



**ÖZEL EĞİTİM ÖĞRETMENLERİNİN DEPRESYON,
YAŞAM KALİTESİ VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN
ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARA KARŞI TUTUMLARI
ÜZERİNE ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI**

Özlem KURHAN

BEDEN EĞİTİMİ ve SPOR ANABİLİM DALI

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Betül AKYOL**

Yüksek Lisans Tezi – 2022

**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ÖZEL EĞİTİM ÖĞRETMENLERİNİN DEPRESYON, YAŞAM KALİTESİ VE
TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARA KARŞI
TUTUMLARI ÜZERİNE ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI**

Özlem KURHAN

**Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Betül AKYOL**

MALATYA

2022

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vii
ABSTRACT.....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	ix
TABLolar DİZİNİ	x
1.GİRİŞ	1
2.GENEL BİLGİLER	4
2.1. Engelliliğin Tanımları	4
2.2. Engelliliğin Nedenleri	4
2.3. Engelliliğin Sınıflandırılması.....	6
2.4. Engelliliğin Çeşitleri ve Özellikleri	7
2.4.1. Görme Yetersizliği Olanlar	8
2.4.2. İşitme Yetersizliği Olanlar	8
2.4.3. Dil ve Konuşma Eksikliği Olanlar	9
2.4.4. Ortopedik Yetersizliği ve Kronik Hastalığı Olanlar	10
2.4.5. Zihinsel Yetersizliği Olanlar	11
2.4.6. Üstün Zekâlı ve Üstün Kabiliyetli Olanlar	12
2.4.7. Öğrenme Güçlüğü Olanlar	13
2.4.8. Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü Olanlar	13
2.5. Engelliliğe Tarihsel Yaklaşım.....	14
2.6. Engellilerin Rehabilitesi ve Spor	15
2.7. Engellilerin Yaptığı Spor Branşları	16
2.8. Türkiye’de Engelliliğin Gelişimi	16
2.9. Özel Eğitim Okullarında Eğitim Gören Engelliler.....	17
2.10. Engellilere Eğitim Veren Kurum ve Kuruluşlar	17
2.11. Ölçekler ve Ölçek Türleri?.....	18
2.11.1. İş-Yaşam Kalitesi Ölçeği	18
2.11.2. Beck Depresyon Ölçeği	19
2.11.3. Tükenmişlik Ölçeği.....	20
2.11.4. Tutum Ölçeği	21
3. MATERYAL VE METOD.....	23
3.1. Çalışmadan Beklenen Katkı.....	23
3.2. İstatistiklerin Değerlendirilmesi.....	23

4. BULGULAR.....	25
5.TARTIŞMA	31
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	35
KAYNAKLAR	37
EKLER.....	41
EK-1. Demografik bilgiler	41
EK-2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği.....	42
EK-3. İş-yaşam Kalitesi Ölçeği	43
EK-4. Beck Depresyon Ölçeği.....	44
EK-5. Tutum Ölçeği.....	47
EK-6. Etik Kurul Raporu	48



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca akademik ve sosyal anlamda ilgi ve alakasını esirgemeyip daima destek olan, tüm bilgi, donanım ve tecrübelerinden faydalanmamı sağlayan tez yazım sürecimde beni hiç yalnız bırakmayan ve tüm süreci yönlendiren değerli danışmanım Doç. Dr. Betül AKYOL' a,

Tezimin önemli bir bölümünü oluşturan istatistik analiz bölümünde bana yardımcı olup, üstün bilgileriyle çalışmamı son haline getirmemi sağlayan kıymetli hocam Doç. Dr. Ayla FİL BALKAN' a

Tezimin bilgi toplama sürecinde benden desteklerini esirgemeyen kardeşim Enes KURHAN'a abim Fatih KARAGÖZ ve eşi Funda KARAGÖZ' e tezimin yazım ve düzenleme aşamasında yanımda olan, çalışmamla ilgili katkılarını sunan değerli arkadaşım Merve ALKURT'a

Çalışmalarım sırasında daima bana güvenen güzel aileme ve en zorlandığım anlarımda hiçbir fedakarlıktan kaçınmadan tüm gücüyle ve desteğiyle her anımda yanımda olan, beni destekleyen ve çalışma azmimi güçlendiren sevgili eşim Onur KURHAN'a ve

Tezimin her anında bana en büyük manevi hazzı yaşatan canım oğlum Han Ethem KURHAN' a çok teşekkür ederim.

ÖZET

Özel Eğitim Öğretmenlerinin Depresyon, Yaşam Kalitesi ve Tükenmişlik Düzeylerinin Zihinsel Engelli Çocuklara Karşı Tutumları Üzerine Etkilerinin Araştırılması

Amaç: Bu araştırmanın amacı Malatya, Elazığ ve Şanlıurfa illerindeki özel eğitim merkezlerinde görevli toplam 150 zihinsel engelli öğretmenin tükenmişlik, beklenti depresyon, tutum ve iş-yaşam kalitesi düzeylerinin ölçülerek, bu sonuçların zihinsel engelli çocuklara karşı sergiledikleri davranışları üzerindeki etkilerinin incelenmesini sağlamaktır. Böylece engelli öğretmenlerinin ilişkin tükenmişlik, beklenti depresyon, tutum ve iş-yaşam kalitesi düzeylerini öğrenmek isteyen çalışmacılar ve engelli eğitim ve bakım merkezlerinin yönetici ve idare birimlerinin kurumlarında çalıştıracağı görevli ve personellerin ayırt edilmesinde ve belirlenmesinde bu bilgilerden yararlanmaları ve seçimlerinde yol gösterici olmaları beklenmektedir.

Materyal ve Metot: Bu amaçla belirtilen illerdeki özel bireylere eğitim veren bazı kurumlar belirlenmiş ve bu kurumlardaki öğretmenlere ölçekler uygulanmıştır. Uygulanan bu dört ayrı ölçeğinde geçerlik ve güvenilirlikleri kanıtlanmıştır. Bu araştırma nicel araştırma yöntemlerinden genel tarama modeliyle desenlenmiştir. Geçerlilik ve güvenilirlikleri kanıtlanmış ölçeklerin kullanılmasıyla engelli öğretmenlerinin görüşlerinin alınması belirlenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya zihinsel engelli çocuklarla çalışan 22-45 yaş arası 150 öğretmen dâhil edilmiştir. Bu çalışmada alfa değeri ($\alpha=0.05$), tutum ölçeği total puanıyla tükenmişlik ölçeğinin duyarsızlaşma alt başlığı arasındaki korelasyon katsayısı ($r=0.257$) ve birey sayısı kullanılarak Gpower3.1 programı ile yapılan post hoc güç analizi sonucunda çalışmanın gücü %94 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmamızda engelli bireylerin eğitilmesine ilişkin tutumlarla bireysel özellikler arasında ki ilişki incelendiğinde yaş, cinsiyet, hizmet yılı, medeni durum ve çocuk sayısı ile tutum düzeyleri arasında anlamlı bir korelasyonun olmadığı belirlendi.

Anahtar kelimeler: zihinsel engelli, tükenmişlik ölçeği, beklenti depresyon, iş-yaşam kalitesi, tutum ölçeği

ABSTRACT

Investigation of the Effects of Depression Quality of Life and Burnout Levels of Special Education Teachers on Attitudes towards Children with Mental Disabilities

Aim: The aim of this study is to measure the burnout, beck depression, attitude and work-life quality levels of 150 mentally handicapped teachers working in special education centers in Malatya, Elazığ and Şanlıurfa provinces, and to examine the effects of these results on their behaviors towards mentally retarded children. Thus, it is expected that the disabled teachers will benefit from this information in distinguishing and determining the officers and personnel to be employed by the managers and administrative units of the disabled education and care centers and the workers who want to learn the levels of burnout, beck depression, attitude and work-life quality.

Material and Method: For this purpose, some institutions providing education to private individuals in the specified provinces were determined and scales were applied to the teachers in these institutions. The validity and reliability of these four different scales have been proven. This research was designed with the general survey model, which is one of the quantitative research methods. It was determined that the opinions of teachers with disabilities were obtained by using scales with proven validity and reliability.

Results: 150 teachers between the ages of 22-45 working with mentally retarded children were included in the study. In this study, the power of the study was found to be 94% as a result of the post hoc power analysis performed with the Gpower3.1 program using the alpha value ($\alpha=0.05$), the correlation coefficient between the attitude scale total score and the depersonalization sub-title of the burnout scale ($r=0.257$) and the number of individuals.

Conclusion: In our study, when the relationship between attitudes towards the education of disabled individuals and individual characteristics was examined, it was determined that there was no significant correlation between age, gender, years of service, marital status, number of children and attitude levels.

Keywords: intellectual disability, burnout scale, beck depression, work-life quality, attitude scale

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AİYD	: Aile-İş Yaşamı Dengesi
BDE	: Beck Depresyon Envanteri,
ÇK	: Çalışma Koşulları,
DUY	: Duyarsızlaşma,
DSÖ	: Dünya sağlık örgütü
DT	: Duyusal tükenmişlik,
EBEİTÖ	: Engelli Bireylerin Eğitilmesine İlişkin Tutum Ölçeği,
EH	: Eğitim Hakkı,
ESİİ	: Eğitim Sonuçlarına İlişkin İnanç,
EY	: Eğitimin Yaygınlaştırılması,
GİO	: Genel İyi Olma,
GK	: Gönüllü Katılım,
ICF	: International classification of functioning
İKE	: İş Kontrol Edebilme,
İKM	: İş Kariyer Memnuniyeti,
İYS	: İş Yaşamında Stres,
İYKÖ	: İş Yaşam Kalitesi Ölçeği,
KB	: Kişisel başarı,
MTÖ	: Marshall Tükenmişlik Ölçeği,
n	: Birey Sayısı
ÖEAY	: Özel Eğitim Alanına Yatırım,
r	: Korelasyon Katsayısı
Rho	: Sperman Korelasyon Katsayısı

TABLolar DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 2.1. Bedensel ve Sağlık Yetersizlikleri	11
Tablo 2.2. Engellilerin Yaptığı Spor Branşları.....	16
Tablo 3.1. İstatistiksel Katsayılar ve Anlamları	24
Tablo 4.1. Katılımcıların bireysel özellikleri	25
Tablo 4.2. Bireylerin engelli bireylerin eğitilmesine yönelik tutumları.....	26
Tablo 4.3. Bireylerin işe bağlı yaşam kalitesi düzeyleri	27
Tablo 4.4. Bireylerin tükenmişlik düzeyleri.....	28
Tablo 4.5. Bireylerin depresyon düzeyi	29
Tablo 4.6. Bireylerin engelli bireylerin eğitilmesine ilişkin tutumları ile duygu durumları, tükenmişlik düzeyi ve işe bağlı yaşam kalitesi arasındaki ilişki.....	30

1.GİRİŞ

Engellilik farklı sebepler dolayısıyla bireylerin özel ihtiyaçlarını ve günlük aktivitelerini karşılayamaması veya bu aktivitelerin başka bireyler yardımıyla sağlanabilmesidir. Engellilik türleri de sebeplerine bağlı olarak değişkenlik gösterir. Her bir engel türünün eğitim aşamaları, eğitimi veren personelleri ve amaçları gelişim süreçleri açısından birbirinden farklıdır. Buna bağlı olarak engelli bireyler yaşamları boyunca kendilerine her anlamda destek olacak ebeveynlere ve öğretmenlere ihtiyaç duyarlar.

Özel eğitim, özel bir eğitime ihtiyaç duyan kişilerin eğitim ve sosyal hayatlarında gereksinimlerini görebilmek için bu konuda eğitim almış ve yetiştirilmiş donanımlı öğretmenler ile birlikte, kendileri için hazırlanmış özel programlar ve teknikler yardımıyla özel eğitim gereksinimi olan kişilerin ihtiyaç ve kabiliyetleri göz önünde bulundurularak fiziksel ve zihinsel gelişim özellikleri göz ardı edilmeden uygun ortamlar sağlanarak gerçekleştirilen eğitimlerdir (1).

“Türkiye İstatistik Kurumu’nun en son yayınladığı rapora göre, Türkiye nüfusunun % 12.29’unu engellilerin oluşturduğu, engelli olanların % 41’inin okuma yazma bilmediği, % 14’ünün işgücüne katıldığı ve çalışan engellilerin de % 69’unun Sosyal Güvenlik Kurumu’na kayıtlı olduğu görülmektedir” (2). Bu sonuçlar göz önünde bulundurulur ise, engelli bireylerin sosyal ve ekonomik hayatları düşünüldüğünde büyük bir problemle karşı karşıya olduklarını görebiliriz. Engelli bireylerin bu problemlerini ortadan kaldırmak adına bulunan çözümler düşünüldüğünde ise, onları toplumun bir parçası olarak görmektense, tam aksine dışlamaya ve ayrı bir çerçeveden bakmaya yöneliktir. Maalesef engelli bireylerin maruz kaldıkları bu durum karşılaştıkları problemleri olumlu yönde etkileyebilecek hiçbir çözüm önerisine sahip değildir (3). Dünyanın hemen hemen her yerinde engellilik kavramı ile ilgili olarak birçok politika uygulaması yapılmış ve buna bağlı olarak birçok çözüm önerisi geliştirilmiş ve çalışmalar düzenlenmiştir. Fakat gerçek hayatta, bu çözümler sadece sözde kalarak asıl olması gereken uygulama aşamasına hiçbir zaman geçilememiştir.(4).

Engelliler açısından süregelen bu olumsuzluklar doğrultusunda bu bireylerle birebir iletişim ve temas içerisinde olan öğretmenlere büyük pay düşmektedir. Özellikle fiziksel engelden ziyade zihinsel engeli bulunan bireylerin eğitim aşamalarının daha zorlayıcı ve yüksek performans gerektirmesi sebebiyle daha yorucu eğitimlerdir.

Öğretmenlerin zihinsel engelli çocukların eğitimleri aşamasında göstermiş oldukları davranış ve tutumları bu bireylerin okula, çevreye ve eğitim hayatına olan bağlılıklarına, ilgilerine ve becerilerine yön vermektedir.

Zihinsel engelli çocukların eğitimi üstlenen öğretmenlerin de en az çocukların ebeveynleri kadar zor bir görevi icra ettikleri kabul edilir. Bu görev hem çok ince bir hassasiyet gerektirir hem de öğretmenlerin fiziksel yeterlilikleri önemlidir. Aynı psikolojik olarak yeterli bir seviyede olmaları da gerekir. Sabırlı ve özverili kişilik özellikleri taşımayan öğretmenlerin faydalı olabilmesi oldukça zordur. Başlı başına stresli ve yorucu bir alan olan öğretmenlik mesleği, işin içine özürlü çocukların eğitimi ve bu çocukların bireysel farklılıkları da girince ayrı bir performans ve zihinsel yeterlilik gerektirmektedir. Bu durum mesleği normalden daha da yorucu ve stresli hale getirir. Özürlü çocukların durumlarına bağlı olarak gereksinim duydukları eğitim şekli sebebiyle bu branş da eğitim veren öğretmenlerin öğrencilerin ihtiyaçlarına bağlı olarak daha fazla tükenmişliğe sahiptir (5). Eğitim esnasında direk temasın fazlalığı olduğu gibi bu durumun yanında, özürlü öğrencilerin yapısı, ihtiyaçlarının giderilmesi ve bu öğrencilerin kontrol altına almada zorlukların yaşanması, eğitimin zorlaşması ve öğretim esnasında öğretmenin öğrencilerinden beklendiği doyumu karşılayamaması sonucunda tükenmişlik düzeyi açısından artacaktır (6).

Öğretmenlerin duygu durumlarını etkileyen bir diğer faktör ise depresyondur. Mesleki yeterliliklerini etkileyen ve sürekli devam eden bir üzüntü ve ilgi kaybına sürükleyen bu duygu durumu fiziksel ve zihinsel rahatsızlıklara sebep olabilirken verilen eğitim düzeyini de olumsuz etkiler. Beck'in depresyon modeli; kişilerin nasıl hissettiğini ve davrandığını yaşadıkları deneyimleri nasıl algıladıklarının ve yapılandırdıklarının belirlendiğini öne süren bir psikopatoloji modelidir. "Beck'in depresyon modeli 1960'lı yılların erken dönemlerinde başlayan sistematik klinik gözlemlerden ve deneysel çalışmalardan sonucunda ortaya çıkmıştır. Klinik ve deneysel yaklaşımların karşılıklı etkileşimi modelin ve modelden türeyen psikoterapinin hızlı gelişmesine olanak tanımıştır" (7).

Öğretmenler mesleki yeterlilik ve doyumlarını tam anlamıyla gerçekleştirebilmek için sürdürdükleri mesleğin kaliteli bir şekilde ilerlemesini isterler. Bu durum gereksinimlerin her anlamda sağlanması ile gerçekleşir. İş hayatındaki kolaylıklar ve imkanlar verilen eğitimin kalitesini olumlu yönde etkiler. İş yaşam kalitesi kavramının geçmişine gidildiğinde ilk akla gelmesi gereken konu insandır. İş yaşam kalitesi insanı sadece çalışan bir varlık olarak görmekten çıkararak, insanı önemseyen ona değer veren bir

yapı haline gelmesiyle oluşmuştur. İş yeri sahipleri ve kurum yöneticileri iş-yaşam kalitesini öncelikle insanların sadece fiziksel ihtiyaçlarının değil zihinsel, sosyal ve psikolojik alanlarda da ihtiyaçlarının önemli olduğunu belirterek çalışanların refahı açısından çalışma alanlarının konforunun artırılması gerektiği yönünde düşünceler geliştirmişlerdir. (8).

Sağlık açısından düşünüldüğünde engellilik, kişinin büyük ölçüde fiziksel durumuna ve patolojisine bağlı olarak nitelendirilmiştir. Bir başka açıdan, engelli insanların, “yetersizlikleri olması” nedeniyle toplumdaki diğer insanlardan ayrıştırılmışlardır. Fakat engelli bireyleri bu şekilde sınıflandırmak birçok problemin oluşmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle engelli birey kendini aciz, başkalarına muhtaç, yetersiz, biçare ve yılmış olarak görebilmektedir. Adına sosyal model denilen bu yeni oluşum, onların “yetersiz” olmadığını belirtmiştir. Bireyleri engelli yapan asıl etmen, toplumdaki insanların, özel kişileri kısıtlayan, dışlayan, ayrıştıran ve buna bağlı olarak engelleyici tutum ve davranışlarıdır. Bunun için, toplumun bilinçlendirilmesi, engelli bireylere karşı sergilenen olumsuz tutum ve davranışların düzeltilmesi ve engelli bireylerin topluma kazandırılıp entegre edilmesi konusunda çalışmalar yapılarak tüm toplum bu konuda desteklenmelidir (9).

Araştırmanın amacı: Bu araştırma Malatya Elazığ ve Şanlıurfa illerinde görev yapan zihinsel engelli öğretmenlerinin tutum, beklenti, depresyon, iş-yaşam kalitesi ve tükenmişlik düzeylerinin engelli çocuklar üzerinde ki tutumlarına etkisinin araştırılması ve bu araştırma sonucu elde edilen verilerin istatistik yönden değerlendirilmesidir.

2.GENEL BİLGİLER

2.1. Engelliliğin Tanımları

Dünya Sağlık Örgütü'nün de içinde olduğu uluslararası örgütlerin engellilikle DSÖ engellilik kavramını üç kategoride ele alarak üç farklı kavram sunmuştur.

- Yetersizlik: Kişinin belirli bir şekilde davranmasında tıbbi teşhis sonucunda anatomik, fiziki ve psikolojik yapısı ile ilgili işlevlerini kaybettiğinin görülmesi ya da bu yeterliliklerin yokluğudur.
- Özürlülük: Kişinin bir davranışı doğru şekilde başarabilmesinde yetersiz kalmasıdır.
- Engellilik: Kişinin yaşamında belirli rolleri yerine getirememesi durumudur (10).

Engellilik terimine, Birleşmiş Milletler (BM) Genel Kurulunun İnsan Hakları Bildirgesine ek olarak hazırlanan 3447 numaralı “Sakat Kişilerin Hakları Bildirisi”nde; ‘Kişisel ya da sosyal yaşantısında yapması gereken işleri, fiziksel ve ruhsal kabiliyetlerindeki gensel yâda sonradan olan bir yetersizlikten dolayı yapamayanlara sakat” (11) şeklinde tanımlanmıştır.

Uluslararası Çalışma Örgütü ise “Kabul edilen fiziksel ve ruhsal bir arıza sonucunda uygun bir işi sağlama, devam etme ve ilerleme olasılığı azalmış kişileri” sakat şeklinde tanımlamıştır (12).

Uluslararası örgütler tarafından yukarıda ki tanımlar değerlendirildiğinde, engelliğin tanımını “kişinin bedensel, zihinsel ve ruhsal bakımlardan ortaya çıkan genel bir yetersizlik hali.” şeklinde ifade etmek doğru bir tanım olacaktır.

2.2. Engelliliğin Nedenleri

Engellilik farklı nedenlerle meydana gelmektedir. Bunlar esas olarak kişisel ve çevresel etkenler şeklinde iki kategoriden oluşur. Engellilik; meydana gelişine göre doğum olmadan önce, doğum olduğu an ve doğum olduktan sonra meydana gelebilir. Doğum olmadan önce oluşan engeller genetik faktörler ve kromozom problemler sebebiyle meydana gelebilir. Genetik engellilik anne ve babadan gelen kalıtsal yapıyla hastalık şeklinde oluşur. Annenin ve babanın mevcut kromozomlarının olağan durumdan eksik olması veya fazla olması engelliğinin kromozomsal nedenidir. Bazı durumlar da genetik faktörler ve kromozomsal nedenler olmazken, bedenin bazı kısımlarının

oluşmasında ki anormallikler sebebiyle engel meydana gelmektedir. Örneğin, doğum olmadan önce omurilik oluşumunda gövdenin alt kısmında gerçekleşen problem, bacakların tutulmamasına ve bundan dolayı sakatlığın oluşmasına sebep olmaktadır.

Açıklamalarda belirtilenlerin haricinde ortaya çıkan engellilik türlerinden bir diğeri “Sina-Brifida” diye isimlendirilen engel durumudur. Benzer sebepten dolayı ortaya çıkan başka bir engel türü de “Serebral Palsy” adıyla anılan engel durumudur. Serebral Palsy’de engelliğe sebep olan hastalık anne ile baba arasındaki kan uyuşmazlığı sebebiyle oluşur. Buna benzer nedenler anne ile babanın vücudundaki içsel problemlere dayanmaktadır. Fakat meydana gelen çeşitli sebepler, doğum olmadan önce maruz kalınan çevresel sorunlar da etkili olur. Annenin hamilelik sürecinde hastalık geçirmesi, sağlıklı besinler tüketmemesi, zararlı ilaç kullanımı, zararlı madde kullanması ve geçirilen kazalardan kaynaklı olabilmektedir.

Doğum sırasında oksijen yetersizliği, doğumun beklenen tarihten çok daha erken olması veya doğumun sıkıntılı geçmesi gibi sebepler de engelliliği meydana getirmektedir. Doğum esnasındaki bu ve bunun gibi problemler sebebiyle meydana gelen ve yaygın görülen engel türleri içerisinde işitme engelli ve zihinsel engel vardır. Doğum gerçekleştikten sonra meydana gelen farklı rahatsızlıklar, kazalar ve yeteri kadar beslenememe de engelliliğe sebep olabilir. Bu durumlara örnek verecek olursak; kazadan sonra meydana gelen beyin travması, kulağın enfeksiyon kapmasına sebebiyle oluşan işitme sorunları söylenebilir. Belirtilen durumlar beden sağlığıyla bağlantılı engellilik nedenleridir. Farklı bir etken olarak eğitsel, duygusal ve toplumsal sebepleri de belirtmek gereklidir. Eğitimsel sebepler çocukta ki öğrenim gücüyle bağlantılıdır. Çocuklar etrafı keşfettikçe merakları artar ve buna bağlı olarak denemek ve öğrenmek isterler. Duygusal sebepler ise çocukların yanlış hareketlere ve istismara uğramaları sebebiyle meydana gelen engellik nedenleridir. Bu kategoride genel olarak duygusal ve davranış bozukluğu alanındaki engellileri kapsamaktadır (13).

Doğum öncesinde, doğum esnasında ya da doğum sonrasında meydana gelen engel türleri ve bunların görülme sıklığı göz önünde bulundurulursa, engellerin tedavisi için harcanacak çabanın en zor ve en önemli olduğu dönemlerdir. Öncelikle çocuk ile annenin sağlığının korunması amacıyla çalışmaların bu bölümde önemli ve etkili olması beklenir. Kurumlarda alınan koruyucu ve önleyici sağlık tedbirleri hususunda hizmet emini bireyleri eğitim vericileri de oldukça önemlidir.

2.3. Engelliliğin Sınıflandırılması

Dünya Sağlık Örgütü ile engelliliğin fonksiyonel anlamda gruplandırılarak bu bölümde belirlenmiş bir dil geliştirilmiştir. Uluslararası Fonksiyonel Sınıflandırma çok boyutlu bir sistemdir. Bu sistem kapsamında engelliliğin gruplandırılmasında bireyin ruhsal, fiziksel, duygusal, zihinsel yetenekleri ile ilgili yetersizlikleri göz önüne bulundurularak gruplandırma oluşturulmuştur (14). ICF farklı disiplinler arası ve farklı alanlarda kullanılan bir sistemdir. Bu bir sistem olarak çeşitli amaçları içermektedir:

- Sağlıkla ilgili sonuçların kolay kavranabilir olması için bilimsel bir dayanak ortaya koymak,
- Sağlıkla ilgili çalışanlar, araştırmacılar, siyasetçiler için ortak bir dil meydana getirmek,,
- Çeşitli ülkelerin tıbbi alanlarına ait dokümanların karşılaştırılabilmesine olanak sunmak,
- Sağlıkla ilgili alanda bilgi sistemleri için sistematik kodlama şemaları oluşturulmak,

Uluslararası fonksiyonel sınıflandırma (ICF), sağlık faktörünü kapsayan bir sınıflandırma sistemi oluşturulmasına rağmen bu sınıflandırma sektörle bağlantılı başka kullanıcılar tarafından da takip edilmektedir. Sonuç olarak ICF sosyal yaşamın başka çoğu bölümünde de örneğin, sosyal güvenlik ve sağlık alanları ile yerel, ulusal ve uluslararası düzeyde yapılacak nüfus incelemelerinin planlanmasında ve politikalar meydana getirilmesinde tercih edilebilir. Özetle bu sınıflandırma sisteminin kullanılması evrenseldir (15). ICF sistemi engellilerin sınıflandırılmasında aktif bir şekilde rol almaktadır. Böylelikle engelli bireylerin sağlıkları kapsamında engel seviyesi ve çeşidini belirlemek ve sınıflandırmak için ICF kullanılmaktadır.

“ICF sisteminin ilk kısmında fonksiyonlar ve engellilik; diğer bir kısmında ise bağlamsal etkenler ortaya çıkmaktadır. İlk kısımdaki vücudun fonksiyonları ve yapısı 2 çeşit sınıflandırmadan oluşmaktadır: İlki, fizyolojik fonksiyon, 2.si ise, vücut yapısıdır. Etkinlikler kısmı kişi tarafından yapılan eylem ve davranışların gerçekleştirilmesidir. Katılım boyutunda bireyin gündelik sosyal yaşamında gerekli alışkanlık ve faaliyetlere

katılımı incelenir. İkinci bölümündeki bağlamsal faktörler arasında çevresel ve kişisel faktörler yer alır. Çevresel faktör dış faktörlerden oluşmaktadır. Bu dış faktörler kişinin yaşamında aktivite performansı ve tutumları meydana getirir. Bireysel faktör de kişiye aityaş, cinsiyet, ırk, din gibi özellikleridir (16). Bunlar birbiriyle bağlantılı, ancak aynı anlamı bulundurmeyen öğelerdir” (14). Uluslararası örgütlerce oluşturulan kavramların haricinde engellilik konusunda bu bölümde çalışanların çeşitli fikir ve yaklaşımları vardır. Diğer yaklaşımda ise engel türleri ve özel eğitime ihtiyaç duyan bireyleri 4 kategoriye ayırmaktadır. Bunlar: zihinsel, fiziksel, duygusal ve birden çok engel durumuna sahip olanlardır. Farklı bir görüş ise engellilik; özel eğitime ihtiyacı olan bireyler, konuşma engelliler, işitme engelliler, görme engelliler, üstün zekâlı bireyler, davranış bozukluğu olan bireyler, zihinsel engeli olan bireyler ve sinirsel fiziki engeli olan bireyler olarak kategorilendirilmiştir. İlerleyen süreçte bu kavramlara ek olarak yeni kavram ve gruplandırmalar da geliştirilmiştir. Bunlar arasında özel gereksinimli kişilerin gruplandırılması ile ilgili daha genel bir gruplandırma oluşturulmuştur. Nitekim; “üstünyetenekli engelliler, görme engelliler, işitme engelliler, iletişim bozuklukları olanlar, bedensel engelliler, öğrenme güçlüğü olanlar, zihinsel engelliler, duygusal veya davranışsorunları olan engelliler, ağır engelliler ve diğer sağlık sorunları olan engelliler sınıflandırması” oluşturulmuştur. Engelliliğin anlamı ve gruplandırılmasıyla alakalı meydana gelen ilerlemeler bu sektöre yönelik özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerindedaha güzel ve net bir şekilde ayarlanmasını ve faaliyetlerde etkinlik oluşturulmasında önemli katkı sağlamıştır.

2.4. Engelliliğin Çeşitleri ve Özellikleri

Engelli bireyler ve bu bireylerin engel durumlarıyla bağlantılı Uluslararası ICF sınıflandırma sistemi ile Türklerin sınıflandırma sistemleri karşı karşıya getirildiğinde, ICF sisteminin engellilik durumu ile ilgili bireylerin işlevselliği ve yeti yitimini dikkate aldığı fark edilmektedir. Bu durum sadece engelli bireyler için değil engelli olmayan kişileri de kapsayacak şekilde yapılmış sadece engellileri kapsayan farklı sınıflandırma sistemi oluşturulmamıştır. Türkiye’de ise engelli bireyler ve bu bireylerin engel durumu, bireylerin yetememe ve engellilik hali göz önünde bulundurularak sınıflandırma yapılmıştır. Türkiye’de engellilerin sınıflandırılması hem tıbben, hem eğitim açısından hem de psikoloji alanlarında da oluşturulmuştur.

2.4.1. Görme Yetersizliği Olanlar

“Körlük, gözün var olan görme kabiliyetinin onda birlik -20/200- görme keskinliğine veya daha azına sahip olma durumu ya da görme açısı -20- dereceyi geçmeyen bireylerin karşılaştığı yetersizlik durumu şeklinde tanımlanır. Bu tanımda önemli olan görme engeli olan bireyin 60 cm mesafeden görebildiğini normal insanların -6- metreden görebilmesi durumudur. Yasal olarak ifade edilen kavramlarda bu mesafelerle alakalı değişiklikler oluşturulabilir. Görme özrü olan kişi, görebilme halinin kısmen ya da tamamen eksikliği sonucunda özel eğitim ve destek eğitim hizmetinden faydalanması gereken bireydir” (17).

Körlük engeli ile yaşayan bireyler iki kategoriye ayrılır. Eğitim açısından tamamen görmeyen birey, görememesinden dolayı hayatının her alanında üst sevide sorun yaşayan ve bu sebeple okuma esnasında kabartmalı alfabenin ya da sesli kitapların yardımına ihtiyacı olan bireydir. İkinci kategoride olan kısmen gören kişi ise, büyütücü araçların desteğiyle veya normale göre daha büyük yazı puntosuna sahip materyallerle okurlar (18). Görme halinde yaşanan eksiklikler, bireyin hem eğitim-öğretim hayatı boyunca zorlanmasına hem de toplum yaşantısından olumsuz yönde etkilenmesine sebep olan bir kısıtlılık durumudur. (19).

Görme halindeki bozukluklar farklı nedenlerden dolayı ortaya çıkabilmektedir. Bunlardan birincisi kalıtsal körlüktür ve gen faktörüyle ortaya çıkar. Doğal körlük ise, hamilelik sürecinde annenin “kızamık ve frengi” şeklindeki rahatsızlıklara yakalanması, kan uyuşmazlığı, yeterli beslenememe ve yüksek ateş gibi hastalıklar geçirme durumunda meydana gelir (20). Görme bozukluğunun ortaya çıkma zamanına göre bir ayırım belirlemek gerekirse, doğum esnasında ya da daha sonra meydana gelen nedenler dolayısıyla körlük oluşabilir. Doğumun normalin dışında gerçekleşmesi sebebiyle beyin zedelenmesi ve bu tür rahatsızlıklarla birlikte bunların yan etkileri de görme halinde bozuklukları ve kalıcı hastalıkları meydana getirebilir (14).

2.4.2. İşitme Yetersizliği Olanlar

Engel çeşitlerinden biri olan işitme yetersizliği, “işitme duyarlılığının kişinin gelişim, uyum, özellikle iletişimdeki görevleri yeterince yerine getirememesinden ortaya çıkan durum” şeklinde tanımlanır (21). Farklı bir tanımda ise, “bireyin işitme testinden aldığı sonuçlar kabul edilen normal işitme eşiklerinden belirli derecede farklı olması halinde söz konusu işitme kaybının bireyin dil edinmesini ve eğitimini engelleyici olması” (21) durumudur. ”Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Okulları Çerçeve

Yönetmeliği” nde, işitme engelli kişi “işitme duyarlılığının kısmen veya tamamen yetersizliğinden dolayı konuşmasında, dili kullanmasında ve iletişim kurmasında karşılaştığı güçlükler nedeniyle eğitim performansı ve sosyal uyumu olumsuz yönde etkilenen kişiler” (22) şeklinde nitelendirilir. Diğer engel türlerine benzer olarak işitme engelliliğinin de oluşmasında doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrasında gerçekleşen olumsuz olaylar etkili olmuştur. Yeni doğan bebeğin ebeveynlerinden geçen bazı rahatsızlıklar gen yoluyla ve kalıtsal nedenler doğum öncesinde meydana gelen engelleri oluşturur. Annenin hamile olduğu sırada atlattığı hastalıklar (kızamıkçık, menenjit ateşli hastalıklar vb.), yaşadığı psikolojik sıkıntılar, travmatik olaylar ve aşırı streste bebeğin özürülü olmasına neden olabilir. Ayrıca bebeğin doğduktan sonra gözle görülebilecek şekilde fiziksel anlamda dış kulak yapısında bozukluk, kulak kepçesinin hiç olmaması ve kulak yolunun tıkalı olması hali de işitme kaybına sebep olabilir. Anne baba arasında karşılaşılabilen kan uyuşmazlığı halinde de bebekte işitme kaybı yaşanabilir (23).

2.4.3. Dil ve Konuşma Eksikliği Olanlar

Konuşma yapısındaki bozukluk denildiğinde akla gelen konuşma esnasında yaşanan engel, kulağa hoş gelmeyen sesler, kişinin yaşının özellikleri dışında ve kısıtlı olan, normal bireylere göre belirgin bir şekilde fark edilen değişiklikler gelir. Özsoy, Özyürek ve Eripek’e göre; “Dinleyen insanların birçoğu, konuşma yapan insanın ne söylediğinden ziyade, konuyu nasıl ele aldığı ve bunu nasıl dillendirdiğine dikkat eder. Dolayısıyla şayet konuşma yapan insan, konuya dair ne söylediğine değil de bunu nasıl anlattığına bakar ve bununla ilgili bir endişe hissi belirirse, bu durum ‘engelli konuşma’ olarak anlam kazanır”

I. Özel Eğitim Konseyi, bahsi geçen görüşü, “bireyin sözel iletişimde herhangi bir nedenle belirtilen bir yetersizlik” olarak belirtmektedir (19). Dil ve konuşma eksikliği değişik yöntemlerde gruplandırılmaktadır. “Kekemelik, artikülasyon, gecikmiş konuşma, yabancı dil ve bölgesel konuşma ayrılıkları ve diğer konuşma bozukluklarıdır” (23). Özsoy, Özyürek ve Eripek konuşma bozukluğu sebeplerini 3 ana gruba ayırmıştır. İlk gruptakiler yapısal sebebi oluşturmaktadır. “Bu bölümde dildeki kasların olağan halinden mahrum oluşu, dil bağı denilen dilaltı bağının dil ucuna uzanması, damağın çok yüksek ya da düz oluşu, damak yarıklığı, burunda et oluşu, dişlerin olmayışı ya da intizamsız oluşu, dudakların yarıklığı, dudakların olağanüstü gergin oluşu, çene kas ve sinirlerinin bozukluğu gibi rahatsızlıklar bulunmaktadır. İkinci grupta ki neden ise; göreve ilişkin

nedendir. Bu neden türünde, bazı organlar sağlıklı ve işlerliğe sahip olmasına rağmen, konuşma istenildiği gibi sürdürülememektedir. Bu husus bazı ailelerde ev-içinde farklı bir dilde konuşulmasından meydana gelmektedir. Çocuğun konuşma gelişimi döneminde bu husus, çocuğun engelli bir hale gelebilmesine neden olabilmektedir” (19).

En sonuncu sebep ise; psikolojiktir. Bu sebep de diğerlerin farklı olarak, bireyin yaşadığı duygu sorunları, etrafındaki insanlarla uyum problemlerinin olması, üst seviye de çekimsellik ve utangaçlık gibi psikolojik problemlerin olması, konuşma gelişimi için olumsuz bir sonuç doğurmaktadır (23).

2.4.4. Ortopedik Yetersizliği ve Kronik Hastalığı Olanlar

Hareket ve hareket edebilme kabiliyeti bireyin tüm doğasında ilk kullanım zorunluluğu olan bir gereksinimdir. Ortopedik yetersizlik kavramı da bu gereksinimlerin karşılanamaması halidir. Bu kavramla alakalı çeşitli tanımlamalar bulunmaktadır. Bunlar: “Fiziksel ya da bedensel engelliler olarak da isimlendirilen ortopedik engelliler, kemik ve eklemlerin şekil ve yapısında eksiklik bulunan veya kas gücü gelişimini ve koordinasyonun ya da hâkimiyetinde dengesizlikler görülen kişilerdir” (23). Diğer bir tarifte ise “bedensel eksikliği olan çocuklar, duyuşsal özellikli olmayan bedensel sınırlılıklarından ya da sağlık problemlerinden dolayı okula devamları geri kalan ya da öğrenebilmeleri için özel hizmetleri, öğretimi ve özel uyuşum gerektiren çocuklar” (21) şeklinde ifade edilmiştir. Bu engel türüyle alakalı başka bir tarifte ise bu engellilik durumunun negatif neticeleri incelenmiş ve “ortopedik yetersizlik, iskelet, kas ve eklemlerdeki hastalık, bozukluk ve eksiklikten dolayı, bireyin eğitim başarımının (performansının) ve sosyal uyumunun negatif yönde etkilenmesi durumu” (22) şeklinde tanımlanmıştır. Bu alanda ki en bilinen gruplama olan Culatta ve Tompkins tarafından yapılmış, “engellilik hali çocuğu şartların etkileme hususuna göre 2 grupta incelemiştir. Bu gruplar ortopedik yetersizlik ve sağlık yetersizlikleridir” (21). Engel durumuyla alakalı olarak meydana çıkan yetersizlikler aşağıdaki tabloda rahatsızlık çeşitlerine göre verilmiştir.

Beden ve Sağlık Yetersizlikleri

Tablo 2.1. Bedensel ve Sağlık Yetersizlikleri

Ortopedik Yetersizlikler	Sağlık Yetersizlikleri
<ul style="list-style-type: none">• Organ eksikleri• Cerebral palsy• Epilepsi• Çocukluk romatoid artriti• Marfan sendromu• Multiple sklerosis• Muscular distrofi (kasların gelişmemesi)• Gevrek kemikliler• Çocuk felci• Bel çatlağı felci• Omurilik zedelenmesi• Travmatik beyin zedelenmesi	<ul style="list-style-type: none">• Dikkat eksikliği / Hiper aktivite bozukluğu (ADHD)• Kazanılmış immün yetersizliği sendromu (AIDS)• Astım• Yanıklar• Kanser• Çocuk istismarı• Konjenital kalp hastalıkları• Sitomegalovirüs• Kistik fibrozis• Fetal Alkol sendromu• Tıbbi bakım ve araca ihtiyaçduyan çocuklar• Hemofili• HIV• Hipoglesimi• Diabet• Lösemi(23)

2.4.5. Zihinsel Yetersizliği Olanlar

En çok karşılaşılan engellilik halinden biri olan zihinsel engelliler toplumdaki ifade edilmiş şekliyle “tutuk, alık, bön, aptal, salak, bunak, budala, geri zekâlı ve mankafa” (19) şeklinde pek çok küçük düşürücü ve insan onurunu zedeleyici ifadelerle tarif edilmektedir. Bireyler bu engel türünde farklı mesleklerin çalışma alanları ve öğretim kabiliyetlerine göre uygun kendilerince tanımlamalara ve gruplandırmalara gitmişlerdir. Böylece eğitim verenler öğrenebilme yeteneklerine dikkat ederek bu sınıflandırmada bulunan engelli bireylere bu grupta bulunan engelli bireyleri “ağır öğrenen, öğrenme (20) engelli olanlar ve zor öğrenenler” şeklinde ayırıstırırlar (23). Tıp literatürün de ise

engellilik yaşamaya sebep olan faktörlere kreten”, “mongoloyid”, “mikrosefal”, “hidrosefal”, “beyin hasarlı”, “beyin özürlü” gibi isimlendirmeler yapmışlardır. Diğer bir iş alanı olan psikologlar ise zihinsel fonksiyonlar kapsamında düşünerek “geri zekâlı”, ‘zihinsel özürlü’, ‘sınır zekâ” (24) şeklinde ifadeler kullanmışlardır. Zihinsel engel olan birey; “zihinsel fonksiyonları yürütme kaybı sebebiyle normal yaşamına aksettirmeyen ve normal şekilde faaliyetleri yapamayan birey” (24) şeklinde ifade edilmektedir. Başka bir tanıma bakarsak “zihinsel fonksiyonlarda normal dereceden gerilik ve uyumsuz davranışlarda yetersizlik olan bireyler zihinsel engelli” (25) kişilerin tanımlanmaktadır. İki ayrı tanım ne şekilde yapılırsa yapılsın bu durumda dikkat edilmesi gereken husus kişilerin zihinsel engelleri sebebiyle günlük yaşamlarında karşılaştıkları negatif yönlü olaylardır. Zihinsel yetersizliği olan kişilerin birbirine benzeyen bir grup oluşturamaması, kendi aralarında şahsi değişiklikler göstermesi farklı gruplandırmaları da birlikte getirmiştir (19). Bu grupta bulunan kişilerin gruplandırılmasıyla alakalı 1921 yılında ABD’de ki ilk defa bir çalışma zeka puanı 75-50 aralığındakiler moron, 50-25 aralığındakiler imbecile, 25 ve altındakiler ise idiot şeklinde sınıflandırılmıştır. Yapılan bu gruplandırma zamanla değişmiş ve hafif, orta, ağır ve çok ağır derecede geri zekâlılık şeklinde yeni bir gruplandırma oluşmuştur (19).

2.4.6. Üstün Zekâlı ve Üstün Kabiliyetli Olanlar

Diğer özürlü sınıflarından değişik olarak, zeka eksikliğinde kadar üstün zekaya sahip olmak ve üstün kabiliyetli olmak da bir özürülük sebebidir. Bu gruptaki çocukların diğerlerinden farkı ayrıcalıklı bir eğitim öğretime hayatına gereksinim duymalarıdır. Çocukların üstün zeka ve kabiliyeti olması gerektiği gibi şekillendirilmezse çevresiyle uyum sağlamakta ve iletişim kurmakta sorunlar yaşayabilmektedirler. (23).

Bu engel türünün farklı tanımları olmakla beraber engelin ölçülmesi yine zeka geriliğindeki gibi IQ puanıyla belirlenir. Ölçüm sonuçlarının 120 ve daha fazla çıkması halinde üstün zekası olduğu kabul edilir. Böyle bir kabiliyete sahip olan çocukların eğitim hayatlarında diğer arkadaşlarına göre gözle görülebilecek kadar yüksek başarıları vardır (23). Yapılan IQ testlerinden 130-200 arasında puan alabilen çocuklar çok üstün zekâlı veya dahi çocuklar şeklinde tanımlanır (19).

Önemli kabiliyetlerinden biri de çok çabuk öğrenmek olduğu kadar yaptıkları işten çok çabuk bıkmakta yine bu çocuklara has özelliklerdendir. Yaşlılarından ziyade daha farklı bir eğitime gereksinim duymaktadırlar. Oran olarak bakıldığında üstün zekâlılar engel grupları içinde yüzde 2’lik bölümü oluşturmaktadır. Bu bölümdeki

çocukların “genel zihin kabiliyetleri, özel akademik kabiliyetleri, özgün ve üretici düşünme yetenekleri, liderlik kabiliyetleri, görsel ve sanat yapma yetenekleri” oldukça yüksektir. Bu yeteneklerini yorumlayacak ayrıcalıklı bir eğitim almaları şarttır (23). Üstün zekalılık ve kabiliyetlilik en başta sadece genetik faktörlere bağlanarak ortaya çıkmış bir engel türü olsa da, genetik etkenlerin yanında çevresindeki faktörlerden de etkilendiğini ve bu durumların karışımı sonucunda oluştuğu belirlenmiştir (21). Genel fikir, bu kabiliyetlerin gen yoluyla oluştuğu fakat çevre faktörleriyle daha çok büyüyüp ve gelişim gösterdiği şeklindedir (21).

2.4.7. Öğrenme Güçlüğü Olanlar

Amerika Birleşik Devletleri’ de 1960’lı yıllarda zeka eksikliği sebebiyle ortaya çıkan bir engellilik durumudur. Bu engel türü Türkiye’de hukuki anlamda kabul edilmiştir fakat uygulamada göz ardı edilen ve herhangi bir gelişmenin olmadığı bir alandır. (19). “Öğrenme güçlüğü, bireylerin duyuşal, motor, veya zeka bozuklukları ve eksikliğinden değil, açık olmayan psikolojik ve nörolojik etmenlerin çocuğun, bilimsel programlarda, dilde ve zihinsel süreçlerdeki normal gelişiminin önemli miktarda bozulması ile ortaya çıkan bir engellilik durumudur” (23). Başka bir tanımda ise “normal ya da normalin üstünde zekâya sahip olan, primer psişik bir hastalığı ya da belirgin bir beyin patolojisi veya duyuşal özürü olmayan, dinlenme, konuşma, okuma, yazma, akli yürütme ile matematik yeteneklerinin kazanılmasında ve kullanılmasında önemli güçlükleri olan, kendini idare etme, sosyal algılama ve etkileşim sorunları olan, standart eğitime karşın yaşına ve zekâsına uygun başarı göstermeyen kişilerdeki durumdur” (21). Bu engel türü ile alakalı değişik gruplamalar söz konusudur. Bir düşünce kapsamında bu engel gurubundaki engelli bireyler; “gelişimsel ve akademik öğrenme bozuklukları olanlar olmak üzere iki sınıfa ayrılmaktadır. Bunlardan gelişimsel öğrenme bozuklukları olanlar çocuğun bilimsel başarısı için önceden kazanmış olması gereken dikkat, hafıza, algı, motor, dil ve düşünme yeteneklerindeki bozuklukları, akademik öğrenme bozuklukları ise okuma, yazma, aritmetik, harfleme ve yazılı anlatım bozukluklarını içerir“ (23).

2.4.8. Duyuşal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü Olanlar

Yapılan çalışmalarda en çok karşımıza çıkan şekliyle “uyumsuz çocuklar” olarak nitelendirilen bu engel türünü başlıca özelliği olarak; duyuşal, davranışsal ve sosyal anlamda uyum problemi yaşamalarıdır. Duyuşal anlamda uyum zorluğu, kişinin başta kendisi ve daha sonra da çevresiyle gerçekleştirmesi gereken dengeli bir ilişki kurma ve

bu ilişkiyi devam ettirmede zorluklar yaşaması ve bu zorluklar sebebiyle total anlamda mutsuz olma ve depresif hareketler sergilemesidir. Bu engel türünün saptanırken ani korku, parmak emmek ve tırnaklarını yeme gibi bazı davranışların herhangi birinin veya birden fazlasının uzun süreler boyunca sergilenmesine dikkat edilir. Eğer bu tarz bir alışkanlık saptanmış ise bu durumun çocuğun eğitim hayatının zorlaşması, eğitimden alınan verimin düşmesi ve çevresiyle uyum sağlayamaması şeklinde sonuçlanır (26). Bu yönde engeli bulunan bireylerin sosyal hayatındaki zorluklar, tehlikeli madde alışkanlığı, yeterli ve dengeli beslenememe, ihmal ve istismar edilme ve aileden ilgi görememe ve terk edilme gibi nedenlere bağlı olarak gerçekleştiği saptanmıştır (26). Sosyal alanlarda uyum problemi yaşayan bireyler eğitim hayatında başarısızlıkları olan, çevresiyle ilişkilerinde olumsuzluk görülen daha çok içine kapanık bireylerdir. Buna bağlı olarak hayatlarını toplumdan uzak ve tek başlarına geçirmek zorunda kalırlar. Bu özelliklerin yanı sıra bu engeli bulunan bireylerin saldırgan ve dikkatsiz olma, hiperaktivite bozuklukları sergiledikleri görülmektedir.

2.5. Engelliliğe Tarihsel Yaklaşım

Engellilik insanlık tarihi kadar eskilere dayanan bir olgudur. En eski dönemlerden günümüze kadar toplumun engellilere karşı gösterdikleri tutum ve davranışları onların tüm fiziksel, ruhsal ve sosyal anlamda hayat kalitelerini etkilemiştir. Fakat günümüze kadar değişen toplum kuralları düşünülürse toplumun engelli bireylere olan yaklaşımı da değişiklik göstermektedir. Tabi ki günümüze doğru geldikçe gelişen dünya standartları düşünüldüğünde bu değişim olumlu yönde olmuştur. İnsanlar çok tanrılı dinlere mensupken engelli çocuk dünyaya getiren aileye bu engelli bebeğin ailenin işlediği bir suçtan dolayı tanrı tarafından verilmiş bir ceza olarak nitelendirilmiştir. Dolayısıyla bu düşünceye sahip olan insanlar engellilere yardım ettiklerinde tanrının gazabına uğrayacaklarını düşünmüş ve engellilere yardım etmemiş, onları şehir dışına sürmüş, ağır işlerde çalıştırmış, köle olarak kullanmış ve bu engelli insanlara hayvanların yaptığı işler yaptırmıştır. Engelliler yalnız bırakılmış cüzzamlı hastalarla bir arada yaşamaları istenmiş ve ölüme terk edilmişlerdir. Engellilerin maruz kaldığı bu durum insanların tek tanrılı dinleri tercih etmeleriyle bir nevi son bulmuş ve engellilere karşı daha merhametli ve yardımsever bir toplum oluşmuştur.

Türkiye'nin geçmiş yüzyılı düşünüldüğünde de bu durum çok farklılık göstermemektedir. Belki kabul edilen inanç dolayısıyla engellilere fiziki anlamda işkence yapılmamış yada ölüme terk edilmemiş olsa da sahip oldukları engel dolayısıyla her

zaman toplumdan dışlanmış ve dışarıdaki güzellikleri görmek yerine evlerin içine kapatılıp yaşamaları istenmiştir. İnsanların çok kolay bir şekilde ihtiyaçlarını karşılamak için kullandıkları her türlü yapı ve alanlar engelliler için kullanılması imkansız bir şekilde inşa edilmiştir. (otobüsler, minibüsler, evler, okullar, parklar, kaldırımlar, hastaneler...) Haliyle bu durum engellilerin normal hayata adapte olmalarını engellemiş, insanlarla ilişki kurmaları önünde koca bir duvar olmuş ve dolayısıyla engellileri yalnızlaşmaya mahkum etmiştir. Aynı zamanda evden dışarı çıkamayan engellinin çalışma ve iş bulma olanakları azalmıştır. Ne yazık ki bu durum okuma yazması olmayan, istihdam edilemeyen, yoksul ve herhangi bir güvenceye sahip olmayan engelli bireylerle sık sık karşılaşmamıza neden olmuştur (27).

2.6. Engellilerin Rehabilitesi ve Spor

Engelli bireylerin rehabilite edilme yöntemlerinden bir tanesi de beden eğitimi dersi çerçevesinde yaptıkları spor ve aktivitelerle gerçekleştirilir. Bu tarz aktiviteler engellilerin yetersizlikleri sebebiyle içinde buldukları psikolojik durumları ve çevreleriyle yaşadıkları entegrasyon problemleri, iletişim sorunları ve yalnızlık sebebiyle gösterdikleri olumsuz hal, hareket ve davranışların önüne geçilmesine yardımcı olur (28).

Sportif aktiviteler, kalabalık insan toplulukları ile birlikte yapıldığında daha fazla zevk veren bir eğlence aracıdır. Bu özelliğinden dolayı bu aktiviteler insanların birbiri ile olan iletişimini ve yakınlığını artırır. Böylece engelli bireyin daha geniş ve eğlenceli bir arkadaş ortamı olacaktır. Gelişmiş ülkelerde sportif faaliyetlerin bütün insanları bir çatı altında toplayabilme özelliğinden fazlaca yararlanılır. Böylece tamamen birbirinden farklı özelliklere sahip insanlar bir araya gelir ve birbirlerini bu yönde etkilerler. Bu durum engelli bireyi içinde bulunduğu küçük dünyadan çıkararak hayata başka bir pencereden bakmasını sağlar ve farklı ortamlarla, insanlarla, düşünce tarzlarıyla buluşturur. Geneline bakıldığında beden eğitimi ve spor faaliyetleri engelli ve yalnız bireyleri hayata kazandırır, arkadaşlıklar kurmalarına yardımcı olur, ve diğer insanlarla bir araya gelmelerinde büyük rol oynar (29).

2.7. Engellilerin Yaptığı Spor Branşları

Tablo 2.2. Engellilerin Yaptığı Spor Branşları

➤ Atletizm	➤ Tekerlekli Sandalye Curling
➤ Ağırlık Kaldırma	➤ Buz Hokeyi
➤ Atıcılık	➤ Tekerlekli Sandalye Basketbolu
➤ Binicilik	➤ Tekerlekli Sandalye Dans Sportu
➤ Boccia	➤ Tekerlekli Sandalye Eskrim
➤ Bisiklet	➤ Tekerlekli Sandalye Rugby
➤ Futbol(5 kişilik, 7 kişilik)	➤ Tekerlekli Sandalye Tenisi
➤ Goalball	➤ Voleybol
➤ Judo	➤ Yelken
➤ Kürek	➤ Yüzme
➤ Masa Tenisi	➤ Alp Kayağı
➤ Okçuluk	➤ Kuzey Kayağı
	➤ Biatlon (30)

2.8. Türkiye’de Engelliliğin Gelişimi

Engelli sporunun geçmişi Türkiye’de yakın bir tarihe dayanmaktadır. 25 yıllık gelişimi ise dünyadaki gelişimi ile paralellik göstermektedir (31). Türkiye’de engelli bireyler için yapılan sportif organizasyonlar Engelliler Spor Federasyonu tarafından düzenlenmektedir (31). Engelliler için yapılan spor organizasyonları 1980’den 1990’a kadar Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü Spor Eğitimi Daire Başkanlığı tarafından yürütülmüştür. 1990 yılında Engelliler Spor Federasyonu kurularak engelliler için düzenlenen her türlü sportif aktiviteyi ve araç-gereç, antrenör vb. bu federasyon organize etmiştir. Sporcu ve kulüp sayılarının artmasıyla Engelliler Spor Federasyonu engel gruplarına göre kendi içinde özelleşmiştir. Engelliler Spor Federasyonu 2000 yılının mart ayında görme, bedensel, zihinsel ve işitme olarak dört ayrı federasyona ayrılmıştır (32). 10 Şubat 2009 tarihinde Zihinsel Engelliler Spor Federasyonu Bakanlar Kurulu kararıyla Özel Sporcular Spor Federasyonu adını almıştır. Engelliler Spor Federasyonunun engel gruplarına göre federasyonlara ayrılmasından sonra sporcu ve kulüp sayısında ciddi artışlar meydana gelmiştir.

2.9. Özel Eğitim Okullarında Eğitim Gören Engelliler

- Özel eğitime ihtiyacı olanlar
- Dil ve konuşma güçlüğü olanlar
- Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olanlar
- Duygusal ve davranış bozukluğu olanlar
- Görme engelliler
- İşitme engelliler
- Ortopedik yetersizliği olanlar
- Otistikler
- Öğrenme güçlüğü olanlar
- Serebral palsililer
- Süreğen hastalığı olanlar
- Üstün yetenekliler
- Zihinsel yetersizliği olanlar
- Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olanlar
- Orta düzeyde zihinsel yetersizliği olanlar
- Çok ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olanlar(33).

2.10. Engellilere Eğitim Veren Kurum ve Kuruluşlar

ULUSAL KURUM VE KURULUŞLAR

- Özürlüler İdaresi Başkanlığı
- Yerel Yönetimler
- MEB'e Bağlı Kurum ve Kuruluşlar
- Vakıflar/ Dernekler
- Konfederasyonlar ve Federasyonlar
- Sağlık Bakanlığına Bağlı Kurum ve Kuruluşlar

ULUSLARARASI KURUM VE KURULUŞLAR

- WHO (Dünya Sağlık Örgütü)
- UNESCO (Birleşmiş Milletler Eğitim Bilim ve Kültür Kurumu)
- UNDSPD (Birleşmiş Milletler Sosyal Politika ve Kalkınma)
- ILO (Uluslararası Çalışma Örgütü)
- Diğer Uluslararası Örgütlenmeler
- Uluslararası Engelli İnsanlar (DPI-Disabled Peoples' International)
- Uluslararası Rehabilitasyon (RI-Rehabilitation International)

- Uluslararası Engelliler (HI-Handicap International)
- Uluslararası Engelliler ve Kalkınma Konsorsiyumu (IDDC-International Disability and Development Consortium)
- Avrupa Engelliler Forumu (EDF-European Disability Forum)
- Avrupa Engelliler Parlamentosu (European Parliament of Disabled People)

2.11. Ölçekler ve Ölçek Türleri?

Bilimsel araştırmanın konusu olan olay, olgu, nesne ve varlıkların ölçülmek istenilen özellikleri referans alınarak hazırlanmış veri toplama (gözlem) aracına ölçek denir. Ölçekler araştırmanın konusu olan bu olay, olgu, nesne ve varlıkların belli özelliklerinin (ölçüme esas) sayısal olarak belirlenmesine olanak sağlar. Ölçekler ana kategoriler nominal, ordinal, interval ve rasyo ölçekleri olarak ölçme düzeylerinin kategorik sınıflaması ile incelenir; (34).

- Nominal veriler; sayısal özelliği olmayan kategorilerden oluşur ve ölçme düzeyi zayıf olan verilerdir.
- Ordinal veriler; ile belirleme ya da sıralama yapmak mümkündür ancak uzaklık ölçümü (kategoriler arası) yapılamayan verilerdir.
- İnterval veriler; sayısal verilerdir, sıralama ve uzaklık ölçümü yapılabilir.
- Rasyo veriler; sonuçlar arasında hiyerarşik sıralamalar yapılabilen verilerdir. Kategoriler arasındaki uzaklıklar ondalıklar ve kesirler şeklinde oluşturulabilir.

Ölçeklerin kişilere ve zamana göre değişmezlik özellikleri vardır.

2.11.1. İş-Yaşam Kalitesi Ölçeği

İş yaşam kalitesi ölçeği etkili ve verimli bir örgütün oluşturulmasını sağlamak amacıyla, çalışan insanların örgütsel kimlik oluşturmasını ve daha fazla mesleki yeterlilik göstermelerini sağlamakta, iş doyumunu ve mesleki girişimlerini çoğaltmakta işe gelmeme, işten ayrılma niyeti ve tükenmişlik yaşama düzeylerini azaltmaktadır (35).

Ölçek Geçerlik Güvenilirliği

İş yaşam kalitesi ölçeği sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesini ölçmek için Van Laar, Edwards ve Easton tarafından 2007 yılında oluşturulmuştur. “Van Laar, Edwards ve Easton öncelikli olarak 61 maddeden oluşan ölçeğin ilk şeklini 481 sağlık çalışanına uygulamışlardır. Bu uygulamadan elde ettikleri verilerle ölçeğin örtük yapısını belirlemek amacıyla keşfedici faktör analizi yapmışlardır. Keşfedici faktör analizi sonucunda;

toplamda 23 madde ve 6 alt boyuttan (İş ve kariyer memnuniyeti, Genel iyi olma hali, Aile-iş yaşam dengesi, İş yaşamında stres, İşi kontrol edebilme ve Çalışma koşulları) oluşan ölçeğin son şeklini geliştirmişlerdir. Van Laar, Edwards ve Easton 23 madde ve 6 faktörden oluşan iş yaşam kalitesi ölçeğinin yapısını doğrulamak amacıyla 472 sağlık çalışanına ölçeği uygulamış buradan elde edilen veriler üzerinde doğrulayıcı faktör analizi yapmışlardır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerlerine göre ölçeğin 23 maddelik 6 faktörlü yapısının geçerlik kriterini oluşturduğu saptanmıştır. Ölçeğin geneli için Cronbach Alfa katsayısının 91, alt boyutların Cronbach Alfa katsayısının 75 ile 88 arasında değiştiği görülmüştür. Ölçekte yer alan 7. 9. ve 19. Maddelerde ters puanlama sisteminin kullanılması istenir. Ölçek 5’li likert puanlamasıyla sonuçlar elde edilir “(35).

2.11.2. Beck Depresyon Ölçeği

Beck depresyon indeksi (BDİ) Beck tarafından 1961 yılında duygusal, somatik, bilişsel, ve motivasyonel faktörleri ölçmesi amaçlanarak geliştirilmiş bir ölçektir. BDİ araştırmacılar tarafından en fazla kullanılan bir ölçek türüdür. Asıl amacı depresyon olup olmadığını ve belirtilerini kapsamlı bir şekilde incelemek olsa da bilişsel kavramların değerlendirilmesine de yardımcı olur. Ölçeğin iki maddesi duygulara, on bir maddesi bilişlere, iki maddesi davranışlara, beş maddesi bedensel belirtilere, bir maddesi kişiler arası belirtileri ifade edecek şekilde toplam 21 maddeden oluşmuştur. BDİ’ nin değerlendirilebilmesi için 21 sorunun oluşturduğu bir anketin doldurulması gerekir. Ölçeğin sonucuna hastaların bu soruları kendi bireysel özelliklerine göre en uygun gördüklerini seçmeleri sonucunda ulaşılır(36).

Ölçek puanlarının değerlendirilmesi

Sorulara 0, 1, 2, 3 seçeneklerincen biri seçilerek puan verilir, 0-63 arasında değişen toplam puana ulaşılır. Sonuçlar 0-9 arasında bir sonuca ulaşılırsa hiç yok/minimal depresyon olduğunu, 10-18 arasında bir sonuca ulaşılırsa hafif depresyon olduğunu, 19-29 arasında bir sonuca ulaşılırsa orta depresyon olduğunu, 30-63 arasında bir sonuç elde edilirse şiddetli depresyon olduğu sonucuna ulaşılır. Depresyonun ne kadar yoğun olup olmadığını tespit etmek için tasarlanan BDİ’nin Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirliğini Teğin yapmıştır.

2.11.3. Tükenmişlik Ölçeği

En yaygın olarak bilinen tükenmişlik tanımı ise, ” Maslach ve Jackson tarafından kullanılan üç bileşenli tükenmişliktir. Maslach ve Jackson tükenmişliğin tanımını yaparken duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kişisel başarı yetersizliğine ilişkin duyguları şeklinde sınıfladıkları üç ayrı kategori oluşturmuşlardır. Burada önemli olan, tükenmişliği ölçülen bireylerin hep ya da hiç şeklinde sınıflandırılmadan sürekli bir değişken olmasıdır. Duygusal tükenme, çoğunlukla bireyde diğer insanlara yardım ederken, istenen psikolojik ve duygusal taleplerin aşırılığı yüzünden ortaya çıkan bitkinlik ve yorgunluk durumudur. İkinci boyut olan duyarsızlaşma, insanlara nesnelere gibi davranılması sonucunda ortaya çıkan duygu durumlarını ifade eder. Tükenmişliğin üçüncü boyutu olan düşük kişisel başarı duyguları ise çabaların olumlu sonuçlar üretmede sürekli olarak başarısız kaldığı durumların çokluğu sonucunda ortaya çıkar” (37).

Maslach tükenmişlik envanteri

Maslach tükenmişlik envanteri Christina Maslach tarafından 1986 yılında geliştirilmiş bir ölçektir. Bu ölçeğin kullanım aşamasında farklı meslek grupları için farklı formları mevcuttur. Öğretmenler için uygun olan formunu yurt içinde Girgin, Baysal, Sucuoğlu, Kuloğlu, Başaran, Akçamete, G. S.Kaner, B.Sucuoğlu gibi insanlar kullanmıştır. Ölçek toplamda 22 soru mevcuttur. Tükenmişlik ölçeğinin sonucunda duyarsızlaşma (D), duygusal tükenme (DT), kişisel başarı (KB) şeklinde üç alt ölçümüne ulaşılır. Bu alt boyutlardan 9 maddeden oluşan duygusal tükenme, bireyin işi sebebiyle duygusal anlamda tükenmesini içerir. 5 maddeden oluşan duyarsızlaşma, öğretmenin öğrencilerine karşı duygudan yoksun ve mesafeli davranışlarını kapsar. 8 maddeden oluşan kişisel başarısızlık ise, bireyde mesleki anlamda başarısızlık ve aynı zamanda yetersizlik düzeylerini içerir. Her alt ölçekle ilgili duyguların sıklığı Likert tipi ölçekleme yöntemi ile belirlenmektedir. Her madde, 0 ve 5 arasında olmak üzere derecelenmeli olarak cevaplanmaktadır. Maslach tükenmişlik ölçeği öğretmen formunun geçerlilik ve güvenilirlik katsayıları Maslach ve Jackson tarafından saptanmıştır. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı duygusal tükenmişlik için 88, kişisel başarı için 83, duyarsızlaşma alt ölçümü için 72 olarak saptanmaktadır. Ölçeğin Türkiye’deki uyarlama çalışmaları Girgin ve Baysal tarafından yapılmıştır. Girgin güvenilirlik katsayısını duygusal tükenmişlik için 87, kişisel başarı için 74, duyarsızlaşma için 63 olarak bulmuştur. Baysal duygusal tükenmişlik için 74, kişisel başarı için 77, duyarsızlaşma için 75 olarak saptamıştır.

2.11.4. Tutum Ölçeği

Tutumları ölçmek amacıyla kullanılan ve en çok tercih edilen yöntemlerden biriside Likert'in "Toplamlı Sıralama Yöntemi"dir (38). Tutumları en kolay ve doğrudan ölçebilen yöntem likert tutum ölçeğidir (39). Likert tutum ölçeği, deneklerin görüşlerini ve ilgili öneriye/ifadeye katılım düzeylerini belirlemeye imkân tanıyan bir ölçek tipidir.(40).

Güvenirlilik Hesaplama

Bir maddeden elde edilen puan dağılımının sürekli değişken olduğu varsayılan ölçek, likert tipi bir tutum ölçeğidir. Ayrıca, ölçekte ikiden fazla yanıt seçenekleri bulunur ve seçenekler içinde tek bir doğru yanıt bulunmaz. Bu ölçeğin en temel varsayımı, ölçeğin içindeki her bir maddenin bulunan tutumla tekdüze bir ilişki içinde olmasıdır. Bu durum, her bir maddenin aynı tutumu ölçtüğü anlamına gelir. Bundan dolayı, Cronbach'ın geliştirdiği ve iç tutarlılığın bir ölçütü olan "Cronbach Alpha" likert tipi bir tutum ölçeğinde güvenirlilik düzeyini saptanmasında kullanılır ve bu şekilde kullanılması uygun görülen bir katsayıdır. (41). Buna bağlı olarak, "Engelli Bireylerin Eğitilmesine İlişkin Tutum Ölçeği"nin güvenirliliği, Cronbach Alpha katsayısı 220 Engelli Bireylerin Eğitilmesine Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi İ. Kösterelioğlu tarafından hesaplanmış olup 20 maddeden oluşur ve ölçeğin Cronbach Alpha katsayısının 89 olarak belirlenmiştir. Ayrıca, ölçme aracının her alt boyutu için iç tutarlılık katsayılarının her bir alt boyutu için Cronbach Alpha güvenirlilik katsayıları Eğitim Hakkı Boyutu ($\alpha=.87$), Eğitimin Yaygınlaştırılması Boyutu ($\alpha=.79$), Eğitim Sonuçlarına İlişkin İnanç Boyutu ($\alpha=.78$), Özel Eğitim Alanına Yatırım Boyutu ($\alpha=.71$), ve Gönüllü Katılım boyutunda ($\alpha=.84$) olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlara bakıldığında, elde edilen verilerin güvenirlilik düzeyinin yeterli seviyede olduğunu söylemek mümkündür (42).

Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi

"Engelli Bireylerin Eğitilmesine İlişkin Tutum Ölçeği" nin madde sayısı 20'dir. Ölçekten alınabilecek en düşük nihai puan 20, en yüksek puan ise 100'dür. Alınan puanların yorumlanması için iki yol mevcuttur. Bunlardan birincisi;" bu hali ile ölçekten alınan toplam puanlar madde sayısına bölünerek bulunur, kişilerin elde ettikleri ortalama puanlarına göre, onların "Engelli Bireylerin Eğitilmesine İlişkin Tutumları hakkında bir sonuç elde edilmesi amaçlanmaktadır. İkinci yol olarak ise Anderson'in tutum puanlarının yorumlanmasına ilişkin puan aralıklarını belirleme yaklaşımını kullanılarak tutum puanlarının yorumlanması yöntemidir. Bu yaklaşıma göre 5'li Likert ölçeğinde yer

alan madde sayısı 3 ile çarpılır ve bir değer elde edilir ($3*20=60$). Bu değere + ve - 2 SEM (ölçmenin standart sapma hatası) puanı eklenir. +2 SEM ve üstü pozitiftir, -2 SEM ve altı negatiftir ve bu puanlar arası da nötr bölge olarak kabul edilir. Geliştirilen ölçeğin standart sapması 8.30 olarak bulunmuştur Nötr nokta puanından 2 SEM (ölçmenin standart sapma hatası) eklenip çıkarıldığında nötr puan aralığı 44 ile 76 puanları arası olarak hesaplanmıştır. Ölçekten 76 puandan daha fazla puan alan kişilerin tutumları olumlu yönde, 44 puandan düşük olanların tutumları olumsuz yönde olduğu şeklinde yorumlanabilir” (42)



3. MATERYAL VE METOD

Bu araştırmanın evrenini Şanlıurfa, Malatya, ve Elazığ illerindeki özel eğitim merkezlerinde görev yapan ellışer öğretmen oluşturmaktadır. Araştırmaya katılma kriteri olarak öğretmenlerin gönüllü olması ve en az üç ay boyunca öğretmenlik yapmaları yeterlidir. Araştırma nicel araştırma yöntemi kullanılarak tarama yöntemine göre desenlenmiş ve anket yardımı ile gerekli sonuçlara ulaşılmıştır. Anketlerin uygulandığı öğretmenler Özel eğitim kurumlarından, rehabilitasyon merkezlerinden ve kaynaştırma okullarından seçilmiştir. Bu sayede bu öğretmenlerin tükenmişlik, beç depresyon, tutum ve iş-yaşam kalitesi düzeylerinin zihinsel engelli çocuklar üzerindeki davranışlarına etkileri incelenecektir.

3.1. Çalışmadan Beklenen Katkı

Çalışmamız soncunda elde ettiğimiz veriler özel kurumlarda engelli çocuklara eğitim veren öğretmenlerin kişisel farkındalık yaşamalarına ve çocuklar üzerindeki etkileriyle alakalı davranışlarına ve mesleki hayatları devamındaki gelişimleri doğrultusunda kendilerini yönlendirmelerine katlı sağlayacaktır. Uygulanan ölçek sonuçlarının verileri neticesinde tespit edilen problemler doğrultusunda çözüm önerileri sıralanabilecektir. Bu doğrultuda görev yapılan kurumlar ve okullardaki çalışma alanlarının modifikasyonları ve öğretmenlere gerekliyse rehabilitasyon yoluyla eğitim verilmesi konusunda öngörü sağlayacaktır. Bu sayede verilen eğitimlerde verimde artış olması beklenmektedir. Bu çalışma sayesinde engelli bireyler ile çalışan öğrencilere, öğretmenlere, akademisyenlere, özel eğitim kurumu yöneticilerine ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarına yol gösterici bir rehber niteliği taşıırken bu alanla ilgili literatürdeki açığı kapatarak ışık tutacaktır.

3.2. İstatistiklerin Değerlendirilmesi

Çalışma verileri Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Version 25.0 (SPSS Inc., Chicago, Illinois, ABD) yazılımı kullanılarak analiz edildi. Çalışmadan elde edilen verilerin normal dağılıma uygunluğu görsel olarak (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemler (Kolmogorov-Smirnov testi) ile değerlendirilmiştir. Tüm değişkenlerin normal dağılıma uymadığı belirlendi. Normal dağılım göstermeyen bu sayısal değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri ortanca (median) ve çeyrekler arası

aralıklar (%25-75) ile sunuldu. Kategorik değişkenler için tanımlayıcı istatistikler sayı (n) ve oran (%) ile verildi.

Çalışmamızda engelli bireylerin eğitilmesine ilişkin tutumları ile bireysel özellikler, duygu durumları, tükenmişlik düzeyi ve işe bağlı yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek için Spearman Korelasyon analizi kullanıldı. Hesaplanan p değeri 0.05'in altında ise elde edilen sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Korelasyon kat sayıları ve anlamları Tablo 3.1' de özetlenmiştir.

Tablo 3.1. İstatistiksel Katsayılar ve Anlamları (43)

Kolerasyon katsayıları (rho)	Anlamı
0.10-0.30	Zayıf
0.40-0.60	Orta
0.70-0.90	Güçlü
1	Mükemmel

Rho: Sperman Korelasyon Katsayısı

4. BULGULAR

Çalışmaya yaşları 22 ile 45 arasında değişen (medyan değeri 26 yıl) zihinsel engellilerle çalışan 176 öğretmen çalışmaya dahil edildi. Ancak anketlerde bazı maddeleri işaretlemeyen 26 katılımcı çalışma dışı bırakıldı. Malatya, Elazığ ve Şanlıurfa ilinde ikamet eden 78'i kadın olmak üzere 150 kişi ile çalışma tamamlandı (Tablo 4. 1).

Tablo 4.1. Katılımcıların bireysel özellikleri

Özellikler		N=150
		Medyan (%25–75)Min–Mak
Yaş (yıl)		26 (24 – 29) 22 – 45
		n (%)
Cinsiyet	Kadın	78 (52)
	Erkek	72 (48)
Medeni durum	Bekâr	107 (71.3)
	Evli	43 (28.7)
Çocuk	Var	119 (79.3)
	Yok	31 (20.7)
Çalışma yılı	<1 yıl	48 (32)
	1-5 yıl	73 (48.7)
	6-15 yıl	22 (14.7)
	>15 yıl	7 (4.6)
Çalışılan il	Malatya	50 (33.3)
	Şanlıurfa	50 (33.3)
	Elazığ	50 (33.3)

n: Birey Sayısı, %25-75: 1. ve 3. çeyrek değerleri, min-mak: minimum-maksimum değerler

Tablo 4.2. Bireylerin engelli bireylerin eğitilmesine yönelik tutumları

Engelli Bireylerin Eğitilmesine Yönelik Tutum Ölçeği	Medyan (%25–75) Min–Mak		
Eğitim Hakkı	29 (25 – 30) 6 – 30		
Eğitimin Yaygınlaştırılması	20 (19 – 20) 4 – 20		
Eğitim Sonuçlarına İlişkin İnanç	20 (16 – 20) 4 – 20		
Özel Eğitim Alanına Yatırım	19 (16 – 20) 6 – 20		
Gönüllü Katılım	10 (8 – 10) 2 – 10		
Total Puan	n (%)	Medyan (%25–75)Min–Mak	
23 – 71	Düşük	22 (14.66)	95 (84 – 99)
72 – 82	Orta	6 (4)	36 – 100
83 – 115	Yüksek	122 (81.33)	

n: Birey Sayısı, %25-75: 1. ve 3. çeyrek değerleri, min-mak: minimum-maksimum değerler

Tutum ölçeği uygulanırken öğretmenlerin eğitimin yaygınlaştırılması, (EY) eğitim hakkı, (EH) eğitimin sonuçlarına ilişkin inanç, (ESİİ) gönüllü katılım, (GK) özel eğitim alanına yatırım (ÖEAY) alanlarındaki düşüncelerine başvurulmuştur ve buna bağlı olarak total puanları hesaplanmıştır. Çalışmaya dahil edilen 150 zihinsel engelli öğretmenine uygulanan tutum ölçeğinin puanlarının hesaplanması sonucunda 36-100 (min-max) değerlerinde medyan 95 olarak bulunmuştur. Öğretmenlerden 22 kişi total puanlamadan % 14.66 oranla düşük, 6 kişi %4 oranla orta, 122 kişi %81.33 oranla yüksek puan değeri almıştır.

Tablo 4.3. Bireylerin işe bağlı yaşam kalitesi düzeyleri

İş Yaşam Kalitesi Ölçeği		n (%)	Medyan (%25–75)Min–Mak
İş Kariyer Memnuniyeti			
6 – 19	Düşük	32 (21.33)	24 (20 – 28) 8 – 30
20 – 22	Orta	27 (18)	
23 – 30	Yüksek	91 (60.66)	
Genel İyi Olma			
6 – 20	Düşük	64 (42.66)	21 (18 – 26) 8 – 30
21 – 23	Orta	37 (24.66)	
24 – 30	Yüksek	49 (32.66)	
İşi Kontrol Edebilme			
3 – 8	Düşük	35 (23.33)	11.5 (9 – 14) 3 – 15
9 – 10	Orta	27 (18)	
11 – 15	Yüksek	88 (58.66)	
İş Yaşamında Stres			
2 – 4	Düşük	28 (18.66)	8 (6 – 10) 2 – 10
5	Orta	5 (3.33)	
6 – 10	Yüksek	117 (78)	
Çalışma Koşulları			
3 – 9	Düşük	42 (28)	12 (9 – 15) 3 – 15
10 – 11	Orta	30 (20)	
12 – 15	Yüksek	78 (52)	
Aile-İş Yaşamı Dengesi			
3 – 9	Düşük	54 (36)	11 (8 – 14) 3 – 15
10 – 11	Orta	26 (17.33)	
12 – 15	Yüksek	71 (47.33)	
Total Puan			
23 – 71	Düşük	33 (22)	84.5 (73 – 100) 40 – 115
72 – 82	Orta	33 (22)	
83 – 115	Yüksek	84 (56)	

n: Birey Sayısı, %25-75: 1. ve 3. çeyrek değerleri, min-mak: minimum-maksimum değerler

İş yaşam kalitesi ölçeği bireylere uygulanırken zihinsel engelli öğretmenlerinin işi kontrol edebilme, çalışma koşulları, iş kariyer memnuniyeti, iş yaşamında stres, aile-iş yaşamı dengesi alanlarındaki düşüncelerine başvurulmuştur ve buna bağlı olarak total

puan hesaplanmıştır. Çalışmaya dahil edilen 150 zihinsel engelli öğretmenine uygulanan iş-yaşam kalitesi ölçeğinin puanlarının hesaplanması sonucunda 40-115 (min-max) değerlerinde medyan 84.5 olarak hesaplanmıştır. Öğretmenlerden 33'ü %22'lik oranla düşük, 33'ü %22'lik oranla orta, 84'ü %56'lık oranla yüksek puan değeri almıştır.

Tablo 4.4. Bireylerin tükenmişlik düzeyleri

Marshall Tükenmişlik Ölçeği		n (%)	Medyan (%25-75)
			Min-Mak
Duyusal tükenmişlik			
0 – 16	Düşük düzey	32 (21.33)	22 (17 – 22) 9 – 40
17 – 26	Orta düzey	76 (50.66)	
≥27	Yüksek düzey	42 (28)	
Duyarsızlaşma			
0 – 8	Düşük düzey	76 (50.66)	8 (5 – 12) 5 – 21
9 – 13	Orta düzey	48 (32)	
≥14	Yüksek düzey	26 (17.33)	
Kişisel başarı			
0 – 30	Düşük düzey	60 (40)	33 (28 – 36) 17 – 40
31 – 36	Orta düzey	56 (37.33)	
≥37	Yüksek düzey	34 (22.66)	

n: Birey Sayısı, %25-75: 1. ve 3. çeyrek değerleri, min-mak: minimum-maksimum değerler

Tükenmişlik ölçeği duyarsızlaşma (D), duygusal tükenme (DT), kişisel başarı (KB) şeklinde üç alt bölümden oluşmaktadır. Bu bölümlerden 9 maddeyi kapsayan duygusal tükenme, insanların işinde duygu anlamında yaşadığı tükenmişliği belirtir. 5 maddeyi kapsayan duyarsızlaşma, öğretmenin öğrencilere karşı göstermiş olduğu hislerden eksik ve yetersiz davranışlarını kapsamaktadır. 8 maddeyi kapsayan kişisel başarı bölümü ise, öğretmende mesleki başarısızlığı ve yetersizlik konularını ölçmektedir. Likert tipi ölçekleme yöntemiyle bu alt boyutların duygu oranları hesaplanmıştır. Her madde, 0 ile 5 arasında olmak şartıyla derecelendirilip yanıtlanabilir olup total puan hesaplanmıştır. Çalışmaya dahil edilen 150 zihinsel engelli öğretmenden duygusal tükenmişlik düzeylerinin hesaplanması sonucunda 9-40 (min-max)değerlerinde medyan 22 olarak hesaplanmıştır. Öğretmenlerden 32 kişi %21.33 oranla düşük, 76 kişi %50.66 oranla orta, 42 kişi %28 oranla yüksek puan almıştır. Duyarsızlaşma düzeylerinin

hesaplanması sonucunda 5-21 (min-max)değerlerinde medyan 8 olarak hesaplanmıştır. Öğretmenlerden 76 kişi %50.66 oranla düşük, 48 kişi %32 oranla orta, 26 kişi %17.33 oranla yüksek puan almıştır. Kişisel başarı düzeylerinin hesaplanması sonucunda 17-40 (min-max) değerlerinde medyan 33 olarak hesaplanmıştır. Öğretmenlerden 60 kişi %40 oranla düşük 56 kişi %37.33 oranla orta, 34 kişi %22.66 oranla yüksek puan almıştır.

Tablo 4.5. Bireylerin depresyon düzeyi

Beck Depresyon Envanteri	n (%)	Medyan (%25–75)
		Min–Mak
0-9 Minimal Depresyon	87 (58)	
10-16 Hafif Depresyon	35 (23.33)	8 (4 – 15)
17-29 Orta Depresyon	20 (13.33)	0 – 44
30-63 Şiddetli Depresyon	8 (5.33)	

n: Birey Sayısı, %25-75: 1. ve 3. çeyrek değerleri, min-mak: minimum-maksimum değerler

Çalışmaya dahil edilen 150 zihinsel engelli öğretmene uygulanan beck depresyon ölçeğinin puanlarının hesaplanması sonucunda 0-44 (min-max) değerlerinde medyan 8 olarak bulunmuştur. Öğretmenlerden 87 kişi total puanlamadan %58 oranla minimal depresyon, 35 kişi %23.33 oranla hafif depresyon, 20 kişi %13.33 oranla orta depresyon, 8 kişi %5.33 oranla şiddetli depresyon düzeyinde puan almıştır.

Tablo 4.6. Bireylerin engelli bireylerin eğitilmesine ilişkin tutumları ile duygu durumları, tükenmişlik düzeyi ve işe bağlı yaşam kalitesi arasındaki ilişki

		MTÖ			BDE			İYKÖ				
		DT	DUY	KB	İKİ	GiÖ	İKE	İYS	ÇK	AİYD	TOTAL	
EH	r	-0.024	-0.129	-0.053	-0.118	0.182	0.180	0.139	0.115	0.269	0.165	0.219
	p	0.771	0.116	0.520	0.150	0.026	0.027	0.090	0.162	0.001	0.043	0.007
EY	r	-0.117	-0.213	-0.191	-0.066	0.228	0.132	0.137	0.092	0.247	0.232	0.218
	p	0.153	0.009	0.019	0.425	0.005	0.108	0.093	0.265	0.002	0.004	0.007
ESİİ	r	-0.092	-0.324	-0.108	-0.080	0.050	0.059	0.078	0.305	0.043	0.087	0.015
	p	0.264	0.0001	0.187	0.330	0.547	0.476	0.346	0.0001	0.604	0.291	0.851
ÖEAY	r	-0.107	-0.252	-0.079	-0.035	0.018	0.018	0.119	0.208	0.144	0.067	0.094
	p	0.192	0.002	0.334	0.672	0.830	0.827	0.146	0.011	0.079	0.414	0.252
GK	r	-0.046	-0.036	-0.167	-0.212	0.267	0.177	0.219	0.072	0.272	0.246	0.246
	p	0.575	0.664	0.041	0.009	0.001	0.030	0.007	0.381	0.001	0.002	0.002
TOTAL	r	-0.096	-0.257	-0.078	-0.003	0.052	0.057	0.083	0.250	0.167	0.073	0.137
	p	0.244	0.002	0.341	0.969	0.529	0.489	0.313	0.002	0.041	0.377	0.096

5.TARTIŞMA

Çalışmamızda engelli bireylerin eğitilmesine ilişkin tutumları ile bireysel özellikler arasında ki ilişki incelendiğinde yaş, cinsiyet, hizmet yılı, medeni durum ve çocuk sayısı ile tutum düzeyleri arasında anlamlı bir korelasyonun olmadığı belirlendi ($p>0.05$).

Bu durumun sübjektif yorumu olarak, yaş/hizmet yılı ve tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir korelasyon olmamasının sebebini, yaştaki artışla beraber öğretmenlerin kendilerini mesleklerinde daha yetkin, tecrübeli ve başarılı hissetmeleri ve yaştaki azalışa paralel olarak yeni göreve başlayan öğretmenlerin ise motivasyon düzeylerinin daha yüksek, heyecanlı ve mesleki gerekliliklerini öğrenip, öğrencilere daha fazla yarar sağlayabilme amacıyla tükenmişlik düzeylerinde farklılaşmaya yol açmamıştır.

Cinsiyet faktöründe anlamlı bir korelasyon olmamasının asıl sebebi olarak öğretmenlerin mesleklerine tamamen profesyonel yaklaşımları ve duygusal durumlarını etkileyecek olan cinsiyet farklılıkları ile oluşabilecek fikir ayrılıklarını meslek hayatlarına yansıtmak istememelerini söyleyebiliriz.

Medeni durum halinin tükenmişlik üzerinde etkisinin olmamasını da şöyle açıklayabiliriz: Maslach ve Jackson, evlilerde tükenmişlik oranı ile alakalı karşısındaki bireyin yükümlülüğünü almanın sağladığı hayat tecrübeleriyle ilişkilendirmekte ve problemleri aşabilme, sıkıntılara çözüm önerileri bulabilme yeteneklerinin daha ileri sevide olabileceğini söylemişlerdir (44). Bu nedenle evli bireylerin tükenmişlik düzeyleri bekar bireylere kıyasla daha az veya daha yüksek diyemeyiz. Bu durum daha çok bireyin kişisel ve karakteristik özellikleri, yaşam standartları, mesleğine olan sevgi, saygı ve bağlılık düzeyi, hayata karşı bakış açısı ile değişkenlik gösterebilir.

Çocuk sayısı üzerinde anlamlı korelasyon bulunmamasının temel nedenine ise öğretmenlerin düşüncelerinin dinlenmesi ile ulaşılmıştır. Buna bağlı olarak zihinsel engelli öğretmenleri eğitimden en yüksek verime ulaşmak için birinci öncelik olarak öğrencilerle samimi ve içten yakınlıklar kurarak onların sevgi ve güven ortamı içerisinde yetiştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadırlar. Bu sebeple dersler ve aktiviteler adeta bir aile ortamı içerisinde ve beraberlik ilkesi ile işlenmektedir. Öğretmenler öğrencilerini bir nevi kendi çocukları yerine koyarak onlar için ellerinden gelen en iyi performansı gösterme gayretindedirler. Bu kapsamda çocuk sahibi olmayan öğretmenler ile birden

fazla çocuğu olan ebeveynler arasında anlamlı bir fark yoktur. Diğer çalışmalar göz ününde bulundurulduğunda Kırılmaz ve arkadaşları kişinin kaç tane çocuğunun olmasıyla içinde bulunduğu tükenmişlik düzeyinin birbirini etkilemediğini ve bu iki durum arasında anlamlı bir bağlantı olmadığını söylemişlerdir (45). Tutum ölçeğinin tam puanı ve alt birim puanlarıyla diğer ölçekler arasındaki korelasyon ayrı ayrı incelendi.

Engelli bireylerin eğitilmesine ilişkin tutum ölçeği (EBEİTO)'nün eğitim hakkı (EH) alt birimiyle iş yaşam kalitesi ölçeği (İYKÖ)'nün iş yaşamında stres (İYS) ve işi kontrol edebilme (İKE) alt birimleri dışında diğer bölümleriyle ve total puanı arasında pozitif yönde zayıf ilişi olduğu belirlendi ($p<0.05$) (Tablo 4.6.) Buna bağlı olarak tutum ölçeğinin eğitim hakkı olarak belirlenen alt biriminde tamamen katılmıyorum yorumuyla olumlu sonuçlar elde edilen bireylerin depresyon düzeylerinde ve tükenmişlik düzeylerinde de olumlu sonuçlar elde edilerek pozitif yönlü bir benzerlik oluşacaktır. iş-yaşam kalitesi ölçeğinin geri kalan aile iş yaşamı dengesi, çalışma koşulları, genel iyi olma ve iş kariyer memnuniyeti alt birimleriyle de aynı yönlü bir artış veya azalış söz konusudur.

Engelli bireylerin eğitilmesine ilişkin tutum ölçeği (EBEİTÖ)'nün eğitimin yaygınlaştırılması (EY) bölümünün ise Marshall tükenmişlik ölçeği (MTÖ)'nün duyarsızlaşma (DUY) bölümüyle negatif, iş yaşam kalitesi ölçeği (İYKÖ)'nün çalışma koşulları (ÇK) aile-iş yaşamı desteği (AİYD) ve total puanlarıyla pozitif yönde zayıf ilişi olduğu görüldü. ($p<0.05$) (Tablo 4.6.) Buna bağlı olarak tutum ölçeğinin eğitimin yaygınlaştırılması alt biriminde yer alan engelli bireylerin eğitimi daha da yaygınlaştırılmadı, eğitim ihtiyaçlarının giderilmesi için engellilerin yararlanabileceği merkezlerin sayıları artırılmalıdır, özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin daha kapsamlı ve üst düzey olanakların sağlandığı merkezler daha fazla oluşturulmalıdır ve engellilerin eğitim görebilmesi kapsamında öğretmen yetiştirilmesi konusuna önem veriyorum şeklinde ki maddelere tamamen katılmıyorum şeklinde yanıtlar veren bireylerin Marshall tükenmişlik ölçeğinin duyarsızlaşma alt bölümüne hiçbir zaman şeklinde olumsuz yönde cevaplar vermeleri beklenir. Böylelikle negatif yönlü bir ilişi oluşur. İş yaşam kalitesi ölçeğinin çalışma koşulları ve aile iş yaşamı desteği alt birimlerinde olumlu yönde sonuçlar elde edilir ise engelli bireylerin eğitiminin yaygınlaştırılması konusunda da olumlu sonuçlar elde edilmesi olası bir durumdur.

Engelli bireylerin eğitilmesine ilişkin tutum ölçeği (EBEİTÖ)'nün eğitim sonuçlarına ilişkin inanç (ESİİ) alt bölümünün Marshall tükenmişlik ölçeği (MTÖ)'nün duyarsızlaşma (DUY) bölümüyle negatif yönde orta düzeyde, iş yaşam kalitesi ölçeği

(İYKÖ)'nün iş yaşamında stres (İYS) bölümüyle ise pozitif yönde orta düzeyde korele olduğu gözlemlendi. ($p<0.05$) (Tablo 4.6.) buna bağlı olarak marshall tükenmişlik ölçeğinin duyarsızlaşma bölümündeki maddelerde yer alan bazı öğrencilere sanki nesnelermiş gibi davrandığımı hissediyorum, öğretmen olduğumdan beni öğrencilere karşı daha fazla duyarsızlaştım, öğretmen olduktan sonra duygusal anlamda daha çok katılaştım, bazı öğrencilere ne olduğunu umursamıyorum ve bazı öğrencilerin sorunlarından dolayı beni suçladıklarını hissediyorum şeklinde ki maddelerine hiçbir zaman şeklinde yanıtlar veren bir öğretmenin tutum ölçeğinde ki eğitim sonuçlarına ilişkin inanç alt birimindeki maddelere tamamen katılıyorum şeklinde yanıtlar vermesi bu iki değer arasında negatif yönlü bir korelasyon olduğunu gösterir. Ayrıca kendi iş yaşamında baskı ve stres altında hisseden bir öğretmen eğitim sonuçlarına ilişkin inanç alt bölümündeki engellilere verilen eğitimin hiçbir başarı sağlamayacağına inanıyorum, engelliler için eğitim faaliyetlerinin anlamı olmadığını düşünüyorum gibi sorulara kesinlikle katılmıyorum şeklinde yanıtlar vererek pozitif yönde bir korelasyonu oluşturur.

Engelli bireylerin eğitilmesine ilişkin tutum ölçeği (EBEİTÖ)'nün özel eğitim alanına yatırım (ÖEAY) alt bölümünün diğer ölçeklerle korelasyonu incelendiğinde, bu alt bölüm ile Marshall tükenmişlik ölçeği (MTÖ)'nün duyarsızlaşma (DUY) bölümü arasında negatif yönde, iş yaşam kalitesi ölçeği (İYKÖ)'nün iş yaşamında stres (İYS) bölümüyle ise pozitif yönde zayıf düzeyde ilişki olduğu belirlendi ($p<0.05$) (Tablo 4.6.) buna bağlı olarak tutum ölçeğinin eğitim alanına yatırım alt biriminde engellilerin eğitimi için tüm kaynakların ayrılmasını düşünen bir bireyin Marshall tükenmişlik ölçeğinin duyarsızlaşma bölümünde likert tipinden '1' puanı tercih ederek hiçbir zaman yanıtını tercih ederek negaif yönlü korelasyon oluşturur. Ayrıca iş hayatında ve çalıştığı kurumlarda kendini stres ve baskı altında hissetmeyen bireyler, tutum ölçeğinin özel eğitim alanına yatırım alanında da kesinlikle katılmıyorum şeklinde yanıtlar vererek pozitif yönlü bir korelasyon oluşturur.

Engelli bireylerin eğitilmesine ilişkin tutum ölçeği (EBEİTÖ)'nün gönüllü katılım (GK) bölümünün diğer ölçeklerin birçok alt birimiyle ilişkili olduğu görüldü. Bu bölümün beck depresyon envanteri (BDE), Marshall tükenmişlik ölçeği (MTÖ)'nün kişisel başarı (KB) alt bölümü ve iş yaşam kalitesi ölçeği (İYKÖ)'nün iş yaşamında stres (İYS) dışındaki tüm alt birimleri ile pozitif yönde zayıf derecede ilişkili olduğu gözlemlendi ($p<0.05$) (Tablo 4.6.) buna bağlı olarak engelli bireylerin eğitilmesi için düzenlenen projelerde sorumluluk alabilen ve düzenlenen eğitimlere gönüllü katılım sağlayan bireylerin daha az depresif ve tükenmişlik düzeylerinin daha az olduğunu, çalıştığı yerde

kendini baskı ve stres altında hissetmediğini, işini kontrol edebilme, iş ve aile dengesini kurabilme, çalışma koşullarında hoşnut olma, iş-kariyer memnuniyetine sahip olma gibi özellikleri barındırdığını görebiliriz.

Engelli bireylerin eğitilmesine ilişkin tutum ölçeği (EBEİTÖ)'nün toplam puanı ile diğer parametreler arasındaki ilişkiye bakıldığında Marshall tükenmişlik ölçeği (MTÖ)'nün duyarsızlaşma (DUY) bölümüyle negatif yönde zayıf düzeyde, iş yaşam kalitesi ölçeği (İYKÖ)'nün iş yaşamında stres (İYS) ve çalışma koşulları (ÇK) bölümleriyle ise pozitif yönde zayıf düzeyde korelasyon olduğu saptandı ($p<0.05$) (Tablo 4.6.) Buna bağlı olarak tutum ölçeğini kapsayan; eğitim hakkı, eğitimin yaygınlaştırılması, eğitim sonuçlarına ilişkin inanç, özel eğitim alanına yatırım ve gönüllü katılım alt birimlerinde olumlu sonuçlar elde eden bireyler, engelli öğrencilere karşı duyarsızlaşmazlar ve onları bir obje olarak görmezler. Ayrıca duygusal olarak katı değillerdir ve öğrencilerini çok önemserler. Öğrencilerine ne olduğunu umursarlar ve onların başlarına gelen bazı olaylar için kendilerini suçlamazlar. Bu bireyler iş yaşantılarında çalışma koşullarından memnunnlardır ve kendilerine yeterli imkanın sunulduğunu düşünürler. Hem çalışma arkadaşları hem müdürleri tarafından baskı altında tutulmazlar ve stresli bir çalışma ortamları yoktur.

Çalışmaya zihinsel engelli çocuklarla çalışan 22-45 yaş arası 150 öğretmen dâhil edilmiştir. Bu çalışmada alfa değeri ($\alpha=0.05$), tutum ölçeği total puanı ile tükenmişlik ölçeğinin duyarsızlaşma alt başlığı arasındaki korelasyon katsayısı ($r=0.257$) ve birey sayısı kullanılarak Gpower3.1 programı ile yapılan post hoc güç analizi sonucunda çalışmanın gücü %94 olarak bulunmuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

1. Yönetimin gerçekleştirebileceği değişiklikler;

- Engelli bireylerin eğitilmesi için kurulan kurum ve kuruluşların, okulların, rehabilitasyon merkezlerinin her türlü ihtiyacı karşılayabilecek yeterlilikte olması,
- Yönetim ve idare bölümlerinde donanımlı personellerin bulundurulması,
- İşini seven, görevinin zorluklarının farkında olup bunun sorumluluğunu kaldırabilecek, kendini ve yetiştirdiği engelli bireylerin gelişimine önem veren, sabır ve merhamet duygularından ödün vermeyen çalışanlar ile yoluna devam etmeli,
- Personellerinin ihtiyaçlarını karşılayabilmeli ve yapılan işin psikolojik zorlukları göz önünde bulundurularak iş saatlerinde düzenlemeler yapabilmeli,
- Görevlendirdiği personellerin çalışma saatleri ve çalışma şartları göz önünde bulundurularak ücretlendirme yapmalı,
- Sosyal etkinlik ve aktivite olanaklarının artırılması,
- Personel eksikliklerinin giderilmesi ve hangi öğretmenin hangi engelli bireyle eğitim görmesi gerektiği konusunda görev tanımlarının net bir şekilde belirlenmesi,
- Eğitim merkezinde çalışan tüm öğretmenlerin olumlu iletişim kurabilmesi ve ekip içi düzenlemelerin, toplantıların gerekli sayıda yapılması ve önemsenmesi,
- Sürekli moral ve motivasyon çalışmalarının devam etmesi, bu konular göz önünde bulundurulursa zihinsel engelli bireylerin eğitilmesinde görev yapan öğretmenlerin tutumlarını da olumlu yönde etkiler ve eğitim kalitesini artırır. Öğretmenlerin tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin en alt seviyede olması sağlanır ve yaşam kalitesini artırır.

2. Kişinin gerçekleştirebileceği değişiklikler;

- Zihinsel engelli bireylere öğretmenlik yapmaya başlamadan önce bu işin zorluklarının farkında olmalı ve buna göre hareket etmelidir.
- Duygu değişimlerinde zor durumlarda kendini kontrol altında tutabilecek birpsikolojiye sahip olmalı
- Her öğrencinin ihtiyaç ve ilgilerine uygun eğitim ortamları oluşturabilmeli

- Olası bir tükenmişlik ve depresyon durumlarında öncesinden farkına varma ve müdahale edebilecek öngörüye sahip olmalı,
- Böyle durumlarda hızlı hareket edebilir ve çözüm arayıcı hamlelerde bulunabilmeli,
- İşi ve özel yaşamı arasında denge sağlayabilecek kabiliyette olması
- Zihinsel engelli öğrencilerle her daim en uygun iletişim yolunu seçmeli empatikurabilen saygıduyulu ve insancıl hareketler sergilemeli,
- Öğrencilerin aileleriyle sürekli kontak halinde olmalı,
- Tehlikeli ve riskli durumlara karşı hazırlıklı olmalı,
- Zihinsel engelli bireylere karşı en doğru tutumları sergileyebilmeli.



KAYNAKLAR

1. Cavkaytar A, Diken İH. *Özel eğitime gereksinim duyan çocuklar ve özel eğitim*, Ankara, Pegem Akademi Yayınları, 2008: 1-26.
2. Türkiye İstatistik Kurumu. *Özürülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması*. https://scholar.google.com/scholar?hl=tr&as_sdt=0%2C5&q=2-%09T%C3%BCrkiye+%C4%B0statistik+Kurumu.+%C3%96z%C3%BCr%C3%BClerin+Sorun+ve+Beklentileri+Ara%C5%9Ft%C4%B1rmas%C4%B1.%282010%29.+Ankara.+Yay%C4%B1n+No%3A+3636%2C&btnG=Son+ErişimTarihi+12.01.2022
3. Barnes C. Disability, work and disability politics in the 21st century. *Critical social policy* 2000, 20(4): 441-57.
4. Van De Ven, L, Post M, De Witte L, van den Heuvel W. It takes two to tango the integration of people with disabilities into society. *Disability & Society* 2005, 20(3): 311-29.
5. Weiskopf PE. Burnout among teachers of exceptional children. *Exceptional children* 1980, 36: 47.
6. Sucuoğlu B, Kuloğlu N. Özürlü çocuklarla çalışan öğretmenlerde tükenmişliğin değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Dergisi* 1996, 10(36): 44-60.
7. Beck AT. *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. International Universities Press. New York. 1996.
8. Demir M. İş görenlerin çalışma yaşamı kalitesi algılamalarının işte kalma niyeti ve işe devamsızlık ile ilişkisi. *Ege Akademik Bakış Dergisi* 2011, 11(3): 453-64.
9. Hughes B, Paterson K. The social model of disability and the disappearing body: Towards a sociology of impairment. *Disability & society* 1997, 12(3): 325-40.
10. World Health Organization. *International classification of impairments, disabilities and handicaps*. Geneva, 1980, 47-144, 182-3.
11. Devlet Planlama Teşkilatı. *Sakatlar İçin Politika Dokümanı*. Ankara, 1992: 6.
12. *Sakatların Mesleki Rehabilitasyon ve İstihdam Hakkında Sözleşme*. ResmiGazete, sayı: 23815, 13 Eylül 1999.

13. Anadolu Üniversitesi Açık öğretim Fakültesi. İlköğretim Öğretmenliği Lisans Tamamlama Programı, Anadolu Üniversitesi yayınları, <http://www.1aof.anadolu.edu.tr/kitap/IOLTP/1267/unite01.pdf> Son Erişim Tarihi: 12.01.2022
14. Smagulova L. Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Hizmetleri Yönetimi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans Tezi, Bursa: Uludağ Üniversitesi, 2009: 6-148.
15. World Health Organization. International Classification of Functioning, disability and health. Geneva: 2001.
16. Özida, Özürlülüğün Sınıflandırılmasında Yeni Bir Yaklaşım ICF. <http://74.125.77.132/search?q=cache:ZP9nDjqnaJ0J:www.ozida.gov.tr/siniflandirma/icf.htm+ICF&hl=tr&ct=clnk&cd=9&gl=tr> Son Erişim Tarihi: 12.01.2022
17. Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. Resmi Gazete, sayı:26184, 31 Mayıs 2006.
18. Özsoy Y, Özyürek M, Eripek S. *Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar*, 2. Baskı. Ankara, Karatepe yayınları, 1998: 25-184.
19. Milli Eğitim Bakanlığı Özel, Özel Eğitim Kursları Yönetmeliği. Resmi Gazete, sayı: 25883, 22 Temmuz 2005.
20. Mitat E. *Görme Özürümlüler Gelişim, Uyum ve Eğitimleri*, Ankara, Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, 2005: 148.
21. Ersoy Ö, Avcı N. *Özel Gereksinimi Olan Çocuklar ve Eğitimleri*. Özel Eğitim, İstanbul, Ya-pa yayınları, 2001: 58-177.
22. MEB Özel Eğitim Okulları Çerçeve Yönetmeliği. Resmi Gazete, sayı: 2551, 22 Temmuz 2005.
23. Özgür I. Engelli çocuklar ve eğitimi. *Özel eğitim*. Adana, Karahan Kitabevi, 2004:
24. 60-196.
25. Kenan Ö. *Zihinsel Engellilerin Eğitim ve İstihdamı*. Ankara, Pelikan yayınları, 2005: 25.
26. Şen S. Zihinsel Engelli Bireylerin Mesleki Rehabilitasyonu. SBE. Yüksek lisans tezi Bursa: Uludağ Üniversitesi, 2008.
27. MEB Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 47.

28. Öztürk M. *Canda Özur Olmaz Derneği*. Türkiye’de Engelli Gerçeği Raporu. 2012: 7.
29. Kınalı G. Zihin Engelliler de Beden - Resim - Müzik Eğitimi. İçinde: A. Kulaksızoğlu (editör). *Farklı Gelişen Çocuklar*, İstanbul, Epsilon Yayınları, 2003: 244.
30. Yetim A. *Sosyoloji ve Spor*. Trabzon, Topkar Matbaacılık, 2005:119.
31. Konar N. Rehabilitasyon-engelliler sporu ve paralimpikler. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, İstanbul, 3. Baskı, 2003:166
32. Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü Rapor Mayıs, Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara. 1998.
33. I. Özürlüler şurası. *Modern Toplum Yaşam ve Yetersizlikler*. Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 29 Kasım - 02 Aralık 1999.
34. MEB Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. Ankara, Resmi Gazete, Sayı: 26184, 31 Mayıs 2006.
35. Hovardaoğlu S. *Davranış bilimleri için araştırma teknikleri*. Ankara, VE-GA Yayınları, 2000.
36. Akar H, Üstüner M. İş yaşam kalitesi ölçeğinin türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2017, 8(2):159-76.
37. Tegin B. Depresyonda bilişsel süreçler, beck modeline göre bir inceleme. *Psikoloji Dergisi*, 1987, 6(21): 116-23.
38. Tümkaya S. Öğretmenlerdeki Tükenmişlik, Görülen Psikolojik Belirtiler ve Başa Çıkma Davranışları. Sosyal bilimleri enstitüsü, Eğitim bilimleri, Doktora Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi, 1996.
39. Bakırcıoğlu R. *Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık*. Ankara, Anı Yayıncılık, 2000.
40. Kağıtçıbaşı Ç. *Yeni insan ve insanlar*. İstanbul, Evrim Yayınevi, 1999: 326.
41. Özgüven İE. *Bireyi tanımlama teknikleri*. Ankara, PDREM Yayınları, 1998.
42. Tavşancıl E. *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. Ankara, Nobel Yayıncılık, 2002 Ankara.

43. Özdamar K. *Paket programlar ile istatistiksel veri analizi (çok değişkenli analizler)*. Eskişehir, Kaan Kitabevi, 2004.
44. Akoğlu H. Korelasyon katsayıları için kullanıcı kılavuzu. *Türk acil tıp dergisi*, 2018, 18(3): 91-3.
45. Maslach C, Jackson SE. *Manual of Maslach Burnout Inventory*, 2. baskı 1981: 1-17.
46. Kırılmaz AY, Çelen Ü, Sarp N. İlköğretimde Çalışan bir Öğretmen Grubunda “Tükenmişlik Durumu” Araştırması. *İlköğretim Online*, 2003, 2(1): 2-9



EKLER

EK-1. Demografik bilgiler

Yaş

Cinsiyet

Medeni durum

Çocuk

Çalışma Yılı

Çalışılan il



EK-2. Maslach Tükenmişlik Ölçeği

MASLACH TÜKENİMLİK ÖLÇEĞİ (Maslach burnout inventory manual)

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir cümleyi dikkatle okuyarak hangi sıklıkta hissettiğinizi size uyan seçeneğe işaret koyarak belirtiniz.	Hiçbir zaman	Yılda birkaç kez	Ayda birkaç kez	Haftada birkaç kez	Hergün
1. "Kendini işimden duygusal olarak uzaklaşmış hissediyorum."	1	2	3	4	5
2. "İşgününün sonunda kendimi bitkin hissediyorum."	1	2	3	4	5
3. "Sabah kalkıp yeni bir işgünü ile karşılaşmak zorunda kaldığımda kendimi yorgun hissediyorum."	1	2	3	4	5
4. "Hastalarımın pek çok şey hakkında neler hissettiklerini anlayabilirim."	1	2	3	4	5
5. "Bazı hastalarım onlar sanki kişilikten yoksun bir objeymiş gibi davrandığını hissediyorum."	1	2	3	4	5
6. "Bütün gün insanlarla çalışmak benim için gerçekten bir gerginliktir."	1	2	3	4	5
7. "Hastalarımın sorunlarını etkili bir şekilde hallederim."	1	2	3	4	5
8. "İşimin beni tükettiğini hissediyorum."	1	2	3	4	5
9. "İşimle diğer insanların yaşamlarını olumlu yönde etkilediğimi hissediyorum."	1	2	3	4	5
10. "Bu mesleğe başladığımdan beri insanlara karşı katılaştığımı hissediyorum."	1	2	3	4	5
11. "Bu iş beni duygusal olarak katılaştırdığı için sıkıntı duyuyorum."	1	2	3	4	5
12. "Kendimi çok enerjik hissediyorum."	1	2	3	4	5
13. "İşimin beni hayal kırıklığına uğrattığını düşünüyorum."					
14. "İşimde gücümün üstünde çalıştığımı hissediyorum."	1	2	3	4	5
15. "Bazı hastaların başına gelenler gerçekten umurumda değil."	1	2	3	4	5
16. "Doğrudan insanlarla çalışmak bende çok fazla strese neden oluyor."	1	2	3	4	5
17. "Hastalarımın rahat bir atmosferi kolayca sağlayabilirim."	1	2	3	4	5
18. "Hastalarımınla yakın ilişki içinde çalıştıktan sonra kendimi ferahlamış hissediyorum."	1	2	3	4	5
19. "Bu meslekte pek çok değerli işler başardım."	1	2	3	4	5
20. "Kendimi çok çaresiz hissediyorum."	1	2	3	4	5
21. "İşimde duygusal sorunları bir hayli soğukkanlılıkla hallederim."	1	2	3	4	5
22. "Hastaların bazı problemleri için beni suçladıklarını hissediyorum."	1	2	3	4	5

EK-3. İş-yaşam Kalitesi Ölçeği

Ek: İş Yaşam Kalitesi Ölçeği

İş Yaşam Kalitesi Ölçeği		Katılmıyorum	Az Katılıyorum	Orta Düzeyde Katılıyorum	Çoğunlukla Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	Mesleğimi etkin bir şekilde yapabilmem için bir dizi amaç ve hedeflerim vardır.	1	2	3	4	5
2	Görev yaptığım okulda görüşlerimi rahatlıkla dile getirebildiğimi ve yapılan değişikliklerde etkili olduğumu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
3	Yeteneklerimi işime yansıtabilme imkânım var.	1	2	3	4	5
4	Kendimi iyi (<i>mutlu ve huzurlu</i>) hissediyorum.	1	2	3	4	5
5	Çalıştığım okul, aile ve iş yaşamım arasında uyum sağlamamda gerekli kolaylığı ve esnekliği sağlar.	1	2	3	4	5
6	Çalışma saatlerim özel hayatıma zaman ayırmama imkân sağlar.	1	2	3	4	5
7	Çalıştığım okulda kendimi çoğunlukla baskı altında hissedirim.	1	2	3	4	5
8	Görevimi iyi bir şekilde yaptığımda okul yöneticim tarafından takdir edilirim.	1	2	3	4	5
9	Son zamanlarda kendimi mutsuz hissediyorum.	1	2	3	4	5
10	Hayatımdan memnunum.	1	2	3	4	5
11	Okul yöneticim tarafından mesleki olarak gelişmem için teşvik edilirim.	1	2	3	4	5
12	Çalıştığım okulda beni etkileyen kararlara dâhil edilirim.	1	2	3	4	5
13	Okul yöneticim işimi etkili bir şekilde yapabilmem için gerekli olan her şeyi sağlar.	1	2	3	4	5
14	Çalıştığım okul bana esnek çalışma saatleri/koşulları sağlar.	1	2	3	4	5
15	Hayatım birçok yönden hayal ettiğime yakın bir hayattır.	1	2	3	4	5
16	Çalışmakta olduğum okul bana oldukça güvenli bir iş ortamı sağlar.	1	2	3	4	5
17	İşlerim genellikle yolunda gider.	1	2	3	4	5
18	Çalıştığım okuldaki mevcut kariyer fırsatları beni memnun etmektedir.	1	2	3	4	5
19	Çalışmakta olduğum okulda çoğu zaman kendimi aşırı stres altında hissedirim.	1	2	3	4	5
20	Mesleğimi yapabilmem için almış olduğum eğitimden memnunum.	1	2	3	4	5
21	Olup bitenleri gözümün önüne getirdiğimde kendimi oldukça mutlu hissediyorum.	1	2	3	4	5
22	Görev yaptığım okuldaki çalışma koşulları oldukça tatmin edicidir.	1	2	3	4	5
23	Çalıştığım okuldaki diğer çalışanları etkileyen kararlara dâhil edilirim.	1	2	3	4	5

EK-4. Beck Depresyon Ölçeği

BECK DEPRESYON ENVANTERİ

AÇIKLAMA:

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DÂHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

- 1- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
 1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
 2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
 3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
- 2- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.
 1. Gelecek hakkında karamsarım.
 2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
 3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
- 3- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
 1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
 2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
 3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.
- 4- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
 1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
 2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
 3. Her şeyden sıkılıyorum.
- 5- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
 1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
 2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
 3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- 6- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.
 1. Cezalandırılabilceğimi hissediyorum.
 2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
 3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.
- 7- 0. Kendimden memnunum.
 1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
 2. Kendime çok kızıyorum.
 3. Kendimden nefret ediyorum.
- 8- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
 1. Zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.

2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.
- 9- 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
 1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
 2. Kendimi öldürmek isterdim.
 3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.
- 10- 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.
 1. Zaman zaman içinden ağlamak geliyor.
 2. Çoğu zaman ağlıyorum.
 3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.
- 11- 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.
 1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
 2. Şimdi hep sinirliyim.
 3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.
- 12- 0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.
 1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
 2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
 3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.
- 13- 0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.
 1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
 2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
 3. Artık hiç karar veremiyorum.
- 14- 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.
 1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
 2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
 3. Kendimi çok çirkin buluyorum.
- 15- 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
 1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
 2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
 3. Hiçbir şey yapamıyorum.
- 16- 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.
 1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
 2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
 3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
- 17- 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.
 1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
 2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
 3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.
- 18- 0. İştahım her zamanki gibi.
 1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.

2. İştahım çok azaldı.
 3. Artık hiç iştahım yok.
- 19- 0.** Son zamanlarda kilo vermedim.
1. İki kilodan fazla kilo verdim.
 2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
 3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.
- 20- 0.** Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.
1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
 2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
 3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünmüyorum.
- 21- 0.** Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.
1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
 2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
 3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

Depresyon derecesi	Toplam
• Minimal depresyon	0-9
• Hafif depresyon	10-16
• Orta depresyon	17-29
• Şiddetli depresyon	30-63

EK-5. Tutum Ölçeği

Ek-1: Engelli Bireylerin Eğitilmesine İlişkin Tutum Ölçeği

Madde No	Ölçekteki Madde No	Nihai Ölçekte Yer Alan Maddeler	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1.Boyut Eğitim Hakkı								
1	* 7	Engelli bireylerin eğitimi, maliyetlerinin çok olması nedeniyle önemli değildir .						
2	*10	Engelli bireylerin eğitiminin normal bireylerin eğitimi kadar öneme sahip olmadığını düşünüyorum.						
3	*12	Engellilerin eğitilmesine önem verilmemelidir .						
4	20	Engelli bireylerin ihtiyaçlarını karşılaması için eğitime ihtiyaçları vardır.						
5	23	Engelli bireylerin de eğitime hakkı vardır.						
6	26	Eğitimde her bireyin aynı değerde olduğuna inanıyorum.						
2.Boyut Eğitimin Yaygınlaştırılması								
7	15	Engelli bireylerin eğitimi daha da yaygınlaştırılmalıdır.						
8	21	Engelli bireyler eğitim gereksinimlerinin karşılanması için ilgili kurumlar yaygınlaştırılmalıdır.						
9	22	Engelli bireyler için daha çok eğitim imkânının sağlanması gerektiğini düşünüyorum.						
10	24	Engelli bireylerin eğitilmesi alanında personel yetiştirilmesini önemsiyorum.						
3.Boyut Eğitim Sonuçlarına İlişkin İnanç								
11	14	Engelli bireylerin eğitilmesinin, onların toplumda kabullenilmesini kolaylaştıracağını düşünüyorum.						
12	*16	Toplumun gelişmesinde engelli bireylerin eğitilmesinin etkisi olmadığını düşünüyorum.						
13	*17	Engelliler için eğitim faaliyetlerinin anlamı olmadığını düşünüyorum.						
14	*18	Engellilere verilen eğitimin hiçbir başarı sağlamayacağını inanıyorum.						
4.Boyut Özel Eğitim Alanına Yatırım								
15	6	Engellilerin eğitimi için gereken tüm kaynaklar ayrılmalıdır.						
16	9	Toplumun gelişmesi engelli bireylerin eğitilmesi ile doğru orantılıdır.						
17	*13	Engelli bireylerin eğitimi masraflı bir iş olduğu için ikinci plana atılmalıdır.						
18	19	Engellilerin eğitilmesine yönelik özel eğitimin gerekliliğine inanırım.						
5.Boyut Gönüllü Katılım								
19	28	Engelli bireylerin eğitilmesi ile ilgili projelerde sorumluluk alabilirim.						
20	29	Engelli bireyler için düzenlenen eğitim faaliyetlerine gönüllü katılırım.						

EK-6. Etik Kurul Raporu

