ANKARA ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
HAYAT BOYU ÖĞRENME VE YETİŞKİN EĞİTİMİ
PROGRAMI

ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN AİLELERİNİN ENGELLİ CİNSELLİĞİNE DAİR BAKIŞ AÇILARI VE AİLE EĞİTİMİ İHTİYAÇLARI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SUNA GÜNAL

ANKARA
ARALIK, 2024

ANKARA ÜNİVERSİTESİ
1946

ANKARA ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
HAYAT BOYU ÖĞRENME VE YETİŞKİN EĞİTİMİ
PROGRAMI

ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN AİLELERİNİN ENGELLİ CİNSELLİĞİNE DAİR BAKIŞ AÇILARI VE AİLE EĞİTİMİ İHTİYAÇLARI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SUNA GÜNAL

DANIŞMAN: PROF. DR. RIFAT MİSER

ANKARA
ARALIK, 2024

Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,

Suna GÜNAL adlı öğrencinin hazırladığı "Özel Gereksinimli Bireylerin Ailelerinin Engelli Cinselliğine Dair Bakış Açıları ve Aile Eğitimi İhtiyaçları" başlıklı bu çalışma Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı / Hayat Boyu Öğrenme ve Yetişin Eğitimi Programı'nda jüri üyelerince oy birliği ile **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri		İmza
Başkan	Prof. Dr. Rıfat MİSER	……..
Üye	Prof. Dr. Gülden AKIN (Eş Danışman)	……..
Üye	Doç. Dr. Şeyda Demir	……..
Üye	Doç. Dr. Hüseyin Kaygın	……..

ONAY

Bu tez Ankara Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca jüri üyeleri tarafından …/ …/ 20... tarihinde, Enstitü Yönetim Kurulunca …/ …/ 20... tarihinde kabul edilmiştir.

……..

Prof. Dr. Mehmet İkbal YETİŞİR

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgileri akademik yazım kurallarına uygun biçimde raporlaştırdığımı ve bunları etik ilkelere (atıfta bulunulan tüm yapıtlara kaynaklarda yer verilmesi, tezde kullanılan bilgi ve belgelere resmi yollarla ulaşılması ve bunların aslı bozulmadan kullanılması vb.) uygun olarak elde ettiğimi ve sunduğumu bildiririm.

Suna GÜNAL

ÖZET

ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERİN AİLELERİNİN ENGELLİ CİNSELLİĞİNE DAİR BAKIŞ AÇILARI VE AİLE EĞİTİMİ İHTİYAÇLARI

GÜNAL, Suna
Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı
Tez Danışmanı: Prof. Dr. Rıfat MİSER
Aralık, 2024, xviii + 131 Sayfa

Bu tez; ailesinde 13 yaş ve üzerinde özel gereksinimli birey bulunan 18 yaş ve üzerindeki kişilerin; ailesindeki özel gereksinimli bireylerle beraber demografik bilgilerinin, engelli cinselliğine dair duygu/ düşünce ve davranışlarının, bir eğitime ihtiyaçları olup olmadığının tespiti, bir eğitime ihtiyaçları var ise aile eğitimi için talep edilen konuların ve en uygun koşulların ortaya konmasını amaçlamaktadır.

Nitel bir modelde tasarlanan ve örnek olay (durum çalışması) yöntemi kullanılan araştırmada, olasılığa dayalı olmayan amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme ile katılımcılar belirlenmiştir. 100 kişiye, toplam 49 soruluk bir anket uygulanmıştır. Anket; **demografik ve kişisel bilgiler**, **cinsellikle ilgili bilgi ve düşünceler**, **aile eğitimi ihtiyacı** isimli üç bölümden oluşmaktadır. 50 gönüllüye çevrim içi ve/ veya telefon üzerinden, diğer 50 kişiye ise A4'e basılmış şekilde yüz yüze ve/ veya elden teslim edip geri alma şeklinde uygulanmıştır. Veriler; frekans tablolarından yararlanılarak SPSS 26 paket programı aracılığı ile analiz edilmiştir. Beşli likert tipi derecelendirme ölçeği soruları, puanlama yöntemiyle ortalama katılım düzeyi bulunarak çözümlenmiştir.

Bulgularda katılımcıların; ÖGB'lere cinsellikle ilgili yardımcı olabilmek için en çok istismar/ taciz/ tecavüz şekilleri ve bunları önleme yolları ile İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yolları hakkında bilgi sahibi olmak istedikleri,

- Yarıya yakınının kendi cinsellikleriyle ilgili bilgi edinme ihtiyacını hissetmediği,
- Eğitim için hafta sonu 14.00-17.00 saat aralıklarını tercih ettikleri,

- Çoğunluğunun, eğitimin özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde düzenlenmesini uygun bulduğu,
- Eğitimin kadın ve erkeklere ayrı ayrı olacak biçimde ve günde en az bir saat – en çok iki saat sürecek şekilde, psikologlar, doktorlar ya da rehber öğretmenler tarafından verilmesini istedikleri

  saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Engelli Cinselliği, Aile Eğitimi, Özel Gereksinimliler, Engellilik ve Cinsellik, Adanmışlar.

ABSTRACT

PERSPECTIVES OF FAMILIES OF INDIVIDUALS WITH SPECIAL NEEDS ON DISABLED SEXUALITY AND THEIR FAMILY EDUCATION NEEDS

GÜNAL, Suna

Master Degree, Department of Lifelong Learning and Adult Education

Supervisor: Prof. Dr. Rıfat MİSER

December 2024, xviii + 131 Pages

This thesis aims to identify the demographic details of individuals aged 18 and above who have a family member with special needs aged 13 and above, and to find out these individuals' emotions, opinions, and behaviors regarding the family member's sexuality. Also, it seeks to determine whether there is an educational need on the issue, and if so, to specify the topics and the most suitable conditions for this education.

Designed within the qualitative research model by using the case study method, the study utilized criterion sampling, a non-probability purposive sampling, to select the participants. Thus, a total of 100 participants completed the 49-item questionnaire with three parts: demographic and personal information, knowledge and opinions on sexuality, and the need for family education. The data were collected from 50 volunteer participants online and/or via telephone and the remaining 50 participants completed the questionnaire in person through printed A4 forms that were handed out and later collected. The data analysis was made via frequency tables in SPSS 26. The questions based on a five-point Likert-type scale were analyzed by calculating the mean level of agreement.

The findings have revealed that:

- The participants want to gain knowledge on different forms of abuse/harassment/rape and ways to prevent them, as well as strategies for staying safe on the internet and social media in order to better support individuals with special needs in matters of sexuality.
- Nearly half of them do not feel the need to obtain information on their own sexuality.

- They prefer weekends between 14:00 and 17:00 for the education.
- Most of them find special education and rehabilitation centers an appropriate place for this education.
- They want the education to be provided separately for men and women, with sessions lasting a minimum of one hour or a maximum of two hours per day, given by psychologists, doctors, or school counselors.

Key Words: Family Education, Disabled Sexuality, Sexuality & Disability, Special Needs, Devotees.

ÖNSÖZ

Cinsellik, birçok ülkede olduğu gibi Türkiye'de de bir tabudur. Üzerine konuşulmaktan kaçınıldığı için genç yaşlardan itibaren elde edilen bilgiler, şans eseri doğru bilgiler içeriyorsa faydalı olabilmektedir. Fakat özellikle günümüzde yanıltıcı bilgilerle dolu olan İnternet ortamında hangi bilginin doğru, hangisinin yanlış olduğunu anlamak özellikle ergenler için sorun olmaktadır. Aileler çocuklarına daha genç yaşlardan itibaren kademeli olarak üreme ve cinsel sağlık ile ilgili bilgileri vermediğinde, ergenliğe giren bireyler de çoğunlukla artık bu konuları ailesiyle konuşmaktan (ailesi artık konuşmaya hazır olsa da) uzak durup arkadaşlarına, İnternet'e, kitaplara vb. yönelmektedirler. Fakat bu ergenler bir de özel gereksinimli iseler işte o zaman işler iyice karışmaktadır. Çünkü "çoğunun" ne bu bilgilere sahip bir arkadaş ortamı, ne de güvenilir çevrim içi kaynaklardan araştırma yapacak fiziksel, duygusal, davranışsal veya zihinsel olgunluğu vardır. Bu durum onları bilinmezliklerin arasında çırpınmaya itmektedir. Çoğunun cinsel gelişimi yaşıtlarına benzer seyrettiği için onlarla aynı ihtiyaçlara sahiptirler. Ancak toplum ya bunun farkında değildir ya görmezden gelir ya da ne yapacağını bilemez. İşte tam olarak bu sebeplerden ötürü; öncelikle mesleğim vesilesiyle tanıştığım (tezimi de kendisine ithaf ettiğim) sevgili S.Sinan Özer'in yol gösterici "Olduğun Gibi Gel (Hasta La Vista)" adlı film tavsiyesiyle ve bir fizyoterapist olarak birebir gerçekleştirdiğim seanslarda da bizzat şahit olduğum bu probleme çözüm arayışıyla tezimi özel gereksinimlilerin cinselliği ile ilgili hazırlamaya karar verdim. Bu yolda bana destek olarak başta anketime en az yarım saatlerini (bazen yaşadıkları sorunlarını da anlatırken iki saatlerini) ayıran 100 aile bireyine teşekkürü bir borç bilirim. Hepsinin emeklerine sağlık.

Amacım en başta ailelere bir eğitim verip öncesi ve sonrasını karşılaştırmak iken bu fikrimi doktoraya saklayıp şimdilik verilecek eğitimin özelliklerini belirlemem şeklinde akılcı ve gerçekçi bir tavsiyede bulunan, tezin yazım aşamasında tıkanıp bir türlü ilerleyemediğimde, benden ve tezden vazgeçmeyerek her daim moral verip motivasyon sağlayan sevgili eş danışmanım sayın Prof. Dr. Gülden Akın'a gönülden teşekkür ediyorum. Bilgi ve tecrübesiyle yol göstermesi bir yana, benim için yalnız olmadığımı bilmenin duygusal desteği çok daha önemliydi. Ayrıca tezin çıkış ana fikri belli iken bunun "yetişkin eğitimi ile ilgisi bile olmadığını" söyleyen bilim insanlarına

karşı, tezin konusuna en baştan itibaren destek verip yetişkin eğitimi bağlamında nasıl daha uygun ele alacağıma dair fikirler sunması paha biçilemez. Aynı şekilde bu konuya ilk baştan beri olumlu bakan sayın Prof. Dr. Hayat Boz'a ve sayın Prof. Dr. Meral Uysal'a; araştırma yöntemleri ile ilgili bitmek bilmeyen sorularıma elinden geldiğince yanıt veren sayın Doç. Dr. Seher Yalçın'a ve eş danışmanım yurt dışında iken danışmanlık görevini üstlenerek ayrıca kılavuzluk eden, sabrını, yol göstericiliğini ve güler yüzünü hiç eksik etmeyen sayın Prof. Dr. Rıfat Miser'e teşekkür ederim. İsmini saydığım tüm bu kişilere hem maddi ve manevi desteklerinden hem de sayın Prof. Dr. Ahmet Yıldız ile birlikte yüksek lisans dersleri boyunca hayatıma yeni bakış açıları kazandırıp öğrenme sürecimde yaptıkları rehberlikten ötürü minnettarım. Ayrıca, son dokunuşlarıyla tezimi daha iyi bir hâle getirmeme yardımcı olan jüri üyelerim sayın Doç. Dr. Hüseyin Kaygın ve sayın Doç. Dr. Şeyda Demir'e de çok teşekkür ederim.

"Özel gereksinimli kişilerin cinselliğinin tüm dünyada ihmal edilmesi" gerçeğine,

hayat boyu öğrenme bakış açısıyla dikkat çekmeye çalışmama vesile olan

"Kuatro - Seyyah Prensin Günlüğü" yazarı S.Sinan Özer

ile

Tez yazım sürecimde Excel formülleri arasında boğulduğumda

ve annelik görevlerimi yerine getiremeyip aksattığımda

benden desteğini esirgemeyen sevgili babama…

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BİLDİRİMİ ... iii
ÖZET ... iv
ABSTRACT ... vi
ÖNSÖZ ... viii
İÇİNDEKİLER ... xi
TABLOLAR DİZİNİ ... xv
ŞEKİLLER DİZİNİ ... xvii
KISALTMALAR ... xviii
BÖLÜM 1 ... 1
GİRİŞ ... 1
Problem ... 1
Amaç ... 9
Önem ... 9
Sınırlılıklar ... 10
Tanımlar ... 10
BÖLÜM 2 ... 11
KAVRAMSAL ÇERÇEVE ... 11
Yaşam Boyu Öğrenme ... 11
Yetişkin Eğitimi ... 12
Yetişkin Eğitiminin Hedef Kitlesi ve İşlevi ... 15
Aile Eğitimi ... 16
ÖGB'lerin ve Aile Bireylerinin Eğitimi ... 18
Engelliliğin Sosyal Yönüne de Önem Veren Aile Eğitimi ... 19
Aile Merkezli Aile Eğitimi ... 20
Kültürel Farklılıklara ve Güçlü Yönlere Odaklanan Aile Eğitimi ... 20
Kavramların Uygulama ile Bütünleştirilmesi ... 21
Yaşam Boyu Öğrenme ... 21
Topluluk Tabanlı Öğrenme ... 21
Bütünsel Destek Sistemleri ... 21
Öğrenmenin Kişiselleştirilmesi ... 22
Cinsel Eğitim ... 22
ÖGB'li Ailelerin ÖGB'lerin Cinsellliğine İlişkin Eğitimi ... 24
İlgili Araştırmalar ... 25
Türkiye'deki Araştırmalar ... 25
ÖGB'lerin Cinsel Eğitimi ... 25
ÖGB'li Ailelerin ÖGB'lerin Cinselliğine İlişkin Eğitimi ... 28
ÖGB'lerin Öğretmenlerinin ÖGB'lerin Cinselliğine İlişkin Eğitimi ... 31
Yurt Dışındaki Araştırmalar ... 32
ÖGB'lere Yönelik Yurt Dışı Cinsel Eğitim Uygulamaları ... 33
ÖGB'li Ailelere Yönelik Yurt Dışı Cinsel Eğitim Uygulamaları ... 33
ÖGB'lerin Öğretmenlerine Yönelik Yurt Dışı Cinsel Eğitim Uygulamaları ... 34
ÖGB'lerle İlgilenen Sağlık Çalışanlarına Yönelik Yurt Dışı Cinsel Eğitim Uygulamaları ... 36

BÖLÜM 3 39
YÖNTEM 39
Araştırmanın Modeli 39
Çalışma Grubu 39
Verilerin Toplanması 40
Verilerin Çözümlenmesi 42
BÖLÜM 4 43
BULGULAR VE YORUMLAR 43
Demografik Bilgilere İlişkin Bulgular 43
Katılımcıların Demografik Özellikleri 43
Katılımcıların Yaşlarına Göre Dağılımı 43
Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı 44
Katılımcıların Memleketlerine Göre Dağılımı 45
Katılımcıların İkametlerine Göre Dağılımı 45
Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı 46
Katılımcıların Hane Gelirlerine Göre Dağılımı 47
Katılımcıların Ailesinde Bulunan ÖGB Sayısına Göre Dağılımı 47
Katılımcıların ÖGB'ler ile Yakınlık İlişkilerine Göre Dağılımı 48
Katılımcıların, ÖG Olmayan Ergenlik Döneminde veya Ergenliği Bitirmiş Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Dağılımı 49
Katılımcıların Bir Gün İçinde Sosyal Medyada Özel Gereksinimliler ile İlgili İçeriklere Ortalama Bakma Sürelerine Göre Dağılımı 49
Özel Gereksinimli Bireylerin Katılımcılar Aracılığıyla Elde Edilen Demografik Özellikleri 50
Özel Gereksinimli Bireylerin Yaşlarına Göre Dağılımı 51
Özel Gereksinimli Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı 51
Özel Gereksinimli Bireylerin Engel Oranlarına Göre Dağılımı 52
Özel Gereksinimli Bireylerin Günlük Bakımıyla İlgilenen Kişilerin Yakınlık Durumuna Göre Dağılımı 53
Özel Gereksinimli Bireylerin Gereksinim Türlerine (Engellerine) Göre Dağılımı 54
Özel Gereksinimli Bireylerin Tıbbî Tanılarına Göre Dağılımı 55
Katılımcıların ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Görüşleri, Davranışları ve Öğrenme Gereksinmeleri ile İlgili Bulgular 56
ÖGB'lerin Yakınlarına Sorduğu Cinsellikle İlgili Konuların Dağılımı 57
Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsellikle İlgili Sorularına Yanıt Verme Biçimlerine Göre Dağılımı 58
Katılımcıların ÖGB'lerin Cinsellikle İlgili Sorularına Verdikleri Yanıtları Yeterli Bulma Durumlarına Göre Dağılımı 59
Katılımcıların ÖGB'lere Ergenlik Öncesinde Cinsellikle İlgili Bahsettiği Konuların Dağılımı 59
Katılımcıların ÖGB'lere Ergenlik Dönemi ve Sonrasında Cinsellikle İlgili Bahsettiği Konuların Dağılımı 61
Katılımcıların, Davranışları Çocuksuyken Fiziksel Gelişimi Normal Olan ÖGB'lerin Cinsel İhtiyaçları Olma İhtimali Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı 63
Katılımcıların, ÖGB'lerin Bilmesini Gerekli Gördükleri Cinsellikle İlgili Konuların Dağılımı 64
Katılımcıların, ÖGB'lerin Bilmemesi Gerektiğini Düşündükleri Cinsellikle İlgili Konuların Dağılımı 66

Katılımcıların, Ağır Düzeydeki ÖGB'lerin Cinsel İsteklerinin Olup Olmayacağına İlişkin Görüşlerinin Gereksinim Türlerine Göre Dağılımı 67
Katılımcıların ÖGB'lerin Farklı Cinsel Yönelimlerinin Olup Olmayacağına Dair Görüşlerinin Gereksinim Türlerine Göre Dağılımı.....68
Katılımcıların, Yakını Oldukları ÖGB'lerin Cinsel Yönelimleri Hakkındaki Düşüncelerine Göre Dağılımı 69
Katılımcıların, ÖGB'lerin Romantik Bir İlişki Yaşayamama İhtimallerine Acıma Hislerinin Dağılımı.....70
Katılımcıların; Özel Gereksinimli Olmayan Kişilerin, ÖG'li Kişileri Cinsel Olarak Çekici Bulması Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı.....70
Katılımcıların Ağır Durumdaki ÖGB'lerin Çocuk Sahibi Olması Hakkındaki Düşüncelerinin Engel Türlerine ve Cinsiyetlerine Göre Dağılımı....72
Katılımcıların, Üreme İmkânı Olmayan ÖGB ile Bir Başkasının Evlenmek İsteyip İstemeyeceğine Dair Görüşlerinin Dağılımı 73
Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB ile Başka Bir ÖGB'nin Evlenmesi Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı 74
Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB ile ÖG Olmayan Birinin Evlenmesi Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı 75
Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB'lerde Gördükleri Cinsellikle İlgili Uygunsuz Davranışların Dağılımı 76
Katılımcıların, Erkeklerin Mastürbasyon Yapmasının Sağlık ve Din Açısından Uygunluğuna İlişkin Görüşlerinin Dağılımı 76
Katılımcıların, Kadınların Mastürbasyon Yapmasının Sağlık ve Din Açısından Uygunluğuna İlişkin Görüşlerinin Dağılımı 77
Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel Dürtülerini Bastırmak için İlaç Kullanılmasıyla İlgili Düşüncelerinin Dağılımı.....78
Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel Dürtülerini Bastırmak için Kısırlaştırılmalarıyla İlgili Düşüncelerinin Dağılımı.....80
Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel Bakımdan İstismar Edilme Sıklıkları Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı 81
Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel İstismardan Korunması için Yapılabileceklere Dair Düşüncelerinin Dağılımı.....81
Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB'yi Cinsel İstismardan Korumak için Aldığı Önlemlerin Dağılımı 83
Katılımcıların, ÖGB'lerin Kısırlaştırılmasının Cinsel İstismar İhtimallerini Nasıl Etkileyeceğine Dair Düşüncelerinin Dağılımı.....85
Katılımcıların Eğitim İhtiyaçlarına Yönelik Bulgular.....87
Katılımcıların, ÖGB'lere Cinsellikle İlgili Yardımcı Olabilmek için Öğrenmek İstedikleri Konuların Dağılımı 87
Katılımcıların, Kendi Cinsellikleri için Öğrenmek İstedikleri Konuların Dağılımı 88
Katılımcıların, Aile Eğitimi için Uygun Gördükleri Yerlerin Dağılımı 89
Katılımcıların, Eğitim için Uygun Gördükleri Gün ve Saatlerin Dağılımı.....90
Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Ailelere Eğitim Vermesi için Uygun Gördükleri Meslek Gruplarının Dağılımı.....91
Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Aile Eğitimi için Uygun Gördükleri Eğitim Sürelerinin Dağılımı 91
Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Aile Eğitiminin Kadın ve Erkeklere Birlikte Verilmesi Konusundaki Düşüncelerinin Dağılımı 92

BÖLÜM 5 95
SONUÇLAR VE ÖNERİLER 95
Sonuçlar 95
Öneriler 98
Araştırma Önerileri 99
ÖGB'ler ile Yapılacak Araştırma Süreçlerine Yönelik Öneriler 99
Uygulamaya Yönelik Öneriler 101
KAYNAKLAR 103
EKLER 113
EK 1. Aydınlatılmış Onam ve Anket Formu 114
EK 2. Etik Kurul Onayı 129
BENZERLİK BİLDİRİMİ 130
ÖZGEÇMİŞ 131

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo **Sayfa**

Tablo 1. Katılımcıların Yaşlarına Göre Dağılımı....43
Tablo 2. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı....44
Tablo 3. Katılımcıların Memleketlerine Göre Dağılımı....45
Tablo 4. Katılımcıların İkametlerine Göre Dağılımı....46
Tablo 5. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı....46
Tablo 6. Katılımcıların Aylık Hane Gelirlerine Göre Dağılımı....47
Tablo 7. Katılımcıların Ailesinde Bulunan ÖGB Sayısına Göre Dağılımı....48
Tablo 8. Katılımcıların ÖGB'ler ile Yakınlık İlişkilerine Göre Dağılımı....48
Tablo 9. Katılımcıların, ÖG Olmayan Ergenlik Döneminde veya Ergenliği Bitirmiş Çocuk Sahibi Olmalarına Göre Dağılımı....49
Tablo 10. Katılımcıların ÖGB'ler ile İlgili Sosyal Medya İçeriklerine Günlük Ortalama Bakma Sürelerine Göre Dağılımı....50
Tablo 11. ÖGB'lerin Yaşlarına Göre Dağılımı....51
Tablo 12. ÖGB'lerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı....52
Tablo 13. ÖGB'lerin Engel Oranlarına Göre Dağılımı....52
Tablo 14. ÖGB'lerin Günlük Bakımıyla İlgilenen Kişilerin Yakınlık Durumlarına Göre Dağılımı....53
Tablo 15. ÖGB'lerin Gereksinim Türlerine Göre Dağılımı....54
Tablo 16. ÖGB'lerin Tıbbî Tanılarına Göre Dağılımı....55
Tablo 17. ÖGB'lerin Yakınlarına Sorduğu Cinsellikle İlgili Konuların Dağılımı....57
Tablo 18. Katılımcıların ÖGB'lerin Cinsellikle İlgili Sorularına Yanıt Verme Biçimlerine Göre Dağılımı....58
Tablo 19. Katılımcıların ÖGB'lerin Cinsellikle İlgili Sorularına Verdikleri Yanıtları Yeterli Bulma Durumlarına Göre Dağılımı....59
Tablo 20. Katılımcıların ÖGB'lere Ergenlik Öncesinde Cinsellikle İlgili Bahsettiği Konuların Dağılımı....60
Tablo 21. Katılımcıların ÖGB'lere Ergenlik Dönemi ve Sonrasında Cinsellikle İlgili Bahsettiği Konuların Dağılımı....61
Tablo 22. Katılımcıların, Davranışları Çocuksuyken Fiziksel Gelişimi Normal Olan ÖGB'lerin Cinsel İhtiyaçları Olma İhtimali Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı....63
Tablo 23. Katılımcıların, ÖGB'lerin Bilmesini Gerekli Gördükleri Cinsellikle İlgili Konuların Dağılımı....64

Tablo 24. Katılımcıların, ÖGB'lerin Bilmemesi Gerektiğini Düşündükleri Cinsellikle İlgili Konuların Dağılımı 66
Tablo 25. Katılımcıların, Ağır Düzeydeki ÖGB'lerin Cinsel İsteklerinin Olup Olmayacağına İlişkin Görüşlerinin Gereksinim Türlerine Göre Dağılımı 67
Tablo 26. Katılımcıların ÖGB'lerin Farklı Cinsel Yönelimlerinin Olup Olmayacağına Dair Görüşlerinin Gereksinim Türlerine Göre Dağılımı 68
Tablo 27. Katılımcıların, Yakını Oldukları ÖGB'lerin Cinsel Yönelimleri Hakkındaki Düşüncelerine Göre Dağılımı 69
Tablo 28. Katılımcıların, ÖGB'lerin Romantik Bir İlişki Yaşayamama İhtimallerine Acıma Hislerinin Dağılımı 70
Tablo 29. Katılımcıların; Özel Gereksinimli Olmayan Kişilerin, ÖG'li Kişileri Cinsel Olarak Çekici Bulması Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı 71
Tablo 30. Katılımcıların, Ağır Durumdaki ÖGB'lerin Çocuk Sahibi Olması Hakkındaki Düşüncelerinin Engel Türlerine ve Cinsiyetlerine Göre Dağılımı 73
Tablo 31. Katılımcıların, Üreme İmkânı Olmayan ÖGB ile Bir Başkasının Evlenmek İsteyip İstemeyeceğine Dair Görüşlerinin Dağılımı 74
Tablo 32. Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB ile Başka Bir ÖGB'nin Evlenmesi Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı 74
Tablo 33. Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB ile ÖG Olmayan Birinin Evlenmesi Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı 75
Tablo 34. Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB'lerde Gördükleri Cinsellikle İlgili Uygunsuz Davranışların Dağılımı 76
Tablo 35. Katılımcıların, Erkeklerin Mastürbasyon Yapmasının Sağlık ve Din Açısından Uygunluğuna İlişkin Görüşlerinin Dağılımı 77
Tablo 36. Katılımcıların, Kadınların Mastürbasyon Yapmasının Sağlık ve Din Açısından Uygunluğuna İlişkin Görüşlerinin Dağılımı 78
Tablo 37. Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel Dürtülerini Bastırmak için İlaç Kullanılmasıyla İlgili Düşüncelerinin Dağılımı 79
Tablo 38. Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel Dürtülerini Bastırmak için Kısırlaştırılmalarıyla İlgili Düşüncelerinin Dağılımı 80
Tablo 39. Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel Bakımdan İstismar Edilme Sıklıkları Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı 81
Tablo 40. Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel İstismardan Korunması için Yapılabileceklere Dair Düşüncelerinin Dağılımı 82
Tablo 41. Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB'yi Cinsel İstismardan Korumak için Aldığı Önlemlerin Dağılımı 84
Tablo 42. Katılımcıların, ÖGB'lerin Kısırlaştırılmasının Cinsel İstismar İhtimallerini Nasıl Etkileyeceğine Dair Düşüncelerinin Dağılımı 85
Tablo 43. Katılımcıların, ÖGB'lere Cinsellikle İlgili Yardımcı Olabilmek için Öğrenmek İstedikleri Konuların Dağılımı 87

Tablo 44. Katılımcıların, Kendi Cinsellikleri için Öğrenmek İstedikleri Konuların Dağılımı 88
Tablo 45. Katılımcıların, Aile Eğitimi için Uygun Gördükleri Yerlerin Dağılımı 89
Tablo 46. Katılımcıların, Eğitim için Uygun Gördükleri Gün ve Saatlerin Dağılımı....90
Tablo 47. Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Ailelere Eğitim Vermesi için Uygun Gördükleri Meslek Gruplarının Dağılımı.....91
Tablo 48. Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Aile Eğitimi için Uygun Gördükleri Eğitim Sürelerinin Dağılımı 92
Tablo 49. Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Aile Eğitiminin Kadın ve Erkeklere Birlikte Verilmesi Konusundaki Düşüncelerinin Dağılımı 92

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil **Sayfa**

Şekil 1. Aile Eğitim Programı (AEP) 17

KISALTMALAR

CYBH	Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar
DDSUG	Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü
ÖG	Özel Gereksinimli
ÖGB:	Özel Gereksinimli Birey
ZG:	Zihinsel Gereksinimli

BÖLÜM 1

GİRİŞ

Bu bölümde, araştırmayla ilgili problem, amaç, önem, sayıltılar, sınırlılıklar ve kısaltmalara dair bilgiler verilmektedir.

Problem

Doğum öncesinde, sırasında veya sonrasında meydana gelen bir takım sorunlar nedeniyle bireyin; zihinsel davranışlarında, fiziksel aktivitesinde, sosyal-duyusal-duygusal-iletişim becerilerinde bazı yetersizlikler görülebilmektedir. Toplumun kendisinden beklediği becerileri yerine getiremeyen ve topluma uyum sağlayabilmek için, söz konusu yetersizlikleri nedeniyle kimi ihtiyaçları olan bireyler, "özel gereksinimli birey (ÖGB)" olarak tanımlanmaktadırlar (Metin, 2018). Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2021a) bünyesindeki kamu kurum ve kuruşlarındaki Engelli Sağlık Kurulu Raporları'nı esas alarak oluşturulan "Ulusal Engelli Veri Sistemi" ne kayıtlı Türkiye'de yaşayan engelli sayısı 2.511.950, ağır engeli olan kişi sayısı 775.012'dir [Ancak daha gerçekçi veriler paylaşan Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, dünyanın en büyük azınlığını oluşturan engelliler (tahmini bir milyar kişi) nüfusun yaklaşık %15'ini temsil etmektedir (Birleşmiş Milletler, 2025).]. Bu istatistiklere göre Türkiye nüfusunun yaklaşık yüzde üçünü oluşturan ÖGB'lerin ihtiyaçları ise genellikle aileleri veya bu bireylere hizmet vermek için özel olarak eğitilmiş kişiler ve oluşturulmuş kurumlar tarafından karşılanmaktadır.

ÖGB'ler vakitlerinin en büyük bölümünü aileleriyle geçirdiklerinden, bu bireylerle ilgili verilecek herhangi bir eğitim için öncelikle ailelerin tercih edilmesi makul görülmektedir. Aile eğitimini bir "halk hareketi" olarak gören Brillinger and Brundage (1989) bu kavramı; "Bireylere ve ailelere bireylerarası ilişkilerini geliştirmelerinde ve fiziksel, duygusal, sosyal, cinsel gelişimlerinde ulaşabilecekleri en üst düzeye ulaşmalarında rehberlik etmek" şeklinde tanımlamaktadırlar (Akt. Erkan, 2020). Burada bahsi geçtiği üzere ÖGB'lerin de her vatandaş gibi fiziksel, duygusal, sosyal ihtiyaçları yanında kişilerarası ilişkilerini düzenleme ve cinsel gelişimlerini "en

üst düzeye" çıkarma hakları vardır. Ancak ÖGB'lerin karşılanması gereken birçok ihtiyacı öncelik sırasına konduğunda, cinsellikleri hem aileler hem de bu kişilere hizmet veren uzmanlar tarafından en sona yerleştirilmektedir. Boyacıoğlu, Karaçam ve Özcan'a (2018) göre bunun en önemli nedenlerinden biri, ÖGB'lerin duygusal ve/ veya hormonal olarak da yetersiz görülerek herhangi birine cinsel ilgileri olabileceğinin göz ardı edilmesidir. Aynı çalışmada zihinsel gereksinimi olan kişilerin hiç olmazsa "cinsel davranışlar için uygun zaman ve yer" algılarının oluşturulabilecek yetenekte oldukları vurgulanmakta, bu algının oluşturulabilmesi için verilecek eğitimlerde ise ailelere ve uzmanlara düşen görevden söz edilmektedir. Ağdemir (1991) de gençlerin cinsellikle ilgili öğrendikleri şeylerde çelişki olması durumunda, gerçekçi bilgiler edinebilmelerini sağlamanın, ailelerin ve öğretmenlerin üzerine düştüğünü savunmaktadır.

WHO'ya (World Health Organization - Dünya Sağlık Örgütü) göre (2016) "Cinsellik eğitimi, çocukların ve gençlerin ilişkiler, cinsellik, duygusal ve fiziksel sağlık konularında bilinçli, tatmin edici, sağlıklı ve saygılı seçimler yapabilme yeteneklerini geliştirmeyi ve güçlendirmeyi amaçlar." (s. 1). Ayrıca aynı metinde özellikle vurgulandığı üzere; korkulanın aksine cinsellik eğitimi ile cinsel ilişkiye herhangi bir teşvik de söz konusu olmamaktadır. UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization - Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü) (2000); EFA (Education for All – Herkes için Eğitim) 2015 Hedefleri'nde, "Gençlerin ve yetişkinlerin eğitim ihtiyaçlarının uygun öğretim koşullarına ve yaşam becerisi programlarına eşit ulaşım yoluyla karşılanması" maddesine de yer vermektedir. Dolayısıyla ÖGB'ler de hayat becerisi eğitimlerine (ki cinsellik bunun bir parçasıdır) eşit erişim hakkına sahip olmalıdırlar.

Oysa çoğunlukla fiziksel gereksinimli bireyler olmak üzere zihinsel, görsel, daha nadiren de işitsel gereksinimliler; cinsel ihtiyaçları yokmuş veya cinsel olarak çekici olamazlarmış gibi toplum içinde bir önyargıya maruz kalmaktadırlar. Bu önyargı nedeniyle cinsel eğitimleri, bakımlarını üstlenen kişilerce genellikle göz ardı edilmektedir. Bazen de onlara aşırı koruyucu bir tutumla yaklaşan aileleri nedeniyle; romantik bir ilişki veya evlilik gibi sosyal ilişkilerden uzak tutulmaktadırlar.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın (2021b) Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni'nde yaşlıların evlilik kararlarıyla ilgili verilere yer verilirken, engelliler ise göz ardı edilmektedir. Bozkurt Erdem'in (2019) çalışmasına göre; bekâr engelliler genellikle 23-30 yaşlarındayken, tanışarak veya aile onayıyla evlenmeyi planlamaktadırlar. Oysa araştırmada bu planın aksine; evli olan engellilerin çoğunun 35-

44 yaşları arasındayken, görücü usulü veya kaçarak evlenmiş oldukları sonucuna varılmaktadır. Yine bu çalışmada, engelli olduğu için evlenemeyeceğini, engelli olmanın evliliğe de engel olduğunu düşünen katılımcıların toplumun negatif tutumlarından etkilendikleri sonucuna ulaşılmaktadır. Ayrıca -anlamlı bir farklılık göstermese de- ortalamaları incelendiğinde; geniş bir aile içinde büyüyüp ilişkileriyle ilgili sorunlar için çocuklarından, akrabalarından, uzmanlardan veya kurumlardan destek alanların evlilik doyumlarının daha yüksek olduğu saptanmaktadır. Her iki çalışma birlikte yorumlandığında göstermektedir ki yetkililer ve toplum için engellilerin evlenmesi tabudur; oysa "bu tabuyu aşabilenler ile birlikte yaşama imkânına sahip" şanslı ÖGB'lerin, toplumun olumlu tavrı sayesinde evlilik doyumları dahi artmaktadır.

Engellilik, üreme sağlığı ve cinsellik eğitimi ile ilgili yurt dışı çalışmalara bakıldığında şu bilgilere rastlanılmaktadır:

- Nguyen, Liamputtong ve Monfries (2015) 1995'ten 2011'e kadar gelişmiş ve az gelişmiş ülkelerde fiziksel engelli kişilerin üreme ve cinsel sağlığına ilişkin bilgiler sundukları makalelerinde; Aile Sağlığı Merkezlerine ücretsiz ulaşım sağlanması, sağlık çalışanlarının ÖGB'lerin üreme ve cinsel sağlığıyla ilgili daha fazla bilgiye sahip olarak onların sorunlarını uygun ve hassas bir şekilde ele almaları sayesinde ÖGB'lerin güvenilir bilgilere erişiminin kolaylaştırılabileceği önerilerinde bulunulmaktadır.
- Simpson, Anwar, Wilson ve Bertapelle (2006) nörolojik engel sonrası hastaları rehabilite eden sağlık personellerinin; cinsel sağlık problemlerine karşı olumlu bir tutuma sahip olmalarına rağmen, gerekli becerilerden yoksun olduklarını göstermektedirler. Atölye eğitimi ile çalışanların kapasitelerinin artırıldığı çalışmada, eğitim sonrası sağlık personellerinin bu konuda danışanlarına daha fazla destek oldukları görülmektedir.
- Valvano, West, Wilson vd. (2014); cinsel işlev bozukluğu fiziksel gereksinimli bireyler arasında yaygın bir endişe olmasına rağmen, çoğu sağlık profesyonellerince eğitim ve yetkinlik eksikliği nedeniyle bu konunun gerektiği kadar ele alınmadığından bahsetmektedirler. Bu nedenle de fiziksel engelli hastalara hizmet veren sağlık çalışanlarının eğitim programlarına, cinsel sağlık müfredatının eklenmesini önermektedirler.

- Benzer şekilde Milligan ve Neufeldt'in (2001) araştırmasında rehabilitasyon uzmanlarının eğitim içeriklerinde cinsellik konusunun bulunmasından kaçınıldığı veya bulunmasına gerek dahi duyulmadığı vurgulanmıştır.

Kendi ülkemizde de birçok sağlık çalışanı (toplumun çoğunluğu gibi) özellikle fiziksel gereksinimli kişilerin aseksüel olduğunu farz etmektedir. Genellikle de eğitim içerikleri; cinsellik ve üreme sağlığı hakkında fizyoloji, anatomi ve gebelik sağlığı bilgileri ile sınırlı kalmaktadır. Danışanların sıkıntılarına ne şekilde müdahale edilebileceğine dair pratik bilgileri içermemektedir. Bu konuya ilgi duyan mezunlar, ancak kendi inisiyatifleri ile katıldıkları kurs vb. eğitimler aracılığıyla bu bilgilere erişmektedirler. Karaca, Başgöl, Cangöl, Aslan, ve Cangöl (2016); özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi çalışanlarının kendi cinsel sağlık eğitimlerini yeterli bulmadıklarını, ancak alacakları hizmet içi eğitim vasıtasıyla ÖGB'lere ve onların ebeveynlerine faydalı olabileceklerine inandıklarını bildirmektedirler. Başçı ve Emiroğlu (2019) da benzer şekilde sağlık personellerinin cinsel sağlık ile ilgili bilgi vermede yetersiz kaldığına ve özellikle birinci basamakta çalışan sağlık personellerinin yeterli donanıma sahip olmaları için mesleki eğitimlerinin önemli olduğuna değinmektedirler.

Bu durum, sağlık personellerinin bile bu konuya uzak kaldıklarını göstermektedir. Bu durumda bilgi açığını kapatmak için ailelere daha fazla görev düşmektedir. Schmidt, Brown ve Darragh (2019) zihinsel ve gelişimsel gereksinimli bireylerin; CYBH (Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar), daha yüksek cinsel istismar oranları ve daha az cinsel sağlık bilgisine sahip olmaları açısından risk altında olduklarını, bunun için de "erişilebilir ve kapsayıcı" cinsel sağlık eğitimine ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadırlar. İllüstrasyonlar, didaktik eğitim ve uygulamalı öğretim teknikleriyle cinsel sağlık bilgilerinde iyileşmeler rapor etmektedirler.

Bollinger ve Cook (2020) tarafından 2000'lerin başından beri hükümet politikasıyla zorunlu olarak cinsellik eğitimi verilen ve "sosyal olarak kapsayıcı" bir okulda sağlıklı bireyler ile birlikte eğitim gören fiziksel gereksinimli gençlerle yapılan bir araştırma bulunmaktadır: Bu araştırmanın sonucunda; verilen cinsel eğitimin sadece sınıfta fiziksel gereksinimli biri varsa "kapsayıcı" olduğu belirtilmektedir. Ayrıca bu eğitim ile ÖGB'lerin cinsel olarak aktif kimlik geliştirmelerinin veya cinsel durumlarda kendilerine özgüven duymalarının desteklenmediği, erkeklerin ilişkiye girerken aktif bir rol ve kendilerine verilmeyen bilgileri sergileme gerekliliği hissetmelerine neden olurken kızların ise kendilerini bilgisiz olarak kabul etmeye yönlendirildiği ortaya

çıkmaktadır. Dolayısıyla bu konularda düzenlemeler yapılarak cinsellik eğitiminin orada farklı bireyler (özel gereksinimli ve/ veya değişik cinsel yönelimli) olsa da olmasa da toplumdaki "tüm bireyleri kapsayıcı" nitelikte olması gerektiği savunulmaktadır.

Health Canada (2003; Akt. Di Giuli, 2003), "Cinsel Sağlık Eğitimi için Kanada Yönergeleri"nde etkili eğitim için; erişim, kapsam, yaklaşımların ve yöntemlerin etkinliği, antrenman ve yönetimsel destek, planlama/ değerlendirme/ güncelleme/ sosyal gelişim olmak üzere beş ilkeyi şart koşmuştur.

Tepper (2000, 2005) tarafından, ÖGB'lerin cinselliğiyle ilgili yapılan çarpıtmalara medyayla maruz kalan sağlıklı bireylerle "ÖGB'lerin cinselliğe erişim engeli"nin paylaşılması gerektiği söylenmektedir. Böylece engellilik çalışmalarına, siyasete ve toplumsal söylemlere bu kişilerin cinsel ihtiyaçlarının dâhil edilmesi savunulmaktadır. Ayrıca ÖGB'lerin; medyadan gönderilen cinsel mesajların hangilerinin gerçek, hangilerinin yalan olduğunu anlayabilmeleri için sağlık çalışanlarının, öğretmenlerin ve ailelerin bu kişilere yardımcı olabileceğine değinilmektedir.

Kamaludin, Muhamad, Mat Yudin ve Zakaria (2022) "Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklara Cinsel Eğitim Verilmesinin Önündeki Engeller ve Endişeler: Malay Annelerinin Deneyimleri" isimli çalışmalarında, engeller için; bilgi eksikliği, gerekliliğinin daha az görülmesi, zihinsel engel nedeniyle iletişim zorluğu, kültürel normlar olmak üzere dört başlık belirlemektedirler. Endişeleri ise savunmasız bir grup olmaları ve zihinsel engellerine uygun bir cinsel eğitime ihtiyaç duymaları olarak iki başlıkta toplamaktadırlar. Bununla beraber söz konusu çalışmada, annelerin mezuniyet düzeyleri ile cinsel bilgi ve tutum düzeyleri arasında ayrılmaz bir bağlantı olduğunu ve cinsel eğitimin çocuklardaki cinsel istek veya aktiviteyi artırabileceği veya uygunsuz davranışlara neden olabileceğine dair endişelerini fark etmektedirler. Ayrıca ailelerin cinsel gelişimden ziyade cinsel istismar ve istenmeyen hamilelik konusunda daha fazla endişeye kapıldığına değinmektedirler. Bununla birlikte, annelerin; tüm yetkililer iş birliği yaptığı takdirde, yapılandırılmış, ayrım gözetmeyen ve kapsamlı bir cinsel eğitim verilebileceğini düşündüklerini ve okullardaki ÖGB'ler için cinsel eğitim müfredatına ebeveyn katılımının dâhil edilmesini önerdiklerini belirtmektedirler.

UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV and AIDS) (1997); cinsel sağlık ve/ veya HIV eğitiminin cinsel aktiviteyi artırmadığı gibi, kaliteli müfredatların ilk cinsel ilişkiyi geciktirme, CYBH'den ve gebelikten korunma gibi sorumlu davranışları artırdığını bildirmektedir. Eğitimin cinsel aktivite başlangıcından önce

başlaması, cinsiyete duyarlı olması, gelişimsel olarak heterojen olduklarından tüm bireylere aynı teknikle uygulanamayacağı, medya okur-yazarlığını içermesi gerektiği gibi önerilerde de bulunmaktadır.

Güven ve İşler Dalgıç (2015) da cinsel eğitimin zihinsel ve gelişimsel yetersizliği olanları; cinsel taciz ve tecavüzden, planlanmamış hamileliklerden ve cinsel yolla bulaşan hastalıklardan koruyacağını savunmaktadırlar. Ayrıca verilen eğitimin, cinsel davranışlara teşvik etmekten ziyade cinsellikle ilgili mantıklı kararlar vermelerini sağlayacağını söylemektedirler. Aile, okul, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları; erken yaşlardan itibaren ÖGB'lerin gelişim düzeyine uygun cinsel eğitim verilmesiyle ilgili iş birliği içinde olurlarsa, zihinsel gereksinimli çocukların toplum içinde mastürbasyon yapmama vs. gibi uygun cinsel davranışları öğrenebileceklerini belirtmektedirler.

SIECUS (Sexuality Information and Education Council of the United States - Amerika Birleşik Devletleri Cinsel Bilgi ve Eğitim Konseyi) (2021) BM Engelli Haklarına Dair Sözleşme gereği özel gereksinimli gençlerin; ÖG olmayanların yararlandığı cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin (cinsel eğitim dâhil) aynı çeşitlilikte ve kalitede sağlanması gerektiğini belirtmektedir: Bu nedenle, ÖGB'lerin cinsel sağlık konusunda ücretsiz ve uygun halk eğitimine erişimini sağlamak ve yaşıtlarıyla sağlık alanında eşitlik elde edebilmeleri için daha fazla devlet düzenlemesine ihtiyaç duyulduğunu dile getirmektedir. SIECUS'a göre genellikle akranlarından "sosyalleşme yoluyla informel öğrenme" bakımından dışlanan ÖGB'lerin; cinsellikle ilgili bilgileri radyo/ televizyon, İnternet ve hatta pornografiden öğrendiklerini bildirmektedir. Medyadan edinilen birçok yanlış bilgi nedeniyle de cinsel mağduriyete veya cinsel suçlu olarak görülmeye karşı ÖGB'lerin daha savunmasız bırakıldıklarının altı çizilmektedir. Türkiye'de yapılan çalışmalarda olduğu gibi yine burada da; cinsel veya romantik ilişki için isteğe veya gerekli olgunluğa sahip olmadıkları, cinsel/ romantik partnerleri cezbetmeyecekleri, dolayısıyla cinsel istismara maruz kalmayacakları ve son olarak herhangi bir cinsel ihtiyaç duymadıkları (aseksüel oldukları) gibi mitler nedeniyle cinsel eğitimden uzak tutuluyor olabileceklerinden söz edilmektedir. Bu durumun tarihsel olarak öjenistlerin (insan ırkının genetik özelliklerini düzeltmek amacıyla bilimsel olarak ayıklamayı savunanların) korkuları nedeniyle ortaya çıktığı, ÖGB'lerin hayatlarının ve insanlıklarının değersizleştirilip herkesle aynı romantik ve cinsel ihtiyaçlara sahip olduklarının görmezden gelinerek ayrımcılığa ve cinsel baskıya maruz bırakıldıkları vurgulanmaktadır.

Ebrahim (2018) ise araştırmasında yukarıda bahsi geçen mitlerin mevcudiyetini kabul etmekle beraber "engelli pornosu (disability porn)" (XVideos ve Pornhub gibi platformlar aracılığı ile), "saktevoerotophilia (engelli cinselliğine duyulan sevgi)", "adanmışlar (devotees)", "acrotomophilia [amputelere (uzuv eksikliği olan kişilere) yönelik parafili (cinsel sapkınlık)]" gibi kavramların varlığından bahsetmektedir. Bu kavramlar göstermektedir ki aslında azınlıkta da olsalar ÖGB'leri sırf "ÖG" oldukları için cinsel olarak çekici bulan bir grup vardır. Çalışmaya göre; "adanmış" kişilerin çoğu toplum baskısı nedeniyle gözden ırak olarak bu eğilimlerini sergileseler de aslında ÖGB'lere duydukları çekimin, "toplum genelinde uzun bacağa duyulan çekim" den farklı olmadığını savunmaktadırlar. Milligan ve Neufeldt (2001) ÖGB'lerin bakım verenleri tarafından mahremiyet eksikliğine maruz bırakıldıkları, dolayısıyla cinsel tatmin için fırsat eksikliği yaşadıkları vurgulanmaktadır. Yadırgansalar da cezalandırılsalar da ÖGB'ler, bir takım cinsel davranışları "mahremiyet eksiklikleri nedeniyle" kamusal alanlarda sergilemek durumunda kalmaktadırlar, bu da "cinsel sapkınlık" algısına neden olmaktadır (Di Giulio, 2003).

Avrupa Birliği tarafından finanse edilen ve Türkiye'de ülke çapında uygulanan "Zorlananlar (Engelliler) İçin Cinsel Sağlık/ Üreme Sağlığı Projesi" (ZOR-CSÜS) hakkında bilgiler aktaran Bakırköy Zihinsel Engelliler Eğitim Derneği Başkanı Nurgen Eryavuz (aynı zamanda yaklaşık 45 yaşında zihinsel gereksinimli bir çocuk velisi) ; birçok ailenin ÖG çocuklarına cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda ne öğreteceklerini bilmediklerini, büyük kısmının çözümü ya cezalandırmakta ya da oğluna düzenli olarak bir seks işçisi tutmakta bulduğunu bildirmektedir (ÖZEV, 2006). Burada dikkat çeken bir diğer nokta erkeklerin cinsel ihtiyaçlarının (kadınlara göre daha göz önünde olması nedeniyle olsa gerek) giderilmeye çalışılmasına rağmen kadınların bahsinin dahi geçmemesidir. Nitekim Tepper'e (1992) göre omurilik yaralanması sonrası felçli kalan kadınların cinsel eğitim veya danışmanlık hizmeti alma oranları erkeklerin yarısı kadardır. Ancak ülkemizde yaygın olan dinî inanç ve kültürel tutumlar gereği bu oranın çok daha düşük olması muhtemeldir. Örneğin; Çivici, Yılmaz, Güzelküçük, Göktepe ve Tan (2014) çalışmalarında inceledikleri omurilik yaralanmalı kadınların yarısının taburculuk sonrası ilk altı ay içinde değişen cinsel yaşamları için bilgi alma gereksinimi duyduklarını, ancak çoğunun kamu baskısı veya kendi endişeleri nedeniyle bilgi almadıklarına değinmektedirler.

Cumurcu, Karlıdağ ve Almış'a (2012) göre; toplumun yanlış genellemeleri, bilgi edinmedeki engeller, aşırı koruyucu aile ve buluşma mekânlarının yokluğu, cinsel ilişki

kurmada ve sürdürmedeki fiziksel güçlükler, cinsel uyarı oluşumundaki güçlükler, ruhsal sorunlar ve son olarak fertilite sorunları olmak üzere fiziksel engellilerin cinsel hayatta yaşadığı güçlükler yedi başlık altında toplanmaktadır. Bahsi geçen güçlüklerden; toplumun yanlış genellemeleri, bilgi edinmedeki engeller ve aşırı koruyucu aile problemi olmak üzere üçünün ailelere verilecek eğitimlerle çözülmesi mümkün görünmektedir.

Tekinarslan ve Eratay (2013) eğitim uygulama okulu ve iş okulunda eğitim gören ergenliğe girmiş çocuğa sahip 21 gönüllü ebeveynin davranışlarını incelemişlerdir. Bu çalışmada çoğu ailenin ergenlikle veya cinsellikle ilgili sorulara cevap vermedikleri, bunun ise utanma, cinselliğe eğilimin artacağından endişe etme, bilgi sahibi olmama, çocuğun bu konuyla ilgili soru sormamış olması vb. gibi sebepleri olduğunu ortaya koymuşlardır. Bilgi veren az sayıda ailenin ise daha çok regl, ped kullanımı, gece boşalması ile kıllanma sonrası vücut temizliği gibi fiziksel değişimler ve öz bakım becerileri üzerine eğildiklerini iletmişlerdir. Çalışmada ebeveynlerin en büyük kaygısının çocuklarının cinsel istismara uğrama ihtimali olduğu görülmektedir. İstismardan korunabilmenin en etkili yolunun cinsel eğitim olduğunu vurgulayan Tekinarslan ve Eratay (2013), şayet bir cinsel eğitim verilecekse bunun aileden başlaması ve eğitim sonrası ebeveyn-ergen ilişkisinin de incelenmesi gerektiği önerilerinde bulunmaktadırlar.

YÖK'ün (Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı) (2022) arşivinde, tez adında "aile eğitimi" ibaresi geçen araştırmaların tamamı 1987-2022 yılları arasında yapılan 33 çalışmadan ibaret görülmektedir. Bu araştırmalardan 17 tanesi ÖGB'ler ile ilgilidir. Son yıllarda aile eğitimi üzerine yapılan çalışma sayısı her ne kadar artmakta olsa da bu 33 tezin hiçbiri ÖGB'lerin cinselliği ile ilgili değildir. Genellikle aile eğitiminin; ÖGB'lerin eğitim hayatlarına ve öz bakım becerilerine, ailelerin yaşam kalitesine etkileri gibi konular üzerinde durulmaktadır. Bu yüzden özel gereksinimli bireylerin ailelerinin, engellilerin cinselliği hakkındaki bilgi ve düşünceleri, öğrenme gereksinimleri yeterince bilinmemektedir.

Bütün bu araştırma ve saptamaların ortaya koyduğu üzere, 13 yaş ve üzerinde özel gereksinimli birey bulunan ailelerin engelli cinselliğine dair bilgileri, düşünceleri ve davranışları uygun bulunmamakta, değiştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu sonuçlar onların öğrenme gereksinimi içinde olduklarını göstermektedir. Ancak engelli cinselliği ile ilgili araştırmaların, ağırlıkla özel gereksinimli bireylerin ailelerinin tutum ve davranışlarına odaklandığı; özel gereksinimli bireylerin cinselliği hakkında ne

düşündükleri ile bu konudaki eğitim ihtiyaçlarının araştırmalarının doğrudan konusu olmadığı anlaşılmaktadır.

Dolayısıyla bu araştırmanın problem cümlesini: "13 yaş ve üzerinde özel gereksinimli birey bulunan ailelerin demografik özellikleri nedir, engelli cinselliğine dair görüşleri/ davranışları nelerdir ve bu aileler nasıl bir eğitime ihtiyaç duymaktadırlar?" sorusu oluşturmaktadır.

Amaç

Bu araştırmanın genel amacı; ailesinde 13 yaş ve üzerinde özel gereksinimli birey bulunan 18 yaş üstü katılımcılar ile bu özel gereksinimli bireylerin demografik özelliklerini ve aile üyelerinin engelli cinselliği ile ilgili görüşleri, davranışları ve tutumları ile eğitim gereksinimlerini saptamaktır. Bu genel amaç çerçevesinde aşağıda sorulara yanıt aranmaktadır:

1) Ailesinde 13 yaş ve üzerinde özel gereksinimli birey bulunan 18 yaş ve üzerindeki kişilerin demografik özellikleri nedir?

2) 13 yaş ve üzerindeki özel gereksinimli bireylerin demografik özellikleri nedir?

3) Ailesinde 13 yaş ve üzerinde özel gereksinimli birey bulunan kişilerin; ÖGB'lerin cinselliği ile ilgili görüşleri, davranışları ve öğrenme gereksinmeleri nelerdir?

4) ÖGB'lerin ailelerinin görüşlerine göre, onlara ÖGB'lerin cinselliği konusunda verilecek aile eğitimi:

- **a)** Hangi konuları içermelidir?
- **b)** Ne zaman ve nerede olmalıdır?
- **c)** Kim veya kimler tarafından verilmelidir?
- **d)** Süresi ne kadar olmalıdır?
- **e)** Kadın ve erkeklere ayrı ayrı mı, yoksa birlikte mi verilmelidir?

Önem

Genel olarak toplum, ÖGB'leri çekici olmayan, dolayısıyla cinsel eş olamayacak aseksüel arkadaşlar olarak görmeye çok yatkındır (Gündüz (2003), Smith vd. (2004), Wiegerink vd. (2008); Akt. Cumurcu vd., 2012). Dolayısıyla bu durum, ailelerin aşırı korumacı tavır sergilemelerine, bu tavırlar da ÖGB'lerin sağlıklı bireylere nazaran

ailelerinden cinsel haklar, cinsellik ve üreme sağlığı hakkında çok daha az bilgi almalarına neden olmaktadır.

Özkorumak (2009); toplumun ÖGB'lerin cinsellik isteği veya cinselliklerinin var olduğunu kabul etme konusunda kendini rahatsız hissettiğini, oysa doktorların dahi cinsellik hakkında konuşmaktan tedirginlik duymalarına rağmen bu kişilerin cinselliğinin günlük yaşamın bir parçası olması gerektiğini; aksi hâlde uygun olmayan cinsel davranışların ortaya çıkabileceğini vurgulamaktadır.

Cangöl, Karaca, Aslan (2013); ÖGB'lerin cinsel hayatlarına gereken önemin verilmesi için topluma yönelik eğitimlerin planlanması gerektiği önerisinde bulunmaktadırlar. Bu gerekliliğin gerçekleşmesi için ÖGB'lerin ailelerinin öğrenme ihtiyaçlarının bilinmesi gerekir. Bu sebeple araştırmanın; ÖGB'lerin uygun olmayan cinsel davranışlarını etkilemek isteyen ailelere verilecek eğitimin özelliklerini belirlemeye yardımcı olacağı düşünülmektedir. Öte yandan yetişkin eğitimi alanında ÖGB'lerin öğrenme ihtiyaçları konusunda yaygın bir ilgisizlik ve dolayısıyla yetersiz bilgi bulunduğu için, bu araştırmanın kendi ölçüsünde ÖGB'lere yönelik yetişkin eğitimi literatürüne katkıda bulunacağı umulmaktadır.

Sınırlılıklar

- Bu araştırma, "13 yaş ve üzerinde olan ÖGB'lerin" 18 yaş ve üzerindeki aile üyelerinden ulaşılabilenler ile sınırlıdır.
- Özellikle il dışından ulaşılabilenlerin çoğu, ancak sosyal medya kullanabilenler ve İnternet bağlantısına sahip olan kişilerdir. Bu durum sosyo-ekonomik düzeyleri bu imkânlara erişemeyecek kadar kötü durumdakilerin çalışma grubu dışında kaldığı anlamına gelmektedir.

Tanımlar

Aile Bireyi/ Üyesi: Ailesinde ÖGB olan 18 yaş ve üzerindeki kişiler

Aile Eğitimi: Ailesinde ÖGB olan kişilere verilecek eğitim

BÖLÜM 2

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde; konunun daha rahat anlaşılmasını sağlamak amacıyla ÖGB'lere verilecek olan eğitimin hayat boyu öğrenme ve yetişkin eğitimi ile bağlantısı, düzenli bir sıra izlenerek kavramsal olarak açıklanmaya çalışılmaktadır. Bu bağlamda sonraki başlıklarda; önce hayat boyu öğrenme, ardından yetişkin öğrenmesi ve son olarak ÖGB'nin yetişkin olan aile bireylerine "niçin cinsel eğitim verilmesi gerektiği"yle ilgili bilgiler yer almaktadır.

Yaşam Boyu Öğrenme

Yaşam boyu öğrenme insanlığın varoluşuyla başlamakla birlikte bu terimin ilk kullanımı çok da uzak bir tarihte değildir. Öncelikle öğrenme, TDK Eğitim Bilimleri Sözlüğü'nde "Tepki ve davranışlarda, her zaman ya da kimi durumlarda yaşantıların oluşturduğu değişme" olarak tanımlanmaktadır (TDK, 1974). Buradan hareketle, yaşantımızın bizlerin öğrenmesinde etkili olduğu söylenebilir. Lindeman (1926) da yayımladığı kitabında, tüm yaşamın "öğrenme" olduğundan, hayat devam ettiği sürece eğitimin de devam ettiğinden bahsetmektedir. Dolayısıyla insanın yaşamaya devam ediyor olması, başka bir deyişle yaşantısının sürüyor olması "öğrenme" işleminin sürdüğü anlamına gelmektedir. Lindeman'ın burada "eğitim"den kastı aslında "öğrenme"dir. Zira eğitim plânlı ve programlı bir süreç iken, öğrenme için organizasyon şart değildir ve bu nedenle öğrenme, eğitimi kapsamaktadır (Tight, 2002). Plânlı-programlı öğrenme, "örgün öğrenme"lerde söz konusudur (Fidan ve Erden, 1994). Eğitim, Türkiye'nin 1739 sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu'na göre; örgün eğitim (formal education) ve yaygın eğitim (non-formal education) olmak üzere iki şekilde gerçekleşmektedir. Bunlardan örgün (formal) eğitim; okul öncesi, ilköğretim, ortaöğretim, yükseköğretim (üniversiteler) şeklinde bir hiyerarşi ile birbirlerine bağlanmış ve yapılandırılmış bir süreç içeren resmî kurumlardaki öğrenmeleri kapsar. Yaygın (non-formal) eğitim ise; halk eğitim merkezleri, sürücü kursları, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri, dil kursları gibi resmî okullar dışındaki eğitim ortamlarında

ve müfredatın daha esnek olduğu koşullar altında gerçekleşmektedir. Bu bağlamda, örgün ve yaygın öğrenmelerin hayatımızın nispeten küçük bir bölümünü kapsadığı söylenebilir.

Hayatımızın görece daha büyük bir kısmında gerçekleşen öğrenme ise; "algın", "sargın" ya da "serbest" de denen "informel öğrenme"lerdir (Türkiye Yeterlilikler Çerçevesi, 2024; Okçabol, R., 2006). İnformel öğrenmeler her an, her yerde gerçekleşmektedir. Evde, pazarda, kütüphanede, televizyon/ radyo gibi kitle iletişim araçları vesilesiyle, dernekler gibi sosyal ortamlarda duyduklarımız, gördüklerimiz ya da yaşadıklarımız bize bir şeyler öğretebilir. Coombs ve Ahmed (1980); sistemsiz, plânsız ve örgütsüz olan doğası nedeniyle bu kavramın eğitimden (education) farklı olarak "öğrenme (learning)" olarak ifade edilmesi gerektiğini savunmaktadırlar. Oysa öncesinde birçok kaynakta bu terimler aynı anlamda birbirlerinin yerine kullanılmışlardır (Dewey, (1916; 1926); Field, 2001; Yeaxlee, 1929). İnformel öğrenme de kendi içerisinde üçe ayrılmaktadır: Özyönelimli (self-directed), rastlantısal/ rastgele/ gelişigüzel ([tacit]/ incidental) ve sosyalleşme yoluyla/ örtük (socialization) öğrenme (Okçabol, 2006 (s. 15); Schugurensky, 2000). Özyönelimli öğrenme; tez yazma, ödev yapma, kitap okuma gibi kişinin farkında (awareness) ve kasıtlı (intentionality) olarak gerçekleştirdiği öğrenmeleri kapsar. Rastlantısal öğrenmede; birinin pazarda konuşulanlara kulak misafiri olarak "dolar kurundaki artışı öğrenmesi" olayındaki gibi kasıtsızlık ve farkındalık söz konusudur. Örtük öğrenme ise; hem kasıtsızdır hem de kişinin öğrenmesi farkında olmadan meydana gelir. Örneğin; defalarca annesinin dışarıda denk geldiği çöpleri topladığını gören 2,5 yaşında bir çocuğun, parkta oynarken yerdeki bir çöpü alıp (kimse böyle bir şey talep etmemesine rağmen) onu çöp kutusuna atması gibi.

Anlaşılacağı üzere; özellikle bahsi geçen yaygın eğitim ve informel öğrenmeler vesilesiyle öğrenme sadece okulda değil, okul dışındaki herhangi bir yerde [yaşam genişliğinde öğrenme/ lifewide learning- LWL (Akın, 2022)] ve yaşam boyu gerçekleşebilmektedir. Bu bağlamda; yetişkinlik, hayatın görece daha uzun bir bölümüne tekabül ettiğinden, ömrün çoğu aslında yetişkin öğrenmesi ile geçmektedir.

Yetişkin Eğitimi

Yetişkin eğitimi; yetişkinlerin, yetişkinlik dönemleri boyunca ilgi duydukları konular hakkında bilgi, beceri ve yeterlilikler kazanmalarını sağlar. Thorndike,

Bregman, Tilton ve Woodyard 'ın (1928) yaptığı araştırmalar sonucunda yetişkinlerin de öğrenebileceğinin ortaya konmasıyla bu kavramın temellerinin güçlendiği bilinmektedir. Knowles (1970) ise ilk defa Alexander Kapp (1833) tarafından kullanılan "andragoji (yetişkinlere öğretme sanatı)" teriminin, "pedagoji"den (çocuklara öğretme sanatından) ayrılan noktalarının altını çizerek, yetişkin eğitiminin çocuk eğitiminden farklı yönlerini sistematik olarak ortaya koymuştur. Bu bağlamda; çocukların ve gençlerin aksine yetişkinlerin, şu altı varsayıma dayalı olarak öğrendiklerini öne sürmektedir (Knowles 1996; Akt. Kaygın, 2020):

1. **Bilme gereksinimi:** Yetişkinlerin bir şeyi öğrenmeden önce neden öğrenmeleri gerektiği veya öğrenmezlerse ne gibi olumsuz sonuçları olacağına dair düşünmek için çok fazla zaman ayırdıkları varsayımıdır. Bu nedenle yetişkin eğitimcilerin; yetişkinlerin, öğrendiklerini günlük yaşamda nasıl kullanabileceklerini, öğrenilenlerin hedeflerine ulaşmalarıyla nasıl bir bağlantısı olduğunu göstermelerinin önemini belirtir.
2. **Benlik saygısı:** Herhangi bir dayatma hissettikleri zaman yetişkin öğrenenlerin, özyönelimli kişiler olmaları nedeniyle bu durumdan rahatsızlık duydukları ve bu rahatsızlığı ortadan kaldırmak amacıyla da çoğunlukla eğitim ortamını terk etmeyi tercih ettikleri varsayımıdır. Dolayısıyla yetişkin eğitimcilerin, önce yetişkinlere bir şeyi öğrenmeye ihtiyaç duyduklarını hissettirip daha sonra işe koyulmaları gerektiği tavsiye edilir.
3. **Deneyimlerin rolü:** Yaşları nedeniyle çocuk ve gençlere nazaran daha fazla deneyime sahip olan yetişkinlerin, herhangi bir öğrenme sırasında bu deneyimlerden çok daha fazla yararlanmak durumunda oldukları varsayımıdır. Yaşadıkları çevresel ve kişisel tecrübelerin farklı olması, aynı eğitimi alan yetişkinlerde farklı tepkilere yol açar, oysa çocukların henüz kişilikleri tam oturmadığından yaşları ne kadar küçükse aynı durumlara aynı tepkileri verme oranları o derece yükselmektedir. Yetişkinlikte bireysellik daha ön plandadır. Dolayısıyla "grup tartışması, benzetim alıştırmaları, problem çözme etkinlikleri, örnek olay ve laboratuar yöntemleri" gibi uygulamalara yetişkin eğitimciler tarafından verilen önemin artırılması gereğinden bahsedilir.
4. **Öğrenmeye hazır oluş:** Kişinin o andaki gelişim ödevlerini başarmaya veya karşılaştığı sorunları çözmeye hizmet eden içeriklerin, daha fazla ilgi çektiği varsayımıdır. Bu sebeple, yetişkin eğitimcilerin; kimi zaman yetişkinlerin

öğrenmeye hazır olmalarını sağlayacak bir takım uyarıcı etkinlikler düzenlemesinin faydalı olacağına dikkat çekilmektedir.

5. **Öğrenme yönelimi:** Yetişkinlerin öğrenme yönelimleri, bir içeriği öğrenmekten ziyade hayata odaklıdır. Yaşanan bir probleme veya başarılması gereken bir göreve yardımcı olan her türlü etkinlik tercih sebepleridir. Bu noktada öğrenme yönelimi ve öğrenmeye hazır oluşun birbiriyle iç içe geçmiş iki madde olduğu düşünülebilir.
6. **Güdülenme:** Yaşam kalitesi, memnuniyet, benlik saygısı gibi iç tatminlerle ortaya çıkan motivasyonun; maaş artışı gibi dışsal tatminlerle ortaya çıkan motivasyona nazaran yetişkin öğrenmesini daha fazla etkilediği varsayımıdır. Buna paralel olarak yetişkin eğitimcilerin; yetişkinlerin gruba aidiyet hislerini harekete geçirecek ortamlar oluşturmasının, güdülenmeyi teşvik ederek öğrenmeye faydalı olacağına değinilmektedir.

Bu varsayımlardan hareketle, yetişkin eğitiminin pedagojiden farklı olduğunu düşünen Miser (2020); yetişkinleri çocuklardan ve gençlerden ayıran özellikleri göz önünde bulundurmayan eğitimlerin, her ne kadar yetişkinler için tasarlanmış olsa da, "yetişkin eğitimi" olmadığını belirtmektedir. Ancak, zaman içinde andragoji kuramını birçok sebeple olumsuz yönde eleştiren çokça bilim insanı da olduğu bilinmektedir (McKenzie, 1977; Elias, 1979; Malkoç, 1989; Moll, 2024): Eleştirenlerin bir kısmının andragoji yerine; "Geragogy (Yaşlılara öğretme sanatı)" ve "Humanagogy (İnsanlara öğretme sanatı)" gibi alternatif sınıflandırmalar tavsiye ettiği görülmektedir. 1996 yılında Hanson (2013) ise yetişkinler için ayrı bir kurama gerek olmadığını, kişilerin kendi özelliklerinin ve çevresel faktörlerin öğrenmede daha etkili olduğunu savunmaktadır. Sandlin (2005) de benlik saygısı, özyönelimli öğrenme ve deneyimlerin rolü gibi varsayımların; homojen dağılım gösteren genel bir yetişkin imajı çizdiğini ve demografik farklılıkların dikkate alınmadığını belirtmektedir. Robinson (1992) da çalışmasında; özyönelimli öğrenmeyi tüm yetişkinlerin tercih etmediğini veya hepsinin bu yöntemle başarılı olmadığını, birçok öğrencinin yapılandırılmış rehberliği tercih ettiğini bulmuştur. Drew (2024) ise, çocukların da öğrenmeye hazır oluş varsayımında belirtildiği gibi sorun çözme odaklı öğrenme eğilimlerinin olduğunu gözlemlediğini dile getirmektedir. Hatta bu sebeple Danimarka gibi ülkelerin, problem tabanlı öğrenme [Problem-Based Learning (PBL)] modelini kullanarak öğreticilerin "kolaylaştırıcı" rolünde öğrencilere gerçek dünya problemleri çözdürdüklerini kaleme almaktadır. Nitekim Türkiye'de de köy enstitüleri zamanında "ortaokul çağı çocuklarına" problem

tabanlı bir eğitim verildiği söylenebilir. Eleştiriler ve kaynaklar göz önünde bulundurulduğunda farklılıkların dönemsel değil, bireysel olduğu aşikârdır. Bu durumda yaşı/ cinsiyeti ayıran veya öğrenmeyi tüm insanlara genelleyen isimlendirmeler yerine; "bireye öğretme sanatı: **singulagogy**" veya "kişiye öğretme sanatı: **personagogy**" gibi **tüm hedef kitleyi kapsayabilen** alternatifler önerilebilir.

Yetişkin Eğitiminin Hedef Kitlesi ve İşlevi

Hayat boyu öğrenme ve yetişkin eğitimi kuramları, her ne kadar yetişkinlerin özelliklerini ön plâna çıkarıp verilecek eğitimi bu özelliklere göre planlamaya çalışsa da aslında "hayat boyu" ve "hayat genişliğinde" öğrenme vesilesiyle yetişkin eğitimi, yetişkin dışındaki grupları da kapsamaktadır. Örneğin; okulla ilişiğini erken kesmek zorunda kalmış dezavantajlı veya okulda ilgi duyduğu tüm öğrenme gereksinmelerini karşılayamayan çocuklar ve gençler de bu kapsamda eğitim alabilmektedir (Miser, 2020). Dolayısıyla özel gereksinimli olan veya olmayan çocuk ve gençlere verilen okul dışındaki eğitimler de yetişkin eğitiminin konusu olabilmektedir.

Bununla birlikte, yine de yetişkin eğitiminin ana hedef kitlesi yetişkinlerdir ve yetişkinlerin yaşamları boyunca üstlendikleri çeşitli toplumsal roller vardır (Say, 2022). Örneğin yetişkinler; aile üyeliğine, vatandaşlığa, mesleğe bağlı rollere sahip olduğu gibi, evlilik sonrası karı-kocalık ve ana-babalık rolleri gibi roller de üstlenebilir. Yetişkin eğitiminin işlevlerinden biri ise bu ve benzeri rollerin sebep olduğu öğrenme ihtiyaçlarını karşılamaktır. Tabii yetişkin eğitimi faaliyetleri, her ne kadar MEB'in Hayat Boyu Öğrenme Genel Müdürlüğü çatısında toplanmaya çalışılsa da bahsi geçen rollerin farklı bakanlıklarla olan bağları nedeniyle öğrenme ihtiyaçlarının tamamı bizzat MEB tarafından değil, zaman zaman diğer bakanlıklarca da karşılanmaktadır. Örneğin; Tarım ve Orman Bakanlığı çiftçilerin, Adalet Bakanlığı suçluların eğitimi ile ilgilenebilirken, Sağlık Bakanlığı ise halk sağlığı ile ilgili afiş ve broşürler hazırlayıp toplum için örnek teşkil edecek muhtar ve imam gibi sivil ve dinî liderlere bilgiler verip çevreleri için faydalı rol modeller olmaları amacıyla eğitimler düzenleyebilmektedir (Okçabol, 2006). Bu bağlamda; ana-çocuk sağlığı, hasta ve yakınlarının hastalıkla mücadelesini kolaylaştırıcı bilgi ve beceriler, hastalıkları önleme amaçlı beslenme gibi eğitimlerin yanı sıra, sağlıklı çocuklar yetişmesini sağlamak için gerçekleştirilen ana-baba eğitimi dahi Sağlık Bakanlığı'nın verdiği yetişkin eğitimleri kapsamında değerlendirilebilmektedir (Örs, 2020).

Sağlıklı çocukların yetişmesi için esas sorumluluk ebeveynlerde görünse de boşanma, ölüm veya geniş aile ile birlikte veya yakın yaşama gibi durumlar sebebiyle aile sistemlerinde ve çocuğun bakım sorumluluğunu alan kişilerde değişiklikler olabilmektedir, Örneğin ülkemizde, ana-babanın çalıştığı durumlarda çocuk bakımını nineler ve dedeler üstlenebilmektedir. Her iki ebeveyn evde olsa bile okul öncesi dönemdeki çocuklar; özellikle "yakın çevreleri"nden, daha önce bahsi geçen rastlantısal ve/ veya sosyalleşme yoluyla sürekli bir şeyler öğrenmeye devam ederler. Bu da 0-6 yaş öncelikli olmak üzere bütün yaş gruplarının eğitiminin, aslında sadece anne ve babanın değil, kişilerin yaşamını en çok etkileyen yakın çevresi sayılabilecek "diğer aile üyelerinin de" sorumluluğunda olduğunu gösterir. Dolayısıyla, iyi eğitimli ve sağlıklı çocuklar/ yurttaşlar için ana-baba haricindeki diğer aile bireylerinin de eğitimi gereklidir.

Aile Eğitimi

Aile rolleri, toplumdaki en önemli ve en göz önünde bulunan rollerden sayılabilir. Aile olmak, evliliği ve kan bağını gerektirir (TDK, 2024). Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı "18 yaş altı çocuklar hariç" tüm yetişkinleri aile eğitimine katılabilecekler arasında sıralamaktadır (Çağdaş ve Seçer, 2023; Ankara Üniversitesi, 2024; Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2024a):

1) **Yetişkin bekârlar:** Yasal evlenme yaşına gelmiş hâlihazırda herhangi bir evlilik hazırlığı içerisinde olmayan yetişkin bireyler (boşanmış çocuksuz kişiler dâhil).
2) **Evlilik hazırlığı yapanlar:** Nişanlı, sözlü veya evlenmeye karar vermiş bireyler.
3) **Evli ve çocuksuz şahıslar**: Evli olup hâlihazırda çocuk sahibi olmayan bireyler.
4) **Evli ve çocuklu şahıslar:** Evli olup hâlihazırda her yaştan çocuk sahibi olan bireyler (evlat edinmiş, bakıcı ebeveynlik veya koruyucu ailelik yapan bireyler dâhil).
5) **Evli ve çocukları artık evden ayrılmış şahıslar:** Özellikle yaşam döngüsü içerisinde son dönemde yer alan; çocukları eğitim, evlenme, çalışma gibi nedenlerle evden ayrılmış olan çiftlerin her biri.
6) **Tek ebeveynli aile bireyleri:** Herhangi bir sebeple çocuğunu eşi olmadan büyüten anne veya baba

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının tasarladığı aile eğitim programının içeriği ve uygulayıcıları, araştırmacı tarafından hazırlanan Şekil 1'de paylaşılmaktadır.

<table>
<tr><th colspan="4">Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı - Aile Eğitim Programı (AEP)</th></tr>
<tr><th colspan="3">İçeriği Ne?</th><th>Kimler Uygulayabilir?</th></tr>
<tr><td>Aile, Eğitim ve İletişim Alanı</td><td>1) Hayatın İlk Çeyreği (0-18 Yaş Gelişimi)
2) Evlilik ve Aile Hayatı
3) Aile Yaşam Becerileri
4) Okul ve Aile
5) Üstün Yetenekli Çocuklar ve Aileleri
6) Değerlerin Edinilmesinde Ailenin Rolü
7) Tek Ebeveynli Aileler</td><td>Medya Alanı</td><td>1) Medyayı Tanımak
2) Medyayı Kavramak
3) Bilinçli Medya Kullanımı
4) Aile ve İnternet</td><td rowspan="4">Kurumlar
• Sivil Toplum Kuruluşları
• Kültür Merkezleri
• Kamu Kurum ve Kuruluşları:
✓ İş çıkışları veya hafta sonları
• Okulöncesi, İlköğretim ve Ortaöğretim Düzeyinde Eğitim Veren Kurumlar:
✓ Kamu ya da özel
✓ Yalnızca öğrenci velileri değil, bölge sakinlerine de
• Yaygın Eğitim Kurumları
• Yükseköğretim Kurumları
• Dinî Kurumlar: Başta camiler ve Kur'an kursları
• Sağlık Kuruluşları:
✓ Kamu ya da özel
• Alışveriş Merkezleri
• Özel İşletmeler
• Özel Kurslar: Ülkemizde sayısı oldukça fazla olan sürücü kursları, yabancı dil ve bilgisayar eğitimi veren merkezler
• Psikolojik Danışma ve Terapi Merkezleri: Rehberlik Araştırma Merkezleri, SHÇEK'e bağlı danışma merkezleri, yerel yönetimler ve özel işletmelere bağlı danışma merkezleri
• Yerel Yönetimlere Ait Merkezler: Semt Konakları, Bilgi Evi vb.
• Meslek Odaları, Birlik, Sendika, Kooperatif vb. Kuruluşlar: Doğrudan kamu yararına çalışan STK'ların yanı sıra üyelerinin menfaatini ön planda tutan bu kuruluşlar</td></tr>
<tr><td>Hukuk Alanı</td><td>1) Hukuk Okuryazarlığı
2) Kişi Hakları
3) Aile Hukuku
4) İş Hayatı ve Hukuk
5) Özel Gereksinim Grupları</td><td>Sağlık Alanı</td><td>1) Sağlık Okuryazarlığı
2) Sağlıklı Yaşama ve Hastalıklardan Korunma
3) Çocuk ve Ergen Sağlığı
4) Üreme Sağlığı ve Sağlıklı Annelik
5) Yaşlı Sağlığı
6) İlk Yardım
7) Madde Kullanım Riski ve Madde Bağımlılığından Korunma</td></tr>
<tr><td>İktisat Alanı</td><td>1) Aile Bütçesi ve Kaynak Yönetimi
2) Finansal Okuryazarlık
3) Enerji Tasarrufu
4) Aile ve Alışveriş
5) Küçük (Mikro Ölçekli) İşletme Girişimciliği</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="4">Formatörler
• ATHGM tarafından sunulan "formatör eğitimi"ne katılmış ve sertifika almaya hak kazanmış kişilerce de uygulanabilir.
• AEP Formatör Eğitim Programı (FEP), formatörlüğün gerektirdiği Aile Eğitim Programı'nı (AEP) tanıma, AEP yönetimi ve AEP eğiticiliği alanlarında yetkinlik kazanma alanlarında gönüllü katılımcılara sunulur. Dolayısıyla bu programa katılanlar ailelerle ve yetişkinlerle eğitim yapmak konusunda gerekli yeterlilikleri, AEP'in farklı illerde uygulanmasına rehberlik etmelerini sağlayacak nitelikleri ve AEP eğitici eğitimlerini düzenleyecek donanımı kazanırlar.</td></tr>
</table>

Şekil 1. Aile Eğitim Programı (AEP)

Kaynak. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2024b, 2024c)

Şekil 1'de görüldüğü üzere, aile üyelerine verilebilecek eğitimlerden bir kısmı da sağlıkla ilgilidir. Sağlığı korumak için bu konuda eğitimler verilebileceği gibi, hâlihazırda rahatsızlığı olan kişilerin sağlık problemleriyle ve bunların getirmiş olduğu zihinsel/ duygusal yüklerle baş edebilmesi için de aile eğitimleri düzenlenebilir.

Ayrıca özel gereksinimli bireylerin aileleri, genellikle uzmanlaşılmış bilgi ve eğitim gerektiren belirgin zorluklarla karşı karşıyadır. Bu ailelerin eğitimi; aile bireylerini, sevdiklerini etkili bir şekilde desteklemek için ihtiyaç duydukları bilgi, kaynak ve beceriler ile donatmaya odaklanmalıdır.

ÖGB'lerin ve Aile Bireylerinin Eğitimi

Ana-baba rolü üstlenen yetişkinlerin, kendi sağlıklarının dışında çocuklarının sağlığının da sorumluluğunu üstlenmeleri gerekir (Örs, 2020). Bu sorumluluğu yerine getirebilmeleri için belli bir bilgi birikimine, tecrübeye ve sorumluluk bilincine sahip olmalıdırlar. Kimi yetişkinleri; aileleri ve millî eğitim sistemi bu konularda donanımlı hâle getirebilirken kimiyse bu imkânı bulamamış olabilir ya da kiminin öğrendikleri bilgiler güncelliğini yitirebilir ve yeni öğrenmelere ihtiyaç duyabilirler (Miser, 2013). Bazen de doğum öncesi, sırası veya sonrasında ortaya çıkan beklenmedik sağlık sorunları olabilir ve ailenin herhangi bir üyesi, bu durumun şiddetine bağlı olarak farklı düzeylerde özel gereksinimli birine dönüşebilir. Çünkü eskinin deyimiyle; "herkes birer engelli adayıdır." Günümüz tabiriyle güncelleyecek olursak; "herkes bir gün özel gereksinimli olabilir." Dolayısıyla hem genel konularda ÖG kişilerin katılımını destekleyecek şekilde "herkes için erişebilir" eğitimler hem de özel gereksinimliliğe has her türlü sorunu çözmeye yönelik eğitimler plânlanmalıdır.

Nitekim UNESCO Türkiye Millî Komisyonu'na (2024) göre, 2015'te UNESCO'nun, sivil toplum örgütlerinin, liderlerin ve temsilcilerin de katılımıyla, BM Genel Kurulunun belirlediği 17 Küresel Hedef'ten bazıları da bu konuyla ilgilidir. 15 yıl içinde gerçekleştirilmesi konusunda uzlaşılan bu **Sürdürülebilir Kalkınma 2030 Hedefleri** kapsamındaki Sağlıklı Bireyler **(3)**, Nitelikli Eğitim **(4)**, Eşitsizliklerin Azaltılması **(10)** maddelerinin ÖGB'ler ile ilintili kısmı özetlenecek olursa; engel durumuna bakılmaksızın herkesin, fırsat eşitliği çerçevesinde, cinsel/ üreme sağlığı bakım hizmetlerine ve her seviyede eğitime erişebilir olması amaçlanmaktadır.

Ancak, UNESCO'nun 5. Yetişkin Eğitim ve Öğretimi Küresel Raporu'na [Global Report on Adult Learning and Education (GRALE)] (2022) göre ankete katılan

159 ülkenin; yarısından fazlası çevrim içi eğitimlerin yaygınlaşması ile birlikte 2018'den beri Yetişkin Eğitim ve Öğretimi'ne [Adult Learning and Education (ALE)] katılımın arttığını belirtirken %60'ı ise özel gereksinimlilerin katılımında herhangi bir değişiklik olmadığını beyan etmektedir. Bu durum, ne yazık ki dezavantajlı grupların diğer gruplar arasında yıllar içinde daha da savunmasız hâle geldiklerinin göstergesidir. Bir başka deyişle; zaten avantajlı olan grupların eğitimlere erişimleri çevrim içi imkânlarla daha da kolaylaşıp artarken, dezavantajlılarda herhangi bir değişiklik olmaması nedeniyle, aradaki makas azalacağına gittikçe artmaktadır. Katılımın söz konusu grupta kısıtlı olması, raporda; *yardımcı cihazlara sınırlı erişime* (1), *olumsuz toplumsal algılara* (2), *engelli yetişkinlerin görünür olmamasına* (3) ve *gerici kültürel tutumlara/ uygulamalara* (4) dayandırılmaktadır. Yani 2022 GRALE'e göre tüm bu sebeplerden ötürü, süre bitimine son beş yıl kalan Sürdürülebilir Kalkınma 2030 Hedefleri, ÖGB'lerin ve ailelerin erişebilirliği açısından pek de gerçekleştirilebilecek gibi görünmemektedir.

Bu nedenle belki de "herkes için" erişilebilir eğitimler yerine, sadece "ciddi potansiyeli olduğunu kanıtlayanları" ve özellikle "savunmasız grupları" **önceleyen** eğitimler düzenlemek amaçlanmalıdır. Aksi hâlde, (belki de daha kolay olduğundan) avantajlı durumda olan ve standart/ sıradan bir eğitime ihtiyacı olan yetişkinlere planlanan eğitimler sebebiyle, sıra bir türlü dezavantajlı olan veya üst düzey eğitime ihtiyaç duyan yetişkinlere gelememektedir. Avantajlı olanların bir şekilde kendi başlarının çaresine bakabileceği düşünülecek olursa; **dezavantajlı grupların** eğitime **ülke ortalaması düzeyinde** katılması, **özel yeteneklilerin** ise standartların üzerindeki bir eğitimi kaldırabilecek potansiyelde olmaları sebebiyle eğitime **ortalamanın üzerinde** ulaşabilmesi, kültürel/ sosyal/ ekonomik kalkınma açısından ülkelerin hayrına olur gibi görünmektedir.

ÖGB'lerin aile üyelerinin eğitimi modellerine, birkaç örnek vermek için aşağıda üç model paylaşılmaktadır:

Engelliliğin Sosyal Yönüne de Önem Veren Aile Eğitimi.- Kendisi de özel gereksinimli biri olan sosyolog Oliver (1990); bozukluk (fiziksel, zihinsel vb. bir durum) ile engellilik (bireylere yüklenen sosyal engeller ve sınırlamalar) arasında ayrım yapmaktadır. Oliver'a göre genel nüfus; işaret dili, Braille alfabesi bilse, mekânlar tekerlekli sandalye vb. kullanan kişilere de uygun şekilde tasarlansa, aslında bozukluk sahibi birçok birey topluma uyum konusunda engellerle karşılaşmamış olacaktır. Özel

gereksinimli kişilerin ailelerinin eğitiminin de tıbbi veya eksikliğe dayalı bir eğitim anlayışından; sosyal katılımı, erişilebilirliği ve engelli bireylerin haklarını vurgulayan bir anlayışa geçişi ile söz konusu engellerin azaltılması mümkün olabilir.

Aile Merkezli Aile Eğitimi.- Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Wehmeyer ve Shogren (2012); bakım verme sürecinde ailenin bir bütün olarak saygı görmesinin ve desteklenmesinin önemini vurgulamaktadır. Bu görüşe göre, özel gereksinimli kişilerin ailelerinin eğitimi; aile üyelerinin bakımında karar vericiler olarak güçlendirilmelerine, planlama ve sorun çözmede aktif katılımlarının teşvik edilmesine, ihtiyaç duydukları bilgiye, hizmetlere ve sosyal destek kaynaklarına erişebilmelerine, uzmanların ailelerle işbirliği içinde çalışmasına ve kendi sosyal çevrelerinden (akrabalardan, arkadaşlardan, komşulardan) yani doğal destek sistemlerinden destek almasına odaklanmalıdır.

Kültürel Farklılıklara ve Güçlü Yönlere Odaklanan Aile Eğitimi.- Georgetown University Child Development Center'a (2025) göre; aileler içinde bulundukları toplumdan bağımsız olarak düşünülemez. Bu sebeple kültürel, sosyoekonomik vb. gibi çevresel zorluk ve/ veya kolaylıkların da dikkate alınması gerekmektedir. Örnek olarak; çok kültürlü yerlerde dil problemi, çalışan ebeveynlerin çalışma gün ve saatleri, dinî bir takım inançlar gibi nedenlerle her ailenin ihtiyacı ve erişebileği kaynaklar farklı olabilir. Dolayısıyla bu farklılar da hesaba katılarak ailelere yardımcı olunmaya çalışılmalıdır. Bununla birlikte, çocuk refahı çalışanları tarafından; ailelerin ÖGB'lere daha aktif yardımcı olabilmeleri için ailevi güçlü yönlerin belirlenmesinin ve ailelere savunuculuk yapmayı öğreterek daha da güçlenmelerini sağlamanın yanında, ailenin içinde bulunduğu çevrede bulunan bir takım yardımcı kaynakları fark ederek bunlardan yararlanmalarının teşvik edilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Örneğin; ulaşım, dinlenme fırsatları, kültürel organizasyonlar, sosyal kulüpler veya sivil toplum örgütlerinin ebeveyn destek grupları vb. gibi.

Dunst, Trivette ve Deal (1987) da; ailenin kendi ihtiyaçlarını giderebilmesi için sahip oldukları kaynakları harekete geçirme becerilerini ve bağımsızlıklarını artırmak amacıyla zaten başarılı oldukları güçlü yönlerinin desteklenmesi gerektiğini savunmaktadırlar. Yani yardım veren uzmanların değil, ailenin kendisinin kaynakları harekete geçirmesi için; uzman kişiler, aileye fırsatlar yaratmalı ve aileyi bu konuda teşvik etmelidirler. Böylece aile bireyleri, gelecekte meydana gelebilecek sorunlarla

kendi kendilerine başaçıkabilirler. Bu da uzman kişilerin iş yükünün artmasını engelleyerek, yardıma ihtiyacı olan başka bireylere de hizmet verebilme alanının açılmasını sağlar.

Özetle ÖGB'li ailelerin eğitimi; tıbbî konularla sınırlı kalmamalı, engellerin ortadan kaldırılabilmesi için engele neden olan çevresel etkenler konusunda bilinçlenmeyi sağlamalı, ailedeki her bir bireyin kişisel olarak ihtiyaç duyduğu destek ve hizmetlere erişebilmesini hedeflemeli, ailelerin güçlü yanlarını ve çevresel kaynaklarını fark etmesini amaçlamalı, hak savunuculuğunu desteklemelidir.

Kavramların Uygulama ile Bütünleştirilmesi

Bu başlıkta; yetişkin eğitimi, aile eğitimi ve özel gereksinimli bireylerin ailelerine yönelik eğitim alanlarının birbiriyle olan bağlantıları pekiştirilerek kavramlar ile uygulama bütünleştirilmeye çalışılmaktadır. Bu amaçla ÖGB'lerin ailelerine verilecek eğitimin aşağıdaki özelliklere sahip olması gerektiği düşünülmektedir:

Yaşam Boyu Öğrenme.- Yetişkinler için eğitim; bireylerin ve ailelerin değişen ihtiyaçlarına uyum sağlayan, sürekli ve yaşam boyu bir süreç olarak görülmelidir. Ebeveynler ve bakıcılar için öğrenme süreci; çocuklukla veya belirli bir yaşam aşamasıyla sınırlı değildir, yeni zorluklar ve sorumluluklarla karşılaştıkça devam etmektedir.

Topluluk Tabanlı Öğrenme.- Aile eğitimi, özellikle özel gereksinimli bireylerin aileleri için, topluluk odaklı bir yaklaşımdan faydalanmalıdır. Akran öğrenimi, destek grupları ve işbirlikçi sorun çözme yöntemleriyle; ailelerin, rollerini gerçekleştirirken daha güçlü ve daha az yalnız hissetmelerine yardımcı olunabilir.

Bütünsel Destek Sistemleri.- Etkili olması istenen aile eğitim programlarının; sağlık profesyonelleri, eğitimciler, toplum örgütleri ve çevrimiçi kaynaklar dâhil olmak üzere birden fazla destek kaynağını bütünleştirmesi gerekmektedir. Böylece, aile merkezli bir yaklaşımla, eğitim uygulamalarının; ailenin duygusal, sosyal ve pratik ihtiyaçlarını bir bütün olarak dikkate alması sağlanabilir.

Öğrenmenin Kişiselleştirilmesi.- Aile eğitimi, ailelerin özel ihtiyaçlarını karşılamak üzere uyarlanmalıdır. Bunun için, ailelerin eğitim fırsatlarıyla etkileşime girmesini etkileyen kültürel, sosyal ve ekonomik faktörleri dikkate almak gerekmektedir. ÖGB'lerin aile üyeleri için bireyselleştirilmiş destek plânlarının; öğrenmeye ve dolayısıyla davranışları yönlendirmeye yardımcı olacağı tahmin edilmektedir.

Yanı sıra; bir takım bilgilere ihtiyaç duyan, fakat bunlara okulda ulaşamayan çocuklarına, doğru ve yeterli bilgi verebilmek için ebeveynlerin de bu konularda kendilerini geliştirmeye ihtiyacı vardır. Çünkü her ne kadar yaşları nedeniyle birçok konuda çocuklara göre daha fazla tecrübeye sahip olsalar da bunun için özel bir çaba sarf etmeyen yetişkinlerin kendileri de vakti zamanında gerekli teorik bilgiye erişememişlerdir. Dolayısıyla bu açığın kapatılması gerekmektedir. Cinsellik de bu tarz konulardan biridir.

Cinsel Eğitim

Cinsellikle ilgili konular birçok ülkede olduğu gibi Türkiye'de de tabu olmasına rağmen, zorunlu okul dönemi içerisinde bu konuda verilen eğitim; yıllar içerisinde daha ayrıntılı ve işlevsel hâle getirilmeye çalışılmıştır. Eskiden sadece hormonal, fiziksel ve biyolojik yapıların değişimi ve gelişimi ile genlerin çaprazlanmasına dair verilen bilgilerin; genişletildiği ve son zamanlarda hayatla bağlantısının giderek daha açıkça kurulmaya çalışıldığı anlaşılmaktadır (Örn.; Akraba evlilikleri, kısırlık tedavisi vb.) (MEB, 2018; 2024a; 2024b; 2024c).

Cinsel eğitime ihtiyacın daha çok hangi konularda olduğunu anlayabilmek için mevcut müfredatı gözden geçirmek faydalı olacaktır. Bu bağlamda, Türkiye'deki zorunlu eğitim sistemi içerisinde verilen ve bir kısmı 2024'te güncellenen eğitim müfredatı incelendiğinde; cinsellikle ilgili konuların, sınıflara göre aşağıdakilerden oluştuğu görülmektedir (MEB, 2018; 2024a; 2024b; 2024c):

- **Okul öncesi:** Sağlıklı yaşam; temizlik, güvenlik
- **6. sınıf:** İç salgı bezlerinin görevleri, çocukluktan ergenliğe geçiş, ergen sağlığı
- **7. sınıf:** İnsanda üreme, insanda üremeyi sağlayan yapı ve organlar, sperm, yumurta, zigot, embriyo, fetüs ve bebek arasındaki ilişki (Müfredatta üreme hücrelerinin yapılarının verilmeyeceği ve embriyonun gelişim evreleri konusuna girilmeyeceği vurgulanmaktadır.)

- **8. sınıf:** Gen, genotip, fenotip, kromozom, saf döl, melez döl, baskın, çekinik, Çaprazlama, cinsiyet, akraba evlilikleri
- **9. sınıf:** Büyüme ve gelişme tanımı, üreme tanımı ve çeşitleri
- **12. sınıf:** İnsanda üreme ve gelişme (Dişi ve erkek üreme sistemlerinin yapısı, menstrual döngü, döllenme, kısırlık ve tedavi teknikleri, embriyonik gelişim)

Bu müfredat, çocukların 18 yaşına kadar maalesef; cinsel yolla bulaşan hastalıklar, istismar/ taciz/ tecavüz ve bunlardan korunma yolları, mastürbasyon, porno ve seks işçilerinin bulunduğu yerler ile bunların sakıncalı olabileceği, toplumumuzda yaygınlaşan cinsel organların bulaşıcı olmayan kanser vb. gibi hastalıkları, gebelikten korunma yolları, farklı cinsel yönelimler ve bu yönelimlerin bilinen sebepleri vs. gibi daha da çeşitlendirilebilecek önemli konularla resmî eğitim içerisinde hiç karşılaşmadıklarını göstermektedir. Oysa bunlar da cinsel eğitim açısından oldukça önemli konulardır.

Hazır Bıkmaz ve Güler'in (2007), 2002-2003 Türk ilköğretim müfredatı içindeki sağlık eğitimini ve cinsel eğitimi değerlendirildiği çalışmasında da; yedisi seçmeli olan toplam 22 ders incelenmiştir. Bu incelemenin sonucunda şu konuların müfredatta hiç yer almadığı görülmektedir:

> Sağlıklı gebelik ve doğum, erken gebelik riskleri, cinsel kimliğin gelişimi ve ergenlerde yaşanan değişimler, şiddet ve istismarın olumsuz sonuçları, cinsel şiddet ve istismar vakalarını içeren acil durum merkezleri, sigara içmenin tehlikeleri, farklı aileler, ebeveyn olmanın görev ve sorumlulukları, ilişkileri geliştiren veya bozan tutumlar, bireysel farklılıklar, cinsel ayrımcılık, arkadaşların etkisi, ilişkilerde 'hayır' diyebilme, doğum kontrol hizmetlerine erişim ve erken teşhisin önemi. (s. 287)

Buradan anlaşılmaktadır ki, aradan 10 yıldan fazla bir zaman geçmesine rağmen hâlâ sekizinci sınıfa kadar olan ilköğretim müfredatında ne yazık ki bu konuların hiçbirinden bahsedilmemektedir. Yani çocuklar ergenliğe girdikten takribi beş yıl sonra (yükseköğretim yaşı olan 18 yaş itibariyle) ancak "sağlıklı gebelik ve doğum ile cinsel kimliğin gelişimi ve ergenlerde yaşanan değişimler" konularından bir miktar haberdar olmaktadırlar. Resmî olarak evlilik yaşına gelmiş kişilerin yukarıda bahsi geçen diğer konular hakkında bilgi sahibi olmamaları akıl kârı görünmemektedir.

Larsson ve Svedin'in (2002), 3-6 yaş çocukların cinsel davranışlarına ilişkin öğretmenlerin ve ebeveynlerin görüşlerini araştırdığı araştırmasında; çocukların kreşten ziyade evde daha fazla cinsel davranış gösterdiği belirtilmektedir. Bunun sebebi olarak

da evde daha az kural ve kısıtlama olması, çocukların aile üyelerini soyunuk görme ihtimalleri; okulda ise sıkışık alandaki yapılandırılmış aktiviteler sırasında cinsel oyun ve keşif fırsatlarının sınırlı olması gösterilmektedir. Dolayısıyla cinsel davranışlar bakımından daha rahat olunan ev ortamı, çocukların cinsel eğitimi için elverişli görünmektedir. Bu bağlamda cinsel eğitim verebilmeleri için öncelikli olarak ailelerin eğitime tabi tutulması mantıklı bir seçenek gibi düşünülebilir.

Çalışandemir, Bencik ve Artan (2010) ise cinsel eğitime halkın her kesiminin dâhil olması gerektiği ve cinsel eğitimin hayat boyunca sürmesi gereken bir eğitim olduğunu vurgulamaktadırlar.

Durum, zorunlu standart cinsel eğitime ulaşamayan dezavantajlı gruplar açısından ise daha da karmaşıktır. Örneğin; ergenlik çağındaki bir ÖG çocuğun ve aile üyelerinin, bu dönem özelinde, kendileri için tasarlanmış eğitimlere ihtiyaç duyması muhtemeldir. Nitekim Şekil-1'den ve Sürdürülebilir Kalkınma 2030 Hedefleri'nden de anlaşılacağı üzere ergenlik, cinsellik ve üreme; sağlığın bir parçasıdır. Bu sebeple, ergenlik dönemini; yaşadıkları dönemin özelliklerini öğrenerek ve sağlıklı olarak geçirmek, herkes gibi ÖGB'lerin de hakkıdır. Ancak bu standart bilgilerin yanı sıra, ÖG çocuklarının algı problemleri nedeniyle onlara nasıl cinsel eğitim verebilecekleri ve/ veya çocuklarını olası tehlikelerden nasıl koruyabilecekleri konusunda kafa karışıklığı yaşayan aile bireylerinin, bu gibi farklı konularda da eğitim ihtiyacının olduğu söylenebilir.

ÖGB'li Ailelerin ÖGB'lerin Cinsellliğine İlişkin Eğitimi

ÖGB'lerin aile üyeleri; dünyanın birçok yerinde, ÖG aile üyelerinin cinsel hayatlarını nasıl yönlendirmeleri/ düzenlemeleri gerektiği konusunda kararsız kalmakta ve/ veya farklı yollar izlemektedirler. Bazıları özellikle ağır düzeyde ÖG olan kişilerin cinsel dürtülerini bastırmak için doktor kontrolünde ilaç kullanımını tercih ederken (Boyacıoğlu., Karaçam ve Özcan, 2018; Düzkantar, 2010; Akt. Bilgiç, 2015; İrgil, 2024; Su, 2024); bazıları ise kısırlaştırmayı (Stansfield, Holland & Clare (2007), mastürbasyon öğretmeyi (Güven ve İşler Dalgıç (2015), seks işçilerine götürmeyi veya seks işçilerini eve getirmeyi (Boyacıoğlu., Karaçam ve Özcan, 2018; ÖZEV, 2006); bazı ülkelerde ise ÖGB'lere özel yerlerde veya rehabilitasyon merkezlerinde sağlanan bu iş için düzenlenmiş odalarda kontrollü ilişkiye sokmayı (Boyacıoğlu., Karaçam ve Özcan, 2018), kimiyse evlendirmeyi tercih etmektedir. Kimi insanların da cinsel

eğitimden tek beklentileri, ÖGB'lerin istismar/ taciz/ tecavüz gibi durumlardan korunmasına yardımcı olmasıdır (Bartin, 2020; Kartal 2024; Tekinarslan ve Eratay, 2013). Yani bu konudaki tutumlar/ davranışlar aileler ve ülkeler arasında çok fazla çeşitlilik göstermektedir. Dolayısıyla bu çeşitliliğe göre de ÖGB'lerin ve ailelerinin eğitim ihtiyaçları farklı olabilmektedir.

Bu çeşitliliği ve ihtiyaç farklılıklarını gözler önüne sermek için sonraki başlıkta, konu hakkında daha önce yapılmış olan araştırmalar bulunmaktadır.

İlgili Araştırmalar

Bu başlıkta, dezavantajlı ve dolayısıyla daha savunmasız olan ÖGB'lerin cinselliği hakkında, sırasıyla Türkiye'de ve yurt dışında; ÖGB'ler, onların aileleri, eğitimlerinden sorumlu öğretmenleri ve sağlıklarından sorumlu sağlık çalışanları ile yapılan araştırmalara yer verilmektedir.

Türkiye'deki Araştırmalar

Bu kısımda, ÖGB'lerin cinselliği ile ilgili Türkiye'deki çalışmalar, tezler ve makaleler özetlenmektedir.

ÖGB'lerin Cinsel Eğitimi

Akın Bülbül (2012), zihinsel gereksinimli erkek ergenlere "eşzamanlı ipucu öğretim" tekniğiyle ebeveynleri aracılığıyla mastürbasyon öğretmenin etkililiğini dört ergen üzerinde araştırmıştır. Araştırmada; öncelikle tekniğin öğretimi için anne-babaya bu teknikle ekmeğe gıda sürme becerisi kazandırılmaktadır, sonra tekniğin genellenebilmesi için çocuklarıyla toz içecek hazırlamaları istenmektedir. Becerinin öğrenildiği anlaşıldığında, araştırmacının olmadığı ortamda çocuklarına bu teknikle mastürbasyon öğretmeleri istenmektedir. Sonuçlar oldukça sevindiricidir: Hem üç hafta sonunda ailenin bu tekniği kullanmaya devam ettiği hem de dört hafta ergenlerin mastürbasyon yapma becerisini sürdürdükleri görülmektedir. Ayrıca Sosyal Geçerlilik Formuna göre de geçerliliğin yüksek olduğu sonucuna varılmaktadır. Dolayısıyla bu araştırma, ebeveynler vasıtasıyla ÖGB'lerin bir takım cinsel bilgi, beceri, davranış ve tutumlar edinebileceğinin göstergesidir.

Yıldız ve Cavkaytar (2020), zihin yetersizliği olan genç yetişkinlerin bağımsız yaşam gereksinimleri üzerine 10 ZG, 10 ebeveyn, 10 işveren ve 10 öğretmen ile araştırma yapmıştır. Çalışmaya göre; kişisel hijyen ve bakım ile güvenlik ve sağlık becerileri gibi cinsel eğitim konuları, ZG yetişkin bireylerin en çok ihtiyaç duydukları yaşam becerileri olarak "lise sonrası bağımsız yaşam eğitimi" içeriğinde mutlaka yer almalıdır.

"Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ergenlerin Çevrim İçi Riskli Cinsel Davranışlar ve Çevrim İçi Cinsel İstismar Açısından Değerlendirilmesi" isimli tezinde Özdağ (2023); güvenli İnternet kullanımı ile ilgili verilecek eğitimle bu ergenlerin bilinçlendirilmesinin istismar riskini azaltmada değerli bir fayda sağlayabileceği tavsiyesinde bulunmaktadır. Bu eğitimin; "çevrim içi cinsel kurban" olma oranı daha yüksek tespit edilen DEHB'li kız ergenlerde ve aşağıda bahsi geçen sebeplerden dolayı, eşlik eden psikiyatrik tanılı DEHB'li ergenlerde çok daha gerekli olduğu anlaşılmaktadır:

> …Bilindiği gibi DEHB hastalarında eşlik eden komorbid hastalıklar oldukça yaygındır. Çalışmamızda DEHB tanılı hastaların **% 66,9'da** en az bir psikiyatrik **eş tanı** bulunmaktaydı. …%27,1'inde **KOKG (Karşıt Olma Karşıt Gelme)**, %24,6'sında **anksiyete bozukluğu**, %19,5'inde **ÖÖG (Özel Öğrenme Güçlüğü)**, %15,3'ünde **depresif bozukluk**, %9,3'ünde **OKB (Obsesif Kompulsif Bozukluk)**, %6,8'inde **OSB (Otizm Spektrum Bozukluğu)** tanısı mevcuttur… DEHB hastalarında *KOKG ve ÖÖG* eş psikiyatrik tanılarının bulunması, cinsel içerikli mesaj alma (pasif sexting) ile anlamlı ilişki bulunmuştur. DEHB tanılı ergenlerde *kaygı bozukluğu* eş tanısı bulunanlarda cinsel içerikli mesaj alma (pasif sexting) ve çevrim içi cinsel zorbalık davranışları daha yüksek oranda saptanmıştır. *Depresyon* ek tanısı olanlarda, tüm çevrim içi cinsel istismar ve riskli cinsel davranış alt tipleri daha yüksek oranda görülmektedir. *OKB (Obsesif Kompulsif Bozukluk) ve OSB (Otizm Spektrum Bozukluğu) eş tanıları ise çevrim içi riskli cinsel davranışlar ve çevrim içi cinsel istismar çeşitlerinin hiçbiri ile anlamlı ilişkide bulunmamıştır...* (s.84, s. 129)

Türkiye Omurilik Felçliler Derneği'ndeki 12-15 yaş aralığında 62 ergen katılımcı ile yapılan Fiziksel Engelli Ergenlere Verilen Cinsel Sağlık Psikoeğitim Programının Etkinliğinin Değerlendirilmesi adlı doktora tezinde, Aşık (2024); normal gelişim gösterelere de ÖGB'lere de cinsellikle ilgi gerçek olmayan tutum ve inanışların değişimi için eğitim verilmesi gerekliliğinden söz etmektedir. Ancak araştırma sırasında verdiği eğitimin; kişisel temizlik, sağlık, cinsiyet rolleri ve istismar gibi aslında cinsellikle ilgili eğitimlerden "toplumun esas beklentisinin olduğu" konularda etkili

olmadığını, bu sebeple yeni modeller denenmesi gerektiğini söylemektedir. Bununla birlikte; CYBH, cinsellik ve cinsel davranışlar başlıklarında ise etkili olduğu sonucuna varmaktadır. Toplumsal önyargıların etkisini azaltmak için çevrim içi yöntemden faydalanılması ve ölçüm için farklı araçların denenmesi de araştırmadaki önemli tavsiyeler arasında görünmektedir.

Zerey ve Çakmak'ın (2024), cinsel istismardan korunma becerileri olarak tanımladıkları "hayır deme, ortamdan uzaklaşma ve güvenilir bir kişiye bildirme" gibi becerilerin ZG çocuklara öğretilmesi, değerlendirilmesi ve sınırlılıkları hakkında kaleme aldıkları makalede; teknoloji tabanlı öğretim programlarının erişilebilirlik bakımından oldukça üstün bulunduğu belirtilmektedir. İstismarcılar genelde çocuğun tanıdığı kişiler olduğundan, çizgi film karakterleri gibi çocuğun tanıdığı karakterlerin "işbirlikçi istismarcı rolünde" sanal gerçeklik uygulamaları ile kullanılabileceği önerilmektedir. Ayrıca değerlendirmede kullanılan sözel testler yerine, ZG kişilerin anlayabileceği şekilde uyarlanmış yeni testlerin geliştirilmesinin literatüre katkı sağlayacağı görüşü savunulmaktadır.

Bu araştırmaların yanı sıra konuyla ilgili aşağıdaki çalışma ve derlemelere de rastlanmaktadır:

Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV) yürüttüğü Cinsellik Sağlık Eğitim Programı (CSEP) kapsamında her yıl "Kasım Buluşmaları" düzenlemektedir. 2019 yılında buluşmanın konusu "Engelli Ergen Gelişimin Görünmeyen Yüzü" olmuştur. Bu toplantıda, Prof. Dr. Emine Zinnur Kılıç 1980'lerden beri sağlıklı ergenlerle benzer şekilde, ÖG ergenlerin de; "Büyüme/ Bilme/ Cinsellik/ Cinsel istismardan korunma/ Cinselliklerini ortaya koyabilme/ Uygun yerde uygun sosyal davranışlar ortaya koyabilecekleri insanca ortamlarda yaşama" haklarının olduğunu vurgulamaktadır. Psk. Çağla İz, "ÖGB'lerde Cinsel İstismardan Korunma Yöntemi Olarak Cinsel Eğitim" başlıklı konuşmasında, ÖGB'lerin eğitim eksikliği nedeniyle özellikle daha savunmasız olduklarını dile getirmektedir. PDR mezunu Hilal Döner ise, ergen ve yetişkin ÖGB'lerin ayrımcılığa, küçük saldırılara ve cinsiyetsizleştirilmeye maruz kaldığına; literatürde ise "yetişkin merkezli" ve "yeti yitimine odaklı" araştırmalar nedeniyle ergenlerle ilgili kısıtlı çalışma olduğuna dikkat çekmektedir.

Yıldız (2020), "En Az Konuşulan En Çok Merak Edilen: Zihin Yetersizliği Olan Yetişkinlerde Cinsellik" isimli derleme makalesinde; ZG kişilerin "cinsel gelişim, içgüdüler, hazlar ve cinsel istekler" bakımından normal gelişim gösterenlerden ayrışmadığını beyan etmektedir. Bu bağlamda ZG kişilere ve onların aile bireylerine

aşağıdaki becerilerin öğretimini de içeren kapsamlı bir cinsel eğitim verilmesi önerisinde bulunmaktadır:

> Flört etme, yakın ilişki kurma, karşı cinsle uygun şekilde etkileşim kurma, nazik olma, sevgi ve ilgiliyi anlama ve karşılık verme gibi **sosyal beceriler**; cinsel istismardan, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan ve gebelikten korunma gibi **güvenlik ve sağlık beceriler**; kendini yönetme, isteklerini ve davranışlarını kontrol etme, karar verme, seçim yapma, isteklerini uygun ifade etme gibi **öz belirleme beceriler** (s. 843)

Eratay (2023) "Yetersizliği Olan Ergen ve Yetişkinlerle Yapılan Cinsel Eğitim Araştırmalarının Sistematik Değerlendirilmesi" adlı makalesinde 1990-2023 arasında yapılmış, anahtar kelimelerinde "yetersizliği olan bireyler, cinsellik, cinsel eğitim, cinsel sağlık, üreme sağlığı yetersizliği olan yetişkin bireyler ve ergenler, özel eğitimde cinsel eğitim, cinsellik eğitimi, üreme sağlığı" ibareleri geçen araştırmaları; başka birkaç kıstas dâhilinde daha eleyerek toplam 110 çalışmayı doküman incelemesi yöntemiyle derlemiştir. Bulgular araştırmaların; ZG ve otizmliler üzerine yoğunlaştığını, çoğunlukla 2000 yılı sonrasına dayandıklarını, fikir makaleleri ve tek denekli modelleri daha az içerdiklerini göstermektedir. Bu bağlamda; diğer engel gruplarının da cinsel eğitimlerine yönelik olan ve farklı araştırma modellerinin de kullanıldığı araştırmalar yapılmasının, eğitim müfredatı oluşturacak profesyonellere ışık tutacağı beyan edilmektedir.

ÖGB'li Ailelerin ÖGB'lerin Cinselliğine İlişkin Eğitimi

Yirmi ÖGB'nin ailesi üzerinde aile eğitimi etkinliklerinin değerlendirilmesi amacıyla yazılı mülakat, grup görüşmesi ve gözlem teknikleri kullanılarak araştırma yapan Şeker'in (2013) tezine göre; ailelerin davranış problemleriyle baş etme kabiliyetlerinde, tuvalet vb. ile ilgili becerileri kazandırma cesaretlerinde ve empati becerilerinde aile eğitimi sonrasında artış saptanmıştır.

Bilgiç'in (2015), 10-20 yaş arası ZG çocuğu olan 20 anneyle yaptığı "Zihin Engelli Ergenlerin Annelerinin Cinsel Eğitimle İlgili Görüşleri" isimli araştırmasında annelerin; toplumdaki tabular nedeniyle çekinip kaygılandıkları, cinsellikten bahsetmek istemedikleri, bu nedenle kendilerini bilgisiz hissedip eğitime ihtiyaç duydukları belirtilmektedir. Anneler, normal gelişim gösteren çocuklarına nazaran ÖG çoculuklarına daha sık ve tekrarlı eğitim verme gereği duymaları ve kendi tecrübelerine

dayanan bilgilerini yetersiz bulmaları nedeniyle ekstra eğitim alarak bu çocukların eğitim ihtiyaçlarını karşılamaya hevesli olduklarını iletmektedirler. Ayrıca çalışmaya göre, annelerin bir kısmı, endişelenenlerin aksine, çocuğunun cinsellikle ilgili sorularını olumlu karşılayıp mutlu olmaktadır. Bu durum cinsellik konusunda kültürel çeşitliliğin ve hassasiyetlerin de ele alınmasının faydalı olacağını göstermektedir.

Kürtüncü ve Kurt (2020), 10-15 yaşlarında ZG çocuğu olan 14 anne ile gerçekleştirdiği "Zihinsel Engelli Çocuklarda Cinsel Eğitim ve Gelişim: Annelerin Görüşleri" adlı araştırmalarında; çocukların dışa dönük cinsel davranışları, yabancılara karşı farkındalıklarının olmaması veya düşük olması nedeniyle annelerin endişeli olduğu, bu nedenle başta erkekler olmak üzere her cinsten yabancıya karşı güvensiz hissedip hem erkek hem kız çocuklarını yabancıların yanında görmek istemedikleri sonucuna varılmaktadır. Ayrıca bir annenin, çocuklardan önce ailelerin cinsel gelişim konusunda eğitim alması gerektiğine dair beyanı yer almaktadır. Araştırmacılar ise, bu eğitimin hemşirelerin de yer aldığı multidisipliner uzman bir ekip aracılığıyla verilmesini tavsiye etmektedirler.

Kartal'ın (2024) 105 anne ve 46 baba ile yürüttüğü "Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Anne Babaların Cinsel Eğitime Yönelik Tutumlarının İncelenmesi" isimli araştırmasına göre; ÖGB'lerin cinsellik eğitimini ailelerin büyük çoğunluğu gerekli görmektedir. Bununla birlikte eğitimin içeriğinin daha çok; cinsel organlar, vücutlarındaki değişiklikler ve istismar alanlarında olmasını tercih etmektedirler. Ayrıca ÖGB'lerin cinsel eğitimine dair aile görüşlerinin; ebeveyn yaşı, cinsiyeti, ÖGB'nin cinsiyeti, doğum sırası, tanı yaşı, özel eğitim alma süresi gibi özelliklerden bağımsız olduğu belirtilmektedir. Ailenin eğitim düzeyi arttıkça, kardeş yapmadıklarında veya tüm çocuklar aynı cinsiyette olduğunda cinsel eğitimden kaçınma davranışlarının azaldığı görülmektedir. Ayrıca aynı cinsten çocukların varlığı; ana-babalık rolü ve gerekliliğe inanma gibi boyutlarda da olumlu sonuçlar doğurmaktadır. Ancak özellikle ebeveynlerin, hem konuyu ÖGB açmadan açmama hem de nasıl ve ne kadar anlatması gerektiğiyle ilgili problem yaşama gibi durumları nedeniyle, aile eğitimi şart görünmektedir.

Erdoğan (2024) 30 ebeveyn ile gerçekleştirdiği "Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Ebeveynlerine Yönelik Cinsel Eğitim Programının Ebeveynlerin Cinsel Eğitim Hakkındaki Görüşlerine Etkisi" adlı araştırmasında, uygulanan program sonrasında ebeveynlerin; cinsel eğitimin gerekliliği, cinsel eğitimde rol alma ve profesyonel destek alma puanlarında anlamlı artış gözlemlenirken, cinsel eğitimden

kaçınma puanında ise anlamlı düşüş saptandığı görülmektedir. Bununla birlikte yaş farklılıklarına göre kümelendirilip müfredatın detaylandırılması; farklı anket, ölçek, analiz, araştırma modeli ve program kullanılması önerilmektedir. Son olarak "kapsamı genişletilip ebeveyn ve bakıcılar dışında kurumlardaki öğretmenlere, yöneticilere ve çalışanlara yönelik eğitim programı" hazırlanabileceği tavsiye edilmektedir.

Öztürk (2024), OSB tanılı 3-6 yaşındaki bir çocuğun ebeveyni olan 16 anne ile yürüttüğü "Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Cinsel Eğitimine İlişkin Annelerinin Görüş ve Deneyimleri " başlıklı araştırmasında; cinsel eğitimi "mahremiyet eğitimi" üzerinden tanımlamaya çalıştıkları sonucuna varmıştır. Anneler bu eğitimi "cinsiyet ayrımı, yetişkin cinselliği, özel bölge eğitimi, çocuğun korunması eğitimi, ruhsal bütünleşme hali ve fıtratın gerekliliği eğitimi" olarak anlamlandırmışlardır. Ayrıca annelerin çoğu kendilerine de çocuklarına da cinsel eğitim verilmesine gereksinim duydukları ve bu eğitimi istedikleri görülmektedir. Zıt görüş bildirenlerin ise nasıl bir eğitime ihtiyaç olduğunu bilmeme, çocukların henüz küçük olması ve bilişsel durumları nedeniyle kafalarının karışma ihtimali ile cinsel olarak uyarılacağını düşünmeleri gibi sebepler öne sürdüğü bildirilmektedir. Çalışmanın, çocuklara cinsel eğitim verme konusunda annelerin; "kendilerini yeterli görmedikleri", "bebeklikten itibaren verilmesini isteseler de erken çocukluk döneminin daha uygun olacağını düşünmeleri" ve "çocukların bireysel özelliklerine, mahremiyetine, kavrama ve ifade etme yeteneklerine, eğitim verenin becerisine ve yaklaşımına, eğitim içeriğine, kültürel değerlere, yaşa ve yönteme özen gösterilmesi talepleri" dikkat çekicidir. Bununla birlikte; çocuklardaki algı ve duyu bütünleme problemleri, ruhsal değişiklikler, iletişim sınırları, göz kontağı sorunları, ÖG nedeniyle hazır bulunuşluk sıkıntıları eğitim vermedeki zorluklar arasında gösterilmektedir. Araştırmanın verdiği en önemli tavsiye ise; önce ebeveynlerin bu konudaki öğrenme gereksinmelerinin karşılanması, sonrasında öğretmen ve uzman ile de takım olarak ÖG çocuklara cinsel eğitim verilmesidir.

Tüm bu araştırmaların dışında konuyla ilgili aşağıdaki makaleye de rastlanmaktadır:

Erbaş ve Kurt'un (2022) "Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerin Cinselliği ve Cinsel Eğitimine Bütüncül Bir Bakış" adlı makalesinde; bu konuda kendilerine mühim bir görev düştüğünün farkında olan ebeveynlerin, ÖGB'lerin cinselliğine dair ihtiyaçları ne şekilde gidereceklerini bilememe veya verilecek eğitim sonrası ÖGB'de cinsel ilginin artma ihtimali düşüncesi nedeniyle cinsel eğitime mesafeli oldukları

bildirilmektedir. Bu bağlamda; "neyin, ne zaman ve nasıl öğretileceği konusunda" ailelerin desteklenmeleri önerilmektedir. Desteklenen aile üyeleri; olması gereken tutum, davranış ve yaklaşımları öğrenip sergilediğinde, tuvalet eğitimi sırasında bile cinsel eğitimin zeminini oluşturan kişisel alan/ mahremiyet bilincine ÖGB'lerin ulaşabileceği ifade edilmektedir.

ÖGB'lerin Öğretmenlerinin ÖGB'lerin Cinselliğine İlişkin Eğitimi

Seçgin (2020); özel eğitim uygulama okulu (ÖEUO), otistik çocuklar eğitim merkezi (OÇEM) ve özel eğitim meslek okulu (ÖEMO) bünyesinde ÖG ergenlerle çalışan 181 özel eğitim sınıf öğretmeni üzerinde araştırma yapmıştır. "Özel Gereksinimli Ergenlerle Çalışan Öğretmenlerin Öğrencilerinin Uygun Olmayan Cinsel Davranışlarıyla Baş Etme Stratejileri" isimli teze göre; öğretmenlerin, ÖGB'lerin ergenlik döneminde görülmesi gelişimsel olarak normal olan davranışlarını dahi toplum içi uygunsuz davranış olarak nitelendirdikleri anlaşılmaktadır. Uygunsuz davranışları herhangi bir bilimsel temele dayandırmadan tanımlama ve plânsız/ programsız sadece aile işbirliği ile yapılmaya çalışılan müdahaleler nedeniyle öğretmenlerin de bu konuda eğitime ihtiyaç duydukları sonucuna varılmaktadır. Böylece "gerçek" uygunsuz davranışların tanınıp önceden plânlanmış müdahalelerin uygulamaya konması mümkün olacaktır.

Kurtuluş (2022) özel eğitim liselerinde çalışan 19 öğretmeni dâhil ettiği tezinde, ÖGB'lerin mahremiyet eğitimi hakkında öğretmenlerin görüşlerini belirlemeyi amaçlamıştır. Tezde; kapsama, öğretim sürecine, öğretmenlerin rolü ve sorumluluklarına, uygun olmayan davranışlar ve baş etmeye, mahremiyet eğitiminde aile katılımına ve son olarak cinsel istismara yönelik görüşler olmak üzere altı kategoriye ayrılan temalar, betimsel analiz yöntemiyle ele alınmaktadır. Öpme, sarılma, toplum içinde mastürbasyon yapma ve çıplaklık gibi uygunsuz davranışların; ÖGB'lerde en çok rastlanılan sorunlu davranışlar olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca rehber öğretmenlerin, diğer öğretmenleri mahremiyet eğitimi konusunda bilgilendirerek desteklemesi gerektiği vurgulanan görüşler arasındadır. Elde edilen sonuçlara göre ise alan öğretmenleri de dâhil olmak üzere tüm öğretmenlerin mahremiyet eğitimi hakkında hem teorik hem pratik eğitime ihtiyaçlarının olduğu, ancak bu sağlanırsa öğretmenlerin ÖGB'lere gerektiği şekilde mahremiyet eğitimi verebilecekleri saptanmaktadır.

Acar ve Yıldız (2023); 204 özel eğitim son sınıf öğrencisine çevrim içi anket uygulayıp bunlardan "Ergenlik ve Cinsel Eğitim" seçmeli dersini alan yedisine ise tekrar ulaşıp görüşme yaparak "Öğretmen Adaylarının Gözünden Gelişim Yetersizliği Olan Gençlerin Romantik İlişki Süreçleri ve Eğitim Gereksinimleri" isimli bir çalışma yayınlamışladır. Buna göre; %63,7'sinin cinsel eğitim almaması nedeniyle ÖGB'lerin cinselliğiyle ilgili yeterli bilgisi olmadığı ve bu konuda eğitime ihtiyaç duydukları ileri sürülmektedir. Çoğunluğu; romantik ilişkilerin desteklenmesi hakkında okul dersi eklenmesini, yaygın eğitim verilmesini, ebeveynlerin ÖG çocuklarına rehberlik edebilmeleri için desteklenmesini tavsiye etmektedir. Aksi takdirde ÖGB'lerin cinsel gelişim süreçlerinin sağlıklı tamamlanamayacağını düşünmektedirler (%76). Bu nedenle Ergenlik ve Cinsel Eğitim dersinin seçmeli değil, zorunlu olması önerilmektedir.

Yukarıdaki araştırmaların dışında konuyla ilgili aşağıdaki makaleye de rastlanmaktadır:

Bayyiğit ve Ilgaz (2023), "Türkiye'de Özel Eğitim Öğretmenlerinin Cinsel Eğitime Yönelik Hizmet İçi Eğitimleri İçin Bir İhtiyaç Analizi" adlı makalesinde 31 gönüllü özel eğitim öğretmeni ile görüşmüştür. Bunlardan 18'i okulda cinsel eğitim ile ilgili ders almışken, beşi ise hizmet içi eğitim almıştır. Yapılan görüşmeler neticesinde ÖGB'lerin cinsel eğitimine yönelik, öğretmenlerin hizmet içi eğitim ihtiyacı olduğu saptanan alanlar ise şöyledir; korunma becerileri, kişisel temizlik, ebeveyn katılımı, akran ilişkileri, duyu-algı eğitimi, davranışların kontrolü, karşı cinsle doğru ilişki, dürtü kontrolü, sorunlu davranışların ortadan kaldırılması". Öğretmenlerin kendilerini yetersiz bulmaları, desteğe gereksinmeleri olduğunu bildirmeleri ve ebeveynlerin danışacakları ilk kaynak olmaları nedeniyle, öğretmenler için geliştirilecek eğitim müfredatlarının bu konuları içermesi tavsiye edilmektedir. Böylece ÖGB'lerin istismarı için de bir kalkan oluşturulacağı, dolayısıyla bu eğitimin seçime bırakılmaması gerektiği, önemli bir ihtiyaç olduğu iletilmektedir.

Yurt Dışındaki Araştırmalar

Bu kısımda dünyadan örnekler vermek amacıyla; farklı ülkelerde ÖGB'lerin cinselliği konusunda verilen eğitimlere dair bilgilere yer verilmektedir.

ÖGB'lere Yönelik Yurt Dışı Cinsel Eğitim Uygulamaları

EBSCOhost, Google Scholar ve PsychInfo veritabanlarında 2000-2016 yılları arasında "engellilik ve ergenlik " hakkında paylaşılan araştırmaları inceleyen Maxey ve Beckert (2017) (ABD); her gencin ergenlik sürecini farklı deneyimlemesine rağmen, ÖG ergenlerin ÖG olmayan bireylere göre çok daha fazlasının orantısız bir şekilde, bir takım zorluklarla karşılaştığına dikkat çekmektedirler. Bu konuda literatürün de yetersiz olduğunu, çeşitli engellilik türlerinde "ergenliğe özel olarak odaklanan" çalışmaların sayısının artırılması gerektiğini vurgulamaktadırlar. Ancak, yapılan çalışmalara bakıldığında Down Sendromu, otizm, serebral palsi vb gibi her engel grubunun ayrı ayrı değerlendirildiğini, bu çalışmaların diğer engel gruplarını dışladığını, dolayısıyla engellilikler arasında olası bir genellemeyi kaçırdıklarını iletmektedirler. Ayrıca araştırmalarda; ergenlikte gelişimi etkileyen "cinsellik, suç işleme, bağımsızlık, sosyal etkileşim, vb." gibi alanlara nazaran, "aile, arkadaşlar/ akranlar, okul/ ders dışı etkinlikler, teknoloji, zorbalık ve psikososyal gelişim" alanları çok daha yaygın olarak işlendiğinden sadece bu alanlar sistematik olarak incelenmiştir. Cinsel gelişim ergenliğin en önemli konusu olarak görüldüğü hâlde, sadece Türkiye'de değil, çalışılması zor bir konu olduğundan, dünyanın birçok yerinde ergen ÖGB'lerin cinselliği/ cinsel eğitimi göz ardı edilmektedir.

ÖGB'li Ailelere Yönelik Yurt Dışı Cinsel Eğitim Uygulamaları

"Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Ergenlere ve Ebeveynlerine Cinsellik ve İlişkiler Konusunda Eğitim Sağlamak" adlı çalışma (Corona, Fox, Christodulu ve Worlock (2015)) (ABD); 12-16 yaş arasındaki sekiz OSB'li ergene ve onların birer ebeveynine eğitim programı uygulanması hakkındadır. Ayrıca program öncesinde ve sonrasında değerlendirme yapılarak uygulamanın yol açtığı farklar incelenmektedir. İnceleme sonrası, beklenenin aksine ergenlerin ergenlik bilgisinde anlamlı bir fark bulunamazken, ebeveynler ise çocuklarının suistimaline yönelik anlamlı düzeyde daha az endişelendiklerini belirtmektedir. Aynı zamanda eğitim programı sonrasında; çocuklarıyla hamilelik, cinsel birleşme, doğum kontrolü ve mastürbasyon gibi konularda daha fazla sohbet ettiklerini bildirmektedirler. Ek olarak ebeveynlerin tamamı; programın harcanan zamana ve emeğe değdiğini, eğitimi başkalarına tavsiye edeceklerini beyan etmektedir.

Bartin (2020) KKTC'de gerçekleştirdiği "Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Çocuklarının Cinsel Eğitimi ile İlgili Görüşlerinin İncelenmesi" isimli çalışmasında; 200 anket ile 15 yüz yüze görüşmeden elde ettiği bulguları paylaşmaktadır. Buna göre; ÖGB'lerin cinsellik eğitimini katılımcıların tamamına yakını gerekli görmektedir. Eğitimin ise başta ebeveynler olmak üzere öğretmenler ya da doktorlar tarafından verilebileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte katılımcıların; yaklaşık üçte biri ilkokul yıllarında, yaklaşık üçte biri 3-6 yaş arasında, %10,5'u lise çağında, %8,5'u 0-3 yaşta, %2,5'u yetişkinlikte ÖGB'lere eğitim verilmesini uygun bulurken, %12'u ise kararsız olduğunu belirtmektedir. ÖGB'lerin sorduğu sorularla ilgili en çok yaşanan zorluklar ise; bilgi eksikliği, soruların uygun olmayan ortamda sorulması, tedirgin olma, ÖGB'nin zarar görmesinden endişe etme olarak paylaşılmaktadır. Yaşanan bu zorlukların önüne geçmek ve ÖGB'lerin eğitim kurumlarında aldıkları cinsel eğitimi desteklemek için ise ailelerin; cinsel eğitim konusunda bilgilendirilmeleri, ÖGB'lere yanlış bilgiler vermemeleri ve cinsel gelişim sürecindeki desteğin çocuklar için büyük önem taşığı konusunda bilinçlendirilmeleri gerektiği önerilerinde bulunulmaktadır. Ebeveynlere yönelik düzenlenecek eğitim programlarının hazırlanması aşamasında ise; üniversitelerden, MEB'den ve ÖGB'lerin eğitim gördüğü diğer kurumlardan yardım alınabileceği tavsiyesinde bulunulmaktadır.

ÖGB'lerin Öğretmenlerine Yönelik Yurt Dışı Cinsel Eğitim Uygulamaları

Gonzalez-Acquaro (2009) (ABD) "Öğretmen Eğitimi, Cinsel Eğitim ve Zihinsel Engelliler: Bir Çevrimiçi Atölye Çalışması" adlı araştırmasında; dört ünite içeren ve tamamlanması yaklaşık 10 saat süren 14 derslik bir eğitim kullanmaktadır. Gönüllü 68 öğretmene önce ön test uygulanmakta; ardından 22'sine sadece eğitim verilmekte (bilgi grubu), 25'ine eğitim verilip hemen ardından öğrendikleri bilgilere yönelik duygu ve düşüncelerini yansıtabilecekleri sorular yöneltilmekte (bilgi/yansıtma grubu), 21'i ise kontrol grubuna dâhil edilmektedir. Çevrim içi verilen eğitime, beş hafta boyunca erişim sağlanabilmiştir. Bu sürenin sonunda ise "Öğretmenlerin Cinsellik Eğitimi ve Zihinsel Engelliliklere Yönelik Tutumları Anketi (Teachers' Attitudes toward Sexuality Education and Intellectual Disabilities Survey - TASEID)" isimli; bilgi, tutum ve kendini yeterli bulma değişkenlerine yönelik likert tipi bir ölçek uygulanmaktadır. Ölçek sonuçlarına göre; kontrol grubu dışındakiler önemli ölçüde üç değişken bakımından da daha yüksek puanlar almışken bilgi/yansıtma grubu ise tutum

değişkeninde en yüksek puanı almıştır. Dolayısıyla öğretmenlerin, bu eğitimi bilgi/yansıtma grubuna uygulanan şekliyle alması gerektiğini savunmaktadırlar. Ek olarak, okul müdürlerinin politika uygulamalarını etkileme potansiyelleri vesilesiyle cinsellik eğitimine olumlu yönde tesir edebileceği düşünüldüğünden, onların da bilgi, tutum ve kendini yeterli bulma açısından araştırmaya dâhil edilmeleri önerilmektedir.

Aderemi'nin (2014) "Öğretmenlerin Nijerya'daki Zihinsel Engelli Öğrencilerin Cinselliği ve Cinsellik Eğitimine İlişkin Bakış Açıları" isimli çalışmasında ZG öğrencilere öğretmenlik yapan 12 kişi ile görüşme yapılmıştır. Nijerya'da normal okullarda uygulanan Aile Hayatı ve HIV Eğitimi [Family Life and HIV Education (FLHE)] isimli cinsellik eğitimi müfredatının özel eğitim okullarında bulunmaması, ücret karşılığı cinsel ilişki, cinsel istismar gibi nedenlerle tüm katılımcılar, bu öğrencilerin HIV riski altında olduğuna inanmaktadırlar. Araştırmaya göre; bu konudaki ihtiyacı fark edip kendileri gelişigüzel bir şekilde karşılamaya çalışanlar olsa da öğretmenler cinsellik ve HIV eğitimini "erişilebilir" şekilde verme konusunda yetersizdirler. Hatta bazıları hiperseksüel (cinsel dürtülerini kontrol edemeyen) olduklarına inandıkları ZG öğrencilerinin cinselliğine karşı; fiziksel ceza, yanlış bilgi verip korkutma gibi olumsuz tutum sergilemektedir. Ebeveynler ise ileride ZG çocuklarına bakacak, onlarla ilgilenip geleceklerini güvence altına alacak kişiler olması için ZG çocuklarından torun sahibi olmaya eğilimli olarak nitelendirilmektedir. Bu sebeple ebeveynlere, en azından cinsel eş dayatmak yerine ZG çocuklarına eş seçme konusunda nasıl rehberlik edeceklerinin öğretilmesi tavsiye edilmektedir. Tüm bu nedenlerle araştırmacı, hem özel eğitim okulları için özel olarak hazırlanmış FLHE müfredatının eklenmesini hem de öğretmenlerin bu eğitimi erişebilir şekilde verebilmeleri, olumsuz tutum ve yanlış anlamalarını sonlandırmaları için öncesinde eğitim almalarını önermektedir.

"Korumak mı yoksa Etkinleştirmek mi? Güney Afrika'nın KwaZulu-Natal Kentinde Engelli Öğrencilere Cinsellik Eğitimi Verilmesine İlişkin Öğretmenlerin İnançları ve Uygulamaları" isimli araştırmada Chirawu, Hanass-Hancock, Aderemi, De Reus ve Henken (2014); zihinsel, işitme, görme, nörolojik ve karma tip olmak üzere beş farklı tipte engel grubuna eğitim veren okullarda çalışan 99 öğretmen ile araştırmalarını gerçekleştirmişlerdir. Buna göre öğretmenlerin; cinsellik eğitimiyle ilgili çoğu konunun özel eğitim okullarında verilmesi gerektiğini düşündükleri, cinsel aktivite/ tepkiler/ işlev bozuklukları/ doğum kontrolü/ kürtaj hakkında daha az, CYBH/ yardım arama/ taciz gibi konular hakkında ise daha fazla konuşmayı tercih ettikleri, kendilerini eğitim verme

konusunda orta düzeyde yeterli buldukları, cinsellik/HIV eğitimi için de okullarda daha fazla eğitim materyaline ihtiyaç duydukları sonucuna varılmaktadır. Ek olarak araştırmacılar, ebeveynler ve diğer hizmet verenlerle işbirliği yapılması, eğitimin inançlara/ değerlere duyarlı şekilde ve farklı engel türlerine uygun formatlarda tasarlanması, daha büyük örneklemlerle çalışılması tavsiyelerinde bulunmaktadırlar.

Ionescu, Rusu ve Costea-Bărluțiu (2019) (Romanya); "Özel Eğitim Öğretmenlerinin Zihinsel Engelli Öğrencilerin Cinsel Eğitimine Yönelik Tutumları: Dindarlığın ve Mesleki Deneyimlerin Etkileri" adlı makalede, özel eğitim ortaokulunda çalışan özel eğitim, psikoloji, okul öncesi, fizik tedavi ve rahabilitasyon, sosyal hizmetler, matematik, fizik, hukuk, ekonomi vb. bölümlerden mezun olmuş 65 gönüllü öğretmen üzerinde araştırma yürütmüştür. Bulgular; daha yaşlı olanlar ile çocuk sahibi olanların daha muhafazakâr olduğunu, dindarlık seviyesi arttıkça bilgiye açıklık/ öğrencilerle cinsellik hakkında iletişim ve kendilerini cinsel eğitimde kolaylaştırıcı olarak görmede sınırlılığın da arttığını, 10 yıldan az deneyime sahip olanların iletişime daha açık olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, daha fazla mesleki deneyime sahip olan öğretmenlerin cinsellikle ilgili eğitim verme isteklerini artırmak için farklı eğitimler uygulanması tavsiye edilmektedir.

ÖGB'lerle İlgilenen Sağlık Çalışanlarına Yönelik Yurt Dışı Cinsel Eğitim Uygulamaları

Esmail S., Esmail Y. ve Munro (2001) (Kanada) araştırmasında; çiftlerin ilişkileriyle ilgili olarak engelliliğin cinsellik üzerindeki etkisini incelemek ve sağlık çalışanlarının çiftlerin bu sorunlarla başa çıkmasına yardımcı olmak için kullanabilecekleri stratejileri keşfetmek için literatürü incelemektedirler. Etkili olduğu gösterilen genel stratejiler arasında; karşılıklı sorumluluk, eğitim, partnerler arasındaki iletişimi kolaylaştırma, tutum ve davranış değişikliğini kolaylaştırma ve yardımcı araç, protez ve kaynakların reçetelenmesi/ sağlanması yer almaktadır. Danışmanlık ve terapinin de engellilik nedeniyle oluşan değişiklikler ve stresle başa çıkmada çiftler için etkili bir araç olduğu belirtilmektedir. Araştırmada; danışmanlık ve terapi için kullanılan, Annon (1974, 1976) tarafından geliştirilen ve P-LI-SS-IT (Permission, Limited Information, Specific Suggestions and Intensive Therapy) bilinen dört seviyeli bir modelden bahsedilmektedir. Bu modeli, Türkçeye İ-SB-ÖÖ-YT (İzin, Sınırlı Bilgi, Özel Öneriler ve Yoğun Terapi) şeklinde çevirmek mümkündür. Araştırmada, ilk üç

seviyenin çoğu sağlık personelince çiftlere yardımcı olmak amacıyla uygulanabileceği, ancak son seviyenin ayrı bir uzmanlık gerektirdiği belirtilmektedir. Bunun dışında şu konular üzerinde yeni araştırmaların yapılmasını önermektedirler:

1) Engelliliğin cinsellik üzerindeki hem kısa hem de uzun vadeli etkileri, ilişkinin yönleri
2) Etkili bir şekilde başa çıkmak için gereken kaynak ve müdahale türleri
3) Engelliliğin ortaya çıkardığı ilişki sorunları
4) Çift terapisi ve diğer özel programların etkileri
5) Yüksek boşanma oranlarının, ilişkilerin başarısız olmasının ve diğer sorunların nedenleri (s. 279)

İki veri tabanından 14 çalışmanın dâhil edildiği Craig, Chen ve Barrie'nin (2022) araştırmasında ise; sağlık çalışanlarının engellilik, cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili bakım sağlama konusundaki yeterliliklerine ilişkin inceleme yapılmaktadır. Bu incelemede; personellerde eğitim/ kılavuzlar/ hasta teması/ ekip çalışması ve işbirliği eksikliği bulunduğu sonucuna varılmaktadır. Eğitim programları ile çalıştaylar değerlendirildiğinde ise bu konulardaki bilgi, beceri ve rahatlıkta artış olduğu görülmektedir. Ancak genel olarak; ÖG kişilere cinsellik ve üreme sağlığı konusunda hizmet verme açısından, sağlık uzmanlarının kendilerini yeterli bulmadıkları anlaşılmaktadır. Bu sebeple araştırmacılar tarafından; hem ÖGB'ler hem de sağlık personelleri için hazırlanan rehberlerin, multidisipliner ve "sürekli" eğitim programlarının geliştirilmesi ve uygulanması tavsiye edilmektedir.

Hem Türkiye'de hem de diğer ülkelerde yapılan araştırmalarda görüldüğü üzere, özel gereksinimli bireylerin aileleri için uzmanlaşmış cinsellik eğitimi programlarına duyulan ihtiyaç giderek daha fazla kabul görmektedir. Bu programlar, ebeveynlerin cinsel gelişim, rıza ve güvenlik gibi hassas konuları ele alma yetenekleri konusunda kendilerini daha güvende hissetmelerine yardımcı olmaktadır. Ancak, din ve gelenek gibi kültürel faktörlerin, Türkiye'de olduğu gibi diğer ülkelerde de zorluklar yaratabildiği görülmektedir. Buna karşılık yurt dışında; hem ebeveynleri hem özel gereksinimli bireyleri hem de ÖGB'lere hizmet veren uzmanları güçlendiren, kapsayıcı, kanıta dayalı cinsellik eğitimi programları geliştirmede önemli çabalar sarf edildiği anlaşılmaktadır. ÖGB'lerin cinselliğine dair normal gelişim gösteren kişilerin eğitilmesi üzerine yapılmış araştırmalar, yurt dışında çok daha öncesine dayanırken Türkiye'de ise genellikle son beş yıla dayanmaktadır. Bu durum; ÖGB'lerin ve onlara hizmet

verenlerin cinsel eğitimi konusunda dünyanın oldukça gerisinde kaldığımızın göstergesi niteliğindedir.

BÖLÜM 3

YÖNTEM

Bu bölümde tezin araştırma modeli, verilerin toplanması ve çözümlenmesi ile çalışma planına dair bilgilere yer verilmektedir.

Araştırmanın Modeli

Araştırma; ÖGB'li aile bireylerinin demografik verilerinin, ÖGB'lerin cinselliğine ilişkin mevcut cinsel bilgilerinin, düşüncelerinin, bakış açılarının, davranışlarının ve eğitim ihtiyaçlarının içerik ve yöntem olarak belirlenebilmesi amacını gerçekleştirmeye yönelik bir nitel araştırma olarak tasarlanmıştır. Araştırmada, nitel araştırma yöntemlerinden birisi olan ve durum çalışması olarak da anılan örnek olay yöntemi kullanılmıştır. "Örnek olay; bir program, kurum, kişi, süreç veya toplumsal birim gibi sınırlı bir olgunun yoğun, bütünsel bir tanımı ve analizidir." (Merriam, 2009, s. X)

Çalışma Grubu

Çalışma grubu, olasılığa dayalı olmayan amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme kullanılarak oluşturulmuştur. "Ölçüt (kriter) örnekleme, önceden belirlenmiş bir dizi ölçütü karşılayan bütün durumların çalışılmasıdır." (Baltacı, 2018; Ankara Üniversitesi, 2025). Bu araştırmada belirlenen ölçütler/kriterler ise şunlardır:

- Ailesinde ÖGB bulunması
- Ailesindeki ÖGB'nin 13 yaş ve üzerinde olması
- Kendisinin 18 yaş ve üzerinde olması
- Türkiye'de ikamet ediyor olması

13 yaş seçilmesinin sebebi; çocukların en geç bu yaşlarda ergenliğe girmiş olmasıdır (SİECUS, 2025).

Örnek olay tarama modeli, doğası gereği genelleme amacı taşımaz. Bu doğrultuda araştırmanın çalışma grubu, "Türkiye'de ikamet eden, ailesinde 13 yaş ve

üzerinde özel gereksinimli birey bulunan, 18 yaş ve üzerindeki kişilerden ulaşılabilenler"dir. Yaş, cinsiyet, gereksinim türü gibi özelliklerin çeşitlenmesi amacıyla, çalışma grubunun geniş olmasına özen gösterilmiş ve araştırmaya 100 gönüllü dâhil edilmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırma için gerekli veriler, ÖGB'nin aile bireyleri için hazırlanmış hem çevrim içi hem basılı olarak uygulanan bir anket aracılığı ile toplanmıştır. Anket üç bölümden oluşmaktadır. Bölümler sırasıyla 16, 26 ve 7 soru içermektedir. Tüm soruları cevaplamak, ortalama 30 dk sürmüştür. Anket; genel olarak Ankara dışında çevrim içi yollarla ve/ veya telefon ile "ölçütlere uyan ve ulaşılabilen herkese" uygulanmıştır. Ankara'da ise çoğunlukla yüz yüze görüşmelerle ve/ veya elden teslim edip daha sonra geri alma şeklinde yapılmıştır. Katılımcıların yaklaşık yarısı; araştırmacının tanıdığı ve tanıdıklarının yönlendirdiği, ailesinde ÖGB bulunan kişilerden ve araştırmacının eski çalışma yerlerinden (Afyonkarahisar/ Dinar, Ankara/ Etimesgut) meslekî bağlantısının bulunduğu velilerden oluşmaktadır.

Demografik ve kişisel bilgiler bölümü, aile bireylerinin engelli cinselliğine dair bakış açılarını ve eğitim ihtiyaçlarını etkileyebilecek durumların ortaya konmasına yardımcı olacağı düşünülen sorulardan oluşmaktadır. **Cinsellikle ilgili bilgilerin ve düşüncelerin sorulduğu bölüm**de; ÖGB'lerin aile bireylerinin hem kendi fikirlerinin ve davranışlarının hem de ÖGB'ler ile ilgili cinsel bilgilerin ve davranışların öğrenilebilmesine yönelik sorular mevcuttur. **Eğitim ihtiyacı saptama bölümü** ise; ileride aile eğitimi yapacak kişilere yol gösterebilmek için, eğitimin sahip olması gereken niteliğin ve niceliğin belirlenebilmesi amacına yönelik sorulardan meydana gelmektedir.

Sorular danışman gözetiminde hazırlanırken; araştırma problemi için yapılan literatür taraması sırasında karşılaşılan **diğer araştırmacıların bulgularından/ önerilerinden** *[Boyacıoğlu, Karaçam ve Özcan (2018), Bozkurt Erdem (2019), Cumurcu, Karlıdağ ve Almış (2012), Di Giulio (2003), Ebrahim (2018), Güven ve İşler Dalgıç (2015), Health Canada (2003; Akt. Di Giuli, 2003), Kamaludin, Muhamad, Mat Yudin ve Zakaria (2022), Milligan ve Neufeldt (2001), Nguyen, Liamputtong ve Monfries (2015), ÖZEV (2006), Schmidt, Brown ve Darragh (2019), SIECUS (Sexuality Information and Education Council of the United States - Amerika Birleşik Devletleri*

Cinsel Bilgi ve Eğitim Konseyi) (2021), Tekinarslan ve Eratay (2013), Tepper (1992, 2000, 2005), UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV and AIDS) (1997)] ve bu **tezin araştırmacısının meslekî deneyimlerinden** yararlanılmıştır.

Cinsel terapistlik tecrübesi bulunan, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde müdürlük yapan klinik psikolog bir uzmanın görüşüne de başvurulmuştur. Bu aşamada söz konusu uzman "sağlıklı çocuk" yerine "özel gereksinimli olmayan çocuk" teriminin kullanılması ve anketin de tezdeki gibi "engelli" kelimesinden ziyade "özel gereksinimli" terimi kullanılacak şekilde düzenlenmesi gerektiği, aksi takdirde bazı velilerin sırf bu yüzden ankete katılmamayı tercih edebileceği tavsiyesinde bulunmuştur.

Böylece hazırlanan anket; ön uygulama amacıyla altı kişiye uygulanmış, yanlış anlama nedeniyle hatalı cevaplandığı görülen sorular yeniden düzenlenmiştir. Yine bu kişilerden gelen uyarı üzerine "izin veririm/ vermem" gibi cevaplar "uygun bulurum/ bulmam" şeklinde değiştirilmiştir.

Anket 03/04/2023 - 31/12/2023 tarihleri arasında uygulanmıştır. Verilerin toplanıldığı 101 kişiye ulaşmak yaklaşık 9 ay gibi uzunca bir süre almıştır. Süreç ortalarında; belirlenen ölçütler nedeniyle çalışma grubu dışında kaldığı belirlenen bir anket silinmiş ve kriterlere uyan 100 katılımcının anketi doldurduğu görüldüğünde uygulama sonlandırılmıştır. Eğitim seviyesi yüksek olsa dahi bazı kişilerin "tüm öncülleri" veya "birbirine zıt öncülleri" aynı anda işaretlemesi veya bazı öncülleri boş bırakması gibi durumlarda ise kimin doldurduğu bilinen anketler; katılımcıya telefonla veya yüz yüze ulaşılarak düzeltilmeye çalışılmıştır. Kimin doldurduğu bilinemeyen durumlarda ise cevaplanan diğer soruların verilerini kaybetmemek amacıyla anketler silinmeden verilen cevaplar üzerinden değerlendirilmiştir.

Gönüllü olmayı kabul edip vakit darlığı nedeniyle doldurup daha sonra vermesi için eve gönderilen anketlerin ise bazıları, araştırmacıya geri teslim edilmemiştir. Ayrıca özellikle il dışından ulaşılabilenlerin çoğu, ancak sosyal medya kullanabilenler ve İnternet bağlantısına sahip olan kişilerdir. Bu durum ölçütlere uyan, fakat sosyo-ekonomik düzeyleri ankete ulaşmaya elverişli olmayan Ankara ili dışındaki kişilerin, çalışma grubuna dâhil olma imkânı bulamadığı anlamına gelmektedir.

Verilerin Çözümlenmesi

Aile bireylerinin demografik özellikleri ile cinselliğe dair bilgileri, düşünceleri, davranışları ve aile bireylerine verilecek eğitimin nitel ve nicel özelliklerinin belirlenebilmesi için anket sonuçlarına frekans analizi yapılmıştır. Frekans analizi, birimlerin oransal vb. şekilde nicel olarak incelenmesine ve böylece bir verinin önemini anlamaya yaramaktadır (Memmedli, 2017). Gönüllülerden elde edilen veriler; frekans tablolarından yararlanılarak SPSS 26 paket programı aracılığı ile analiz edilmiştir. Ayrıca, beşli likert tipi derecelendirme ölçeği soruları ise katılma derecesine göre birden beşe kadar puanlanmış, her bir maddeden alınan puanların toplamı *n*'e bölünerek o maddeye ortalama katılım düzeyi bulunmuştur.

1,00-1,79 -> Hiç …

1,80-2,59 -> Nadiren …

2,60-3,39 -> Bazen …

3,40-4,19 -> Çoğunlukla …

4,20-5,00 -> Hep … şeklindeki aralıklardan hangisine tekabül ediyorsa bakılıp böylece katılımcıların yanıtlarının ortalaması da tespit edilerek bulgularda yorumlanmıştır.

BÖLÜM 4

BULGULAR VE YORUMLAR

Araştırmanın bu bölümünde, araştırmanın amaçları bağlamında elde edilen bulgulara yer verilmektedir. Bulgular; ailesinde 13 yaş ve üzerinde ÖGB bulunan 18 yaş üstü kişilerin demografik özelliklerine, engelli cinselliğine dair bilgi, düşünce ve bakış açılarına ve söz konusu kişilerin aile eğitimi ihtiyaçlarına yöneliktir.

Demografik Bilgilere İlişkin Bulgular

Bu başlık altında demografik bilgiler iki kümeye ayrılmaktadır. Birinci kümede katılımcıların demografik bilgileri, ikinci kümede ise ÖGB'lerin katılımcılar aracılığıyla elde edilen demografik bilgileri yer almaktadır.

Katılımcıların Demografik Özellikleri

Sonraki alt başlıklarda, katılımcıların 10 kategori altında toplanan demografik özellikleri bulunmaktadır.

Katılımcıların Yaşlarına Göre Dağılımı

Katılımcıların çeşitli yetişkinlik dönemlerine göre sınıflandırılmış yaş dağılımları Tablo 1'de verilmektedir.

Tablo 1

Katılımcıların Yaşlarına Göre Dağılımı

Yaşlar	*f*	*%*
18-25	8	8.0
26-35	13	13.0
36-45	34	34.0
46-55	28	28.0
56-64	12	12.0
65 yaş ve üzeri	5	5.0

Tablo 1'de görüldüğü üzere katılımcıların çoğunluğu (%62'si) ilk yetişkinliğin sonu ile orta yetişkinliğin başı denebilecek 36-55 yaş arasındaki yetişkinlerden oluşmaktadır. Katılımcıların yaklaşık beşte biri bu yaşın altında, yaklaşık beşte biri ise bu yaşın üzerindedir.

Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

ÖGB'lerin yakını olan katılımcıların cinsiyetlerine göre dağılımı Tablo 2'de verilmektedir.

Tablo 2

Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

Cinsiyetler	*f*	*%*
Kadın	63	63.0
Erkek	37	37.0

Tablo 2'den anlaşılacağı üzere katılımcıların yaklaşık üçte ikisi kadınlardan, üçte biri erkeklerden oluşmaktadır. Anketlerin büyük kısmı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde (ÖERM) eğitim alan öğrencilerin yakınları ile yapılmıştır. Ülkemizde öğrencilerin eğitim hayatıyla kadınlar daha çok ilgilenmektedir. Erkeklerin genelde eğitim saatleri içerisinde mesaide olması bir etken olsa da mesai saatleri dışında da erkeklerin ödevler vb. ile ilgilenmesi toplumumuzda pek yaygın değildir. Bu nedenle ÖERM'ler aracılığıyla kadınlara ulaşmak daha kolay olmaktadır. Dolayısıyla katılımcıların çoğu kadınlardan meydana gelmektedir. Çitil ve Doğan'ın (2019) 342 aile (384 kişi) üzerinde yaptığı araştırma sonucunda da, ÖG çocuğun eğitimiyle ilgilenenlerin %78,1'inin anne, %14,6'sının karı-koca birlikte, %1,8'inin baba, %5,6'sının ise diğer kişiler olduğu bulunmuştur. İki araştırmanın sonucunun örtüştüğü görülmektedir.

Katılımcıların Memleketlerine Göre Dağılımı

Üç ve üzerinde katılımcı tarafından beyan edilen iller isimleriyle, bir veya iki katılımcının beyan ettiği iller ise topluca "Diğer" şeklinde ifade edilerek Tablo 3'te gösterilmektedir.

Tablo 3

Katılımcıların Memleketlerine Göre Dağılımı

Memleketler	*f*	%
Afyonkarahisar	17	17.0
Ankara	14	14.0
Yozgat	5	5.0
Çorum	4	4.0
Antalya	4	4.0
Kırıkkale	4	4.0
İzmir	3	3.0
Kastamonu	3	3.0
Nevşehir	3	3.0
Ordu	3	3.0
Siirt	3	3.0
Van	3	3.0
Diğer	34	34.0

Diğer (Harf Sırası): Aksaray, Amasya, Bitlis, Bolu, Çankırı, Denizli, Elazığ, Erzurum, Hatay, İstanbul, Karabük, Kars, Kırklareli, Kırşehir, Konya, Malatya, Manisa, Mersin, Niğde, Samsun, Sinop, Sivas, Şanlıurfa, Tokat, Trabzon, Zonguldak

Tablo 3'te görüldüğü gibi katılımcıların üçte birinin (%33) memleketi Afyonkarahisar ve Ankara'dır. Yaklaşık üçte birinin memleketi 10 farklı şehirden oluşmaktadır. Geriye kalan üçte birinin memleketi ise "Diğer" adı altında toplanan 26 şehirden meydana gelmektedir. Anlaşılacağı üzere Türkiye'deki il sayısının neredeyse yarısına yakınının (38) kütüğüne kayıtlı olan ÖGB yakını ile görüşülmüştür. Bu sebeple katılımcıların memleket çeşitliliğinin yüksek olduğu söylenebilir. Kültürlerinin ve dolayısıyla ÖGB'lere bakış açılarının az da olsa farklı olması ihtimali nedeniyle bu çeşitlilik önemli görülebilir.

Katılımcıların İkametlerine Göre Dağılımı

ÖGB'lerin yakını olan katılımcıların ikamet illerine göre dağılımı Tablo 4'te verilmektedir.

Tablo 4

Katılımcıların İkametlerine Göre Dağılımı

İkamet Edilen İller	*f*	%
Ankara	69	69.0
Afyonkarahisar	12	12.0
Antalya	6	6.0
İstanbul	5	5.0
Denizli	2	2.0
İzmir	2	2.0
Balıkesir	1	1.0
Eskişehir	1	1.0
Manisa	1	1.0
Şanlıurfa	1	1.0

Tablo 4'ten anlaşılacağı üzere katılımcıların yaklaşık üçte ikisi (%69'u) Ankara'da, geri kalan yaklaşık üçte biri de diğer dokuz şehirden birinde ikamet etmektedir. Araştırmacının Ankara'da yaşıyor olması ve ankete katılım aktifken burada bir ÖERM'de çalışıyor olması sebebiyle katılımcıların çoğuna Ankara'da ulaşılmıştır. Afyonkarahisar'da ikamet edenlerin sayısının yüksek olmasının sebebi ise araştırmacının daha önce Dinar ilçesinde çalışması ve oradakilerle bağlantılarının hâlen devam etmesidir.

Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı

Katılımcıların, eğitim durumuna ilişkin soruya verdikleri yanıtlara göre dağılımı Tablo 5'te gösterilmektedir.

Tablo 5

Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı

Eğitim Durumları	*f*	%
Okumaz - yazmaz	2	2.0
Okur – yazar	1	1.0
İlkokul mezunu	24	24.0
Ortaokul mezunu	8	8.0
Lise mezunu	38	38.0
Üniversite mezunu	19	19.0
Yüksek lisans mezunu	6	6.0
Doktora mezunu ve üzeri	2	2.0

Tablo 5'te görüldüğü üzere katılımcıların eğitim durumu ilköğretim ve öncesi (%35), ortaöğretim (%38) ve yükseköğretim (%27) şeklinde kategorize edildiğinde, aslında her öğretim düzeyinden birbirine yakın sayıda kişiyle görüşüldüğü anlaşılmaktadır.

Ayrıca TÜİK (2023) verilerine göre Türkiye'de, okuma-yazma bilmeyenler %2,4; ilkokul mezunu %29,2; ortaokul mezunu %20,1; lise mezunu 23,7; yükseköğretim mezunu %24,6 oranındadır. Bu oranlara göre araştırmanın; okumaz-yazmazlar ile ilkokul ve yükseköğretim mezunları bakımından Türkiye verileri ile paralellik gösterdiği söylenebilir.

Katılımcıların Hane Gelirlerine Göre Dağılımı

Hane gelirlerinin Türkiye'deki yüksek enflasyondan dolayı günümüz alım gücüyle algılanabilmesi için, tutarları dolar karşılıkları ile birlikte Tablo 6'da sunulmaktadır.

Tablo 6

Katılımcıların Aylık Hane Gelirlerine Göre Dağılımı

Aylık Hane Gelirleri (₺) (Nisan – Aralık 2023)	Etik Kurul Onayı Alındığı Zamanki $ Değeri (Şubat 2023)	*f*	%
0 - Asgari ücret (8.506,80 TL)	$ 0 - 451,82	14	14.1
Asgari ücret - 10.000	$ 451,82 - 531,12	14	14.1
10.001 - 15.000	$ 531,12 - 796,69	20	20.2
15.001 - 20.000	$ 769,69 - 1.062,25	14	14.1
20.001 - 25.000	$ 1.062,25 - 1.327,81	11	11.1
25.001 - 30.000	$ 1.327,81 - 1.593,37	11	11.1
30.001 ve üzeri	$ 1.593,37 ve üzeri	15	15.2

Tablo 6'da görüldüğü gibi her gelir kategorisinden birbirine yakın sayıda (yaklaşık %10) insanla görüşülmüştür. Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu (TÜRK-İŞ, 2023); Şubat 2023'te dört kişilik bir ailenin açlık sınırını (aylık gıda harcaması tutarını) ₺9.425,15 ($500,54) olarak açıklamıştır. Yoksulluk sınırını [gıda harcaması ile giyim, konut (kira, elektrik, su, yakıt), ulaşım, eğitim, sağlık ve benzeri ihtiyaçlar için yapılması zorunlu diğer aylık harcamalarının toplam tutarını] ise ₺30.700,83 ($1.630,42) olarak beyan etmiştir. Bu durumda, katılımcıların çoğunluğu (%84,8'i) yoksulluk sınırının altında yaşarken, yaklaşık dörtte biri ise açlık sınırının altında yaşam mücadelesi vermektedir.

Katılımcıların Ailesinde Bulunan ÖGB Sayısına Göre Dağılımı

Katılımcıların ailesinde bulunan ÖGB sayısına göre dağılımı Tablo 7'ye verilmektedir.

Tablo 7

Katılımcıların Ailesinde Bulunan ÖGB Sayısına Göre Dağılımı

ÖGB Sayıları	*f*	%
1	83	83.0
2	14	14.0
3	2	2.0
4	1	1.0
5 ve üzeri	0	0.0

Tablo 7'ye göre katılımcıların tamamına yakınının (%83) ailesinde bir ÖG vardır. Ailesinde iki ÖG olanlar da dikkate değer bir oran (%14) oluşturmaktadır. Ancak anket doldurulurken genelde insanların en yakınlarını ve/ veya durumu en ağır olanları düşündükleri gözlemlenmiştir. Örneğin; iki şizofren kardeşi bulunan biri, onları düşünerek anketi doldururken %80 işitme kaybı nedeniyle çift taraflı kulak arkası işitme cihazı kullanan eşini es geçmiştir. ÖGB sayısı arttığında anketi doldurmak da zorlaşıp daha uzun sürdüğünden katılımcıların geneli tarafından, ankete uygun olan bir kişiyi dâhil ederek doldurmak tercih edilmiş de olabilir. Ayrıca burada bahsi geçen ailedeki 121 ÖGB'nin bir kısmı 13 yaş altında biri de katılımcının kendi olduğundan, ikinci bölümde araştırma ölçütleri gereği 115 ÖGB hakkında bilgi verilmektedir.

Katılımcıların ÖGB'ler ile Yakınlık İlişkilerine Göre Dağılımı

Katılımcıların işaretledikleri ÖGB'ler ile yakınlık durumlarına göre dağılımı Tablo 8'de verilmektedir.

Tablo 8

Katılımcıların ÖGB'ler ile Yakınlık İlişkilerine Göre Dağılımı

		f	%
ÖGB'ler ile Yakınlık İlişkileri	Büyükannem/ dedem	2	1.7
	Annem/ babam	5	4.3
	Çocuğum	69	60.0
	Kardeşim	26	22.4
	Torunum	4	3.5
	Gelinim/ damadım	2	1.7
	Kayınvalidem/ kayınbabam	0	0.0
	Yeğenim	1	0.9
	Halam/ teyzem	0	0.0
	Amcam/ dayım	1	0.9
	Diğer :…	6	5.2
		Toplam: 116	

Tablo 8'den anlaşıldığı gibi katılımcıların yarısından çoğu ÖGB'lerin ebeveyni, yaklaşık dörtte biri ise kardeşidir. "Diğer" seçeneğinde ise çoğunlukla "eş" olmak üzere, "görümce", "kuzen" ve "kendim" cevapları alınmıştır.

ÖGB'ler ile ilgili yapılan araştırmaların genellikle; ÖGB'ler ve onların ebeveynleri, öğretmenleri, sağlık çalışanları ile yapıldığı düşünülecek olursa bu araştırmanın kardeşler başta olmak üzere farklı aile üyelerine de yer verip **"aileyi bir bütün olarak ele alması"** bakımından, araştırmayı diğer çalışmalardan farklı kılmaktadır.

Katılımcıların, ÖG Olmayan Ergenlik Döneminde veya Ergenliği Bitirmiş Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Dağılımı

Katılımcıların özel gereksinimli olmayan ergen veya ergenliği bitirmiş çocuklarının olup olmamasına göre dağılımı Tablo 9'da gösterilmektedir.

Tablo 9

Katılımcıların, ÖG Olmayan Ergenlik Döneminde veya Ergenliği Bitirmiş Çocuk Sahibi Olmalarına Göre Dağılımı

ÖG Olmayan Ergenlik Döneminde veya Ergenliği Bitirmiş Çocukları	*f*	*%*
Yok	37	37.0
Var	60	60.0
Boş Bırakan	3	3.0

Tablo 9'da görüldüğü üzere katılımcıların yarısından çoğu, ÖG olmayan ergen veya daha büyük yaşlarda çocuk sahibidir ve dolayısıyla normal cinsel gelişime şahsen tanıklık etmiş kişilerden oluşmaktadır.

Katılımcıların Bir Gün İçinde Sosyal Medyada Özel Gereksinimliler ile İlgili İçeriklere Ortalama Bakma Sürelerine Göre Dağılımı

Katılımcıların ÖGB'ler ile ilgili sosyal medya içeriklerine günlük ortalama bakma sürelerine göre dağılımı Tablo 10'da yer almaktadır.

Tablo 10

Katılımcıların ÖGB'ler ile İlgili Sosyal Medya İçeriklerine Günlük Ortalama Bakma Sürelerine Göre Dağılımı

Süreler	*f*	%
Hiç	38	38.0
1 saatten az	44	44.0
1-2 saat	11	11.0
2-3 saat	4	4.0
3-4 saat	2	2.0
4-5 saat	0	0.0
5 saat ve üzeri	1	1.0

Tablo 10'dan anlaşılacağı üzere, katılımcıların yaklaşık yarısı (%44) ÖG'lerle ilgili sosyal medya içeriklerine günlük ortalama bir saatten az olacak şekilde bakarken, yaklaşık üçte biri ise bu tarz içeriklere hiç bakmadıklarını beyan etmektedir. Yaşı 50'nin üzerinde olan kişi sayısı ile sosyal medya içeriklerine bakmayan kişi sayısının kısmen örtüşmesi nedeniyle bu durumun katılımcıların yaşı ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca katılımcıların yaşadıkları ekonomik zorluk nedeniyle internet ve teknolojik cihazlara erişimleri kısıtlı olabileceğinden sosyal medya kullanamıyor olmaları da mümkündür.

Katılımcıların yalnızca yaklaşık 1/5'i ÖGB'ler ilgili sosyal medya içeriklerini, günlük ortalama 1 saat ve üzerinde incelediklerini bildirmektedir.

Bu araştırma kapsamında ankete katılan ÖGB'lerin yakınları ile ilgili, tüm bulguları özetlemek gerekirse katılımcılar; 38 farklı ilin kütüğüne kayıtlı, büyük bir kısmı Ankara'da ikamet eden (%69), genellikle 36-55 yaşları arasında (%62), kadın (%63), her eğitim düzeyine yaklaşık eşit biçimde dağılan, büyük çoğunluğu yoksulluk sınırının altında yaşayan (%84,8), ailesinde sadece bir adet ÖGB bulunan (%83), ÖGB'lerle ilgili sosyal medya içeriklerine günlük ortalama "1saatten az" bakan (%44), ÖG'li olmayan ergenlik döneminde veya ergenliği bitirmiş çocuk sahibi (%60) ve ÖGB'nin ebeveyni veya kardeşi olan (%82,4) kişilerden oluşmaktadır.

Özel Gereksinimli Bireylerin Katılımcılar Aracılığıyla Elde Edilen Demografik Özellikleri

Bu başlık altında, ÖGB'lerin katılımcılar eliyle elde edilen demografik özellikleri bulunmaktadır.

Özel Gereksinimli Bireylerin Yaşlarına Göre Dağılımı

Katılımcıların ailesindeki 116 ÖGB'nin yaşlarına göre dağılımı Tablo 11'de yer almaktadır.

Tablo 11

ÖGB'lerin Yaşlarına Göre Dağılımı

	Araştırma Verileri			Ulusal Engelli Veri Sistemi (2020)		
		f	%		*f*	%
Yaşlar	13-18	59	50.9	15-19	134.078	6.5
	19-25	14	12.1	20-24	147.358	7.1
	26-35	19	16.4	25-34	273.081	13.2
	36-45	14	12.1	34-44	170.302	8.2
	46-55	2	1.7	45-54	414.547	20.0
	56-64	1	0.9	55-64	362.112	17.5
	65 ve üzeri	7	6.0	65 ve üzeri	572.289	27.6
		Toplam: 116			Toplam: 2.073.767	

Tablo 11'de görüldüğü gibi; katılımcıların ailesindeki ÖGB'lerin yarısından fazlası 13-18 yaş aralığındaki ergenlerden, yarısına yakını ise çoğunlukla 19-45 yaş arasındaki yetişkin yaştaki ÖG kişilerden oluşmaktadır. 46-64 yaşlarında ÖGB yok denecek kadar azdır.

Araştırmaya konu olan ÖGB'lerin yaş dağılımları, Ulusal Engelli Veri Sistemi'nin içerdiği yaş dağılımlarından (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2022) oldukça farklıdır. Bu veri setine göre; ergenlik dönemi denebilecek 15-19 yaşlarındaki ÖGB'ler %6,5 oranında iken, yetişkinlik çağında olan 20 yaş ve üzerindeki ÖG kişiler ise %93,5 oranındadır. Söz konusu farklılığın nedeni, ÖERM'lerde çoğunlukla 0-18 yaş grubu ÖG bulunurken yetişkin kişilerin ise genellikle hukuken buralardan faydalanma haklarının olduğunu bilmemesi nedeniyle ÖERM'lerde pek bulunmamaları olabilir.

Özel Gereksinimli Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

Özel gereksinimli bireylerin cinsiyetlerine göre dağılımı Tablo 12'de verilmektedir.

Tablo 12

ÖGB'lerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

		f	%
Cinsiyetler	Kadın	47	40.5
	Erkek	69	59.5
		Toplam: 116	

Tablo 12'den anlaşılacağı üzere ÖGB'lerin yarısından fazlası erkeklerden oluşmaktadır.

ÖGB'lerin tanıları incelendiğinde otizm ve serebral palsi [SP/ (Cerebral Palsy)CP] tanılı kişilerin daha yoğun olduğu görülmektedir ve bu tanıların erkeklerde görülme insidansı (görülme sıklığı) daha yüksektir (Loomes,, Hull, & Mandy, 2017; Direk, Sarıgecili, Akca, Kömür ve Okuyaz, 2019). Dolayısıyla ÖERM'ler aracılığıyla daha çok SP'li ve otizmli bireylerin yakınları ile görüşülmesi nedeniyle erkek ÖGB birey sayısının daha yüksek olduğu tahmin edilmektedir. Bununla birlikte Ulusal Engelli Veri Sistemi'ndeki 2020 verilerine göre toplam 2.511.950 ÖGB'nin %44'ü kadındır, %56'sı erkektir ve bu oranlar araştırma oranlarına oldukça paraleldir (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2022).

Özel Gereksinimli Bireylerin Engel Oranlarına Göre Dağılımı

Özel gereksinimli bireylerin engel oranlarına göre dağılımları Tablo 13'te paylaşılmaktadır.

Tablo 13

ÖGB'lerin Engel Oranlarına Göre Dağılımı

		f	%
Engel Oranı	Bilmiyorum.	11	9.5
	%1-10	0	0.0
	%11-20	3	2.6
	%21-30	2	1.7
	%31-40	3	2.6
	%41-50 (hafif)	11	9.5
	%51-60 (orta)	15	12.9
	%61-70 (ileri)	9	7.8
	%71-80 (çok ileri)	7	6.0
	%81-90 (belirgin)	28	24.1
	%91-100 (özel koşullu)	27	23.3
		Toplam: 116	

Tablo 13'e göre ÖGB'lerin yarısından çoğu (%61,2'si) ileri, çok ileri, belirgin veya özel koşul gerektiren bir engele sahiptir; yaklaşık 1/4'i ise hafif ve altı düzeyde engellidir.

Katılımcıların onda biri ise yakını oldukları ÖGB'lerin engel oranını bilmediklerini beyan etmektedir. Tüm engel türlerini araştırmasına dâhil ederek ve tüm engel oranlarını birbiriyle karşılaştırarak dağılımını veren daha önce yapılmış bir çalışmaya rastlanılmamaktadır; genellikle engelli rapor oranı yerine, örneğin zihinsel engele dair "hafif, orta, ağır, çok ağır" gibi oranlar paylaşılmaktadır. Oysa kısmi görme/ işitme kayıpları veya kalpte delik gibi eşlik eden rahatsızlıklar varsa, bunlar da "toplam engel oranını" etkilemektedir. Ayrıca, sadece %100 (yani çok ileri) işitme kaybı olanın engel oranı %52 olarak hesaplanmaktadır (Bursa Teknik Üniversitesi, 2025). Bu soru ise "tek engel türündeki orana" değil, "engelli rapor oranına" dayandığından diğer çalışmalarla anlamlı karşılaştırma yapmak mümkün görünmemektedir.

Özel Gereksinimli Bireylerin Günlük Bakımıyla İlgilenen Kişilerin Yakınlık Durumuna Göre Dağılımı

ÖGB'lerin günlük bakımıyla ilgilenen kişilerin yakınlık durumlarına göre dağılımı Tablo 14'te yer almaktadır.

Tablo 14

ÖGB'lerin Günlük Bakımıyla İlgilenen Kişilerin Yakınlık Durumlarına Göre Dağılımı

		f	*%*
Günlük Bakımla İlgilenen Kişiler	Günlük yaşam aktivitelerini (GYA) kendisi yapabiliyor.	54	46.6
	Bakıcı	1	0.9
	Annesi	76	65.5
	Babası	32	27.6
	Kız kardeşi	9	7.8
	Erkek kardeşi	3	2.6
	Kızı	2	1.7
	Oğlu	1	0.9
	Anneannesi	2	1.7
	Babaannesi	5	4.3
	Diğer	2	1.7
	Not: Birden fazla yanıt işaretlenebilmiştir (187).	Toplam ÖGB: 116	

Tablo 14'te görüldüğü üzere ÖGB'lerin günlük bakımıyla neredeyse tamamen (%93,1) ebeveynleri ilgilenmektedir; bu da sıklıkla (%65,5) anne olmaktadır. Bu oran farkı kız ve erkek kardeşler için de geçerlidir. Kız ve erkek evlatlara bakıldığında da

benzer bir tablo göze çarpmaktadır. Dolayısıyla ÖGB'lerin bakımının çok daha büyük oranda kadın yakınları tarafından desteklendiği gözler önüne serilmektedir.

Çitil ve Doğan'ın (2019) 6-18 yaş arası ZG çocuğu olan 342 aileyle yaptığı çalışmada da; ZG çocuğun bakımıyla en büyük oranda (%81) "tek başına" annenin ilgilendiği bulunmuştur. Her iki araştırma da çocuk bakımında yükün önemli oranda annelerde olduğu gerçeğini desteklemektedir.

Özel Gereksinimli Bireylerin Gereksinim Türlerine (Engellerine) Göre Dağılımı

Özel gereksinimli bireylerin sahip oldukları gereksinim türlerine göre dağılımı Tablo 15'te verilmektedir.

Tablo 15

ÖGB'lerin Gereksinim Türlerine Göre Dağılımı

	Araştırma Verileri			Ulusal Engelli Veri Sistemi (2020)		
		f	*%*		*f*	*%*
Gereksinim Türleri	Bedensel / Fiziksel / Ortopedik	45	26.5	Ortopedik	311.131	13.8
	Zihinsel / Bilişsel	32	18.8	Zihinsel	385.313	17.1
	Görsel	8	4.7	Görme	215.076	9.5
	İşitsel	8	4.7	İşitme	179.867	8.0
	Dil ve Konuşma Güçlüğü	14	8.2	Dil ve Konuşma	33.686	1.5
	Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü	11	6.5	Ruhsal ve Duygusal	170.927	7.6
	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	5	2.9	Diğer	44.248	2.0
	Özel Öğrenme Güçlüğü	7	4.1			
	Otizm	25	14.7			
	Süreğen (Kronik) Hastalıklar	15	8.8	Süreğen Hastalık	917.259	40.6
	Not: Birden fazla yanıt işaretlenebilmiştir (170).	Toplam ÖGB: 116		Toplam: 2.257.507		

Tablo 15'te görüldüğü gibi, katılımcıların yakını olan ÖGB'lerde görülen gereksinim türlerinin yaklaşık 2/3'si bedensel veya zihinsel gereksinim ya da otizmdir. Bunların içinde en yaygın engel türünü ise bedensel gereksinim oluşturmaktadır. Epilepsi, kanser gibi kronik hastalıklar ile dil ve konuşma güçlüğü vb. de diğer gereksinim türlerini meydana getirmektedir.

Çalışma grubundan elde edilen gereksinim türü oranları, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni'ne (2022) göre farklıdır.

Ancak duygusal ile zihinsel gereksinimli bireylerin oranında büyük ölçüde örtüşme vardır. Ulusal Engelli Veri Sistemi'nde kayıtlı engellilerin yaklaşık yarısının kronik hastalıklara, yaklaşık yarısının da diğer gereksinim çeşitlerine sahip oldukları görülmektedir.

Özel Gereksinimli Bireylerin Tıbbî Tanılarına Göre Dağılımı

"Ailenizdeki özel gereksinimli bireyin/ bireylerin tıbbi tanısı **belli ise** yazınız." sorusunu; 73 katılımcı cevaplamış, 27 katılımcı ise boş bırakmıştır. Bir ÖGB için birden fazla tanı yazılabilen sorunun yanıtlarına göre, 116 ÖGB'nin 83'üne ait, 95 tanı bilgisi bulunmaktadır. Bu bağlamda, 83 ÖGB'ye ait tıbbî tanıların dağılımı Tablo 16'da paylaşılmaktadır.

Tablo 16

ÖGB'lerin Tıbbî Tanılarına Göre Dağılımı

		f	%
Tıbbî Tanılar	Serebral Palsi (SP)	20	24.1
	Otizm	15	18.1
	Epilepsi (Nöbet)	11	13.3
	Mental Retardasyon (Zihinsel Gerilik)	5	6.0
	Görme problemi	4	4.8
	Spina Bifida (Bir Çeşit Omurilik Felci)	4	4.8
	İşitme problemi	3	3.6
	Kanser	3	3.6
	Astım	2	2.4
	Dikkat Eksikliği	2	2.4
	Down Sendromu	2	2.4
	Duchenne Muskuler Distrofi (DMD) (Kas Hastalığı)	2	2.4
	Genetik İşitme Gereksinimi	2	2.4
	Hemipleji (Tek Taraflı Felç/ İnme)	2	2.4
	Koklear Gereksinim	2	2.4
	Şizofreni	2	2.4
	ASD (Atrial Septal Defekt) Kalp Deliği	1	1.2
	Asperger Sendromu (Otizm türü)	1	1.2
	Cdg2 (Konjenital Glikozilasyon Bozukluğu Tip 2)	1	1.2
	Fenilketonüri	1	1.2
	Gorlin Goltz Sendromu	1	1.2
	Motor Nöron Hastalığı	1	1.2
	Nöropati	1	1.2
	Orta Düzeyde ÖGV (Özel gereksinimi var.)	1	1.2
	Özgül Öğrenme Güçlüğü	1	1.2
	Parkinson	1	1.2
	Pleji (Felç/ İnme)	1	1.2
	Şaşılık	1	1.2
	Tip 2 Diyabet	1	1.2
	Yaşlılık	1	1.2
	Not: Birden fazla yanıt işaretlenebilmiştir (95).	Toplam: 83 ÖGB^ye ait 95 tanı	

Tablo 16'da görüldüğü üzere; ÖGB'lerin yaklaşık dörtte birinin SP, yaklaşık beşte birinin otizm tanılı olduğu; ÖGB'li bireylerin toplamda 95 çeşit tıbbî tanının bir veya birden fazlası ile muzdarip olduğu anlaşılmaktadır.

Araştırmacının katılımcıların çoğuna ulaşılmasını sağlayan ÖERM'lerde SP'li ve otizm tanılı öğrenciler yoğunluktadır. Ayrıca bu iki tanıya sahip birçok ÖGB'de epilepsinin görülme ihtimalinin yaygın olduğu da bilinmektedir. Dolayısıyla SP, otizm ve epilepsi tanısının ÖGB'lerin yarısından fazlasında görülmesi anlaşılabilir bir durumdur. Geriye kalan tanıların yarısı ise zihinsel gerilik, görme problemi, spina bifida vb. gibi diğer hastalıklardan meydana gelmektedir.

Türkiye'deki engellilerin önde gelen engel sebeplerini araştırıp bunların oranını veren bir çalışma bulunmamakla birlikte; Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Tamamlayıcı ve Bütünleyici Sağlık Merkezi (National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH, 2013), "Engelliliğin Önde Gelen Nedenleri"ni paylaşmıştır. Buna göre kronik solunum yolu hastalıkları (astım, KOAH vs.), kas-iskelet sistemi hastalıkları, diyabet, ürogenital/ kan/ endokrin sistem hastalıkları ile zihinsel ve madde bağımlılığı hastalıkları (şizofreni, otizm, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, depresyon, anksiyete vs.) engelliliğin önde gelen nedenleridir. "Olasılığa dayalı seçilmeyen" 116 ÖGB ile ilgili bulgulara sahip olan bu araştırma, milyonlarca ÖGB'nin verilerini içeren söz konusu kaynakta "önde gelen engel sebepleri" olarak gösterilen tanıların birçoğunu barındırmaktadır. Ayrıca kaynağın tablolarında, otizm gibi hastalıkların oranının genç yaşlarda daha yüksek olduğu görülmektedir. Gençlerin yoğunlukta olduğu bu araştırmada da otizm oranı yüksek bulunmuştur. Bu bakımdan, araştırmanın kaynak verileri ile örtüştüğü söylenebilir.

Katılımcıların ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Görüşleri, Davranışları ve Öğrenme Gereksinmeleri ile İlgili Bulgular

Bu başlık altında katılımcılara uygulanan anketin "Cinsellik ile İlgili Bilgilerinize ve Düşüncelerinize Dair Sorular" adlı ikinci bölümündeki 26 sorunun soruluş sırasına göre bulgularına yer verilmektedir.

ÖGB'lerin Yakınlarına Sorduğu Cinsellikle İlgili Konuların Dağılımı

ÖG'li kişilerin yakınlarına sorduğu; cinsel gelişimlerine, ihtiyaçlarına, sağlıklarına veya yakınlarının kendilerine karşı tutumlarına dair konuların dağılımı Tablo 17'de verilmektedir.

Tablo 17

ÖGB'lerin Yakınlarına Sorduğu Cinsellikle İlgili Konuların Dağılımı

		f	%
Ailenizdeki özel gereksinimli kişi/ kişiler cinsel gelişimi, ihtiyaçları, sağlığı veya ona karşı tutumunuz ile ilgili size neler soruyor?	Hiçbir şey sormuyor.	63	54.8
	Konuşamadığı için soramıyor.	29	25.2
	Vücudundaki değişiklikler	17	14.8
	Kişisel temizlik	15	13.0
	Regl (Adet kanaması)	7	6.1
	Ped kullanımı	7	6.1
	Hamilelik	3	2.6
	Gece boşalması	5	4.4
	Cinsel organ sertleşmesi	5	4.4
	Toplum içinde dikkat etmesi gereken davranışlar	5	4.4
	Koruyucu tutumunuzun nedeni	6	5.2
	Mastürbasyon (Cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme)	2	1.7
	Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olmayan diğer hastalıkları	2	1.7
	İstismar / Taciz / Tecavüz ve bunlardan korunma yolları	4	3.5
	Cinsel ilişki kurma ve sürdürmedeki fiziksel zorluklar	1	0.9
	Porno	2	1.7
	Diğer:…	1	0.9
	Not: Birden fazla yanıt işaretlenebilmiştir (174).	Toplam ÖGB: 115	

Tablo 17'den anlaşıldığı üzere katılımcılar; ÖGB'lerin yarıya yakınının hiçbir şey sormadığını söylemektedir; yaklaşık dörtte biri ise soru sormamasını onların konuşamamasına bağlamaktadır. Dolayısıyla ÖGB'lerin büyük çoğunluğunun (%80'inin) yakınlarına cinsellikle ilgili bir soru sormadığı veya soramadığı anlaşılmaktadır.

ÖGB'lerin sorduğu sorulara gelince; katılımcıların belirttiğine göre, ÖGB'ler yakınlarına en çok kişisel temizlik ve vücutlarındaki değişiklikler ile ilgili sorular yöneltmektedirler. Bu soruları yöneltenlerin oranı da her bir konu için yaklaşık %15'tir. Hem erkek hem kadın ÖGB'lere göre bu merakların "ortak" ve "tabu olmaya daha uzak" cinsel konular içinde bulunması, frekanslarının yüksek çıkmasının nedeni olabilir. Frekansı en az olan konular ise, "Cinsel ilişki kurma ve sürdürmedeki fiziksel zorluklar" ile "Diğer:…" öncülünde belirtilen "üreme"dir. Bununla birlikte, soru soran ÖGB'lerin

(%20) cinsellikle ilgili pek çok konuyu frekansları az bile olsa merak ettikleri ve yakınlarına sordukları, yani bir cinsel meraklarının olduğu anlaşılmaktadır: ÖGB'li bireyler, cinsellikle ilgili hemen her konuyu merak edebilmekte ve yakınlarına sorabilmektedirler.

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsellikle İlgili Sorularına Yanıt Verme Biçimlerine Göre Dağılımı

Katılımcıların, ÖGB'lerin cinsellikle ilgili çeşitli sorularına yanıt verme biçimlerine göre dağılımı Tablo 18'de yer almaktadır.

Tablo 18

Katılımcıların ÖGB'lerin Cinsellikle İlgili Sorularına Yanıt Verme Biçimlerine Göre Dağılımı

		f	*%*
Bu sorulara nasıl cevap veriyorsunuz?	Sormadığı / soramadığı için konuşmuyoruz.	79	68.7
	Ayrıntılı anlatıyorum.	6	5.2
	Bildiğim kadarıyla cevaplıyorum.	18	15.7
	Geçiştiriyorum.	0	0.0
	Cevaplamıyorum.	0	0.0
	Sorduğu soruya göre değişiyor.	17	14.8
	Diğer	0	0.0
	Not: Birden fazla yanıt işaretlenmiştir (120).	Toplam ÖGB: 115	

[Not: A4 basım anketlerde katılımcıların üçü bir ÖGB, biri ise iki ÖGB için, yanlışlıkla iki öncülü birden ("Bildiğim kadarıyla cevaplıyorum." ve "Sorduğu soruya göre değişiyor.") işaretlemiştir.

Tablo 18'de görüldüğü üzere, cevaplar Tablo 17 ile karşılaştırıldığında tutarsız sonuç vermektedir. "Sormadığı / soramadığı için konuşmuyoruz." öncülüne Tablo 17'ye göre %80 işaretleme gerekirken; %68,7 işaretleme yapılmıştır. Bu durumda ya sözel olarak sormasa/ soramasa da meraklarını fark ettikleri ÖGB'lere bu konulardan bahsetmektedirler ya soru sormadığı söylenen kişiler soru sormaktadır ya da katılımcılar cinsellik haricindeki sorulara verdikleri yanıtları düşünerek işaretleme yapmış olmalıdır.

Tabloda yer alan veriler; ÖGB'lerin yarıdan fazlasının katılımcılar ile cinsellik hakkında hiç konuşmadığını göstermektedir. Ancak, katılımcılara şayet ÖGB'ler tarafından bir soru gelirse bu soruları yanıtsız bırakmadıkları ve/ veya katılımcıların soruya göre farklı tutum takındıkları anlaşılmaktadır. Bu durum, katılımcıların ellerinden geldiğince konu cinsellik bile olsa ÖGB'lere yardımcı olma çabalarını yansıtmaktadır.

Katılımcıların ÖGB'lerin Cinsellikle İlgili Sorularına Verdikleri Yanıtları Yeterli Bulma Durumlarına Göre Dağılımı

Katılımcıların ÖGB'lerin sorularına verdikleri kendi yanıtlarını yeterli bulma durumlarına göre dağılımları Tablo 19'da gösterilmektedir.

Tablo 19

Katılımcıların ÖGB'lerin Cinsellikle İlgili Sorularına Verdikleri Yanıtları Yeterli Bulma Durumlarına Göre Dağılımı

			Puanlama	*f*	%
Sizce cevaplarınız,	1	Yetersiz	1*12=12	12	12.0
soruyu soran kişi için yeterli mi	2	Nadiren Yeterli	2*7=14	7	7.0
veya sorsaydı/ sorabilseydi	3	Bazen Yeterli	3*27=81	27	27.0
yeterli olur muydu?	4	Çoğunlukla Yeterli	4*19=76	19	19.0
	5	Yeterli	5*35=175	35	35.0
Katılımcıların yanıtlarını yeterli bulma düzeyi: 358/ 100=3.6					

Tablo 19'dan anlaşılacağı üzere katılımcıların yarısından fazlası kendilerince ÖGB'lerin sorularına verdikleri yanıtları "çoğunlukla yeterli" veya "yeterli" bulurken, geri kalan yarıya yakını cevaplarını belli oranlarda yetersiz görmektedir. Bunların yaklaşık beşte biri yanıtlarını "yetersiz" veya "nadiren yeterli" bulduklarını belirtmektedirler. Katılımcıların %38'inin ilköğretim ve altı eğitim düzeyine sahip olduğu düşünülecek olursa, bu oranlar tutarlı görünmektedir.

Katılımcıların ÖGB'lerin cinsellikle ilgili sorularını yanıtlama seviyelerini yeterli bulma düzeylerinin ortalaması 3,6 çıkmaktadır. Bu puan 3,40-4,19 değerleri arasında olduğundan katılımcıların genel olarak cevaplarını *çoğunlukla yeterli* bulduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Dolayısıyla genel olarak, "ÖGB'lerin cinsellikle ilgili meraklarını giderme" konusunda, katılımcıların bir ihtiyaç hissetmedikleri söylenebilir.

Katılımcıların ÖGB'lere Ergenlik Öncesinde Cinsellikle İlgili Bahsettiği Konuların Dağılımı

Katılımcıların ÖG'li yakınlarına; ÖGB'lerin cinsel gelişimleri, ihtiyaçları, sağlıkları veya kendilerinin ÖGB'lere karşı tutumları ile ilgili ergenlik öncesinde bahsettiği konuların dağılımı Tablo 20'de verilmektedir.

Tablo 20

Katılımcıların ÖGB'lere Ergenlik Öncesinde Cinsellikle İlgili Bahsettiği Konuların Dağılımı

		f	%
Ergenliğe girmeden önce ailenizdeki özel gereksinimli kişiye cinsel gelişimi, ihtiyaçları, sağlığı veya ona karşı tutumunuz ile ilgili neler anlattınız?	Özel gereksinimlilik öncesinde yetişkindi, anlatmama gerek olmadı.	16	13.9
	Hiçbir şey anlatmadım.	59	51.3
	Vücudundaki değişiklikler	21	18.3
	Kişisel temizlik	26	22.6
	Regl (Adet kanaması)	8	7.0
	Ped kullanımı	8	7.0
	Hamilelik	2	1.7
	Gece boşalması	5	4.3
	Cinsel organ sertleşmesi	5	4.3
	Toplum içinde dikkat etmesi gereken davranışlar	21	18.3
	Koruyucu tutumunuzun nedeni	8	7.0
	Mastürbasyon (Cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme)	2	1.7
	Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olmayan diğer hastalıkları	0	0.0
	İstismar / Taciz / Tecavüz ve bunlardan korunma yolları	12	10.4
	Gebelikten korunma yöntemleri	0	0.0
	Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	0	0.0
	Porno	1	0.9
	Diğer:…	4	3.5
	Not: Birden fazla yanıt işaretlenebilmiştir (198).	∑ ÖGB: 115	

Tablo 20'ye bakıldığında katılımcıların, ÖGB'lerin yaklaşık yarısı olan "küçük yaşlardan itibaren gereksinimi olan bireylere" ergenlik öncesinde hiçbir şey anlatmadıkları görülmektedir. Anlatılan konuların başında ise; kişisel temizlik, vücudundaki değişiklikler ile kendilerini cinsel yönden korumaları konularının geldiği anlaşılmaktadır. Bu durum, ÖGB'lerle daha çok toplum içinde tabu olmaktan uzak meselelerin konuşulduğunu göstermektedir.

Regl ve ped kullanımı (%7), gece boşalması ve penis sertleşmesi (%4.3) gibi kadın ve erkekler için oldukça önemli konulardan bahsedilme oranı %10'un altında kalmıştır. Kadın ÖGB sayısı erkek ÖGB sayısına nazaran az olmasına rağmen regl ve ped kullanımından daha çok ve rahat bahsedilmesinin nedeni, kadın katılımcı oranının daha yüksek olması olabilir.

Bununla birlikte, yaygınlığı az da olsa cinsellikle ilgili hemen her konunun ÖGB'li bireylerle konuşulduğu anlaşılmaktadır. Sorun; cinsellikle ilgili neredeyse her konunun ÖGB'li bireylerle konuşulmasında değil, ÖG'li kişilerle bu konuda iletişim

kuran aile bireylerinin oranındaki azlıktır. Bir başka deyişle katılımcıların, ÖGB'lerin yaklaşık yarısı ile cinsellikle ilgili konuları konuşmaktan uzak durdukları söylenebilir.

"Diğer" öncülü altında ise katılımcılar genellikle, anlatsalar bile ÖGB'nin algı problemi nedeniyle anlatılanları anlayamayacağı gerekçesiyle isteseler de hiçbir şey anlatamadıklarını dile getirmektedirler.

Katılımcıların ÖGB'lere Ergenlik Dönemi ve Sonrasında Cinsellikle İlgili Bahsettiği Konuların Dağılımı

Katılımcıların ÖG'li kişilere; ÖGB'lerin cinsel gelişimleri, ihtiyaçları, sağlıkları veya kendilerinin ÖGB'lere karşı tutumları ile ilgili ergenlik dönemi ve sonrasında anlattıkları konuların dağılımı Tablo 21'de gösterilmektedir.

Tablo 21

Katılımcıların ÖGB'lere Ergenlik Dönemi ve Sonrasında Cinsellikle İlgili Bahsettiği Konuların Dağılımı

		f	%
Ergenlik dönemindeyken ailenizdeki özel gereksinimli kişiye cinsel gelişimi, ihtiyaçları, sağlığı veya ona karşı tutumunuz ile ilgili neler anlattınız?	Özel gereksinimlilik öncesinde yetişkindi, anlatmama gerek olmadı.	17	14.8
	Hiçbir şey anlatmadım.	49	42.6
	Vücudundaki değişiklikler	31	27.0
	Kişisel temizlik	29	25.2
	Regl (Adet kanaması)	13	11.3
	Ped kullanımı	12	10.4
	Hamilelik	6	5.2
	Gece boşalması	9	7.8
	Cinsel organ sertleşmesi	5	4.3
	Toplum içinde dikkat etmesi gereken davranışlar	21	18.3
	Koruyucu tutumunuzun nedeni	12	10.4
	Mastürbasyon (Cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme)	4	3.5
	Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olmayan diğer hastalıkları	1	0.9
	İstismar / Taciz / Tecavüz ve bunlardan korunma yolları	16	13.9
	Gebelikten korunma yöntemleri	0	0.0
	Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	0	0.0
	Cinsel ilişki kurma ve sürdürmedeki fiziksel zorluklar	0	0.0
	Porno	2	1.7
	Genelevler	0	0.0
	Diğer:…	3	2.6
	Not: Birden fazla yanıt işaretlenebilmiştir (230).	Toplam ÖGB: 115	

Tablo 20 ve Tablo 21 karşılaştırıldığında; ergenlik öncesinde hiçbir şey anlatmadığını belirten katılımcıların ergenlik itibariyle sayısının azaldığı fark edilmektedir. Bu nedenle, ergenliğe hazırlıksız yakalanan 10 ÖGB'nin en azından ergenlik sonrasında kısmen de olsa birçok cinsel konuda daha fazla bilgiye erişebildiği anlaşılmaktadır.

Ayrıca; ailesindeki ÖGB, ÖG olmadan önce yetişkin olduğundan bu ÖG kişiye hiçbir şey anlatmadığını beyan eden kişi sayısının, Tablo 21'de bir adet arttığı görülmektedir. Farkın sebebi araştırıldığında; üç çevrim içi katılımcının önceki verdikleri bilgilere istinaden anlaşılmakta olan yanlış işaretlemeler yaptıkları görülmüştür. Örneğin; söz konusu katılımcılardan yedinci anketin sahibi, otizmli kız babası katılımcının, bir önceki sorudaki gibi "Hiçbir şey anlatmadım." öncülünü seçmeye çalışırken elinin kaydığı tahmin edilmektedir. Zira otizm tanısı genelde okul öncesi dönemde konulmaktadır. Bu nedenle katılımcının kızı ergenlik öncesinde ÖG olmalıdır.

Tablo 21 'de görülen ergenlik ve sonrasında anlatılan konular, Tablo 20'deki ergenlik öncesi anlatılan konular ile benzerlik göstermektedir: Vücudundaki değişiklikler, kişisel temizlik ile kendilerini cinsel yönden korumaları konuları yine en çok anlatılanlar arasındadır. ÖGB'nin ergenliğe girmiş olmasıyla birlikte regl ve ped kullanımı konularının anlatımı %10'u geçmektedir. Gece boşalması yaklaşık iki kat daha fazla anlatılmasına rağmen, penis sertleşmesi konusunda herhangi bir değişiklik görülmemektedir. Bunun sebebi; kadın katılımcı oranının daha yüksek olması, bakım üstlenen kişilerin daha çok kadınlar olması ve bu kadın katılımcıların gece boşalması sonrası temizlik yaparken durumu açıklama gereği duymuş olmaları olabilir.

"Diğer" maddesini yanıtlayan katılımcılar (%3), Tablo 20'de olduğu gibi anlatmak isteseler bile ÖGB'nin algı problemi nedeniyle anlatılanları anlayamayacağı gerekçesiyle hiçbir şey anlatamadıklarını dile getirmektedirler. Bununla birlikte ÖGB'lerin bir kısmı konuşup derdini anlatamıyor olsa dahi, fizyoterapistler tarafından, birçok şeyi aslında hissedip anlayabildikleri gözlemlenmektedir. Sırf konuşup soramadıkları için, kadın bir ÖGB'nin neden her ay kanaması olup ped kullandığını bilmemesinin; erkek bir ÖGB'nin neden bazı sabahlar idrar kaçırmadığı hâlde ıslak uyandığını veya bazen penis sertleşmesi yaşadığını bilmemesinin getirdiği belirsizlikler huzursuzluk yaratabilir. Özellikle otizmli gençlerde ergenlikle birlikte artmaya başlayan sinirliliğin, huysuzluğun, toplum içinde artan uygunsuz davranışların kontrol edilememesinin sebebinin bu iletişimsizlikten kaynaklanması mümkündür. Zira

insanoğlu bilinmeyenden hep korkmuştur ve ÖGB'lerin hayatları sürekli bilinmeyenlerle doludur. Bu bilinmezlikler içerisinde de ÖGB'lerin huzurlu ve mutlu olmalarını beklemek çok gerçekçi görünmemektedir.

Katılımcıların, Davranışları Çocuksuyken Fiziksel Gelişimi Normal Olan ÖGB'lerin Cinsel İhtiyaçları Olma İhtimali Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

Katılımcıların, davranışları çocuksuyken fiziksel gelişimi normal olan ÖGB'lerin cinsel ihtiyaçları olma ihtimali hakkındaki düşüncelerinin dağılımı Tablo 22'de yer almaktadır.

Tablo 22

Katılımcıların, Davranışları Çocuksuyken Fiziksel Gelişimi Normal Olan ÖGB'lerin Cinsel İhtiyaçları Olma İhtimali Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

Özel gereksinimli bir kişi,			Puanlama	*f*	%
fiziksel olarak	1	Cinsel ihtiyaçları olamaz.	1*18=18	18	18.0
yaşının özelliklerini	2	Cinsel ihtiyaçları nadiren olabilir.	2*5=10	5	5.0
göstermesine rağmen	3	Cinsel ihtiyaçları bazen olabilir.	3*25=75	25	25.0
davranışları çocuksu ise	4	Cinsel ihtiyaçları çoğunlukla olabilir.	4*13=52	13	13.0
herhangi bir cinsel ihtiyacı olabilir mi?	5	Cinsel ihtiyaçları olabilir.	5*39=195	39	39.0

Katılımcıların, çocuksu davranışları olan ÖGB'lerin cinsel ihtiyaçları olma ihtimaline ortalama katılma düzeyi: 350/ 100=3.5

Tablo 22'den anlaşıldığı üzere katılımcıların yaklaşık 1/4'i bu tarz ÖGB'lerin cinsel ihtiyaçlarının olamayacağını, olsa bile nadiren olabileceğini; geri kalan 3/4'ü ise "bazen", "çoğunlukla" veya "her zaman" olabileceğini düşünmektedir.

Hareket uzuvlarında ve davranışlarında problem yaşayan birçok ÖGB'nin cinsel gelişimi normal seyrinde devam etmektedir. Ancak özellikle çocuksu davranışı olan veya belden aşağı felci olan ÖGB'lerin "hormonlarının tetiklediği" bir takım cinsel dürtüleri olabileceği, sadece ülkemizde değil, birçok toplumda bazıları tarafından göz ardı edilmektedir. Yine de, ÖGB'lilerle yakın ilişkisi olup onları yakından gözlemleme imkânına sahip olmalarına rağmen; katılımcıların yaklaşık dörtte birinin, çocuksu tavırları olan ÖGB'lerin cinsel ihtiyaçlarının olamayacağını veya nadiren olabileceğini düşünmesi ilginçtir.

Katılımcıların, çocuksu davranan ÖGB'lerin cinsel ihtiyaçları olabilme ihtimaline ortalama katılma düzeyleri 3,5 çıkmaktadır. Bu puan 3,40-4,19 değerleri arasındadır. Dolayısıyla, ÖGB'ler ile aralarında yakın bir ilişki olan katılımcıların

"çocuksu tavırları olan ÖGB'lerin cinsel ihtiyaçlarının olabileceğine" *çoğunlukla düzeyinde* katıldığı anlaşılmaktadır.

Katılımcıların, ÖGB'lerin Bilmesini Gerekli Gördükleri Cinsellikle İlgili Konuların Dağılımı

Katılımcıların, ÖGB'lerin bilmesini gerekli buldukları cinsellikle ilgili konuların dağılımı Tablo 23'te verilmektedir.

Tablo 23

Katılımcıların, ÖGB'lerin Bilmesini Gerekli Gördükleri Cinsellikle İlgili Konuların Dağılımı

		f	%
Sizce ailenizdeki özel gereksinimli kişi/ kişiler cinsellikle ilgili neleri bilmeli?	Özel gereksinimlilik öncesinde yetişkin olduğu için zaten gerekenleri biliyor.	19	16.5
	Hiçbir şey bilmesine gerek yok.	13	10.4
	Vücudundaki değişiklikler	65	56.5
	Kişisel temizlik	73	63.5
	Koruyucu tutumunuzun nedeni	43	37.4
	Regl (Adet kanaması)	34	29.6
	Ped kullanımı	31	27.0
	Hamilelik	16	13.9
	Gece boşalması	31	27.0
	Cinsel organ sertleşmesi	29	25.2
	Mastürbasyon (Cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme)	32	27.8
	Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olmayan diğer hastalıkları	17	14.8
	İstismar / Taciz / Tecavüz ve bunlardan korunma yolları	48	41.7
	Gebelikten korunma yöntemleri	15	13.0
	Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	20	17.4
	Cinsel ilişki kurma ve sürdürmedeki fiziksel zorluklar	16	13.9
	Cinsel ilişkiyle ilgili zorlukların nasıl aşılabileceği	20	17.4
	Porno	6	5.2
	Genelevler	5	4.3
	Diğer:… *(Hepsini bilmesi gerekir.)*	1	0.9
	Not: Birden fazla yanıt işaretlenebilmiştir (534).	∑ ÖGB: 115	

Katılımcılar, ÖGB'lerin yaklaşık yarısına Tablo 20 ve Tablo 21'de hiçbir şey anlatmadığını belirtirken; Tablo 23'te görüldüğü üzere katılımcılar tarafından cinsellikle ilgili hiçbir şey bilmesine gerek görülmeyen ÖGB'lerin oranı ise %10,4'lerde kalmaktadır. Bu durum, katılımcıların kendileri anlatmasalar veya anlatamasalar da ÖGB'lerin cinsellik ile ilgili bilmelerini istedikleri çok çeşitli konuların varlığını ortaya koymaktadır. Katılımcıların, ÖGB'lerin çoğunun bilme gereksinmelerinin; kişisel

temizlik, bedensel değişmeler, güvende kalma, mastürbasyon, ped kullanımı gibi konular olduğunu düşündüğü anlaşılmaktadır.

Ayrıca Tablo 21'e göre hiç kimse ÖGB'ye seks işçilerinin bulunduğu yerlerden bahsetmemişken; Tablo 23'te katılımcılardan, ÖGB'lerin %4,3'ünün seks işçilerinin bulunduğu yerleri bilmesi gerektiği yanıtı alınmıştır. Yurt dışında ÖGB'ler için özel seks işçilerinin bulunduğu yerler olduğu bilinmektedir, ancak ülkemizde bu tarz özel seks işçilerinin bulunduğu yerlerin varlığı bilinmemektedir. Belki Türkiye'de de ilerleyen zamanlarda bu konuda adım atılır.

Bu bulgulara ek olarak, Tablo 23'ün bazı verilerinin Tablo 20 ve Tablo 21 verileri ile uyuşmadığı görülmektedir. Diğer iki tablodan daha fazla sayıda ÖGB'nin özel gereksinimlilik öncesi yetişkin olduğunun beyan edildiği görülmektedir. Diğer tablolardaki gibi yine hataların çevrim içi anketlerde oluştuğu fark edildiğinden, bu tarz anketlerin çevrim içi yerine yüz yüze yapılmasının anketin güvenirliğini artıracağı düşünülmektedir. Bununla birlikte, üç tablo karşılaştırıldığında tutarsız görünen cevaplardan birine yüksek lisans (15. anket) birine doktora mezunu (31. anket) katılımcının neden olması da beklenmediktir. İkisi de farklı sorular için serebral palsi tanılı olan kardeşlerinin özel gereksinimlilik öncesi yetişkin olduğunu beyan etse de serebral palsi tanısı, anne karnında veya doğum sonrası 6 yaşına kadar olan travmalar nedeniyle meydana gelen felçler için kullanılmaktadır. Bu sebeple "gereksinimlilik öncesi" değil, "şu an yetişkin oldukları için" kardeşlerinin zaten gerekenleri biliyor olduklarını kastettikleri tahmin edilmektedir. Tutarsızlık yarattığı görünen 32., 33. ve 34. anketlerin ise; DEHB ve tip 2 diyabet tanılı ÖGB'nin iki kardeşi ve annesi tarafından doldurulduğu anlaşılmaktadır. "Neler anlattınız?" sorusuna; kardeşler ergenlik öncesi ve sonrası hiçbir şey anlatmadıklarını, anne ise ebeveyn olması nedeniyle bazı konuları anlattığını iletmektedir. "ÖGB neleri bilmeli?" sorusunda ise üçü de özel gereksinimlilik öncesi yetişkin olduğu ve dolayısıyla gerekenleri bildiği öncülünü işaretlemiştir. Bu durumda kardeşlerin "anlatmadım" yerine "zaten yetişkindi" işaretlemesi gerekirdi. Annesinin ise çocuğunun gereksinim durumundan bağımsız olarak ebeveyn olması nedeniyle bir şeyler anlatması makul görünmektedir. Dolayısıyla ikinci bölümün yedinci ve sekizinci sorularının ilk öncülünün ebeveynler için değil, eşler veya ÖG ebeveynlere sahip çocuklar için uygun olduğu ve bu sebeple ÖG kişi ergenlik öncesinde sağlıklı bile olsa her katılımcı tarafından bu öncülün işaretlenmemesinin doğal olduğu anlaşılmaktadır. Bu sebeple de her soruda benzer öncüllere aynı sayıda cevabın verilmesi beklenmemelidir.

Katılımcıların, ÖGB'lerin Bilmemesi Gerektiğini Düşündükleri Cinsellikle İlgili Konuların Dağılımı

Katılımcıların, ÖGB'lerin bilmesini istemedikleri cinsellikle ilgili konuların dağılımları Tablo 24'te gösterilmektedir.

Tablo 24

Katılımcıların, ÖGB'lerin Bilmemesi Gerektiğini Düşündükleri Cinsellikle İlgili Konuların Dağılımı

		f	%
Sizce ailenizdeki özel gereksinimli kişi/ kişiler cinsellikle ilgili neleri bilmemeli?	İstediklerini öğrenmesinde sakınca yok.	46	40.0
	Porno	48	41.7
	Genelevler	52	45.2
	Cinsel ilişki kurma ve sürdürmedeki fiziksel zorluklar	24	20.9
	Cinsel ilişkiyle ilgili zorlukların nasıl aşılabileceği	24	20.9
	Gebelikten korunma yöntemleri	12	10.4
	Mastürbasyon (Cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme)	20	17.4
	Hamilelik	7	6.1
	İstismar / Taciz / Tecavüz ve bunlardan korunma yolları	10	8.7
	Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	16	13.9
	Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olmayan diğer hastalıkları	7	6.1
	Regl (Adet kanaması)	4	3.5
	Ped kullanımı	4	3.5
	Gece boşalması	17	14.8
	Cinsel organ sertleşmesi	16	13.9
	Vücudundaki değişiklikler	11	9.6
	Kişisel temizlik	10	8.7
	Toplum içinde dikkat etmesi gereken davranışlar	13	11.3
	Koruyucu tutumunuzun nedeni	4	3.5
	Diğer:… *(Şimdilik bilmemeli)*	1	0.9
	Not: Birden fazla yanıt işaretlenebilmiştir (346).	∑ ÖGB: 115	

Tablo 24'ten anlaşıldığı üzere; Tablo 23'te ÖGB'lerin cinsellikle ilgili çeşitli konuları öğrenmelerini isteyen katılımcıların, ÖGB'lerin cinsellikle ilgili öğrenmelerini istemedikleri konular da bulunmaktadır. Hatta kiminin, önceki başlıkta öğrenilmesi gerektiği görüşünü savunduğu konuları, kimileri ise öğrenilmemesi gerekenler arasında görmektedir.

Bilmemeleri gerektiği düşünülen konular büyük bir çeşitliliğe sahip olmakla birlikte, başında; seks işçilerinin bulunduğu yerler, porno ve cinsel ilişki konuları gelmektedir.

Katılımcıların, ÖGB'leri bir takım tehlikelerden koruma içgüdüsüyle ve/ veya fiziksel olarak olgun görünseler de onları hâlâ küçük bir çocuk gibi görmeleri nedeniyle

bazen cinsellikten mümkün mertebe uzak tutmaya çalıştıkları gözlemlenmektedir. Bu nedenle öğrenme açısından, içerisinde direkt "cinsel ilişki"ye dair bilgiler barındıran konulara sıcak bakmadıkları; ÖGB'nin doğrudan "kendi" cinselliği ve/ veya "cinsel güvenliği" ile ilgili olan konulara ise olumlu yaklaştıkları anlaşılmaktadır.

Katılımcıların, Ağır Düzeydeki ÖGB'lerin Cinsel İsteklerinin Olup Olmayacağına İlişkin Görüşlerinin Gereksinim Türlerine Göre Dağılımı

Hem ağır ÖG'li kişilerin de cinsel istedikleri olabilmesiyle ilgili katılımcıların düşüncelerini öğrenmek hem de bu düşüncenin gereksinim türlerine göre değişip değişmediğini saptamak için onlara "Ağır düzeyde olsalar dahi, aşağıdaki gereksinim gruplarının sizce cinsel istekleri olabilir mi?" sorusu yöneltilmiştir. Bu soruya verilen yanıtların dağılımı Tablo 25'te verilmektedir.

Tablo 25

Katılımcıların, Ağır Düzeydeki ÖGB'lerin Cinsel İsteklerinin Olup Olmayacağına İlişkin Görüşlerinin Gereksinim Türlerine Göre Dağılımı

		Boş Bırakılan		Hayır, olamaz.		Kararsızım veya fikrim yok.		Evet, olabilir.	
Ağır düzeyde olsalar dahi, aşağıdaki gereksinim gruplarının sizce cinsel istekleri olabilir mi?		*f*	*%*	*f*	*%*	*f*	*%*	*f*	*%*
	Bedensel / Fiziksel / Ortopedik	2	2.0	4	4.0	24	24.0	70	70.0
	Zihinsel / Bilişsel	1	1.0	23	23.0	27	27.0	49	49.0
	Görsel	3	3.0	1	1.0	6	6.0	90	90.0
	İşitsel	2	2.0	2	2.0	4	4.0	92	92.0
	Dil ve Konuşma Güçlüğü	2	2.0	1	1.0	4	4.0	93	93.0
	Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü	2	2.0	5	5.0	17	17.0	76	76.0
	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	2	2.0	4	4.0	16	16.0	78	78.0
	Özel Öğrenme Güçlüğü	2	2.0	2	2.0	14	1.0	82	82.0
	Otizm	0	0.0	16	16.0	21	21.0	63	63.0
	Süreğen (Kronik) Hastalıklar	2	2.0	4	4.0	16	16.0	79	79.0

Tablo 25'te görüldüğü gibi, bazı engel türlerinde katılımcıların tamamına yakını, bazılarında ise yarısından çoğu ÖGB'lerin cinsel isteklerinin olabileceğini kabul etmektedir. Katılımcıların tamamına yakını görsel, işitsel, dil ve konuşma güçlüğü gereksinimlerine sahip bireylerin cinsel istekleri olabileceğini düşünürken; ZG ve otizmli bireyler için ise bu ihtimali düşünen katılımcıların oranı neredeyse yarı yarıya düşmektedir.

Buna ek olarak, biz ülkemizde otizmli kişilerin cinsel isteği olabilir mi diye tartışırken, yurt dışında otizmlilerde ÖG olmayan bireylere nazaran farklı cinsel yönelimlerin görülme sıklığını araştıran çalışmaların olması da ayrı bir konudur (Dewinter, De Graaf & Begeer, 2017; George & Stokes, 2018; May, Pang & Williams, 2017). Ayrıca araştırmacının mesleki tecrübesine istinaden de söylenebilir ki ZG ve otizmli bireylerde toplum içi uygunsuz davranışlar daha sık görülmektedir. Cinsel ihtiyaçları olmasa ve bunu zorla baskılamak zorunda kalmasalar büyük ihtimalle bu uygunsuz davranışların görülme sıklığı azalacaktır. Bu tahmini destekleyen veriler vardır (Di Giulio, 2003; Milligan ve ark, 2001; ÖZEV, 2006).

Katılımcıların ÖGB'lerin Farklı Cinsel Yönelimlerinin Olup Olmayacağına Dair Görüşlerinin Gereksinim Türlerine Göre Dağılımı

Katılımcıların ÖGB'lerin farklı cinsel yönelimlerinin olup olmayacağına dair görüşlerinin gereksinim türlerine göre dağılımı Tablo 26'da bulunmaktadır.

Tablo 26

Katılımcıların ÖGB'lerin Farklı Cinsel Yönelimlerinin Olup Olmayacağına Dair Görüşlerinin Gereksinim Türlerine Göre Dağılımı

ÖGB'ler homoseksüel (kendi cinsine ilgi duyan), biseksüel (her iki cinse de ilgi duyan), transseksüel (cinsiyet değiştiren) olma gibi farklı yönelimlere sahip olabilir mi?	Boş Bırakılan		Hayır, olamaz.		Kararsızım veya fikrim yok.		Evet, olabilir.	
	f	%	*f*	%	*f*	%	*f*	%
Bedensel / Fiziksel / Ortopedik	3	3.0	20	20.0	43	43.0	34	34.0
Zihinsel / Bilişsel	3	3.0	35	35.0	36	36.0	26	26.0
Görsel	3	3.0	19	19.0	30	30.0	48	48.0
İşitsel	3	3.0	14	14.0	29	29.0	54	54.0
Dil ve Konuşma Güçlüğü	4	4.0	14	14.0	26	26.0	56	56.0
Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü	3	3.0	16	16.0	36	36.0	45	45.0
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	3	3.0	16	16.0	33	33.0	48	48.0
Özel Öğrenme Güçlüğü	2	2.0	16	16.0	34	34.0	48	48.0
Otizm	1	1.0	29	29.0	36	36.0	34	34.0
Süreğen (Kronik) Hastalıklar	3	3.0	16	16.0	32	32.0	49	49.0

Tablo 26'dan anlaşıldığı üzere, otizmliler ile zihinsel ve bedensel gereksinimlilerin LGBT olma ihtimali, diğer engel türlerine göre daha düşük görülse de diğer gereksinim türlerinde katılımcıların yarıya yakını bunu mümkün bulmaktadır. Literatür ise otizm konusunda katılımcı fikirleri ile pek uyuşmamaktadır. Nitekim araştırmalar, otizmlilerin nörotipik [İng.: Neurotypical, her iki dilde de aynı kısaltma

(NT) kullanılıyor] kişilere göre, LGBT'ye (homoseksüellik, biseksüellik ve aseksüellik) daha yatkın olduğunu bulmaktadır (Dewinter, De Graaf & Begeer, 2017; George & Stokes, 2018; May, Pang & Williams, 2017).

Katılımcıların, Yakını Oldukları ÖGB'lerin Cinsel Yönelimleri Hakkındaki Düşüncelerine Göre Dağılımı

Katılımcıların, ÖGB'lerin cinsel yönelimleri hakkındaki görüşleri Tablo 27'de verilmektedir.

Tablo 27

Katılımcıların, Yakını Oldukları ÖGB'lerin Cinsel Yönelimleri Hakkındaki Düşüncelerine Göre Dağılımı

		f	%
Ailenizdeki özel gereksinimli kişi/ kişiler, doğumunda belirlenen cinsiyetine uygun olacak şekilde davranışlar/ tavırlar ve cinsel yönelim sergiliyor mu?	Her zaman ağır durumda olduğu için fikrim yok.	14	12.2
	Özel gereksinimli olmadan önce uygundu, şimdi bilemiyorum.	6	5.2
	Evet, sergiliyor.	69	60.0
	Kararsızım.	12	10.4
	Hayır, sergilemiyor.	14	12.2
		Toplam ÖGB: 115	

Tablo 27'de görüldüğü üzere katılımcıların yarıdan fazlası ÖGB'lerin doğumda belirlenen cinsiyetine uygun davranışlar sergilediği görüşündedir. Sergilemediği görüşünde olanlar ise az (%12,2) ama oldukça dikkat çekicidir.

Eldeki bu veri; söz konusu yaklaşık %10'u LGBT'li saymaya yetmese de "davranışları kararsızlığa neden olanlar" ve "ağır durumda olduğu için cinsel yönelimi belli olamayanlar" diğer öncüllerle elendiğinden, "Hayır, sergilemiyor." cevabı, farklı yönelimleri yani LGBT'yi düşündürmektedir.

Bu bağlamda, ülkemizde engelliler özelinde verilere ulaşılamadığından, herkesi kapsayan veriler incelenecek olursa, Mart 2013'te paylaşılan resmi olmayan verilere göre Türkiye'de 3 milyondan fazla LGBT yaşadığı sonucuna ulaşılmaktadır (Habertürk, 2013). Bu sayı 2012 nüfusuna göre oranlığında, LGBT nüfusu toplam nüfusun %4'üne tekabül etmektedir. Dolayısıyla araştırmadan elde edilen veriler, bu oranın neredeyse 3 katıdır. Ancak, 2022'de ABD'de yapılan bir ankette **son 10 yılda** LGBT oranının **2 katından fazla artarak** %7,1 oranına yükseldiği söylenmektedir (Independent Türkçe, 2022). Bu durumda, söz konusu yaklaşık %10'un LGBT olduğu düşünülürse ve 2013

üzerinden 10 yıldan fazla geçtiği göz önünde bulundurularak bu iki istatistik birlikte yorumlanırsa, araştırmanın Türkiye ortalaması ile yakın sonuç verdiği söylenebilir.

Katılımcıların, ÖGB'lerin Romantik Bir İlişki Yaşayamama İhtimallerine Acıma Hislerinin Dağılımı

ÖGB'lerin romantik ilişki yaşama ihtiyaçları ve/ veya ihtimalleri çoğunlukla göz ardı edilmektedir. Bu durumun kimi zaman acıma duygularına neden olduğuna şahit olunmaktadır. Bu bağlamda katılımcıların, ÖGB'lerin romantik bir ilişki yaşayamama ihtimallerine acıma hislerinin dağılımı Tablo 28'de yer almaktadır.

Tablo 28

Katılımcıların, ÖGB'lerin Romantik Bir İlişki Yaşayamama İhtimallerine Acıma Hislerinin Dağılımı

		f	%
Size göre güzel/ yakışıklı olan birinin, sırf özel gereksinimli olduğu için romantik bir ilişkisi olamayacağını düşünüp üzüldüğünüz oldu mu?	Evet, üzüldüm.	60	60.0
	Böyle birine denk gelmedim.	14	14.0
	Hayır, üzülmedim.	9	9.0
	Hatırlamıyorum.	16	16.0
	Diğer:…	1	1.0

Tablo 28'den anlaşıldığı gibi, katılımcıların yarısından fazlası ÖGB'lerin romantik ilişki ihtimalleriyle ilgili acıma duygusu yaşadıklarını belirtmektedir. Bu durum, katılımcıların ÖGB'lerin engelliliklerinin romantik ilişkilerine engel olacağına inandıklarını göstermektedir.

Diğer öncülünde ise katılımcılardan birinin "Her birey bunları yaşabilir." cevabını verdiği görülmektedir.

Katılımcıların; Özel Gereksinimli Olmayan Kişilerin, ÖG'li Kişileri Cinsel Olarak Çekici Bulması Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

Katılımcıların; özel gereksinimli olmayan kişilerin, ÖG'li kişileri cinsel olarak çekici bulması hakkındaki düşüncelerinin dağılımı Tablo 29'da verilmektedir.

Tablo 29

Katılımcıların; Özel Gereksinimli Olmayan Kişilerin, ÖG'li Kişileri Cinsel Olarak Çekici Bulması Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

		Boş Bırakılan		Hayır, çekici bulamaz.		Kararsızım veya fikrim yok.		Evet, çekici bulabilir.	
		f	%	*f*	%	*f*	%	*f*	%
Özel gereksinimli olmayan bireyler, aşağıdaki gereksinimlere sahip bireyleri cinsel olarak çekici bulabilir mi?	Bedensel / Fiziksel / Ortopedik	2	2.0	16	16.0	27	27.0	55	55.0
	Zihinsel / Bilişsel	1	1.0	31	31.0	34	34.0	33	33.0
	Görsel	2	2.0	8	8.0	17	17.0	73	73.0
	İşitsel	2	2.0	2	2.0	16	16.0	80	80.0
	Dil ve Konuşma Güçlüğü	2	2.0	4	4.0	25	25.0	69	69.0
	Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü	0	0.0	9	9.0	28	28.0	63	63.0
	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	1	1.0	9	9.0	26	26.0	64	64.0
	Özel Öğrenme Güçlüğü	0	0.0	6	6.0	19	19.0	75	75.0
	Otizm	0	0.0	22	22.0	34	34.0	44	44.0
	Süreğen (Kronik) Hastalıklar	0	0.0	12	12.0	21	21.0	67	67.0

Tablo 29'da görüldüğü üzere katılımcılar; en çok zihinsel gereksinimli (%31) ve otizmli (%22) kişilerin çekici bulunamayacağını düşünmektedir. Çekicilik ihtimali en yüksek bulunanlar ise; işitme engelliler (%80), özel öğrenme güçlüğü olanlar(%75) ve görsel (%73) gereksinimlilerdir. Ayrıca, diğer engel gruplarından insanların da çekici bulunma ihtimalinin fazla olduğu anlaşılmaktadır. Bu algı, katılımcıların ÖGB'lerin cinsel tacize uğrama ihtimallerini de yüksek görmelerine ve ÖGB'lerin özellikle bu açıdan kollanmalarına ihtiyaç olduğunu düşünmelerine de temel oluşturabilir.

Gerçekten de ÖGB'lileri sırf gereksinimleri nedeniyle cinsel yönden çekici bulan kişiler de vardır; bu duruma *Devotizm* denilmektedir. ÖGB'lilerin özel gereksinimsiz kişiler tarafından cinsel bakımdan çekici bulunması ile ilgili çalışmalar araştırıldığında, Limoncin ve diğerlerinin (2014) yaptığı çalışmaya rastlanılmaktadır. 435 katılımcıya e-posta yoluyla gönderdikleri ankete verilen cevapların çözümlenmesine dayanan bu çalışmaya göre; "*Devotizm (Devotism, engellilere yönelik cinsel çekim)*" veya "*Adanmışlık*", sağlıklı bireylerin özel gereksinimli bireylere sadece gereksinimlerinden ötürü duydukları ve gereksinim durumu ortadan kalktığında söz konusu çekimi genellikle kaybettikleri bir durumdur. Bu tarz yönelimi olan kişilere "*Adanmışlar (Devotees)*" denmektedir. Sadece **"anketi tamamen dolduran 209 *adanmış* erkeğin verileri"**nin kullanıldığı bu araştırmada, kişiler iki gruba ayrılmıştır: Birinci gruptakiler, engelliliğin kendisini erotik bulurlar ve hissettikleri bu çekim nedeniyle kendilerini kötü hissederler (%65,2). İkinci grup ise; özel gereksinimli

kişilerin cesaretlerini, dirayetlerini, topluma ayak uydurma çabalarını, zorlukları aşma kabiliyetlerini çekici bulurlar ve ilk gruba nazaran kendilerini daha az rahatsız hissederler (%29).

Araştırma sırasında Türkiye'de adanmışlar hakkında bilgi sahibi olan ÖG yakınına rastlanmamıştır. Ancak "engelli.biz" platformu üzerinden araştırma anketi paylaşıldığında (Mayıs 2023), hemen akabinde araştırmacının "devotees" ile ilgili **de** çalışması olup olmadığını sorgulayan ve adanmış olduğunu iddia eden üniversite mezunu biri, özel mesaj yoluyla iletişime geçmiştir. Sohbetin devamında araştırmacının adanmış ve özel gereksinimli olma durumunu sorgulamış, bunun bir hastalık olarak görülüp görülmediğini, şayet öyle görülüyorsa tedavisi olup olmadığını bilmek istemiştir. Adanmış olduğunu ilk kez ergenlik zamanlarında fark ettiğini *[Limoncin ve diğerlerinin (2014) bulgularını destekler nitelikte]* ifade eden kişi, "adanmış" tabirini duyunca şaşırmış, araştırmacının kendi bulduğu bir deyiş mi olduğunu öğrenmek isteyerek kelimenin Türkçe karşılığının daha çok "hayranlık" olduğunu belirtmiştir (Ancak Youtube'daki otomatik Türkçe altyazı oluşturucu, bu tabiri "adanmış" olarak çevirmektedir.). "Devotees" deyişini üniversite yıllarında araştırdığı yabancı sitelerden öğrendiğini dile getirmiştir. Kendisiyle ilgilenecek ÖG kişilere ulaşabilmek için siteye üye olduğunu itiraf ederek, Türkiye'de adanmışlığın henüz bilinmediğinden, kendisinin üye olduğu ve bu tarz insanların bir arada bulunduğu bir yeraltı grup olmadığından, sadece **Instagram'da kendini kadın gibi gösterip arşiv toplayan hesapların varlığından** bahsetmiştir. Bu konuyla ilgili Türkiye'de yapılmış bir çalışma henüz yoktur. "Adanmış" diye arama yapıldığında, sonuçlarda "işe/ çalışmaya/ örgüte adanma" vb. ile ilgili araştırmalar çıkmaktadır.

Katılımcıların Ağır Durumdaki ÖGB'lerin Çocuk Sahibi Olması Hakkındaki Düşüncelerinin Engel Türlerine ve Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

Katılımcıların, ağır durumdaki ÖGB'lerin çocuk sahibi olması hakkındaki düşüncelerinin engel türlerine ve cinsiyetlerine göre dağılımı Tablo 30'da yer almaktadır.

Tablo 30

Katılımcıların, Ağır Durumdaki ÖGB'lerin Çocuk Sahibi Olması Hakkındaki Düşüncelerinin Engel Türlerine ve Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

		Boş Bırakılan		Hiçbiri		Kadın		Erkek	
		f	%	*f*	%	*f*	%	*f*	%
Durumu ağır ancak üreme imkânına sahip hangi tür gereksinimlilerin çocuk sahibi olmak istemesi sizce uygundur?	Bedensel / Fiziksel / Ortopedik	3	3.0	62	62.0	28	28.0	34	34.0
	Zihinsel / Bilişsel	4	4.0	88	88.0	7	7.0	6	6.0
	Görsel	4	4.0	30	30.0	58	58.0	62	62.0
	İşitsel	4	4.0	21	21.0	69	69.0	71	71.0
	Dil ve Konuşma Güçlüğü	5	5.0	17	17.0	74	74.0	74	74.0
	Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü	5	5.0	62	62.0	27	27.0	33	33.0
	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	5	5.0	44	44.0	45	45.0	51	51.0
	Özel Öğrenme Güçlüğü	4	4.0	37	37.0	52	52.0	59	59.0
	Otizm	3	3.0	75	75.0	17	17.0	22	22.0
	Süreğen (Kronik) Hastalıklar	4	4.0	35	35.0	56	56.0	60	60.0

Tablo 30'dan anlaşılacağı üzere; katılımcılar zihinsel engelliler (%88) ve otizmli (%75) olanlar başta olmak üzere bazı engele sahip bireylerin çocuk sahibi olmasını, çocuk bakma sorumluluğunu alacak yeterlilikte görülmemeleri nedeniyle, kadın/ erkek fark etmeksizin uygun bulmamaktadır.

Kadınlarda ve erkeklerde ebeveyn olmaya en uygun görülen grup, dil ve konuşma güçlüğü olanlardır (%74). Ancak katılımcıların bazıları; anket sırasında, doğacak çocukların anne-babalarından utanma ve/ veya çocuklarına konuşmayı öğretmede sıkıntı yaşama ihtimalleri nedeniyle bunların anne-baba olmalarına olumsuz oy kullandıklarını dile getirmişlerdir.

Tablo 30'a genel olarak bakıldığında cinsiyetler arası büyük bir fark görülmemektedir; makasın en çok açıldığı ÖÖG (%7), bedensel (%6), DEHB (%6) ve DDSUG (%6) gereksinim gruplarında; kadın ÖGB'lerin çocuk sahibi olması daha uygunsuz bulunmaktadır. Bunun sebebinde çocuk bakımında daha çok annelerin ön plâna çıkmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların, Üreme İmkânı Olmayan ÖGB ile Bir Başkasının Evlenmek İsteyip İstemeyeceğine Dair Görüşlerinin Dağılımı

Katılımcıların, üreme imkânı olmayan ÖGB ile bir başkasının evlenmek isteyip istemeyeceğine dair görüşlerinin dağılımı Tablo 31'de bulunmaktadır.

Tablo 31

Katılımcıların, Üreme İmkânı Olmayan ÖGB ile Bir Başkasının Evlenmek İsteyip İstemeyeceğine Dair Görüşlerinin Dağılımı

			Puanlama	*f*	%
Üreme imkânı olmayan özel gereksinimli bir kişi ile bir başkasının evlenmek istemesi hakkında ne düşünürsünüz?	1	Mümkün değil.	1*23=23	23	23.0
	2	Nadiren mümkün.	2*10=20	10	10.0
	3	Bazen mümkün.	3*19=57	19	19.0
	4	Çoğunlukla mümkün.	4*12=48	12	12.0
	5	Mümkün.	5*36=180	36	36.0
Katılımcıların, söz konusu durumun mümkünlüğüne ortalama katılma düzeyi: 328/ 100=3.3					

Tablo 31'de görüldüğü üzere katılımcıların yaklaşık üçte biri bu ihtimali mümkün görmektedir. Yaklaşık beşte biri ise mümkün olmadığı kanaatindedir.

Katılımcıların, ortalama olarak, bu ihtimalin mümkünlüğüne *bazen* düzeyinde (3,3) katıldığı anlaşılmaktadır.

Bozkurt Erdem (2019) 43 evli engelli birey ile yaptığı çalışmasında; %41'inin iki, %25'inin 1, %21'inin 3 ve üzeri çocuk sahibi olduğunu, %11,6'sının ise hiç çocuğu olmadığını belirtmektedir. Ayrıca çocuğu olanların yarısından fazlasının ilk bir yıl içinde, yaklaşık dörtte birinin 2 yıl içinde, beşte birinin ise 3 ve üzeri yıl içinde çocuk sahibi olduğu sonucuna varılmıştır. Anlaşılacağı gibi çocuk sahibi olmak ÖG'ler için de önemlidir ve büyük kısmı evlendikten sonra çok beklemeden çocuk sahibi olmaya çalışmaktadır. **Çocuk sahibi olmayan %12 lik kısmın**, hamilelik ve kısırlık durumuna veya ne kadar süredir evli olduğuna dair bilgi paylaşılmamaktadır.

Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB ile Başka Bir ÖGB'nin Evlenmesi Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

Katılımcıların, ailesindeki ÖGB ile başka bir ÖGB'nin evlenmesi hakkındaki düşüncelerinin dağılımı Tablo 32'de verilmektedir.

Tablo 32

Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB ile Başka Bir ÖGB'nin Evlenmesi Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

			Puanlama	*f*	%
Ailenizdeki özel gereksinimli kişinin özel gereksinimli başka biri ile evlenmesi hakkında ne düşünürsünüz?	1	Uygun bulurum.	1*27=27	27	27.0
	2	Çoğunlukla uygun bulurum.	2*10=20	10	10.0
	3	Bazen uygun bulurum.	3*13=39	13	13.0
	4	Nadiren uygun bulurum.	4*9=36	9	9.0
	5	Uygun bulmam.	5*41=205	41	41.0
Katılımcıların ailesindeki ÖGB ile başka bir ÖGB'nin evlenmesini ortalama uygun bulma düzeyi: 327/ 100=3.3					

Tablo 32'den anlaşılacağı üzere katılımcıların yarıya yakını (%41'i) iki ÖG kişinin evlenmesini uygun bulmamakta, yaklaşık dörtte biri (%27) ise uygun bulmaktadır.

Katılımcıların, bu durumu ortalama olarak *bazen* (3,3) düzeyinde uygun buldukları sonucuna ulaşılmaktadır. Bozkurt Erdem'in (2019) 43 evli ÖGB ile yaptığı çalışmasına göre; %34,9'unun eşi ÖG, %65,1'inin ise ÖG değildir. Bu sonuç, Tablo 32 ve Tablo 33'ten alınan sonuçlarla benzer özelliktedir. Yani, aile bireyleri ÖGB'lerin ÖG olmayan kişilerle evlenmelerini daha uygun bulmaktadır.

Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB ile ÖG Olmayan Birinin Evlenmesi Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

Katılımcıların, ailesindeki ÖG'li kişilerin ÖG olmayan kişilerle evlenmesi hakkındaki düşüncelerinin dağılımı Tablo 33'te bulunmaktadır.

Tablo 33

Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB ile ÖG Olmayan Birinin Evlenmesi Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

			Puanlama	*f*	%
Ailenizdeki özel gereksinimli kişinin özel gereksinimli olmayan biri ile evlenmesi hakkında ne düşünürsünüz?	1	Uygun bulurum.	1*32=32	32	32.0
	2	Çoğunlukla uygun bulurum.	2*11=22	11	11.0
	3	Bazen uygun bulurum.	3*16=48	16	16.0
	4	Nadiren uygun bulurum.	4*7=28	7	7.0
	5	Uygun bulmam.	5*34=170	34	34.0
Katılımcıların, ailesindeki ÖGB ile ÖG'li olmayan birinin evlenmesini ortalama uygun bulma düzeyi: 300/ 100=3.0					

Tablo 33'te görüldüğü üzere katılımcıların yaklaşık üçte biri bu durumu uygun bulurken, yaklaşık üçte biri ise uygun bulmamaktadır.

Katılımcıların, söz konusu durumu ortalama olarak *bazen* düzeyinde (3,0) uygun buldukları sonucuna varılmaktadır. Ayrıca katılımcılarla bire bir yapılan görüşmelerde; ailedeki ÖGB'nin gereksinim oranı, evleneceği kişinin ÖG kişi ile empati yapıp yapamayacağı gibi durumların cevap verme aşamasında etkili olduğu fark edilmiştir.

Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB'lerde Gördükleri Cinsellikle İlgili Uygunsuz Davranışların Dağılımı

Katılımcıların, ailesindeki ÖGB'lerde gördükleri cinsellikle ilgili uygunsuz davranışların dağılımı Tablo 34'te yer almaktadır.

Tablo 34

Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB'lerde Gördükleri Cinsellikle İlgili Uygunsuz Davranışların Dağılımı

		f	%
Ailenizdeki özel gereksinimli kişide/ kişilerde cinsellikle ilgili ne tür uygunsuz davranışlar görüyorsunuz?	Uygunsuz bir davranışı yok.	94	81.2
	Başkasına gereğinden fazla ilgi gösterme	9	7.8
	Başkasının özel bölgelerine bakmaya çalışma	6	5.2
	Başkasına uygunsuz şekilde dokunma	7	6.1
	Toplum içinde cinsel organını elleme	8	7.0
	Toplum içinde cinsel organını gösterme	3	2.6
	Toplum içinde penis (erkek cinsel organı) sertleşmesi)	3	2.6
	Toplum içinde cinsel organ boşalması	2	1.7
	Porno izleme	2	1.7
	Geneleve gitme	0	0.0
	Diğer:… *(Hepsi)*	1	0.9
	Not: Birden fazla yanıt işaretlenebilmiştir (135).	Toplam ÖGB: 115	

Tablo 34'te görüldüğü gibi ÖGB'lerin çoğunluğun (%81,2'sinin) uygunsuz davranışları olmadığı belirtilmektedir. Bu sonuçta; uygunsuz davranışların en çok görüldüğü ZG ve otizmli kişilerin, tüm ÖGB'ler içindeki oranının etkili olduğu tahmin edilmektedir. Ancak yine de; cinsellikle ilgili uygunsuz görülen akla gelebilecek hemen her türlü davranışın, az da olsa ÖGB'lerde gözlenebildiği anlaşılmaktadır.

ÖG ergenlerle çalışan öğretmenler ile yaptığı araştırmasında Seçgin (2020) de; öğrencilerde en çok görülen uygun olmayan cinsel davranışları şu şekilde sıralamaktadır: mastürbasyon, kendine dokunma, başkasına dokunma. Dolayısıyla iki çalışmanın, en sık rastlanan uygunsuz davranışlar bakımından birbiriyle uyumlu olduğunu söylemek mümkündür.

Katılımcıların, Erkeklerin Mastürbasyon Yapmasının Sağlık ve Din Açısından Uygunluğuna İlişkin Görüşlerinin Dağılımı

Katılımcıların, erkeklerin mastürbasyon yapmasının sağlık ve din açısından uygunluğuna ilişkin görüşlerinin dağılımı Tablo 35'te görülmektedir.

Tablo 35

Katılımcıların, Erkeklerin Mastürbasyon Yapmasının Sağlık ve Din Açısından Uygunluğuna İlişkin Görüşlerinin Dağılımı

Erkeklerin mastürbasyon (cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme) yapmasının günah ya da sağlığa zararlı olmasıyla ilgili siz ne düşünüyorsunuz?		Evet		Kararsızım/ Fikrim yok		Hayır	
		f	%	*f*	%	*f*	%
	Günah	20	20.0	37	37.0	43	43.0
	Sağlığa zararlı	18	18.0	42	42.0	40	40.0

Tablo 35'ten anlaşıldığı üzere, katılımcıların yarıya yakını erkeklerin mastürbasyon yapmalarını günah veya sağlığa zararlı görmemektedir. Ancak, yaklaşık beşte biri (~%20) hem günah hem de sağlığı zararlı görmektedir. Yarıya yakınının da kararsız olduğu anlaşılmaktadır.

Oysa mastürbasyon özellikle erkekler için, kimi zaman cinsellik haricinde de faydalı olabilmektedir. Örneğin, askerlerin dikkat ve konsantrasyonlarını artırmak amacıyla operasyon öncesi mastürbasyon yaptıkları bilinmektedir. Kadın doğum ve üroloji uzmanı gibi çeşitli sağlık sektöründen profesörler de mastürbasyonun stresi azaltıp gevşemeyi artırdığı ayrıca yanlış teknikle ve/ veya bağımlılık yaratacak sıklıkta yapılmadığı müddetçe bilimsel açıdan zararsız olduğu görüşündedirler (Karataş, 2023; Ulaş, 2024). Bununla birlikte söz konusu uzmanlar, bazı kültürlerde ayıp ve/ veya günah olarak görüldüğünden, kimilerinde sosyal ve dinî açıdan suçluluk hissi yaratarak psikolojik olumsuzluklara neden olabildiğini de iletmektedirler. Dinî açıdan ise Kur'an'da net bir yasak olmamakla birlikte çeşitli yorumcular tarafından caiz, mekruh ya da haram olduğunu iddia edenler bulunmaktadır (Öğüt, 2001).

Katılımcıların, Kadınların Mastürbasyon Yapmasının Sağlık ve Din Açısından Uygunluğuna İlişkin Görüşlerinin Dağılımı

Katılımcıların, kadınların mastürbasyon yapmasının sağlık ve din açısından uygunluğuna ilişkin görüşlerinin dağılımı Tablo 36'da verilmektedir.

Tablo 36

Katılımcıların, Kadınların Mastürbasyon Yapmasının Sağlık ve Din Açısından Uygunluğuna İlişkin Görüşlerinin Dağılımı

Kadınların mastürbasyon (cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme) yapmasının günah ya da sağlığa zararlı olmasıyla ilgili siz ne düşünüyorsunuz?		Evet		Kararsızım/ Fikrim yok		Hayır	
		f	%	*f*	%	*f*	%
	Günah	24	24.0	40	40.0	36	36.0
	Sağlığa zararlı	23	23.0	41	41.0	36	36.0

Tablo 36'da görüldüğü üzere; katılımcıların yaklaşık dörtte biri (~%25), kadınların mastürbasyon yapmasının günah veya sağlıksız olduğunu düşünürken, kalan katılımcıların yaklaşık yarısı kararsız, yaklaşık yarısı ise günah ya da sağlığa zararlı olmadığı düşüncesindedir.

Toplumumuzda bazen aynı davranışı farklı cinsiyetler sergilediğinde verilen tepkiler değişmektedir. Bu sebeple ankette kadınlar ve erkekler için ayrı sorular oluşturularak cevaplarda cinsiyete göre değişik olup olmayacağı görülmek istenmiştir. Bu bağlamda, Tablo 35 ve Tablo 36 birlikte yorumlandığında katılımcıların bu konuda erkek ve kadın arasında pek de bir fark görmediği anlaşılmaktadır. Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi'ne göre de kadın ve erkek için aynı kurallar geçerlidir, herhangi bir cinsiyet ayrımı yoktur (Öğüt, 2021). Ve bu araştırmanın katılımcılarında mastürbasyonun dinî açıdan günah olup olmamasıyla ilgili fikir birliği olmadığı gibi, aynı kaynağa göre mezhepler ve çeşitli İslam yorumlayıcıları arasında da herhangi bir fikir birliği yoktur. Dolayısıyla bulguların dini literatür ile benzer sonuç verdiği söylenebilir.

Bilimsel açıdan bakıldığında da yine kadın doğum ve üroloji uzmanı profesörler, kadın ve erkekler için mastürbasyonun fark yaratmadığını, her iki cinsiyet için de tamamen normal olduğunu belirtmektedirler (Karataş, 2023; Ulaş, 2024).

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel Dürtülerini Bastırmak için İlaç Kullanılmasıyla İlgili Düşüncelerinin Dağılımı

Katılımcıların, ÖGB'lerin cinsel dürtülerini bastırmak için ilaç kullanılmasıyla ilgili düşüncelerinin dağılımı Tablo 37'de paylaşılmaktadır.

Tablo 37

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel Dürtülerini Bastırmak için İlaç Kullanılmasıyla İlgili Düşüncelerinin Dağılımı

			Puanlama	*f*	%
Özel gereksinimlilerin cinsel dürtülerini bastırmak için ilaç kullanılmasıyla ilgili siz ne düşünüyorsunuz?	1	İlaç kullanmamalı.	1*27=27	27	27.0
	2	Nadiren ilaç kullanmalı.	2*9=18	9	9.0
	3	Bazen ilaç kullanmalı.	3*34=102	34	34.0
	4	Sıklıkla ilaç kullanmalı.	4*9=36	9	9.0
	5	İlaç kullanmalı.	5*21=105	21	21.0
Katılımcıların, ÖGB'lerin cinsel dürtülerini bastırmak için ilaç kullanılması fikrine ortalama katılma düzeyi: 288/ 100=2.9					

Tablo 37'de görüldüğü üzere katılımcılar; ağırlıklı olarak (%70) bazen veya nadiren kullanılması ya da hiç kullanılmaması gerektiğini beyan etmektedir. Yani ilaç kullanılmasının pek de taraftarı değillerdir. ÖGB'lerin aile üyeleri, cinsel dürtülerin bastırılması amacıyla ilaç kullanılmasına ortalama olarak *bazen* (2,9) düzeyinde katılmaktadır.

Özellikle ZG ve otizmli bireylerin toplum içinde durdurulamayan uygunsuz cinsel davranışlarının önüne geçebilmek için bazı aile bireyleri ilaç kullanmayı düşünmektedirler. Ancak genellikle kararsız kalıp engelli forumları gibi platformlar aracılığıyla daha önceden bu konuda tecrübesi olanlardan görüşlerini isteseler de görüş bildirenler, konunun uzmanlık gerektirmesi nedeniyle net bir yönlendirme yapamamaktadırlar. Bu araştırmanın sonucuna göre de bu konuda tam bir görüş birliği olmadığı anlaşılmaktadır. "Antipsikotikler, antidepresanlar ve benzodiyazepinler" gibi bu amaçla kullanılan ilaçların; mutsuz ve enerjisiz olma, otizm gibi gereksinim türlerinde sıklıkla rastlanan epilepside tedavi amaçlı kullanılan ilaçlarla etkileşime girme ya da özellikle 25 yaş altı kişilerde intihar girişimini artırma gibi yan etkileri nedeniyle kullanımını uygun bulmayanlar olsa da kullanan ailelerin bulunduğu da bilinmektedir (Boyacıoğlu., Karaçam ve Özcan, 2018; Düzkantar, 2010; Akt. Bilgiç, 2015; İrgil, 2024; Su, 2024). Su (2024); kişinin hayat enerjisinin ve sevincinin korunması ile daha insancıl yöntemlerin öncelikli olması gerektiğine inancı nedeniyle, OÇEM bünyesinde kurulan cinsellik ve otizm komisyonunca bu yöntemin kesinlikle tasvip edilmediğini belirtmiştir. Ancak diğer kaynaklarda ÖG kişinin "bireysel" durumunun da kararı etkilemesi nedeniyle kesin yargılar yoktur.

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel Dürtülerini Bastırmak için Kısırlaştırılmalarıyla İlgili Düşüncelerinin Dağılımı

Katılımcıların, ÖGB'lerin cinsel dürtülerini kısırlaştırarak baskılamak ile ilgili düşüncelerinin dağılımı Tablo 38'de bulunmaktadır.

Tablo 38

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel Dürtülerini Bastırmak için Kısırlaştırılmalarıyla İlgili Düşüncelerinin Dağılımı

			Puanlama	*f*	%
Özel gereksinimlilerin cinsel dürtülerini bastırmak için kısırlaştırılmaları hakkında siz ne düşünüyorsunuz?	1	Kısırlaştırılmamalı.	1*43=43	43	43.0
	2	Nadiren kısırlaştırılmalı.	2*7=14	7	7.0
	3	Bazen kısırlaştırılmalı.	3*28=84	28	28.0
	4	Çoğunlukla kısırlaştırılmalı.	4*4=16	4	4.0
	5	Kısırlaştırılmalı.	5*18=90	18	18.0
Katılımcıların, ÖGB'lerin cinsel dürtülerini bastırmak için kısırlaştırılmaları fikrine ortalama katılma düzeyi: 247/ 100=2.5					

Tablo 38'e göre katılımcıların; yaklaşık yarısı ÖGB'lerin kısırlaştırılmaması gerektiğini, yaklaşık dörtte biri bazen kısırlaştırılabileceklerini, yaklaşık beşte biri ise cinsel dürtülerin bastırılabilmesi için kısırlaştırılması gerektiğini ifade etmektedir. ÖGB'lerin aile üyeleri, ÖG kişilerin cinsel dürtülerinin bastırılması amacıyla kısırlaştırılması fikrine ortalama olarak *nadiren* düzeyinde (2,5) katılmaktadırlar.

Su (2024), ABD'de bu işlem yaygın olsa da tartışmaların hâlâ sürdüğünden bahsetmektedir. İspanya'da 2020 sonlarında, Pedro Sanchez hükümetinin, ZG kişileri zorla kısırlaştırma uygulamasını resmî olarak sonlandırdığına dair haberler basına yansımıştır (Sputnik Türkiye, 2020). Stansfield, Holland & Clare (2007) ise çalışmalarında 1988-1999 arasında kısırlaştırılan üçü erkek 73 ZG kişinin verilerini incelemişlerdir; normal popülasyona göre çok daha genç yaşlarda ve yarısının histerektomi (rahim aldırma) ile tüp bağlatma operasyonu geçirerek kısırlaştırıldığını, ayrıca 10 tanesinin daha önce gebe kaldığını paylaşmaktadırlar. İnternet ortamındaki kaynaklar incelendiğinde; hak ihlâli mi, bir ihtiyaç mı, mahkeme ve sağlık heyeti kararı mı olmalı gibi birçok soru nedeniyle uzlaşma görülmese de gerekli olmadıkça kullanılmaması görüşü yaygın gibi durmaktadır. Bu da katılımcıların "nadiren kısırlaştırılmalı" görüşü ile örtüşmektedir.

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel Bakımdan İstismar Edilme Sıklıkları Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

ÖGB'lerin cinsel bakımdan istismar edileme sıkları ile ilgili katılımcı düşüncelerinin dağılımı Tablo 39'da yer almaktadır.

Tablo 39

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel Bakımdan İstismar Edilme Sıklıkları Hakkındaki Düşüncelerinin Dağılımı

			Puanlama	*f*	%
Özel gereksinimlilerin cinsel istismarı ile ilgili ne düşünüyorsunuz?	1	Hiç olmuyordur.	1*5=5	5	5.0
	2	Nadiren oluyordur.	2*5=10	5	5.0
	3	Çok sık olmayarak oluyordur.	3*31=93	31	31.0
	4	Bazen oluyordur.	4*23=92	23	23.0
	5	Sık sık oluyordur.	5*36=180	36	36.0
Katılımcıların, ÖGB'lerin cinsel bakımdan istismar edilme sıklıkları hakkındaki fikirlerinin ortalama düzeyi: 380/ 100=3.8					

Tablo 39'dan anlaşılacağı gibi, ÖGB'lerin cinsel bakımdan istismarının; katılımcıların yaklaşık üçte biri sık sık, yaklaşık üçte biri çok sık olmayarak, yaklaşık dörtte biri bazen olduğunu, kalan kısmı ise nadiren olduğunu veya hiç olmadığını düşünmektedir. ÖGB'lerin aile üyeleri, ÖG kişilerin cinsel istismara uğradıkları düşüncesine ortalama olarak *bazen* düzeyinde (3,8) katılmaktadırlar.

Yurt dışında ÖGB'lerin istismarına yönelik yapılan çalışmalarda: kötü muameleye uğramanın ÖG olmayan akranlara göre 1,7 ila 3,4 kat daha fazla olduğu; iletişim problemleri nedeniyle istismarın ancak fiziksel, davranışsal ve duygusal değişiklikler aracılığıyla farkına varılabildiği; erkeklerde ihmal ve fiziksel, kadınlarda cinsel ve duygusal istismarın daha yaygın olduğu gösterilmektedir (Crosse, Kaye ve Ratnofsky (1992), Morris (1999), Oosterhorn ve Kendrick,(2001); Sullivan ve Knutson (2000); Akt. Karaman Kepenekçi ve Baydık, 2009). Bu sonuçların, araştırmanın sonuçlarıyla örtüştüğü söylenebilir; çünkü katılımcılar, cinsel istismarı *nadiren*den daha fazla ihtimali olan bir durum olarak belirtmektedir.

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel İstismardan Korunması için Yapılabileceklere Dair Düşüncelerinin Dağılımı

Katılımcıların, ÖGB'lerin cinsel istismardan korunması için yapılabileceklere dair düşüncelerinin dağılımı Tablo 40'ta paylaşılmaktadır.

Tablo 40

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinsel İstismardan Korunması için Yapılabileceklere Dair Düşüncelerinin Dağılımı

		f	%
Özel gereksinimlilerin cinsel istismardan korunmaları için devlet yetkilileri ve/ veya toplum olarak nasıl önlemler alabiliriz?	Özel gereksinimlilere vücuttaki özel bölgeleri öğretme	64	64.0
	Konuyla ilgili özel gereksinimli kişilere masallar anlatma, kitaplar okuma	41	41.0
	Özel gereksinimli kişilere , konuyla ilgili yaşanmış olaylardan/ haberlerden bahsetme	43	43.0
	Özel gereksinimli kişilerin AİLE BİREYLERİNE, konuyla ilgili yaşanmış olaylardan/ haberlerden bahsetme	67	67.0
	Ailelere neler yapabilecekleri ile ilgili eğitimler verme	83	83.0
	Özel gereksinimlilere cinsel eğitim verme	56	56.0
	Sağlık personellerini engelli cinselliği ile ilgili yetkin hâle getirme / bilgilendirme	57	57.0
	Medyada kamu spotları yayınlayarak halkı bilgilendirme	51	51.0
	Okul müfredatına cinsel eğitimi ekleme	43	43.0
	Özel gereksinimlileri dışarıda yalnız bırakmama	67	67.0
	Özel gereksinimlileri başkasına emanet etmeme	70	70.0
	İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yollarını öğretme	64	64.0
	Diğer:…	6	6.0

Tablo 40'ta görüldüğü üzere, ÖGB'lerin cinsel istismarını önlemek için yapılabilecekler arasında düşünülen, frekansı en yüksek cevap "Ailelere neler yapabilecekleri ile ilgili eğitimler verme"dir (%83). Bu da ailelerin eğitime olan ihtiyaçlarını bizzat kendi talepleriyle gözler önüne sermektedir. Daha önce Tablo 23'te paylaşılan, katılımcıların ÖGB'lerin cinsellikle ilgili bilmesini gerekli buldukları konulardan, en çok oy kullanılan üçüncüsü; "Taciz/ tecavüz/ istismar ve bunlardan korunma yolları"dır. Bu başlık altında da katılımcılar, bu konuyla ilgili bilgilendirilmeyi devletten talep etmektedirler.

Yıldırım'ın (2020) ÖG çocuğu olan ailelere sunulan ihmal ve istismardan korunma aile eğitim programının etkililiği çalışmasında; eğitim sonrası test puanlarında artış olduğu, üç hafta sonra eğitim faydasının korunduğu, eğitime katılan 40 aile tarafından eğitimin yararlı bulunduğu ve ailelerin ÖGB'leri korumak için yaklaşımlarını değiştireceklerini beyan ettikleri sonucu bulunmuştur. Dolayısıyla bu araştırmada, devletten talep edilen eğitim gerçekleştirildiği takdirde, eğitimin istismar oranlarını değiştirebileceği ortaya konmaktadır.

ÖGB'leri korumak için yapılabilecekler arasında yer alan; "ÖGB'lere masallar anlatma, kitaplar okuma" maddesine katılımcıların %41'inin, "ÖGB'lere konuyla ilgili yaşanmış olaylardan/ haberlerden bahsetme" maddesine %43'ünün katıldığı

görülmektedir. Bunlar, en az katılım belirtilen yollardır. Bu sonucun sebebinin, Türkiye'de okuma alışkanlığının çok az olması ve katılımcıların ÖGB'leri endişelendirmekten veya tedirgin etmekten imtina etmeleri olduğu tahmin edilmektedir. Olası diğer önlemlere ise aile üyelerinin yarısından çoğu katılmaktadır

ÖGB'lerin cinsel istismarının önüne geçebilmek için, "Diğer" öncülünde yazılan katılımcı tavsiyeleri de genel olarak: cezaların caydırıcı olacak şekilde ağırlaştırılması; eğitimin sadece ÖGB'lerin ailelerine değil, toplumun diğer fertlerine de verilmesi ve söz konusu eğitimin içeriğine ve yöntemine dair beklentilerle ilgilidir.

Kurtuluş'un (2022) özel eğitim uygulama okulunda (III. Kademe) ve özel eğitim meslek okulunda çalışan 19 öğretmen katılımcı ile yapmış olduğu araştırmasında ise:

> … Öğretmenlerin çoğunluğu internet kullanımını güvenli hale getirerek ve internette aile kilidi kullanarak cinsel istismarın önlenebildiğini söylemiştir. Bunlara ek olarak ayıp, yasak gibi toplumsal dayatmaları dışlayarak, cinsiyetçi söylemlerde bulunmayarak, istismar durumlarında caydırıcı yasal yaptırımlar uygulanarak, çocuklara cinsellik ve evlilik gibi konulardan bahsetmeyerek, kız çocuklarının kıyafetlerini uygun seçerek, çocukların çevresinde iletişim kurduğu kişi sayısını azaltarak ve toplumda kız-erkek ilişkilerini normalleştirerek cinsel istismarın önlenebileceği belirtilmiştir. (s. 110)

Bu çalışma ailelerin dışında, öğretmenlerin dahi çocukları/ aileleri yönlendirmek ve istismarı önlemek için cinsel eğitime ne kadar ihtiyaçları olduğunu gözler önüne sermektedir. Zira araştırmanın yapıldığı 2021'de bile, "cinsellikten söz etmeyerek" veya "sosyal ayrımcılık yaparak" ÖGB'leri tehlikelerden koruyabileceğine inanan öğretmenler olduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB'yi Cinsel İstismardan Korumak için Aldığı Önlemlerin Dağılımı

Katılımcıların, ailesindeki ÖGB'yi cinsel istismardan korumak için aldığı önlemlerin dağılımı Tablo 41'de gösterilmektedir.

Tablo 41

Katılımcıların, Ailesindeki ÖGB'yi Cinsel İstismardan Korumak için Aldığı Önlemlerin Dağılımı

		f	%
Siz, ailenizdeki özel gereksinimli kişiyi/ kişileri istismardan korumak için nasıl önlemler alıyorsunuz?	Herhangi bir önlem almama gerek olmuyor.	30	30.0
	Özel gereksinimli kişiye, konuyla ilgili yaşanmış olaylardan/ haberlerden bahsetme	18	18.0
	Diğer aile bireylerine, konuyla ilgili yaşanmış olaylardan/ haberlerden bahsetme	28	28.0
	Vücudundaki özel bölgeleri öğretme	37	37.0
	Konuyla ilgili masallar anlatma, kitaplar okuma	11	11.0
	İnternet ve sosyal medya kullanımını denetleme ve bu konuda onu eğitme	28	28.0
	Dışarıda yalnız bırakmama	54	54.0
	Güvenmediğim tanıdıklara emanet etmeme	64	64.0
	Neler yapabileceğim ile ilgili çevreden bilgi edinmeye çalışma	24	24.0
	Diğer:…	2	2.0

Tablo 41'de görüldüğü üzere; katılımcıların yarısından fazlası, güvenmediği tanıdıklara emanet etmeyerek ve dışarıda yalnız bırakmayarak ÖGB'leri korumaya çalışmaktadır.

Yurt dışı çalışmalarda da; ÖGB'lerin en çok ev ortamı dışında istismara açık oldukları, bununla birlikte yatılı okula devam etme sıklıklarının, GYA için başkalarına bağımlı olmalarının, iletişim sorunlarının, art niyetli hareketleri anlamlandıramamanın, birçok farklı kişiden hizmet almalarının, yetersiz cinsel eğitim almaları ya da hiç almamalarının istismar riskini artırdığı aktarılmaktadır (Cooke ve Standen (2002), Paul ve Cawson (2002); Akt. Karaman Kepenekçi ve Baydık, 2009). Ayrıca Karaman Kepenekçi ve Baydık (2009)'a göre; BM Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 42. Maddesi gereğince başta ebeveynler ve ÖGB'lerin öğretmenleri olmak üzere, tüm yetişkinlerin çocuk hakları konusunda da eğitilmeleri gerekmektedir.

Bununla birlikte katılımcıların yaklaşık dörtte biri; diğer aile bireylerini haberlerle uyardığını, ÖGB'nin İnternet ve sosyal medya kullanımını denetlediğini ve çevreden bilgi edinmeye çalıştığını beyan etmektedir. Yaklaşık üçte biri ise herhangi bir önlem almasına gerek olmadığını iletmiştir. "Diğer" öncülü altına gelen yanıtlar ise şu şekildedir:

- Geç saatlerde dışarıda yalnız kalmasını uygun bulmam.
- Ayrıyız.

Katılımcıların, ÖGB'lerin Kısırlaştırılmasının Cinsel İstismar İhtimallerini Nasıl Etkileyeceğine Dair Düşüncelerinin Dağılımı

Katılımcıların, ÖGB'lerin kısırlaştırılmasının cinsel istismar ihtimallerini nasıl etkileyeceğine dair düşüncelerinin dağılımı Tablo 42'de verilmektedir.

Tablo 42

Katılımcıların, ÖGB'lerin Kısırlaştırılmasının Cinsel İstismar İhtimallerini Nasıl Etkileyeceğine Dair Düşüncelerinin Dağılımı

			Puanlama	*f*	%
Özel gereksinimli bireyleri kısırlaştırmak, cinsel istismar ihtimalini sizce nasıl etkiler?	1	İstismarı azaltır.	1*7=7	7	7.0
	2	İstismarı nadiren artırır.	2*8=16	8	8.0
	3	İstismarı bazen artırır.	3*40=120	40	40.0
	4	İstismarı çoğunlukla artırır.	4*16=72	16	16.0
	5	İstismarı artırır.	5*29=145	29	29.0
Katılımcıların, ÖGB'lerin kısırlaştırılmasının cinsel istismar ihtimallerini nasıl etkileyeceğine dair fikirlerinin ortalama düzeyi: 360/ 100=3.6					

Tablo 42'de görüldüğü gibi; katılımcıların yarısına yakını (%40) kısırlaştırmanın istismarı "bazen" artıracağı, yaklaşık üçte biri ise istismarı artıracağı cevabını vermektedir. Katılımcılar, *çoğunlukla* düzeyinde (3,6) ÖGB'lerin kısırlaştırılması ile cinsel istismarın artacağı görüşündedir. Bu düşüncede; ÖGB kısırlaştırıldığı takdirde, istismar suçunun gizli kalarak ortaya çıkma ihtimalinin gittikçe azalmasının etkili olduğu tahmin edilmektedir.

Ancak aksi bir görüş olarak; Bulut ve Karaman (2018), istismara uğrayan engelli kişilerin kısırlaştırma ile çocuk sahibi olmasının önüne geçilerek özellikle kadınların hamileliğinin önlenmesi vesilesiyle engelli kişilerin süreçten daha az zarar görerek çıkacaklarını savunmaktadır. Açıkçası katılımcıların çoğunluğunu kadınların oluşturması ve aksi görüşü belirtenlerin ise erkek olması nedeniyle, bu iki farklı görüşün cinsiyet kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Kadınların bu konuda engelli bireylerle daha iyi empati yaparak istismar ihtimalinin artacağı yönünde oy kullandığı söylenebilir. Bir kadın olan bu tezin sahibi araştırmacıya göre de; kısırlaştırma ile ÖGB'ler her ne kadar istismar sürecinden denildiği gibi daha az zararla çıkacaklarmış gibi görünürse görünsün, kısırlaştırmanın ÖGB'lerin **uğradıkları zararın son bulmamasına** neden olarak aslında zararı artırma ihtimali de söz konusudur.

Katılımcı yanıtlarına göre bulguların ikinci bölümü genel olarak özetlenecek olursa: ÖGB'lerin yarıdan fazlasının (%54,8) cinsel konularla ilgili bir şey sormadıkları, bu sebeple katılımcıların; çoğunlukla (%68,7) bu konular hakkında konuşmadıkları,

ÖGB'lerin cinsellikle ilgili meraklarını giderme bakımından kendilerini çoğunlukla yeterli buldukları, yaklaşık yarısının (%51,3) ÖGB'lere ergenlik öncesinde cinsellikle ilgili hiçbir şey anlatmadığı, yarısına yakınının (%42,6) ergenlik dönemi ve sonrasında da bu konu hakkında hiçbir şey anlatmadığı, fiziksel olarak normal gelişim gösterip davranışlarıyla ise çocuksu olan ÖGB'lerin çoğunlukla cinsel ihtiyaçları olabileceğine inandıkları, cinsel bilgi bakımından ÖGB'lerin en çok (%63,5) kişisel temizlik hakkında bilgi sahibi olmasını istedikleri, en fazla (%45,2) ÖGB'lerin seks işçilerinin bulunduğu yerler hakkında bilgi sahibi olmalarından rahatsızlık duydukları, ZG'ler hariç diğer gereksinim türlerinin yarıdan fazla oranda cinsel isteklerinin olabileceğini düşündükleri, otizmliler ile zihinsel ve bedensel gereksinimlilerin LGBT olma ihtimalini diğer engel türlerine göre daha düşük gördükleri, ailelerindeki ÖGB'lerin yarıdan fazlasının (%60) doğumunda belirlenen cinsiyetine uygun cinsel yönelim sergilediği, yarıdan fazlasının (%60) ÖGB'lerin romantik bir ilişki yaşayamayacaklarına dair daha önce üzülme durumlarının olduğu, ÖG olmayan kişilerce en çok ZG (%31) ve otizmli (%22) bireylerin çekici bulunamayacağını düşündükleri, en çok ZG (%88) ve otizmli (%75) bireylerin çocuk sahibi olmasını uygun bulmadıkları, kısır olan ÖGB'ler ile bir başkasının evlenmek isteme ihtimalinin bazen mümkün olabileceğini inandıkları, ailelerindeki ÖGB'nin ÖG (%27) veya ÖG olmayan (%32) başka biri ile evlenmesini bazen uygun bulabilecekleri, genellikle (%81,2) ailelerindeki ÖGB'nin uygunsuz cinsel davranışı olmadığı, erkeklerin mastürbasyon yapması ile kadınların yapması arasında pek bir fark göremeseler de kadınlarınkinin günah ve/ veya sağlığa zararlı olduğu yönünde daha fazla oylandığı, ÖGB'lerin cinsel dürtülerinin bastırılması amacıyla bazen ilaç kullanılabileceği, nadiren ise kısırlaştırılabilecekleri görüşünde oldukları, ÖGB'lerin bazen cinsel istismara uğradıklarını düşündükleri, ÖGB'leri cinsel istismardan korumak için en çok (%83) ailelere neler yapabilecekleri ile ilgili devlet tarafından eğitimler verilmesini istedikleri, bu konuda kendilerinin en çok (%64) ÖGB'leri güvenmedikleri tanıdıklara emanet etmeyerek önlem almaya çalıştıkları ve son olarak ÖGB'lerin kısırlaştırılmasının onların cinsel istismara uğrama ihtimalini çoğunlukla artıracağına inandıkları sonuçlarına ulaşılmaktadır.

Katılımcıların Eğitim İhtiyaçlarına Yönelik Bulgular

Bu başlık altında, katılımcılara uygulanan anketin "Aile Eğitimi İhtiyacınıza Dair Sorular" adlı üçüncü bölümündeki yedi sorunun soruluş sırasına göre bulgularına yer verilmektedir.

Katılımcıların, ÖGB'lere Cinsellikle İlgili Yardımcı Olabilmek için Öğrenmek İstedikleri Konuların Dağılımı

Katılımcıların, ÖGB'lere cinsellikle ilgili yardımcı olabilmek için öğrenmek istedikleri konuların dağılımı Tablo 43'te paylaşılmaktadır.

Tablo 43

Katılımcıların, ÖGB'lere Cinsellikle İlgili Yardımcı Olabilmek için Öğrenmek İstedikleri Konuların Dağılımı

		f	%
Ailenizdeki özel gereksinimli kişiye/ kişilere yardımcı olmak için cinsel haklar, sağlık, gelişim ve üreme ile ilgili hangi konularda bilgi sahibi olmak istersiniz?	Bilgi edinmek istemiyorum. / Bilgiye ihtiyaç duymuyorum.	36	36.0
	İstismar / Taciz / Tecavüz şekilleri ve bunları önleme yolları	46	46.0
	İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yolları	43	43.0
	Cinsel istek azaltıcı ilaç kullanımı	10	10.0
	Kısırlaştırma	5	5.0
	Özel gereksinimlilerin cinsel hakları	26	26.0
	Ergenlikteki cinsel olgunlaşma süreci	26	26.0
	İdrar yolu enfeksiyonu	22	22.0
	Regl (Adet kanaması) döngüsü	10	10.0
	Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olMAyan diğer hastalıkları	19	19.0
	Mastürbasyon sağlığa zararlı mı, günah mı?	13	13.0
	Cinsel ilişkiyle ilgili zorlukların nasıl aşılabileceği	18	18.0
	Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	11	11.0
	Menopoz / Andropoz	14	14.0
	Menopoz geciktirici tedaviler	8	8.0
	Sertleşme problemi	6	6.0
	Erken boşalma	6	6.0
	Gebelikten korunma yöntemleri	8	8.0
	Porno ve bağımlılık ilişkisi	5	5.0
	Özel gereksinimlilerde tüp bebek tedavisi	10	10.0
	Diğer:…	0	0.0

Tablo 43'ten anlaşıldığı üzere, katılımcıların yaklaşık üçte biri (%36) bilgi edinmek istemediğini veya bilgiye ihtiyaç duymadığını belirtmiştir. Yarısına yakını (~%50) "istismar/ taciz/ tecavüz şekilleri ve bunları önleme yolları" ile "İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yolları" konularında bilgi edinmek

istemektedir. Yaklaşık dörtte biri (~%25) "ÖGB'lerin cinsel hakları" ve "ergenlikteki cinsel olgunlaşma süreci" hakkında, yaklaşık beşte biri (~%20) ise "idrar yolu enfeksiyonu", "yumurtalık / rahim / prostat / meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olmayan diğer hastalıkları" ve "Cinsel ilişkiyle ilgili zorlukların nasıl aşılabileceği" hakkında bilgi sahibi olmak istemektedir. En az (%5) öğrenilmek istenen konular ise "kısırlaştırma" ile "porno ve bağımlılık ilişkisi"dir. Toplumumuzda sık yaşanan olaylar, katılımcıların eğitim seviyesi ve sık görülen hastalıklar düşünüldüğünde; öğrenilmek istenen konuların, yaşamla tutarlı sonuç verdiği söylenebilir.

Katılımcıların, Kendi Cinsellikleri için Öğrenmek İstedikleri Konuların Dağılımı

Katılımcıların, kendi cinsel hayatları için bilgi edinmek istedikleri konuların dağılımı Tablo 44'te yer almaktadır.

Tablo 44

Katılımcıların, Kendi Cinsellikleri için Öğrenmek İstedikleri Konuların Dağılımı

		f	*%*
Kendiniz için cinsel haklar, sağlık, gelişim ve üreme ile ilgili bilgi edinmek veya cinsel hastalık, istismar gibi durumlardan korunabilmek adına hangi konularda bilgi sahibi olmak istersiniz?	Bilgi edinmek istemiyorum. / Bilgiye ihtiyaç duymuyorum.	47	47.0
	Gebelikten korunma yöntemleri	8	8.0
	Sertleşme problemi	10	10.0
	Erken boşalma	6	6.0
	Cinsel ilişkiyle ilgili zorlukların nasıl aşılabileceği	15	15.0
	Menopoz / Andropoz	24	24.0
	Menopoz geciktirici tedaviler	20	20.0
	Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olmayan diğer hastalıkları	26	26.0
	İdrar yolu enfeksiyonu	21	21.0
	Mastürbasyon sağlığa zararlı mı, günah mı?	8	8.0
	Porno ve bağımlılık ilişkisi	4	4.0
	İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yolları	23	23.0
	Özel gereksinimli çocuk sahibi olanlar için tüp bebek tedavisi	5	5.0
	Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	17	17.0
	İstismar şekilleri ve önleme yolları	26	26.0
	Ergenlikteki cinsel olgunlaşma süreci	8	8.0
	Regl (Adet kanaması) döngüsü	5	5.0
	Özel gereksinimlilerin cinsel hakları	9	9.0
	Kısırlaştırma	3	3.0
	Cinsel istek azaltıcı ilaç kullanımı	3	3.0
	Diğer:…	0	0.0

Tablo 44'ten anlaşılacağı üzere; katılımcıların yarısına yakını (%47) bilgi edinmek istemediğini veya bilgiye ihtiyaç duymadığını belirtmiştir. Yaklaşık dörtte biri (~%25) "yumurtalık/ rahim/ prostat/ meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olmayan diğer hastalıkları", "istismar şekilleri ve önleme yolları", "menopoz/ andropoz", "İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yolları" konularında bilgi edinmek istemektedir. Yaklaşık beşte biri (~%20)) idrar yolu enfeksiyonu ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında, beşte biri ise menopoz geciktirici tedaviler ile ilgili bilgi talep etmektedir. En az (%3) öğrenilmek istenen konular ise "kısırlaştırma" ve "cinsel istek azaltıcı ilaç kullanımı"dır.

Katılımcıların; kendi cinsellikleri için en çok (%47) verdikleri yanıt "Bilgi edinmek istemiyorum. /Bilgiye ihtiyaç duymuyorum." iken, ÖGB'ler için ise "İstismar/ taciz/ tecavüz şekilleri ve bunları önleme yolları" dır (%46). Bu sonuç; katılımcıların kendilerinden ziyade ÖGB'ler için daha fazla bilgiye ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. Ayrıca katılımcıların çoğunlukla 36-55 yaşlarında olması, menapoz ve antropozla ilgili bilgi taleplerini anlaşılır kılmaktadır.

Katılımcıların, Aile Eğitimi için Uygun Gördükleri Yerlerin Dağılımı

Katılımcıların, aile eğitimi için uygun gördükleri yerlerin dağılımı Tablo 45'te paylaşılmaktadır.

Tablo 45

Katılımcıların, Aile Eğitimi için Uygun Gördükleri Yerlerin Dağılımı

		f	%
Ailelere özel gereksinimlilerin cinselliği ile ilgili toplu olarak verilecek bir eğitim, nerede olursa katılım artar?	Evime yakın	50	50.0
	İş yerime yakın	12	12.0
	Çevrim içi ortamda (Bilgisayar, telefon, tablet)	35	35.0
	Halk eğitim merkezinde	24	24.0
	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde	58	58.0
	Tıp merkezinde	27	27.0
	Okul toplantı salonunda	36	36.0
	Belediye toplantı salonunda	14	14.0
	Hastane içindeki eğitim salonunda	28	28.0
	Camide	8	8.0
	Diğer:… *(Aile sağlığı merkezinde)*	1	1.0

Tablo 45'ten anlaşıldığı üzere; katılımcıların yarısından fazlası ÖERM'de verilecek bir eğitime katılımın artacağını düşünmektedir. Yarısı evine yakın bir yerde düzenlenen eğitimi tercih ederken, yaklaşık üçte biri okul toplantı salonunu uygun

bulmaktadır. Yaklaşık üçte biri çevrim içi ortamda (bilgisayar, telefon, tablet), yaklaşık dörtte biri ise hastane içindeki eğitim salonu, tıp merkezi, tıp merkezi olursa katılım sağlayabileceğini belirtmiştir. Eğitim ortamı olarak; en az (%8) cami tercih edilirken (bunda konunun cami ortamına uygun görülmemesi etkili olmuş olabilir), "Diğer" öncülü altında ise "aile sağlığı merkezi (ASM)" tavsiye edilmektedir.

ÖGB'nin bakımı nedeniyle evden çok uzaklaşamayan katılımcıların; kendilerinin daha müsait olduğu, yani genellikle ÖGB'nin yanında bulunduğu ve/ veya ÖGB ile öğretmenlerin ilgilendiği eğitim kurumları gibi yerleri, öncelikli olarak tercih ettikleri görülmektedir.

Katılımcıların, Eğitim için Uygun Gördükleri Gün ve Saatlerin Dağılımı

ÖGB'lerin aile üyelerinin, eğitime katılımın artacağını düşündükleri gün ve saatlerin dağılımı Tablo 46'da verilmektedir.

Tablo 46

Katılımcıların, Eğitim için Uygun Gördükleri Gün ve Saatlerin Dağılımı

		Hafta İçi		Cumartesi		Pazar	
		f	*%*	*f*	*%*	*f*	*%*
Ailelere özel gereksinimlilerin cinselliği ile ilgili toplu olarak verilecek bir eğitim, hangi gün ve saatlerde olursa katılım artar?	09.00 - 12.00	13	13.0	20	20.0	16	16.0
	12.00 - 13.00	14	14.0	21	21.0	20	20.0
	13.00 - 14.00	9	9.0	16	16.0	16	16.0
	14.00 - 17.00	9	9.0	29	29.0	22	22.0
	17.00 - 18.00	3	3.0	5	5.0	8	8.0
	18.00 - 19.00	2	2.0	4	4.0	7	7.0
	19.00 - 20.00	7	7.0	4	4.0	6	6.0
	20.00 - 21.00	5	5.0	3	3.0	4	4.0
	21.00 - 22.00	1	1.0	1	1.0	2	2.0
	22.00 - 23.00	1	1.0	2	2.0	4	4.0

Tablo 46'dan anlaşılmaktadır ki; katılımcıların yaklaşık üçte biri cumartesi günü14.00-17.00 saat aralığının eğitim için en uygun zaman olduğunu düşünmektedir. Yaklaşık beşte biri ise pazar 14.00-17.00, cumartesi-pazar 12.00-13.00 ve cumartesi 9.00-10.00 gün ve saatlerini uygun görmektedir.

Toparlanacak olursa, cumartesi 9.00-13.00 ve 14.00-17.00, pazar günü ise 12.00-13.00 ve 14.00-17.00 saat aralıklarının katılımı artıracağı öngörülmektedir.

Bu sonuçta, katılımcıların ÖGB'yi ÖERM'ye götürdükleri zaman aralıklarının ve ÖGB'yi emanet edecek birinin evdeki mevcudiyetinin etkili olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Ailelere Eğitim Vermesi için Uygun Gördükleri Meslek Gruplarının Dağılımı

Katılımcıların, ÖGB'lerin cinselliği ile ilgili ailelere eğitim vermesi için uygun gördükleri meslek gruplarının dağılımı Tablo 47'de gösterilmektedir.

Tablo 47

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Ailelere Eğitim Vermesi için Uygun Gördükleri Meslek Gruplarının Dağılımı

		f	%
Ailelere özel gereksinimlilerin cinselliği ile ilgili toplu olarak verilecek bir eğitimin, kim veya kimler tarafından verilmesini istersiniz?	Doktor	63	63.0
	Fizyoterapist	27	27.0
	Hemşire	15	15.0
	Psikolog	79	79.0
	Psikolojik danışman / Rehber öğretmen (Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik mezunu)	61	61.0
	Özel eğitim öğretmeni	52	52.0
	Din görevlisi	12	12.0
	Diğer:… *(Sosyolog ve yurt dışında görevli akademisyenler, kadınlara kadın - erkeklere erkek eğitimci)*	2	2.0
	Not: Birden fazla yanıt işaretlenebilmiştir (311).		

Tablo 47'ye göre; katılımcıların çoğunluğu (%79'u) eğitimin psikologlar tarafından verilmesini istemektedir. Yarısından fazlası (%63'ü) doktor ile psikolojik danışmanlar/ rehber öğretmenler (Psikolojik danışmanlık ve rehberlik mezunları) tarafından eğitim verilmesini tercih etmektedir. Yaklaşık yarısı (%52'si) özel eğitim öğretmenleri, yaklaşık dörtte biri (%27'si) ise fizyoterapistler tarafından eğitim verilmesini uygun bulmaktadır. En az (%12) tercih edilen grup ise din görevlileridir.

Sonuçlar incelendiğinde; öncelikli olarak insan ruhundan en iyi anlayan psikologların, sonrasında en bilgili görülen doktorların ve ardından ise ÖGB'ye eğitim veren meslek gruplarının tercih edildiği anlaşılmaktadır.

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Aile Eğitimi için Uygun Gördükleri Eğitim Sürelerinin Dağılımı

Katılımcıların, ÖGB'lerin cinselliği ile ilgili aile eğitimi için uygun gördükleri eğitim sürelerinin dağılımı Tablo 48'de yer almaktadır.

Tablo 48

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Aile Eğitimi için Uygun Gördükleri Eğitim Sürelerinin Dağılımı

		En Az		En Fazla	
Ailelere		*f*	*%*	*f*	*%*
özel gereksinimlilerin cinselliği ile	Yarım saat	33	34.0	5	5.2
ilgili toplu olarak verilecek	1 saat	52	53.6	23	23.7
bir eğitim,	1,5 saat	4	4.1	15	15.5
1 günde en az ve en fazla kaç saat	2 saat	7	7.2	39	40.2
olmalıdır?	2,5 saat	0	0.0	2	2.1
	3 saat	1	1.0	13	13.4

Not: 3 kişi sadece "en az" sütununu, 3 kişi sadece "en fazla" sütununu işaretlemiştir (Farklı üçer kişi, toplam 6 kişi). Bu nedenle yüzdeler 97 yanıt üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 48'de görüldüğü üzere; katılımcıların yarısından fazlası eğitimin en az 1 saat, yarısına yakını ise en fazla 2 sürmesi gerektiğini düşünmektedir. Yaklaşık üçte biri en az yarım saat, yaklaşık dörtte biri ise en fazla 1 saat eğitimi yeterli bulmaktadır.

Sonuç olarak, yapılacak günlük eğitimlerin 1-2 saat sürecek şekilde planlanması uygun görünmektedir.

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Aile Eğitiminin Kadın ve Erkeklere Birlikte Verilmesi Konusundaki Düşüncelerinin Dağılımı

Katılımcıların, ÖGB'lerin cinselliği ile ilgili aile eğitiminin kadın ve erkeklere birlikte verilmesi konusundaki düşüncelerinin dağılımı Tablo 49'da görülmektedir.

Tablo 49

Katılımcıların, ÖGB'lerin Cinselliği ile İlgili Aile Eğitiminin Kadın ve Erkeklere Birlikte Verilmesi Konusundaki Düşüncelerinin Dağılımı

Ailelere		*f*	*%*
özel gereksinimlilerin cinselliği ile ilgili	Ayrı olmalı.	66	66.0
toplu olarak verilecek bir eğitimin,	Kararsızım veya fikrim yok.	7	7.0
kadın ve erkeklere ayrı ayrı verilmesi hakkında ne düşünürsünüz?	Birlikte olabilir.	27	27.0

Tablo 49'dan anlaşıldığı gibi, katılımcıların yarısından fazlası (%66'sı) eğitimin kadın ve erkeklere ayrı ayrı verilmesi gerektiğini düşünmektedir. Yaklaşık üçte biri ise eğitimin birlikte olabileceğini ya da kararsız kaldığını/ fikrinin olmadığını belirtmektedir. Türkiye'de çoğunluğun Müslümanlardan oluştuğu ve konunun

Müslümanlarca kadın ile erkekler için mahrem kabul edildiği düşünülecek olursa, bu sonucun şaşırtıcı olmadığı söylenebilir.

Bu durumda, eğitimin kadın ve erkeklere ayrı ayrı planlanması tercih edilmelidir.

Eğitim ihtiyaçlarına dair sorulara, katılımcıların en sık verilen yanıtlar sırasıyla şu şekilde özetlenebilir:

ÖGB'lere cinsellikle ilgili yardımcı olabilmek için öğrenmek istedikleri konular;

- İstismar/ taciz/ tecavüz şekilleri ve bunları önleme yolları (%46)
- İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yolları (%43)
- Bilgi edinmek istemiyorum. / Bilgiye ihtiyaç duymuyorum. (%36)
- Ergenlikteki cinsel olgunlaşma süreci (%26)
- Özel gereksinimlilerin cinsel hakları (%26)

Kendi cinsellikleri için öğrenmek istedikleri konular;

- Hiçbir şey (%47)
- İstismar şekilleri ve önleme yolları (%26)
- Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olmayan diğer hastalıkları (%26)
- Menopoz / Andropoz (%24)
- İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yolları (%23)
- İdrar yolu enfeksiyonu (%21)

Katılımcıların en uygun bulduğu eğitim yeri;

- Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri (%58)
- Evime yakın (%50)
- Okul toplantı salonunda (%36)
- Çevrim içi ortamda (Bilgisayar, telefon, tablet) (%35)

Katılımcıların en çok tercih ettikleri eğitim günü ve saati;

- Cumartesi
  - 14.00-17.00 (%29)
  - 12.00-13.00 (%21)
  - 9.00-12.00 (%20)
- Pazar günü
  - 14.00-17.00 (%22)
  - 12.00-13.00 (%20)

Katılımcıların en çok tercih ettikleri eğiticiler;

- Psikolog (%79)
- Doktor (%63)
- Psikolojik danışman/ Rehber öğretmen (Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik mezunu) (%61)
- Özel eğitim öğretmeni (%52)

Katılımcıların en uygun bulduğu eğitim süresi;

- En az günde bir saat (%53,6)
- En fazla günde iki saat (%40,2)

Katılımcıların en çok tercih ettikleri eğitim şekli;

- Kadın ve erkeklere ayrı ayrı (%66)

Yani eğitim ihtiyaçlarına dair bulgular, katılımcıların; ÖGB'lere cinsellikle ilgili yardımcı olabilmek için en çok istismar/ taciz/ tecavüz şekilleri ve bunları önleme yolları (%46) ile İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yolları (%43) hakkında bilgi sahibi olmak istediklerini, kendi cinsellikleriyle ilgili ise yarıya yakınının (%47) bilgi edinmek istemediğini göstermektedir. Ayrıca katılımcılar, eğitim için cumartesi 9.00-13.00 veya 14.00-17.00, pazar günü ise 12.00-13.00 ya da 14.00-17.00 saat aralıklarının tercih edilerek eğitimin ÖERM'lerde (%58) verilmesinin katılımı artıracağını öngörmektedirler. Ek olarak, kadın ile erkeklere ayrı ayrı olacak (%66) ve günde en az bir saat (%53,6) – en çok iki saat (%40,2) sürecek şekilde, psikologlar (%79) tarafından eğitim verilmesini tercih etmektedirler.

BÖLÜM 5

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu bölümde, öncelikle araştırmanın amacı ile ilgili elde edilen bulgulara istinaden sonuçlara yer verilmektedir. Ardından, yapılan uygulama ile alakalı ileriki araştırmalarda yol gösterici olabileceği düşünülen bazı önerilerde bulunulmaktadır.

Sonuçlar

Araştırma; ailesinde 13 yaş ve üzerinde ÖGB bulunan 18 yaş üstü katılımcılar ile bu ÖGB'lerin demografik özelliklerini ve aile üyelerinin engelli cinselliği ile ilgili görüşleri, davranışları ve öğrenme gereksinmeleri ile eğitim ihtiyaçlarını ortaya koymayı amaçlamıştır.

Bu amaç doğrultusunda; Türkiye'de ikamet eden, ailesinde 13 yaş ve üzerinde özel gereksinimli birey bulunan, 18 yaş ve üzerindeki kişilerden ulaşılabilen 100 gönüllü katılımcı araştırmaya dâhil edilmiştir. Katılımcıların yaklaşık yarısı; araştırmacının tanıdığı ve tanıdıklarının yönlendirdiği, ailesinde ÖGB bulunan kişilerden ve araştırmacının eski çalışma yerlerinden (Afyonkarahisar/ Dinar, Ankara/ Etimesgut) meslekî bağlantısının bulunduğu velilerden oluşmaktadır.

Katılımcılara; sırasıyla 16, 26 ve 7 soru içeren üç bölümlü bir anket uygulanmıştır. Birinci bölümde demografik bilgilere; ikinci bölümde cinsellikle ilgili bilgilere, düşüncelere ve davranışlara; üçüncü bölümde ise eğitim ihtiyacına yönelik sorular yöneltilmiştir. Anket; genel olarak Ankara dışında çevrim içi yollarla ve/ veya telefon ile "ölçütlere uyan ve ulaşılabilen herkese" uygulanmıştır. Ankara'da ise çoğunlukla yüz yüze görüşmelerle ve/ veya elden teslim edip daha sonra geri alma şeklinde yapılmıştır.

Gönüllülerden elde edilen veriler; frekans tablolarından yararlanılarak SPSS 26 paket programı ve beşli likert tipi derecelendirme ölçeği ile analiz edilmiştir.

Bu analizlerden elde edilen sonuçlar başlıklara göre sıralandığında şu şekilde olduğu görülmektedir:

Katılımcılar: Özel gereksinimli bireylerin bakımını üstlenen ve dolayısıyla bu araştırmanın veri kaynağı katılımcıları oluşturan kişiler; çoğunluğu 36-55 yaşları arasında, kadın, her eğitim düzeyine göre yaklaşık eşit biçimde dağılan, büyük çoğunluğu yoksulluk sınırının altında yaşayan, ailesinde en az bir adet ÖGB bulunan, ÖGB'lerle ilgili sosyal medya içeriklerine günlük ortalama "1saatten az" bakan, ÖG'li olmayan ergenlik döneminde veya ergenliği bitirmiş çocuğu bulunan, ÖGB'nin ya ana-babası ya da kardeşi olan kişilerdir.

ÖGB'ler: Büyük çoğunluğu ÖGB'nin bakımını üstlenmiş olan aile bireyleri aracılığıyla kendisi hakkında bilgi toplanan ÖGB'ler; çoğunlukla erkek, belirgin ve özel koşul seviyesinde engeli bulunan, günlük bakımı çoğunlukla annesi tarafından üstlenilen ve çoğunluğu sırasıyla ya bedensel ya zihinsel ya da otizm engelli, serebral palsi ya da epilepsi tanılı olan 13-18 yaşları arasındaki kişilerdir.

Katılımcıların, ÖGB'lerin cinselliğiyle ilgili bilgilerine, düşüncelerine ve tutumlarına bakıldığında; ÖGB'lerin yarıdan fazlasının cinsel konularla ilgili bir şey sormadıkları, bu sebeple katılımcıların; çoğunlukla bu konular hakkında konuşmadıkları, ÖGB'lerin cinsellikle ilgili srularını cevaplama bakımından kendilerini çoğunlukla yeterli buldukları, yarısının ÖGB'lere ergenlik öncesinde cinsellikle ilgili hiçbir şey anlatmadığı, yarısına yakınının ergenlik dönemi ve sonrasında da bu konu hakkında hiçbir şey anlatmadığı, fiziksel olarak normal gelişim gösterip davranışlarıyla ise çocuksu olan ÖGB'lerin çoğunlukla cinsel ihtiyaçları olabileceğine inandıkları,

- Cinsel bilgi bakımından ÖGB'lerin en çok kişisel temizlik hakkında bilgi sahibi olmasını istedikleri, en fazla ÖGB'lerin seks işçilerinin bulunduğu yerler hakkında bilgi sahibi olmalarından rahatsızlık duydukları, ZG'ler hariç diğer gereksinim türlerinin yarıdan fazla oranda cinsel isteklerinin olabileceğini düşündükleri, otizmliler ile zihinsel ve bedensel gereksinimlilerin LGBT olma ihtimalini diğer engel türlerine göre daha düşük gördükleri,
- Ailelerindeki ÖGB'lerin yarıdan fazlasının doğumunda belirlenen cinsiyetine uygun cinsel yönelim sergilediği, yarıdan fazlasının ÖGB'lerin romantik bir ilişki yaşayamayacakları için üzüntü duydukları, ÖG olmayan kişilerin en çok ZG ve otizmli bireyleri çekici bulmayacağını düşündükleri,
- En çok ZG ve otizmli bireylerin çocuk sahibi olmasını uygun bulmadıkları, kısır olan ÖGB'ler ile bir başkasının evlenmek isteme ihtimalinin bazen mümkün olabileceğine inandıkları, ailelerindeki ÖGB'nin ÖG veya ÖG olmayan başka biri ile evlenmesini bazen uygun bulabilecekleri,

- Büyük çoğunluğunun ailelerindeki özel gereksinimli bireylerin uygunsuz cinsel davranışı olmadığını düşündüğü, erkeklerin mastürbasyon yapması ile kadınların yapması arasında pek bir fark göremeseler de kadınlarınkinin günah ve/ veya sağlığa zararlı olduğuna daha fazla inandığı,
- ÖGB'lerin cinsel dürtülerinin bastırılması amacıyla bazen ilaç kullanılabileceği, nadiren ise kısırlaştırılabilecekleri görüşünde oldukları,
- ÖGB'lerin bazen cinsel istismara uğradıklarını düşündükleri, ÖGB'leri cinsel istismardan korumak için en çok ailelere neler yapabilecekleri ile ilgili devlet tarafından eğitimler verilmesini istedikleri, bu konuda kendilerinin en çok ÖGB'leri güvenmedikleri tanıdıklara emanet etmeyerek önlem almaya çalıştıkları ve son olarak ÖGB'lerin kısırlaştırılmasının onların cinsel istismara uğrama ihtimalini artıracağına inandıkları,

saptanmıştır.

Katılımcıların; ÖGB'lere cinsellikle ilgili yardımcı olabilmek için en çok istismar/ taciz/ tecavüz şekilleri ve bunları önleme yolları ile İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yolları hakkında bilgi sahibi olmak istedikleri,

- Yarıya yakınının kendi cinsellikleriyle ilgili bilgi edinme ihtiyacını hissetmediği
- Eğitim için cumartesi 9.00-13.00 veya 14.00-17.00, pazar günü ise 12.00-13.00 ya da 14.00-17.00 saat aralıklarını tercih ettikleri,
- Çoğunluğunun, eğitimin özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde en azından eve yakın bir yerde düzenlenmesini uygun bulduğu,
- Eğitimin kadın ve erkeklere ayrı ayrı olacak biçimde ve günde en az bir saat – en çok iki saat sürecek şekilde, psikologlar, doktorlar ya da rehber öğretmenler tarafından verilmesini istedikleri

saptanmıştır.

ÖGB'ler cinsel konuları sormamakta veya soramamakta, sormadıkları için de aile yakınları çoğunlukla bu konular hakkında onlarla konuşmamaktadırlar. Aile üyelerinin çoğunluğu; ÖGB'lerin cinsel ihtiyaçlarını farkında olmakla birlikte, cinsel meraklarını veya ihtiyaçlarını gidermek istemekten ziyade, ÖGB'leri cinsellikten uzak tutarak her türlü cinsel kötü muameleden koruyacaklarına inanmaktadırlar.

Öneriler

Bu kısımda araştırmacılar için "araştırmalara yönelik", tezin veri toplamakta karşılaşılan zorluklarıyla ilgili "araştırma süreçlerine yönelik" ve veri analizinin bulgularına ilişkin "uygulamaya yönelik" öneriler üç başlık altında sunulmaktadır. Öncesinde ise ÖGB'li aileler için verilebilecek tavsiyeler şunlardır:

- ÖGB'lerin aileleri için adanmışlarla ilgili farkındalık yaratmak önemlidir. Çünkü ÖGB'lerin özgüvenleri için, adanmışlar tarafından beğenilip cinsel ilgi duyulması bazı kişilerce faydalı gibi görülse de adanmışların tehlikeli olma ihtimalleri de vardır. Zira adanmış kişiler, sosyal medyada aileleri tarafından paylaşılan ÖGB'lerin görüntülerini kullanarak bu kişilerin yerini tespit edip saplantı hâline getirdiği ÖG'lilere ulaşmaya çalışabilir ve ailesi yanında yokken bir takım akıl çelici sözlerle uygunsuz tekliflerde bulunabilir. Ayrıca adanmış kişinin kötü bir niyeti olmasa bile, ilişki kötü sonuçlanabilir; birini sırf engeli olduğu için değil, tüm benliği yani "kendi olduğu" için çekici bulmak, çok daha sağlıklı bir ilişki sağlar. Tüm bu nedenlerle, bu tarz cinsel yönelimi olan kişilerle bir ilişki yaşanacaksa da bunun güvenilir aile bireylerinin gözetiminde olmasında, güvenlik bakımından fayda vardır.
- Cinsel eğitim yetersizliği nedeniyle kötü niyetleri ayırt edemeyerek savunmasız kalan ÖGB'leri tehlikelerden koruyabilmek için, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleri başta olmak üzere bağlantıda oldukları diğer kurumlarca da standart, kapsamlı ve erişilebilir bir cinsel eğitim sunulması gerekmektedir.
- ÖGB'ler; herkeste olduğu gibi bir takım cinsel ihtiyaçlara sahiptir, cinsel hastalıklardan korunmak için kişisel temizlikleri sağlanmalıdır, hatta mümkünse temizlik uygulamaları bu kişilere öğretilmelidir. Kendi cinsel kimliklerini tanıyarak ve ihtiyaçlarının farkında olarak bu ihtiyaçlar giderildiğinde daha sakin ve huzurlu olabilecekleri ailelere anlatılmalıdır.
- Hayat Boyu Öğrenme Genel Müdürlüğünün eğitim programında; ÖGB'lerin, ailelerinin ve onlarla sürekli iletişim hâlinde olan öğretmen ve sağlık personellerinin cinsel eğitimlerinin, ön plâna alınmasında yarar vardır.
- Cinsel ilişki ile ilgili konular daha rahat konuşulabilir olursa yaşanan olumsuzluklar daha kolay gün yüzüne çıkabilir veya kötü bir durumdan şüphelenildiğinde ÖGB ile en baştan iletişime geçilerek olumsuz vakaların yaşanması önlenebilir.

Araştırma Önerileri

- MEB izni alınarak Türkiye geneli tüm ÖERM müdürlerine e-posta yoluyla anket vb. gönderip farklı gereksinim türlerine ait beşer ÖGB'ye ve aile bireyine ulaşmaya çalışılabilir. Bu kişilerle ihtiyaç dâhilinde çevrim içi toplantı ile birebir görüşülebilir. Beş öğrenci ve veli bir ÖERM için küçük bir sayı, ancak Türkiye geneli düşünüldüğünde muazzam bir sonuç elde edilebilir.
- Mahremiyet, mastürbasyon, istismar, kişisel bakım vs. hep çalışılan konular olduğundan biraz daha cesur davranılarak; porno, sex işçileri ve onların çalıştıkları yerler ile ÖGB'lerin ilişkisine dair Türkiye'deki durum ortaya konmaya çalışılabilir.
- Yurt dışında olduğu gibi ülkemizde de **doğrudan** "Sadece engellerinden ötürü ÖGB'lere cinsel çekim hisseden" ve dolayısıyla engel durumu ortadan kalktığında bu çekimi kaybeden **"adanmışlar (devotees)"** ile ilgili araştırmalar yapılabilir.
- Adanmışlarla ilgili özellikle ÖGB'lerin ebeveynlerinin ve öğretmenlerinin bilgileri araştırılıp bu konudan haberdar olup bilinçlenmeleri sağlanabilir.
- Çocuklara mahremiyet eğitimi vermek yerine, aileler çocuklarının mahremiyeti için hâlihazırda ne yapıyorlar, özellikle ergen çocuklarına mahremiyet alanı (banyo, yatak odası vs.) bırakıyorlar mı, araştırılabilir.
- Cinsel eğitim programların "etkililiğine" dair çalışmalar artırılabilir.
- Bu araştırmada olduğu gibi, yetişkin ÖGB'ler ile iletişime geçilip onların talepleri sorularak Türkiye'deki çoğu araştırmanın konusu olan 0-18 yaş yerine, yetişkin ÖGB'ler ilgili araştırmalar yapılabilir.

ÖGB'ler ile Yapılacak Araştırma Süreçlerine Yönelik Öneriler

- Anketi çevrim içi dolduran çoğu kişinin cep telefonunu kullanacağı düşünülerek ana başlık isimleri kısa tutulmalıdır. Aksi hâlde özellikle küçük ekran kullananlar sayfanın değişip anketin yeni bir bölümüne geçtiğini fark edememekte ve başa döndüğünü düşünmektedirler. Bu da ankette bir problem olduğu algısıyla anketi doldurmadan yarım bırakmalarına neden olmaktadır.
- Sorunun uzun gözüküp caydırıcı olmaması adına, soruların alt kısmına daha küçük bir yazı boyutu ile "**Lütfen <u>her gereksinim türü için</u> ayrıca**

işaretleyiniz." gibi ibareleri yazmak (okunmadıkları için) bu araştırmada işe yaramamıştır. Bu nedenle bu tarz önemli bilgileri, kişi anketi yalnız dolduracaksa soru cümlesinin sonuna aynı boyutta eklemeniz tavsiye edilir.

- Yüz yüze anket uygulamalarının katılımcıların birbirlerini etkilememeleri adına grup hâlinde değil, birebir yapılması tavsiye edilir.
- Elden verilen anketler hemen uygulanmalıdır; götürüp evde doldurmak isteyenler bir takım sebeplerden doldurup getiremediğinde veya kaybettiğinde, bu durum ekstra maliyete sebebiyet vermektedir.
- Aynı sorunun olumlu ve olumsuz versiyonu art arda sorulmasına rağmen (Ailedeki ÖGB neleri bilmeli? Ailedeki ÖGB neleri bilMEmeli? vb.) her iki soruya da aynı cevabı verenler olabilmektedir. Bu nedenle verilerde sıkıntı yaşamamak için ya fazladan bir uyarı yazısı yazılmalı ya da anket dolduran kişinin okur-yazarlık becerileri dikkate alınarak doldurma esnasında eşlik edilmelidir.
- Satırda veya sütunda aynı maddelerin tekrarladığı sorularda bu maddelerin yerlerinin değişmemesi konusunda dikkatli olunmalıdır. Çünkü veri analizi kısmında karşılaştırma yaparken fark edilmezse yanlış değerlendirmeye neden olabilir (Örneğin; bu ankette 2. bölümün 14. sorusu A4'e basılı anketlerde diğer sorulardaki gibi gereksinim türü sırası görsel-işitsel şeklindeyken, çevrim içi ankette yanlışlıkla diğer soruların aksine işitsel-görsel sırası ile yazılmıştır. Analiz için yüz yüze anketleri çevrim içi ortama elle girerken tesadüfen fark edilmese 50 anketin sonucunda yanılgıya neden olabilirdi.).
- Anket dolduranlardan ad-soyad bilgisi alınmalı ki hatalı veya eksik bir doldurma söz konusu olduğunda kimin anketi olduğu tespit edilip durum analiz öncesi telafi edilebilsin.
- Tek cevap istenilen çevrim içi sorularda, soru tarzı "onay kutusu" yerine "seçenek" olarak belirlenmeli ki yanlışlıkla birden fazla cevap verilmesin.
- "Bakım veren kişi " ve "ÖGB birey neyiniz olur?" sorularında "eş" de öncüllere eklenebilir.
- Ankete "ÖGB'ler için mahremiyet alanları oluşturuyor musunuz (Banyoda, yatak odasında vs.)?" gibi bir soru eklenerek, ÖGB'lerin toplum içi uygunsuz davranışlarının mahremiyet alanı eksikliğinden kaynaklanma durumu da ortaya konmaya çalışılabilir.

- ÖGB'lerin, aileleri için sıkıntı çıkarmadığı durumlarda, aile bireyleri ankete katılmaktan kaçınmaktadırlar. Bu da anketin katılımcı sayısını ve yeterli katılımcıya ulaşım hızını etkilemektedir. Benzer bir anket direkt ÖGB'lere yapılsa katılabilecek durumdaki kişi sayısı çok daha az olsa da problem direkt kendilerini etkilediğinden katılım hızında artış görüleceği tahmin edilmektedir.

Uygulamaya Yönelik Öneriler

- Eğitim metodu hedef kitlenin özelliklerine göre ayrı ayrı planlanmalıdır. Örneğin; medya okur-yazarlığı kuvvetli olanlara uygulanan eğitim metodu ile özellikle ilkokul ve altı düzeyindekilere uygulanan eğitim metodu farklı şekillendirilmelidir.
- Eğitim ihtiyaçları aynı olsa bile bireysel farklılıklar nedeniyle (grup eğitimi zaman ve maliyet tasarrufu olarak görünmesine rağmen) evde verilecek eğitim, daha fazla fayda sağlayabilir. Veyahut grup eğitiminin ve bireysel eğitimin karma kullanılmasıyla hem grup etkileşiminden faydalanılıp hem de bireysel farklılar dikkate alınarak öğrenme hızında ve isteğinde artış meydana getirmek mümkün olabilir. Nitekim Türkiye'de bu tarz karma metotlu aile eğitimlerinin daha önce de verildiği bilinmektedir.
- "İstismar/ taciz/ tecavüz şekilleri ve bunları önleme yolları", "İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yolları" başta olmak üzere aileler tarafından ilgi duyulan birçok konu, eğitim içeriğinde istek oranına göre sırasıyla ele alınmalıdır.
- Eğitimin, ulaşımın kolay sağlanabilmesi için katılımcıların evlerine yakın; kolay benimsenip uygulanabilmesi için sosyo-kültürel özelliklerine uygun; eğitimin bölünmeyip katılımcıların dikkatinin korunması amacıyla ÖGB'ler için düzenlenecek atölyeler ve/ veya bakıcılar eşliğinde olmasına; katılamayanlar için ise yazılı ve görsel materyallerin, fiziksel ve sanal ortamlarda hazır bulundurulup paylaşılmasına; ayrıca öğretilmeye çalışılanların uygulanma durumunun kontrol edilmesi için mümkünse ev veya kurum ziyaretlerinin gerçekleştirilmesine özen gösterilmesi gerektiği söylenebilir.

KAYNAKLAR

Acar, Ç., & Yıldız, G. (2023). Öğretmen Adaylarının Gözünden Gelişim Yetersizliği Olan Gençlerin Romantik İlişki Süreçleri ve Eğitim Gereksinimleri. *Yaşadıkça Eğitim, 37*(3), 875-901.

Aderemi, T. J. (2014). Teachers' perspectives on sexuality and sexuality education of learners with intellectual disabilities in Nigeria. *Sexuality and Disability, 32*(3), 247-258. https://doi.org/10.1007/s11195-013-9307-7

Ağdemir, S. (1991). Aile ve Eğitim. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 1*(1).

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2021b). Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni. Erişim adresi: https://www.aile.gov.tr/media/67975/eyhgm_istatistik_bulteni_ocak_2021.pdf

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2021a). Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni. Erişim adresi: https://www.aile.gov.tr/media/88684/eyhgm_istatistik_bulteni_temmuz2021.pdf

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2022). Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni. Erişim adresi: https://www.aile.gov.tr/media/98625/eyhgm_istatistik_bulteni_ocak_2022.pdf

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2024a). Aile Eğitim Programı. Erişim adresi: https://aep.aile.gov.tr/aep-hakkinda/kimler-katilabilir/

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2024b). Aile Eğitim Programı. Erişim adresi: https://aep.aile.gov.tr/aep-hakkinda/%C4%B1cerigi-ne/

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2024c). Aile Eğitim Programı. Erişim adresi: https://aep.aile.gov.tr/aep-hakkinda/kimler-uygulayabilir/#:~:text=Format%C3%B6rler,hak%20kazanm%C4%B1%C5%9F%20ki%C5%9Filerce%20de%20uygulanabilir.

Akın Bülbül, I. (2012). *Zihinsel Yetersizlikten Etkilenmiş Erkek Ergenlere Ebeveynleri Aracılığıyla Uygun Mastürbasyon Yapma Becerisinin Kazandırılmasında Eşzamanlı İpucuyla Öğretimin Etkililiği*. (Master's thesis, Abant Izzet Baysal University (Turkey)).

Akın, G. (2022). Yaşam Seyrindeki Öğrenme Yolları: Yaşam Boyu, Yaşam Genişliğinde ve Yaşam Derinliğinde. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES), 55*(2), 567-599.

Ankara Üniversitesi. (2024). Aile Eğitiminin Amacı, Türleri, İlkeler. Erişim adresi: https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/183024/mod_resource/ content/0/2.-3.%20A%C4%B0LE%20E%C4%9E%C4%B0T%C4%B0M%C4%B0N%C4%B0

N%20AMACI%2C%20T%C3%9CRLER%C4%B0%2C%20%C4%B0LKELER.pdf

Ankara Üniversitesi. (2025). Nitel Araştırmada Örneklem Seçimi. Erişim adresi: https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/85894/mod_resource/content/0/ders13_nitel%20ara%C5%9Ft%C4%B1rmada%20%C3%B6rneklem%20se%C3%A7imi.pdf

Aşık, R. (2024). *Fiziksel Engelli Ergenlere Verilen Cinsel Sağlık Psikoeğitim Programının Etkinliğinin Değerlendirilmesi* (Doctoral dissertation, Marmara University (Turkey)).

Baltacı, A. (2018). Nitel Araştırmalarda Örnekleme Yöntemleri ve Örnek Hacmi Sorunsalı Üzerine Kavramsal Bir İnceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *7*(1), 231-274.

Bartin, L. (2020) *Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Çocuklarının Cinsel Eğitimi ile İlgili Görüşlerinin İncelenmesi (KKTC Örneği).* Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Yurtdışı Enstitü.

Başçı, A. B., & Emiroğlu, O. N. (2019) Birinci Basamakta Cinsel Sağlığın Geliştirilmesi. Duman, N. B. (Editör). *Cinsel Sağlık*. (ss. 79-92). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Bayyiğit, T., & Ilgaz, G. (2023). A needs analysis for special education teachers' in-service training related to sexual education in Turkey. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi,* (55), 21-45.

Bilgiç, E. (2015). *Zihin Engelli Ergenlerin Annelerinin Cinsel Eğitimle İlgili Görüşleri*. Yayımlanmış yüksek lisans tezi. İstanbul: Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı.

Birleşmiş Milletler. (2025). Factsheet on persons with disabilities. Erişim adresi: https://www.un.org/development/desa/disabilities/resources/factsheet-on-persons-with-disabilities.html

Bollinger, H., & Cook, H. (2020). After the social model: Young physically disabled people, sexuality education and sexual experience. *Journal of Youth Studies*, 23(7), 837-852.

Boyacıoğlu, N. E., Karaçam, Z. D., & Özcan, N. K. (2018). Engellere Rağmen Cinsellik: Zihinsel Yetersizliğe Sahip Çocuklarda Cinsellik. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, *5*(2), 275-280.

Bulut, S., & Karaman, H. B. (2018). Engelli Bireylerin Cinsel, Fiziksel ve Duygusal İstismarı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 19*(2), 277-301. https://doi.org/ 10.21565/ozelegitimdergisi.382961

Bursa Teknik Üniversitesi. (2025). Özür Oranları Cetveli. Erişim adresi: https://depo.btu.edu.tr/dosyalar/engelsiz/Dosyalar/ozurlu_rapor.pdf

Cangöl, E., Karaca, P., & Aslan, E. (2013). Engelli Bireylerde Cinsel Sağlık. *Androloji Bülteni*, *53*(1), 141-146.

Craig, L. E., Chen, Z. E., & Barrie, J. (2022). Disability, sexual and reproductive health: a scoping review of healthcare professionals' views on their confidence and competence in care provision. *BMJ Sexual & Reproductive Health, 48*(1), 7-15.

Coombs, P. H. & Ahmed, M. (1980). *Attacking rural poverty: How nonformal education can help*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Corona, L. L., Fox, S. A., Christodulu, K. V., & Worlock, J. A. (2015). Providing education on sexuality and relationships to adolescents with autism spectrum disorder and their parents. *Sexuality and Disability, 34*(2), 199-214. https://doi.org/10.1007/s11195-015-9424-6

Cumurcu, B. E., Karlıdağ, R., & Almış, B. H. (2012). Fiziksel Engellilerde Cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *4*(1), 84-98.

Çağdaş, A. ve Seçer, Z. (2023) *Anne Baba Eğitimi*. İÜ AUZEF Yayınları.

Çalışandemir, F., Bencik, S., & Artan, İ. (2010). Çocukların Cinsel Eğitimi: Geçmişten Günümüze Bir Bakış. *Eğitim ve Bilim, 33*(150).

Çitil, M., & Doğan, İ. (2019). Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Yapısı ve Toplumsal İlişkilerinin Belirlenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, *19*(43), 61-108.

Çivici N. Y., Yılmaz, B., Güzelküçük, Ü., Göktepe, A. S., & Tan, A. K. (2014). Spinal Kord Yaralanmalı Kadın Hastalarda Seksüel Fonksiyonlar. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, *60*(Özel Sayı 1). 1-10. https://doi.org/ 10.5152/ tftrd.2014.30164

Dewinter, J., De Graaf, H., & Begeer, S. (2017). Sexual orientation, gender identity, and romantic relationships in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 47, 2927-2934.

Di Giulio, G. (2003). Sexuality and people living with physical or developmental disabilities: A review of key issues. *Canadian Journal of Human Sexuality*, *12*(1).

Direk, M., Sarıgecili, E., Akca, M., Kömür, M., & Okuyaz, Ç. (2019). Serebral Palsili Çocuklarda Sosyodemografik Veriler ve Yürüme Potansiyeli Üzerine Etki Eden Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 248-256.

Drew, C. (2024). *The six principles of andragogy (Malcolm Knowles)*. Helpful Professor. https://helpfulprofessor.com/principles-of-andragogy/

Dunst, C. J., & Trivette, C. M. (1987). Enabling and empowering families: conceptual and intervention issues. *School Psychology Review, 16*(4), 443–456. https://doi.org/10.1080/02796015.1987.1208530

Elias, J. L. (1979). Andragogy revisited. *Adult Education*, 29(4), 252-256.

Erbaş, E., ve Kurt, O. (2022). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerin Cinselliği ve Cinsel Eğitimine Bütüncül Bir Bakış. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi,* (53), 1-16.

Erdem, S. B. (2019). *Engellilerin Evlilikle İlgili Görüş ve Beklentileri: Sakarya Örneği* (Master's thesis, Sakarya University (Turkey)).

Erdoğan, K. (2024). *Özel Gereksinimi Olan Bireylerin Ebeveynlerine Yönelik Cinsel Eğitim Programının Ebeveynlerin Cinsel Eğitim Hakkındaki Görüşlerine Etkisi* (Master's thesis, Ege University (Turkey)).

Erkan, N. S. (2020). Aile Eğitimi ve Erken Çocukluk Eğitiminde Aile Katılım Çalışmaları. Z. F. Temel (Ed.), *Aile ve Aile Eğitimi ile İlgili Temel Kavramlar*. (ss. 1-38). Ankara: Anı Yayıncılık.

Esmail, S., Esmail, Y., & Munro, B. (2001). Sexuality and disability: The role of health care professionals in providing options and alternatives for couples. *Sexuality and Disability, 19*, 267-282.

Fidan, N., & Erden, M. (1994). *Eğitime Giriş*. Meteksan Anonim Şirketi.

George, R., & Stokes, M. A. (2017). Sexual orientation in autism spectrum disorder. *Autism Research*, 11(1), 133-141.

Georgetown University Child Development Center. (2025). *Supporting families with children with disabilities*. Erişim adresi: https://gucchd.georgetown.edu/products/SCWD_2FCD.pdf

Güven, S. & İşler Dalgıç, A. (2015). Sex education and its importance in children with intellectual disabilities. *Journal of Psychiatric Nursing*, 6(3).

Hazır Bıkmaz, F., & Güler, D. S. (2007). An evaluation of health and sexuality education in Turkish elementary school curricula. *Sex Education, 7(3), 277–292*. https://doi.org/10.1080/14681810701448093

Habertürk. (2013). Türkiye'de Eşcinselin Portresi. Erişim adresi: https://www.haberturk.com/ yasam/ haber/ 824559-turkiyede-escinselin-portresi

Hanson, A. (2013). The search for a separate theory of adult learning: does anyone really need andragogy?. In *Boundaries of adult learning* (pp. 99-108). Routledge. https://books.google.com.tr/books?id=MVvdAAAAQBAJ&pg=PA99&lr=&hl=es&source=gbs_toc_r&cad=1#v=onepage&q&f=false

Independent Türkçe. (2022). ABD'de Kendisini LGBT+ Birey Olarak Tanımlayanların Sayısı Rekor Seviyeye Ulaştı. Erişim adresi: https://www.indyturk.com/node/474311/ya%C5%9Fam/abdde-kendisini-lgbt-birey-olarak-tan%C4%B1mlayanlar%C4%B1n-say%C4%B1s%C4%B1-rekor-seviyeye-ula%C5%9Ft%C4%B1

İrgil, S. (2024). Antidepresan İlaçların Yan Etkileri, Önlem ve Öneriler (Bölüm1). Erişim adresi: https://sedatirgil.com/antidepresan-ilaclarin-yan-etkileri-onlem-ve-oneriler-bolum1/

John, E. M., Phipps, A. I., Hines, L. M., Koo, J., Ingles, S. A., Baumgartner, K. B., ... & Wu, A. H. (2020). Menstrual and reproductive characteristics and breast cancer risk by hormone receptor status and ethnicity: The Breast Cancer Etiology in Minorities study. *International journal of cancer*, 147(7), 1808-1822.

Joint United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS) (1997). Impact of HIV and sexual health education on the sexual behaviour of young peaople: a review update. Erişim adresi: https://data.unaids.org/publications/irc-pub01/jc010-impactyoungpeople_en.pdf

Kapp, A. (1833). *Platon's erziehungslehre, als pädagogik für die einzelnen und als staatspädagogik: oder dessen praktische philosophie*. Essmann.

Karaca, P. P., Başgöl, Ş., Cangöl, E., Aslan, E., & Cangöl, S. (2016). Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Çalışanlarının Engelli Bireylerin Cinsel Eğitimi Konusundaki Görüşleri. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, *5*(1), 13-17.

Karaman-kepenekci, Y., & Baydık, B. (2009). Attitudes of the teacher candidates of mentally handicapped children about children's rights. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 42(1), 329-350.

Karataş, Ö.F. (2023). Erkeklerde Mastürbasyon Zararlı mı?. Erişim adresi: https://omerfarukkaratas.com/erkeklerde-masturbasyon-zararli-mi/

Kartal, N. (2024). *Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Anne Babaların Cinsel Eğitime Yönelik Tutumlarının İncelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Kamaludin, N. N., Muhamad, R., Mat Yudin, Z., & Zakaria, R. (2022). Barriers and concerns in providing sex education among children with intellectual disabilities: Experiences from Malay mothers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(3), 1070.

Kaygın, H. (2020). Andragoji. R. Miser (Editör), *Yaşamboyu Öğrenme ve Yetişkin Eğitimi.* (ss. 163-179). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Knowles, M. S. (1970). *The modern practice of adult education: Andragogy versus pedagogy*. New York

Knowles, M. S. (1980). *The modern practice of adult education: From pedagogy to andragogy* (2nd ed.). Cambridge Adult Education.

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice-Hall.

Kurtuluş, M. (2022). *Lise Düzeyindeki Özel Eğitim Okullarında Çalışan Öğretmenlerin Mahremiyet Eğitimine İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi* (Master's thesis, Bursa Uludag University (Turkey)).

Kürtüncü, M., & Kurt, A. (2020). Sexual education and development in children with intellectual disability: Mothers' opinions. *Sexuality and Disability*, *38*(3), 455-468.

Larsson, I., & Svedin, C. G. (2002). Teachers' and parents' reports on 3-to 6-year-old children's sexual behavior—a comparison. *Child Abuse & Neglect*, *26*(3), 247-266.

Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge University Press.

Limoncin, E., Carta, R., Gravina, G. L., Carosa, E., Ciocca, G., Di Sante, S., ... & Jannini, E. A. (2013). The sexual attraction toward disabilities: a preliminary internet-based study. *International journal of impotence research*, *26*(2), 51-54.

Lindeman, E. (1926). *The meaning of adult education*. New Republic, Incorporated.

Loomes, R., Hull, L., & Mandy, W. P. L. (2017). What is the male-to-female ratio in autism spectrum disorder? A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *56*(6), 466-474.

Malkoç, G. (1989). Andragoji. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, *1*(1), 88-95.

Maxey, M., & Beckert, T. E. (2017). Adolescents with disabilities. *Adolescent Research Review*, *2*, 59-75.

May, T., Pang, K. C., & Williams, K. (2017). Brief report: sexual attraction and relationships in adolescents with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47, 1910-1916.

McKenzie, L. (1977). The issue of andragogy. *Adult education*, 27(4), 225-229.

MEB. (2018). Fen Bilimleri Dersi Öğretim Programı. Erişim adresi: https://mufredat.meb.gov.tr/Dosyalar/201812312311937-FEN%20B%C4%B0L%C4%B0MLER%C4%B0%20%C3%96%C4%9ERET%C4%B0M%20PROGRAMI2018.pdf

MEB. (2024a). *Hareket ve Sağlık Alanı Öğretmen Kılavuz Kitabı*. Erişim adresi: https://tymm.meb.gov.tr/upload/kitap/okuloncesi/hareket-ve-saglik-alani.pdf

MEB. (2024b). *9. Sınıf Ders Kitabı*. Erişim adresi: https://tymm.meb.gov.tr/upload/kitap/ogm/biyoloji_9.pdf

MEB. (2024c). *12. Sınıf Biyoloji Dersi: Üreme*. Erişim adresi: https://tymm.meb.gov.tr/biyoloji-dersi/unite/19

Memmedli, K. (2017) *Araştırma Yöntem ve Teknikleri: İçerik Analizi*. Erişim adresi: https://prezi.com/p/-2kbxtatcno1/icerik-analizi/

Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Metin, N. (Dü.). (2018). *Özel Gereksinimli Çocuklar* (2 b.). Ankara: Anı Yayıncılık.

Mezirow, J. (1991). *Transformative dimensions of adult learning*. Jossey-Bass.

Miser, R. (2013). İkinci Bölüm: Bağlam. *Yaşamboyu Öğrenme Kavram ve Bağlam*. (ss. 133-213). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Miser, R. (2020). Yetişkin Eğitimi. R. Miser (Editör). *Yaşamboyu Öğrenme ve Yetişkin Eğitimi.* (ss. 17-26). Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Mezunları Derneği (EBF-MD) Yayını.

Moll, I. (2024). A psychological critique of Knowles' andragogy as a theory of learning. *Andragoška spoznanja, 30*(1), 151-170.

Mulcahy, A., Batza, K., Goddard, K., McMaughan, D. J., Kurth, N. K., Streed, C. G., ... & Hall, J. P. (2023). Experiences of patients with disabilities and sexual or gender minority status during healthcare interactions. *Journal of Public Health*, 1-9.

NCCIH. (2013). Symptoms matter—Leading causes of disability. Erişim adresi: https://www.nccih.nih.gov/about/symptoms-matterleading-causes-of-disability

Nguyen, T. T. A., Liamputtong, P., & Monfries, M. (2015). reproductive and sexual health of people with physical disabilities: A metasynthesis. *Sexuality and Disability*, 34(1), 3–26. https://doi.org/10.1007/ s11195-015-9425-5

Okçabol, R. (2006). *Halk Eğitimi:(Yetişkin Eğitimi)*. Ütopya Yayınevi.

Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. Macmillan.

Öğüt, S. (2001). İstimnâ. *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*, 23, 366-367.

Örs, M. (2020) Yetişkinlerde Sağlık Eğitimi. R. Miser (Editör), *Yaşamboyu Öğrenme ve Yetişkin Eğitimi*. (ss.139-156) 1. Baskı. Ankara: Nobel Yayın.

Özdağ, V. (2023). *Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ergenlerin Çevrimiçi Riskli Cinsel Davranışlar ve Çevrimiçi Cinsel İstismar Açısından Değerlendirilmesi* (Tıpta Uzmanlık Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2021). *Özel Öğrenme Güçlüğü Olan Bireyler: Aileler İçin Rehber Kitapçık*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü

ÖZEV. (2006). Engellilik ve Cinsellik. Erişim adresi: http://www.ozevvakfi.org/engellilik-ve-cinsellik

Özkorumak, E. (2009). Fiziksel/Zihinsel Engellilerde ve Kronik Hastalığı Olanlarda Cinsellik ve Cinsel Sorunlara Yaklaşım/Sexuality and approach to sexual problems in patients with chronic disease and physical/mental disability. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, S37.

Öztürk, B. (2024). *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Cinsel Eğitimine İlişkin Annelerinin Görüş ve Deneyimleri* (Master's thesis, Hacettepe University (Turkey)).

Robinson, R. (1992). Andragogy applied to the open college learner. *Research in distance education, 4*(1), 10-13.

Sağlık Bakanlığı (2024). Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022. Erişim adresi: https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/48054/0/siy202205042024pdf.pdf

Sandlin, J. A. (2005). *Andragogy and its discontents: Toward a more inclusive theory of adult learning.*

Say, Ö. (2022). Sosyal/Toplumsal Rol. *Sosyal Bilimler Ansiklopedisi*. TÜBİTAK Bilim Yayınları. 4. cilt, ss. 122.

Schmidt, E. K., Brown, C., & Darragh, A. (2019). scoping review of sexual health education ınterventions for adolescents and young adults with ıntellectual or developmental disabilities. *Sexuality and Disability, 38*(3), 439–453. https://doi.org/10.1007/s11195-019-09593-4

Schugurensky, D. (2000). The forms of informal learning: Towards a conceptualization of the field. https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/2733/2/19formsofinformal.pdf

Seçgin, E. (2020). *Özel Gereksinimli Ergenlerle Çalışan Öğretmenlerin Öğrencilerinin Uygun Olmayan Cinsel Davranışlarıyla Baş Etme Stratejileri* (Master's thesis, Dokuz Eylul University (Turkey)).

Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS). (2021, 20 Mart). Comprehensive sex education for youth with disabilities: A call to action. Erişim adresi: https://siecus.org/wp-content/uploads/2021/03/SIECUS-2021-Youth-with-Disabilities-CTA-1.pdf

SIECUS. (2025, 10 Ocak). Comprehensive sex education for youth with disabilities: A call to action. Erişim adresi: https://siecus.org/wp-content/uploads/2015/07/FAT_Newsletter_V3N4-Normal-Childhood-Sexual-Development.pdf

Simpson, G., Anwar, S., Wilson, J., & Bertapelle, T. (2006). Improving the rehabilitative management of client sexual health concerns after neurological disability: evaluation of a staff sexuality training programme in New Zealand. *Clinical Rehabilitation, 20*(10), 847–859. https://doi.org/10.1177/0269215506072180

Sputnik Türkiye. (2020). 2021'e Girerken İspanya'da Zihinsel Engellilerin Zorla Kısırlaştırılması Nihayet Son Buldu: ABD'de Hala Uygulanıyor. Erişim adresi: https://anlatilaninotesi.com.tr/20201218/2021e-girerken-ispanyada-zihinsel-engellilerin-zorla-kisirlastirilmasi-nihayet-son-buldu-abdde-hala-1043427873.html

Stansfield, A. J., Holland, A. J., & Clare, I. C. H. (2007). The sterilisation of people with intellectual disabilities in England and Wales during the period 1988 to 1999. *Journal of Intellectual Disability Research, 51*(8), *569–579.* https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2006.00920.x

Su, Y.E. (2024). Cinsellik ve Otizm. Erişim adresi: https://www.antalyameleklerozelegitim.com/cinsellik-ve-otizm/

Şeker, E. (2013). *Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynlere Yönelik Olarak Düzenlenen Aile Eğitimi Etkinliklerinin Değerlendirilmesi* (Master's thesis, Marmara University (Turkey)).

TDK. (2023). Eğitim Terimleri Sözlüğü - 1974. Erişim adresi: https://sozluk.gov.tr

TDK. (2024). Güncel Türkçe Sözlük. Erişim adresi: https://sozluk.gov.tr

Tekinarslan, İ. Ç., & Eratay, E. (2013). Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerin Ergenlik Dönemine Uyum Sürecinde Ebeveyn Davranışlarının İncelenmesi. *Education Sciences*, *8*(3), 363-374.

Tepper, M. S. (1992). Sexual education in spinal cord injury rehabilitation: Current trends and recommendations. *Sexuality and Disability*, *10*(1), 15–31. https://doi.org/10.1007/BF01102245

Tepper, M. S. (2000). Sexuality and disability: The missing discourse of pleasure. *Sexuality and Disability*, *18*(4), 283-290.

Tepper, M. S. (2005). Becoming sexually able: Education for adolescents and young adults with disabilities. *Contemporary Sexuality*, *39*(9), 1-7.

Thorndike, E. L., Bregman, E. O., Tilton, J. W., & Woodyard, E. (1928). *Adult learning*. Macmillan.

Tight, M., (2002). *Key concepts in adult education and training*. Routledge Falmer.

Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Wehmeyer, M. L., & Shogren, K. A. (2012). *Exceptional lives: Special education in today's schools* (7th ed.). Pearson.

TÜİK. (2023). Ulusal Eğitim İstatistikleri. Erişim adresi: https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Ulusal-Egitim-Istatistikleri-2023-53444

TÜRK-İŞ. (2023). Şubat 2023 Açlık ve Yoksulluk Sınırı. Erişim adresi: https://www.turkis.org.tr/ subat-2023-aclik-ve-yoksulluk-siniri/

Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV). (2019). Kasım Buluşmaları 2019: Engelli Ergen Gelişimin Görünmeyen Yüzü. Erişim adresi: https://ergengelisimi.org/etkinlikler/kasim-bulusmalari/kasim-bulusmalari-2019/

Türkiye Yeterlilikler Çerçevesi. (2024). Sözlük. Erişim adresi: https://yeni.tyc.gov.tr/ sozluk/ serbest-ogrenme-informal-learning-i49.html

Ulaş, D. (2024). Kadınlarda Mastürbasyon Zararlı mı?. Erişim adresi: https://www.drdenizulas.com/ kadinlarda-masturbasyon-zararli-mi/

UNESCO. (2000). Herkes İçin Eğitim (EFA). Erişim adresi: https:// www.unesco.org.tr/Pages/13/47/Herkes-i%C3%A7in-E%C4%9Fitim-(EFA)

UNESCO. (2022). 5th global report on adult learning and education. Citizenship education: Empowering adults for change. Erişim adresi: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381666

UNESCO Türkiye Millî Komisyonu. (2024). Sürdürülebilir Kalkınma 2030 Hedefleri İhtisas Komitesi. Erişim adresi: https://www.unesco.org.tr/Pages/08/219/S%C3%BCrd%C3%BCr%C3%BClebilir-Kalk%C4%B1nma-2030-Hedefleri-%C4%B0htisas-Komitesi

Valvano, A. K., West, L. M., Wilson, C. K., Macapagal, K. R., Penwell-Waines, L. M., Waller, J. L., & Stepleman, L. M. (2014). health professions students' perceptions of sexuality in patients with physical disability. *Sexuality and Disability, 32*(3), 413–427. https://doi.org/10.1007/s11195-014-9347-7

WHO. (2016). Sexuality education. Erişim adresi: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/379043/Sexuality_education_Policy_brief_No_1.pdf

Yeaxlee, B. A. (1929). *Lifelong education: A sketch of the range and significance of the adult education movement*. Cassell.

YÖK. (2022). Tez Merkezi. Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/giris.jsp

Yıldırım, S. (2020). *Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelere Sunulan İhmal ve İstismardan Korunma Aile Eğitim Programının Etkililiği* (Master's thesis, Necmettin Erbakan University (Turkey)).

Yıldız, G. (2020). En Az Konuşulan En Çok Merak Edilen: Zihin Yetersizliği Olan Yetişkinlerde Cinsellik. *Anadolu Journal of Educational Sciences International, 10*(1), 827-855.

Yıldız, G., & Cavkaytar, A. (2020). Independent living needs of young adults with ıntellectual disabilities. *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry, 11*(2), 193–217. https://doi.org/10.17569/tojqi.671287

Zerey, B. S., & Cakmak, S. (2024). Zihin Yetersizliğinden Etkilenmiş Çocuklara Cinsel İstismardan Korunma Becerilerinin Öğretimi Değerlendirilmesi ve Sınırlılıkları. *Turkish Special Education Journal: International, 6*(1), 106-120. https://doi.org/10.69485/tseji.1575416

EKLER

EK 1. Aydınlatılmış Onam ve Anket Formu

Ozel Gereksinimli Bireylerin Ailelerinin **Engelli Cinselliğine** Dair Bakış Açıları ve **Aile Eğitimi** Ihtiyaçları

Sayın **Gönüllü**,

Yuksek Lisans Tezi kapsamında planlanmış olan yukarıda adı yazılı araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırmada yer almayı kabul etmeden önce, **araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız** ve **kararınızı** bu bilgilendirme çerçevesinde **özgürce vermeniz** gerekmektedir. Aşağıdaki bilgileri lütfen dikkatlice okuyunuz, **sorularınız olursa en altta iletişim bilgileri verilen kişiye sorunuz** ve açık yanıtlar isteyiniz.

Bu anket aracılığıyla **ailesinde "kendisinden başka" 13 yaş ve üzerinde özel gereksinimli birey bulunan yetişkin kişilerin (>18 yaş)** engelli cinselliği ile ilgili düşünceleri ve konuya ilgili aile eğitimine ihtiyaçları saptanmaya çalışılacaktır. Çalışmanın etik onamı **Ankara Universitesi Etik Kurulu**ndan alınmıştır. Katılım **ücretsiz**dir ve karşılığında ödeme de yapılmayacaktır. Katılıp katılmamak herhangi bir risk oluşturmamaktadır.

Anket **3 bölüm**den ve bölümler sırayla **16, 26** ve **7 soru**dan oluşmaktadır. Tüm soruları cevaplamak, ortalama **30 dk** sürmektedir. Yarım kalmaması için **lütfen müsait bir zamanınızda** doldurmaya başlayınız. **385 kişi**nin katılması **hedeflenmektedir**. Ailenizdeki özel gereksinimli kişi **13 yaşın altında ise** lütfen anketi **doldurMAyınız.** Son bölümün en altındaki **"gönder" butonuna basmadan çıkarsanız** cevaplarınız **kaydedilmeyecektir**.

Araştırmada **yer almayı reddedebilirsiniz ya da başladıktan sonra yarıda bırakabilirsiniz.** Bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından araştırmadan çıkarılmanız halinde, sizinle ilgili veriler kullanılmayacaktır. Ancak **veriler bir kez anonimleştikten sonra araştırmadan çekilmeniz mümkün olmayacaktır**. Sizden elde edilen tüm bilgiler gizli tutulacak, araştırma yayınlancığında da gizliliği korunacaktır.

Araştırmamıza katkı vererek bu konuda **farkındalık oluşturma**mıza da yardımcı olduğunuz için **teşekkür ederiz.**

Suna Günal

Hayat Boyu Öğrenme ve Yetişkin Eğitimi Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

Ankete başlanmadan önce yukarıdaki **metni okudum (ya da sözlü olarak dinledim)**. Eksik kaldığı nı düşündüğüm konularda sorularımı araştırmacıya sordum ve ikna edici yanıtlar aldım. Tüm açıklamaları anladığımı düşünmekteyim. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğim konusunda **karar vermem için yeterince zaman tanındı**. Bu araştırma ile elde edilen **şahsıma ait bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını**, gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulmasını ve yayınlanmasını, kendi **özgür iradem ile**

☐ Kabul ediyorum.

☐ 18 yaş ve üzerindeyim.

- 1 -

10) Ailenizdeki özel gereksinimli bireyin/bireylerin cinsiyeti:
En yaşlı özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	Kadın	Erkek	Diğer
1. Kişi	☐	☐	☐
2. Kişi	☐	☐	☐
3. Kişi	☐	☐	☐
4. Kişi	☐	☐	☐
5. Kişi	☐	☐	☐

10.1) "Diğer" seçeneğini işaretlediyseniz, **kaç numaralı kişi** için ve **ne** olduğunu yazınız.

---

11) Ailenizdeki özel gereksinimli bireyin/bireylerin raporundaki engel oranı:
En yaşlı özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	1. Kişi	**2. Kişi**	**3. Kişi**	**4. Kişi**	**5. Kişi**
Bilmiyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
%1-10	☐	☐	☐	☐	☐
%11-20	☐	☐	☐	☐	☐
%21-30	☐	☐	☐	☐	☐
%31-40	☐	☐	☐	☐	☐
%41-50 (Hafif)	☐	☐	☐	☐	☐
%51-60 (Orta)	☐	☐	☐	☐	☐
%61-70 (Ileri)	☐	☐	☐	☐	☐
%71-80 (Çok Ileri)	☐	☐	☐	☐	☐
%81-90 (Belirgin)	☐	☐	☐	☐	☐
%91-100 (Ozel Koşul)	☐	☐	☐	☐	☐

12) Ailenizdeki özel gereksinimli birey/bireyler sizin neyiniz oluyor?
En yaşlı özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	1. Kişi	**2. Kişi**	**3. Kişi**	**4. Kişi**	**5. Kişi**
Büyükannem/Dedem	☐	☐	☐	☐	☐
Annem/Babam	☐	☐	☐	☐	☐
Çocuğum	☐	☐	☐	☐	☐
Kardeşim	☐	☐	☐	☐	☐
Torunum	☐	☐	☐	☐	☐
Gelinim/Damadım	☐	☐	☐	☐	☐
Kayınvalidem/Kayınbabam	☐	☐	☐	☐	☐
Yeğenim	☐	☐	☐	☐	☐
Halam/Teyzem	☐	☐	☐	☐	☐
Amcam/Dayım	☐	☐	☐	☐	☐
Diğer	☐	☐	☐	☐	☐

12.1) "Diğer" seçeneğini işaretlediyseniz **kaç numaralı kişi** ve **neyiniz** olduğunu yazınız.

---

13) Ailenizdeki özel gereksinimli bireyin/bireylerin **günlük bakımıyla** esas olarak kim/kimler ilgileniyor?
1 kişi için birden fazla seçim yapabilirsiniz. **En yaşlı** özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	1. Kişi	2. Kişi	3. Kişi	4. Kişi	5. Kişi
Günlük yaşam aktivitelerini kendisi yapabiliyor.	☐	☐	☐	☐	☐
Bakıcı	☐	☐	☐	☐	☐
Annesi	☐	☐	☐	☐	☐
Babası	☐	☐	☐	☐	☐
Kız kardeşi	☐	☐	☐	☐	☐
Erkek kardeşi	☐	☐	☐	☐	☐
Kızı	☐	☐	☐	☐	☐
Gelini	☐	☐	☐	☐	☐
Oğlu	☐	☐	☐	☐	☐
Damadı	☐	☐	☐	☐	☐
Anneannesi	☐	☐	☐	☐	☐
Babaannesi	☐	☐	☐	☐	☐
Dedesi	☐	☐	☐	☐	☐
Teyzesi	☐	☐	☐	☐	☐
Halası	☐	☐	☐	☐	☐
Dayısı / Amcası	☐	☐	☐	☐	☐
Diğer	☐	☐	☐	☐	☐

13.1) "Diğer" seçeneğini işaretlediyseniz **kaç numaralı kişinin** ve **nesi** olduğunu yazınız.

---

14) Ailenizdeki özel gereksinimli bireyin/bireylerin gereksinim türü/türleri:
1 kişi için **birden fazla seçim yapabilirsiniz**. **En yaşlı** özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	1. Kişi	2. Kişi	3. Kişi	4. Kişi	5. Kişi
Bedensel / Fiziksel / Ortopedik	☐	☐	☐	☐	☐
Zihinsel / Bilişsel	☐	☐	☐	☐	☐
Görsel	☐	☐	☐	☐	☐
İşitsel	☐	☐	☐	☐	☐
Dil ve Konuşma Güçlüğü	☐	☐	☐	☐	☐
Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü	☐	☐	☐	☐	☐
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	☐	☐	☐	☐	☐
Ozel Öğrenme Güçlüğü	☐	☐	☐	☐	☐
Otizm	☐	☐	☐	☐	☐
Süreğen (Kronik) Hastalıklar	☐	☐	☐	☐	☐

15) Ailenizdeki özel gereksinimli bireyin/bireylerin tıbbi tanısı belli ise yazınız.
En yaşlı özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız ve tıbbi tanılarını ayrı ayrı yazınız.

---

16) Özel gereksinimli **olmayan,** ergenlik döneminde veya ergenliği bitmiş çocuğunuz var mı?

☐ Var.
☐ Yok.

1. BÖLÜM BİTTİ

Cinsellik ile İlgili Bilgilerinize ve Düşüncelerinize Dair Sorular

1) Ailenizdeki **özel gereksinimli kişi/kişiler** cinsel gelişimi, ihtiyaçları, sağlığı veya ona karşı tutumunuz ile ilgili **size neler soruyor?**
1 kişi için birden fazla seçim yapabilirsiniz. **En yaşlı** özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	1. Kişi	2. Kişi	3. Kişi	4. Kişi	5. Kişi
Hiçbir şey sormuyor.	☐	☐	☐	☐	☐
Konuşamadığı için soramıyor.	☐	☐	☐	☐	☐
Vücudundaki değişiklikler	☐	☐	☐	☐	☐
Kişisel temizlik	☐	☐	☐	☐	☐
Regl (Adet kanaması)	☐	☐	☐	☐	☐
Ped kullanımı	☐	☐	☐	☐	☐
Hamilelik	☐	☐	☐	☐	☐
Gece boşalması	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel organ sertleşmesi	☐	☐	☐	☐	☐
Toplum içinde dikkat etmesi gereken davranışlar	☐	☐	☐	☐	☐
Koruyucu tutumunuzun nedeni	☐	☐	☐	☐	☐
Mastürbasyon (Cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme)	☐	☐	☐	☐	☐
Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olMAyan diğer hastalıkları	☐	☐	☐	☐	☐
Istismar / Taciz / Tecavüz ve bunlardan korunma yolları	☐	☐	☐	☐	☐
Gebelikten korunma yöntemleri	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel ilişki kurma ve sürdürmedeki fiziksel zorluklar	☐	☐	☐	☐	☐
Porno	☐	☐	☐	☐	☐
Genelevler	☐	☐	☐	☐	☐
Diğer	☐	☐	☐	☐	☐

1.1) "Diğer" seçeneğini işaretlediyseniz, **kaç numaralı kişi** olduğunu ve **ne sorduğunu** yazınız.

_____
_____
_____

2) Bu sorulara nasıl cevap veriyorsunuz?
En yaşlı özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	1. Kişi	2. Kişi	3. Kişi	4. Kişi	5. Kişi
Sormadığı / soramadığı için konuşmuyoruz.	☐	☐	☐	☐	☐
Ayrıntılı anlatıyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
Bildiğim kadarıyla cevaplıyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
Geçiştiriyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
Cevaplamıyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
Sorduğu soruya göre değişiyor.	☐	☐	☐	☐	☐
Diğer	☐	☐	☐	☐	☐

2.1) "Diğer" seçeneğini işaretlediyseniz, **kaç numaralı kişi olduğunu** ve **nasıl cevapladığınızı** yazınız.

_____
_____

3) Sizce cevaplarınız, soruyu soran kişi için yeterli mi veya sorsaydı/sorabilseydi yeterli olur muydu?

	1	2	3	4	5	
Yetersiz	○	○	○	○	○	Yeterli

4) Ergenliğe girmeden önce ailenizdeki özel gereksinimli kişiye cinsel gelişimi, ihtiyaçları, sağlığı veya ona karşı tutumunuz ile ilgili **neler anlattınız?**
1 kişi için birden fazla seçim yapılabilir. **En yaşlı** özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	1. Kişi	2. Kişi	3. Kişi	4. Kişi	5. Kişi
ÖZEL GEREKSİNİMLİLİK ÖNCESİNDE YETİŞKİNDİ, ANLATMAMA GEREK OLMADI.	☐	☐	☐	☐	☐
Hiçbir şey anlatmadım.	☐	☐	☐	☐	☐
Vücudundaki değişiklikler	☐	☐	☐	☐	☐
Kişisel temizlik	☐	☐	☐	☐	☐
Regl (Adet kanaması)	☐	☐	☐	☐	☐
Ped kullanımı	☐	☐	☐	☐	☐
Hamilelik	☐	☐	☐	☐	☐
Gece boşalması	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel organ sertleşmesi	☐	☐	☐	☐	☐
Toplum içinde dikkat etmesi gereken davranışlar	☐	☐	☐	☐	☐
Koruyucu tutumunuzun nedeni	☐	☐	☐	☐	☐
Mastürbasyon (Cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme)	☐	☐	☐	☐	☐
Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olMAyan diğer hastalıkları	☐	☐	☐	☐	☐
Istismar / Taciz / Tecavüz ve bunlardan korunma yolları	☐	☐	☐	☐	☐
Gebelikten korunma yöntemleri	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	☐	☐	☐	☐	☐
Porno	☐	☐	☐	☐	☐
Diğer	☐	☐	☐	☐	☐

4.1) "Diğer" seçeneğini işaretlediyseniz, **kaç numaralı kişi** için ve **ne** anlattığınızı yazınız.

_____
_____
_____
_____

5) Ergenlik dönemindeyken ailenizdeki özel gereksinimli kişiye cinsel gelişimi, ihtiyaçları, sağlığı veya ona karşı tutumunuz ile ilgili **neler anlattınız?**

1 kişi için birden fazla seçim yapabilirsiniz. **En yaşlı** özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	1. Kişi	2. Kişi	3. Kişi	4. Kişi	5. Kişi
ÖZEL GEREKSİNİMLİLİK ÖNCESİNDE YETİŞKİNDİ, ANLATMAMA GEREK OLMADI.	☐	☐	☐	☐	☐
Hiçbir şey anlatmadım.	☐	☐	☐	☐	☐
Vücudundaki değişiklikler	☐	☐	☐	☐	☐
Kişisel temizlik	☐	☐	☐	☐	☐
Regl (Adet kanaması)	☐	☐	☐	☐	☐
Ped kullanımı	☐	☐	☐	☐	☐
Hamilelik	☐	☐	☐	☐	☐
Gece boşalması	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel organ sertleşmesi	☐	☐	☐	☐	☐
Toplum içinde dikkat etmesi gereken davranışlar	☐	☐	☐	☐	☐
Koruyucu tutumunuzun nedeni	☐	☐	☐	☐	☐
Mastürbasyon (Cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme)	☐	☐	☐	☐	☐
Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olMAyan diğer hastalıkları	☐	☐	☐	☐	☐
Istismar / Taciz / Tecavüz ve bunlardan korunma yolları	☐	☐	☐	☐	☐
Gebelikten korunma yöntemleri	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel ilişki kurma ve sürdürmedeki fiziksel zorluklar	☐	☐	☐	☐	☐
Porno	☐	☐	☐	☐	☐
Genelevler	☐	☐	☐	☐	☐
Diğer	☐	☐	☐	☐	☐

5.1) "Diğer" seçeneğini işaretlediyseniz, hangi kişi/kişiler için ve ne olduğunu yazınız.

_____
_____
_____
_____

6) Ozel gereksinimli bir kişi, fiziksel olarak yaşının özelliklerini göstermesine rağmen **davranışları çocuksu ise** herhangi bir **cinsel ihtiyacı olabilir mi?**

	1	2	3	4	5	
Cinsel ihtiyaçları olamaz	○	○	○	○	○	Cinsel ihtiyaçları olabilir

7) Sizce ailenizdeki **özel gereksinimli kişi/kişiler** cinsellikle ilgili **neleri bilmeli?**
1 kişi için birden fazla seçim yapabilirsiniz. **En yaşlı** özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	1. Kişi	2. Kişi	3. Kişi	4. Kişi	5. Kişi
OZEL GEREKSINIMLILIK ONCESINDE YETIŞKIN OLDUGU IÇIN ZATEN GEREKENLERI BILIYOR.	☐	☐	☐	☐	☐
Hiçbir şey bilmesine gerek yok.	☐	☐	☐	☐	☐
Vücudundaki değişiklikler	☐	☐	☐	☐	☐
Kişisel temizlik	☐	☐	☐	☐	☐
Koruyucu tutumunuzun nedeni	☐	☐	☐	☐	☐
Regl (Adet kanaması)	☐	☐	☐	☐	☐
Ped kullanımı	☐	☐	☐	☐	☐
Hamilelik	☐	☐	☐	☐	☐
Gece boşalması	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel organ sertleşmesi	☐	☐	☐	☐	☐
Mastürbasyon (Cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme)	☐	☐	☐	☐	☐
Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olMAyan diğer hastalıkları	☐	☐	☐	☐	☐
Istismar / Taciz / Tecavüz ve bunlardan korunma yolları	☐	☐	☐	☐	☐
Gebelikten korunma yöntemleri	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel ilişki kurma ve sürdürmedeki fiziksel zorluklar	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel ilişkiyle ilgili zorlukların nasıl aşılabileceği	☐	☐	☐	☐	☐
Porno	☐	☐	☐	☐	☐
Genelevler	☐	☐	☐	☐	☐
Diğer	☐	☐	☐	☐	☐

7.1) "Diğer" seçeneğini işaretlediyseniz, **kaç numaralı kişi** ve **neyi bilmeli** yazınız.

_____
_____

8) Sizce ailenizdeki **özel gereksinimli kişi/kişiler** cinsellikle ilgili **neleri bilmemeli?**
1 kişi için birden fazla seçim yapabilirsiniz. **En yaşlı** özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	1. Kişi	2. Kişi	3. Kişi	4. Kişi	5. Kişi
Istediklerini öğrenmesinde sakınca yok.	☐	☐	☐	☐	☐
Porno	☐	☐	☐	☐	☐
Genelevler	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel ilişki kurma ve sürdürmedeki fiziksel zorluklar	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel ilişkiyle ilgili zorlukların nasıl aşılabileceği	☐	☐	☐	☐	☐
Gebelikten korunma yöntemleri	☐	☐	☐	☐	☐
Mastürbasyon (Cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme)	☐	☐	☐	☐	☐
Hamilelik	☐	☐	☐	☐	☐
Istismar / Taciz / Tecavüz ve bunlardan korunma yolları	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar	☐	☐	☐	☐	☐
Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olMAyan diğer hastalıkları	☐	☐	☐	☐	☐

	1. Kişi	2. Kişi	3. Kişi	4. Kişi	5. Kişi
Regl (Adet kanaması)	☐	☐	☐	☐	☐
Ped kullanımı	☐	☐	☐	☐	☐
Gece boşalması	☐	☐	☐	☐	☐
Cinsel organ sertleşmesi	☐	☐	☐	☐	☐
Vücudundaki değişiklikler	☐	☐	☐	☐	☐
Kişisel temizlik	☐	☐	☐	☐	☐
Toplum içinde dikkat etmesi gereken davranışlar	☐	☐	☐	☐	☐
Koruyucu tutumunuzun nedeni	☐	☐	☐	☐	☐
Diğer	☐	☐	☐	☐	☐

8.1) "Diğer" seçeneğini işaretlediyseniz, **kaç numaralı kişi** ve **neyi bilmemeli** yazınız.

---

9) Ağır düzeyde olsalar dahi, aşağıdaki gereksinim gruplarının sizce cinsel istekleri olabilir mi?
Lütfen her gereksinim türü için ayrıca işaretleyiniz.

	Hayır, olamaz.	Kararsızım veya fikrim yok.	Evet, olabilir.
Bedensel / Fiziksel / Ortopedik	☐	☐	☐
Zihinsel / Bilişsel	☐	☐	☐
Görsel	☐	☐	☐
İşitsel	☐	☐	☐
Dil ve Konuşma Güçlüğü	☐	☐	☐
Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü	☐	☐	☐
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	☐	☐	☐
Özel Öğrenme Güçlüğü	☐	☐	☐
Otizm	☐	☐	☐
Süreğen (Kronik) Hastalıklar	☐	☐	☐

10) Ozel gereksinimli bireyler **homoseksüel** (kendi cinsine ilgi duyan), **biseksüel** (her iki cinse de ilgi duyan), **transseksüel** (cinsiyet değiştiren) olma gibi farklı yönelimlere sahip olabilir mi?
Lütfen her gereksinim türü için ayrıca işaretleyiniz.

	Hayır, olamaz.	Kararsızım veya fikrim yok.	Evet, olabilir.
Bedensel / Fiziksel / Ortopedik	☐	☐	☐
Zihinsel / Bilişsel	☐	☐	☐
Görsel	☐	☐	☐
İşitsel	☐	☐	☐
Dil ve Konuşma Güçlüğü	☐	☐	☐
Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü	☐	☐	☐
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	☐	☐	☐
Özel Öğrenme Güçlüğü	☐	☐	☐
Otizm	☐	☐	☐
Süreğen (Kronik) Hastalıklar	☐	☐	☐

11) Ailenizdeki özel gereksinimli kişi/kişiler, **doğumunda belirlenen cinsiyetine uygun** olacak şekilde **davranışlar/ tavırlar** ve **cinsel yönelim** sergiliyor mu?
En yaşlı özel gereksinimli **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	1. Kişi	2. Kişi	3. Kişi	4. Kişi	5. Kişi
Her zaman ağır durumda olduğu için fikrim yok.	☐	☐	☐	☐	☐
Özel gereksinimli olmadan önce uygundu, şimdi bilemiyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
Evet, sergiliyor.	☐	☐	☐	☐	☐
Kararsızım.	☐	☐	☐	☐	☐
Hayır, sergilemiyor.	☐	☐	☐	☐	☐

12) Size göre güzel/yakışıklı olan birinin, sırf özel gereksinimli olduğu için romantik bir ilişkisi olamayacağını düşünüp üzüldüğünüz oldu mu?

☐ Evet, üzüldüm.
☐ Böyle birine denk gelmedim.
☐ Hayır, üzülmedim.
☐ Hatırlamıyorum.
☐ Diğer: _____

13) Özel gereksinimli olmayan bireyler, aşağıdaki gereksinimlere sahip bireyleri cinsel olarak **çekici bulabilir mi?**
Lütfen her gereksinim türü için ayrıca işaretleyiniz.

	Hayır, çekici bulamaz.	Kararsızım veya fikrim yok.	Evet, çekici bulabilir.
Bedensel / Fiziksel / Ortopedik	☐	☐	☐
Zihinsel / Bilişsel	☐	☐	☐
Görsel	☐	☐	☐
İşitsel	☐	☐	☐
Dil ve Konuşma Güçlüğü	☐	☐	☐
Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü	☐	☐	☐
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	☐	☐	☐
Özel Öğrenme Güçlüğü	☐	☐	☐
Otizm	☐	☐	☐
Süreğen (Kronik) Hastalıklar	☐	☐	☐

14) Durumu ağır ancak üreme imkânına sahip hangi tür gereksinimlilerin **çocuk sahibi olmak istemesi** sizce **uygundur?**
Lütfen her gereksinim türü için ayrıca işaretleyiniz.

	Hiçbiri	Kadın	Erkek
Bedensel / Fiziksel / Ortopedik	☐	☐	☐
Zihinsel / Bilişsel	☐	☐	☐
Görsel	☐	☐	☐
İşitsel	☐	☐	☐

	Hiçbiri	Kadın	Erkek
Dil ve Konuşma Güçlüğü	☐	☐	☐
Duygusal, Davranışsal ve Sosyal Uyum Güçlüğü	☐	☐	☐
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	☐	☐	☐
Özel Öğrenme Güçlüğü	☐	☐	☐
Otizm	☐	☐	☐
Süreğen (Kronik) Hastalıklar	☐	☐	☐

15) Ureme imkanı olmayan özel gereksinimli bir kişi ile **bir başkasının evlenmek istemesi** hakkında ne düşünürsünüz?

	1	2	3	4	5	
Mümkün değil	○	○	○	○	○	Mümkün

16) Ailenizdeki özel gereksinimli kişinin **özel gereksinimli** başka biri ile evlenmesi hakkında ne düşünürsünüz?

	1	2	3	4	5	
Uygun bulurum	○	○	○	○	○	Uygun bulmam

17) Ailenizdeki özel gereksinimli kişinin özel gereksinimli **olmayan** biri ile evlenmesi hakkında ne düşünürsünüz?

	1	2	3	4	5	
Uygun bulurum	○	○	○	○	○	Uygun bulmam

18) Ailenizdeki özel gereksinimli kişide/kişilerde **cinsellikle ilgili** ne tür **uygunsuz davranışlar** görüyorsunuz?

1 kişi için birden fazla seçim yapabilirsiniz. **En yaşlı** özel gereksinimli birey, **1. kişi** olacak şekilde sıralayınız.

	1. Kişi	2. Kişi	3. Kişi	4. Kişi	5. Kişi
Uygunsuz bir davranışı yok.	☐	☐	☐	☐	☐
Başkasına gereğinden fazla ilgi gösterme	☐	☐	☐	☐	☐
Başkasının özel bölgelerine bakmaya çalışma	☐	☐	☐	☐	☐
Başkasına uygunsuz şekilde dokunma	☐	☐	☐	☐	☐
Toplum içinde cinsel organını elleme	☐	☐	☐	☐	☐
Toplum içinde cinsel organını gösterme	☐	☐	☐	☐	☐
Toplum içinde penis (erkek cinsel organı) sertleşmesi	☐	☐	☐	☐	☐
Toplum içinde cinsel organ boşalması	☐	☐	☐	☐	☐
Porno izleme	☐	☐	☐	☐	☐
Geneleve gitme	☐	☐	☐	☐	☐
Diğer	☐	☐	☐	☐	☐

18.1) "Diğer" seçeneğini işaretlediyseniz, **kaç numaralı kişi** için ve **ne olduğunu** yazınız.

_____

19) Erkeklerin mastürbasyon (cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme) yapmasının günah ya da sağlığa zararlı olmasıyla ilgili siz ne düşünüyorsunuz?
Lütfen 2 satıra da cevap veriniz.

	Evet	Kararsızım/Fikrim yok	Hayır
Günah	☐	☐	☐
Sağlığa zararlı	☐	☐	☐

20) Kadınların mastürbasyon (cinsel bölgelere dokunarak kendini tatmin etme) yapmasının günah ya da sağlığa zararlı olmasıyla ilgili siz ne düşünüyorsunuz?
Lütfen 2 satıra da cevap veriniz.

	Evet	Kararsızım/Fikrim yok	Hayır
Günah	☐	☐	☐
Sağlığa zararlı	☐	☐	☐

21) Ozel gereksinimlilerin cinsel dürtülerini bastırmak için **ilaç kullanılmasıyla** ilgili siz ne düşünüyorsunuz?

	1	2	3	4	5	
İlaç kullanmamalı	○	○	○	○	○	İlaç kullanmalı

22) Ozel gereksinimlilerin cinsel dürtülerini bastırmak için **kısırlaştırılmaları** hakkında siz ne düşünüyorsunuz?

	1	2	3	4	5	
Kısırlaştırılmamal	○	○	○	○	○	Kısırlaştırılmalı

23) Ozel gereksinimlilerin **cinsel istismarı** ile ilgili ne düşünüyorsunuz?

	1	2	3	4	5	
Hiç olmuyordur	○	○	○	○	○	Sık sık oluyordur

24) Ozel gereksinimlilerin cinsel istismardan korunmaları için **devlet yetkilileri** ve/veya **toplum** olarak nasıl önlemler alabiliriz?
Birden fazla seçim yapabilirsiniz.

- ☐ Özel gereksinimlilere vücuttaki özel bölgeleri öğretme
- ☐ Konuyla ilgili özel gereksinimli kişilere masallar anlatma, kitaplar okuma
- ☐ Özel gereksinimli kişilere, konuyla ilgili yaşanmış olaylardan/haberlerden bahsetme
- ☐ Özel gereksinimli kişilerin AİLE BİREYLERİNE, konuyla ilgili yaşanmış olaylardan/haberlerden bahsetme

☐ Ailelere neler yapabilecekleri ile ilgili eğitimler verme
☐ Özel gereksinimlilere cinsel eğitim verme
☐ Sağlık personellerini engelli cinselliği ile ilgili yetkin hâle getirme / bilgilendirme
☐ Medyada kamu spotları yayınlayarak halkı bilgilendirme
☐ Okul müfredatına cinsel eğitimi ekleme
☐ Özel gereksinimlileri dışarıda yalnız bırakmama
☐ Özel gereksinimlileri başkasına emanet etmeme
☐ İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yollarını öğretme
☐ Diğer: _____

25) Siz, ailenizdeki özel gereksinimli kişiyi/kişileri istismardan korumak için **nasıl önlemler alıyorsunuz?**
Birden fazla seçim yapabilirsiniz.

☐ Herhangi bir önlem almama gerek olmuyor.
☐ Özel gereksinimli kişiye, konuyla ilgili yaşanmış olaylardan/haberlerden bahsetme
☐ Diğer aile bireylerine, konuyla ilgili yaşanmış olaylardan/haberlerden bahsetme
☐ Vücudundaki özel bölgeleri öğretme
☐ Konuyla ilgili masallar anlatma, kitaplar okuma
☐ İnternet ve sosyal medya kullanımını denetleme ve bu konuda onu eğitme
☐ Dışarıda yalnız bırakmama
☐ Güvenmediğim tanıdıklara emanet etmeme
☐ Neler yapabileceğim ile ilgili çevreden bilgi edinmeye çalışma
☐ Diğer: _____

26) Ozel gereksinimli bireyleri **kısırlaştırmak,** cinsel **istismar ihtimalini** sizce **nasıl etkiler?**

	1	2	3	4	5	
Istismarı azaltır	○	○	○	○	○	Istismarı artırır

2. BÖLÜM BİTTİ

Aile Eğitimi İhtiyacınıza Dair Sorular

1) Ailenizdeki **özel gereksinimli kişiye/kişilere yardımcı olmak için** *cinsel haklar, sağlık, gelişim ve üreme* veya *cinsel hastalık, istismar* ile ilgili **hangi konularda bilgi sahibi olmak istersiniz?**
Birden fazla seçim yapabilirsiniz.

- ☐ Bilgi edinmek istemiyorum. / Bilgiye ihtiyaçduymuyorum.
- ☐ İstismar / Taciz / Tecavüz şekilleri ve bunları önleme yolları
- ☐ İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yolları
- ☐ Cinsel istek azaltıcı ilaç kullanımı
- ☐ Kısırlaştırma
- ☐ Özel gereksinimlilerin cinsel hakları
- ☐ Ergenlikteki cinsel olgunlaşma süreci
- ☐ İdrar yolu enfeksiyonu
- ☐ Regl (Adet kanaması) döngüsü
- ☐ Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olMAyan diğer hastalıkları
- ☐ Mastürbasyon sağlığa zararlı mı, günah mı?
- ☐ Cinsel ilişkiyle ilgili zorlukların nasıl aşılabileceği
- ☐ Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
- ☐ Menopoz / Andropoz
- ☐ Menopoz geciktirici tedaviler
- ☐ Sertleşme problemi
- ☐ Erken boşalma
- ☐ Gebelikten korunma yöntemleri
- ☐ Porno ve bağımlılık ilişkisi
- ☐ Özel gereksinimlilerde tüp bebek tedavisi
- ☐ Diğer: _____

2) Kendiniz için *cinsel haklar, sağlık, gelişim ve üreme* ile ilgili bilgi edinmek veya *cinsel hastalık, istismar* gibi durumlardan korunabilmek adına **hangi konularda bilgi sahibi olmak istersiniz?**
Birden fazla seçim yapabilirsiniz.

- ☐ Bilgi edinmek istemiyorum. / Bilgiye ihtiyaçduymuyorum.
- ☐ Gebelikten korunma yöntemleri
- ☐ Sertleşme problemi
- ☐ Erken boşalma
- ☐ Cinsel ilişkiyle ilgili zorlukların nasıl aşılabileceği
- ☐ Menopoz / Andropoz

- ☐ Menopoz geciktirici tedaviler
- ☐ Yumurtalık / Rahim / Prostat / Meme kanseri veya bu organların bulaşıcı olmayan diğer hastalıkları
- ☐ İdrar yolu enfeksiyonu
- ☐ Mastürbasyon sağlığa zararlı mı, günah mı?
- ☐ Porno ve bağımlılık ilişkisi
- ☐ İnternet ve sosyal medya kullanımı sırasında güvende kalmanın yolları
- ☐ Özel gereksinimli çocuk sahibi olanlar için tüp bebek tedavisi
- ☐ Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
- ☐ İstismar şekilleri ve önleme yolları
- ☐ Ergenlikteki cinsel olgunlaşma süreci
- ☐ Regl (Adet kanaması) döngüsü
- ☐ Özel gereksinimlilerin cinsel hakları
- ☐ Kısırlaştırma
- ☐ Cinsel istek azaltıcı ilaç kullanımı
- ☐ Diğer: _____

3) Ailelere özel gereksinimlilerin cinselliği ile ilgili toplu olarak verilecek bir eğitim, **nerede** olursa katılım artar?
Birden fazla seçim yapabilirsiniz.

- ☐ Evime yakın
- ☐ İş yerime yakın
- ☐ Çevrim içi ortamda (Bilgisayar, telefon, tablet)
- ☐ Halk eğitim merkezinde
- ☐ Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde
- ☐ Tıp merkezinde
- ☐ Okul toplantı salonunda
- ☐ Belediye toplantı salonunda
- ☐ Hastane içindeki eğitim salonunda
- ☐ Camide
- ☐ Diğer: _____

4) Ailelere özel gereksinimlilerin cinselliği ile ilgili toplu olarak verilecek bir eğitim, **hangi gün ve saatlerde** olursa katılım artar?
Birden fazla seçim yapabilirsiniz. Tablonun devamı arka sayfadadır.

	Hafta içi	Cumartesi	Pazar
09.00 - 12.00	☐	☐	☐
12.00 - 13.00	☐	☐	☐

	Hafta içi	Cumartesi	Pazar
13.00 - 14.00	☐	☐	☐
14.00 - 17.00	☐	☐	☐
17.00 - 18.00	☐	☐	☐
18.00 - 19.00	☐	☐	☐
19.00 - 20.00	☐	☐	☐
20.00 - 21.00	☐	☐	☐
21.00 - 22.00	☐	☐	☐
22.00 - 23.00	☐	☐	☐
Diğer	☐	☐	☐

4.1) "Diğer" seçeneğini işaretlediyseniz **hangi gün** ve **saat kaçta** olduğunu yazınız.

_____

5) Ailelere özel gereksinimlilerin cinselliği ile ilgili toplu olarak verilecek bir eğitimin, **kim veya kimler tarafından** verilmesini istersiniz?
Birden fazla seçim yapabilirsiniz.

☐ Doktor
☐ Fizyoterapist
☐ Hemşire
☐ Psikolog
☐ Psikolojik danışman / Rehber öğretmen (Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik mezunu)
☐ Özel eğitim öğretmeni
☐ Din görevlisi
☐ Diğer: _____

6) Ailelere özel gereksinimlilerin cinselliği ile ilgili toplu olarak verilecek bir eğitim, 1 günde **en az** ve **en fazla** kaç saat olmalıdır?
Lütfen 2 satıra da cevap veriniz.

	Yarım saat	1 saat	1.5 saat	2 saat	2,5 saat	3 saat
En az	☐	☐	☐	☐	☐	☐
En fazla	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7) Ailelere özel gereksinimlilerin cinselliği ile ilgili toplu olarak verilecek bir eğitimin, kadın ve erkeklere **ayrı ayrı verilmesi** hakkında ne düşünürsünüz?

☐ Ayrı olmalı.
☐ Kararsızım veya fikrim yok.
☐ Birlikte olabilir.

ANKET BİTTİ

☺ **KATILIMINIZ İÇİN TEŞEKKÜRLER** ☺

EK 2. Etik Kurul Onayı

ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ALT ETİK KURULU
KARAR ÖRNEĞİ

Karar Tarihi : **06/02/2023**
Toplantı Sayısı : **04**
Karar Sayısı : **55**

55- Üniversitemiz Eğitim Bilimleri Enstitüsü, yüksek lisans öğrencisi **Suna GÜNAL**'ın "Özel Gereksinimli Bireylerin Ailelerinin Engelli Cinselliğine Dair Bakış Açıları ve Aile Eğitimi İhtiyaçları" başlıklı teziniz ile ilgili 02.02.2023 tarihli "İnsan Üzerinde Yapılan Klinik Dışı Araştırmalar Başvuru Formu" Etik Kurulumuzca incelendi.

Üniversitemiz Eğitim Bilimleri Enstitüsü, yüksek lisans öğrencisi **Suna GÜNAL**'ın "Özel Gereksinimli Bireylerin Ailelerinin Engelli Cinselliğine Dair Bakış Açıları ve Aile Eğitimi İhtiyaçları" başlıklı teziniz ile ilgili araştırma protokolüne uyulması ve etik onay tarihinden itibaren geçerli olması koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

ASLININ AYNIDIR
06/02/2023

Prof. Dr. Muharrem ÖZEN
Ankara Üniversitesi
Etik Kurulu Başkanı

BENZERLİK BİLDİRİMİ

"Özel Gereksinimli Bireylerin Ailelerinin Engelli Cinselliğine Dair Bakış Açıları ve Aile Eğitimi İhtiyaçları" başlıklı tezimin ana bölümü (ön bölüm, kaynaklar ve ekler hariç) Turnitin İntihali Engelleme Programı aracılığıyla incelenmiş ve ilgili rapor danışmanım tarafından da kontrol edilmiştir. Kontrol sırasında (1) "Beş sözcükten daha az olan benzeşmeler" (2) "Kaynaklar" (3) "Doğrudan Alıntılar" dışarıda tutulmuştur. Benzerlik kontrolüne ilişkin rapordan elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Rapor Tarihi	: 14,02,2025
Gönderim Numarası	: 2588390207
Sayfa Sayısı	: 151
Sözcük Sayısı	: 32370
Karakter Sayısı	: 228189
Benzerlik Oranı	: %7
Savunma Tarihi	: 13.12.2024

Yukarıda belirtilen sonuçları gösteren Turnitin İntihali Engelleme Programı'na ilişkin orijinal raporu, sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmaksızın bu beyanım ekinde Enstitüye teslim ettiğimi, tezimin %10'dan fazla benzerlik oranı içerdiğinin belirlenmesi durumunda, bundan doğabilecek tüm yasal sorumluluğu kabul ettiğimi bildirir, saygılarımı sunarım.

Öğrencinin Adı Soyadı: Suna GÜNAL

Tarih: 14.02.2025

İmza: ……

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı ve Soyadı **:** Suna GÜNAL

E-Posta Adresi **:**

İş Deneyimi **:**

Unvan	**Görev Yeri**	**Yıl**
Fizyoterapist	Isparta Öncü İletişim Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi	2013 - 2015
Fizyoterapist	Ankara İlk Günebakan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi	2019 - 2023
Fizyoterapist	Ankara FizyoKarma Sağlıklı Yaşam Merkezi	2024 - …

Akademik Bilgiler

Öğrenim Durumu:

Derece	**Bölüm/ Program**	**Üniversite**	**Yıl**
Lisans	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	Trakya Üniversitesi	2009 - 2013
Ön Lisans	Çocuk Gelişimi	Atatürk Üniversitesi	2014 - 2016
Lisans	Çocuk Gelişimi	İstanbul Üniversitesi	2022 - 2024
Yüksek Lisans	Hayat Boyu Öğrenme ve Yetişkin Eğitimi	Ankara Üniversitesi	2021 - …