



T.C
GİRESUN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HAFİF DÜZEY ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERİN YAPTIKLARI REKREATİF
AMAÇLI SPOR ETKİNLİKLERİNİN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ**

MERYEM VAROL

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi Aytekin Hamdi BAŞKAN

BEDEN EĞİTİMİ ve SPOR ANABİLİM DALI

GİRESUN-2022

T.C
GİRESUN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

HAFİF DÜZEY ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERİN
YAPTIKLARI REKREATİF AMAÇLI SPOR
ETKİNLİKLERİNİN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

MERYEM VAROL

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Aytekin Hamdi BAŞKAN

GİRESUN-2022

ONAY SAYFASI

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürünün onayı

Doç. Dr. Kürşad Han DÖNMEZ

Enstitü Müdürü

....../....../2021

Bu tezin Yüksek Lisans tezi olarak Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı standartlarına uygun olduğunu onaylarım

Doç. Dr. Şevki KOLUKISA

Ana Bilim Dalı Başkanı

Bu tezi okuduğumu ve Yüksek Lisans tezi olarak bütün gerekliliklerini yerine getirdiğini onaylarız.

Dr. Öğr. Üyesi Aytekin Hamdi BAŞKAN

Danışman

Bu tezi okuduğumuzu ve Yüksek Lisans tezi olarak bütün gerekliliklerini yerine getirdiğini onaylarız.

Jüri Üyeleri ve Üniversiteleri

Dr. Öğr. Üyesi Aytekin Hamdi BAŞKAN

Dr. Öğr. Üyesi Ekrem AKBUĞA

Dr. Öğr. Üyesi Gül YAĞAR

Giresun Üniversitesi

Giresun Üniversitesi

Hitit Üniversitesi

TEZ BİLDİRİMİ

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

MERYEM VAROL



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca ve tez çalışma süresince her zaman yanımda olan, bilgisi ve tecrübesiyle beni yönlendiren tez danışmanım değerli hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Aytekin Hamdi BAŞKAN'a, araştırmam süresince bana her konuda destek olan, beni bıkmadan dinleyen, her anımda yanımda olan arkadaşım Tuğçe Varol'a, çok değer verdiğim ve benden hiçbir konuda desteğini esirgemeyen eşim Tarık Varol'a, tezimin amacına ulaşmasında bana yardımcı olan kıymetli zihinsel engelli bireylere, yüksek lisans eğitimim boyunca mükemmel çalışma ortamı ve manevi destek sağlayan Giresun Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi ve elemanlarına, Giresun Özel Eğitim Uygulama okul müdürü ve öğretmenlerine, çok teşekkür ederim.

Beni bu yaşıma getiren ve bana her daim güvenen, beni yetiştiren, her zaman bana arkadaş gibi yaklaşan babam, arkamda dimdik duran annem, hayatımda idolüm olan ablam, çok değer verdiğim abime ve canımdan çok sevdiğim kardeşime sonsuz minnetlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

S

ONAY SAYFASI.....	iii
TEZ BİLDİRİMİ.....	iv
TEŞEKKÜR.....	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
ÖZET	x
ABSTRACT.....	xi
1.GİRİŞ.....	1
2.GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Özel Gereksinim Kavramı	3
2.2. Özel Gereksinim Nedenleri.....	4
2.2.1.Doğum Öncesi Nedenler.....	4
2.2.2. Doğum Sırasındaki Nedenler	4
2.2.3. Doğum Sonrası Nedenler	4
2.3. Özel Gereksinim Çeşitleri.....	5
2.3.1.Ortopedik Özel Gereksinim	5
2.3.2.Görme Özel Gereksinim	6
2.3.3.İşitme Özel Gereksinim	6
2.3.4.Dil ve Konuşma Bozukluğu	7
2.3.5.Süreğen Hastalıklar.....	8
2.3.6.Zihinsel Özel Gereksinim	8
2.3.6.1.Beynin Yapısı	9
2.3.6.2.Zihinsel Özel Gereksinimin Sınıflandırılması.....	10
2.3.6.3. Zihinsel Özel Gereksinimli Çocukların Gelişim Özellikleri.....	12
2.3.6.3.1. Zihinsel Özel Gereksinimli Çocukların Bilişsel Gelişim Özellikleri	12
2.3.6.3.2. Zihinsel Özel Gereksinimli Çocukların Sosyal ve Duygusal Gelişim Özellikleri	12
2.3.6.3.3. Zihinsel Özel Gereksinimli Çocukların Dil ve Konuşma Gelişim Özellikleri	13
2.3.6.3.4. Zihinsel Özel Gereksinimli Çocukların Fiziksel ve Motorik Gelişim Özellikleri	13

2.3.6.4.Eğitilebilir ve Öğretilebilir Zihinsel Özel Gereksinim	13
2.4.Yaşam Kalitesi	14
2.4.1.Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite İlişkisi.....	15
2.5.Rekreasyon Kavramı	16
2.5.1. Rekreasyon Özellikleri.....	17
2.5.2. Rekreasyonun Etkinlik Alanları	18
2.5.3. Özel Gereksinim ve Rekreasyon	19
2.5.4. Özel Gereksinimde Rekreasyon ve Yaşam Kalitesi	19
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	21
3.1.Araştırmanın Konusu.....	20
3.2.Araştırma Evren ve Örneklemi	20
3.3Araştırmanın Yöntemi	21
3.4.Verilerin Toplanması	22
3.5.Verilerin Analizi.....	23
4.BULGULAR.....	24
5. TARTIŞMA	50
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	54
7. KAYNAKLAR	56
EK-1	68
ÖZGEÇMİŞ	69

TABLÖLER DİZİNİ

S

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Hafif Düzey Zihinsel Özel Gereksinimli Bireylerin Demografik Bilgileri.....	24
Tablo 2. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımları.....	24
Tablo 3. Katılımcıların Cinsiyet Gruplarına Göre Dağılımları.....	25
Tablo 4. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları	25
Tablo 5. Katılımcıların Ekonomik Durumlarına Göre Dağılımları.....	26
Tablo 6. Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları	27
Tablo 7. Kadın Katılımcıların Ekonomik Durum Dağılımları.....	27
Tablo 8. Erkek Katılımcıların Ekonomik Durum Dağılımlar	28
Tablo 9. Kadın Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları.....	29
Tablo 10. Erkek Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları	29
Tablo 11. 13-15 Yaş Arasındaki Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları.....	30
Tablo 12. 16-18 Yaş Arasındaki Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları.....	31
Tablo 13. Ekonomik Durumu Kötü Olan Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları.....	31
Tablo 14. Ekonomik Durumu Orta Olan Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları.....	32
Tablo 15. Ekonomik Durumu İyi Olan Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları.....	33
Tablo 16. Belirlenen Ana Temalar ve Kodlar	33
Tablo 17. Spor Yapma Durumu Dağılımı.....	35
Tablo 18. Sportif Faaliyetler Branş Dağılımı.....	36
Tablo 19. Spor Yaparken Hissedilenler	37
Tablo 20. Rekreatif Etkinlikler ile İlgili Bilgi Yeterliliği	37
Tablo 21. Yaşam Kalitesinin Uykuya Etkisi.....	38
Tablo 22. Rekreatif Etkinliklerin Yaşam Kalitesine Etkisi.....	39
Tablo 23. Rekreatif Faaliyetlerde Bulunma	39
Tablo 24. Aile ile İlişkide Faydası	40
Tablo 25. Yaşam Kalitesine Etkisi	40

ŞEKİLLER VE KISALTMALAR DİZİNİ

Şekil 1. Yaş Gruplarına Göre Dağılımları.....	25
Şekil 2. Cinsiyet Gruplarına Göre Dağılımları	25
Şekil 3. Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları	26
Şekil 4. Ekonomik Durumlarına Göre Dağılımları.....	26
Şekil 5. Yaşanılan Yere Göre Dağılımları.....	27
Şekil 6. Kadınların Ekonomik Durum Dağılımları.....	28
Şekil 7. Erkeklerin Ekonomik Durum Dağılımları	28
Şekil 8. Kadınların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları.....	29
Şekil 9. Erkeklerin Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları	30
Şekil 10. 13-15 Yaşındakilerin Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları.....	30
Şekil 11. 16-18 Yaşındakilerin Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları.....	31
Şekil 12. Ekonomik Durumu Kötü Olanların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları	32
Şekil 13. Ekonomik Durumu Orta Olanların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları	33
Şekil 14. Ekonomik Durumu İyi Olanların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları.....	33
Şekil 15. Spor Yapma Durumu Dağılımı	36
Şekil 16. Sportif Faaliyetler Branş Dağılımı	36
Şekil 17. Spor Yaparken Hissedilenler	37
Şekil 18. Rekreatif Etkinlikler ile İlgili Bilgi Yeterliliği.	38
Şekil 19. Yaşam Kalitesinin Uykuya Etkisi	38
Şekil 20. Rekreatif Etkinliklerin Yaşam Kalitesine Etkisi	39
Şekil 21. Rekreatif Faaliyetlerde Bulunma	40
Şekil 22. Aile ile İlişkide Fayda.....	40
Şekil 23. Yaşam Kalitesine Etkisi.....	41

ABD: Amerika Birleşik Devleti

MEB: Millî Eğitim Bakanlığı

ILO: Uluslararası Çalışma Örgütü

ORGM: Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü

ÖZET

HAFİF DÜZEY ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERİN YAPTIKLARI REKREATİF AMAÇLI SPOR ETKİNLİKLERİNİN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

Amaç: Bu araştırmada amaç, hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireylerin yaptıkları rekreatif amaçlı spor etkinliklerinin yaşam kalitesine etkisinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Giresun ilinde yaşayan Özel Eğitim İlk ve Ortaokulunda okuyan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireylerin ailelerine sorulan çocuklardan oluşmaktadır. Araştırmaya katılan katılımcılar 13-18 yaş aralığında olup 10'u erkek (%50), 10'u kadın (%50) olmak üzere toplam 20 ebeveyn iznli çocuklardan oluşmaktadır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların 10'u (% 50) kadın, 10'u (% 50) erkektir. Çalışmaya katılan 19 kişi (% 95) spor yaptığını ifade ederken, 1 kişi (% 5) bazen spor yaptığını belirtmiştir. Sportif faaliyetlerde 7 katılımcı atletizm (%35), 3 katılımcı futbol (%15), 3 katılımcı basketbol (%15), 2 katılımcı voleybol (%10), 2 katılımcı yüzme (%10), 2 katılımcı badminton (%10) ve 1 katılımcı masa tenisi (%5) oynamayı tercih etmiştir. Çalışmaya katılanlardan 15 kişi (% 75) rekreatif etkinlikler hakkında yeterli bilgiye sahip olduklarını belirtirken, 5 kişi (% 25) tam olarak bilgi sahibi olmadıklarını belirtmiştir. Rekreatif faaliyetler içerisinde sportif aktivitelere önem veren katılımcılardan 15 kişi (% 75) bu tür faaliyetlerin aileleri ile olan ilişkilerinin olumlu olduğunu, 5 kişi (% 25) ilişkilerinin iyi olmadığını belirtmiştir. Rekreatif faaliyetler içerisinde sportif aktivitelere önem veren katılımcılardan 15 kişi (% 75) bu tür faaliyetlerin yaşam kalitesini olumlu etkilediğini, 5 kişi (% 25) yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini belirtmiştir.

Sonuç: Yaptığımız bu çalışmadan edindiğimiz bilgilere göre, hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireylerin rekreatif etkinlik bilgileri ve katılım düzeyleri geliştikçe yaşam kalitelerinin, ailesiyle olan ilişkilerinin ve buna bağlı olarak ta bireylerin rekreatif etkinliklere katıldıkça kendilerini mutlu hissettikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Hafif Düzey Zihinsel Özel Gereksinimli Bireyler, Özel Gereksinimli Bireyler, Rekreasyon, Yaşam Kalitesi.

ABSTRACT

THE EFFECT OF RECREATIVE SPORTS ACTIVITIES PERFORMED BY INDIVIDUALS WITH MILDLY MENTALLY RETARDED ON QUALITY OF LIFE

Objective: The aim of this study is to examine the effect of recreational sports activities performed by mildly mentally retarded individuals on age quality.

Materials and methods: The research consisted of individuals with mild mental retardation studying at the Special Education Primary and Secondary School living in Giresun. The subjects participating in the study were between the ages of 13-18 and consisted of a total of 20 volunteers, 10 male (50%) and 10 female (50%).

Conclusion: Ten (50%) of the participants were female and 10 (50%) were male. While 19 people (95%) who participated in the study stated that they did sports, 1 person (5%) stated that they sometimes did sports. In sportive activities, 7 participants preferred to play athletics (35%), 3 participants preferred to play football (15%), 3 participants preferred to play basketball (15%), 2 participants preferred to play volleyball (10%). While 15 people (75%) who participated in the study stated that they had sufficient knowledge about recreational activities, 5 people (25%) stated that they did not have full knowledge. Among the recreational activities, 15 participants (75%) who attach importance to sportive activities stated that such activities have positive relations with their families, while 5 (25%) stated that their relations are not good. Among the recreational activities, 15 participants (75%) who attach importance to sportive activities stated that such activities affect their quality of life positively, and 5 people (25%) stated that they affect their quality of life negatively.

Result: According to the information we obtained from this study, it was concluded that as the recreational activity knowledge and participation levels of individuals with mild mental retardation improve, their quality of life, their relationships with their families, and accordingly, individuals feel happy when they participate in recreational activities.

Keywords: Mild Mentally Handicapped Individuals, Disabled Individuals, Recreation, Quality of Life.

1.GİRİŞ

Boş zaman; fiziksel ve mental yenilikler amaçlı farklılığa açık insanların iş saatleri harici eğlenmek, rahatlamak ve yaşam kalitesini arttırmak amacıyla yaptıkları her türlü faaliyetleri kapsar (Clowson ve Knetsch, 1974). Bu faaliyetler rekreasyon kavramını ortaya çıkarmış ve bireyler bu kavramı zenginleştirmiştir (Soyer ve Can, 2003). İnsanların aktif olarak katılım sağladıkları eğlenceli aktiviteler ve rekreasyon faaliyetleri onlar için ne denli önemliyse özel gereksinimli bireyler için bu daha da önemlidir (Bammel, 1996). Dünya genelinde yapılan bütün spor etkinliklerinin yerini artık rekreatif etkinlikler almış ve bu gelişme bireyleri olumlu yönde etkilemiştir (Tezcan, 1982). Özel gereksinimli bireylerin bu etkinliklere katılım sağlamaları rekreasyonun evrenselliğini gösterir. Fakat özel gereksinimli bireyler için bu alanlar sınırlı olduğundan onlara yönelik faaliyetlerin yapılması topluma katılmaları ve yaşam kalitelerini arttırması açısından önemlidir (Karaküçük, 1992).

Sakat Kişilerin Hakları Bildirgesi özel gereksinimi, “normal gelişim gösteren bir kişinin kendi kendine yapması gereken işlevleri, fiziksel ve mental davranışları genetik veya sonradan olan eksiklikten kaynaklı yerine getiremeyenler” olarak tanımlar (Kabak, 2019).

Çağlayan (2014), zihinsel özel gereksinimli, olgunluk aşamasında belirti gösteren kognitif, motor ve dil becerileri gibi beynin düzeyine etkisi olan becerilerin durması veya tamamlanmaması şeklinde belirtmiştir.

İnsanlar doğum sırasında veya doğum sonrasında çeşitli sebeplere bağlı olarak organlarının işlevlerini kaybedebilirler. Bundan dolayı fiziksel ve zihinsel sorunlar oluşabilir. Bu sorunlar insanların toplum içerisindeki yaşayışlarını olumsuz etkiler. Yaşanan bu olumsuzlukların giderilmesinde uzmanların, fiziksel tedavilerin ve sosyal aktivitelerin payı büyüktür. Bundan dolayı özel gereksinimli bireyleri çevresiyle ve toplumla bütünleştirmek için boş zaman aktiviteleri ile spor ve fiziksel aktiviteye teşvik etmek gerekir (Murphy ve Carbone, 2008). özel gereksinimli insanların aktif bir şekilde faaliyet gösterebilecekleri pek çok etkinlik alanları vardır. Yapılan etkinlikler ile birlikte özel gereksinimli bireyler topluma kazandırılmaktadır. Bu etkinliklerin en başında sportif aktiviteler gelmektedir. Sportif aktivitelere katılan özel gereksinimli bireyler, fiziksel ve

mental olarak gelişme gösterdikleri için yaşam kaliteleri de buna paralel olarak artmaktadır (Kumcağız, 2018).

Hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyler çeşitli fiziksel aktivitelerde yaşlıları ile yakın düzeyde performans gösterirken, orta ve ağır düzey zihinsel özel gereksinimi olan bireyin performansı istenen seviyede değildir (Konar, 2019; Amirhandeh, 2011). Zihinsel özel gereksinimli çocukların normal gelişim gösteren çocuklara göre sportif faaliyetlere katılım oranları daha az olduğundan, fiziksel güç ve beceri seviyeleri daha düşüktür. Bu olumsuzlukları ortadan kaldırmak için onların gelişimlerine uygun olan bireysel program yapılması ve uygulanması gerekmektedir. Uygulanacak olan programlar zihinsel özel gereksinimli bireylerin günlük yaşantılarında yapması gereken becerileri yapabilecekleri düzeye getirir ve yaşam kalitelerini arttırır (Kardaş, 2017; Akın, 2016; Korkusuz, 2019).

Yaşam kalitesi; insanın hayatında özeleştiriyeye dayanan kişisel algı ve doyum ifadelerini içine alır. Mental, fiziksel yönden iyi olma hali ve kişinin toplumsal alan konularında bilgi verir (Çivi, Kutlu ve Çelik, 2011). Özel gereksinimli çocukların ailelerinin bedensel ve mental sıkıntılarla baş etme konusunda daha yetersiz, savunmasız oldukları ve bununla beraber yaşam kalitelerinin daha alt seviyede olduğu öne sürülmüştür (Sıpoş ve ark., 2012).

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Özel Gereksinim Kavramı

Özel gereksinim kavramı üzerinde derin bir çalışma yapılması gereken bir konudur. Bu konuda araştırmalar yapılması ve bazı değişimlerin olması, insanların özel gereksinim kavramına olumlu yönde bakmasını sağlamıştır (Öztürk, 2012).

Özel gereksinim kavramı, Türkiye'nin ve dünyanın her yerinde insan ayrımı yapmadan görülür. Türkiye'de özel gereksinim kavramı ilk başta “sakat, kör, sağır, dilsiz” gibi kötü kelimeler ile telaffuz edilirken, başta “özürlü” sözcüğüne daha sonra da “özel gereksinimli” sözcüğü olarak kullanılmıştır (Çaha, 2016; Özay, 2019).

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) özel gereksinim kavramını, “bir işi yapamama, koruyamama ve işinde başarılı olamamasındaki kabul edilmiş bedensel ve mental bir özel gereksinime bağlı olarak bireyde görülen eksiklik” olarak ifade etmiştir. Özel gereksinim; bireysel ve sosyal hayatta genetik, sınırlılık ve beden işlevleri fonksiyonlarında kısıtlamalara sebep olan sağlık durumunun oluşumudur (Schalock ve ark., 2007). Tıbbi bir açıklamada özel gereksinim kavramı; sadece genetik kaynaklı görülürken, sosyal açıdan özel gereksinimli kavramı sosyal şartların sebep olduğu bir bozukluk olarak ifade edilir (Drews, 2008). Diğer bir çalışmada özel gereksinimli kavramı; genetik veya sonradan birçok sebepten kaynaklı fiziksel, mental, psikolojik yönden çoğu yetilerini kullanamaması nedeniyle normal hayata uyum sağlamakta zorluk yaşayan birey olarak tanımlanır (Aile, Çalışma ve Sosyal Bakanlığı, 1997).

Başka bir çalışmada özel gereksinim farklı bakış açılarına bakılarak açıklanmıştır. İrsi yaklaşımda, bedensel ve mental eksiklik olarak tanımlanmıştır. Moral açısından ise özel gereksinim; dini yoksunluğundan, bireyin içindeki ahlak yoksunluğunun dışa yansması olduğu savunulmuştur. Sosyal açıdan ise; bedensel veya mental eksiklikten kaynaklı olmadığı, sosyal faaliyetler sonucunda oluşan bir durum şeklinde ifade edilmiştir (Demirbilek, 2013).

Başka bir ifadede özel gereksinim; genetik veya dış faktörler sonucunda fiziksel, mental, psikolojik ve ruhsal özelliklerini farklı düzeylerde yitirmesiyle bakıma, korunmaya, özel eğitime gerek duyan bireylerdir (Aile, Çalışma ve Sosyal Bakanlığı, 1997).

Özel gereksinimli kişilerin özel gereksinimi fazla olması içinde bulundukları sosyal ve toplumsal tutumu ile ilişkilidir (Yetim, 2014).

2.2. Özel Gereksinimin Nedenleri

Özel gereksinimin sebeplerinin kesinlik kazanmamasının yanı sıra belirli gruplandırmalar yapılmıştır. Bu gruplar; genetik, geleneksel, ailevi sorunlar olarak gruplandırılmıştır. Özel gereksinimli bireyleri herhangi bir gruba dahil etmek pek tercih edilmese de hangi sebepten kaynaklandığının belirlenmesi bazı önlemler alma açısından önemlidir. Özel gereksinimin nedenlerini doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası nedenler olarak üç gruba ayırabiliriz (Mirze, 2020).

2.2.1. Doğum Öncesi Nedenler

Annenin gebeliği sırasında yanlış beslenme, genetik hastalıklar, ilaç kullanımı, radyasyonda kalma, ebeveynlerde kan uyuşmazlığı, gebelik sırasında geçirilen bulaşıcı hastalıklar, annenin yaşının çok küçük veya çok büyük olması, yine gebelik sırasında yaşanan travmalar özel gereksinimin doğum öncesi nedenlerinin arasında bulunan sebeplerdir (Yaman, 2019).

2.2.2. Doğum Sırasındaki Nedenler

Doğumun uzun sürmesinden dolayı bebeğin havasız kalması, doğum esnasında doktorların yaptığı yanlışlar, bebeğin aldığı mikroplar, doğumun uzmanlar tarafından değil de bilmeyenler tarafından yapılması, bebeğin yanlış pozisyonu, bebeğin birçok travmanın etkisinde kalması özel gereksinimin doğum sırasındaki nedenleri arasındadır (Yaman, 2019).

2.2.3. Doğum Sonrası Nedenler

Savaş sırasında gelişen saldırı sebepli oluşan hasarlar, doğal afet sonucu meydana gelen sakatlanmalar, ev ve iş kazalarından dolayı oluşabilecek fiziksel yaralanmalar, madde zehirlenmesi, yangınlardan sonra oluşan hasarlar vb. doğum sonrası oluşan nedenler arasındadır (Köksal, 2010).

2.3. Özel Gereksinimin Çeşitleri

1- Baş (2016), özel gereksinim çeşitlerini 6 başlık altında toplamıştır:

- 2- Ortopedik Özel Gereksinim
- 3- Görme Özel Gereksinim
- 4- İşitme Özel Gereksinim
- 5- Dil ve Konuşma Bozukluğu
- 6- Süreğen Hastalıklar
- 7- Zihinsel Özel Gereksinim

Bir başka araştırmada, “diğer özel gereksinimli” başlığı altında kalıcı rahatsızlıkları olan, özel bakıma muhtaç, yaşlı, hamile ve geçici özel gereksinim (kaza) bireyleri de bu gruba dahil etmiştir (Eryılmaz, 2010).

2.3.1. Ortopedik Özel Gereksinim

Ortopedik özel gereksinim; uzuv ve kemik yapısında özel gereksinim olan veya vücudun koordinasyonunda uyumsuzluk olan kişilere denir (Çağlar, 1975). Diğer bir ifadeyle bedensel özel gereksinim; doğuştan veya sonradan meydana gelen vücut yapısı veya şeklinde fiziksel eksikliklere sahip olan bireyler olarak tanımlanır (Ege, 1993).

İskelet sistemindeki organların işlevsizliği veya bozukluğu olanlara bedensel (ortopedik) özel gereksinimli denilmektedir. MEB ortopedik özel gereksinimli bireyleri; bütün çabalara rağmen vücuttaki bozukluklar, sinir ve kas sistemlerindeki özel gereksinim sebebiyle normal seviyede akademik çalışmalardan yeterince faydalanamayan birey olarak ifade etmiştir (Seyyar, 2001).

Genetik veya sonradan meydana gelen uzuv eksiklikleri, kalça çıkığı, felç, omurga eğriliği vb. olanlar ortopedik özel gereksinim grubuna girmektedir (Öztürk, 2011). Doğum esnasında yapılan yanlışlıklardan kaynaklı fiziksel bozulmalar, vücut sistemindeki fonksiyonların işlevsel yetersizliği, vücudun sinirsel yapılarındaki hasardan kaynaklı sıkıntıların ortaya çıkması, birçok ortopedik yetersizlikten kaynaklı sıkıntılar fiziksel özel gereksinimi olan bireylerin yaşadıkları problemlerdir (Köksal, 2010).

Ortopedik özel gereksinimlilerde spor, toplumla kaynaşmanın yanında rehabilitasyon açısından da çok önemli bir etkidir. Hareket kapasitelerinin artması ve özgüvenlerinin sağlanması sebebiyle de önem taşır (Özer, 2001).

Bedensel özel gereksinimli bireylerde spor fiziksel ve mental açıdan uyumlarını kolaylaştırdığından dolayı büyük önem taşır (Gür, 2001).

2.3.2. Görme Özel Gereksinim

Herhangi bir gözde veya iki gözünde de yarı veya tamamen görmeme veya görmede bozukluk olarak ifade edilmektedir. Az görebilen bireyler görme ve dokunma özelliklerini kullanırken, tamamen görmeyen bireyler dokunarak veya işiterek hayatlarına devam ederler. Birçok nedenden kaynaklı göz yapısının fonksiyonunu kaybetmesi ve işlevsizleşmesi görme özel gereksinimdir. Başka bir ifadeyle görme oranının çok düşük veya iç olmamasından dolayı akademik ve sosyal düzeninin olumsuz etkilenmesidir (Kalaycı ve Kırlioğlu, 2015).

Bir araştırmada düzenli spor aktiviteleri yapılmasıyla birlikte göz rahatsızlığında önemli gelişmeler olduğu belirtilmiştir. Görme özel gereksinimli çocuklar için uygun eğitim-öğretim faaliyetleri, kullanılacak araç-gereçlerin değiştirilip onlara göre uyarlanması gerekmektedir. Bu da onların rahat bir şekilde adapte olabileceklerini ifade eder. Görme özel gereksinim; körlük, kısmi körlük, hareket ve ışık algısı, tamamen körlük olarak gruplandırılır. Fakat spor müsabakalarında yapılan gruplamalar farklılık göstermektedir. B1 (tamamen göremeyenler), B2 (görme dereceleri 5 derecenin altında olanlar), B3 (5-20 derece arasında olanlar) şeklinde gruplandırılır (Ong, 2018).

2.3.3. İşitme Özel Gereksinim

Ses dış, orta ve iç kulaktan geçerek duyma eylemini başlatır ve kulağın bu bölümlerinde bir anormallik, eksiklik veya rahatsızlık varsa işitme kaybı meydana gelir. Dış kulaktan beyne giden ses iletimi aksaklığa uğradığında ortaya çıkan durum işitme kaybıdır (Anastasiadou, 2020).

Herhangi bir kulakta veya iki kulakta birden yarı veya tamamen duymama şeklinde ifade edilir (Kalaycı ve Kırlioğlu, 2015). Bu nedenle işitme veya konuşmakta zorluk yaşayan bireylerin akademik düzeylerinin geliştirilmesi onların sosyalleşmesi ve iyileşmesi açısından önem taşımaktadır (Kalaycı ve Kırlioğlu, 2015).

Çocukluktan itibaren işitme kaybı teşhis edilirse tedavisi mümkün olabilir (Karakullukçu, 2020). Konuşamama çocuklarda görülen en büyük belirtidir. Bebeklerdeki işitme kaybının büyük çoğunluğunu genetik faktörler belirlemektedir. Bununla birlikte geçirilen kulak iltihabı, ateşli hastalıklar da işitme kaybının nedenlerindendir (Anastasiadou, 2020).

Tüm çocuklar dil gelişiminde aynı aşamaları takip ederler. Ancak zamanla işitme özel gereksinimli çocukların sesleri duyamamasından dolayı dil gelişiminde farklılıklar olmaktadır. Bu farklılıktan dolayı işitme özel gereksinimli çocukların dil gelişiminin işitme özel gereksinimi olmayan çocuklara göre daha yavaş olduğu ve bu çocuklarla iletişim kurmalarının zor olduğu görülmektedir (Ekşioğlu, 1997).

2.3.4. Dil ve Konuşma Özel Gereksinim

Konuşma düzeyindeki sıkıntılar, konuşamayanlar, sesteki bozukluk, destek ile konuşabilenler dil ve konuşma özel gereksinimli olarak adlandırılır (Kavaklı, 2012). Başka bir araştırmada dil ve konuşma özel gereksinim, birçok nedenden kaynaklı dili öğrenmede ve icraat etmekte karşılaşılan eksiklik olarak ifade edilmiştir (Topbaş, 1994).

Dil ve konuşma özel gereksinim; konuşamama, konuşma esnasında oluşan problemler ve ses bozukluklarıdır. Duyabildiği halde konuşamayanlar, destek ile konuşanlar ve gırtlak noksanlığı olanlar bu gruba dahillerdir (Kavaklı, 2012).

Genetik veya konuşma öncesi dönemde belirlenen işitme kaybı, çocuğun dil gelişimini etkileyerek psikolojik, sosyal ve fiziksel gelişimlerinde normal gelişen bireylere göre daha geç olabilir. Bireyin işitme derecesine göre dil ve konuşma yetisi de azaldığından eğitim-öğretimde başarısızlığa yol açmaktadır (Fazlıoğlu ve ark., 2016; Pıştav Akmeşe, 2015).

Tüfekçioğlu'na (1998), göre dil ve konuşma özel gereksinimi olan bireyler iletişimde zorluk çektiği için akademik seviyeleri normal gelişim gösteren bireylere göre daha düşüktür. Bu sorunun giderilmesi için öncelikle ebeveyn eğitimi ve özel eğitime gereksinim duyulur.

İnsanın hayatını olumsuz şekilde etkileyen dil ve konuşma bozukluğu, sosyal hayatta zorlanmalarına ve iletişimde güçlük çekmelerine neden olmaktadır. Toplumla kaynaşamayan birey içine kapanıktır, özgüveni yerinde değildir ve buna bağlı olarak psikolojik yönden olumsuz etkilenebilir (Lee, 2015).

2.3.5. Süreğen Hastalıklar

Süreğen hastalıklar, genetik veya sonradan, birçok nedenden kaynaklı, devamlı bakıma muhtaç bireyler olmasından dolayı; sosyal, mental, fiziksel gelişimin kötü bir şekilde etkilendiği durumdur (Öztürk, 2008).

Devamlı bakıma muhtaç olduklarından dolayı sosyal ve akademik durumları olumsuz etkilenmektedir. Böbrek yetmezliği, şeker hastalığı, epilepsi gibi hastalıklar bu gruba dahildir. Hastalığından dolayı eğitim alamayan çocuklar evde veya hastanede okul hayatlarını devam ettirmektedirler (Yılmaz, 2018). Süreğen hastalıklar çocuklar ve yetişkinlerde duygusal birçok etki bırakmaktadır. Çocuklarda bu olumsuz etkiyi geride bırakmak için hastanelerde eğitime devam edebileceği ortam sağlanmalı, aileler hastane konusunda bilinçlendirilmeli, çocuk psikologlarından destek alınmalıdır (Baykoç-Dönmez, 2010).

Bu hastalıkların olumlu sonuç alabilmesi için düzenli spor egzersizleri planlanmalıdır (Kasımay, 2021). Buna bağlı olarak düzenli yapılan spor aktiviteleri kandaki basınca olumlu etkisinden ziyade kansere yakalanma ihtimalini azalttığı ve kanserli bireylerde yaşam kalitesini olumlu etkilediği saptanmıştır (Akça, 2011).

2.3.6. Zihinsel Özel Gereksinim

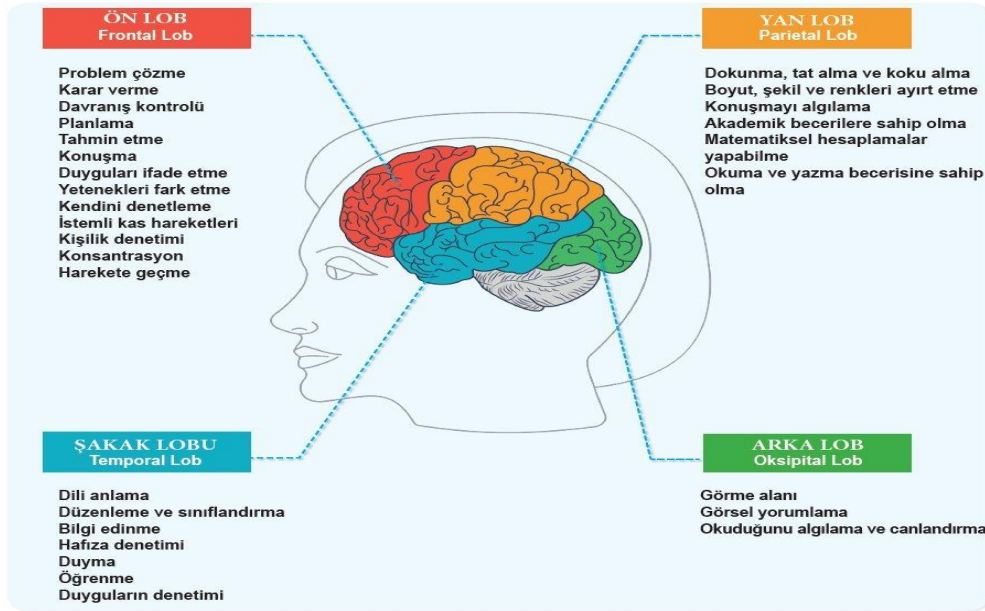
Zihinsel özel gereksinim; doğum öncesi, sırası ve sonrasında birçok nedene bağlı olarak zihinsel gelişimlerinde gerileme ve duraklama belirtileri gösteren ve davranışta yetersizlik olarak ifade edilmiştir. Zihinsel özel gereksinimi bulunan kişiler topluma ayak uyduramama, eğitim ve psikolojik gelişim konularında normal gelişim gösteren bireylere göre daha düşük seviyede oldukları saptanmış olup yine de tüm bunlara rağmen hiçbir yeteneğe sahip olmadıkları sonucu da çıkmamaktadır. Zihinsel özel gereksinimin seviyeleri çok geniş bir alanı kapsamaktadır. Bu bireyleri sınıflandırmak için ölçülen IQ seviyeleri; puanı 0-24 arasında olanlar ağır zihinsel özel gereksinimli, 25-44 arasında olanlar öğretilebilir zihinsel özel gereksinimli, 45-74 olanlar ise eğitilebilir zihinsel özel gereksinimli olarak sınıflandırılmıştır (Hekim ve Tokgöz, 2016).

Zihinsel özel gereksinimli bireyler kendi aralarında hafif düzey zihinsel özel gereksinimli, orta düzey zihinsel özel gereksinimli ve ağır düzey zihinsel özel gereksinimli olarak gruplandırılır. Hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyleri normal

gelişim gösteren bireyler ile ortak noktada buluşturan sistem kaynaştırma eğitimidir. Onların kişisel becerilerini yerine getirmede, onları topluma katacak şekilde eğitmede, toplumla iletişim içinde olmalarını sağlamada, onların iyileşmesini sağlamak amacıyla oluşturulan eğitimidir (Jenkinson, 1997).

2.3.6.1. Beynin Yapısı

Beynin en önemli yapı maddesi proteindir. Beyindeki hücrelerin devamlı oksijen ve glikoza ihtiyacı vardır. Eğer beyin glikoz ve oksijeni yeterli oranda almazsa hücrelerinde kalıcı hasarlar meydana gelebilir. Bunun yanı sıra beyne kan gitmezse bilinç kapanır ve kalıcı hasar oluşur (Açıkalın, 1999; Uluorta ve Atabek, 2003; Devanand, 2001). Beyin 4 bölüme ayrılır.



Şekil 1: Beynin yapısı

Ön Lob (Frontal Lob)

Ön loblar problem çözme, davranış esnekliği, planlama, kişilik kontrolü, duyguları ifade etme ve karar verme gibi işlevleri yerine getirir (Plotnik, 2009; Ertuğrul ve Rezaki, 2006; Özdemir ve Rezaki, 2007; Erduran-Avcı ve Yağbasan, 2008). Bunların haricinde sosyal sorumluluk işlevi yapan ve ön planda olma davranışlarının işleyişini sağlar. Kısaca ön lob, insanı benliğine kavuşturan beyin bölgesidir (Yener, 2002).

Frontal lobda davranış ve bilişsel bozukluklar; huzursuzluk, ilgisizlik, kızgınlık, öfke, dikkatsizlik, odaklanmada azalma, şüphecilik, kavga, davranışta kontrolsüzlük, söylenenlerde tutarsızlık, dürtüsel alışkanlıklarda bozukluk ve dikkat dağınıklığı gibi davranışlar görülür (Özkan, 1993).

Yan Lob (Parietal Lob)

Frontal lobdan ayrılıp, beynin ortasında bulunan duyu merkezidir. Tat alma, koku alma gibi vücudun genel hareketlerini algılar (Smith, 1993). Vücudun organlarından gelen dürtüleri algılar. Acı, ağrı gibi hisleri alır. Parietal lob bozukluklarında; dil ve konuşma zorluğu, kendini ifade etmede zorluk ve entelektüel yıkım meydana gelir (Özkan, 1993).

Şakak Lobu (Temporal Lob)

Beynin bu kısmı hafıza çeşitlerinin toplandığı yerdir. Bu bölgede hasarı olanların anlamsal ve olaysal bilgiye varamadıkları görülmüştür (Erbek-Özen ve Rezaki, 2007). Temporal lob hasarı sonrasında duyma ve anlamada bozukluk, algıda seçicilik, görmede bozukluk, uzun dönemli hafıza sorunu ve cinsel dürtülerde bozulmaların ortaya çıktığı belirtilmiştir (Kolb ve Wishaw, 1990).

Arka Lob (Oksipital Lob)

Beynin arkasında bulunur ve görme duyusu bu bölge ile ilişkilidir. Kafanın arka kısmında bulunan yaralar görmemeye neden olabilir (Smith, 1993). Yapılan araştırmalarda da bu bilgi kanıtlanmıştır. Yani Oksipital lobda görülen hasarlar görme duyularında büyük hasarlar meydana getirmiştir (Cüceloğlu, 1997). Buna bağlı olarak karmaşıklık ve halüsinasyonlar ortaya çıkmıştır (Özkan, 1993).

2.3.6.2. Zihinsel Özel Gereksinimin Sınıflandırılması

Hafif Düzey Zihinsel Özel Gereksinim

Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün (ORGM) tanımına göre “zihinsel işlevler ile sosyal ve hızlı uyum seviyelerinde hafif düzeydeki sınırlılıkları sebebiyle kaynaştırma eğitimde sınırlı sayıda talep olan birey” olarak tanımlanmıştır (MEB, 2008).

Zihinsel özel gereksinim grubunda büyük çoğunluğu hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyler oluşturmaktadır (Kılıç, 2020). İlkokul seviyelerindeki hafif düzey zihinsel özel gereksinimli çocukların okumayı öğrenebildikleri fakat anlayamadıkları saptanmıştır (Güldenoğlu, 2012). Olgunluk çağlarında normal gelişim gösterirken, gündelik hayatta kendi başlarına hareket edebilir, onlara uygun işte çalışıp evlenebilirler (Özyurt, 2011).

Orta Düzey Zihinsel Özel Gereksinim

Zihinsel fonksiyonlar ile sosyalleşme, terimsel ve sosyal uyum düzeylerindeki kısıtlamalar sebebiyle temel eğitim, günlük yaşantılarında kolaylık sağlamasında özel eğitim hizmetlerine fazlaca ihtiyaç duyan birey olarak tanımlanmıştır (MEB, 2010).

Orta düzey zihinsel yetersizliği olan çocuklar kısmi bedensel özel gereksinimi olmakla birlikte bazı günlük ihtiyaçlarını karşılayabilmekte ve kendilerine uygun işlerde çalışabilmektedirler (Aslan, 2010). Birtakım sağlık sorunları olmasından dolayı agresif tavırlarda bulunup saldırgan olmakla beraber sosyalleşmeleri de zorlaşmaktadır (Nar, 2019).

Ağır Düzey Zihinsel Özel Gereksinim

Zihinsel işlevler ile sosyal ve teorik uyum yeteneklerindeki eksiklikler sebebiyle kişisel bakımlarının öğretimi ile birlikte hayatları boyunca süren ve yoğun eğitim desteğine ihtiyacı olan kişiler olarak tanımlanmaktadır (MEB, 2006). Ulusoy (2009), kişisel ihtiyaçlarını karşılamada destek aldıkları, iletişimde sıkıntıları olduğu ve akademik anlamda zorluk yaşadıklarını öne sürmüştür.

Çok Ağır Düzeyde Zihinsel Özel Gereksinim

MEB'in Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğine Göre “kişinin zihinsel eksikliği ile birlikte fiziksel başka eksiklikleri bulunduğundan günlük hayattaki becerileri ve eğitim-öğretim becerilerini yerine getirememesi ve tüm hayatları boyunca bakıma muhtaç kişi” olarak açıklanmıştır (MEB, 2006). Bu bireyler yeni doğduklarında fark edildiğinden zihinde veya vücudunda çeşitli bölgelerde sağlık sorunları olduğundan devamlı özel bakıma ve yatağa bağımlıdırlar (Bayazıt, 2006).

2.3.6.3. Zihinsel Özel Gereksinimli Çocukların Gelişim Özellikleri

Zihinsel özel gereksinimli çocuklar normal gelişim gösteren çocuklar gibi günlük hayattaki ihtiyaçlarını giderebilme, kişisel özelliklerini sergileyebilme, fiziksel ve mental yönden ihtiyaçları vardır. Zekâ seviyelerindeki gerilik onları öğrenmede güçlük çekmeye iter ve onları normal gelişim gösteren bireylerden ayırır. Bu durum zihinsel özel gereksinimli çocukların özel gereksinim ve zekâ seviyelerine göre uygun planlar yapılması gerektiğini ortaya koyar (T.C Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2014). Zihinsel öğrenme eksikliği olan çocukları belirlemek, anlamak ve farklı eğitim imkânları sunmak için belirgin özelliklerini bilmek ve incelemek gerekir. Bu özellikler şunlardır:

2.3.6.3.1. Zihinsel Özel Gereksinimli Çocukların Bilişsel Gelişim Özellikleri

Zihinsel özel gereksinimli çocukların öğrenmeleri zor olduğundan zihinsel eksiklikleri arttıkça öğrenme zorluğu da buna paralel olarak artış gösterir. Bu sebeple akademik anlamda başarı gösteremezler (MEB, 2019; Biçer, 2017). Bu da onların iletişim seviyelerinde zaman kavramında ve sosyalleşmelerinde zorluk yaşamalarına sebep olmaktadır (T.C Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2014). Bu bireyler ömür boyu bakıma ihtiyaç duyduğu için temel becerileri yerine getirmede güçlük çekerler ancak kolay işlerde çalışabilirler (Öztürk, 2014).

2.3.6.3.2. Zihinsel Özel Gereksinimli Çocukların Sosyal ve Duygusal Gelişim Özellikleri

Sosyal beceri; sosyalleşmede, eğitim hayatlarında amaca ulaşmak için önemlidir. Zihinsel özel gereksinimli bireylerde sosyalleşmenin zorluğu onların çevresi, ailesi ve toplumsal ilişkilerini zayıflattığından bu bireylerde stres, huzursuzluk gibi pek çok sorunlar ortaya çıkarmaktadır (Kavale, 2004; Avcıoğlu, 2012; Kaner, 2009).

Zihinsel özel gereksinimli bireylerin agresif, zarar veren davranış sergilemeleri duygusal ve psikolojik sıkıntılardan kaynaklandığı ve bundan dolayı çok zorluk yaşadıklarını ifade etmektedir (Serin, 2012).

2.3.6.3.3. Zihinsel Özel Gereksinimli Çocukların Dil ve Konuşma Gelişim Özellikleri

Zihinsel özel gereksinimli çocukların normal gelişim gösteren çocuklara göre iletişim sağlamaları normaldir. Zihinsel özel gereksinimleri sebebiyle iletişimde bozukluk, eksiklik veya yanlış izah etme gibi davranışlar görülmektedir (Öztürk, 2014).

Erben (2005), araştırmasında zihinsel özel gereksinimli bireylerin konuşmaya daha geç başladığı, gelişme düzeyleriyle beraber de konuşma becerilerinin yavaşladığını öne sürmüştür. İletişim güçlüğü çeken zihinsel özel gereksinimli bireyler çevresiyle iletişimde az ve kolay cümleler kullanırlar ve yetersizlikleri üst düzeye çıktıkça işaret ve seslerle anlaşırırlar (Allen, 2012; T.C Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2014).

2.3.6.3.4. Zihinsel Özel Gereksinimli Çocukların Fiziksel ve Motorik Gelişim Özellikleri

Zihinsel özel gereksinimli bireylerin fiziki bozuklukları ve motor hareketlerindeki azlık özel gereksinim seviyeleriyle birlikte değişiklik göstermektedir. Hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyler psikomotor yeteneklerde yaşlılarıyla yakın özellikler gösterirken, orta ve ağır düzey zihinsel özel gereksinimli bireylerde bu özellikler istenilen seviyede değildir (Konar, 2019; Amirhandeh, 2011).

Allen (2012) çalışmasında zihinsel özel gereksinimli bireylerin bedensel hareketlerini kontrol etmede zorlandıklarını ve motor beceri gerektiren (atlama, koşma, fırlatma, kesme vb.) hareketlerde güçlük çektiklerini saptamıştır.

2.3.6.4. Eğitilebilir ve Öğretilebilir Zihinsel Özel Gereksinimlilik

Zihinsel özel gereksinimlilerin yaklaşık %85 i eğitilebilir zihinsel özel gereksinimlilerdir. Ancak normal bireylerin seviyesine ulaşabilmeleri için destek eğitime ihtiyaç duyaralar ve bu destek eğitim sadece özel eğitim ile verilebilir. Akademik becerilere ve kişisel becerilerine yapılan eğitsel sınıflandırma kategorisinde eğitilebilir zihinsel özel gereksinimliler (zekâ testi puanları 45-70 arasında olan bireyler) ve öğretilebilir zihinsel özel gereksinimliler (zekâ testi puanları 25-45 arasında olan bireyler) yer almaktadır (Durak, 2020).

Zihinsel özel gereksinimli bireylerin büyük çoğunluğu eğitilebilirdir. Fiziksel açıdan normal gelişim gösteren bireylere göre farklı olmadığından okulun ilk

dönemlerinde değil ilerleyen zamanlarda zorluk yaşadıklarından özel gereksinimleri belli olmaya başlar. Bundan dolayı özel eğitime ve kaynaştırma eğitimine gönderilmektedirler (Bayazıt, 2014; İlhan, 2008).

Öğretilbilir zihinsel özel gereksinimliler okul öncesi dönemde fark edilebildiği için günlük yaşam becerileri, iletişim ve sosyalleşme becerileri üzerine yoğunlaşmıştır. Bu bireylerin kelime hazneleri fazla olmadığından ilgi duydukları alanda daha basit öğrenme sağlanır ve yetişkin olduklarında ise fazla beceri istemeyen işlerde çalışabilmektedirler (Ulukaya, 2009; Ece, 2008; MEB, 2014).

2.4. Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi 1920'li yıllarda ABD'li akademisyenler tarafından bireylerin yaşam koşullarının incelenmesiyle başlamış, tanımını ise ilk kez Edward Lee Thorndike yapmıştır. 1970 ve 1980'li yıllarda Birleşmiş Milletler, Dünya Sağlık Örgütü ve çeşitli uluslararası örgütlerin gündemi olmuştur ve bu alanda çalışmalar yapmışlardır (Canarşlan, 2014). Yaşam kalitesi; kişinin hayatında iyiye doğru yol alması, sosyalleşme, ilgi alanlarının olması ve kişinin doyuma ulaşmasıdır (Gönültaş, 2019).

Yaşam kalitesi günümüzde hızla yayılmaktadır. Çoğu araştırmaya konu olan yaşam kalitesi, siyasi ve eğitim alanının konusu olmuştur. Aktif, çok yönlü, insanların hayatlarına ayak uydurması gibi pek çok özelliklerinin yanı sıra bedensel, mental ve zinde olma gibi birçok konulara karışmıştır (Dogduay, 2013; Canarşlan, 2014; Gönültaş, 2019).

Geniş bir konu alanına sahip olduğundan birçok tanımlama yapılmıştır. Yaşam kalitesi; bireylerin yaşamdaki doyumlarına ve hayata ayak uydurmalarına yardımcı olan bir kavramdır. Başka bir ifadede ise; insanların hayattan memnuniyetleri ile ilgilidir. İnsanların hayatlarında verdikleri kararlarına bakılarak bedensel, mental ve aktif olma durumunun olumlu etkilenmesi olarak tanımlanır (Güldalı, 2017; Süleymanoğlu, 2015). Bireyin yaşam kalitesi kapsamında bedensel, mental ve toplum ile olan alakaları mevcuttur. Hayattan aldıkları tat ve hayatlarını kapsamlı hale getirmeleri yaşam kalitesiyle ilgilidir (Gönültaş, 2016).

Özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitelerini yükseltmek için hayata onların gözünden bakılmalı, sosyal hayattaki sıkıntılarının giderilmesi ve en aza indirilmesi için çalışmalar yapılmalıdır (Çoban, 2008; Öztapak, 2017). Spor; özel gereksinimli bireylerde

topluma katılma sürecinde farkındalık ve yaşam kalitesinin artmasını sağlar. Bu yüzden düzenli yapılan spor aktiviteleri özel gereksinimli bireylerin hayata bakışını değiştirir, fiziksel ve mental anlamda yaşam kalitelerine olumlu katkıda bulunur (Yazıcı, 2012).

Zihinsel özel gereksinimli olan bireyler için yeteri kadar sportif aktivite bulunmaması yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemiştir. Bu bireylerin sportif aktivitelere katılımları onların kişisel gelişimlerine ve topluma uyum süreçlerinde olumlu etkileri vardır. Zihinsel özel gereksinimi olan kişileri sportif aktiviteye yönlendirmek onların yaşam kalitelerinin iyileşmesi ve yükselmesini sağlamaktadır (Top, 2017; Uzunçayır, 2016). Başka bir araştırmada yaşam kalitesi; bireylerin kaynaşması, sosyalleşme, kendi kendine hareket edebilme, bedensel ve ruhsal iyi olma hali ve bireylerin hakları ile bütünlük sağlamıştır (Yıldız, 2019).

2.4.1. Yaşam Kalitesi ve Fiziksel Aktivite İlişkisi

Teknolojinin gelişmesi ile birlikte insanlar durağan bir yaşama geçmiştir. Durağan bir yaşam beraberinde mental olarak iyi hissetmemeyi ve bedensel olarak ta sağlık sorunlarını meydana getirmiş ve bu da bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemiştir. Bu sorunların ortadan kalkmasının en etkili yolu insanların fiziksel aktiviteye katılmalarını sağlamaktır. Bu sayede bireyler mental olarak iyi hissedebilecek ve bedensel olarak sağlıklı ve kaliteli bir yaşam elde edebileceklerdir (Ergül, 2018).

Başka bir çalışmada insanların yaşam kalitesinin sağlanmasında egzersizin ön planda olduğu vurgulanmıştır. İnsanların yapılarına göre egzersiz programları yapıldığında ve uygulandığında mental, bedensel ve toplumsal açıdan yaşam kaliteleri artış gösterebilmektedir (Çoban, 2019).

Düzenli yapılan fiziksel aktiviteler insanlarda dayanıklılığı, sağlığı ve mental rahatlamayı arttırdığı için doğrudan yaşam kalitelerini de olumlu yönde etkilemektedir. Bireylerin bu şekilde de yaşam kaliteleri artar ve hayata daha pozitif bakarlar (Gümüş, 2017; Yıldız, 2019).

2.5. Rekreasyon Kavramı

Rekreasyon, geniş biçimde serbest zamanları kullanma anlamına gelmektedir. İnsanlar bu zamanlarını mental ve fiziksel dinlenme amaçlı kullanırlar (Tütüncü vd., 2011). İnsanlar çalıştıkları saatler dışında en temel ihtiyaçları olan dinlenme, eğlenme, sosyalleşme gibi faaliyetlere katılım sağlamaktadır. İnsanların yaptıkları bu etkinlikler rekreasyon adı altında oluşmaktadır (Kartal, 2015).

İnsanların boş zamanlarını değerlendirme faaliyetleri olan rekreasyon, gönüllü olarak katıldıkları ve doyum sağladıkları faaliyetlerdir. Rekreasyon bir yandan da ortak ilgi ve deneyimlerini paylaştıkları ortamlar oluşturularak kişileri topluma yabancılaşmaktan kurtarmakta, gelişmiş sosyal ilişkiler ve sosyal uyumu ortaya çıkarmaktadır. Birey kendisine uygun ve yapmaktan hoşlandığı bir etkinliğe katılması ile monotonluktan çıkar. İş hayatının sıkıcı havasından çıkıp ve kendi duygularına ortak olacak insanlarla kaynaşarak zevk içinde sosyal bir ortamda bulunur (Ramazanoğlu ve ark., 2004).

Torkildsen (1999), eğlence faaliyetlerine katılımı etkileyen etmenlerin üç gruba ayrıldığını söylemektedir. İlki bireysel faktörlerdir. Bireysel faktörler, insanların yaşam dönemleri, ihtiyaçları, hobileri, davranışları, yetenekleri, eğitimi ve kişiliği ile ilgilidir. Örneğin, rekreasyonel faaliyetlere katılımı yaş çok önemli bir yer tutmaktadır ancak bu etki kişiye ve aktiviteye göre değişiklik göstermektedir. İkinci grup, kişisel koşullar ve koşullarla ilgili olanlardır. Bunlar bireyin sosyal statüsü, geliri, işi vb. unsurlardır. Üçüncü faktör grubu ise bireylerin sahip olduğu fırsatlar ve destek faktörleridir. Bireylere sunulan kaynaklar, tesisler, projeler, bunların kalitesi ve uygunluğu, yeterliliği, çekiciliği ve yönetimidir.

Rekreasyon, kişiye uygun aktiviteleri keyif içinde yapması, standart bir hayatın dışına çıkması ve sosyalleşmesinde önemli bir rol oynar (Sevil, 2012). Bireyler serbest zamanlarını verimli ve güzel bir şekilde kullanmak için çeşitli faaliyet ve etkinliklere aktif katılım sağlarlar. Yaptıkları tüm bu faaliyetler rekreasyon olarak adlandırılır (Akyüz, 2015).

Özel gereksinimli bireylerin sosyal ortamlara veya rekreasyon etkinliklerine aktif olarak katılım sağlamaları rekreasyonun ne kadar geniş bir alan olduğunu ifade eder. Rekreasyon, bireylere mental ve fiziksel açıdan zindelik ve iyi bir ruh hali kazandırır

(Karaküçük, 1992). Rekreasyon, çocukların okul dışında yaptıkları etkinliklerde davranış bozukluklarının ve psikolojik problemlerinin ortadan kalkmasında belirleyici bir etken olduğu ortaya çıkmıştır (King ve ark., 2003).

2.5.1. Rekreasyon Özellikleri

Bireyler bedensel, mental ve psikolojik rahatlama sağlamak için kendi ihtiyaç ve isteklerine göre rekreasyonel etkinliklere yönelme girişimindedir. Bu etkinlikleri diğer etkinliklerden ayıran başlıca özellikler vardır (McLean ve ark., 2008).

- ❖ İnsanlar, boş zamanlarında rekreasyon yapmaktadır.
- ❖ Rekreasyon gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- ❖ Rekreasyon, bir kişisel haz veya mutluluk duygusu yaratmaktadır.
- ❖ Boş zaman, hiçbir işle uğraşmamak veya tembel olmakla ilgili değil, tamamen bedensel, mental, sosyal veya psikolojik gelişim içeren etkinliklerle alakalıdır.
- ❖ Rekreasyon; spor, sanat, el sanatları, oyunlar, gösteri sanatları, seyahat, hobiler gibi farklı faaliyetleri kapsamaktadır.
- ❖ Rekreasyonun ana içeriği keyif olmakla birlikte, eğlenceye katılımı sağlayan zekâ, fiziksel güç ve motivasyon da olabilmektedir.

Torkildsen (2005), ise rekreasyonun özelliklerini şöyle sıralamaktadır;

- ❖ Rekreasyon kişiseldir, bu nedenle aktivitelerde kişisel tatmin olmalıdır.
- ❖ Rekreasyonel faaliyetlere katılım için gönüllü hizmet esastır. Bu nedenle bireylerin özgür ve doyumlu olabilecekleri şekilde çeşitli etkinlikleri içermektedir.
- ❖ Rekreasyon, kişisel mutluluğun kaynağı olmalı ve enerji dolu olmalıdır. Bu nedenle etkinliğin özgünlük, motivasyon ve değer taşıması gerekmektedir.
- ❖ Rekreasyon, çeşitli fiziksel, sosyal, psikolojik ve ruhsal faaliyetlerde gerçekleştirilebilir. Bu nedenle, prosedür bir bütün olarak bireyle ilgili olmalıdır.
- ❖ Rekreasyona genellikle oyunlar eşlik eder. Bu nedenle oyun ruhu, bireylere seçenekler sunma ve bireylere fırsatlar yaratma felsefesine dayanmalıdır.
- ❖ Tüm rekreasyon faaliyet deneyimleri farklıdır ve kendine has özellikleri vardır. Bundan dolayı aktivitenin amacı, kişinin en üst düzeyde tatmin olmasıdır.

2.5.2. Rekreasyonun Etkinlik Alanları

Rekreasyon etkinlik alanları, farklı etkinliklerle gruplandırılabilir. Bucher (1972), rekreatif etkinlik alanlarını şöyle belirtmektedir;

- ❖ Müzik uğraşları: enstrümantal müzik çalışmaları, orkestra çalışmaları, koro toplulukları, oda müziği çalışmaları vb.
- ❖ Dans faaliyetleri: folklorik danslar, sosyal danslar, balo etkinlikleri vb.
- ❖ Sanat ve küçük el becerileri: deri işleri, grafik sanatları, seramik, maden işleri, fotoğrafçılık, sanatsal yazılar, dikiş ve nakış ve dokuma.
- ❖ Spor ve oyun: okçuluk, badminton, masa tenisi, top oyunları, eskrim, golf, eğitsel oyunlar.
- ❖ Sahne çalışmaları: oyunlar, festivaller, kulüp etkinlikleri.
- ❖ Açık hava etkinlikleri: kamplar, piknik, kamp ateşi ve eğlenceler, kano, doğayı koruma etkinlikleri.
- ❖ Çeşitli etkinlikler: bahçe işleri ve çiçekçilik, tartışma ve forum, kâğıt oyunları ve zihinsel oyunlar, hobi kulüpleri.

Yine Karaküçük'e (1999), göre yaşam kalitesi, yaşamdan bir memnuniyet ve mutluluk biçimi olarak yorumlanabileceği gibi bireyin kültür ve değerler sistemi içinde kendi durumunu anlaması olarak da yorumlanabilir. Yaşam kalitesi çerçevesi insanların fiziksel işlevlerini, psikolojisini, aile içi ve dışındaki sosyal bağlantılarını, çevre ile etkileşimini ve inançlarını içermektedir.

İnsanın temel amacı mutlu bir şekilde hayatını sürdürmektir. Bütün insanlar bunu istediklerine göre hayatlarını nasıl sürdürmeleri gerektiği konusunda sorularla karşılaşmaktadır. İçinde bulunduğumuz dünyada insanlar hayatta kalmak için çalışmak zorundadır. Fizyolojik ihtiyaçların giderilmesi, insanların hayatta kalabilmeleri için ilk öncelik olduğundan insanların çalışmaları gerekir. Bir kişi genellikle iş yerinde 8 saat, iş hazırlığı ve ulaşım gibi faaliyetler için yaklaşık 2 saat harcar. Belirli bir saatte uyuması ve dinlenmesi gereken bir kişinin ortalama 8 saat uyuduğunu varsayarsak, yapmak istedikleri rekreatif etkinlikler için gereken 6 saatlik zamanları vardır (Tütüncü, 2012).

Boş zamanın sınıflandırılması incelendiğinde, sağlık ve tedavi amaçlı olan sağlık rekreasyonu, bireylerin sanatsal becerilerini artırmayı kapsayan sanatsal rekreasyon, bireylerin belirli bir ücret karşılığı katıldıkları etkinlikler olan ticari rekreasyon ve

rekreasyon faaliyetlerinin turistik açıdan kullanılmasını kapsayan turistik rekreasyon gibi gruplara ayrıldığı görülmektedir. Bunların dışında estetik rekreasyon, sosyal rekreasyon ve fiziksel rekreasyon alanları da mevcuttur (Hazar, 2003).

2.5.3. Özel Gereksinim ve Rekreasyon

Rekreasyonel terapi, iyileşme süresince gerçekleştirilen rehabilitasyon etkinlikleri olarak açıklanabilir. Bu yönden rekreasyonel terapinin amacı, hasta veya özel gereksinimli bireylerin boş zamanlarında tedaviye destek olmaya uygun, rehabilitasyon amaçlı sağlık ve eğlenceli aktivite hizmetlerini içerir. Rekreasyon terapistleri, mental, fiziksel ve çeşitli özel gereksinimleri olan kişilere, özel gereksinimlerini en aza indirmek, belirli gelişimlerini desteklemek ve mümkün olduğunca kendileri için hayatlarını devam ettirebilmelerini sağlamak amacıyla spor, oyun, dinlenme ve rekreasyon temelli uygulamalar sunmaktadır. Bu bağlamda rekreasyonel terapistler, özel gereksinimli bireylerin sosyal, kültürel ve bedensel gelişimine direkt fayda sağlayabilmektedirler (Dülgerbaki, 2006).

Özel gereksinimli bireylerin sosyal yaşamdan ayrılmadan ihtiyaçlarını bağımsız ve bütün olarak karşılamak için rekreasyon alanlarını kullanmaları gerekmektedir. Rekreasyon alanlarını kullanan özel gereksinimli bireylerin boş zamanlarını verimli ve kaliteli kullanma becerileri gelişecektir. Bu nedenle, rekreasyon faaliyetlerinin programlanması çok önemlidir. Yollar, kaldırımlar, merdivenler, tabelalar, ulaşım, oyun alanları ve diğer birçok doğal çevresel faktör de özel gereksinimli bireylerin toplumla kaynaşması açısından çok önemlidir (Kaya, 2016).

2.5.4. Özel Gereksinimli Bireylerde Rekreasyon ve Yaşam Kalitesi

Yılmaz ve ark. (2015), “Zihinsel Özel Gereksinimli Bireylerde Fiziksel Aktiviteye Yönelik Uygulamaların İçerik Analizi” başlığı altındaki zihinsel özel gereksinimli bireylerde rekreasyon faaliyetlerindeki incelemelerine bakıldığında; rekreatif etkinliklerinin yaşam kalitelerini arttırdığı, toplumsal faaliyetlerdeki sosyalleşmelerinin gelişim gösterdiği görülmektedir. Bundan dolayı zihinsel özel gereksinimli bireylerin bedensel ve mental gelişmelerine ağırlık verilmesi, onlara uygun sosyal ortamların sağlanması, yaşam kalitelerinin verimliliği konusunda büyük önem taşımaktadır (Yılmaz ark., 2015).

Zihinsel özel gereksinimli bireyler için rekreatif etkinlikler, onların aktif katılım sağlayamadıklarını savunan insanlara bu düşüncede yanıldıklarını gösterme, zihinsel, mental ve bedensel olarak olumlu yönde gelişim gösterdiklerini ve yaşam kalitelerinin arttığını savunur (Eskicioğlu, 2016).

Rekreatif etkinlikler zihinsel özel gereksinimli bireylere sosyalleşmenin yanında kapalı alanlarda olumlu davranış kazandırma, kişisel ihtiyaçlarını bağımsız giderme gibi önemli davranışlar katmaktadır (İlhan ve ark., 2015).

Zihinsel özel gereksinimli kişilerin aktif olarak katılım sağlayabilecekleri etkinlikler ile topluma ayak uydurmaları, yaşam kalitelerinin artırılması hedeflenmiştir. Rekreatif etkinlikler ile birlikte bu bireyler topluma uyum sağlayabilmekte ve psikolojik yönden iyi hissetmektedirler (Kumcağız, 2018).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Konusu

Bu araştırmanın konusu hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireylerin yaptıkları rekreatif amaçlı spor etkinliklerinin yaşam kalitesine etkisinin incelenmesidir.

3.2. Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Giresun ilinde yaşayan zihinsel özel gereksinimli bireyler ve ebeveynleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi, Giresun ilinde Özel Eğitim ortaokul ve lisede okuyan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyler (20 kişi) ve ebeveynleri oluşturmaktadır.

3.3. Araştırmanın Yöntemi

Nitel araştırmaların, yirminci yüzyılın başlarında, insan yaşamının karmaşık doğası, insana dair pozitivist yaklaşımın kabul etmediği olgu ve gizemleri belirleme çalışmaları olarak antropoloji, psikoloji ve sosyoloji bilimlerinde başladığı görülmektedir. Tarihsel olarak nitel araştırmaya, doğal olguları belirleme uğraşından hareketle ‘doğal araştırma’, probleme ilişkin araştırmacının öznel görüşlerini barındırması sebebiyle ‘yorumlayıcı araştırma’ ve bir konuyu belirli bir sosyal ortam içinde derinlemesine incelemesinden dolayı ‘alan araştırması’ gibi farklı isimler verilmiştir (Baltacı, 2017., akt. Baltacı, 2019). Nitel araştırmalarda genellikle gözlem, görüşme, doküman ve söylev analizi gibi nitel veri toplama tekniklerinin kullanılır. Bunun yanında, insana ilişkin algı ve olayların, sosyal gerçeklikte ve doğal ortamında derinlemesine incelenmesinin esas olduğu nitel araştırma, farklı disiplinleri birleştiren bütüncül bir bakış açısına da sahiptir (Hatch, 2002; Merriam ve Grenier, 2019., akt. Baltacı, 2019). Nitel araştırmalarda olay ve olgular arasında nedensellik bağı kurulmayabilir (Kuş, 2007; Neuman ve Robson, 2014., akt. Baltacı, 2019); ayrıca, olay ve olguların nicel araştırma ile ölçülemeyen nedenleri daha derinlemesine tetkiklerle belirlenebilir (Sandelowski, 1986., akt. Baltacı, 2019). Genellikle nicel veriler ve yoğun istatistiklerin göz ardı edilebildiği nitel araştırmalarda, araştırmacının gözlemleri, araştırılan olguya ilişkin metin ve söylev analizi gibi detaylar yer alır (Mallat, 2007., akt. Baltacı, 2019).

Nitel araştırmacılar, genellikle üç tip veri seti üzerinde çalışırlar:

1) Doğa ve çevreyi konu edinen veri setleri (araştırmanın yapıldığı evren, doğal çevre, sosyal yaşantı gibi demografik veya fiziki özellikler) (Strauss ve Corbin, 1990., akt. Baltacı, 2019),

2) Araştırma sürecine vurgu yapan veri setleri (araştırma sürecinde veya öncesinde yaşanan olay ve olgular) (Patton, 1990., akt. Baltacı, 2019),

3) Araştırılan olay ve olgunun algılanma biçimine vurgu yapan veri setleri (araştırma sürecinde gerek araştırmacı gerekse araştırılan olay ve olgulardaki içsel değişiklikler, çatışmalar veya diğer psikosomatik tepkiler vb.) (Morgan ve Smircich, 1980., akt. Baltacı, 2019).

Bu çalışma Nitel araştırma yöntemlerinden olan Etnografik Araştırma yöntemi kullanılmıştır. Etnografi, etno (insan) ve grafi (betimleme, tasvir etme) kelimelerinden türemektedir ve ortak bir kültüre sahip bir grubun davranışlarını, deneyimlerini, kültürel öge, pratik ve kodlarını yorumlayan ve pek çok veri toplama yöntemine başvuran; sonucunda büyük portreler çizen bir araştırma desendir (Erduyan, 2017, Cresswell, 2018; akt. Çarpar, 2020). Farklı bir ifadeyle, etnografi başka bir toplum ve kültürün tüm yaşamına bütün süreçleriyle beraber doğrudan dahil olunarak gerçekleştirilen bir öğrenme girişimidir ve yaşamın tüm alanlarını kapsar (Can, 2017; akt. Çarpar, 2020). Sosyoloji dahil olmak üzere, pek çok sosyal bilim disiplinde kullanılan niteliksel desenlerden biri olan etnografik araştırmaya, tarihte ilk kez her ne kadar Antik Yunan'da rastlanılsa da (Altunek, 2009., akt. Çarpar, 2020) etnografik araştırmaların kurumsallaşması antropolojinin ortaya çıkmasıyla mümkün olmuştur (Çarpar, 2020).

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan veri toplama aracı iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde araştırmacı tarafından katılımcıların ailelerine yöneltilen, demografik özelliklerini tanımlamak için oluşturulan 5 maddelik sorular, ikinci bölümde ise zihinsel özel gereksinimli öğrencilerin ailelerine yöneltilen 9 maddelik açık uçlu sorular yer almaktadır. Çalışmamız veliler ile yüz yüze açık uçlu sorular şeklinde yapılmıştır. Görüşmeler sonucunda ulaşılan bilgiler, daha sonra araştırmacı tarafından deşifre edilmiştir.

3.5. Verilerin Analizi

Bu araştırmada zihinsel özel gereksinimli bireylerin demografik bilgilerin ve rekreasyon ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin ne düzeyde olduğunu belirlemek amacı ile nitel araştırma yöntemlerden faydalanılacaktır. Demografik değişkenlerin frekans ve yüzde dağılımları, rekreatif etkinlikler ve 9 maddeden oluşan açık uçlu soruların tanımlayıcı istatistikleri alınacaktır. Toplanan veriler içerik analiz tekniği ile analiz edilmiştir. İçerik analizindeki amaç, toplanan verileri açıklayabilecek kavramlara ulaşmaktır. Betimsel analizde yorumlanan ve açıklanan veriler, daha açıklayıcı bir işleme tabi edilir. Bu amaçla elde edilen verileri önce görüşülmesi daha sonra ise görüşme sonrası ortaya çıkan sonuçların düzenlenmesi ve buna göre veriyi açıklayan temaların saptanması amaçlandı. Nitel araştırma verileri dört ana başlıkta analiz edilmektedir:

- ❖ Verilerin kodlanması
- ❖ Temaların bulunması
- ❖ Kodların ve Temaların düzenlenmesi
- ❖ Bulguların tanımlanması ve yorumlanması

Yapılan bu çalışmada verilerin analizinde öncelikli olarak görüşme metinleri araştırmacılar tarafından okunup incelenmiştir. Daha sonra veriler kodlanmış, kodlanan verilerden temalar yapılmış ve bulgular açıklanarak yorumlanmıştır.

4. BULGULAR

Tablo1. Çalışmaya Katılan Hafif Düzey Zihinsel Özel Gereksinimli Bireylerin Demografik Bilgileri

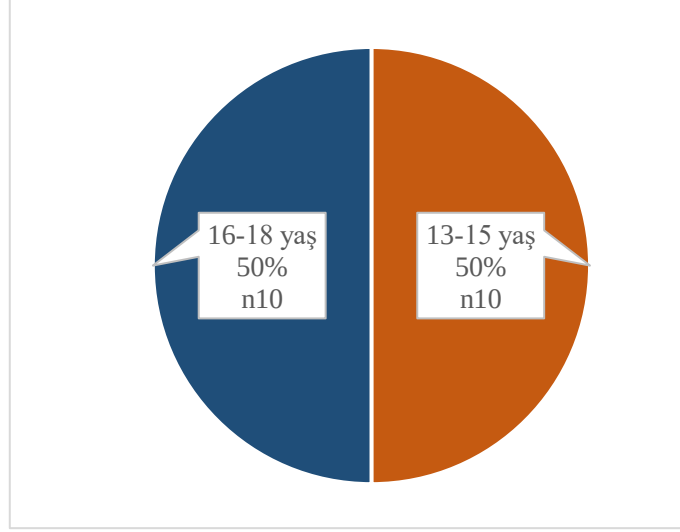
Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	Eğitim Durumu	Ekonomik Durum	Yaşadığı Yer
D1	16	Erkek	Lise	Iyi	İl
D2	14	Kadın	Ortaokul	Iyi	İlçe
D3	13	Kadın	Ortaokul	Kötü	Köy
D4	17	Erkek	Lise	Orta	İlçe
D5	15	Erkek	Lise	Orta	İl
D6	16	Erkek	Lise	Orta	Köy
D7	14	Kadın	Ortaokul	Orta	İlçe
D8	14	Erkek	Ortaokul	Orta	İl
D9	16	Kadın	Lise	Orta	İl
D10	17	Erkek	Lise	Orta	Köy
D11	15	Kadın	Lise	Iyi	İl
D12	15	Kadın	Lise	Iyi	İl
D13	15	Erkek	Lise	Orta	İlçe
D14	17	Kadın	Lise	Orta	İl
D15	18	Kadın	Lise	Orta	İlçe
D16	17	Erkek	Lise	Orta	Köy
D17	16	Erkek	Lise	Kötü	İlçe
D18	15	Kadın	Lise	Orta	İlçe
D19	18	Kadın	Lise	Orta	Köy
D20	15	Erkek	Lise	Orta	İlçe

Çalışmaya katılan Hafif Düzey Zihinsel Özel Gereksinimli bireylerin demografik bilgilerine ilişkin bilgiler Tablo 4.1’de gösterilmiştir.

Tablo2. Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Dağılımları

Değişken	Grup	n	%
Yaş	13-15 yaş	10	50,00
	16-18 yaş	10	50,00
	Total	20	100,00

Çalışmaya katılanların 10’u (%50) 13-15 yaş aralığında olup 10’u (%50) 16-18 yaş aralığındadır.

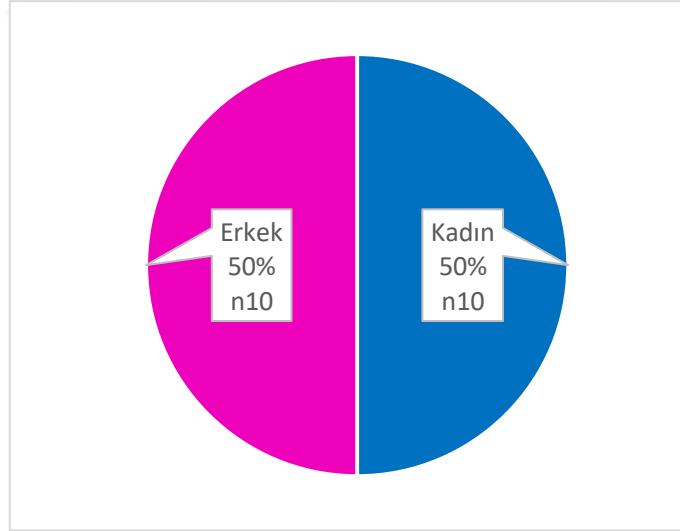


Şekil 1. Yaş Gruplarına Göre Dağılım

Tablo 3. Katılımcıların Cinsiyet Gruplarına Göre Dağılımları

Değişken	Grup	n	%
Cinsiyet	Kadın	10	50,00
	Erkek	10	50,00
	Total	20	100,00

Çalışmaya katılanların 10'u (%50) kadın, 10'u (%50) erkektir.

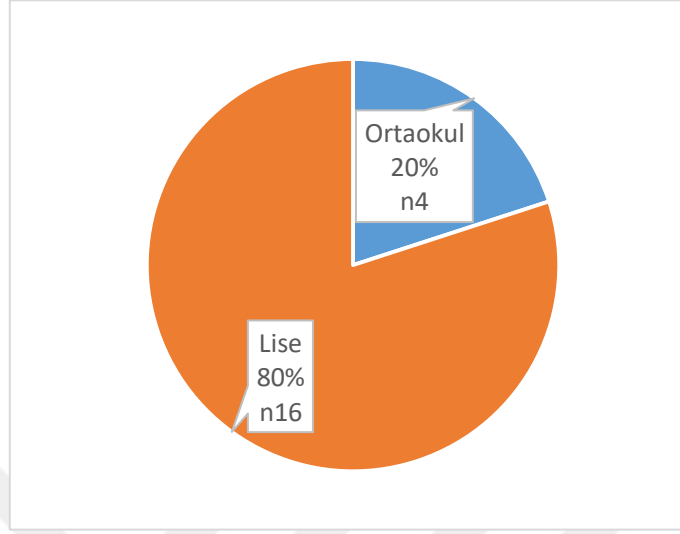


Şekil 2. Cinsiyet Gruplarına Göre Dağılım

Tablo 4. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

Değişken	Grup	n	%
Eğitim Durumu	Ortaokul	4	20,00
	Lise	16	80,00
	Total	20	100,00

Çalışmaya katılanların 16'sı (%80) lise eğitime sahipken, 4'ü (%20) ortaokul eğitime sahiptir.

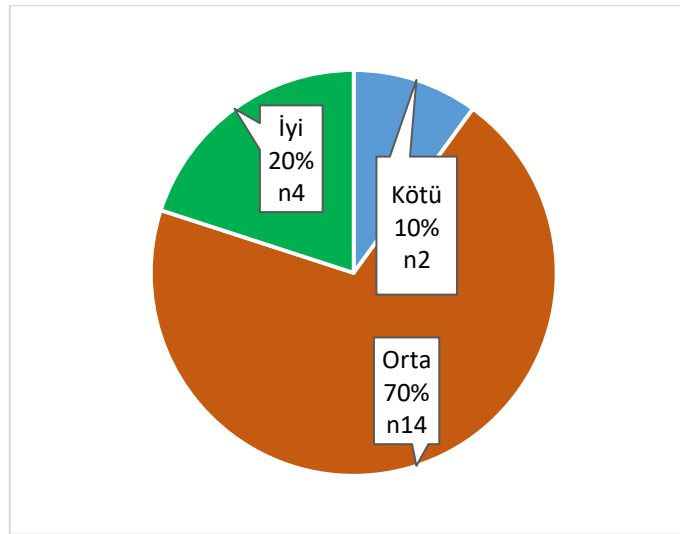


Şekil 3. Eğitim Durumuna Göre Dağılım

Tablo 5. Katılımcıların Ekonomik Durumlarına Göre Dağılımları

Değişken	Grup	n	%
Ekonomik Durum	Kötü	2	10,00
	Orta	14	70,00
	İyi	4	20,00
	Total	20	100,00

Çalışmaya katılanların 14'ünün (%70) ekonomik durumu orta, 4'ünün (%20) ekonomik durumu iyi, 2'sinin (%10) ekonomik durumu kötüdür.

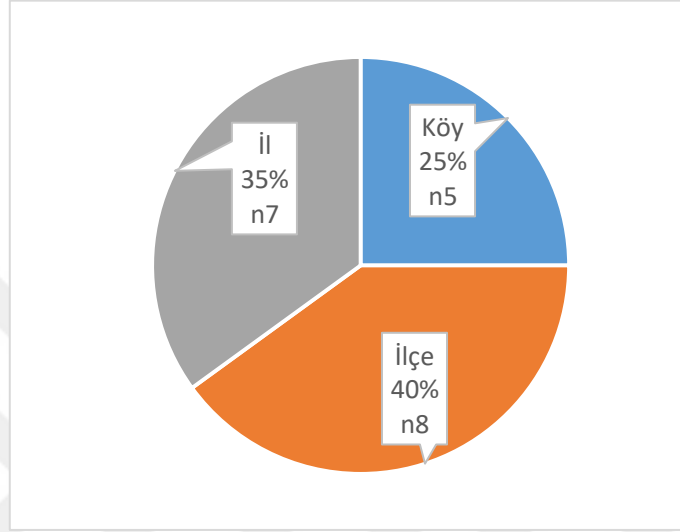


Şekil 4. Ekonomik Duruma Göre Dağılım

Tablo 6. Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

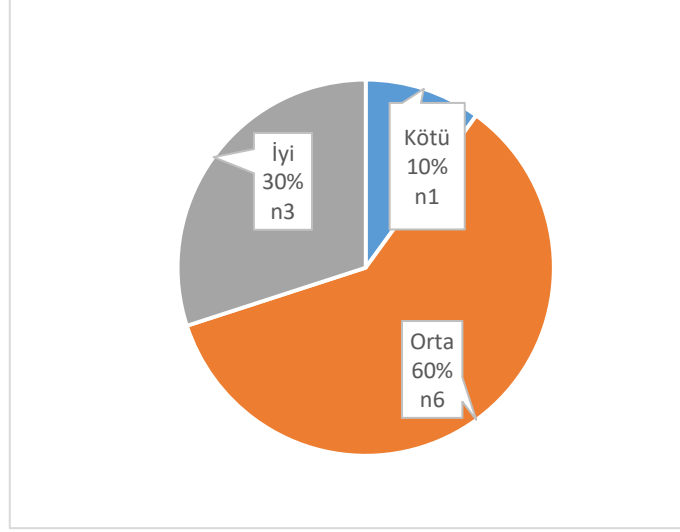
Değişken	Grup	n	%
Yaşadığı Yer	Köy	5	25,00
	İlçe	8	40,00
	İl	7	35,00
	Total	20	100,00

Çalışmaya katılanların 8'i (%40) ilçede, 7'si (%35) ilde, 5'i (%25) köyde yaşamaktadır.

**Şekil 5.** Yaşanılan Yere Göre Dağılım**Tablo 7.** Kadın Katılımcıların Ekonomik Durum Dağılımları

Cinsiyet	Ekonomik Durum	n	%
Kadın	Kötü	1	10,00
	Orta	6	60,00
	İyi	3	30,00
	Total	10	100,00

Çalışmaya katılan kadınların 6'sının (%60) ekonomik durumu orta, 3'ünün (%30) ekonomik durumu iyi, 1'inin (%10) ekonomik durumu kötüdür.

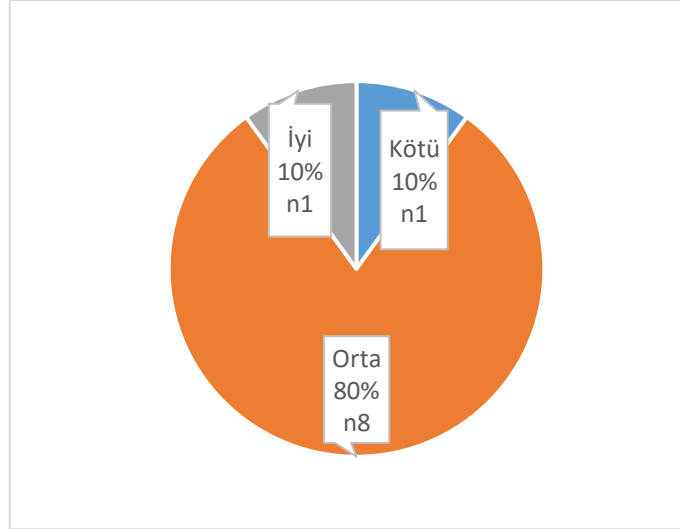


Şekil 6. Kadınların Ekonomik Durum Dağılımları

Tablo 8. Erkek Katılımcıların Ekonomik Durum Dağılımları

Cinsiyet	Ekonomik Durum	n	%
Erkek	Kötü	1	10,00
	Orta	8	80,00
	İyi	1	10,00
	Total	10	100,00

Çalışmaya katılan erkeklerin 8'inin (%80) ekonomik durumu orta, 1'inin (%10) ekonomik durumu kötü, 1'inin (%10) ekonomik durumu iyidir.

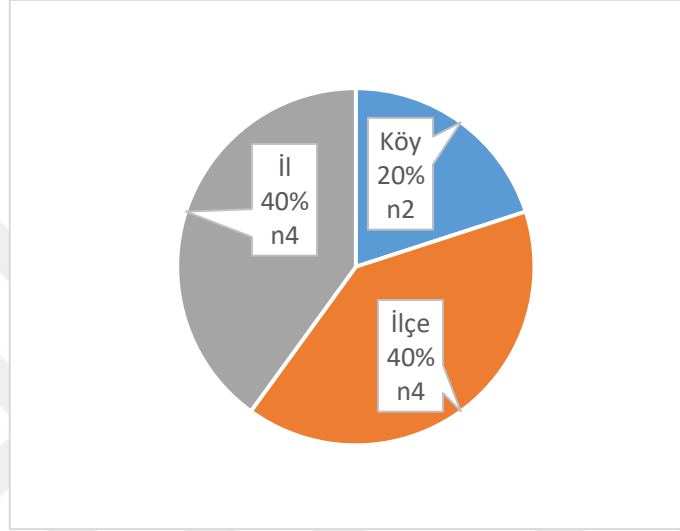


Şekil 7. Erkeklerin Ekonomik Durum Dağılımları

Tablo 9. Kadın Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

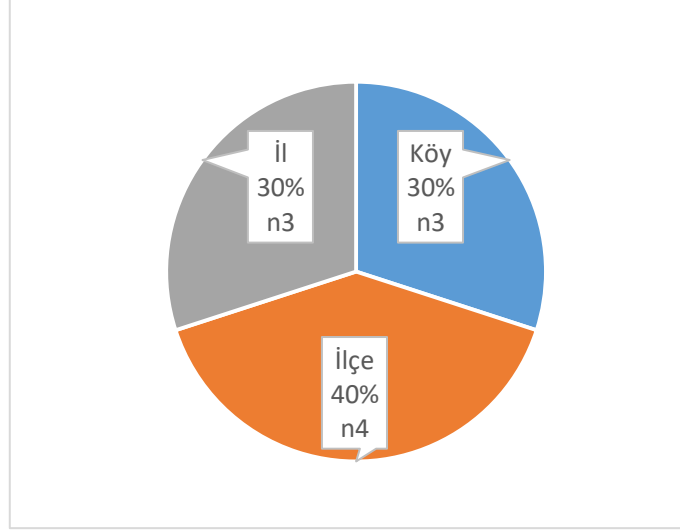
Cinsiyet	Yaşanılan Yer	n	%
Kadın	Köy	2	20,00
	İlçe	4	40,00
	İl	4	40,00
	Total	10	100,00

Çalışmaya katılan kadınların 4'ünün (%40) yaşadığı yer il, 4'ünün (%40) yaşadığı yer ilçe, 2'sinin (%20) yaşadığı yer köydür.

**Şekil 8.** Kadınların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları**Tablo 10.** Erkek Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

Cinsiyet	Yaşanılan Yer	n	%
Erkek	Köy	3	30,00
	İlçe	4	40,00
	İl	3	30,00
	Total	10	100,00

Çalışmaya katılan erkeklerin 4'ünün (%40) yaşadığı yer ilçe, 3'ünün (%30) yaşadığı yer il, 3'ünün (%30) yaşadığı yer köydür.

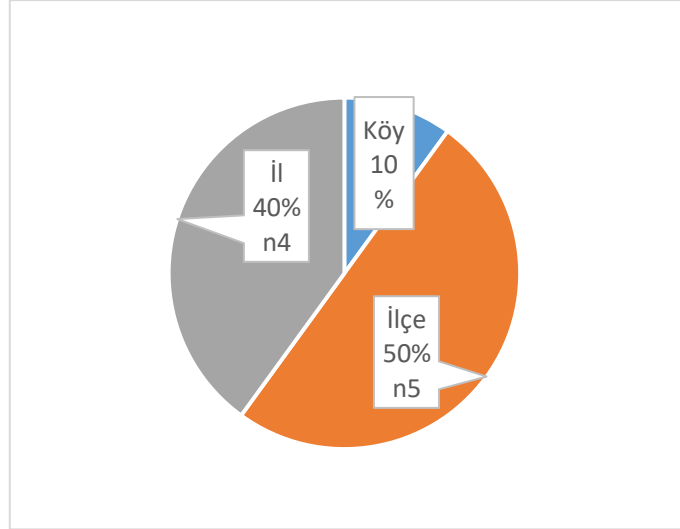


Şekil 9. Erkeklerin Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

Tablo 11. 13-15 Yaş Arasındaki Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

Yaş	Yaşanılan Yer	n	%
13-15 yaş	Köy	1	10,00
	İlçe	5	50,00
	İl	4	40,00
	Total	10	100,00

Çalışmaya katılan 13-15 yaş arasındaki katılımcıların 5'inin (%50) yaşadığı yer ilçe, 4'ünün (%40) yaşadığı yer il, 1'inin (%10) yaşadığı yer köydür.

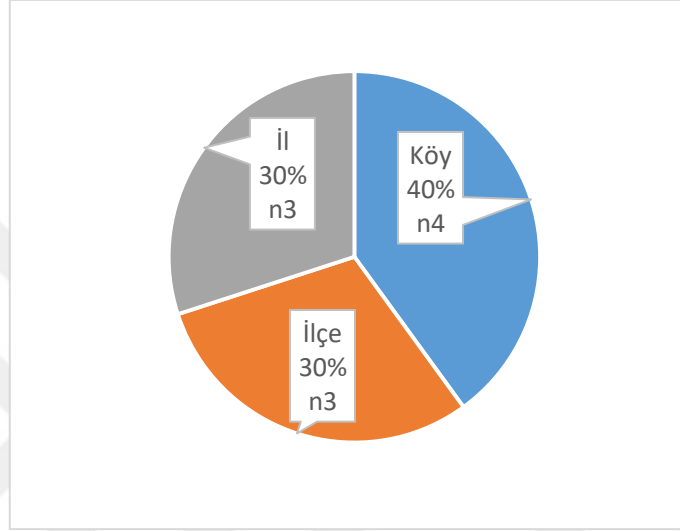


Şekil 10. 13-15 Yaşındakilerin Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

Tablo 12. 16-18 Yaş Arasındaki Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

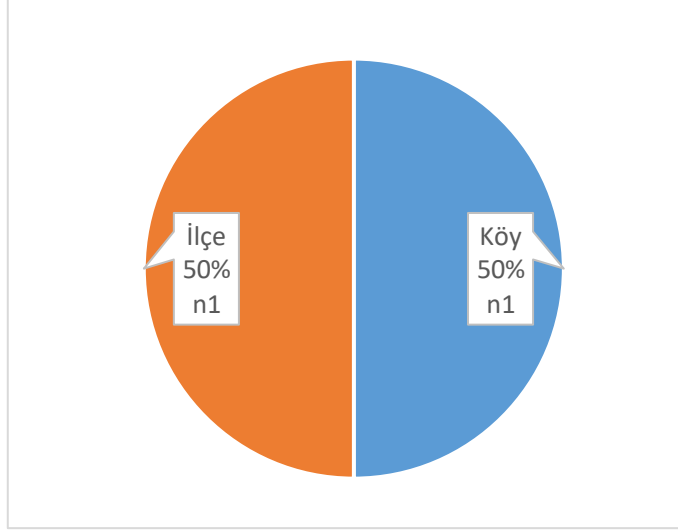
Yaş	Yaşanılan Yer	n	%
16-18 yaş	Köy	4	40,00
	İlçe	3	30,00
	İl	3	30,00
	Total	10	100,00

Çalışmaya katılan 16-18 yaş arasındaki katılımcıların 4'ünün (%40) yaşadığı yer köy, 3'ünün (%30) yaşadığı yer ilçe, 3'ünün (%30) yaşadığı yer ildir.

**Şekil 11.** 16-18 Yaşındakilerin Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları**Tablo 13.** Ekonomik Durumu Kötü Olan Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

Ekonomik Durum	Yaşanılan Yer	n	%
Kötü	Köy	1	50,00
	İlçe	1	50,00
	Total	2	100,00

Çalışmaya katılan ekonomik durumu kötü olan katılımcıların 1'inin (%50) yaşadığı yer ilçe, 1'inin (%50) yaşadığı yer köydür.

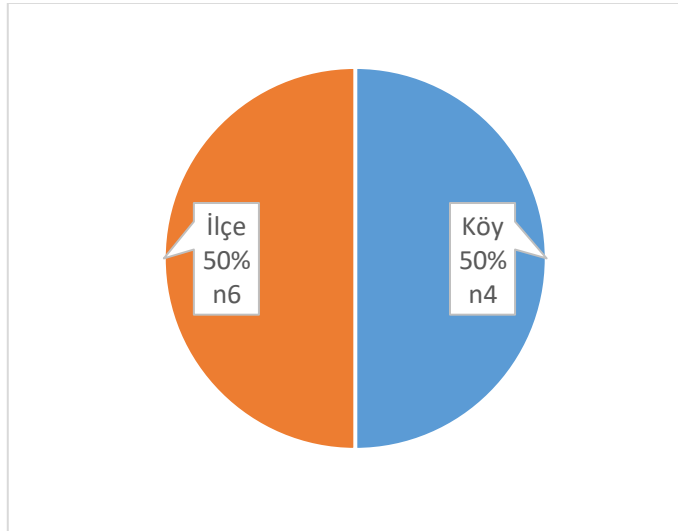


Şekil 12. Ekonomik Durumu Kötü Olanların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

Tablo 14. Ekonomik Durumu Orta Olan Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

Ekonomik Durum	Yaşanılan Yer	n	%
Orta	Köy	4	28,57
	İlçe	6	42,86
	İl	4	28,57
	Total	14	100,00

Çalışmaya katılan ekonomik durumu orta olan katılımcıların 6'sının (%42,86) yaşadığı yer ilçe, 4'ünün (%28,57) yaşadığı yer il, 4'ünün (%28,57) yaşadığı yer köydür.

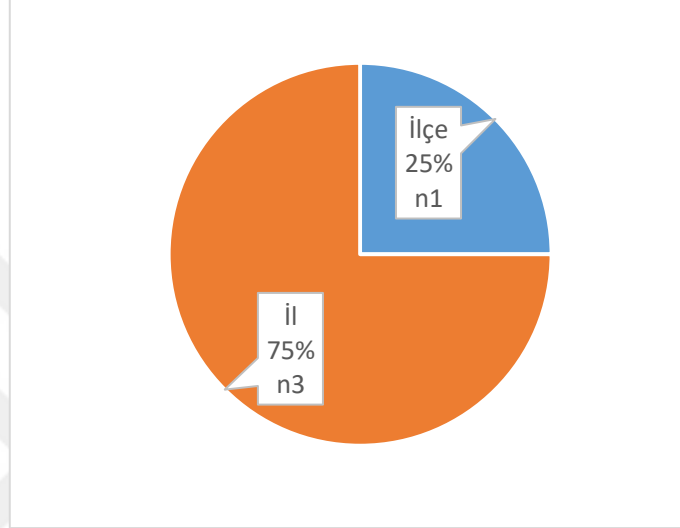


Şekil 13. Ekonomik Durumu Orta Olanların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

Tablo 15. Ekonomik Durumu İyi Olan Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

Ekonomik Durum	Yaşanılan Yer	n	%
İyi	İlçe	1	25,00
	İl	3	75,00
	Total	4	100,00

Çalışmaya katılan ekonomik durumu iyi olan katılımcıların 3'ünün (%75) yaşadığı yer il, 1'inin (%25) yaşadığı yer ilçedir.

**Şekil 14.** Ekonomik Durumu İyi Olanların Yaşadıkları Yere Göre Dağılımları

4.2. Bireylerin Boş Zaman Değerlendirmeleriyle İlgili Oluşturulan Ana Temalar

Tablo 16. Belirlenen Ana Temalar ve Kodlar

Temalar	Kodlar	n	%	Katılımcılar
Spor Yapıyor	Evet	19	95	K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K8, K9, K10, K11, K12, K13, K15, K16, K17, K18, K19, K20
	Bazen	1	5	K14
Spor Branşı	Atletizm	10	26	K2, K9, K10, K11, K16, K17, K19
	Badminton	2	10	K7, K15
	Gülle	2	10	K9, K17
	Yüzme	5	13	K6, K14
	Masa Tenisi	3	8	K5, K11, K12

	Basketbol	K1, K4, K12
	Voleybol	K3, K12, K20
	Futbol	K8, K13, K18
Spor Yaparken Hissedilenler	Mutlu	K1, K4, K5, K7, K9, K10, K11, K16, K17
	İyi	K1, K2, K4, K11, K13, K14, K18, K20
	Huzurlu	K3, K11, K16
	Olumsuz	K3, K8, K12, K15, K19
	Diğer	K6, K7, K11, K13, K16, K18, K20
Rekreatif Etkinlik Hakkında Bilgi	Evet, Bilgim Var	K1, K2, K4, K5, K6, K7, K8, K11, K12, K14, K15, K16, K17, K18, K20
	Hayır, Bilgim Yok	K3, K9, K10, K13, K19
Uyku	5 Saat	K11, K12, K18
	6 Saat	K2, K16
	7 Saat	K1, K7, K9
	8 Saat	K3, K4, K8, K15, K20
	9 Saat	K5, K6, K10, K13, K14, K17, K19
Yaşam Kalitesini Arttırmak İçin Yapılanlar	Oyun	K1, K5, K8, K15, K16
	Spor	K1, K2, K3, K4, K5, K6, K7, K10, K11, K14, K15, K16, K17, K18, K19
	Sosyal Aktiviteler	K4, K7, K8, K9, K12, K13, K14, K15, K16, K17, K19, K20
	Düzenli Beslenme	K9
Rekreasyonel Faaliyetlerde Bulunma	Kitap	K4, K8, K12, K14, K15, K19
	Müzik	K4, K9, K12, K14, K15, K19, K20

	Oyun	K4, K8, K19, K20
	Spor	K10, K11, K12, K14, K15, K16, K17, K18, K19, K20
	Diğer	K1, K2, K3, K5, K6, K7, K9, K13, K17, K20
Aile ile İlişki	Olumlu	K1, K2, K4, K5, K6, K7, K9, K10, K11, K13, K14, K16, K17, K18, K20
	Olumsuz	K3, K8, K12, K15, K19
Yaşam Kalitesine Etkisi	Olumlu	K1, K2, K4, K5, K6, K7, K9, K10, K11, K13, K14, K16, K17, K18, K20
	Olumsuz	K3, K8, K12, K15, K19

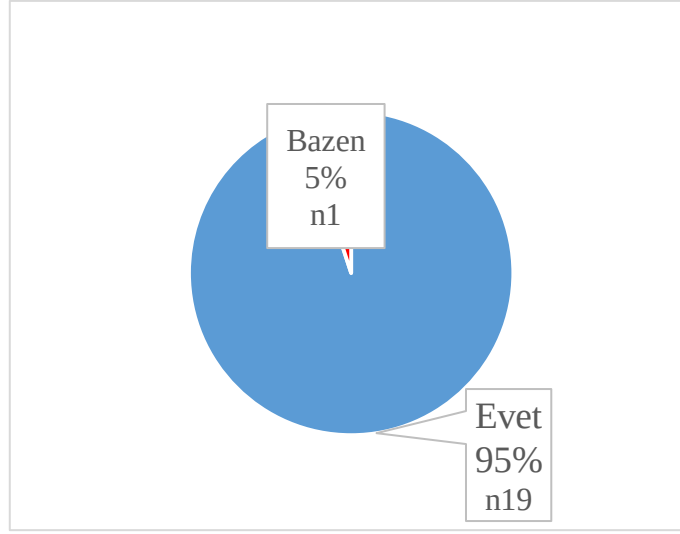
Yapılan görüşmeler sonucunda, bireylerin boş zamanlarını nasıl değerlendirdikleri ile ilgili dokuz (9) tema öne çıkarılmıştır:

- Spor yapıyor olma,
- Spor branşına özgü yaşamıyla ilgili olan aktiviteleri,
- Boş zaman aktiviteleri içerisinde sportif aktiviteleri ya da sonrasındaki hissedilen duygular,
- Rekreatif etkinlikler hakkında bilgi sahibi olma,
- Uykunun yaşam kalitesine etkisi,
- Yaşam kalitesini arttırmak,
- Rekreasyonel faaliyetlerde bulunma,
- Aile ile ilişkide faydası,
- Yaşam kalitesine etki.

Tablo 17. Spor Yapma Durumu Dağılımı

Değişken	Grup	n	%
Spor Yapma Durumu	Evet	19	95,00
	Bazen	1	5,00

Çalışmaya katılan 19 kişi (%95) spor yaptığını ifade ederken, 1 kişi (%5) bazen spor yaptığını belirtmiştir.

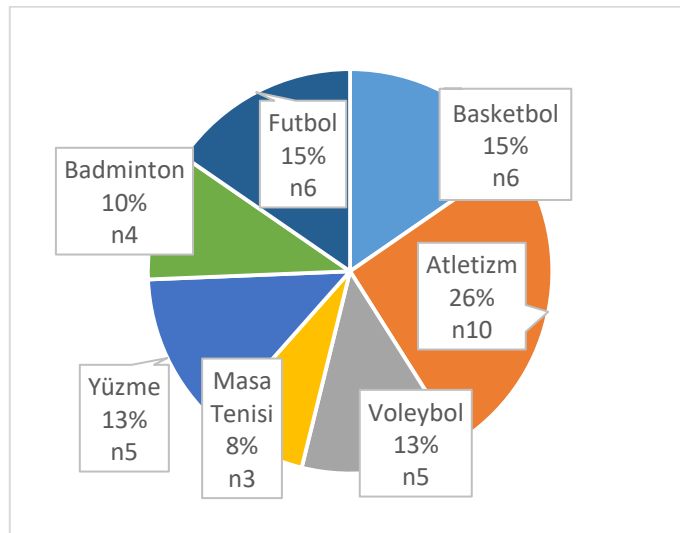


Şekil 15. Spor Yapma Durumu Dağılımı

Tablo 18. Sportif Faaliyetler Branş Dağılımı

Değişken	Grup	n	%
Spor Dalı	Basketbol	3	15,00
	Atletizm	7	35,00
	Voleybol	2	10,00
	Masa Tenisi	1	5,00
	Yüzme	2	10,00
	Badminton	2	10,00
	Futbol	3	15,00

Tablo. 4.18’de görüldüğü üzere sportif faaliyetlerde 10 katılımcı atletizm (%24,39), 6 katılımcı futbol (%14,63), 6 katılımcı basketbol (%14,63), 5 katılımcı voleybol (%12,20), 5 katılımcı yüzme (%12,20), 4 katılımcı badminton (%9,76) ve 3 katılımcı masa tenisi (%7,32) oynamayı tercih etmiştir.

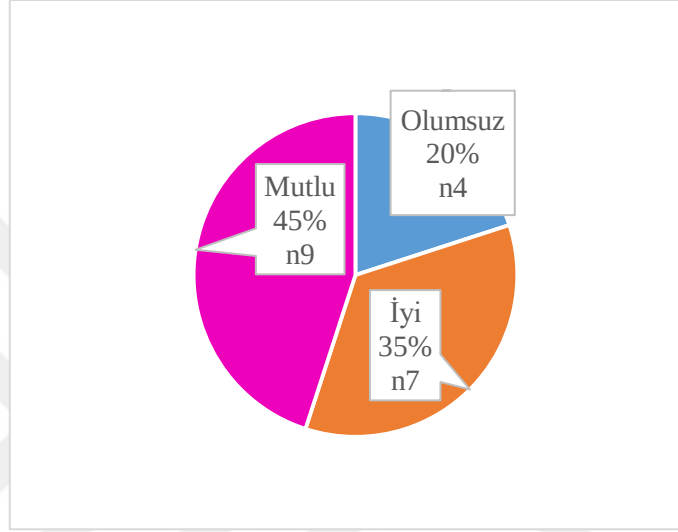


Şekil 16. Sportif Faaliyetler Branş Dağılımı

Tablo 19. Spor Yaparken Hissedilenler

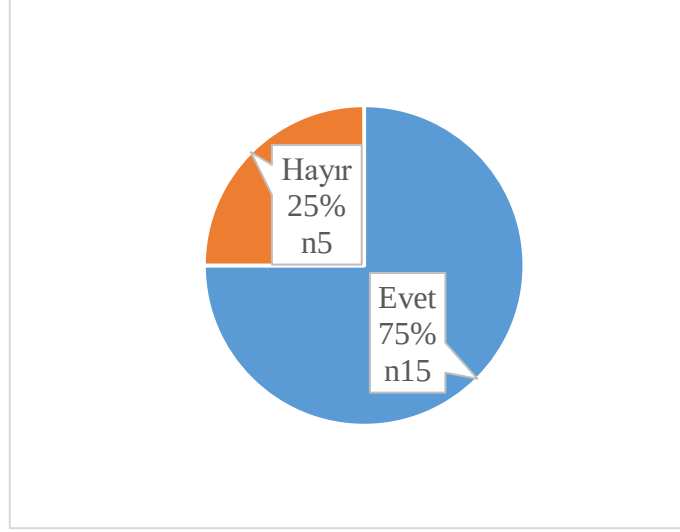
Değişken	Grup	n	%
Spor Yapmak ve Hissetmek	Olumsuz	4	20,00
	İyi	7	35,00
	Mutlu	9	45,00

Boş zaman aktivitelerinde spor yapmayı tercih ettiğini beyan eden katılımcılardan 9 kişi (%45) bu eylemi gerçekleştirirken ve sonrasında kendilerini mutlu hissettiğini, 7 kişi (%35) iyi hissettiğini ve 4 kişi (%20) olumsuz hissettiğini belirtmiştir.

**Şekil 17.** Spor Yaparken Hissedilenler**Tablo 20.** Rekreatif Etkinlikler ile İlgili Bilgi Yeterliliği

Değişken	Grup	n	%
Rekreatif Etkinlikler Hakkında Bilgi Sahibi Olma	Evet	15	75,00
	Hayır	5	25,00

Çalışmaya katılanlardan 15 kişi (%75) rekreatif etkinlikler hakkında yeterli bilgiye sahip olduklarını belirtirken, 5 kişi (%25) tam olarak bilgi sahibi olmadıklarını belirtmiştir.

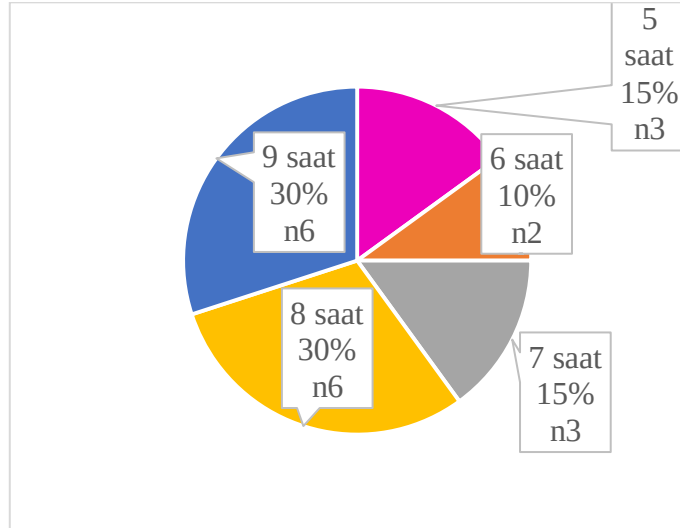


Şekil 18. Rekreatif Etkinlikler ile İlgili Bilgi Yeterliliği

Tablo 21. Yaşam Kalitesinin Uykuya Etkisi

Değişken	Grup	n	%
Uyku	5 saat	3	15,00
	6 saat	2	10,00
	7 saat	3	15,00
	8 saat	6	30,00
	9 saat	6	30,00

Çalışmaya katılanlardan 6 kişi (%30) 9 saat uyku uyuduğunu, 6 kişi (%30) 8 saat uyku uyuduğunu, 3 kişi (%15), 7 saat uyku uyuduğunu, 2 kişi (%10) 6 saat uyku uyuduğunu ve 3 kişi (%15) 5 saat uyku uyuduğunu belirtmiştir.

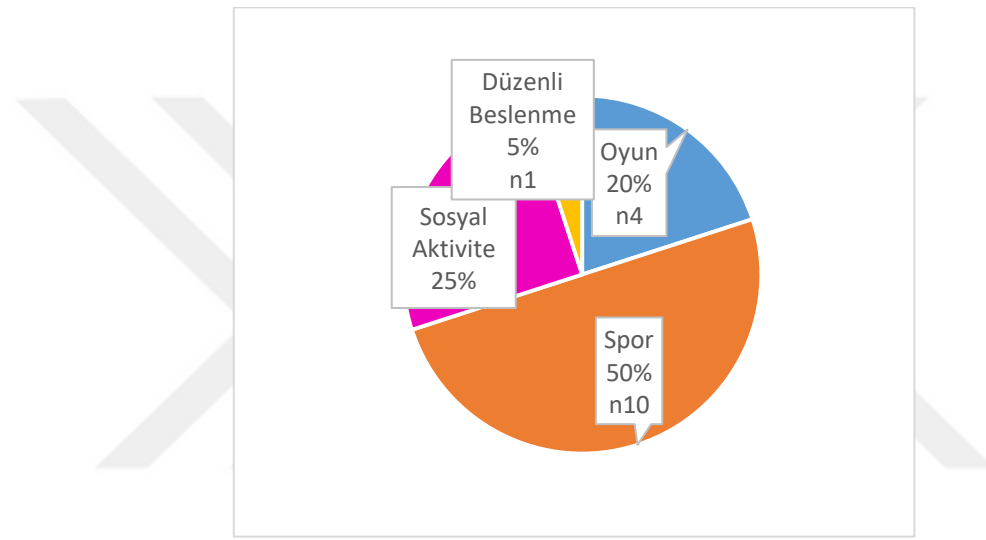


Şekil 19. Yaşam Kalitesinin Uykuya Etkisi

Tablo 22. Rekreatif Etkinliklerin Yaşam Kalitesine Etkisi

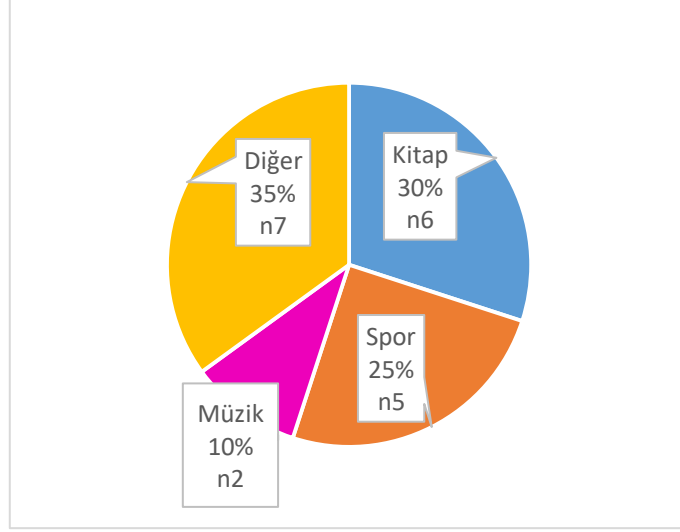
Değişken	Grup	n	%
Yaşam Kalitesini Arttırmak	Oyun	4	20,00
	Spor	10	50,00
	Sosyal Aktivite	5	25,00
	Düzenli Beslenme	1	5,00

Rekreatif faaliyetler içerisinde sportif aktivitelere önem veren katılımcılardan 10 kişi (%50) asıl amaçlarının spor olduğunu, 5 kişi (%25) sosyal aktivite için olduğunu, 4 kişi (%20) oyun amaçlı olduğunu 1 kişi (%5) ise bu tür aktiviteler ile beslenmeyi daha düzenli ve dengeli bir hale getirerek yaşam kalitesini artıracığını belirtmiştir.

**Şekil 20.** Rekreatif Etkinliklerin Yaşam Kalitesine Etkisi**Tablo 23.** Rekreatif Faaliyetlerde Bulunma

Değişken	Grup	n	%
Rekreasyonel Faaliyetlerde Bulunma	Kitap	6	30,00
	Spor	5	25,00
	Müzik	2	10,00
	Diğer	7	35,00

Çalışmaya katılan 6 kişi (%30) rekreasyonel faaliyet olarak kitap okuduğunu, 5 kişi (%25) spor yaptığını, 2 kişi (%10) müzik ile ilgilendiğini, 7 kişi (%35) ise diğer aktivitelerle uğraştığını belirtmiştir.

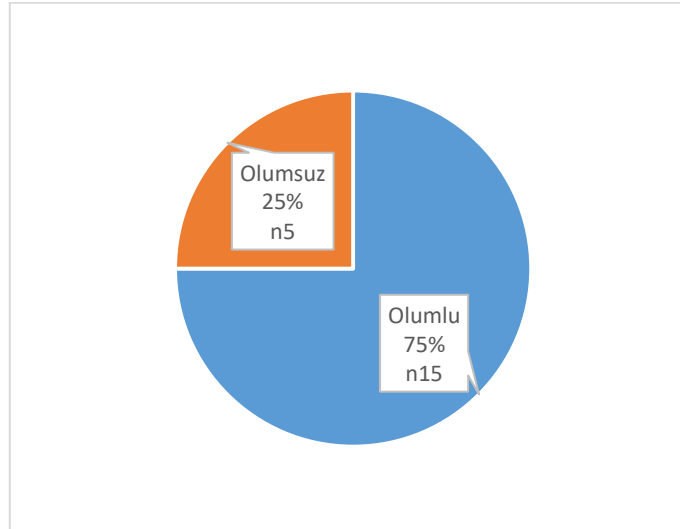


Şekil 21. Rekreatif Faaliyetlerde Bulunma

Tablo 24. Aile ile İlişkide Faydası

Değişken	Grup	n	%
Aile ile İlişki	Olumlu	15	75,00
	Olumsuz	5	25,00

Rekreatif faaliyetler içerisinde sportif aktivitelere önem veren katılımcılardan 15 kişi (%75) bu tür faaliyetlerin aileleri ile olan ilişkilerinin olumlu olduğunu, 5 kişi (%25) ilişkilerinin iyi olmadığını belirtmiştir.

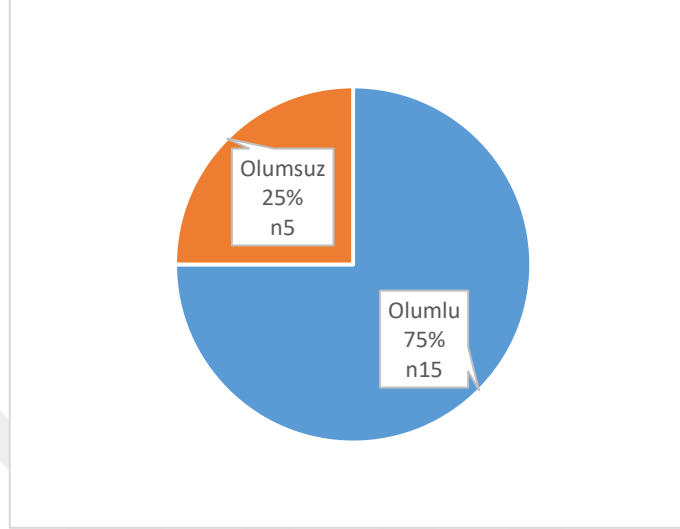


Şekil 22. Aile ile İlişkide Faydası

Tablo 25. Yaşam Kalitesine Etkisi

Değişken	Grup	n	%
Yaşam Kalitesine Etkisi	Olumlu	15	75,00
	Olumsuz	5	25,00

Rekreatif faaliyetler içerisinde sportif aktivitelere önem veren katılımcılardan 15 kişi (%75) bu tür faaliyetlerin yaşam kalitesini olumlu etkilediğini, 5 kişi (%25) yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini belirtmiştir.



Şekil 23. Yaşam Kalitesine Etkisi

4.1. Katılımcıların Sözlü İfadelerinden ve Anketlerinden Doğan Hikayeleri

Katılımcı D1

16 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu iyi olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum spor yapmayı seviyor. Spor yapınca kendini mutlu ve huzurlu hissediyor. Çocuğum günde 7 saat uyur. Rekreatif etkinlik (boş zaman) hakkında bilgi sahibiyim. Çocuğumun yaşam kalitesini arttırmak için oyunlar oynatırım, sosyal aktivitelere katarım ve spora yönlendiririm. Çocuğum boş zamanlarda çeşitli aktivitelerde bulunmayı seviyor. Çocuğumun yaptığı spor aktiviteleri sayesinde kişisel anlamda olumlu gelişmeler sağladı ve ailesiyle olan iletişimde olumlu ilerlemeler kat ediyor. Spor sayesinde yaşam kalitesi iyi yönde gelişti ve olumlu sonuçlar doğurdu ve bu da bizi ailesi olarak mutlu ve huzurlu ediyor".

Katılımcı D2

14 yaşında ortaokul öğrencisi olan ve ekonomik durumu iyi olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum spor yapıyor ve spor yapınca kendini iyi hissediyor. Çocuğum günde 6 saat uyur. Çocuğumun yaşam kalitesini arttırmak ve daha iyi olmasını sağlamak için onu spora götürürüm. Çünkü spor yapmak onu huzurlu yapıyor. Boş zaman kavramı hakkında bilgi sahibiyim. Boş zamanlarını oyun oynayarak, müzik dinleyerek geçirmeyi seviyor. Boş zamanlarında çeşitli spor aktivitelerinde bulunur. Koşmayı sevdiği için onu atletizme gönderiyorum. Yarışmalara katılıyor ve kendini hem fiziksel hem de mental olarak kendini iyi hissediyor. Yaptığı spor sayesinde bizimle geçirdiği zaman bize daha da mutluluk vermeye başladı. Boş zaman aktiviteleri ve spor ailesiyle olan ilişkisinde olumlu, iyi etkiler sağladı. Bunların yanı sıra kendi yaşam kalitesi de olumlu yönde arttı ve gözle görülür değişimler sağladı".

Katılımcı D3

13 yaşında ortaokul öğrencisi olan ve ekonomik durumu kötü olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum spor yapmayı çok seviyor. Fakat spor yorgunluğunu arttırdığı için huzursuz hissediyor. Çocuğum günde 8 saat uyur. Rekreatif etkinlik hakkında bilgim çok az. Fakat boş zaman kavramı hakkında bilgi sahibiyim. Çocuğumun boş zamanlarını en iyi ve verimli geçirmesi için onu spor faaliyetlerine gönderiyorum. Boş zamanlarını spor ile, müzik ile ve oyun ile geçirmeyi seven bir çocuk. Yaptığı spor sebebiyle yorgunluğu arttı ve bu sebeple agresif ve sinirli davranışlar sergilemeye başladı. Bu da yaşam kalitesini ve bizimle olan ilişkisini olumsuz yönde etkiledi".

Katılımcı D4

17 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta düzeyde olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum spor yapıyor ve bundan zevk alarak yapıyor. Spor ile birlikte kendini iyi, zinde ve mutlu hissediyor. Çocuğum günde 8 saat uyur. Rekreatif etkinlik (boş zamanda çeşitli aktiviteler) konusu hakkında bilgim vardır. Yaşam kalitesini arttırmak için çocuğumu sinemaya götürürüm, spora gönderirim. Keyif alabileceği aktivitelerle uğraşmasını sağlamak için elimden geleni yaparım.

Çocuğum boş zamanlarında kitap okur, oyun oynar ve müzik dinler. Yaptığı spor aktiviteleri onun bizimle olan ilişkisini olumlu yönde etkiledi. Girdiği sosyal ortamlara uyumu arttı. Yaptığı tüm bu aktiviteler davranışlarına, yaşam kalitesine olumlu etkiler sağladı".

Katılımcı D5

15 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta düzeyde olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum spor ile uğraşıyor. Spor yapınca kendini mutlu ve huzurlu hissediyor. Gününün 9 saatini uyuyarak geçirir. Rekreatif etkinlik (boş zaman) hakkında bilgi sahibiyim. Yaşam kalitesini arttırmak amacıyla biz onu spora gönderiyoruz, ona oyunlar oynatıyoruz ve onu topluma kazandırmaya çalışıyoruz. Boş zamanlarında yaptığı faaliyetler, katıldığı aktiviteler var. Bunlar ailesiyle olan ilişkisinde olumlu etkiler sağlıyor. Okul dışında kalan vakitlerini en etkili biçimde geçirmesi için anne ve babası olarak elimizden geleni yapıyoruz. Çünkü onu iyi etmek, topluma katmak bize onu kazandırıyor. Yaşam kalitesini arttırmak adına da spor etkinliklerine katıyoruz. Yapmış olduğumuz tüm bu uğraşlar onun yaşam kalitesini iyi ve olumlu yönde etkiledi".

Katılımcı D6

16 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta seviyede olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum sporu severek yapar. Spor sonrası kendini rahatlamış ve sakin hisseder. Gününün 9 saati uykuda geçer. Rekreatif etkinlik (boş zamanda çeşitli aktiviteler) hakkında bilgim var. Çocuğumun yaşam kalitesini arttırmak adına sporun faydalı olacağını düşündüğüm için onu spor aktivitelerine katarım. Boş zamanlarını spor ile değerlendirmesini sağlarım. Hem okulda hem de okul sonrasında spor faaliyetleriyle uğraşır. Yaptığı spor bizimle ve arkadaşlarıyla olan ilişkisinde fayda sağladı. Bunun dışında yaşam kalitesi ve enerjisi arttı".

Katılımcı D7

14 yaşında ortaokul öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta düzeyde olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum sporu sever ve spor yapar. Çünkü spor sonrası eve mutlu ve stresini atmış gelir. Çocuğum günde 7 saat uyur. Rekreatif etkinlik (boş zamanda çeşitli aktiviteler) hakkında bilgi sahibiyim. Yaşam kalitesini arttırmak için onu spora gönderirim, müzik dinletirim ve bunları yaparken onun severek yapabileceği etkinlikler olmasına özen gösteririm. Çocuğum boş zamanlarını spor ile doldurur. Yapmış olduğu spor sayesinde ailesiyle ve çevresiyle ilişkisi düzeldi ve olumlu etkiler sağladı. Yaşam kalitesinde de iyi, olumlu etkiler sağladı".

Katılımcı D8

14 yaşında ortaokul öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta düzeyde olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum spordan sonra sinirli oluyor çünkü yorgun düşüyor. Günde 8 saat uyur. Rekreatif etkinlik (boş zaman) hakkında bilgi sahibiyim. Çocuğumun yaşam kalitesini daha etkili ve iyi hale getirmek için oyunlar oynatırım, parka götürürüm ve sosyalleşmesini sağlarım. Boş zamanlarında kitap okur, oyun oynar. Yapmış olduğu spor faaliyetleri onu fiziksel olarak yorduğu için bizimle olan ilişkisi ve arkadaşlarıyla olan ilişkisinde bazı olumsuz davranışlar ortaya çıkardı ve bu da yaşam kalitesini olumsuz etkiledi".

Katılımcı D9

16 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta düzeyde olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum spor ile ilgileniyor. Badminton, gülle ve atletizme gidiyor. Spor severek yaptığı için kendini mutlu hissediyor. Günde 7 saat uyur. Rekreatif etkinlik hakkında bilgi sahibi değilim. Bu konuda bilgim yok. Çocuğumun yaşam kalitesini arttırmak için beslenme ve uyku düzenini takip ederim, boş zamanlarını etkili ve aktif değerlendirmesini sağlarım. Çocuğum bunların haricinde boş zamanlarında resim yapar ve müzik dinlemeyi sever.

Yapmış olduğu spor ve çeşitli sosyal aktiviteler sayesinde evde daha sakin bir iletişim ortamı oluştu. Spor aktiviteleri ile birlikte yaşam kalitesi olumlu yönde gelişti. Daha zinde ve enerjik etkileri görüldü".

Katılımcı D10

17 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta düzeyde olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum spor ile ilgileniyor. Spor yapınca kendini mutlu hissediyor. Çocuğum günde 9 saat uyuyor. Rekreatif etkinlik (boş zamanda çeşitli aktiviteler) hakkında bilgim yok. Ben çocuğumun yaşam kalitesini arttırmak için onu spora yönlendiriyorum. Onun haricinde okul harici boş zamanlarında yüzme ve atletizme gidiyor. Yapmış olduğu spor bizimle olan ilişkisinde de faydaları oldu. Spor ile ilgilenmesi yaşam kalitesinde sağlıklı etkiler sağladı".

Katılımcı D11

15 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu iyi seviyede olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Spor ile ilgilenen bir öğrenci ve spor yapınca kendini iyi, huzurlu, mutlu ve dinamik hissediyor. Çocuğum günde 5 saat uyur. Rekreatif etkinlikler hakkında bilgim vardır. Kızımın yaşam kalitesini arttırmak için onu spora yönlendiririm. Yüzme, atletizm, masa tenisi gibi çeşitli spor aktivitelerinde bulunuyor. Yaptığı sporlar sayesinde bizimle olan ilişkilerinde büyük gelişmeler kat etti. İletişimi düzeldi, kendini ifade edebilme özelliği sağladı. Yine spor ile birlikte topluma katılması ve kendini iyi hissetmesi yaşam kalitesinin olumlu yönde arttığının da göstergesidir".

Katılımcı D12

15 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu iyi olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum Beden Eğitimi ve Spor dersinde masa tenisi, basketbol ve voleybol sporlarını oynuyor. Günde 5 saat uyuyan bir öğrencidir. Boş zaman kavramıyla ilgili bilgim vardır. Ben onun yaşam kalitesini arttırmak için onu topluma kazandırmak ve sosyalleşmesi amacıyla spora yönlendiririm. Benim çocuğum boş zamanlarında müzik dinleyerek yürümeyi sever, kitap okumayı sever. Spora olan bağlılığı nedeniyle ve yapmış

olduğu bireysel ve takım sporlarında başarısız olunca kendini kaybedip agresifleşebilen bir çocuk oluyor. Kaybetmeyi hazmedemeyen ve kaybedince sinirlenen bir yapıya sahip olduğu için bizimle olan diyalogunda olumsuz gelişmeler olmaya başladı. Bu da onun yaşam kalitesini düşürdü ve olumsuz etkiledi".

Katılımcı D13

15 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta düzeyde olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Oğlum futbola gidiyor ve maçlara katılıyor. Spor yapınca kendini iyi hissediyor. Mental olarak rahatlamış, sağlık açısından da fiziksel olarak zinde hissediyor. Çocuğum günde 9 saat uyuyor. Rekreatif etkinlik hakkında pek bilgim yok. Ben onun yaşam kalitesini arttırmak için elimden geleni yapmaya çalışırım onu topluma katmaya çalışırım. Boş zamanlarında sinemaya götürürüm, ailece piknik yapmaya gideriz. En önemlisi de spor onun bizimle olan ilişkisinde düzelme sağlanmasına yardımcı oldu. Sporda uygulanan disiplin sayesinde evde de kontrollü olma davranışı kazandı. Yaşam kalitesi yönünden de güzel etkileri oldu. Spor sayesinde paylaşmayı, arkadaşlık kurmayı öğrendi. Bu yönden de yaşam kalitesi arttı".

Katılımcı D14

17 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta düzeyde olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum arada spor yapıyor. Spor yapınca kendini çok iyi ve mutlu hissediyor. Günün 9 saatini uykuda geçiriyor. Rekreatif etkinlik (boş zamanda çeşitli aktiviteler) hakkında evet bilgi sahibiyim. Çocuğumun yaşam kalitesini arttırmak için onu spora yönlendiririm ve sosyal aktivitelere katarım. Onun haricinde boş zamanlarında kitap okur, müzik dinler ve arada spor yapar. Yapmış olduğu spor bizimle olan ilişkisini olumlu etkiledi. Ve çok iyi gelişmeler sağladı. Yine spor sayesinde ve çeşitli aktiviteler sayesinde çocuğumun yaşam kalitesi olumlu yönde gelişme gösterdi".

Katılımcı D15

18 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta düzeyde olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Spor yapan ve sporu çok seven bir öğrenci. Bunun yanı sıra benim çocuğum günde 8 saat uyur. Boş zaman hakkında bilgim var. Çocuğum boş zamanlarında müzik dinler, kitap okur ve spora gider. Onun yaşam kalitesini arttırmak ve sosyalleştirmek için spor aktiviteleri, oyun alanları ve çeşitli aktivitelere sokarım. Tek sorunumuz spordan sonra yaşadığı en ufak olumsuz bir olayda agresif tavırlar sergilemesi oluyor. Beden eğitimi dersinde bile kaybedince aşırı sinirli birine dönüşüyor ve bu da bizimle olan ilişkisini, yaşam kalitesini, arkadaşlarıyla olan ilişkisini olumsuz etkiliyor".

Katılımcı D16

17 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta seviyede olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Spor ile uğraşan ve bunu severek yapan bir çocuk. Spor sayesinde kendini mutlu, huzurlu ve kendiyle barışık hissediyor. Günde 6 saat uyuyor. Rekreatif etkinlikler hakkında bilgim var. Boş zamanlarında etkinlik olarak ve sosyalleşmek adına yürüyüş yapar, müzik dinler ve bunların haricinde atletizme gider. Yaşam kalitesini arttırmak ve kendini diğer bireylerden farklı görmemesi için onu spora katarım, oyuna yönlendiririm ve topluma kazandırmaya çalışırım. Yapmış olduğu spor aktiviteleri sayesinde bizimle olan iletişimi düzeldi. Davranışları olumlu yönde değişti. Yine spor ve sosyal aktiviteler sayesinde sosyalleşmesine, topluma karışmasında olumlu etkileri oldu. Bu da yaşam kalitesini olumlu yönde arttırmış oldu".

Katılımcı D17

16 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu kötü olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Spora gidiyor ve elimizden geldiğince onu spora yönlendirmeye çalışıyoruz. Gülle ve atletizme gidiyor. Sporu seviyor ve kendini mutlu hissediyor. Günde 9 saat uyuyor. Boş zaman aktiviteleri hakkında bilgi sahibi bir aileyiz. Boş zamanlarını aktif ve verimli geçirmesi için, yaşam kalitesini arttırmak için spora yönlendiririm. Çeşitli sosyal aktivitelere sokarım. Boş zamanlarında gülle, atletizm ile ilgileniyor. Onun haricinde onu sinemaya götürürüm, birlikte yürüyüşe gideriz ve keyifli vakit geçiririz.

Yapmış olduğu spor bizimle olan diyalogunu düzeltti, iyi ve olumlu etki sağladı. Bu aktiviteler sayesinde her türlü iletişimde kolaylık yaşamaya başladı. Yaptığı spor ve aktiviteler yaşam kalitesine olumlu etki sağladı. Kendini huzurlu hissediyor. Spor ile

hayatına disiplin katmış oldu ve bu da yaşam kalitesini olumlu yönde etkiledi. Aktiviteler ile de sosyalleşti ve topluma katıldı. Tüm bunlar sayesinde yaşam kalitesi arttı".

Katılımcı D18

15 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta seviyede olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Sporu severek yapıyor çünkü spor yapınca kendini iyi, enerjisini atmış ve rahatlamış hissediyor. Gününün 5 saatini uyumakla geçiriyor. Boş zaman aktiviteleri hakkında bilgi sahibiyim. Futbol oynamayı çok sever. Yüzmeye gider. Onun haricinde çocuğum boş zamanlarında yürüyüşe gider, müzik dinler. Yapmış olduğu spor sayesinde hayatında olumlu yönde gelişmeler oldu. Bizimle olan iletişimi daha iyi oldu. Bize karşı davranışlarında daha sakin olmaya başladı. Uğraştığı spor ve aktiviteler yaşam kalitesinde iyi ve olumlu etki sağladı. Arkadaşlık kurmayı ve paylaşmayı öğrendi".

Katılımcı D19

18 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta seviyede olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Çocuğum atletizme gidiyor ve spor yapınca kendini yorgun, halsiz hissediyor. Spor yapmayı çok sevdiği için ve kazanmayı sevdiği için kaybedince sinirli oluyor. Günde 9 saat uyuyor. Rekreatif etkinlik hakkında pek bilgim yok. Çocuğumun yaşam kalitesini arttırmak için onu spora yönlendiriyorum, topluma katmaya çalışıyorum. Sosyal aktivitelere katıyorum. Boş zamanlarında spora gidiyor, atletizme gidiyor, müzik dinlemeyi seviyor, kitap okuyor ve oyunlar oynuyor. Tüm bu yaptığı aktiviteler ve spor bizimle olan ilişkisinde olumlu etkilerinin yanında olumsuz etkiler de sağladı. İletişim konusunda olumsuzluklar başladı. Yaşadığı en ufak sorunlar onun yaşam kalitesinde olumsuz etkiler yarattı. Bu da bizi ve kendisini geriye düşürdü".

Katılımcı D20

15 yaşında lise öğrencisi olan ve ekonomik durumu orta seviyede olan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyin ailesi;

"Spor yapıyor ve bu sayede stresini atmış ve kendini iyi hissediyor. Günde 8 saat uyuyor. Rekreatif etkinlik (boş zamanlarda çeşitli aktiviteler) hakkında bilgi sahibiyim. O boş zamanlarında müzik dinler, spora gider, oyunlar oynar ve birlikte sinemaya gideriz.

Çocuğumun yaşam kalitesini arttırmak için aktivitelere katılmasını sağlarım. Topluma kazandırmaya çalışırım. Sinemaya götürürüm, kendini tanımasını ve hayata atılmasını sağlarım. Yapmış olduğu tüm bu aktiviteler ve spor sayesinde bizimle olan bağı kuvvetlendi. Olumlu etkiler sağladı. Yaşam kalitesinde de olumlu etkiler sağladı. Hayata daha da bağlandı ve bu sayede yaşam kalitesi olumlu yönde arttı".



5. TARTIŞMA

Bu çalışmada; Giresun ilinin çeşitli okullarında okuyan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireylerin; yaş, cinsiyet, eğitim durumları, gelir düzeyleri gibi çeşitli değişkenlere göre rekreatif etkinliklere katılımda yaşam kalitesini etkileyip etkilemediği araştırılmıştır.

Hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireylere; demografik bilgileri ve aktif spor yaşantısı, spor yaptığında ne hissettiğini, rekreatif hakkında bilgi, yaşam kalitesini artırma yöntemleri, uyku düzeni ve rekreasyonel faaliyetlerin yaşam kalitesini nasıl etkilediği soruları sorulmuş, sonuçları gösterilmiştir. Çalışmaya katılanların; 10'u (%50) 13-15 yaş aralığında olup 10'u (%50) 16-18 yaş aralığındadır (Tablo-2). Katılımcıların; 10'u (%50) kadın, 10'u (%50) erkektir (Tablo-3). Çalışmaya katılanların; 16'sı (%80) lise eğitime sahipken, 4'ü (%20) ortaokul eğitime sahiptir (Tablo-4). Katılımcıların; 14'ünün (%70) ekonomik durumu orta, 4'ünün (%20) ekonomik durumu iyi, 2'sinin (%10) ekonomik durumu kötüdür (Tablo-5). Çalışmaya katılanların; 8'i (%40) ilçede, 7'si (%35) ilde, 5'i (%25) köyde yaşamaktadır (Tablo-6). Kadın katılımcıların 6'sının (%60) ekonomik durumu ortadır (Tablo-7). Erkek katılımcıların 8'inin (%80) ekonomik durumu ortadır (Tablo-8). Kadın katılımcıların; 4'ü (%40) ilçede yaşamaktadır (Tablo-9). Erkek katılımcıların 4'ü (%40) ilçede yaşamaktadır (Tablo-10). Katılımcılardan 13-15 yaş arasında olan 5'i (%50) ilçede yaşamaktadır (Tablo-11). Katılımcılardan 16-18 yaş aralığında olan 4'ü (%40) köyde yaşamaktadır (Tablo-12). Çalışmaya katılan ekonomik durumu kötü olan katılımcıların 1'inin (%50) yaşadığı yer ilçe, 1'inin (%50) yaşadığı yer köydür (Tablo-13). Çalışmaya katılan ekonomik durumu orta olan katılımcıların 6'sının (%42,86) yaşadığı yer ilçe, 4'ünün (%28,57) yaşadığı yer il, 4'ünün (%28,57) yaşadığı yer köydür (Tablo-14). Çalışmaya katılan ekonomik durumu iyi olan katılımcıların 3'ünün (%75) yaşadığı yer il, 1'inin (%25) yaşadığı yer ilçedir (Tablo-15).

Yaptığımız çalışmaya bakıldığında çalışmaya katılan 19 kişi (%95) spor yaptığını ifade ederken, 1 kişi (%5) bazen spor yaptığını belirtmiştir (Tablo-17). Yapılan bir çalışmada, ders seçimlerine bakıldığında 37 kişiden 19'unun (%51,4) beden eğitimi ve spor dersini seçtikleri saptanmıştır (Türkçüer, 2021). Başka bir çalışmada ise aktif olarak spor faaliyetlerine katılanların bedensel ve görme özel gereksinim oranlarının %35,3'ü aktif spor yaparken %64,7'sinin aktif olarak spor yapmadıkları ortaya çıkmıştır (Kaya, 2016). Yapılan çalışmalar ile bizim çalışmamız incelendiğinde özel gereksinimli

bireylerin çoğunlukla spora katılım oranlarının yüksek olduğu görülmektedir. Özel gereksinimin türlerine göre spora katılım oranlarının değişkenlik gösterebildiği görülmektedir.

Yaptığımız çalışmada bireylere yönelttiğimiz hangi spor branşlarını yapıyorsunuz sorusundan aldığımız cevaplara göre; en yüksek oran %35 atletizm iken, %15 futbol ve basketbol, %10 voleybol, badminton, yüzme, %5' i ise masa tenisi branşını yaptıklarını belirtmişlerdir (Tablo-18). Yapılan bir çalışmada Down Sendromlu öğrencilerin daha çok beden eğitimi ve spor dersini sevdiklerini ve masa tenisi branşını severek isteyerek yaptıklarını ifade etmişlerdir (Uzun, 2019). Yapılan başka bir çalışmaya bakıldığında 10-12 yaş aralığındaki orta düzey zihinsel özel gereksinimli 40 öğrenciden, beden eğitimi ve spor dersi alan öğrencilerin dersi almayan öğrencilerle arasında anlamlı derecede farklılık olduğu ortaya çıkmıştır (Yılmaz, 2012). Yapılan bir araştırmada, çoğunluk olarak basketbol sporunu yapan eğitilebilir zihinsel özel gereksinimli öğrencilerin motor becerilerini incelemek amacıyla yapılan 3 aylık çalışma sonucunda önemli gelişme ortaya çıkmıştır (Atan, 2016). Yapılan çalışmalar ile bizim çalışmamıza bakıldığında takım sporlarına ağırlık veren hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireylerin fiziksel ve motorik anlamda önemli derecede düzeldikleri ortaya çıkmıştır.

Boş zaman aktivitelerinde spor yapmayı tercih ettiğini söyleyen katılımcılardan 9 kişi (% 45) bu eylemi gerçekleştirirken ve sonrasında kendilerini mutlu hissettiğini, 7 kişi (% 35) iyi hissettiğini ve 4 kişi (% 20) olumsuz hissettiğini belirtmiştir (Tablo-19). Yapılan bir araştırmada boş zamanlarında spor yapan öğrencilerin olumlu yönde gelişme gösterdikleri ve bunun sonucunda da mutlu hissettikleri saptanmıştır. Boş zaman aktiviteleri özel gereksinimli bireylerin hayata karşı bakış açısı konusunda mutluluk verdiği ortaya çıkmıştır (Türkçüer, 2021). Başka bir çalışmada Plante (1990), boş zamanın önemini hatta ne kadar gerekli olduğunu savunarak boş zaman faaliyetlerinin olumlu gelişim gösterdiklerini ortaya koymuştur. Yapılan çalışmalar ile bizim çalışmamız incelendiğinde boş zamanlarını spor yaparak geçiren özel gereksinimli bireylerin spordan sonra kendilerini genel olarak mutlu hissettikleri gözlemlenmiştir.

Çalışmaya katılanlara rekreatif etkinlikler ile ilgili bilgi sahibi olup olmadıkları sorulduğunda; katılımcılardan 15 kişi (% 75) rekreatif etkinlikler hakkında yeterli bilgiye sahip olduklarını belirtirken, 5 kişi (% 25) tam olarak bilgi sahibi olmadıklarını belirtmiştir (Tablo-20). Yapılan çalışmalar ile bizim çalışmamıza bakıldığında bilgi

sahibi olmama nedenlerinin başında ailelerin bilgilendirilmemesi ve bu konuda yetersiz bilgiye sahip olmaları gelmektedir. Bunun sebebi ise çoğunluğunun köyde yaşıyor olması ile ilişkilendirilebilir.

Çalışmaya katılanlara günde kaç saat uyudukları sorulduğunda 6 kişi (% 30) 9 ve 8 saat uyku uyuduğunu, 3 kişi (%15) 7 saat uyku uyuduğunu, 2 kişi (% 10) 6 saat uyku uyuduğunu ve 3 kişi (%15) 5 saat uyuduğunu belirtmiştir (Tablo-21). Yapılan bir çalışmada, öğrencilerin en fazla 7 saat uyku (%16,7) uyudukları saptanmıştır (Duman ve ark., 2020).

Rekreatif etkinliklerin yaşam kalitesine etkisini sorduğumuzda, sportif aktivitelere önem veren katılımcılardan 10 kişi (%50) asıl amaçlarının spor olduğunu, 5 kişi (%25) sosyal aktivite için olduğunu, 4 kişi (%20) oyun amaçlı olduğunu, 1 kişi (%5) ise bu tür aktiviteler ile beslenmeyi daha düzenli ve dengeli hale getirerek yaşam kalitesini arttıracığını beyan etmiştir (Tablo-22). Yapılan bir çalışmada hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireylere yönelik yapılan rekreatif faaliyetlerin yaşam kalitesine olumlu etkiler sağladığı görülmüştür (Türkçüer, 2021). Yaptığımız çalışma ile bu sonuçlar benzerlik göstermektedir. Yapılan çalışmalar ile bizim çalışmamıza bakıldığında özel gereksinimli çocuklara yönelik, onlara göre uyarlanmış programlar düzenlendiği zaman ve düzenli olarak yaptırılan rekreasyon etkinlikleri yaşam kalitelerini olumlu yönde geliştirdiğinin göstergesidir.

Yapılan bu çalışmada rekreatif etkinliklerde bulunma durumlarını sorduğumuzda, çalışmaya katılan 6 kişi (%30) rekreatif faaliyet olarak kitap okuduğunu, 5 kişi (%25) spor yaptığını, 2 kişi (%10) müzik ile ilgilendiğini, 7 kişi (%35) ise diğer aktivitelerle uğraştığını bildirmiştir (Tablo-23). Spor yapmayı tercih eden hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyler (%25) kendilerini iyi ve zinde hissettikleri için spora yöneldiklerini ve en kötü ise tatmin olduklarını belirtmişlerdir. Kitap okuyan özel gereksinimli bireyler de (%30) mental olarak rahatlama ve huzurlu hissettikleri için tercih ettiklerini beyan etmişlerdir. Boş zamanlarında müzik dinlemeyi tercih eden zihinsel özel gereksinimli bireyler ise kendilerini mutlu, rahatlamış, huzurlu hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Yapılan bu çalışmada rekreatif etkinliklerin aile ile ilişkide etkisini sorduğumuzda, rekreatif faaliyetler içerisinde sportif aktivitelere önem veren katılımcılardan 15 kişi (%75) bu tür faaliyetlerin aileleri ile olan ilişkilerinin olumlu olduğunu, 5 kişi (%25) aile ilişkilerinin olumlu olmadığını belirtmiştir (Tablo-24).

Yapılan bir araştırmada, 20 kişinin ailelerinin tamamı (%100) çocuklarının rekreatif etkinliklere katılmaları açısından istekli durumdadırlar. Bunun nedenleri arasında fiziksel, psikolojik, psikomotor gelişim ve enerji atımına yardımcı olduğundan ve aileleriyle olan iletişimleri olumlu yönde geliştiğinden özel gereksinimli bireylerin aileleri çocuklarını rekreatif etkinliklere katmak istedikleri görölmüşür (Pamuk, 2021). Yapılan çalışmalar ile bizim çalışmamıza bakıldığında özel gereksinimli bireylerin ailelerinin çocuklarını rekreasyonel faaliyetlere katma sebepleri hem sosyalleşme hem de aileleriyle olan iletişimlerinde olumlu gelişmeler ortaya çıkardığından dolayı tercih edilmektedir.

Özel gereksinimli bireylerin yaptıkları spor veya aktivitelerin yaşam kalitesine etkisini sorduğumuzda, sportif aktivitelere önem veren katılımcılardan 15 kişi (%75) bu tür faaliyetlerin yaşam kalitesini olumlu etkilediğini, 5 kişi (%25) ise yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini belirtmiştir (Tablo-25). Yapılan bir çalışmada, hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireylere uygun hazırlanmış, uyarlanmış spor veya aktivite programının, spor yapan bireylerin yaşam kalitesini yükselttiği saptanmıştır (Türkçüer, 2021). Düzenli olarak spor faaliyetlerine katılım sağlayan hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitesi anlamlı düzeyde artış göstermiştir. Yapılan çalışmalar ile bizim çalışmamız incelendiğinde fiziksel aktivitelerin ve spor faaliyetlerinin özel gereksinimli bireylerin seviyelerine uygun şekilde planlanması durumunda yaşam kalitelerinin de buna bağılı olarak olumlu düzeyde arttığı görölmüşür.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Rekreasyon ve sosyal aktivite alanlarının özel gereksinimli bireylere yönelik uyarlanması onların sosyalleşmesi açısından oldukça önemlidir. Bu tür faaliyet alanlarının faydalı olduğu bilincinde olduklarını hem sağlık amaçlı hem de mental açıdan gelişimlerine katkılarını bildikleri için yaptıklarını ifade etmişlerdir. Hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireylerin psiko-sosyal becerileri, bedensel sağlıkları üzerinde olumlu etkileri olduğu anlaşılmaktadır. Hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireylerin uyarlanmış rekreasyonel faaliyetlere katılımıyla; daha pozitif bir yaşam süreçleri, topluma uyum sağlayıp sosyalleşebilecekleri, yapabileceklerinin farkında olup özgüven sahibi olacakları, günlük yaşantılarında bağımsız hareket edebilecekleri ifade edilebilir. Yapılan bu çalışmada katılımcıların bir kısmının yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesinin nedeni, köylerde yaşamış olmaları, yeterli düzeyde bilinçlendirilmemeleri ve rekreasyon faaliyetlerinin onlara uygun olmaması görülmektedir. Bunların haricinde yaptıkları takım sporları ve bireysel sporlar olduğu için kaybettiklerinde agresifleşen yapılarının olması ve bu sebeple yaşam kalitelerinin ve aile ilişkilerinin olumsuz etkilendiğini belirtmişlerdir.

Öneriler

- ❖ Hafif düzey zihinsel özel gereksinimli bireyler ve tüm özel gereksinim grupları için seviyelerine uygun olarak planlanan ve uzman kişiler tarafından uyarlanmış beden eğitimi ve spor aktiviteleri, rekreatif faaliyetler icra edilmesi gereklidir.
- ❖ Bu aktivite ve faaliyetlerim yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi farkı gözetmeksizin sürekli ve devamlı olarak sürdürülmesi gerekmektedir.
- ❖ Okul ve sosyal hayatları süresince aktif ve kaliteli bir yaşam sürebilmeleri için gereken çalışmalar, yatırımlar, donanımlı personel eğitimleri gibi konulardaki eksikliklerin tamamlanması için disiplinli bir çalışma yapılması ve gerçekleştirilmesi gerekmektedir.
- ❖ Rekreasyon alanları tüm özel gereksinim gruplarının yararlanabileceği şekilde tasarlanmalı ve herkesin kullanabileceği materyallere yer verilmeli.
- ❖ Sosyal çevre ve alanlarının tüm bireylerin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde tasarlanmalı ve ortak bir çevre oluşturulması özel gereksinimli bireyleri topluma kazandıracak ve yaşam kalitelerini arttıracaktır.

- ❖ Daha sonra yapılacak araştırmaları da hafif düzey zihinsel özel gereksinim ile birlikte genişletilerek diğerk özel gereksinim grupları ile daha kapsamlı bir çalışma yapılabilir.
- ❖ Kaybetme ile sonuçlanan sportif faaliyetlerin çoğı özgür olarak adapte edilmesi ve kademeli olarak kazanma-kaybetme duygularının yaşatılarak öğretilmesi gerekmektedir.



7. KAYNAKLAR

- Açıklım, A., (1999). İnsan kaynağının yönetimi geliştirilmesi, Pegem Yayınları, Ankara.
- Akça Kılıç N, Taşçı S., (2011). Kronik hastalıklarda fiziksel aktivite, *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 8:24-9.
- Akın, S., (2016). Spor yapan ve yapmayan zihinsel engelli çocukların dinamik denge düzeylerinin değerlendirilmesi, *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3 (1), 33-40.
- Akyüz, H., (2015). Beden eğitimi ve spor yüksekokulu bölümünde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin boş zaman faaliyetlerini değerlendirilme biçimlerinin incelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport*, Özel Sayı 3, 301-316.
- Allen, K. E. ve Cowdery, G. E., (2012). Inclusion in early childhood education. ISBN-10: 1- 111-34210-5.
- Amirhandeh, E., (2011). Kaynaştırma sınıfları beden eğitimi derslerinde zihinsel yetersizlikleri olan öğrencilerle çalışan sınıf öğretmenlerine yönelik rehber kitap hazırlama. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Spor Eğitimi Bilimleri Programı, Ankara.
- Anastasiadou, S, Al Khalili Y. Hearing Loss., (2020). Treasure island (FL): StatPearls Publishing, 2: 527-30.
- Aslan, Ç., (2010). Zihinsel engelli çocuğu olan anne ve babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji, İstanbul.
- Atan, T., Eliöz, M., Çebi, M., Ünver, Ş., & Atan, A., (2016). Basketbol antrenmanının eğitilebilir zihinsel engelli çocukların motorik özelliklerine etkisinin incelenmesi, *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 7 (1), 29-35.
- Avcıoğlu, H., (2012). Zihinsel yetersizliği olan çocuklara sosyal beceri kazandırmada işbirliğine dayalı öğrenme ve drama yöntemlerinin etkililiği. *Eğitim ve Bilim*, Cilt 37, Sayı 163.

- Baltacı, A., (2019). Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır? *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388.
- Bammel, G. Burrus-Bammel L.L., (1996). Leisure and human behaviour. 3rd Edition. United States of America: Brown & Benchmark Publishers.
- Baş, M., (2016). Engelli turizmi. Ankara: *Nobel Akademik Yayıncılık*.
- Bayazıt, B. & Ark., (2014). Eğitilebilir zihinsel engelli kız çocuklarda cimnastik çalışma programının denge gelişimine etkisinin incelenmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Yıl: 2, Sayı: 8, Aralık 2014, s. 370-377.
- Bayazıt, B., (2006). Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda eğlenceli atletizm antrenman programının psikomotor özelliklere etkisi. Doktora Tezi. Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Baykoç-Dönmez, Necate., (2010). Öğretmenlik programları için özel eğitim, *Gündüz Eğitim ve Yayıncılık*, Ankara.
- Biçer, E. & Sarı, O. T., (2017). Normal gelişim gösteren ve hafif düzeyde zihinsel engelli öğrencilerin zihin kuramı ve yürütücü işlev becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 13(2), 261-276.
- Bucher, C., (1972). Foundations of physical education the c.u. mosby Company, Saint Louis.
- Canarşlan, H., (2014). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitesinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İlköğretim Anabilim Dalı Sınıf Öğretmenliği Bilim Dalı, Edirne.
- Çağlayan, N., (2014). Zihinsel engelli bireylerin eğitiminde görsel sanatlar dersinin yeri ve önemi. *Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Karabük, 4 (1), 2014, 91-101.
- Çaha, H., (2016). Engellilerin toplumsal hayata katılmasına yönelik politikalar: Türkiye, ABD ve Japonya örnekleri. *İnsan & Toplum Dergisi*, 5(10), 123- 150.
- Çarpar, C. M., (2020). Sosyolojide iki niteliksel desen: fenomenolojik ve etnografik araştırma. *The Journal of Social Science*, 4(8), 689-704.

- Çivi, S., Kutlu, R., Çelik, H.H., (2011). “Kanserli hasta yakınlarında depresyon ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler”, *Gülhane Tıp Dergisi*, Sayı: 4, C. 53, 248-253.
- Çoban, A. İ., (2008). Engellilere yönelik hizmetlerin sunumunda yaşam kalitesi yaklaşımının önemi. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, (1), 47-58.
- Çoban, Ü., (2019). Üniversite öğrencilerinin spora yönelik tutumlarının benlik saygısı, yaşam kalitesi, öz yeterlilik ve akademik başarı düzeylerine etkisinin incelenmesi (Doğu Marmara Bölgesi Üniversiteleri Örneği), Doktora Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Demirci, N, Toptaş Demirci P., (2018). Engellilerde beden eğitimi ve spor. İçinde: Yıldırım İ (editör). *Beden Eğitimi Öğretmenliği Konu Anlatımı*, 1. Baskı, Ankara, *Yargı Yayınevi*, 505-38.
- Devanand, D. P., (2001). *The memory program* (1st Edition), John Wiley & Sons Inc., New York.
- Demirbilek, S., (2013). Türk kültüründe “deliler” ve bunların dede korkut oğuznâmelerine yansması . *Dede Korkut Türk Dili ve Edebiyatı Araştırmaları Dergisi*, 3 (5) , 69-77.
- Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/dedekorkut/issue/4543/62472>.
- Drews, W., (2008). A Web 2.0 Tourism information system for accessible tourism. *Information and Communication Technologies in Tourism*, 164-174.
- Duman, N., Akbaba, E. ve Demir, A., (2020). Psikoloji bölümü öğrencilerinin uyku kalitesinin incelenmesi, *Dünya İnsan Bilimleri Dergisi*, (1), 139-161.
- Durak, E., (2020). Zihinsel engelli çocuklarda hipoterapinin denge ve koordinasyon üzerine olan etkisinin incelenmesi, Atatürk Üniversitesi Kış Sporları ve Spor Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi.
- Dülgerbaki, T., (2006). Rekreasyon uzmanlarının rehabilitasyon merkezlerindeki görevleri.
- Ece, A. & Çelik, A., (2008). Öğretilbilir zihinsel engelli öğrencilerin renk seçimleri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, Cilt:5 Sayı:1.
- Ege, R., (1993). Sakatlar ve sakatlıklar. *Ankara Büyükşehir Belediyesi Yayınları*.12.

- Ekşioğlu, N., (1997). Okul öncesi 5-6 yaş ve okul dönemi 10-11 yaş normal işiten çocukların işitme engelli çocuklar ve işitme cihazları hakkındaki düşünceleri ve entegrasyonun etkileri. Yüksek Lisans Tezi (basılmamış), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Erben, S., (2005). Montessori materyallerinin zihin engelli ve işitme engelli çocukların alıcı dil gelişiminden görsel algı düzeyine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çocuk Gelişimi ve Ev Yönetimi Eğitimi Ana Bilim Dalı, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bilim Dalı, Konya.
- Erberk-Özen, N. ve Rezaki, M., (2007). “Prefrontal korteks: bellek işlevi ve bunama ile ilişkisi”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(3): 262-269.
- Erduran-Avcı, D. ve Yağbasan, R., (2008). “Beyin yarı kürelerinin baskın olarak kullanılmasına yönelik öğretim stratejileri”, *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(2):1-17.
- Ergül, O. K., Hulusi, A. L. P., & Çamlıyer, H., (2018). Ders dışı etkinlikler kapsamında uygulanan fiziksel aktivite programının ilköğretim öğrencilerinin yaşam kalitesi üzerindeki etkileri. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*3(2), 208-222.
- Ertuğrul, A. ve Rezaki, M., (2006). “Prefrontal korteks ve şizofreni”, *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 16:118-127.
- Eryılmaz, B., (2010). Turizmde engelli pazarının değerlendirilmesi ve bodrum örneği. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Sakarya.
- Eskicioğlu, Y. E., (2016). Engellilerde beden eğitimi, spor ve oyun öğretimi, *Ergün Yayınevi*, İstanbul.
- Fazlıoğlu, Y., Tezel, D. ve Canarslan, H., (2016). Engelli çocuğu olan aileler. Aile Yaşam Dinamiği. Ankara: Pelikan Yayıncılık.
- Gönülateş, S., (2016). Farklı ülkelerde rekreatif katılımın yaşam kalitesi üzerine etkisi, Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.
- Gönültaş, S., (2019). Zihinsel engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin bakım yükü, sosyal destek düzeyleri ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yüksek Lisans

Tezi, Türkiye Cumhuriyeti Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Manisa.

Güldenoğlu, B. ve Kargın, T., (2012). Karşılıklı öğretim tekniğinin hafif derecede zihinsel engelli öğrencilerin okuduğunu anlama becerileri üzerindeki etkililiğinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 13(1) 17-34.

Gümüş, E., (2017). Egzersizde motivasyonel düzenlemelerin ve sosyal fizik kaygı düzeyinin, yaşam kalitesi bağlamında incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Afyonkarahisar.

Gür, A., (2001). Özürlülerin sosyal yaşama uyum süreçlerinde sportif etkinliklerin rolü. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Ankara: Başbakanlık Basımevi.

Hazar, A., (2003). Rekreasyon ve animasyon. 2. Baskı, *Detay yayıncılık*, Ankara.

Hekim, M. ve Tokgöz, M., (2016). Zihinsel engelli çocuklarda motor gelişim yetersizlikleri: Motor Gelişimin Desteklenmesinde Fiziksel Aktivite ve Sporun Önemi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(17), 489-501.

İlhan, E., Kırimoğlu, H., Tunçel, M. ve Altun, M., (2015). Zihinsel engelli çocuklarda özel atletizm antrenmanlarının öz bakım beceri düzeylerine etkisi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(3), 145-160.

İlhan, L., (2008). Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve sporun sosyalleşme düzeylerine etkisi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, Cilt:16 No:1 315-324.

Jenkinson, JC., (1997). Mainstream or special educating students with disabilities. Routledge London.

Kabak, S., (2019). Farklı branşlardaki öğretmenlerinin zihinsel engelli bireylerin sportif etkinliklerine yönelik farkındalık ve tutum düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Ankara.

- Kalaycı, H. ve Kırlioğlu, İ., (2015). Zihinsel engellilere yönelik durumun ve hizmetlerin uzman görüşleri perspektifinde değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Kaner, S., (2009). Zihin engelli çocukların duygusal ve davranışsal problemlerinin değerlendirilmesinde anne-baba ve öğretmen tutarlılığı. Ankara University, Journal of Faculty of Educational Sciences, vol: 42, no: 2, 239-263.
- Karakullukçu, A., (2020). İşitme engelliler için sosyalleşme ölçeği geliştirme çalışması ve sporun sosyalleşme düzeyine katkısının incelenmesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi.
- Karaküçük, S., (1992). Sporun rekreatif fonksiyonları. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, C:VIII, Sayı 1, Ankara, Gazi Üniversitesi Yayınları, s, 74-81.
- Karaküçük, S., (1999). Rekreasyon boş zamanları değerlendirme. *Bağırzan Yayınevi*, Ankara.
- Kardaş N. T., Kardaş, S. B., & Sadık, R., (2017). Zihinsel engelli çocuğu olan bireylerin çocuklarının sportif etkinliklerine yönelik tutumlarının incelenmesi. *Ulusal Spor Bilimleri Dergisi*, 1(2), 34-43.
- Kartal, M., (2015). Gaziantep şehrinde rekreasyonel faaliyetlerin dağılışı. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kasımay, Ö., Metin G., (2021). Kronik hastalıklarda egzersiz, http://www.klinikgelisim.org.tr/eskisayi/klinik_2009_22_1/7.pdf.
- Kavaklı U, Özkara E., (2012). Kişisel sosyal ve iş hayatında özürlü bireylere tanınan haklar ve özürlü olguların medikolegal değerlendirmesi. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 26: 65-74.
- Kavale K. A., & Mostert, M. P., (2004). Social skills interventions for individuals with learning disabilities. *Learning disability quarterly*, 27(1), 31-43.
- Kaya, E., (2016). Engelli bireylerin rekreatif faaliyetlere ilişkin tutumları ve sportif rekreasyon alanlarının engellilere uygunluk düzeylerinin incelenmesi. Torku Arena

- Stadyumu, Kelebekler Vadisi Parkı Örneği Selçuklu-Konya. Yayımlanmış Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kılıç, K., (2020). Eğitsel oyunların zihinsel engelli bireylerin davranışları üzerine etkilerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Kayseri.
- King, G., Lawm, M., King, S., Rosenbaum, P., Kertoy, M.K. and Young, N.L., (2003). Conceptual model of the factors affecting the recreation and leisure participation of children with disabilities. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 2(1), 63-90.
- Koca, C., (2010). Engelsiz şehir planlaması bilgilendirme raporu. Dünya Engelliler Vakfı, İstanbul.
- Kolb, B. and Whishaw, I.Q., (1990). *Fundamentals of Human Neuropsychology*, Freeman and Company (3. Edition), New York.
- Konar, N., Şanal, A., (2019). Spor yapan ve yapmayan zihinsel engellilerin bazı motorik ve kuvvet parametrelerinin karşılaştırılması. *Sportive*, 2 (2) 38- 43.
- Korkusuz, S., (2019). Fiziksel etkinlik ve dikkat eğitimi uygulamalarının zihinsel engelli öğrencilerin motor beceri, görsel bellek, algı ve dikkat düzeylerine etkisi. Yüksek lisans Tezi, Uşak Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Öğretimi, Uşak.
- Köksal, M., (2010). Yaz kamplarının otistik çocukların gelişimleri üzerindeki etkisi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Kumcağız H., & Çayır, G. A., (2018). Sporun, fiziksel engelli bireylerin yaşam kalitesi üzerine etkisine ilişkin görüşler. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(3), 654-669.
- Lee, ASY, Gibbon FE., (2015). Non-Speech oral motor treatment for children with developmental speech sound disorders. *Cochrane Database*, Syst Rev. 3: 1-42
- McLean, D. D., Hurd, A.R. ve Rogers, N.B., (2008). Kraus'' recreation and leisure in modern society, eighth editon, jonesand bartlett publishersinc, Kanada.

- MEB (2006). Özel eğitim hizmetleri yönetmeliği
www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/05/20060531-2.htm.
- MEB (2008). Özel eğitim rehabilitasyon merkezi zihinsel engelli bireyler destek eğitim programı, Ankara.
- MEB (2010). MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI Eğitimi Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı, özel eğitim okullarında özel eğitim hizmetleri uygulamalarının değerlendirilmesi, Ankara.
- MEB (2014). http://nenehatunisokulu.meb.k12.tr/icerikler/zihinsel-engelliler-aile-veogretmene-oneriler_998635.html.
- MEB (2019) http://corumzubeydehanim.meb.k12.tr/icerikler/zihinsel-engellibireylerin-ozellikleri_6397319.html.
- Mirze, F., (2020). Uyarlanmış beden eğitimi ve oyun çalışmalarının down sendromlu bireylerin fiziksel uygunluk düzeylerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Muş Alparslan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Anabilim Dalı.
- Murphy, N.A. and Carbone, P.S., Kumcağız H. ve Çayır, G. A., (2018). Sporun, fiziksel engelli bireylerin yaşam kalitesi üzerine etkisine ilişkin görüşler. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(3), 654-669.
- Nar, S. & Cavkaytar, A., (2019). Orta ve ağır düzeyde zihin yetersizliği olan bireyler ve eğitime erişimleri, *AJESI - Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 2019; 9(2): 929-953 DOI: 10.18039/ajesi.578185.
- Ong, SR. Crowston JG, Loprinzi PD, Ramulu PY., (2018). Physical activity, visual impairment, and eye disease, *Eye*,32: 1296–303.
- Özay, F., (2019). Bedensel engelli sporcuların toplumsal hayata katılımında sporun etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Türkiye Cumhuriyeti Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, İstanbul.
- Özdemir, H. ve Rezaki, M., (2007). “Beyin damar hastalığı sonrası gelişen frontal belirtiler ve klüver-bucy benzeri sendrom, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2): 184-188.
- Özer, S. D., (2001). Engelliler için beden eğitimi ve spor. *Nobel Yayınları*. Ankara.

- Özkan, S., (1993). Psikiyatrik Tıp: Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisi, Roche Müstahzarları Sanayi A.Ş.
- Öztabak, M. Ü., (2017). Engelli bireylerin yaşamdan beklentilerinin incelenmesi. *FSM İlmî Araştırmalar İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, , (9), 355-375.
- Öztürk, H., (2014). Sporun öğretilbilir zihinsel engelli çocukların sosyalleşmeleri üzerine etkisi (Diyarbakır Örneği), Yüksek Lisans Tezi, KKTC Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Programı, Lefkoşa.
- Öztürk, M., (2011). Türkiye’de engelli gerçeği. İstanbul: Ajansvista Matbaacılık.
- Özyurt, Ö., (2011). Hafif zihinsel engelli çocuğu olan annelerin algıladıkları aile işleyişi ve aile yaşam kalitesinin sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Pamuk, N., (2021). Engelli çocuğa sahip ailelerin engelsiz yaşam ve sportif faaliyetler için yerel yönetimlerden beklentilerinin incelenmesi (Malatya İli Örneği), Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Malatya.
- Piştav-Akmeşe, P., ve Kayhan, N. (2015). OSB’li tanılı çocuğun annesi annelerin sosyal desteğe ilişkin algılamaları. 25.Özel Eğitim Kongresi Özet Kitabı, İstanbul.
- Plante, T.G., Rodin, J., (1990). Physical fitness and enhanced psychological health current psychology, Spring, Vol. 9 Issue 1, 22p, Sakarya.
- Plotnik, R., (2009). Psikolojiye giriş, (Çev. Tamer Geniş), *Kaknüs Yayınları*, İstanbul.
- Ramazanoğlu, F., Altıngül, O. ve Özer , A., (2004). Sportif açıdan rekreatif etkinliklerin değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Doğu Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 199-202.
- Schalock, R. L., ve ark., (2007). The renaming of mental retardation: understanding the change to the term intellectual disability. *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*, , 45(2), 116–124.
- Serin, G. & Girli, A., (2012). Zihinsel engelli ergenlerin sosyal beceri düzeyleri ve davranış problemleri ile ebeveynlerinin genel öz yeterlilik algı düzeylerinin karşılaştırılarak incelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 34.

- Sevil, T., Şimşek, K.Y., Katırcı, H., Çelik, V.O. ve Çeliksoy, M.A., (2012). Boş zaman ve rekreasyon yönetimi. Anadolu Üniversitesi Açık öğretim Fakültesi Yayını No:1468, Eskişehir.
- Seyyar, A., (2001). Sosyal siyaset açısından özürllülüğe karşı mücadele. *Türdav Yayınları*. İstanbul, 23.
- Smith, A., (1993). İnsan, yapısı ve yaşamı (Çev. Erzen Onur ve Nida Tektaş) Remzi Kitapevi, İstanbul.
- Sousa, D.A., (2000). How the brain learns. a classroom teacher's guide. (Second Editon), Corwin Pres, INC., Californiya.
- Soyer, F., Can, Y., (2003). Üniversite öğrencilerinin boş zaman alışkanlıkları ve sportif eğilimlerin mesleki yönelişlerine göre karşılaştırılması. I.Gençlik Boş Zaman ve Doğa Sporları Sempozyumu, Ankara.
- Şipoş, R., Predescu, E., Mureşan, G., Iftene, F., (2012). "The evaluation of family quality of life of children with autism spectrum disorder and attention deficit hyperactive disorder", Applied Medical Informatics, Sayı: 30, C. 1, 1-18.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, (2014). Engelli ve yaşlı hizmetleri genel müdürlüğü. aile eğitim rehberi zihinsel engelli çocuklar. Isbn: 978- 605- 4628- 71 -1. Grafer Tasarım Baskı İskitler/Ankara.
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Bakanlığı, (1997).
- Tezcan, M., (1982). Sosyolojik açıdan boş zamanların değerlendirilmesi. Ankara, Atatürk Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları, No:116.
- Top, Elif, ve Akıl, M., (2017). 10 haftalık yüzme egzersizinin hafif düzeyde zihinsel engelli bireyler ve ailelerinin yaşam kalitelerine etkisi. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, , 8(1), 53-61.
- Topbaş, S., (1994). Dil ve konuşma sorunlu çocukların ses bilgisel çözümleme yöntemi ile değerlendirilmesi ve konuşma örüntülerindeki ses bilgisel özelliklerin betimlenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Torkildsen, G., (1999). Leisure and recreation management (4th Ed.). Routledge.

- Tüfekçioğlu, U., (1998). İşitme engelliler. Eskişehir: *Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları*. Ulaşım Tarihi: (24.06.2018) http://content.lms.sabis.sakarya.edu.tr/Uploads/79408/49984/unite08_i%C5%9Fitme_engelliler.pdf.
- Türkçüer, A., (2021). Uyarlanmış beden eğitimi ve spor aktivitelerinin hafif zihinsel engelli bireylerin yaşam kaliteleri üzerine etkilerinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir.
- Tütüncü, Ö., (2012). Rekreasyon ve rekreasyon terapisinin yaşam kalitesindeki rolü. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 23(2), 248-252.
- Tütüncü, Ö., Aydın, İ., Küçükusta, D., Avcı, N. ve Taş, İ., (2011). Üniversite öğrencilerinin rekreasyon faaliyetlerine katılımını etkileyen unsurların analizi. *Hacettepe Spor Bilimleri Dergisi*, 22(2), 69-83.
- Ulukaya, E., (2009). Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklara beceri kazandırmada karşılaşılan sorunların incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Dekoratif Ürünler Eğitimi Anabilim Dalı.
- Uluorta, N. ve ATABEK, E., (2003). “Beyin eğitimi ve fen bilgisi laboratuvar öğretimindeki yeri”, *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6: 295-304.
- Ulusoy, K. & Dilmaç, B., (2009). Ağır düzeyde zihinsel öğrenme yetersizliği (öğretilbilir düzeyde) olan çocukların tarih konularında milli değerleri 85 öğrenme süreci ile ilgili bir çalışma. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Yıl: 2 Sayı: 2 Haziran 2009.
- Uzun, F., (2019). Rekreasyon faaliyetlerinin engellilerde yeri ve önemi, Yüksek Lisans Tezi, Batman.
- Uzunçayır, D., (2016). Özel gereksinimli bireylerde su içi aktivitelerin sosyal beceri ve yaşam kalitesine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Türkiye Cumhuriyeti Gedik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Yaman, C., (2019). Engelli kardeşe sahip olan ve engelli kardeşe sahip olmayan bireylerde yaşam memnuniyeti ve benlik saygısının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

Yazıcı, M., (2012). Spor yapan ve yapmayan ampute bireylerin yaşam kalitesi ve depresif durumlarının incelenmesi, Doktora Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Samsun.

Yener, G.G., (2002). “Beyin-sinir ağları ve ilişkili klinik özellikler”, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(3): 135-138.

Yetim, A., (2014). Engelliler sporuna sosyolojik yaklaşım. Ed. Şahin, M., Taşkın, H., Aktaş, S., Esentaş, M. ve Şahin, F. II. Uluslararası Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Kongresi (Özet Kitabı), Batman Üniversitesi: Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Batman.

Yıldırım, M., (2003). İnsan anatomisi (6. Basım), Nobel Tıp, İstanbul.

Yıldız, U., (2019). Otizmli bireye sahip olan ebeveynlerin yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı.

Yılmaz, A., Şentürk, U. ve Demir, E., (2015). Zihinsel engellilerde fiziksel aktiviteye yönelik uygulamaların içerik analizi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13, 312-327.

Yılmaz, Bolat, E., (2018). Süreçten hastalığı olan çocuklar ve hastane okulları, *Milli Eğitim Dergisi*, , 47: 163-86.

Yılmaz, Y., (2012). Eğitilebilir düzeyde zihinsel engelli öğrencilerde yapılan beden eğitimi ve spor derslerinin biyometrik özellikleri üzerine etkisinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Isparta.

<https://doi.org/10.4324/9780203477571>.

https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/60415/istatistik_bulteni_ekim20.pdf Son Erişim Tarihi: 25.12.2020.

www.ailevecalisma.gov.tr/chgm/mevzuat

/kanunlar/<https://www.ailevecalisma.gov.tr/uploads/chgm/uploads/pages/kanunlar/2828-sosyal-hizmetler-kanunu.pdf>.

EK-1

DEMOGRAFİK BİLGİLER

- 1- YAŞ: 8-15 ☐ 15-25 ☐ 25 ve üstü ☐
- 2- CİNSİYET: K ☐ E ☐
- 3- EĞİTİM DURUMU: İLKOKUL ☐ ORTAOKUL ☐ LİSE ☐
- 4- YAŞADIĞI YER: KÖY ☐ KASABA ☐ İLÇE ☐ İL ☐
- 5- EKONOMİK DURUM: KÖTÜ ☐ ORTA ☐ İYİ ☐

SORULAR

- 1- Çocuğunuz spor yapıyor mu?
- 2- Spor yapıyorsa hangi branşları yapıyor?
- 3- Çocuğunuz Spor yapınca kendini nasıl hissediyor?
- 4- Rekreatif etkinlik (boş zamanlarda çeşitli aktiviteler) hakkında bilginiz var mı?
- 5- Çocuğunuzun Yaşam kalitenizi arttırmak için neler yaparsınız?
- 6- Çocuğunuz Günde kaç saat uyur?
- 7- Çocuğunuz Rekreatif faaliyetlerde (boş zamanlarda yaptığınız aktiviteler) bulunuyor mu?
- 8- Çocuğunuzun Yaptığı spor ailesiyle olan ilişkisinde nasıl bir etki sağladı?
- 9- Çocuğunuzun yaptığı spor veya aktiviteler yaşam kalitesinde etkisi nasıl oldu?

ÖZGEÇMİŞ

1994 yılında Mersin’de doğmuştur. İlkokul, ortaokul ve liseyi aynı ilde tamamlamıştır. 2014 yılında Giresun Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümüne başlamış, bu bölümü 2018 yılında başarıyla bitirmiştir. 2019 yılında Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalında tezli yüksek lisans programına başlamıştır.

Araştırmacı, I. Kademe Hentbol Antrenörlük, Özel Eğitim Sertifikası, HEM öğretmen, Usta Öğretici Oryantasyon, Hentbol Hakemlik Belgesi, Atletizm İl Hakemlik belgelerine sahiptir.

