isterim					
15	Zihinsel engelli bireylerin sportif etkinliklere ilişkin başarısından gurur duyarım					
16	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylere kendini kötü hissettiren bir faaliyettir					
17	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylere sorumluluk duygusu kazandırır					
18	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylerin fiziksel hareketlerini daha kontrollü yapabilmesini sağlar					
19	Zihinsel engelli bireylerin sportif etkinliklerine yönelik radyo ve tv programlarını takip ederim					
20	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylerin hastalanmalarını kolaylaştırır					

21	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylerin yaşam kalitesini artırır					
22	Toplumda sportif etkinlik yapan zihinsel engelli birey sayısının artması beni mutlu eder					
23	Zihinsel engelli bireylere yönelik sportif etkinlikler düzenleyen kuruluşlara destek olmak isterim					
24	Zihinsel engelli bireyler için sportif etkinlikler sıkıcı bir faaliyettir					
25	Zihinsel engelli bireylerin yaptıkları sportif etkinlikler ilgimi çeker					
26	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylerin öz bakım becerilerini (kişisel temizlik, bakım vs.) geliştirir					
27	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylere başarı hissi tattırır					
28	Sportif etkinlikler, zihinsel engelli bireylerin yetersizlik düzeyini arttırır					



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı: Arzum KORKUT

Doğum Yeri: İstanbul

Doğum Tarihi: 01.02.1988

Eğitim Durumu

Lise: Bahçelievler Lisesi (İstanbul)

Lisans: İstanbul Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Spor Yöneticiliği Bölümü (2011)

İş Denevimi

2007-2008 Yeşilyurt Spor Kulübü Fitness Eğitmenliği

2007-2008 Türkiye Mili Olimpiyat Komitesi, Olimpik Çocuk Hakemliği

2007-2009 Spor AŞ. Florya Sabah Sporları Antrenörlüğü

2009-2011 Avrupa Konutları Fitness & Aletli Pilates Şefliği

2011-2012 Arçelik A.Ş Sütlüce Yerleşkesi Fitness & Pilates Eğitmenliği

2011-2012 Kuveyt Türk Bankası Genel Md. Fitness & Pilates Eğitmenliği

2010-2012 Bahçeşehir Koleji Spor Okulları Koordinatörlüğü

2012-2017 Garanti Bankası Güneşli Kompleksi Fitness & Pilates Eğitmenliği

İletişim Bilgileri

E-Posta: arzum_korkut@hotmail.com