

T.C.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

SOSYOLOJİ ANABİLİM DALI

SOSYOLOJİ BİLİM DALI

**BEDENSEL ENGELLİ BİREYLERİN SOSYAL DESTEK
DÜZEYLERİ VE YAŞAM DOYUMU ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Aynel YAMAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Gamze AKSAN

Konya-2019



T. C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü



Yüksek Lisans Tezi Kabul Formu

Öğrencinin	Adı Soyadı	Aynel YAMAN
	Numarası	104205001007
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Sosyoloji/Sosyoloji
	Programı	Tezli Yüksek Lisans ☒ Doktora ☐
	Tez Danışmanı	Dr. Öğr. Üyesi Gamze AKSAN
	Tezin Adı	Bedensel Engelli Bireylerin Sosyal Destek Düzeyleri ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

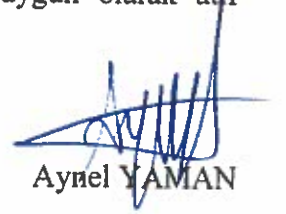
Yukarıda adı geçen öğrenci tarafından hazırlanan Bedensel Engelli Bireylerin Sosyal Destek Düzeyleri ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi başlıklı bu çalışma 13/09/2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oybirliği ile başarılı bulunarak, jürimiz tarafından yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Ünvanı, Adı Soyadı	Danışman/Üye	İmza
Doç. Dr. Reşat AÇIKGÖZ	Üye	
Dr. Öğr. Üyesi Gamze AKSAN	Danışman	
Dr. Öğr. Üyesi Müşerref YARDIM	Üye	

Bilimsel Etik Sayfası

Öğrencinin	Adı Soyadı	Aynel YAMAN	
	Numarası	104205001007	
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Sosyoloji/Sosyoloji	
	Programı	Tezli Yüksek Lisans ☒	Doktora ☐
	Tezin Adı	Bedensel Engelli Bireylerin Sosyal Destek Düzeyleri ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	

Bu tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını bildiririm.



Aynel YAMAN

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın konu seçiminden tamamlanmasına kadar desteği olan başta danışmanın Dr. Öğretim Üyesi Gamze AKSAN' a emek ve katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Çalışmamın saha alanında gösterdikleri destek ve yardımlardan ötürü, Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi, Görmeyenleri Koruma Derneği Konya Şubesi, 6 Nokta Körler Derneği Konya Şubesi, İşitme Engelliler Derneği Konya Şubesi ve Konya İşitme Engelliler ve İşaret Dili Eğitim Derneği Başkanına ve araştırmaya katılan tüm ortopedik, görme ve işitme engelli bireylere gösterdikleri yakınlıktan ve ilgiden dolayı teşekkür ederim.

Hayatımın her anında yanımda olan ve benden desteklerini esirgemeyen canım annem Ayşe AKMAN, babam Ahmet AKMAN' a ve kardeşlerime, tek tek ismini yazamadığım çalışma süresince desteklerini esirgemeyen arkadaşlarıma ve akrabalarıma sonsuz teşekkürlerim ederim.

Her zaman olduğu gibi tez çalışmam süresince yanımda olan, bana sonsuz destek veren ve beni cesaretlendiren değerli ve sevgili eşim Oğuz YAMAN' a, yaşama sevincim olan canım kızım Zülal ve oğlum Mustafa YAMAN' a çok teşekkür ederim.

Aynel YAMAN



T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü



Öğrencinin	Adı Soyadı	Aynel YAMAN
	Numarası	104205001007
	Anabilim / Bilim Dalı	Sosyoloji / Sosyoloji
	Danışmanı	Dr. Öğr. Üyesi Gamze AKSAN
	Tezin Adı	Bedensel Engelli Bireylerin Sosyal Destek Düzeyleri ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

ÖZET

Engelli bireylerin yaşamında, sağlık sorunun beraberinde getirdiği problemler ve yoğun stres ile başa çıkmasında çevresinden algıladığı sosyal destek son derece önemlidir. Sosyal destek, bireyin çevresinden algıladığı maddi ve manevi her türlü yardımdır. İhtiyacı olduğunda sosyal destek alabileceği inancı, engelli bireyleri mutlu etmekte yaşam doyumunu artırmaktadır. Bedensel engelli bireylerin algılanan sosyal destek düzeyleri ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan bu çalışma, nicel araştırma olarak tasarlanmıştır. Çalışmada betimsel ve ilişkisel araştırma modeli kullanılmış, verilerin elde edilmesinde anket tekniğinden yararlanılmıştır.

Araştırmanın örneklemini Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi, Görmeyenleri Koruma Derneği Konya Şubesi, 6 Nokta Körler Derneği Konya Şubesi, İşitme Engelliler Derneği Konya Şubesi ve Konya İşitme Engelliler ve İşaret Dili Eğitim Derneği' ne dâhil olan görme, işitme ve ortopedik engeli bulunan 155 engelli birey oluşturmaktadır. Araştırmaya katılmayı kabul eden bedensel engelli bireylere

Demografik Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) ve Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) uygulanmıştır.

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 21.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenirliği Cronbach's Alpha Katsayısının değerlendirilmesi kullanılarak yapılmıştır. Yapılan değerlendirme sonucunda ÇBASDÖ' nin güvenirlik katsayısı 0.75, YDÖ' nin güvenirlik katsayısı 0.79 olarak bulunmuştur. Verilerin analizinde Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi, tek yönlü ANOVA, t testi ve Basit Kısmi Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

Araştırmada bedensel engelli bireylerin sosyal destek ve alt ölçekleri puanları ile yaşam doyumu ölçeği puanları arasındaki ilişki incelendiğinde aralarında pozitif yönlü orta seviyede bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bunun anlamı bedensel engelli bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi arttıkça yaşam doyumu düzeylerinin artmakta olduğudur.

Anahtar Sözcükler: Bedensel engelli, algılanan sosyal destek, yaşam doyumu



T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü



Öğrencinin	Adı Soyadı	Aynel YAMAN
	Numarası	104205001007
	Anabilim / Bilim Dalı	Sosyoloji / Sosyoloji
	Danışmanı	Dr. Öğr. Üyesi Gamze AKSAN
	Tezin İngilizce Adı	Investigation of the Relationship Between Social Support Levels and Life Satisfaction of Persons with Physical Disabilities

SUMMARY

Social support perceived from the environment are extremely important for coping with the problems caused by the health difficulties and intense stress in the life of disabled individuals. Social support is every kind of materialistic and spiritual assistance that an individual perceives from the environment. The belief that disabled individuals can get social support when they need it makes them happy and increases their life satisfaction. This study was designed with the aim of analyzing the relationship between perceived social support levels and life satisfaction of physically disabled individuals. “Descriptive and relational research model” was used in the study and survey technique was used of obtain the data.

155 disabled individuals with hearing visual and orthopedic disabilities are included in the Hearing Disabilities and Sign Language Education Association, The Society for the Protection of the Visually Impaired, 6 Point association for the blind,

and disabled association. Demographic Information Form, Multidimensional Perceived Social Support Scale (MSAS) and Life Satisfaction Scale (GDS) were administered to physically disabled individuals who agreed to participate in the study.

When the data obtained in the study were analyzed, Statistical Package for Social Sciences 21.0 program was used. Descriptive statistical methods such as numbers, percent's, averages, standard deviation were used to evaluate the data. The reliability of the scales used in the study was made by using Cronbach's Alpha coefficient's assessment. As a result of the assessment; Multidimensional Scale of Perceived Social Support's reliability coefficient was found as 0.75 a Life Satisfaction Scale's reliability coefficient was found as 0.79. Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis H test, one-way ANOVA, t test and Simple Partial Correlation Analysis were used to analyze the data.

When the relationship between the social support and subscales scores of the physically disabled individuals and the life satisfaction scale scores were indicated, there was a moderate positive relationship among them. This means that the level of life satisfaction increases as the level of perceived social support by physically disabled individual's increases.

Key Words: Physically disabled individual, perceived social support, life satisfaction.

İÇİNDEKİLER

BİLİMSEL ETİK SAYFASI	i
YÜKSEK LİSANS TEZİ KABUL FORMU.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET	iv
SUMMARY	vi
TABLolar DİZİNİ	xvi
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM	5
KAVRAMSAL ÇERÇEVE	5
1.1 Engelli ve Engelliliğin Tanımlanması	5
1.1.1 Engelliliğin Nedenleri	8
1.1.2 Engelliliğin Sınıflandırılması.....	10
1.1.3 Engellilik İle İlgili Yaklaşımlar	13
1.1.3.1 Geleneksel Bireyci Tıbbi Model.....	13
1.1.3.2 Sosyal Model.....	14
1.2 Sağlık Sosyolojisi ve Engellilik Sosyolojisi.....	16
1.3 Sosyal Destek, Yaşam Doyumu Kavramı ve Engellilik.....	20
1.3.1 Sosyal Destek	20

1.3.2 Yaşam Doyumu	25
1.4 Dünyada ve Türkiye’ de Engelliler	27
1.4.1 Dünyada Engelliler	27
1.4.2 Türkiye’de Engelliler ve Günümüzde Engellilerin Durumu	29
İKİNCİ BÖLÜM.....	42
METODOLOJİ.....	42
2.1 Araştırmanın Amacı	42
2.2 Araştırmanın Önemi.....	42
2.3 Varsayımlar (Sayıtlar)	43
2.4 Araştırmanın Yöntemi	43
2.5 Evren ve Örneklem	44
2.6 Araştırmanın Sınırlılıkları.....	44
2.7 Veri Toplama Araçları.....	46
2.7.1 Demografik Bilgi Formu	46
2.7.2 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ).....	47
2.7.3 Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ).....	48
2.8 Sosyal Destek Ve Yaşam Doyumu Kavramları Ekseninde Literatürde Yapılan Çalışmalar	48
2.9 Verilerin Analizi	52
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	53

ARAŞTIRMA BULGULARININ ANALİZİ VE YORUMLARI 53

3.1.Katılımcıların Demografik Değişkenlerinin Betimleyici İstatistikleri 53

3.2.Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek ve Yaşam Doyumu Ölçeklerine İlişkin Betimleyici İstatistikler 58

3.2.1. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Demografik Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular..... 58

3.2.1.1. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular 58

3.2.1.2. Katılımcıların Yaşları İle Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesine İlişkin Bulgular 59

3.2.1.3. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Eğitim Durumu Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular 60

3.2.1.4. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Medeni Durum Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular 62

3.2.1.5. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Çocuk Sahibi Olma Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular 64

3.2.1.6. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Kimlerle Yaşadıklarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular 65

3.2.1.7. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bir İşte Çalışma Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	66
3.2.1.8. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Sosyal Güvenceye Sahip Olma Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	68
3.2.1.9. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Gelir Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	69
3.2.1.10. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Sosyal Yardımlardan Yararlanma Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	71
3.2.1.11. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Engel Türüne Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	72
3.2.1.12. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Engel Derecesine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	73
3.2.1.13. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Yardımcı Cihaz Kullanma Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	75
3.2.1.14. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Engellilik Düzeyi Algısına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	75

3.2.1.15. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Engelinden Ötürü Sosyal Dışlanma Algısına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	77
--	----

3.2.2. Katılımcıların Yaşam Doyumu Düzeylerinin Demografik Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	78
--	----

3.2.2.1. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	78
---	----

3.2.2.2. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Yaşa Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	79
--	----

3.2.2.3. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	80
--	----

3.2.2.4. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Medeni Duruma Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	81
---	----

3.2.2.5. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	82
--	----

3.2.2.6. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Kimlerle Yaşadıklarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	82
---	----

3.2.2.7. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Çalışma Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	83
--	----

3.2.2.8. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Sosyal Güvence Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	84
---	----

3.2.2.9. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Gelir Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	85
--	----

3.2.2.10. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Sosyal Yardımlardan Yararlanma Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	86
3.2.2.11. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Engel Türüne Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	86
3.2.2.12. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Engel Derecelerine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	87
3.2.2.13. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Yardımcı Cihaz Kullanma Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular .	88
3.2.2.14. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Engellilik Düzeyi Algısına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	88
3.2.2.15. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Engelinden Ötürü Sosyal Çevre Tarafından Dışlanma Algısına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	90
3.2.3. Katılımcıların Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçekleri Puanlarının Yaşam Doyumu Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması	91
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	92
TARTIŞMA	92
4.1. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Tartışma ve Yorumları	92
4.2. Katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğine İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumları	96
4.3. Çalışma Gurubunun Yaşam Doyumu Ölçeği' ne İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumları	101

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	106
KAYNAKÇA	112
EKLER	120
ÖZGEÇMİŞ.....	127



KISALTMALAR DİZİNİ

ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

YDÖ: Yaşam Doyumu Ölçeği

WHO: Dünya Sağlık Örgütü

EYHGM: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü

ÖZİDA: Başbakanlık Özürölüler Dairesi Başkanlığı

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

BM: Birleşmiş Milletler

ADNKS: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

N: Denek Sayısı

X: Ortalama

X²: Ki-Kare Değeri

f: f Değeri

SS: Standart Sapma

SO: Sıra Ortalaması

Sd: Serbestlik Derecesi

p: Anlamlılık Düzeyi

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. 2002 Türkiye Özürlüler Araştırmasına İlişkin Veriler	31
Tablo 2. 2002 Özürlüler Araştırmasına Göre Özürlü Bireylerin Kamu Kurum ve Kuruluşlarından Beklentileri %	34
Tablo 3. Eğitim, İstihdam, Sosyal Yardımlar ve Kurum Bakımı Hizmeti Açısından Engellilerin Durumu	37
Tablo 4. Katılımcıların Tanıcı Özelliklerinin Dağılımı	54
Tablo 5. Katılımcıların Sağlık Durumlarına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı	56
Tablo 6. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması	58
Tablo 7. Katılımcıların Yaşları İle Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması	60
Tablo 8. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Boyutlarının İncelenmesi	61
Tablo 9. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi	62
Tablo 10. Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi	64
Tablo 11. Katılımcıların Kimlerle Yaşadıklarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi	65
Tablo 12. Katılımcıların Bir İşte Çalışma Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi	66

Tablo 13. Katılımcıların Sosyal Güvence Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi.....	68
Tablo 14. Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi.....	70
Tablo 15. Katılımcıların Sosyal Yardımlardan Yararlanma Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi	71
Tablo 16. Katılımcıların Engel Türüne Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi	72
Tablo 17. Katılımcıların Engel Derecesine Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi	74
Tablo 18. Katılımcıların Engelinden Ötürü Yardımcı Cihaz Kullanma Durumuna Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi.....	75
Tablo 19. Katılımcıların Engellilik Düzeyi Algısına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi.....	76
Tablo 20. Katılımcıların Engellinden Ötürü Sosyal Dışlanma Algısına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi	77
Tablo 21. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Grupların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	78
Tablo 22. Katılımcıların Yaş Gruplarının Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi.....	79
Tablo 23. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	80
Tablo 24. Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	81

Tablo 25. Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	82
Tablo 26. Katılımcıların Kimlerle Yaşadıklarına Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	83
Tablo 27. Katılımcıların Çalışma Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	84
Tablo 28. Katılımcıların Sosyal Güvence Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	84
Tablo 29. Katılımcıların Gelir Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	85
Tablo 30. Katılımcıların Sosyal Yardımlardan Yararlanma Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	86
Tablo 31. Katılımcıların Engel Türüne Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	86
Tablo 32. Katılımcıların Engel Derecesine Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	87
Tablo 33. Katılımcıların Engelinden Ötürü Yardımcı Cihaz Kullanma Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	88
Tablo 34. Katılımcıların Engellilik Düzeyi Algısına Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	89
Tablo 35. Katılımcıların Engelinden Ötürü Sosyal Çevre Tarafından Dışlanma Algısına Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi	90
Tablo 36. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin ve Alt Ölçeklerinin Yaşam Doyumu Ölçeği Arasındaki İlişki Analizi	91

GİRİŞ

Sosyoloji, toplumsal alanda var olan olay ve olguları, insan ilişkilerini, insan davranışlarının arkasında yatan nedenleri sistematik bir şekilde inceleyen bilim dalıdır. Sanayileşme, modernleşme, küreselleşme, kentleşme, göç, kurum, örgüt, aile, siyaset, kültür, sağlık, hastalık, yaşlılık, engellilik gibi toplumsal yaşamı etkileyen pek çok değişken sosyoloji biliminin ilgilendiği konuları oluşturmaktadır. Toplumsal değişimleri açıklaması ve ihtiyaçtan doğan bir bilim olması münasebeti ile her geçen zaman sosyoloji biliminin çalışma alanı gelişmektedir.

Sağlık, hastalık ve engellilik denildiğinde ilk olarak akla, sağlık bilimleri ve bu alana ait tıbbi kavramlar gelmektedir. Oysaki bu kavramların tıbbi olduğu kadar sosyal, kültürel boyutu da bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü’nün yapmış olduğu tanımda sağlık; *“sadece sakatlık ve hastalık hali olmayıp, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali”* olarak belirtilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü’nce de kabullenildiği üzere sağlık, hastalık ve engellilik, sadece tıbbi boyutu bulunmayan, sosyal ve kültürel boyutu olan, çok kapsamlı bir olgudur. 2010 yılında yapılan Dünya Sağlık Araştırması’ na göre dünya nüfusunun yaklaşık %15’ inin, (bir milyardan fazla insanın) bir tür engellilik ile yaşadığı belirtilmiştir. Küresel bir sorun olarak karşımıza çıkan engellilik gerçeğinin, sosyal bilimlerin ve sosyologların çalışma alanına girmesi kaçınılmazdır.

Literatür incelendiğinde; ‘engellilik’ alanında yapılan çalışmaların daha çok sağlık bilimleri (tıp, hemşirelik, sosyal hizmet) alanında yoğunluk kazandığı, sosyal bilimlerde yapılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Bu bakımdan genelde sosyal bilimler, özelde ise sosyoloji literatürüne katkı sağlayacağını düşünmem ve bir sosyolog olarak engellilere yönelik hizmet veren bir kurumda görev yapıyor olmam beni ‘engellilik sosyolojisi’ alanında bir çalışma yapmaya teşvik etmiştir.

Bazı yeteneklerinden yoksun olan engelli birey, yaşadığı toplumda yer alabilme mücadelesi içerisinde olan kişidir. Engelliler, gerek bu mücadelesinde gerekse temel yaşam aktivitelerini yerine getirirken birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Tek başına bu sorunların üstesinden gelebilecek yeterliliği bulunmayan engelli bireyler, aile üyelerini, akrabalarını, arkadaşlarını yanında görmek ister ve sorunların üstesinden gelmek için çevresinde bulunan sosyal destek kaynaklarına ihtiyaç duyarlar. Yakınları ve çevresinden aldığı maddi ve manevi her türlü sosyal destek ile engelli birey yaşamını idame ettirmekte, engelliliğin beraberinde getirdiği sorunlarla daha rahat baş edebilmektedir. Diğer taraftan çevresi tarafından sevildiği, önemsendiği, ihtiyacı olduğunda destek alabileceği inancı, engelli bireyi mutlu ederek yaşam doyumunu önemli ölçüde artırmaktadır.

Engellilik sosyolojisi alanında yapılan bu çalışmada ortopedik, görme ve işitme engeli bulunan bedensel engelli bireylerin algıladıkları sosyal destek ile yaşam doyumları arasında ilişki olup-olmadığını ortaya koyma amaçlanmıştır. Engelli bireylerin algıladıkları sosyal desteğin bireylerin yaşam doyumunu etkilediği araştırmanın temel varsayımı olarak düşünülmüştür. Çalışmada, bedensel engelli bireylerin sosyal destek düzeyleri ve yaşam doyumları nasıldır? sorusuna cevap aranırken, engelli bireylerin sosyo-demografik ve sağlık durumuna ilişkin özellikler ile algılanan sosyal destek düzeyi ve yaşam doyum düzeyi arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Çalışma, Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi, Görmeyenleri Koruma Derneği Konya Şubesi, 6 Nokta Körler Derneği Konya Şubesi, İşitme Engelliler Derneği Konya Şubesi ve Konya İşitme Engelliler ve İşaret Dili Eğitim Derneği' ne dâhil olan ortopedik, görme ve işitme engeli bulunan 155 bedensel engelli birey üzerinden yürütülmüştür. Çalışmada sosyolojik perspektif ile farklı engel gruplarının yer alması münasebetiyle literatüre katkı sağlayacağı ve bu açıdan çalışmanın önem arz ettiği düşünülmektedir. Çalışma, bedensel engelli bireylerin sosyal desteklerinin olup-olmadığının, yaşam doyum düzeylerinin nasıl olduğunun ve yaşam doyumunu etkileyen faktörlerin neler olduğunu araştırması münasebetiyle bedensel engelli

bireylerin yaşam doyumunu artırmaya yönelik neler yapılabileceğini ortaya koyması açısından ayrıca önem taşımaktadır.

Genel olarak dört bölümden oluşan çalışmanın ilk bölümünde çalışmanın kavramsal ve kuramsal çerçevesi oluşturulmuştur. Bu bölümünde, öncelikle ulusal ve uluslararası mevzuatta engelli ve engelliliğin tanımı, engelliliğe yönelik oluşturulan yaklaşımlar, engelliğin nedenleri, engel türlerine ilişkin açıklamalara yer verilmiştir.

Genelde ‘Sağlık Sosyolojisi’ nin özelde ise ‘Engellilik Sosyolojisi’ nin dünyada ve Türkiye’de gelişimi, tanımlar ve yaklaşımlar hakkında açıklamalara yine bu bölümde yer verilmiştir.

Uluslararası alanda engelli sorunsalının ortaya çıkışı ve engellilerin hak arama mücadelesinin geçmişine dair açıklamalar yapılarak dünyada bulunan engelli nüfus verilerine birinci bölümde değinilmiştir. Türkiye’de engellilerin durumu başlığı altında geçmişten günümüze engellilere yönelik yapılan yasal düzenlemeler hakkında bilgi verilmiştir. Türkiye’de engelliler hakkında yapılan en kapsamlı araştırma olan 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması’ndan elde edilen veriler doğrultusunda açıklamalara yer verilerek 2002 yılında engelli bireylerin kamu kurum ve kuruluşlarından beklentilerinin neler olduğu hakkında bilgi verilmiş, bu beklentiler doğrultusunda 2002 yılından günümüze kadar oluşturulan yasal düzenlemeler ve sosyal politikalar çerçevesinde günümüz Türkiye’inde engellilerin (eğitim, istihdam, sosyal yardımlar, kurum bakımı) durumuna ilişkin, ilgili kamu kurum ve kuruluşlarından elde edilen veriler eşliğinde açıklamalarda bulunulmuştur.

Yine bu bölümde; sosyal destek, sosyal destek yaklaşımları ve türleri ile algılanan sosyal desteğe ve yaşam doyumuna yönelik tanım ve açıklamalara yer verilerek bu kavramların engellilik ile olan ilişkisine yönelik açıklamalara yer verilmiştir.

Metodoloji bölümü araştırmanın ikinci bölümünü oluşturmaktadır. Bu bölümde yapılan alan araştırmasının amacı, varsayımları, modeli, evreni ve örnekleme

araştırmanın sınırlılıklarının yanı sıra araştırmada kullanılan sosyo-demografik soru formu ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ile yaşam doyumu ölçeği hakkında açıklamalar yer almıştır. Literatürde sosyal destek ve yaşam doyumu kavramları ekseninde yapılan araştırmalar hakkında bilgi verilerek çalışmamızın bu araştırmalar ile olan benzer ve farklı taraflarına ilişkin açıklamalar bu bölümde yer almaktadır.

Araştırmanın üçüncü bölümünde bedensel engelli bireyler ile yapılan görüşmelerden elde edilen veriler SPSS programı yardımı ile analiz edilmiştir. Bu bölümde, araştırma sonucunda elde edilen bulgulara ve yorumlarına yer verilmiştir.

Araştırmanın dördüncü bölümünde, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen bulguların literatürde yer alan çalışmalar doğrultusunda tartışmasına yönelik açıklamalar aktarılmıştır.

Çalışmanın sonuç ve öneriler kısmında çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve yaşam doyumu ölçeğinden elde edilen bulgular eşliğinde engelli bireylerin sosyal destek düzeyi ve yaşam doyumu arasındaki ilişki açıklanmıştır. Araştırmanın sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda önerilere yer verilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1 Engelli ve Engelliliğin Tanımlanması

Engellilik kavramı; sağlık, hukuk, eğitim, sosyal açıdan farklı şekillerde ifade edilmektedir. Farklı bakış açılarının sonucu olarak yapılan bu kavramsallaştırmalar engelli ve engelliliğe yönelik farklı tanımları da beraberinde getirmektedir.

Yeryüzünde konuşulan birçok dilde engelli ve engellilik durumunu ifade etmek için birçok sözcük kullanılmaktadır. Örneğin Türkçe’de birbirinden farklı anlamları olmasına rağmen özürlü, mazur, malul, engelli, sakat aynı anlama gelecek şekilde kullanılmaktadır. Var olan bu karmaşa engel gruplarını tanımlarken de yaşanmaktadır. Örneğin görme engelli, âmâ, kör, görme özürlü, aynı anlama gelmek üzere kullanılmaktadır (Yetim, 2014:4).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO)’nın yaptığı engellilik tanımında, konunun daha çok tıbbi kısmına ağırlık verildiği ve hasta olmanın sonuçlarını dikkate alarak engelliliğe yönelik gruplandırma oluşturduğu görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü üç gruba ayırdığı engellilik tanımında:

Yetersizlik (Impairment): “Sağlık bakımından psikolojik, fizyolojik ve anatomik (fiziksel) yapı ve fonksiyonlarındaki eksikliği veya anormallliği ifade eder.”

Özürlülük (Disability): “Bir aktiviteyi normal tarzda veya normal kabul edilen sınırlar içinde gerçekleştirmekteki kısıtlılık veya yetersizlik” halidir.

Engellilik (Handicap): “Bir yetersizlik veya özür nedeni ile yaşa, cinsiyete, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması veya yerine getirilememesi halidir” şeklinde belirtilmiştir (I. Özürlüler Şurası, 1999:74).

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’nun kabul ettiği 3447 sayılı Sakat Kişilerin Hakları Beyannamesi’nin 1. maddesine göre sakat kişi; “Normal bir kişinin kişisel ya da sosyal yaşamında kendi kendine yapması gereken işleri, bedensel veya ruhsal yeteneklerindeki kalıtsal ya da sonradan olma herhangi bir noksanlık sonucu yapamayanlar sakattır” şeklinde tanımlanmıştır (I. Özürlüler Şurası, 1999:74). Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’ nun yapmış olduğu bu tanımda bireylerin kişisel yaşamında ve toplumsal hayatta var olan rol ve görevlerinin dikkate alındığı ve bunlar üzerinden engelli kişinin tanımlandığı görülmektedir.

Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından 2002 yılında yapılan Türkiye Özürlüler Araştırması’nda özürlü tanımına yer verilmiştir: “Özürlü, doğuştan veya sonradan herhangi bir hastalık veya kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yetilerini çeşitli derecede kaybetmiş, normal yaşamın gereklerine uymayan kişilerdir” şeklinde yapılan tanımda daha çok tıbbi (medikal) bakış açısının hâkim olduğu görülmektedir.

2005 yılında yayımlanan 5378 sayılı “Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkındaki Kanuna” göre özürlülük tanımlanmaktadır. Bu kanuna göre özürlü, “doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi” şeklinde tanımlanmıştır. Bu tanımda ise engelli bireylerin bakım, korunma ve rehabilitasyonuna önem verildiği anlaşılmaktadır.

5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu’ nda malul tanımına yer verilmiştir. Bu kanuna göre “her ne sebep ve suretle olursa olsun vücutlarında hâsıl olan arızalar ve duçar oldukları tedavisi imkânsız hastalıklar yüzünden vazifelerini yapamayacak duruma giren iştirakçiler”, “malul” olarak tanımlanmıştır. Malul olabilmek için ‘çalışma gücü’ esas alınarak tanımlama yapılmış fakat malul olma

durumu bir oranla belirtilmeyerek bu durum Resmi Sağlık Kurulu'na bırakılmıştır. Kanun uygulanmasına yönelik bu kuruldaki yönetmeliğe göre “çalışma ve iş görme gücünü % 40 ile %70 oranında kaybedenler sakat, çalışma ve iş gücünü %70'in üzerinde kaybedenler malul” diye tanımlanmıştır.

Gerek Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler Genel Kurulu' nun tanımına gerekse Türkiye'de engellilere yönelik yürürlüğe giren kanunlarda dönemin ve var olan koşulların etkisi ile durumu ifade etmek için 'engelli' yerine 'sakat', 'özürlü' kelimelerinin yer aldığı hatta kanun ve bildirinin isminde bile bu bakış açısının hâkim olduğu anlaşılmaktadır. Ancak, dünyada özel de ise Türkiye'de her geçen dönem engelli ve engelliliğe dair yaklaşımlar gelişmekte, engelliler daha çok önemsenmektedir. Bu gelişmelerden biri olarak; 25.04.2013 tarihinde 6462 sayılı “Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Yer Alan Engelli Bireylere Yönelik İbarelerin Değiştirilmesi Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnameler” ile “özürlü” veya “özürlülük” vb. kavramlar “engelli” veya “engellilik” vb. şeklinde değiştirildiği görülmektedir. Bu değişiklik sadece yayımlanan 5378 sayılı “Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkındaki Kanun” ile sınırlı kalmamış, medeni kanuna kadar hemen hemen bütün kanunlarda ‘özürlü’ ifadesi ‘engelli’ ibaresi’ ile yer değiştirmiştir.

Engellilere yönelik yaşanan bu gelişmeler uluslararası örgütlerde de kendini göstermiştir. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun kabul ettiği Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesinde ve 2008 yılında yayımlanan 5825 sayılı Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun da, “Engelli kavramı diğer bireylerle eşit koşullar altında topluma tam ve etkin bir şekilde katılımların önünde engel teşkil eden uzun süreli fiziksel, zihinsel, düşünsel ya da algısal bozukluğu bulunan kişileri içermektedir” şeklinde tanımlanmıştır.

Engelliliği sosyolojik açıdan değerlendiren Paul Hunt, Batı toplumlarında engelliğe dair kişisel modele ilk karşı çıkanlardan birisi olarak toplumsal modeli benimsemiş, “engellilik” ve “sakatlık” arasında önemli farkın olduğunu savunmuştur.

Hunt'a göre sakatlık, insan bedenindeki bir organ ya da mekanizmanın eksik ya da bozuk olması olarak tanımlanırken; engellilik toplumsal hayatta fiziksel sakatlığı olan kişilerin çok az dikkate alınması veya göz ardı edilmesi sonucunda bu bireylerin toplumsal faaliyetlerden dışlanması olarak tanımlamaktadır (Aktaran: Giddens,2016:477-478).

Engellilik alanında çalışan diğer bir sosyolog Burcu' ya göre engellilik, “Bireyin farklı nedenlerden ötürü yaşamak zorunda kaldığı engeli, sosyal ve kültürel çevresi belirler. Engelli bireye atfedilen anlamlar etkileşim sürecinde kazanılır” şeklinde tanımlanmaktadır (Burcu, 2011; 37).

Mevzuata ve literatüre bakıldığında sağlık ve sosyal bilimciler kendi çalışma alanları, devlet kurumları, sivil toplum kuruluşları verdikleri hizmet ve misyonlarına göre şekillenen engelli ve engellilik tanımlarında bulundukları görülmektedir. Engellilere yönelik hizmet veren devlet kurumlarının ve sivil toplum kuruluşlarının çalışma alanları arasında görevlerin dağıtılması ve sonrasında her örgüt ve kurumlara farklı yönetmelikler çıkartılması sebebi ile engelli ve engelliliğe ilişkin farklı tanımlar yapılmaktadır. Her geçen zaman engellilere yönelik hassasiyet arttıkça farklı alanlarda her defasında engelliliğin yeniden tanımlanması yapılmaktadır (Sarıgül, 2016:22-23). Öyle görünüyor ki, bu tanımlar ile engellilik gerçeği sürekli yeniden üretilmeye devam edecektir.

1.1.1 Engelliliğin Nedenleri

Hangi engel grubu olursa olsun birçok faktörün engelliliğe neden olduğu bilinmektedir. Tüm engel grupları göz önünde bulundurularak engellilik, doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası oluşan nedenlerden kaynaklanmaktadır.

Akraba evlilikleri, anne baba arasında yaşanan kan uyuşmazlığı, kromozomsal nedenler, kalıtsal hastalıklar, annenin doğum yaşı (17 yaşından küçük ve 36 yaşından büyük olması), gebelikte yetersiz beslenme, gebelikte annenin radyasyona maruz kalması ve doktor kontrolü dışında ilaç kullanması, gebelikte annenin alkol ve

uyuşturucu madde kullanması, gebelikte geçirilen enfeksiyonlu hastalıklar ve annenin kronik hastalıkları, gebeliğin sık ve çoklu olması doğum öncesi engelliğe neden olan etmenler olarak belirtilmektedir (MEB, 2011:5-6).

Doğumun uygun koşullarda gerçekleşmemesi ve uzman kişiler tarafından yaptırılmaması, çocuğun engelli doğmasına hatta bebek ya da annenin ölümüne neden olabilmektedir. Erken veya geç doğum, çoğul gebelik, kordon komplikasyonları, geliş pozisyonundaki anormallikler, vakumla veya forseps doğum ve doğum kanalı enfeksiyonları gibi doğum sırasında yaşanan tüm bu olumsuzluklar da engelliliğe neden olabilmektedir (Timur ve diğ, 2006:52).

Doğum sonrası nedenler, bebeğin sağlıklı olarak dünyaya gelmesinden, hayatının sonuna kadar olan evrede karşılaştığı fiziki, çevresel(biyolojik, kimyasal, bakteriyolojik) ve sosyo-kültürel faktörlerdir. Doğum öncesi ortaya çıkan sebeplerin bir kısmının da doğum sonrasında devam ettiği bilinmektedir (Seyyar, 2001:22).

İlk bebeklik ve çocukluk dönemlerinde yaşanan ateşli hastalıklar, sarılık, kızıl, ansefalit, kızamıkçık, suçiçeği, boğmaca, difteri, menenjit, diyâre, kızamık, çocuk felci, kalp hastalıkları, yetersiz ve dengesiz beslenme, çocuğun gürültülü ve sağlıksız ortamda yetiştirilmesi, bebeğin kundaklanması ve çocuğu sakinleştirmek amacıyla uyuşturucu madde özelliği taşıyan ilaçların kullanılması gibi sorunlar engelliliğe yol açan nedenler arasındadır (Timur ve diğ, 2006:53).

Yukarıdaki nedenlerin dışında; yaşanan ev ve iş kazaları, doğal afet, savaşlar, trafik kazaları, yaşlılık, aile planlamasının olmayışı ve bununla ilgili yaşanan sorunlar gibi durumlarda engelliğin nedenleri olarak görülmektedir. Diğer taraftan, bu alanda yapılan araştırmalara bakıldığında engelliliğin yaygınlaşmasında yoksulluğun etkisi olduğu, yoksulluğun engelliliğin neden ve sonucundaki etken olduğunun belirtildiği bilinmektedir (Öztürk, 2013: 19). Bu açıdan engellik olgusunun, ülkelerin sosyo-ekonomik kültürel ilişkisi ile alakalı olduğunu söyleyebiliriz. Örneğin gelişmiş ülkelerde engelliliğin temel nedenleri kronik hastalıklar ve uzun dönemli sakatlıklar olarak görülmekte iken, gelişmekte olan ülkelerde yetersiz sağlık hizmetleri, kötü

beslenme ve barınma, yoksulluk engelliliğe neden olan etmenler olarak görülmektedir (Giddens, 2016: 484).

1.1.2 Engelliliğin Sınıflandırılması

Engelliliğin alanının çok geniş olması her disiplinin, sektörün tanımlama ve sınıflandırma yaparken hukuk, sağlık, eğitim, sosyal hizmet ve politika gibi bilimlerin ve kurumların kendi çalışma alanlarının bakış açısıyla betimlemeye çalışması nedeniyle engelliliğe yönelik farklı sınıflandırmalar yapılmıştır. Bu açıdan her bilim ve hizmet alanının kendi dillerine göre engelliliğe yönelik kavramsallaştırmaya, tanımlamaya ve sınıflandırmaya başvurdukları söylenebilir (Aktaran: Sarıgül, 2016:37).

Yaşanan bu karmaşa ve farklılığı, engelli bireylere yönelik hizmet vermekte olan iki bakanlığın işleyişinde görmek mümkündür. Örneğin; Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde verilen kurum bakımı hizmetine ilişkin yönetmelikte engellilik; bedensel, zihinsel ve ruhsal engelli şeklinde üç ana grupta sınıflandırılırken; Milli Eğitim Bakanlığı özel eğitim hizmeti kapsamında engelliliğe ilişkin, dil ve konuşma güçlüğü, görme engelli, işitme engelli, otizm, özel öğrenme güçlüğü, zihinsel yetersizlik, ortopedik yetersizlik, süregelen hastalık, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu şeklinde çoklu bir sınıflandırma yapılmıştır.

Türkiye’ de 2002 yılında engelli bireylere yönelik yapılan en kapsamlı araştırma olan Türkiye Özürlüler Araştırması’nda engelli; bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yetenekleri çeşitli derecede kaybetmiş kişi olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımdan hareketle engellileri, bedensel, zihinsel ve ruhsal engelli olarak üç ana gruba ayırmak mümkündür. Diğer taraftan bu gruplar kendi içinde ayrıca gruplara ayrılmaktadır. Örneğin bedensel engelliler, kendi içerisinde; ortopedik, görme, işitme, konuşma engelli şeklinde sınıflara ayrılmaktadır (Genç, 2015: 67).

2002 Türkiye Özürlüler Araştırması verilerine ve literatüre göre engellilik; görme, zihinsel, işitme, dil ve konuşma, ortopedik, süreğen hastalıklar olarak 6 grupta sınıflandırılmıştır. Bu sınıflandırmaya göre;

Görme Engelli: Tek veya iki gözünde tam veya kısmi görme kaybı ve bozukluğu olan kişi olarak tanımlanırken, görme kaybıyla birlikte göz protezi kullananlar, renk körlüğü ve gece körlüğü (tavukkarası) olan kişilerin bu gruba girdiği belirtilmektedir (ÖZİDA, 2009; X). Avrupa ülkelerinde kabul gören tanımda “Yapılan tüm önlemlere rağmen en iyi gören gözünde, görme gücünün en çok 1/20’si bulunan ve görüş açısı 20’ yi geçemeyenler” görme engelli olarak ifade edilmiştir (Aktaran:Timur ve diğ, 2006:53). 30471 sayılı Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde, “Görme engelli birey, görme gücünü kısmen ya da tamamen kaybından dolayı özel ve destek eğitime ihtiyacı olan birey” şeklinde tanımlanmıştır.

Zihinsel Engelli: Doğumdan önce, doğum sırasında ve sonraki gelişim sürecinde çeşitli nedenlere bağlı, genel zihinsel işlevlerde normallere göre önemli ölçüde gerilik ve uyumsal davranışlarda yetersizlik gösterme durumu olarak tanımlanmaktadır. Zekâ geriliği olanlar (mental retardasyon), down sendromu, fenilketonüri (zekâ geriliğine yol açmışsa) bu gruba girmektedir (Öztürk, 2013:28). Zihinsel engellileri; eğitilebilir, öğretilebilir ve ağır zihinsel engelliler olarak 3 gruba ayırmak mümkündür (Besiri, 2009 :359).

İşitme Engelli: Toplumsal hayatta, normal düzeyde iletişimini sağlayamayan bireyler olarak tanımlanmaktadır. Çeşitli sebeplere bağlı olarak işitme duygusu organının işlevini yerine getirememesi durumudur. Sağır ve şen olarak işitme engelliler 2 gruba ayrılmaktadır. İşitme kayıpları bütün düzeltmelere rağmen 70 desibelden daha fazla olan, normal yaşam ve aktivitelerinde işitme gücünden faydalanamayacak şekilde özel eğitime ihtiyaç duyanlar sağır olarak tanımlanmaktadır ve yaşamlarını görsel bilgiler veren donanımlara bağlı olarak idame ettirmektedirler (Aktaran:Timur ve diğ, 2006:53).

Dil ve Konuşma Engelli: Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı'nın tanımında bu engel türü; “Herhangi bir nedenle konuşamayan veya konuşmanın hızında, akıcılığında, ifadesinde bozukluk olan ve ses bozukluğu olan kişidir. İşittiği halde konuşamayan, gırtlığı alınanlar, konuşmak için alet kullananlar, kekemeler, afazi, dil-kulak-damak-çene yapısında bozukluk olanlar bu gruba girmektedir” şeklinde tanımlanmıştır (ÖZİDA, 2009; X).

Ortopedik (Fiziksel) Engelli: Çeşitli nedenlerle, kas ve iskelet sisteminde yetersizliğin olması ve buna bağlı olarak kişilerin normal yaşam aktivitelerini gerçekleştiremeyecek derecede fiziksel yetersizliğe ve fonksiyon kaybına uğramasıdır. Diğer bir tanımla ortopedik engellilik; kişinin toplumda yaşamını etkileyen, doğuştan ya da sonradan oluşan, tüm tedavi ve önlemlere karşın sinir sistemi, kas ve iskelet sisteminin normal çalışmasının sağlanamaması durumudur. El, kol, bacak, ayak, parmak ve omurgalarında; kısalık, eksiklik, fazlalık, yokluk, hareket kısıtlılığı, şekil bozukluğu, kas güçsüzlüğü, kemik hastalığı olanlar, felçliler, serebral palsy, spastikler ve spina bifida olanlar da ortopedik engelli grubuna girmektedirler (Öztürk, 2013:22). Ortopedik engeller hafif, orta ağır şeklinde yetersizliğin derecesine göre ya da sinir sistemiyle, kas iskelet sistemiyle ya da sağlıkla ilgili yetersizlikler olarak yetersizliğin bulunduğu yere göre sınıflandırılabilir (Arslan ve Altıntaş, 2014:168).

Süreğen Hastalıklar: 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması'nda yapılan tanımda süreğen hastalıklar, “Kişinin çalışma kapasitesi ve fonksiyonlarının engellenmesine neden olan, sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalıklardır” şeklinde belirtilmiştir. Kan hastalıkları, kalp-damar hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları, idrar yolları ve üreme organı hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, kanserler, endokrin ve metabolik hastalıklar, ruhsal davranış bozuklukları, cilt ve deri hastalıkları, sinir sistemi hastalıkları, HIV gibi hastalıklar süreğen hastalıklar grubunda yer almaktadır.

Çalışmamız bedensel engelli bireyler üzerinden yürütülmesi sebebi ile bu engel grubunu tanımlamak gerekirse bedensel engelli; insan yapı ve biçiminin fiziksel yönlerinde herhangi bir bozukluk, eksiklik oluşturan ve onun bedensel yeteneklerini

engelleyen ve sonlandıran engel türüdür. Örneğin; işitmeyen kulak, konuşma bozuklukları, görmeyen göz, kısa bir bacak veya olmayan bir kol insan bedeninde fiziksel becerilerini engelleyen örneklerdendir (Seyyar, 2001:22).

1.1.3 Engellilik İle İlgili Yaklaşımlar

Engellilik konusunda var olan teoriler, kavramsallaştırmalar, tanımlar, engelli ve engelliliğe yönelik oluşan toplumsal algı ancak tarihsel bir boyut içerisinde değerlendirildiği takdirde anlamlı bir bütünü ifade edebilir (Aydın, 2013:12).

Tarihsel süreçte engelli ve engelliliği açıklamak amacıyla çeşitli yaklaşımlar (modeller) ortaya çıkmıştır. Toplumsal tarihe bakıldığında biyolojik, sosyal, kültürel farklılıkların, bireysel ve toplumsal kalıp yargılarla birlikte toplumsal davranışı meydana getirdiği görülmektedir. Bu durum, toplumların engelli ve engelliliği tanımlama ve algılama biçimlerini, devletlerin bu alana uygulanacak hizmet ve politikalarını önemli ölçüde etkilemiştir.

Literatür incelendiğinde engelli ve engelliliği tanımlamaya, anlamaya yönelik oluşturulan geleneksel bireyi tıbbi model ve sosyal model şeklinde iki yaklaşım geliştirildiği görülmüştür. Bu modeller hakkında açıklamalara aşağıda yer verilmiştir.

1.1.3.1 Geleneksel Bireyci Tıbbi Model

Geleneksel toplumlarda, engellilik fiziksel/biyolojik bir sorun olarak tanımlanmaktadır. Hastalık ve sağlığa ilişkin dini ve ruhani bakış açısının hâkim olduğu modern öncesi dönemlerde engellilik, bireye ve ailesine Tanrı tarafından verilen ceza olarak görülmekte iken kimi toplumlarda engellilik, bireyin ahlaksız yaşamının sonucu olarak ortaya çıkan bir durum olarak değerlendirilmiş ve engelli bireyler toplum tarafından dışlanmışlardır (Duyan, vd., 2018: 44).

Sağlık ve hastalığa ilişkin doğaüstü güçlerin hâkim olduğu modern öncesi toplumlarda iyileştirici güç olarak büyücüler görülmekte iken daha sonra bu güç din adamlarının eline geçmiştir. Fransız Devrimi ile birlikte yükselen rasyonel düşünce ve

20. yy. başlarında tıp alanında yaşanan gelişmeler hekimlerin, din adamlarının yerini alabileceği ve toplumun politik değişimle özgün sağlığına kavuşabileceği düşüncesini ortaya çıkarmıştır (Aktaran: Aytaç ve Kurttaş, 2015:231-232). Bu düşüncüyü savunan sosyal bilim adamı Turner'a göre, rasyonelleşme medikalleşmeyi beraberinde getirmiş, hekim ve din adamlarının işi farklılaşmış, kiliselerin yerini klinikler almıştır (Cirinlioğlu,2012: 46-47). Bu sayede sağlık ve hastalık devletin denetimi altına girerek bu alanda uzmanlaşma ve tıbbın hâkimiyeti başlamıştır (Aytaç ve Kurttaş, 2015:232).

Biyotıp sağlık modelinin hâkim olduğu bu dönemde; hastalık veya engellilik insanın 'normal' durumundaki bir bozulma olarak görülmekte, yalnızca eğitilmiş tıp uzmanlarının hastalığın tedavi ve teşhisini koyabileceğine inanılmaktaydı. Biyotıp sağlık modeli, insanın bedeninin ve aklının ayrı ayrı tedavi edilebileceğini ve tedavinin bir değere bağlı kalmadan, tek başına klinik bir ortamda yapılması gerektiğini savunmaktadır (Giddens, 2016: 454-455). Bu dönemin sağlık sosyolojisi alanında çalışmalar yürüten sosyologlarından olan Oliver'e göre, geleneksel bireyci tıbbi model, engelli bireyi 'normallik' kapsamına erişinceye kadar restore etmeyi amaçlamaktadır. Ona göre, bu model bedeli ne olursa olsun engelli bireyi cerrahi müdahaleler veya fiziki rehabilitasyonlara tabi tutarak 'normal' e dönüştürmeye çalışmaktadır (Burcu, 2015:28).

Dünya Sağlık Örgütü'nün de başlangıçta da temelini oluşturan bu modelde; engelliliğin sosyal yönü göz ardı edilerek, engellilik bir tür sakatlık, eksiklik olarak görülmüş ve bireyin tedavi ve rehabilitasyonuna ağırlık verilmiştir. Devletlerin engelli bireylere yönelik geliştirdiği sosyal politikalar da bu düşünce çerçevesinde gerçekleştirilmiştir.

1.1.3.2 Sosyal Model

Sanayileşme ve beraberinde getirdiği teknolojik yenilikler, diğer taraftan yükselen ulus devlet düşüncesi, sağlık ve hastalığa ait sosyal yaklaşımı gündeme getirmiştir. Ulus devletler kendi ülkelerinin refahını ve verimliliğini düşünürken devlet

üyelerinin sağlığını önemsemeye başlamış, hastalıklara karşı sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisine yönelik sosyal politikalar geliştirmiştir. Diğer taraftan 1960'lerden sonra insan hakları söylemlerinin ve toplumsal hareketlerin yükselmeye başlaması, tıp ve teknoloji alanındaki gelişmeler engellilerin bağımsız bir kimlik inşa etmeye başlamalarında ve engellilere yönelik örgütlenmenin güç kazanmasında etkili olmuştur. Bu süreçte yaşanan gelişmeler; sağlık, hastalık ve engellilere yönelik tıbbi yaklaşımı sorgulayarak bunların hukuki, ekonomik, kültürel ve sosyal yönünü gündeme getirmiştir. Bu durum sağlık, hastalık ve engelliliğin yeniden tanımlanmasını ve sosyal modelin inşa edilmesini sağlamıştır (Duyan, vd., 2018: 44-45).

Bireysel tıbbi modele yönelik ilk önemli karşı çıkış gerçekleştiren sosyal bilimci olan Paul Hunt, engellilik sorununun yalnızca işlev bozukluğu olmadığını, asıl sorunun normal insanlarla ilişkilerin sürdürüldüğü alanda ortaya çıktığını belirtmiştir. Engellilik alanında sosyal modelin savunucularından olan diğer bir sosyolog da Mike Oliver' dir. Hunt ve Oliver gibi toplumsallık modelinin kuramcıları, engelli insanların karşılaştıkları toplumsal ve kültürel engellerin nedenlerini ve nasıl ortaya çıktığını açıklamaya çalışmıştır (Giddens, 2016: 478).

Genel anlamda engelliliğin sosyal modeli, insanların sakatlıkları ya da engel durumları aracılığıyla değil, ayrımcılık ve önyargı nedeni ile ortaya çıktığı, toplumsal alanda engelli bireylerin sınırlandırıldığı üzerinde durmaktadır. Sosyal model engellileri, hakları olan vatandaşlar olarak yeniden tanımlayarak; engelli bireylerin toplumun tamamından ayrı tutulması, toplumsal alanın dışına itilmesi ya da göz ardı edilmesini sorgulamaktadır (Aktaran: Burcu, 2015:31). Sosyal modelin en önemli vurgusu engelliliğin bir inkâr ya da reddediş olmayıp kabul edilmesi gereken bir gerçeklik olduğudur (Aktaran: Burcu, 2015:32).

Bu yaklaşım ile birlikte engellilik çok boyutu olarak sosyal bir sorun olarak tanımlanırken, engelli bireyler hak sahibi bireyler olarak görülmektedir. Bu yaklaşım ve beraberinde getirdiği düşünceler, günümüz toplumlarında da varlığını sürdürmektedir.

1.2 Sağlık Sosyolojisi ve Engellilik Sosyolojisi

Sağlık, hastalık ve engellilik gibi kavramlar denilince akla ilk olarak tıbbi alan ve bu alan ait kavramlar gelmektedir. Oysa ki sağlık, hastalık ve engellilik tıbbi olduğu kadar sosyo-kültürel bir alandır. Bir toplumda tedavisi zor belki de mümkün olmayan bir hastalık, başka bir toplum için tedavisi mümkün bir hastalık olarak görülmekte; kimi ülkelerde bulaşıcı bir hastalık olarak toplumu tehdit eden bir hastalık, diğer ülkeler için sorun teşkil etmemektedir. Bu açıdan sağlık ve hastalığın kültürden kültüre farklı tanımları yapılmaktadır.

Literatürde yapılan araştırmalarda, sosyal sınıf farklılıklarının, cinsiyet, medeni durum, ekonomik durum ve beraberinde getirdiği yaşam koşullarının, göç, boşanma gibi yaşanan toplumsal değişimlerin bireylerin sağlığını etkilediği belirtilmektedir (Cirhinlioğlu, 2012:30-31). Diğer taraftan dünyada bulunan pek çok kültürün, sağlığını hem birey ve onun çevresi ile hem de bireyin bedenindeki var olan bir tür denge hali olduğu inancını taşıdığı ifade edilmektedir (Giddens, 2016:452). Buradan hareketle sağlık ve hastalık kavramlarını, sadece tıbbi bakış açısı ile değerlendirmenin eksik olacağı aşikârdır. Bu nedenle sağlık ve hastalık tıbbi olduğu kadar psikolojik, sosyolojik hatta antropolojik bir kavramdır. Disiplinler arası bir alan olan sağlık sosyolojisini oluşturan konular da bu dört alanı ilgilendirmektedir (Cirhinlioğlu,2012: 8).

Sağlık, sosyal bir kurumdur. Bu kurum, toplumu oluşturan aile, eğitim, siyaset, sanat gibi diğer kurumlarla ilişki halinde toplumu etkilemekte aynı zaman da kendisi de toplumdan etkilenmektedir. Sağlık alanında oluşturulan kurum ve gruplar arası ilişkiler ve bunların toplumsal alanda var olan diğer grup ve kurumlarla olan ilişkisi sosyoloji biliminin çalışma alanına girmektedir.

Sağlık sosyolojisi, hastalıkların toplumda dağılımını, toplumsal yapı ile ilişkisini, insanların hastalıklara karşı tutumlarını, hastalıkların sosyo-ekonomik ve

kültürel nedenlerini, sağlık ve hastalığın sosyal sınıf, yoksulluk, işsizlik, boşanma gibi sosyal olgular ile ilişkisini ve bunların hastalığa etkisini, sosyo-ekonomik faktörlerin sağlık ve hastalıktaki rolünü inceleyen teorik ve uygulamalı, sosyoloji biliminin bir çalışma alanıdır şeklinde tanımlanmaktadır (Aktaran: Özçelik Adak,2002:18). Sosyolojinin diğer çalışma alanları (eğitim, iletişim, örgüt, kültür vb. sosyolojisi) gibi sağlık sosyolojisi de insanların gereksinimleri sonucu ortaya çıkmıştır.

2010 yılında yapılan Dünya Sağlık Araştırması'na göre dünya üzerindeki nüfusun %15' inin bir tür engellilik ile yaşadığı belirtilmiştir. Bu açıdan sosyal bir olgu ve küresel bir sorun olarak tüm insanlığı ilgilendiren engelliliğin, sosyologların çalışma alanına girmesi kaçınılmaz bir gerçekliktir. Engelliliği, bir tür hastalık olarak kabul ettiğimizde nasıl ki hastalığın sosyo- ekonomik ve kültürel nedenleri var ise sosyo-ekonomik ve kültürel faktörlerin engelliliğe de etkisi olduğunu ifade edebiliriz. Bu hali ile toplumsal bir olgu olan engelliliğin, sağlık sosyolojisinde hastalığa karşılık geldiğini söylemek mümkündür.

Sağlık sosyolojisinin düşünsel temelleri Fransız Devrimi ve Endüstri Devrimi sonrasında ortaya çıkmış bu dönemde ortaya çıkan sosyal, siyasal, ideolojik ve ekonomik olayların sağlık-hastalık ve sosyal çevre olan ilişkisinin ve etkileşiminin anlaşılmasında etkili olmuştur. Bu dönemde, Durkheim 'in 'İntihar' adlı eseri sağlığı etkileyen sosyal faktörlerin araştırılması konusunda öncü olarak kabul edilmektedir (Özen, 1993:75). Durkheim, toplumsal değişimin yarattığı olumsuz koşulların bireyleri nasıl etkilediğini, bireyin sağlığının nasıl etkilendiğini ve toplum içerisinde bireyin ruhsal sağlığının nasıl bozulduğunu bulmak amacıyla yaptığı İntihar adlı çalışmasında; bireysel eğilimlerin tek başına intiharın belirleyicisi olmadığını, sosyal ve maddi çevrenin buna etkisi olduğunu belirtmiştir (Çev: Ozankaya, 1992: 89).

Sağlık Sosyolojisi bir disiplin olarak II. Dünya Savaşı' ndan sonra ABD' de ortaya çıkmıştır. Avrupa'da ise 1950'li yılların sonunda bu alanda çalışmalar yapılmıştır. Başlangıç da uygulamalı sosyoloji olarak ortaya çıkan sağlık sosyolojisi Parsons' un 'Sosyal Sistem' adlı eseri ile teorik alana yönelmiştir (Kasapoğlu, 1999:1).

Parsons, Gochman ve Faucault gibi sosyologlar sağığı sosyal alana çekerek sağık sosyolojisine katkı sağılamışlardır. Bu alanda gerçekleştirilen ilk kuram Parsons' un 'hasta rolü' kuramıdır. Fonksiyonalist kuramcılardan olan Parsons'a göre toplumsal hayattın devamlılığı için bireylerin rol ve sorumluluklarını yerine getirmesi gerekmektedir. Ona göre, hasta birey toplumsal alanda yüklenen rolünü yerine getiremeyeceğı için hastalığın hekimler tarafından kontrol altında tutulması gerekmektedir. Diğer taraftan Parsons, bireylerin çeşitli rol ve sorumluluklarından kaçmak için 'hasta rolü' yaptıklarını ya da karşılaşılan zorlukların bireyi buna ittiğini belirterek bu eğilimlerin kontrol altında tutulması gerektiğini aksi halde toplumda sapma davranışının ortaya çıkacağını savunarak bu tür sapma eğilimlerinin tıbbın kontrol etmesi gerektiğini belirtmektedir (Aktaran: Baloğlu,2011:146). Parsons'un bu kuramı, doktor-hasta ilişkisinde doktor ve hastayı ideal tip olarak sunması, bireyin sosyal çevresinin hastalığa karşı görüşlerinin dikkate alınmaması, hastalık rolünün hastalığın türüne göre değişebileceğı, kronik ve ciddi hastalıklarda bireylerin hastalık rolüne giremeyeceğı sebepleri ile diğer sosyal bilimciler tarafından eleştirilmiştir (Özçelik Adak,2002:36).

Sosyal inşacı yaklaşımı savunan sosyologlardan olan Gochman ise; her sosyal sorunun sebep-sonuç şeklinde birbirine bağılı olduğunu, bu nedenle çözümlerinin de birbirinden bağımsız olmayacağını savunarak hastalığın dışsal nedenlerinin yalnızca fiziki olmayıp sosyal nedenlerden kaynaklandığını, hastalığın toplumsal bir durum olarak bireyin toplumsallaşma sürecinde edindiğı algıları yansıttığını belirtir. Ona göre önemli olan; sağıkla ilgili bir durumun sosyal bir problem olarak görülüp görülmediğı, hem çevresel ve kültürel hem de bireyin hastalığa karşı kabulleneceğı bir semptom kalıbının içerisinde bilinçlenmesi, hastanın ve toplumun, hastalığı anlamlandırma ve olaylara değer yüklenmede aynı yargıyı taşımasıdır (Aktaran: Baloğlu,2011:146).

Sağık ve hastalığa ilişkin yapısalcı bakış açısı Faucault tarafından ortaya konmuştur. Faucault'a göre, hastalık ortaya çıkmış doğal bir olgu değil toplumda var olan egemen düşünme biçiminin bir ürünüdür. Örneğin; eşcinsellik, Hristiyanlığa ait

tedavide günah olarak, psikolojinin ilk yıllarında bir davranış bozukluğu olarak, modern tıp da ise cinsel bir tercih olarak görülmektedir (Özçelik, 2002:189). Foucault'a göre; tıp devletin bir ürünüdür ve ehliyetli profesyonellerin desteği ile devlet, toplumu normal kabul ettiği davranışlara yönlendirmektedir (Baloğlu, 2011: 147).

Batıda yukarıdaki şekilde gelişmeler yaşanırken Türkiye'de sağlık sosyoloji alanında ilk çalışma gerçekleştiren sosyolog Orhan Türkdoğan olmuştur. Türkdoğan, 1964-1965 yılları arasında Erzurum'un Ilıca kasabasına kayıtlı 37 köy üzerinden yürüttüğü çalışmasında halkın doktor ve hastaneye karşı tutumlarını, hasta ve hastalık sistemine ilişkin değer yargılarını incelemiştir. Bu alanda çalışan diğer bir sosyolog ise Aytül Kasapoğlu'dur. Kasapoğlu 1982' yılında 'Sağlık Örgütlerinde Personelin Sosyal İlişkileri' adlı doktora tezini hazırlamıştır. Türkiye'de 1990'lı yıllardan sonra Bahattin Akşit, Zafer Cırhinlioğlu, Sezgin Kızılçelik, Sevinç Özen, Ülgen Oskay sağlık sosyolojisine katkı sağlayan sosyologlardandır (Özçelik Adak, 2002:17).

Batı toplumlarında sağlık ve hastalık kavramlarında olduğu gibi öncelikle bireysel-tıbbi model çerçevesinde değerlendirilen engelliler; şansız dünyaya gelmiş, mağdur, eksik, sakat bireyler olarak görülmekte idi. Bu alanda bireysel-tıbbi modele ilişkin ilk eleştiri Paul HUNT tarafından getirilmiştir. Hunt, sakatlık ve engellilik arasında fark bulunduğunu belirterek sakatlık bireyin bedenindeki bir bozukluk ya da eksiklik olarak tanımlanmakta iken engellilik, sakatlığı olan bireylerin toplum tarafından göz ardı edilmesi ya da toplum dışına itilmesi sonucu bireylerin toplumsal alanda yer bulamaması olarak tanımlamıştır. Mike OLIVER ise, engelliliğin kişiselliği ve toplumsallığı arasında açık bir ayrım yapan ilk kuramcı olmuştur (Giddens, 2016: 478). Oliver, bireyin bedenindeki engel durumundan ziyade engelli olanlar ile olmayanlar arasında sosyal mesafe ve sosyal ilişkilerden kaynaklı sorunlar üzerinde durulması gerektiğini savunurken bireylerdeki engellilik durumunun sosyal engellenmeye dönüştüğü belirtmektedir (Burcu, 2015:12). Diğer yandan Oliver, II. Dünya Savaşı'ndan çıkan Batı toplumlarında işgücü açığının, ülkelerde toplumsal bir sorun teşkil etmesi sebebi ile marksist bir anlayış taşıyarak engelli bireylerin iş gücü

piyahasına dahil edilmesi ve buna dair yasal düzenlemelerin yapılması gerektiğini savunmaktadır (Giddens,2016: 478-479).

Batıda engellilik sosyolojisi alanında yaşanan gelişmelere paralel olarak Türkiye’de de, engellilik ve yaşlılık toplumsal bir sorun olarak kabul edilerek sosyoloji bilimin çalışma alanı olarak görülmüştür. İsmail TUFAN’ın yaşlılık ve engellilik sosyolojisi alanında yaptığı çalışmalar, sosyoloji ile sosyal politika ve sosyal hizmetleri ortak bir zemine taşımıştır (Gündüz, 2012:86). Engellilik sosyolojisi alanında çalışmalar yürüten diğer bir sosyolog ise Esra BURCU’ dur. Burcu’ ya göre, sosyal varlık alanı içerisinde her bireyin yaşına, cinsiyetine, etnik kökenine, fiziki farklılıklarına bağlı çeşitlilikler mevcuttur, engelli bireyin bedenine ait özelliklerindeki farklılıkların da bu çeşitlilik içerisinde değerlendirilmesi gerekmektedir. Bireyin bedenine ait dezavantajlı farklılığı dışında sosyal varlık alanında diğer bireyler ile eşit kabul edilmelidir. Ona göre asıl farklılık, engelli bireylerin sosyal sistem dışına itilmesi veya sistem içerisinde göz ardı edilmesidir (Burcu, 2015:11). Bir tür yetersizlikleri olması sebebi ile toplumsal yaşamda normal olandan farklı değerlendirilen engelli bireyler etiketlenmekte, sosyal baskı ile karşı karşıya kalmaktadır. Engellilik sosyolojisi bireyi sosyo-kültürel açıdan sosyal baskı kavramı üzerinden ele alarak bireyin sosyal sistem içerisinde itilmesi veya göz ardı edilmesi ile ilgilenmektedir.

Literatür incelendiğinde Türkiye’de son yıllarda engellilik sosyolojisi alanında çalışmaların yapıldığı belirlenmiştir. Diğer taraftan bazı üniversitelerin sosyoloji bölümlerinde ‘Engellilik Sosyolojisi’ nin seçmeli dersler olarak verildiği bilinmektedir.

1.3 Sosyal Destek, Yaşam Doyumu Kavramı ve Engellilik

1.3.1 Sosyal Destek

Bireyler arasındaki yakın bağların ve gerçekleştirilen sosyal ilişkilerin bireylerin hayatında ne denli önemli olduğu düşüncesi bir asır öncesine dayanmaktadır.

(Özbesler, 2001:7). Emile Durkheim 1897 yılında yaptığı ‘İntihar’ isimli çalışmasıyla intiharın; bireysel bir davranış bozukluğu olması dışında sosyal bir olgu olarak toplumsal etkenleri bulunduğunu belirterek intiharın, psikoloji dışında sosyal bilimlerin konusu alanına girdiğini savunmuştur. Durkheim, bu çalışmasında dinsel bağlılık, evlilik, aile yaşamı, siyasal ve ulusal bağlar gibi sosyal etkenler ile intihar eğilimi arasındaki ilişkiyi incelemiştir (Çev: Ozankaya, 1992: 7-9).

Durkheim’e göre, bireylerin psikolojik olarak iyi olma halleri ile sosyal uyumları arasında ilişki vardır. Bireylerin yaşamlarında sosyal uyumsuzlukların meydana gelmesi durumunda bireyler bundan olumsuz yönde etkilenmektedir. Durkheim, yaptığı çalışmasında sosyal bağları yetersiz olan bireyler arasında intiharların daha yaygın olduğunu belirleyerek çalışmasında oluşturduğu hipotezini destekleyen verilere ulaşmıştır. Durkheim’in yaptığı bu çalışma o zamanın sosyal bilimcilerinde; bireyler arasındaki sosyal ilişkilerin, samimi bağların önemli olduğuna dair düşüncelerin oluşmasında ve bu konudaki düşüncelerin zamanla ortaya konmasında rol oynamıştır (Özbesler, 2001:7).

1950’lerdeki “sosyoloji” alanındaki literatüre bireyler arasındaki ilişkilerde sosyal desteğe yönelik tanımlar getirilmiştir. John Cassel (1974), bireylerin sağlığına yaşamlarındaki sosyal ilişkilerin ve bağların etkisi olduğunu, psiko-sosyal süreçlerin hastalığın temelini oluşturduğunu, bireylerin sosyal ilişki ve bağlılıklarının bozulması durumunda hastalık ihtimallerinin artacağı hipotezini geliştirmiştir (Aktaran: Özbesler, 2001: 8).

Caplan ve Killilea (1976) ise sosyal desteği, insanın stresli bir ortama hakim olmasını ve stresle başa çıkmasını sağlayan sosyal çevreden gelen bir geri bildirim olarak tanımlamıştır (Aktaran: Erdil, 2010:26). Bu alanda çalışma yürüten Cobb (1976)’a göre sosyal destek; stres altındaki ve kriz dönemindeki bireyleri çok çeşitli patolojik durumlardan koruyabilmektedir. Cohen ve Janicki Deverts (2009)’ a göre ise, sosyal desteğin sağlığın korunmasını yanı sıra hastalığın tedavi ve rehabilitasyon sürecinde de önemli etkisi vardır.

Sosyal destek ile sağlık arasındaki pozitif anlamda ilişki olduğunu savunan Cohen ve Wills (1985), sosyal desteğin bireyin sağlığındaki etkisini açıklayan iki model ortaya koymuştur. Bu modeller şunlardır (Aktaran: Bursa,2010:36-37):

Temel Etki Modeli: Bu modele göre; sağlık ile sosyal destek arasında doğrudan bir ilişki vardır. Her koşulda sosyal destek bireyin fiziksel sağlığını olumlu yönde etkilemekte, bireye kendisini iyi hissetmesini sağlamaktadır. Aynı şekilde sosyal destek yoksunluğunda da bireyin bundan olumsuz etkileneceği savunulmaktadır.

Tampon Etki Modeli: Bu model, stres verici yaşam olayları karşısında sosyal desteğin, stresin zararlarının azaltarak ya da dengeleyerek bireyin sağlığını koruduğu ve psikolojik anlamda kendini iyi hissetmesini sağladığı savunulmaktadır Başka bir deyişle bu modele göre sosyal destek, bireyin yaşamında karşılaşılan zorluklara karşı bir başa çıkma stratejisi olmaktadır.

Cohen ve Wills (1985)'e göre; her iki modelin sosyal desteğe ilişkin yaklaşımının doğru olduğu ancak iki modelin de sosyal desteğe olan etsinin farklı bir süreci temsil ettiği belirtilmektedir. Bu açıdan sosyal desteğin sağlığa olan etkisinin durum ve koşullara göre değişebildiği söylenebilir.

Sosyal bir varlık olan insan başkaları tarafından sevmeye, ilgi görmeye, diğerleri ile arkadaşlık gibi sosyal ilişkiler kurmaya ihtiyaç duyar. Birey bu gereksinimlerini, öncelikle aralarında kan bağı olan ailesinden ve akrabalarından karşılamakta daha sonra ilişki ve etkileşim yaşadığı sosyal çevre içerisinde bulunan sosyal destek gruplarından gidermektedir (Öksüz vd., 2011:120). Sosyal destek, zor durumda ve stres altındaki bireye çevresinde bulunan insanlar (eş, aile, arkadaş) tarafından sağlanan maddi ve manevi anlamda her türlü yardım olarak tanımlanmaktadır (Eker ve Arkar, 1995:45).

Literatür de engellilere yönelik yapılan çalışmalar incelendiğinde 'sosyal destek' ile ilişkili olan araştırmaların yoğun olduğu görülmektedir. Bu durumu; dünya üzerinde hayatını bir tür engellilik ile yaşayan bireylerin sayısının oldukça fazla olması

ve engellilik durumunun yalnızca bireyi değil çevresini de etkileyen, çok boyutu olan toplumsal bir sorun olarak araştırılması gereken bir alan olarak görülmesi ile açıklamak mümkündür.

Nasıl ki sağlıklı bir şekilde dünyaya gelen bir bebek, öncelikle anne babasının desteği ile hayata tutunuyor ve yaşamının geri kalanında da sağlıklı bir birey olmasına rağmen sosyal destek kaynaklarına ihtiyaç duyuyor ise engelli bireyler için de sosyal destek kaynakları yaşamlarını idame ettirebilmesi açısından son derece önemlidir. Toplumsal hayatta var olma mücadelesi içerisinde olan engelliler; kimi zaman en yakını olan ailesi, akrabaları veya arkadaşlarının desteğine ihtiyaç duyarken kimi zaman maddi kaynaklara kimi zamanda profesyonel bir kişinin desteğine ihtiyaç duymaktadır. Sosyal destek kaynaklarının neler olduğu ve bu kaynakların engelliler ile olan ilişkisi hakkındaki açıklamalara aşağıda değinilmiştir.

Sosyal destek kaynaklarının neler olduğu üzerine araştırma yapan Cohen ve Wills (1985), 1975-1983 yılları arasında yapılmış 51 araştırmayı inceleyerek saygı desteği, araçsal destek, bilgisel destek ve sosyal arkadaşlık desteği şeklinde 4 tür sosyal destek olduğunu ortaya koymuştur. Bu destekler şunlardır (Aktaran: Şenel, 2001:23-24):

Saygı Desteği: Bireyin sosyal çevresi tarafından kabul görülüp, sevilmesi, saygı gösterilmesi, beğenilmesi değer verilmesi gibi ihtiyaçlarının karşılandığı destek türüdür.

Engelli bireylerin sağlık sorunlarının beraberinde getirdiği stres verici durumlarla baş edebilmesinde bu destek türü çok önemlidir. Var olan engeline rağmen ailesi ve toplum tarafından kabul gördüğünü, sevildiğini ve ihtiyacı olduğunda onlardan her türlü desteğe alabileceği algısı; bireyin sağlığını olumlu yönde etkilemekte, sağlık sorunun beraberinde getirdiği stres ile baş edebilmesine yardımcı olmakta ve bu şekilde bireyin yaşam doyumunun artması sağlanmaktadır.

Araçsal Destek: Bireye yapılan araç gereç, para yardımı gibi somut yardımları kapsamaktadır.

Engelli bireylere yakın çevresi, sivil toplum örgütleri ve devlet kurumları tarafından yapılan cihaz, giyecek, yiyecek gibi aynı yardımlar dışında yapılan nakdi yardımlar da bu destek türü içerisinde yer almaktadır. İhtiyacı olan engelli bireylere yapılan bu yardımlar, engelli bireylerin, yaşam standartlarının yükselmesini ve yaşam doyumlarının artmasını sağlamaktadır.

Bilgisel Destek: Bireyin sorun kabul edilen olaylarla karşılaşmasında sorunun çözümüne yönelik sorunu anlama ve tanımlamasını sağlayan destek biçimidir.

Gerek engeline ilişkin sağlık durumu ve tedavisi, gerekse yasal haklarının neler olduğu hakkında engelli bireyler kimi zaman profesyonel birilerinin desteğine ihtiyaç duymaktadır. Bu destek; kimi zaman bir doktor, fizyoterapist ya da öğretmen tarafından engelli bireye verilirken kimi zamanda da bir sosyolog, psikolog, sosyal hizmet uzmanı tarafından verilmektedir. Doğru bilgiye ulaşan engelli bireyler aldıkları bu destek ile sorunlarını daha rahat çözebilmektedir.

Sosyal Arkadaşlık Desteği: Bireyin boş zamanlarında diğer insanlarla güzel vakit geçirmesi, eğlenmesi ve bu şekilde rahatlaması şeklinde alınan destek şeklidir.

Engelli bireyler, kendisi gibi sağlık sorunu olan bireyler ile dayanışma içerisine girerek örgütsel birliktelikler kurmaktadır. Bu örgütlenmeler sayesinde, kendini bir gruba ait olduğunu hisseden engelli birey; sorunları hakkında konuşup rahatlayacak, diğer engelliler ile dayanışma içerisine girerek sağlık sorunlarının beraberinde getirdiği problemler ile baş edebilecek, yaşadığı stresi bu şekilde azaltacaktır. Yapılan araştırmalar engelli bireylerin kendisi gibi bir tür engellilik ile yaşayan bireyler ile birlikte olmanın, dayanışma içerisinde bulunmanın onları rahatlattığını ve bu şekilde mutlu olduklarını göstermektedir. Toplumsal hayatta engelli bireyleri bir çatı altında toplayan birçok örgütsel yapıların varlığı da bunun bir göstergesidir.

Yukarıda açıklandığı üzere, toplumsal hayatta sahip oldukları sosyal destek kaynakları; bireylerin ve engellilerin var olan sorunları ile baş edebilmesine yardımcı olmakta, sorunlarını aşarak, rahatlayan bireyin yaşam doyumunun da artmasını sağlamaktadır.

1.3.2 Yaşam Doyumu

Mutluluk, tarihin başlangıcından beri insanoğlunun ilgi odağı olmuş bir konudur. Her insan, yaşamının istekleri ve beklentilerinin gerçekleştiği doğrultuda devam etmesini ister (Annak, 2005:45). Bu açıdan çağlar boyunca, yaşam doyumu ve mutluluk bilim insanlarının ilgilendiği bir konu olmuş ve mutluluğun kültürden kültüre, toplumdan topluma farklı tanımları yapılmıştır.

‘Yaşam doyumu’ kavramı 1961 yılında İlk kez Neugarten, tarafından ortaya atılmıştır. Yaşam doyumu kavramını anlayabilmek için öncelikle ‘doyum’ kavramının açıklanması gerekmektedir. Doyum, var olan beklenti ve isteklerin karşılanması durumunu ifade eder. Bu açıdan ‘yaşam doyumu’, bireyin beklenti ve istekleri ile elinde olanın yani elde ettiklerinin mukayese edilmesi ile ortaya çıkan durum ya da sonucu ifade etmektedir (Özer ve Karabulut, 2003:73).

Yaşamımızdan sağladığımız doyum ve mutluluk literatürde karşımıza yaşam doyumu olarak çıkmaktadır. Soyut bir kavram olan yaşam doyumu, literatürde birbirleri ile bağlantılı olan mutluluk, yaşam kalitesi, öznel iyi olma kavramları ile de değerlendirilmektedir.

Başka bir tanımda ise yaşam doyumu, bireyin hayatı şekillenirken hayatını anlamlı bulması, kendini sevmesi ve değerli görmesi olarak tanımlanmaktadır (Doğan, 2015, XIV). Yaşam doyumu, bireyin tüm yaşamını ve bu yaşam içerisindeki boyutlarını içermektedir (Özer ve Karabulut, 2003:73). Bireyin yaşamdan aldığı doyum, öznel iyi oluş, kişinin bir bütün olarak yaşamını değerlendirmesidir. Bireyin hayatında bu değerlendirmeye katılan değişkenler vardır ve bu değişkenlerin yaşam doyumuna etkileri anlamlı bir bütün içerisinde değerlendirilebilmektedir (Yetim,

1991:1). Bireyin yaşamına yönelik değerlendirmelerinin üç boyutu bulunmaktadır, bunlar olumlu, olumsuz duygu ve yaşam doyumudur. Yaşamdan alınan sevinçlerin hazların çokluğunu olumlu duygu ifade ederken, olumsuz duygu boyutunda kötü ve acı verici duyguların bireyin iyi olma hali açısından önemli olduğu belirlenmiştir. Yaşamın geneline ilişkin yapılan değerlendirmeler ise yaşam doyumunu oluşturmaktadır (Aktaran: Annak, 2005:46).

Yaşam doyumunu, bireyin yaşamından tatmin olması için birçok etkenin ifade edildiği bir kavramdır. Bu yüzden de yaşam doyumundan bahsetmek aslında yaşamın kaliteli ve yüksek seviyede olmasını sağlayan ya da alt seviyelerde olmasına neden olan etkenlerden söz etmektir.

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı, “bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir” şeklinde tanımlamaktadır (Özçelik Adak, 2002:24). Bu tanımda bireyin bedeninin de var olan bir bütünlük ve iyilik halinden bahsedilirken bireyin toplumsal alandaki yeri ve çevresi ile olan ilişkisindeki denge hali ve bireyin bunlardan duyduğu memnuniyet algısından söz edilmektedir. Buradan hareketle sağlığın bireyin yaşam doyumuna olumlu anlamda etkisi olduğunu söylerken, diğer taraftan hastalık veya engelliliğin beraberinde getirdiği acı verici duyguların bireylerin iyilik halini ve yaşam doyumlarını olumsuz anlamda etkilediği söylenebilir.

Yaşam doyumuna etki eden faktörleri anlamaya yönelik pek çok araştırma yapılmıştır. 1974 ve 1976 yılında yapılan iki çalışma ile; yaşam doyumunu hakkında yapılan ilk çalışmalar incelenmiş ve yaşam doyumuna etki eden yüzlerce öge sınanmıştır. Yapılan araştırma sonucunda yaşam doyumunu oluşturduğu düşünülen 15 öge belirlenmiştir. Bu ögeler; sağlık ve kişisel güven, araçsal rahatlık, eşler arasındaki yakınlık, aile ve yakın akrabalar arasındaki iyi ilişkiler, çocuk sahibi olma ve onu büyütme, yakın arkadaşların var olması, toplumsallaşma, bir işte çalışıyor olma, kendini anlayabilme ve tanımlayabilme, başkalarına yardım etme ve onları gözetme, öğreniyor olması, devletin yerel ve ulusal etkinliklerine katılma, kitap okuma ve müzik dinleme vb. faaliyetler ile eğlenceli etkinliklere katılma olarak belirtilmiştir (Dikmen,

1995: 118). Yaşam doyumunu etki eden faktörleri araştıran Appleton ve Song (2008)' a göre yaşam doyumunun altı bileşeni vardır. Bunlar; kişinin gelir düzeyi, meslek ve sosyal statü, sahip olduğu imkânlar ve sosyal hareketlilik, refah koşulları, mevcut devlet politikası ve çevre, aile ve sosyal ilişkilerdir (Aktaran: Dağlı ve Baysal, 2016:1251).

Yapılan araştırmalar sonucunda yaşam doyumuna etki eden faktörleri; kişisel ve demografik faktörler, iş yaşamı ile ilgili faktörler, çevresel ve toplumsal faktörler olmak üzere dört ana başlık altında toplamak mümkündür (Maden Turgut, 2010:42).

1.4 Dünyada ve Türkiye' de Engelliler

1.4.1 Dünyada Engelliler

Çok boyutlu bir olgu olan engellilik, insanlık tarihinin her döneminde gerek bilimsel gerekse bilimsel olmayan yöntemlerle açıklanmaya çalışılmış, kültürden kültüre farklı tanımlar yapılmıştır. Kimi toplumlarda engelliler; Tanrı tarafından cezalandırılmış bir birey olarak görülmüş, kimi toplumlarda eksik kusurlu olarak etiketlenerek toplum dışına itilmiş kendi kaderine terk edilmiştir.

Uluslararası alanda engellilik olgusu 1950' li yıllar ile birlikte 'tartışılabilir' bir problem olarak gündeme gelmiştir. Dünya ülkelerinde I. ve II. Dünya Savaşları maddi-manevi her açıdan yıkımlara yol açmış, var olan engelli nüfusa milyonlarca engelli nüfus eklenmiştir. I. ve II. Dünya Savaşları'nda üretimde yer alan genç dinamik nüfusun cephede yer alması sonrasında, toplumsal hayatta üretimin devamlılığı sorunu gündeme gelmiş ve engelli bireyler ile işgücü açığı giderilmeye çalışılmıştır. Bu durum, engellilerin ön plana çıkartan ve önemini artıran bir gelişme olurken; iş gücü gereksinimini karşılaması bakımından engelli bireyler yaşlı ile kadın nüfusun yanında yerini almaya başlamıştır. Çalışma hayatında yer alamaya başlaması, engellilerin hangi işleri yapabileceği, engellilere yönelik rehabilitasyon, mesleki ve teknik eğitimi gündeme getirmiştir. Diğer taraftan ise engelli hareketi yükselmeye başlamış, savaşta engelli hale gelen insanlar savaş karşıtı kampanyalar ile seslerini duyurarak engellilik

sorunsalını ön plana çıkarmıştır. Ayrıca savaş taraflarının gelişmiş ülkeler olması sebebi ile engellilerin başlattığı bu hareket ülkeleri çeşitli alanlarda düzenlemeler yapmaya yöneltmiştir. Böylece ABD, Fransa, İngiltere gibi ülkeler Birleşmiş Milletler çatısı altında engelli nüfusun toplumsal ve ekonomik alanda yaşadığı sorunlara yönelik çalışmalar yapmıştır. Birleşmiş Milletler gündemine taşınan engellilik sorunsalına yapılan ilk çalışmalar daha çok engelli bireylerin rehabilitasyonu ve eğitime yönelik olmuştur (Aktaran: Özgökçeler ve Alper, 2010:36).

Geçmişten günümüze geldikçe bilimsel, teknolojik ve kültürel gelişmelerin de etkisi ile engelliliğe yönelik tutum ve yaklaşımlarda olumlu yönde farklılaşmanın olduğu, salt tıbbi bakış açısı dışında engelliliğin sosyal ve kültürel boyutuna yönelik değerlendirmenin yapıldığı görülmektedir (Öztürk, 2011:16). Modernleşme ve sanayileşme ile birlikte engellilik toplumsal hayatta daha görünür hale gelmiştir. Diğer taraftan dünyada yükselen ulus devlet düşüncesi sağlık, hastalık ve engelliliğe ait var olan bakış açısının değişmesini sağlamıştır. Ulus devletler kendi ülkelerinin refahını ve verimliliğini düşünürken devlet üyelerinin sağlığını düşünmekte, hastalıklara ve engelliğe karşı sağlığın korunması adına sosyal politikalar geliştirmiştir (Giddens, 2016: 453). Günümüzde dünya üzerinde etkili olan Avrupa Birliği ve Avrupa Konseyi Kararları gibi örgütlerde engellilerin daha iyi bir dünyada yaşayabilmeleri adına çalışmalar yürütülmektedir (Küçükali, 2015:103).

Dünya üzerinde engelli alanında veri elde etmek amacıyla yapılan Dünya Sağlık Araştırması (World Health Survey) sonuçlarına bakıldığında, hızlı nüfus artışı, nüfusların yaşlanıyor olması ve yaşlı nüfusta engellilik riskinin daha yüksek olması nedeniyle dünyada engelli birey nüfusun artmakta olduğu gösterilmektedir. 2010 dünya nüfus tahminlerine göre, dünya nüfusunun yaklaşık %15' inin, (bir milyardan fazla insanın) bir tür engellilik ile yaşadığı tahmin edilmektedir. Dünya Sağlık Araştırması, 15 yaş ve üstündeki kişiler arasında engellilik ile yaşamakta olan kişi sayısının 785 milyon (% 15.6) olarak belirtirken, Küresel Hastalık Yüku (Global Burden of Disease) çalışması bu sayıyı yaklaşık 975 milyon (% 19.2) olarak belirtmektedir. Dünya Sağlık Araştırması bu kişiler arasında 110 milyon kişinin (%)

2.2) işlevlerini yerine getirme konusunda çok ciddi zorluk yaşadığını belirtirken, Küresel Hastalık Yüğü; kuadripleji, şiddetli depresyon veya körlük gibi durumları kapsayan “şiddetli engellilik” yaşayan kişi sayısını 190 milyon (% 3.8) olduğu, (0-14 yaş) çocuk engelli sayısının 95 milyon olduğu tahmin edilmektedir (WHO, 2011:1-2).

1.4.2 Türkiye’de Engelliler ve Günümüzde Engellilerin Durumu

Engellilere yönelik Türkiye’de yaşanan gelişmeler, biraz gecikmeli de olsa Dünya da yaşanan gelişmeler ile paralellik göstermektedir. Türkiye’de Cumhuriyet döneminde engelli bireyler önemsenmeye başlamış ve Kasım 1923 tarihinde imzalanan Cenevre Sözleşmesi ile engellilere yönelik politikalar uluslararası alanda şekillendirilmeye çalışılmıştır. 1950’li yıllarda engellilere yönelik özel eğitim alanında çalışmalar gerçekleştirilmiştir. 1951 yılı ise, Türkiye’de engellilere yönelik sosyal politikaların oluşmasında bir dönüm noktası olmuştur. 1950’li yıllara kadar engellilere ilişkin sürdürülen faaliyetler tıbbi model bağlamında engelli bireylerin bakımının sağlanması çerçevesinde devam ederken, çıkarılan yasa ile Sağlık Bakanlığı’na bağlı özel eğitim hizmetleri Milli Eğitim Bakanlığı’na devredilmiştir. Bu durum, konunun sadece tıbbın bir konusu olmadığını farkına varılarak, sosyal model bağlamında değerlendirilmesinin ve engellilerin eğitimine ağırlık verilmesinin ne denli önemli olduğunu göstermiştir (I. Özürlüler Şurası, 1999: 176-177).

Cumhuriyet dönemiyle başlangıcı yapılan ve 1950’lerde sivil toplum kuruluşları ve devlet kurumlarınca önemsenmeye başlanan engelli bireyler, 1960’lı yıllardan itibaren toplumsal hayattaki konumları itibarıyla dikkat çekmeye başlamıştır. 1970’li yıllarda engelli bireylerin istihdam edilebilmeleri ve mesleki donanımlarının sağlanabilmesine yönelik politikalar üretilmeye başlanırken, 1980’li yıllarda ise, Anayasa ve Kalkınma Planlarında engelli bireylere yönelik politikaların yapılandırılmasına ilişkin düzenlemeler yer almıştır. Türkiye’de 1990’lı yılların ortalarında engelli bireylere ve sorunlarına ilişkin araştırmaların yapılması ve bu sonuçlar doğrultusunda politikaların üretilmesi açısından kurumsallaşmalara gidilmiş, engelli bireylere yönelik Kanun hükmünde Kararnameler derinleştirilmiş, 1997 yılında

Başbakanlığa bağlı Özürlüler İdaresi Başkanlığı kurulmuştur. Bu kurum bünyesinde ulusal politikaları belirlemek amacıyla Özürlüler Yüksek Kurulu oluşturularak belirli aralıklarda Özürlüler Şurası organize edilmiştir. 1999 yılında Türkiye’de ilk kez gerçekleştirilen ‘I. Özürlüler Şurası’nı, 2005 yılında ikincisi, 2007 yılında üçüncüsü, 2009 yılında dördüncüsü ve 2011 yılında da beşincisi takip etmiştir. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı 2011 yılında kapatılarak bu kuruma ait iş ve işlemler Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’ne devredilmiştir. Bu kurumda, 2011 yılından itibaren engelli bireylere ilişkin çalışmalar sürdürülerek hizmet verilmektedir (Burcu, 2015:6-7).

Engellilere ilişkin yasal mevzuat hazırlanırken, sosyal politikalar oluşturulurken, engelli bireylerin nitelikleri ve niceliklerine ilişkin veriler çok önemlidir. Türkiye’de engelli nüfusa ilişkin veri ve bilgi eksikliğini gidermek amacıyla Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) ve Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı işbirliği ile 2002 yılında Türkiye Özürlüler Araştırması yapılmıştır.

Türkiye’de var olan engelli profilinin tanımlanması ve çalışmamızla ilgili ön bilgi olması açısından Türkiye Özürlüler Araştırması’nda elde edilen veriler bazıları aşağıda incelenmiştir:

Tablo 1. 2002 Türkiye Özürlüler Araştırmasına İlişkin Veriler

	Türkiye			İç Anadolu Bölgesi
	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
Özürlü Nüfus	12.29	11.10	13.45	12.52
Ortopedik Özürlüler	1.25	1.48	1.02	1.27
Görme Özürlüler	0.60	0.70	0.50	0.63
İşitme Özürlüler	0.37	0.41	0.33	0.37
Okuryazar Olanlar (Süreğen Hastalıklar Hariç)	63.67	71.86	51.99	70.11
Medeni Duruma Göre (Evli)	54.14	60.88	44.52	58.51
İş Gücüne Katılma Oranına Göre	21.71	32.22	6.71	22.51
Sosyal Güvenliğe Sahip Olma Oranı	47.55	44.84	51.41	63.74

Türkiye Özürlüler Araştırması verilerine göre; özürlü olan nüfusun toplam nüfus içindeki oranı % 12.29'dur. İç Anadolu Bölgesi'ne ait özürlü nüfus oranı ise, %12.52 olarak belirtilmiştir. Toplam nüfus içerisinde, ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel özürlülerin oranı %2.58 iken, süreğen hastalığı olanların oranı ise % 9.70 olarak açıklanmıştır. Araştırma verileri cinsiyet bazında incelendiğinde toplam nüfus içerisinde kadınların oranının (%13.45), erkeklerin oranından (%11.10)' dan yüksek olduğu belirtilmiştir. Ancak, süreğen hastalıklara sahip olanlar dâhil edilmediği takdirde özürlü nüfus içerisinde erkeklerin oranının %3.05 olduğu

kadınların ise %2.12 olduğu bu haliyle de erkek özürlü bireylerin kadınlardan daha çok olduğu belirlenmiştir (ÖZİDA,2009;6).

Çalışmamızın konusu itibari ile Tablo 1 de süreğen hastalıklara sahip nüfus dışındaki, özürlü nüfusa ait bilgilere değinilmiştir. Diğer taraftan araştırmamızın Konya İlinde yürütülmesi münasebeti ile 2002 yılı itibari ile İç Anadolu Bölgesi'ne ait özürlü nüfus verilerine de yer verilmiştir. Araştırmada ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ve zihinsel özürlü nüfus, özür grubu bazında incelendiğinde; toplam nüfus içerisinde ortopedik özürlülerin oranı %1.25 iken İç Anadolu Bölgesi'nde bu oranın %1.27 olduğu; görme özürlülerin toplam nüfus içerisindeki oranının % 0.6 iken İç Anadolu Bölgesi'nde % 0.63 olduğu; işitme özürlülerin toplam nüfus içerisindeki oranının %0.37 iken İç Anadolu Bölgesi'nde bu oranın %0.37 olduğu belirtilmiştir (ÖZİDA, 2009;21).

Engelli bireylerin sosyalleşmesinde rol oynayan etkenlerden biri de evli olup olmadığıdır. Engelli bireyler gerek gündelik yaşamını devam ettirmesine gerek ise sağlık sorunlarından ötürü toplumsal hayatta karşılaştıkları sorunlarla baş edebilmesinde eşlerinden ve ailesinden algıladığı destek onlar için önem arz etmektedir. Bu açıdan araştırma verileri özürlü bireylerin medeni durumları bazında incelenmiş ve evli olan özürlü nüfus oranının % 54.14 olduğu görülmüştür. Geriye kalan özürlü nüfusun ise, hiç evlenmeyen, evli olup ayrı yaşayan, boşanan, eşi ölen bireylerden oluştuğu belirlenmiştir (ÖZİDA,2009;13).

Eğitim düzeyi, doğrudan yaşam kalitesini ve yaşam doyumunu etkileyen bir göstergedir ve engellilerin istihdam edilebilmesini etkilemektedir. Engellilerin engel durumlarından ötürü eğitime dâhil olmasındaki engellerin ortadan kaldırılması, fırsat eşitliğinin sağlanması ve özel eğitim hizmetlerinin artırılması, engelli bireylerin sosyalleşmesinde büyük önem arz etmekte ve sosyo-ekonomik açıdan yaşam kalitesinin yükselmesini sağlamaktadır.

2002 yılında engellilerin eğitim durumuna ilişkin veriler incelendiğinde okuryazar olan özürlülerin toplam nüfus içerisindeki oranının %63.67 olduğu, İç

Anadolu Bölgesi'nde ise bu oranın %70.11 olduğu, erkeklerin oranının kadınlardan yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan araştırma verileri eğitim seviyesi bazında incelendiğinde eğitim seviyesi yükseldikçe buraya dâhil olan nüfus oranının azaldığı görülmektedir. Örneğin ortaokul mezunu olan özürllülerin toplam nüfus içerisindeki oranı %5.67 iken lise mezunu olanların %6.90, yükseköğretim mezunu olanların oranı %2.42 olarak belirlenmiştir (ÖZİDA, 2009;11).

İş gücüne katılıma ile ilgili veriler bazında araştırma incelendiğinde; özürllülerin iş gücüne dâhil olanların oranının %21.71 olduğu, özürllü nüfusun %78.29'unu işgücüne katılmadığı açıklanmıştır (ÖZİDA, 2009;15). Buradan hareketle o dönem itibari ile özürllü nüfusun iş yaşamının dışına bırakıldığı ve toplumsal alanının dışına itildiği söylenebilir. Diğer taraftan işgücüne katılma oranı az olmasına karşın erkek özürllülerin kadın özürllülerden yaklaşık 5 kat daha fazla iş hayatına dâhil olduğu görülmüştür. Sosyal güvenlik durumu verilerine bakıldığında ise özürllülerin % 47.55'inin, sosyal güvenceye sahip olduğu belirlenmiştir (ÖZİDA,2009;18).

Çalışmamızın konusu itibariyle günümüzde engelli bireylerin yaşam doyumlarının nasıl olduğu hakkında bilgi edinebilmek için onların beklentilerinin neler olduğunun bilinmesinin önemli olacağı düşünülmektedir. Bu sebeple 2002 yılı itibari ile engellilerin isteklerinin neler olduğuna ilişkin 2002 Özürllüler Araştırması verileri aşağıdaki tabloda gösterilerek açıklamalara yer verilmiştir.

Tablo 2. 2002 Özürlüler Araştırmasına Göre Özürlü Bireylerin Kamu Kurum ve Kuruluşlarından Beklentileri %

	Parasal katkıda bulunma	Eğitim olanakları yaratma	İş bulmaya yardımcı olma	Yasal hakları savunma	Evde uzman personel tarafından bakım ve tedavi hizmeti verme	Diğer	Bilinmeyen
Türkiye	61.22	3.31	9.55	3.51	4.12	13.53	4.76
Erkek	59.34	3.63	12.33	4.10	2.97	12.65	4.98
Kadın	63.76	2.88	5.78	2.72	5.67	14.72	4.46

Tablo 2 de görüldüğü üzere özürlü bireylerin en önemli beklentilerinin % 61.22 ile kendilerine parasal katkı yapılması olduğu belirlenmiştir. Bu beklenti kadınlarda daha yüksektir. İş hayatına dâhil olmak isteyen ve kendilerine iş bulma noktasında yardım edilmesini isteyen özürlü nüfus oranı % 9.55’dir. Bu beklenti de erkeklerde daha yüksektir. En önemli beklentinin eğitim olanaklarının yaratılması olduğunu ifade eden özürlü bireylerin oranı % 3.31, yasal hakların savunulması olduğunu ifade edenlerin oranı ise % 3.51 olduğu ve her iki oranında erkeklerde yüksek olduğu görülmüştür. Evde uzman personel tarafından bakım ve tedavi hizmeti verme olanaklarının yaratılmasını isteyen özürlü nüfus oranı % 4.12 olarak belirlenmiştir (ÖZİDA, 2009; 30-31).

Engelli bireylerin bu beklentilerinin sonraki yıllarda devletin engellilere yönelik yaptığı sosyal politikaları şekillendirdiğini söylemek mümkündür. Bu konuya ilişkin çalışmamızın ilerleyen sayfalarında yapılan açıklamalar bu düşüncemizi doğrulamaktadır.

Günümüzde engelli bireylere ilişkin sayısal veri vermek gerektiğinde, engellilere yönelik en son 2011 yılında araştırma yapıldığı görülmüştür. Türkiye’de engelli bireylerin il bazında dağılımını tahmin eden son araştırma, “2011 Nüfus ve

Konut Araştırması” dır (EYHGM, 2019:40). 3 Ekim-31 Aralık 2011 tarihleri arasında yapılan Nüfus ve Konut Araştırması, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS)’ nde elde edilemeyen iş gücü, istihdam, engellilik, bina ve konut niteliği gibi verileri il bazında sağlamak amacıyla örnekleme yönetimiyle seçilmiş 2,2 milyon haneyle ve hanede bulunan tüm kişilerde yapılmıştır. Yapılan araştırmada, yaklaşık 9 milyon birey ile birebir görüşme gerçekleştirilmiştir (TÜİK, 2013;XIV).

TÜİK verilerine göre; Nüfus ve Konut Araştırması’ nda 6 engellilik durumu ile ilgili sorgulama yapılmış ve araştırmada engellilik; tıbbi yaklaşımdan daha çok görme, işitme, duyma, konuşma, yaşlılarına göre öğrenme/basit dört işlem yapma, hatırlama/dikkatini toplama alanlarıyla hareket güçlüğü (yürüme, taşıma, tutma ve merdiven inip çıkma) alanlarında tanımlanmıştır. Görmeye ve duymaya ilişkin sorular tüm nüfusa yöneltilirken diğer sorular 3 yaş ve üzerindeki kişileri kapsamaktadır. Bu alanlardan en az birinde çok zorlandığını veya hiç yapamadığını belirten kişiler en az bir engeli olan nüfus kapsamına alınmıştır (TÜİK, 2013; XXII).

2011 yılında yapılan Nüfus ve Konut Araştırması sonuçlarına göre, engellilikle ilgili bir işlevi yapmakta çok zorlandığı veya hiç yapamadığını belirten, en az bir engeli olan (3 ve üzeri yaş) nüfusun oranı % 6.9 (4.876.000 kişi) olduğu, erkelerde %5.9 olan bu oran kadınlarda %7.9’ dur. Yaş grubu arttıkça en az bir engeli olan nüfus oranının arttığı görülmektedir. Araştırma engel grupları bazında incelendiğinde; konuşmada zorluk yaşayanların oranı % 0.7 (507.000 kişi), bir şeyler taşıma tutmada zorluk yaşayanların oranı % 4.1 (2.923.000 kişi), duymada zorluk yaşayanların oranı %1.1 (836.000 kişi), yürümede, merdiven çıkmada veya inmede zorluk yaşayanların oranı % 3.3 (2 313 000 kişi), yaşlılarınıza göre öğrenmede, basit dört işlem yapmada, hatırlama veya dikkatinizi toplamada zorluk yaşayanların oranı %2 (1.412.000 kişi), görmede zorluk yaşayanların oranı %1,4 (1.039.000 kişi)’ dir (EYHGM, 2009:41-42).

2011 Nüfus ve Konut Araştırması verilerine göre; toplam nüfus içerisinde engelli bireylerin, araştırmamızı oluşturan bedensel engel grubu içerisinde yer alan ortopedik, görme ve işitme engelli bireylerin oranının yüksek olduğu görülmektedir.

Türkiye Özürlüler Araştırması (2002) verileri doğrultusunda engelli bireylerin kamu kurum ve kuruluşlarından beklentileri Tablo 2 de verilmiştir. Engelli bireylerin 2002 tarihinde var olan durumlarının beklentilerini oluşturulduğu düşünüldüğünde bu beklentilerin sosyal devletin engellilere yönelik politikalarına da yön verdiği düşünülmektedir. Toplumu oluşturan tüm bireylerin; fırsat eşitliğini gözeterek ekonomik sosyal, kültürel ve siyasal haklarını korumaya yönelik politikalar üretmeye çalışan sosyal devlet anlayışının en önemli hedeflerinden biri de sosyo-ekonomik hayatı yönlendirerek engelli bireylere yönelik koruyucu tedbirler almak ve onların sosyalleşmesini, toplumla bütünleşmesini sağlamaktır (Şen, 2018:150). Sosyal devlet anlayışı bireylerin refah seviyesinin artırılmasını sağlamanın yanında onların hayattan beklentilerinin karşılanması, yaşam doyumlarının artırılmasına yönelik politikalar üretmektedir.

Bu bağlamda yaşam doyumu; engellilerin yaşadıkları hayattan, mekândan, sosyal ilişkilerinden tatmin düzeyi, onların toplum içinde varoluş standartları konusunda da bilgi veren önemli kavramlardan birisidir.

Neugarten (1961)'de ilk kez bildirilen yaşam doyumu kavramı, bireyin beklentileriyle sahip olduklarının karşılaştırılması sonucu yaptığı değerlendirmeler olarak verilmiştir. “Yaşam doyumu”, bir insanın beklentileriyle (ne istediği), elinde olanların (ne elde ettiği) karşılaştırılmasıyla elde edilen durum ya da sonucu ifade etmektedir (Özer ve Karabulut, 2003:73). Buna göre; araştırmamızın amacı doğrultusunda, engelli bireylerin yaşam doyumlarını anlamlandırabilmek adına 2002 yılında engelli bireylerin beklentileri, bu beklentilere ilişkin günümüze kadar geçen süre zarfında yapılan sosyal politikalar ve hizmetler doğrultusunda günümüz Türkiye'sinde engellilerin durumuna yönelik açıklamalara aşağıda yer verilmiştir.

Tablo 3. Eğitim, İstihdam, Sosyal Yardımlar ve Kurum Bakımı Hizmeti Açısından Engellilerin Durumu

Sayı	2002	2007	2017	2018
Özel Eğitim Kurumlarında Örgün Eğitim Alan Öğrenci	53.306	92.178	333.598	353.610
Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Öğrenim Gören Öğrenci	-	131.206	403.104	-
Kamu / Özel de Engelli Kotasından İstihdam Edilen İşçi	10.883	17.864	12.151	14.930
Kamuda Engelli Kotasından İstihdam Eden Memur	5.777	9.193	49.873	53.017
%40-%69 Oranında Engelli Maaşı Alan	193.780	239.110	335.769	341.825
%70 ve üzeri Engelli Maaşı Alan	68.598	92.904	284.625	287.726
Evde Bakım Yardımından Yararlanan Engelli	-	30.638	499.737	513.276
Resmi Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde Yatılı Bakılan Engelli	1.843	3.458	7.240	7.305
Özel Bakım Merkezinde Bakılan Engelli	-	351	14.080	17.264

Kaynak: EYHGM 2019

Türkiye Özürlüler Araştırması'na göre, kamu kurum ve kuruluşlarından en önemli beklentilerinin eğitim olanaklarının yaratılması olduğunu ifade eden özürlü bireylerin oranı % 3 olduğu görülmüştür. Engellilerin eğitimi var olan engellerinin engele dönüşmesini önlemesi açısından son derece önemlidir. Çünkü engelli bireylerin hem sosyalleşmesinde hem de istihdam edilebilmeleri açısından eğitimin büyük önemi bulunmaktadır. Bu açıdan formel eğitim sistemin içerisinde yer alamayan engelliler için özel eğitim hizmetlerinin önemi daha da anlamlı hale gelmektedir (Orhan ve Genç, 2015:119).

Tablo 3 de görüldüğü üzere Milli Eğitim Bakanlığı verilerine göre özel eğitim okullarında, özel eğitim sınıflarında ve kaynaştırma sınıflarında 2001-2002 yıllarında örgün öğrenim gören öğrenci sayısı 53. 306 iken 2017-2018 öğretim yılında bu sayı 353. 610 rakamına ulaşmıştır. Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi sayısı 2006-2007 öğretim yılı içerisinde eğitim alan öğrenci sayısı 2006-2007 öğretim yılında 131. 206 iken 3, 1 kat artarak 2017-2018 öğretim yılında 403.104 sayısına ulaşmıştır (EYHGM, 2019:9-11). Bu verilerden hareketle her geçen gün engelli bireylerin eğitimine yönelik

Çalışmaların ve bu alandaki iyileştirmelerin geliştiğini, toplumun bu konuda bilinçlendiğini ve engelli bireylerin eğitimine önem verildiğini söylemek mümkündür.

Tablo 2 de verilen bilgiler doğrultusunda 2002 yılı itibari ile kamu kurum ve kuruluşlarından iş bulmasına yardım edilmesinin en önemli beklenti olduğunu ifade eden zrl bireylerin oranı % 10 olduğu görülmektedir. Çalışma bireyin yaşamını idame ettirmesinin yanı sıra, toplumsal hayata katılmasının, refah seviyesinin ve beraberinde yaşam doyumunun artmasının ana kaynaklarından biridir. Bu nedenle sağlıklı insanlar kadar engelli bireylerinde istihdam edilmesi ve engelli bireylerinin çalışma hayatına katılmasındaki engellerin kanunlar, sosyal politikalar ve hizmetler aracılığı ile kaldırılması önemlidir. Türkiye’ de engelli bireylerin istihdamına yönelik çıkarılan kanunlar şunlardır:

22.05.2003 yılında yayımlanan 4857 sayılı İş Kanunun 30. maddesi kapsamında; “İşverenler 50 veya daha fazla işçi çalıştırdıkları özel sektör işyerlerinde yüzde üç engelli; kamu iş yerlerinde ise yüzde dört engelli bireyi meslek, beden ve ruhi durumlarına uygun işlerde çalıştırmakla yükümlüdür” denilmektedir. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 53. maddesinde; “Kurum ve kuruluşlar bu Kanuna göre çalıştırdıkları personele ait kadrolarda % 3 oranında engelli çalıştırmak zorunludur” ibaresi yer almaktadır. Bu kanunlar ile birlikte yapılan iyileştirmeler sonucunda günümüzde engellilerin istihdamına dair bilgi vermek gerekir ise;

Türkiye İş Kurumu verilerine göre; 2018 yılı sonu itibariyle özel sektörde 14.208, kamuda 722 olmak üzere toplam da 14.930 engelli birey işçi kadrosundan içe yerleştirilmiştir. Devlet Personel Başkanlığı verilerine göre; 2002 yılsonu itibariyle 5.777 memur olarak istihdam edilen engelli birey sayısı 2018 yılı sonu itibariyle 53.017’ ye ulaşmıştır. Engelli memur sayısı 2002 yılına göre yaklaşık 9,2 kat artmıştır (EYHGM, 2019: 1-5). Buradan hareketle, her geçen gün engellilerin istihdamının arttığı, ancak yukarıda verilen engelli nüfus oranına bakıldığında, halen istihdam edilemeyen engelli nüfusun fazla olduğunu ve bu alanda yeni düzenlemeler yapılması gerektiğini söylemek mümkündür.

2002 yılında yapılan araştırmada kamu kurum ve kuruluşlarından en önemli beklentilerinin parasal katkı olduğunu belirten özürllü nüfus oranı %61’ dir. Engelli ve yaşlılara yönelik yapılan en eski ve düzenli yardım 2022 sayılı “65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz, Türk Vatandaşlarına aylık Bağlanması Hakkındaki Kanun” kapsamında yapılan yardımlardır. Bu yardımlardan yararlanabilmenin ilk koşulu muhtaçlık sınırırır. Muhtaçlık sınırı 2013 yılında yayınlanan 28726 sayılı Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’ un 73. maddesinde “her nam altında olursa olsun her türlü gelirler toplamı esas alınmak suretiyle, hane içinde kişi başına düşen ortalama aylık gelir tutarı 16 yaşından büyükler için belirlenmiş olan asgari ücretin aylık net tutarının 1/3’ ünden fazla olanlar ile aynı tutardan fazla gelir sağlaması mümkün olan kimseler muhtaç kabul edilemez ve kendilerine aylık bağlanamaz” şeklinde belirlenmiştir. Kanunda belirtilen muhtaçlık kriterine uyan, engelli sağlık kurulu raporuna göre %40-%69 ve %70 ve üzeri engeli bulunan bireylere yönelik yapılan bu yardımlar 18 yaşını doldurmuş ise bireyin kendisine, doldurmamış ise bakmakla yükümlü olan yasal temsilcine yapılmaktadır. Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü’nden alınan verilerine göre % 70 ve üzeri engel oranı olup 2022 sayılı yasa kapsamında engelli maaşı alan kişi sayısı; 2002 yılında 68. 598 iken bu sayı 2018 yılı sonunda 287,726’ ya ulaşmıştır. % 40-% 69 arasında engel oranı olup engelli maaşı alan kişi sayısı 2002 yılında 193.780 iken bu sayı 2018 yılı sonunda yaklaşık 341.825 olmuştur. Engelli aylığı alan kişi sayısı 2007 yılında 8.877 iken bu sayı 2018 yılı sonunda yaklaşık 93.003 olmuştur. 2022 yasa yasa kapsamında yapılan bu yardım, (2.332) gösterge rakamının memur aylık kat sayısı ile çarpımından bulunacak tutarda aylık olarak yapılmaktadır (EYHGM, 2019:14-15).

Günümüze engellilere yapılan diğer bir kapsamlı sosyal yardım ise evde bakım yardımırır. Bu yardım ile engellilerin ev ortamında bakımının sağlanması desteklenmesi amaçlanmaktadır. 07.07.2005 tarih ve 25868 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan 1 Temmuz 2005 tarihli 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun’ la 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu’nda yapılan değişiklikle ek 7. madde ile bakıma ihtiyacı olan engellilere, resmi ve veya özel bakım merkezlerinde bakım hizmeti ya da

sosyal yardım yapılmak suretiyle evde bakımına destek verilmesi sağlanarak engellilerin evde bakımına destek olmak için engellilerin bakımı için kuruluşlara 2, ev ortamında bakıcılarına 1 asgari yardım tutarında para desteği sağlanmaya çalışılmıştır. Evde bakım ücreti uygulaması, 30.07.2006 tarih ve 26244 sayılı “Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik” yürütülmektedir. Yaşamlarına tek başına idame ettiremeyecek, ilgili kurum ve kuruluşlarca verilen engelli sağlık kurulu raporlarına göre ağır engelli bireyler ile birlikte yaşayarak onların bakımını sağlayan akrabalarına ve bakıcı personele 2005 yılından bu yana bakım ve evde bakım destek hizmeti verilmektedir. Tablo 3 de görüldüğü üzere Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü’nden alınan verilerine göre; evde bakım yardımından yararlanan kişi sayısı 2007 yılında 30.638 iken bu sayı yaklaşık 16,7 kat artarak 2018 yılı sonunda 513.276’ ya ulaşmıştır (EYHGM, 2019:16-17).

2022 yasa kapsamında yapılan engelli aylığı ve evde bakım yardımı dışında engellilere yönelik Belediyeler, sivil toplum kuruluşları tarafından yapılan ayni ve nakdi yardımlar bulunmaktadır. Ayrıca engellilere yönelik ücretsiz seyahat, vergi indirimi vb. birçok sosyal politika kapsamında yardım ve hizmet sağlanmaktadır.

Araştırmamızın konusu kapsamında günümüz Türkiye’inde engelli bireylerin sosyal destek kaynaklarının varlığına ve yeterliliğine ilişkin bilgi edinebilmek maksadıyla Tablo 3 de kurum bakımında bakılan engelli kişi bilgileri yer almaktadır. Devletin ve ilgili tüm kamu kurum ve kuruluşlarının temel felsefesi engellilerin aile yanında, ev ortamında bakımının sağlanması olması ve buna yönelik sosyal politikaların oluşturulmasına rağmen, bakımını sağlayacak kimsesi kalmamış, sosyal destek kaynakları zayıflamış engelli bireylere Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı kapsamında kurum bakımı hizmeti verilmektedir.

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü verilerine göre, resmi bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde hizmet alan engelli birey sayısı 2002 yılında 1.843 iken bu sayı 2018 yıl sonu itibariyle 7.305’e ulaşmıştır. 2007 yılında 10 özel bakım merkezinde 351 engelli birey bakım hizmeti almakta iken, 2018 yılı sonu itibariyle

231 özel bakım merkezinde 17 2654 engelli birey bakım hizmeti almaktadır (EYHGM, 2009: 17-21). Her geçen yıl kurum bakımında bakılan engelli sayısının artmasını, yapılan tüm ayni ve nakdi yardımlara rağmen, engelli bireylerin algıladığı sosyal destek kaynaklarının zayıfladığı veya sosyal destek sağlayıcılarının kalmadığı şeklinde yorumlamak mümkündür.



İKİNCİ BÖLÜM

METODOLOJİ

2.1 Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, bedensel engelli bireylerin algılanan sosyal destek düzeyi ile yaşam doyumu düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bedensel engelli bireylerin algıladıkları sosyal destek ile yaşam doyumu arasında ilişki olup olmadığı; algılanan sosyal desteğin ve yaşam doyumlarının sosyo demografik özellikler (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni hali, kim/kimler ile yaşadığı, iş, sosyal güvence ve gelir durumu vb.) ve engel durumuna ilişkin özellikler (engel türü, engel derecesi, engellilik düzeyi algısı, engeline bağlı araç/cihaz kullanma durumu vb.) gibi bağımsız değişkenler açısından anlamlı farklılık gösterip göstermediğinin saptanması alt amaçlar olarak belirlenmiştir.

2.2 Araştırmanın Önemi

Bedensel engelli bireyin yaşamında sağlık sorununun beraberinde getirdiği sorunlar ve yoğun stres ile başa çıkmasında çevresinden sağladığı sosyal destek son derece önemli olduğundan bu çalışma, bedensel engelli bireylerin sosyal destek ve yaşam doyum düzeylerini incelenmesi, sosyal destek kaynaklarının olup-olmadığının ve yaşam doyumunu etkileyen faktörlerin neler olduğunu araştırması ve bedensel engelli bireylerin yaşam doyumunu artırmaya yönelik neler yapılabileceğini ortaya koyması açısından önem taşımaktadır.

Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, Türkiye’de sosyal bilimler alanında genelde ‘sağlık’ özelde ise ‘engellilik’ alanında yapılan araştırmaların sınırlı olduğu, bu alanda daha çok sağlık bilimleri (tıp, hemşirelik, psikiyatri) alanında çalışmaların yoğunlukta olduğu belirlenmiştir. Bu açıdan küresel ve toplumsal bir sorun olan engellilik alanında yapılan bu çalışma, sosyal bilimlere özel de ise sağlık sosyolojisine ve engellilik sosyolojisine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Diğer

tarafından literatürde bu alanda yapılan araştırmalarda çoğunlukla tek bir engel grubu üzerinden çalışmaların yürütüldüğü görülmüştür. Bu çalışma ise, ortopedik, görme ve işitme engeli bulunan 155 bedensel engelli birey üzerinden yürütülmüştür. Farklı engel gruplarının yer alması münasebetiyle çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2.3 Varsayımlar (Sayıtlar)

Bedensel engelli bireylerin çok boyutlu algıladığı sosyal destek düzeyi ile yaşam doyumları arasında ilişki olduğu varsayılmıştır.

Bedensel engelli bireylerin sosyo-demografik ve sağlık durumuna ilişkin özelliklerine göre çok boyutlu algıladıkları sosyal desteğin farklılık gösterdiği varsayılmıştır.

Bedensel engelli bireylerin sosyo-demografik ve sağlık durumuna ilişkin özelliklerine göre yaşam doyumlarının farklılık gösterdiği varsayılmıştır.

Araştırmaya katılmayı kabul eden yetişkin bedensel engellilerin veri toplamak için kullanılan ölçekleri içtenlikle ve doğru bir şekilde cevapladıkları varsayılmıştır.

2.4 Araştırmanın Yöntemi

Araştırma genel hatları itibarı ile nicel araştırma olarak tasarlanmıştır. Çalışmada betimsel ve ilişkisel araştırma modeli kullanılmıştır. Betimsel araştırmalar, yaşanan olay ve olgularla arasında görülen ve oluşabilen ilişkiler sistemini, çelişki ve çatışmaları, tüm değişme ve gelişmeleri kendi doğal ortamı içerisinde ele alan araştırma türüdür (Çakır, 2006:142). Bu araştırma modeli ile var olan bir durumu olabildiğince tam ve dikkatli bir şekilde tanımlama ve açıklama yapılır. İlişkisel araştırma yönteminde ise, testler uygulanarak iki veya daha fazla değişken arasında ilişki düzeyini belirlenmeye çalışılmaktadır (Büyüköztürk vd., 2018:25).

Genel hatları ile çalışmamız kuramsal ve uygulamalı olarak iki kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısımda engellilik olgusu hakkında literatür taraması yapılarak çalışmanın teorik kısmı hazırlanmış ikinci kısımda da araştırmanın kuramsal çerçevesi doğrultusunda uygulamaya yer verilmiştir.

2.5 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi, Görmeyenleri Koruma Derneği Konya Şubesi, 6 Nokta Körler Derneği Konya Şubesi, İşitme Engelliler Derneği Konya Şubesi ve Konya İşitme Engelliler ve İşaret Dili Eğitim Derneği'ne dâhil olan yetişkin görme, ortopedik, işitme engelli bireyler oluşturmaktadır. Dernek yetkileri ile yapılan görüşmede; Sakatlar Derneği'ne resmi olarak kayıtlı yaklaşık 2000 ortopedik engelli bireyin olduğu ancak 200 kişinin dernek de aktif olarak bulunduğu ve örgütsel faaliyetlerde yer aldığı bilgisi alınmıştır. Aynı şekilde dernek yetkilileri ile yapılan görüşmelerden Görmeyenleri Koruma Derneği'ne 400, İşitme Engelliler Derneği' ne 250, Konya İşitme Engelliler ve İşaret Dili Eğitim Derneği' ne 400, 6 Nokta Körler Derneği'ne ise 100 engelli bireyin kayıtlı olduğu öğrenilmiştir.

Çalışmada, örneklem seçimi yapılmamış, ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden tüm engelliler araştırmaya alınmıştır. Araştırmaya katılan gönüllü bedensel engelli bireylerin sayısı 155 olup bunlardan 76 tanesi ortopedik, 46 tanesi görme, 33 tanesi görme engellidir. Çalışma söz konusu derneklere dahil olan; ortopedik, görme, işitme engeli bulunan, çalışmayı kabul eden 18 yaş üstü bedensel engelli bireyler üzerinden yürütülmüştür.

2.6 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın evrenini; yukarıda bahsedilen derneklere resmi ve gayri resmi dâhil olan ortopedik, görme, işitme engeli bireyler oluşturmaktadır. Çalışma araştırmacı tarafından yürütülmüştür.

Araştırma süresince; var olan engel durumları münasebetiyle kırılğan yapıda olan engelli bireylere detaylı bilgi verilmesine rağmen araştırmaya katılmada çekingen davrandıkları görülmüştür. Çalışma sürecince bedensel engelli bireylerin var olan engellilik durumlarını kabullenerek ruh hallerinin iyi olduğu gözlemlenmesine karşın engellilik durumu hakkında konuşmak istemedikleri, görüşmeye katılan bireylerin sağlık durumları hakkındaki sorulara çekingen cevaplar verdikleri gözlemlenmiştir. Diğer yandan, söz konusu dernekler aracılığıyla engelli bireylerin çeşitli kurum, kuruluş ve araştırmacılar tarafından yapılan birçok çalışmada yer alması sebebi ile engellilerin araştırmaya katılmada isteksiz oldukları belirlenmiştir.

Araştırmada uygulanan anket formları yukarıda bahsedilen derneklere gidilerek engelli bireylere araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Konya İşitme Engelliler ve İşaret Dili Eğitim Derneği'nin aktif kullanılan bir dernek yeri bulunmaması sebebi ile bu derneğe dâhil olan kadın engelliler ile Halk Eğitim Merkezi'nde işaret dili uzmanı aracılığı görüşülmüş, bu derneğe dâhil erkek işitme engelliler ile eşleri olan kadın işitme engelli bireyler ve işaret dili uzmanı aracılığıyla iletişim sağlanarak anket formlarının uygulanması sağlanmıştır. Bedensel engelli bireylerin iletişim numaralı, ikamet adresi vb. özel bilgiler hakkında bilgi sahibi olunmamış, çalışma ancak dernekler aracılığı ile yürütülebilmıştır. Araştırmanın saha kısmı Ocak-Nisan 2019 tarihlerinde gerçekleştirilmiştir. Kış mevsimi dolayısı ile derneklere gelen engelli bireylerin sayısının istenilen sayıda olmadığı belirlenmiştir. Bu durumda, araştırmamızın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

Görme engelli bireylere anket formları araştırmacı tarafından okunmuş, verdikleri cevaplar formlara araştırmacı tarafından işlenmiştir. İşitme engelli bireyler ile de işaret dili uzmanı aracılığı ile iletişim kurulabilmiş ve her biri ile yapılan görüşme uzun zaman almıştır.

Yukarıda sayılan sınırlılıklardan dolayı çalışmamız ancak araştırmaya katılmayı kabul den, yetişkin 155 bedensel engelli birey üzerinden yürütülebilmıştır.

2.7 Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılmayı kabul eden yetişkin ortopedik ve görme engelli bireylerle yüz yüze görüşüme yapılarak araştırma ve çalışmada kullanılan ölçekler hakkında detaylı bilgi verilmiş daha sonra çalışmada kullanılan anket formları engelli bireylere araştırmacı tarafından uygulanmıştır.

Okuma yazma bilen ortopedik engelli bireylere istekleri sorulmuş bu doğrultuda anket formunu kendilerinin okuyup doldurması sağlanmıştır. Görme engelli bireyler ile yüz yüze yapılan görüşmelerde çalışma hakkında kendilerine detaylı bilgi verilmiş sorular ve cevaplar kendilerine araştırmacı tarafından okunarak soruları yanıtlamaları sağlanmıştır.

İşitme Engelliler Derneği Konya Şubesi ve Konya İşitme Engelliler ve İşaret Dili Eğitim Derneği' ne dâhil olan engelli bireyler ile işaret dili uzmanı aracılığı ile iletişim kurularak araştırma, çalışmada kullanılan ölçekler hakkında detaylı bilgi verilmiştir. Okuma-yazması olan işitme engellilerin isterlerse anket formlarını kendilerinin okuyup doldurulması sağlanmıştır. Okuma-yazması olamayan işitme engelli bireyler ile işaret dili uzmanı aracılığı ile iletişim kurularak anket formlarının doldurulması sağlanmıştır.

Formların doldurulması ortopedik ve görme engelli bireylere yaklaşık 15 dakika sürer iken işitme engelli bireyler ile işaret dili uzmanı aracılığı ile yapılan görüşme yaklaşık 30 dakika sürmüştür. Verilerin toplanmasında bedensel engelli bireylerin sosyo-demografik özelliklerini ve sağlık durumlarını tanımlayan literatür doğrultusunda hazırlanan 20 soruluk Kişisel Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği kullanılmıştır.

2.7.1 Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu, araştırmacı tarafından literatür taraması yapıldıktan sonra katılımcılara ait cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni hali, kim/kimler ile

yaşadığı, iş, sosyal güvence ve gelir durumu gibi sosyo-demografik özellikleri ve engel türü, engel derecesi, engellilik düzeyi algısı, engeline bağlı araç/cihaz kullanma durumu, engeli dışında kronik bir hastalığın var olup-olmama durumu gibi sağlık durumu hakkında bilgileri edinmek amacıyla hazırlanmıştır. Formun örneği EK 1 de verilmiştir.

2.7.2 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, bireylerin algıladıkları özel bir insan, aile, arkadaş ve çok boyutlu sosyal desteğini belirlemeye yöneliktir. Ölçek, Zimet ve ark. (1990) tarafından geliştirilmiş, 1995 yılında Arkar ve Eker tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Eker, Arkar ve Yıldız tarafından 2001 yılında yapılmıştır. Ölçek; her bir 4 maddeden oluşan özel bir insan, aile, arkadaş desteği şeklinde 3 grubu içeren, toplamda 12 maddeden oluşan bir soru formudur. Ölçekteki her bir madde kesinlikle hayırdan kesinlikle evete kadar 7'li likert olarak derecelendirilmiştir. Üç ayrı boyuttan elde edilen puanlar kendi aralarında toplanarak ölçek alt boyutları puanları elde edilmekte ve tüm alt boyutların puanların toplanmasıyla da ölçeğin toplam puanı elde edilmektedir. Alt boyutlardan elde edilen ve bunların toplanması ile oluşan çok boyutlu algılan sosyal destek ölçeği puanının yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu göstermektedir. Eker, Arkar ve Yıldız tarafından 2001 de ölçeğin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı geçerlik ve güvenirliği çalışmasında ölçeğin güvenirlik (Cronbach's Alpha) kat sayısı 0.80-0.95 olarak hesaplanmıştır. Ölçek ve alt ölçeklerinin iç tutarlılıkları kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur (Arkar, Eker ve Yıldız, 2001: 17-20).

Bu çalışmada, algılanan sosyal destek ölçeğinin güvenirliliği için yapılan analiz sonucunda Cronbach's Alpha değeri, güvenirlik kat sayısı 0.75 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği EK 2 verilmiştir.

2.7.3 Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)

Yaşam Doyum Ölçeği, Diener, Emmons, Larsen ve Griffin tarafından 1985 yılında geliştirilmiştir. Ölçek, Köker (1991) ve Yetim(1991) tarafından Türkçe' ye uyarlanmıştır. Yaşam Doyum Ölçeği, 5 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde 7'li likert tipi, (1):”Kesinlikle katılmıyorum” ifadesiyle başlayıp (7): “Kesinlikle katılıyorum” ifadesine kadar artan, derecelendirilmiş cevaplama sistemine göre değerlendirilmektedir. Ölçekte elde edilen puanın yüksek olması yüksek düzeyde yaşam doyumunu ifade etmektedir. Ölçeğin Türkçe 'ye uyarlanmasını yapan Köker (1991) çalışmasında güvenirlik katsayısı 0.85 olarak bulunmuştur (Dağlı ve Baysal, 2016:1252).

Bu çalışmada yaşam doyumu ölçeğinin güvenirliliği için yapılan analiz sonucunda Cronbach Alpha değeri, güvenirlik kat sayısı 0.79 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir örneği EK 3 verilmiştir.

2.8 Sosyal Destek Ve Yaşam Doyumu Kavramları Ekseninde Literatürde Yapılan Çalışmalar

Yukarıda da açıklandığı üzere bu çalışmada; ortopedik, görme, işitme engeli bulunan bedensel engelli bireylerin sosyal destek düzeylerinin ve yaşam doyumlarının nasıl olduğu incelemiş, bunları etkileyen sosyo-ekonomik ve sağlık durumlarına ilişkin faktörlerin neler olduğu araştırılmıştır. Çalışmada, bedensel engelli bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile yaşam doyumları arasında ilişki olup-olmadığı incelenmiştir.

Araştırmanın konusu belirlenirken ve kuramsal kısmı hazırlanırken literatür taraması yapılmış sosyal destek ve yaşam doyumu kavramları ekseninde yapılan çalışmalardan bazılarına, araştırmamızın ile benzer ve farklı yanları da belirtilerek aşağıda yer verilmiştir:

Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin Türkçe'ye uyarlamasını yapan Eker, Arkar ve Yıldız (2001), “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Gözden Geçirilmiş Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliği” çalışmalarında ölçeğin faktör yapısının genellenebilirliği doğrulanmıştır. Her biri 50 denekten oluşan psikiyatri hastaları, cerrahi hastaları ve hiçbir hastalığı olmayan kişiler üzerinden yapılan bu çalışmada, psikiyatri örnekleme diğer örneklemlere göre daha az oranda sosyal destek bildirmiştir. Bu çalışmada araştırmamızdan farklı olarak kota örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Kota örnekleme yönetimi kullanarak, Eker, Arkar ve Yıldız (2001) çalışmasına benzer bir şekilde araştırma yapan Annak (2005), duygu-durum ve anksiyete bozukluğu tanısı alan bireyleri, düzenli hemodiyaliz tedavisi alan hastaları ve belirgin bir psikolojik ve fiziksel rahatsızlığı olmayan bireyleri sosyal destek, sosyal ağ, yaşam doyumu ve yaşam kalitesi bakımından betimleyerek aralarındaki farkı ortaya koymayı amaçlamıştır. Bu çalışmada, 100 kişiden oluşan her bir örnekleme toplam da 300 kişi araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmanın sonucunda elde edilen bulgulara göre; psikolojik sorunu olan hastaların yaşam kalitesi, yaşam doyumu, algılanan sosyal destek ve sosyal ağ puanları sağlıklı bireylerden ve hemodiyaliz hastalarından düşük çıktığı bulunmuştur. Demirel (2015) ise, çalışmasında bazı değişkenler açısından genç kanser hastalarının sosyal destek ve yaşam doyumu düzeylerinin, yaşam doyumu ile sosyal destek düzeyi ilişkisini incelemiştir. Çalışma 82 kanser hastasına üzerinden Kanser Hastası Sosyal Destek Ölçeği ve Yaşam Doyum Ölçeği kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Genç kanser hastalarının tedavi süreleri, hane halkı aylık gelir durumları, gelir düzeyini algılayışları, sosyal yardım alma durumları, aile türleri, ailenin ilgisinin algılanışı, yaşadıkları evin niteliği, evlerinde ki oda sayıları, aile bireylerinin hastayı ziyaret sıklığının yaşam doyumu düzeylerini etkilediği tespit edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda genç kanser hastalarının sosyal destek ile yaşam doyumu düzeyleri arasında orta derecede, pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Literatürde, yaşlıların sosyal destek düzeylerini ve yaşam doyumlarını belirlemeye yönelik araştırmaların yoğun olduğu görülmüştür. Diğer yandan yaşlılara

yönelik yapılan bu araştırmaların, huzurevinde kalmakta olan yaşlılar ile ailesi yanında bakımı sağlanan yaşlılar şeklinde seçilen iki örneklem gurubu üzerinden yürütüldüğü belirlenmiştir. Örneğin Aksüllü (2002) yaptığı çalışmada, huzurevinde ve kendi evinde yaşayan yaşlı bireylerin algıladıkları sosyal destek faktörlerini ve depresyon düzeylerini karşılaştırmayı ve sosyal destek ile depresyon arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmayı amaçlamıştır. Huzurevinde yaşayan 74 yaşlı ile kendi evinde yaşayan 86 yaşlı birey ile yapılan bu araştırma sonucunda; huzurevinde yaşayan bireylerin algıladıkları sosyal destek puanları düşük depresyon düzeyleri yüksek bulunurken, depresyonla algılanan sosyal destek arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Özer (2001) ise, huzurevinde ve ailesi yanında yaşayan yaşlıların öz bakım gücü ile yaşam doyumlarının sosyo-demografik özelliklerinden ne şekilde etkilendiğini inceleyen çalışmada, aile yanında yaşayan 120 ve huzurevinde yaşayan 120 toplamda 240 yaşlı ile görüşme gerçekleştirmiştir. Araştırma sonucunda, aile ortamında yaşayan kadın ve erkelerin yaşam doyumu puanlarının huzurevinde kalan kadın ve erkelerin puanlarından yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada, huzurevinde kalan yaşlıların yaşam doyum puanları ile eğitim durumları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Sadece huzurevinde bakım altında bulunan yaşlı bireyler üzerinden yürüttüğü çalışmada Altıparmak (2009), huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin algıladıkları sosyal destek ve yaşam doyumu düzeylerini ve sosyal destek ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Çalışma Manisa İl ve çevrelerindeki huzurevlerinde kalan 43-93 yaş aralığında bulunan 130 yaşlı birey üzerinden yürütülmüştür. Çalışma sonucunda, sosyal desteğin gelir düzeyi yüksek olanlarda düşük olanlara göre, kadınlarda erkeklerde göre, evli/dul olanlarda hiç evlenmemişlere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sosyal destek ile yaşam doyumu arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur.

Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, araştırmamızla benzer bir şekilde engelli bireylerin sosyal destek düzeylerini ve yaşam doyumlarını betimlemeye yönelik yapılan araştırmaların var olduğu görülmüştür. Ancak çalışmamızdan farklı olarak bu çalışmalarda, kurum bakımında kalan ya da hastanede yatılı tedavi gören

engelli bireyler ile ailesi yanında yaşıyan engelli bireyler şeklinde iki farklı örneklem grubu seçimine gidildiği belirlenmiştir. Örneğin; Kaya, Kılıç (2017), bakım merkezinde ve ailesi yanında yaşıyan ağır ruhsal hastalığı olan bireylerin sosyo-demografik değişkenler bakımından çok boyutlu algılanan sosyal destek ile yaşam kalitesini karşılaştırmalı olarak incelemiştir. Çalışma Konya, Antalya, Yalova ve Adana illerinde bulunan özel bakım merkezlerinde kalmakta olan 110 ağır ruhsal rahatsızlığı bulunan birey ile ailesi birlikte yaşıyan 110 ağır ruhsal hastalığı birey üzerinden yürütülmüştür. Bakım merkezinde ve ailesi yanında yaşıyan ruhsal hastalığı bulunan bireylerin sosyal destek algısı arttıkça yaşam kalitesinin de arttığı, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ile yaşam kalitesi ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışmaya benzer bir şekilde Bursa (2010), fiziksel engelli bireylerin depresyon ve çok boyutlu algılanan sosyal destek düzeyini belirlemek amacı ile Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi'nde yatan ve ayakta tedavi gören, bilinci açık, görme ve işitme engeli bulunmayan 120 engelli birey üzerinden yürüttüğü çalışmasında, fiziksel engelli bireylerin, yaş, medeni durum, gelir ve ekonomik durumu algılama ile çok boyutlu algılan sosyal destek ölçeği puanı arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.

Çalışmamıza benzer bir şekilde örneklem seçimine giderek derneğe kayıtlı ortopedik engelli bireyler üzerinden yaptığı çalışmasında Şahin (2015), ortopedik engelli bireylerin sürekli öfke, öfke ifade biçimlerini, benlik saygısı ve yaşam doyumu düzeylerini belirlemeyi amaçlamıştır. Bu çalışma Erzurum ilinde bulunan Sakatlar Derneği'ne kayıtlı yetişkin ortopedik engelli bireyler üzerinden yürütülmüştür. Araştırma sonucunda, ortopedik engelli bireylerin eğitim durumu, medeni durumu, ekonomik durumu, yaşadığı aile durumu, engellilik düzeyi algısı, yardımcı cihaz kullanma durumu ile yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puan arasındaki fark anlamlı bulunmuştur.

Yukarıda açıklandığı üzere engelli bireylerin sosyal destek düzeylerini ya da yaşam doyumlarını belirlemeye yönelik yapılan çalışmalarda tek bir engel türüne başvurarak örneklem seçimine gidildiği görülmektedir. Araştırmamız, görme, işitme

ve ortopedik engelli şeklinde üç farklı engel türüne sahip bireyler üzerinden yürütülmesi münasebeti ile bu alanda yapılan çalışmalardan farklılık arz etmekte bu hali ile de literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2.9 Verilerin Analizi

Araştırmada istatistiksel analizler SPSS 21.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğine ait normallik testi sonucunda Kolmogorov-Smirnov sonucuna göre (.000; $p < .05$) bulunmuş, bu değer normal dağılmadığı saptanmıştır. Ölçekten alınan puanlar normal dağılım göstermediği için ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır.

Yaşam doyumu ölçeğine ait normallik testi sonucunda Kolmogorov-Smirnov sonucuna göre (.069; $p > .05$) bulunmuş, bu değer normal dağıldığı saptanmıştır. Ölçekten alınan puanlar normal dağılım gösterdiği için ilişkisiz ölçümler için t testi ve tek yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. Ayrıca normal dağılım olmasına karşın gruplar arasında sayısal farklılığın fazla olduğu durumlarda ilişkisiz ölçümler için Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır. Gruplar arası farkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek içinde post hoc testlerinden Scheffe testi yapılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARININ ANALİZİ VE YORUMLARI

Bu bölümde katılımcıların, algılanan sosyal destek ve yaşam doyumu ölçeklerinden elde edilen veriler ve demografik bilgi formundan elde edilen verilerin istatistiksel analizi, bulguları ve yorumları yer almaktadır.

3.1. Katılımcıların Demografik Değişkenlerinin Betimleyici İstatistikleri

“Demografik Bilgi Formu” na verdikleri cevaplar doğrultusunda katılımcıların demografik değişkenlerini incelemek için betimleyici analiz yöntemi kullanılmıştır. Katılımcıların demografik değişkenlere göre dağılımı Tablo 4 de, sağlık durumlarına ilişkin değişkenlerin dağılımı Tablo 5 de verilmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların Tanıcı Özelliklerinin Dağılımı

Demografik Özellikler		Sayı	Yüzde %
Cinsiyet	Kadın	56	36,1
	Erkek	99	63,9
Yaş	Ergenlik ve Sonrası (18-32)	30	19,4
	Genç Yetişkinlik (33-44)	51	32,9
	Yetişkinlik Dönemi (45-54)	50	32,3
	Orta Yaş ve Sonrası (55+)	24	15,5
Eğitim Durumu	Okuryazar Değil	9	5,8
	Okuryazar	3	1,9
	İlkokul	57	37
	Ortaokul	31	20,1
	Lise	39	25,3
	Ön Lisans/Üniversite	15	9,7
Medeni Hal	Evli	93	60
	Bekâr	62	40
Çocuk Sayısı	Yok	62	40
	1-3	79	51
	4 ve fazlası	14	9
Birlikte Yaşadığı Kişiler	Yalnız	8	5,2
	Çekirdek Aile	115	74,2
	Geniş Aile	31	20
	Arkadaş	1	0,6
Meslek	Ev Hanımı	30	21
	Öğrenci	10	7
	İşçi	15	10,5
	Memur	15	10,5
	Emekli	45	31,5
	Esnaf	1	0,7
	Serbest Meslek	9	6,3
	Diğer	18	12,6
Çalışma Durumu	Çalışıyor	43	27,7
	Çalışmıyor	112	72,3
Sosyal Güvence	Var	135	88,2
	Yok	18	11,8
Ekonomik Durum	2020 ve altı	72	50
	2020 - 3000 arası	36	25
	3000 üzeri	36	25
Sosyal Yardımlardan Yararlanma Durumu *	Yararlanıyor	47	30,3
	Yararlanmıyor	108	69,7

* **Sosyal Yardımlar:** 2022 sayılı yasa kapsamında yapılan yardım, evde bakım yardımı, sosyal ekonomik destek, diğer destekler.

Araştırmaya katılan bireylerin tanıtıcı özellikleri Tablo 4 de verilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerden kadın katılımcı sayısı 56 (% 36.1) , erkek katılımcı sayısı 99 (%63.9)'dur. Araştırmaya katılan bireylerin yaş grupları incelendiğinde

ergenlik ve sonrası dönem (18-32 yaş) yaş grubunda 30 (% 19.4), genç yetişkinlik (33-44 yaş) yaş grubunda 51 (%32.9), yetişkinlik dönemi grubunda (45-54 yaş) 50 (%32.3), orta yaş ve sonrası dönemde (55+yaş) 24 (% 15.5) kişi bulunmaktadır.

Çalışmada eğitim durumu açısından en yüksek katılımı, 57 kişi (%37) ile ilkokul mezunları göstermiştir. Araştırmaya katılan bireylerden okuryazar olmayan 9 kişi (%5.8), okuryazar olan 3 kişi (%1.9), ilkokul mezunu 57 kişi (%37), ortaokul mezunu 31 kişi (%20.1), lise mezunu 39 kişi (%25.3), ön lisans/üniversite mezunu 15 kişi (%9.7)'dir.

Araştırmaya katılan bedensel engelli bireylerin çoğunluğunun evli, çocuk sahibi olduğu ve çekirdek aile yapısına sahip olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan evli engelli bireyler 93 kişi (%60) iken, bekâr olan 62 kişi (%40) dir. Araştırmaya katılan engelli bireylerden 62 kişinin (%40) çocuğunun olmadığı, 79 kişinin (%51) 1-3 arası çocuğunun bulunduğu, 14 kişinin (%9) 4 ve fazlası çocuğunun bulunduğu görülmüştür. Araştırmaya katılanlardan yalnız yaşayan 8 kişi (%5.2) iken çekirdek aile ile yaşayan 115 kişi (%74.2), geniş aile ile yaşayan 31 kişi (%20), arkadaşı ile yaşayan 1 kişi (%0.6)'dir.

Çalışmaya katılan bireyler meslek grubu bazında incelendiğinde 45 kişinin (% 31.5) emekli olduğu görülmüştür. Katılımcılardan ev hanımı olan 30 kişi (%21), öğrenci olan 10 kişi (%7), işçi olan 15 kişi (%10.5), memur olan 15 kişi (%10.5), emekli olan 45 kişi (%31.5), esnaf olan 1 kişi (%0.7), serbest meslek yapan 9 kişi (%6.3), diğer meslek gruplarında çalışan 18 kişi (%12.6)'dir.

Katılımcılardan 135 kişinin (%88.2) sosyal güvencesi vardır, 18 kişinin (%11.8) sosyal güvencesi yoktur. Katılımcılardan 2 kişi, sosyal güvence durumuna dair bilgi vermek istememiş bu soruyu yanıtsız bırakmıştır.

Katılımcılardan 11 kişi, ekonomik durumuna ilişkin bilgi vermek istememiş ve gelir durumuna ilişkin soruyu yanıtsız bırakmıştır. Katılımcıların ekonomik durumlarına bakıldığında 2020 TL ve alt gelire sahip olan 72 kişi (%50), 2020-3000

arası gelire sahip olan 36 kişi (%25), 3000 ve üzeri geliri olan 36 kişi (%25) olarak belirlenmiştir.

Katılımcılardan 47 (%30.3) kişi sosyal yardımlardan yararlanmakta, 108 (%69.7) kişi herhangi bir sosyal yardım almamaktadır. 2 kişinin de bu soruyu yanıtsız bıraktığı belirlenmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların Sağlık Durumlarına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı

Sağlık Durumuna İlişkin Bilgiler		Sayı	Yüzde %
Engel Türü	Ortopedik	73	47,1
	Görme	39	25,2
	İşitme	43	27,7
Engellilik Durumu	Doğum Öncesi	52	33,5
	Doğum Sırası	16	10,3
	Doğum Sonrası	87	56,1
Engellilik Derecesi	Ağır Engelli	88	56,8
	Ağır Engelli Olmayan	65	41,9
Yardımcı Cihazlar *	Kullanıyor	80	51,6
	Kullanmıyor	75	48,4
Eşlik Eden Kronik Hastalık Durumu **	Var	45	30
	Yok	105	70
Engellilik Düzeyi Algısı	Yaşantımı Fazla Etkilemiyor	31	20
	Yaşantımı Kısmen Etkiliyor	75	48,4
	Yaşantımı Çok Etkiliyor	49	31,6
Sosyal Dışlanma Algısı	Hiçbir zaman	62	40,8
	Nadiren	31	20,4
	Ara sıra	35	23
	Çoğunlukla	14	9,2
	Her zaman	10	6,6

* **Kullanılan yardımcı cihazlar:** Protez, baston, koltuk değneği, akülü araba, işitme cihazı, tekerlekli sandalye.

** **Eşlik eden kronik hastalıklar:** Tansiyon, diyabet, kalp hastalıkları, epilepsi, guatr, FMF, mide hastalıkları, kanser, böbrek, cilt ve ruhsal hastalıklar.

Araştırmaya katılan bireylerin sağlık durumuna ilişkin bilgiler Tablo 5 de verilmiştir. Katılımcıların engel türüne bakıldığında en çok katılım 73 kişi (%57.1) ile ortopedik engelliler tarafından gerçekleştirilmiştir. Görme engelli kişi sayısı 39 (%25.2) iken işitme engelli kişi sayısı 43 (%27.7)'dir.

Katılımcıların engel nedenleri incelendiğinde; doğum öncesi nedenlerle engelli olanlar 52 kişi (%33.5), doğum sırasında engellilik durumu oluşanlar 16 (%10.3),

doğum sonrası nedenlerle engeli ortaya çıkanların sayısı 87 (%56.1) olarak belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin engelli sağlık kurulu raporlarında belirtilen engellilik ölçütüne göre 88 kişinin (%56.8) ağır engelli, 65 kişi (%41.9) ağır engelli olmadığı şeklinde değerlendirildiği görülmüştür. 30.03.2013 tarih ve 28603 sayılı “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkındaki Yönetmelik” e göre ağır özürlü; “Özür durumuna göre özür oranının %50 ve üzerinde olduğu tespit edilenlerden, günlük yaşam aktivitelerini başkalarının yardımı olmaksızın yerine getiremeyeceğine özürlü sağlık kurulu tarafından karar verilen kişilerdir” şeklinde tanımlanmaktadır.

Katılımcılardan yardımcı cihaz (ortez, protez, baston, koltuk değneği, tekerlekli sandalye, akülü araba, işitme cihazı) kullanan 80 kişi (%51.6), kullanmayan 75 kişi (%48.4) dir.

Engelli bireylerden 45 kişinin (%30) engel durumuna eşlik eden kronik bir hastalığı var iken 105 kişinin (%70) engellilik durumuna eşlik eden kronik bir hastalığı bulunmamaktadır.

Katılımcılardan engel durumunun yaşantımı fazla etkilemiyor algısına sahip kişi sayısı 31 (%20), yaşantımı kısmen etkiliyor algısına sahip kişi sayısı 75 (%48.4), yaşantımı çok etkiliyor algısına sahip kişi sayısı 49 (%31.6) olarak belirlenmiştir.

Bireylerin sosyal dışlanma algılarına bakıldığında, 62 kişinin (%40.8) engel durumu nedeniyle sosyal çevre tarafından hiçbir zaman dışlanmadığı algısına sahip olduğu görülmektedir. 31 kişi (%20.4) nadiren, 35 kişi (%23) ara sıra, 14 kişi (%9.2) çoğunlukla, 10 kişi (%6.6) her zaman engeli nedeni ile sosyal çevreden dışlandığı algısına sahiptir.

3.2. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek ve Yaşam Doyumu Ölçeklerine İlişkin Betimleyici İstatistikler

Bu bölümde bedensel engelli bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile yaşam doyumlarının sosyo-demografik ve sağlık durumuna ilişkin özellikler açısından anlamlı farklılık gösterip göstermediği irdelenmiştir.

3.2.1. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Demografik Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bu bölümde katılımcıların algılanan sosyal destek düzeylerinin sosyo-demografik ve sağlık durumuna ilişkin özellikler açısından anlamlı farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir.

3.2.1.1. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bedensel engelli bireylerin sosyal destek puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği Mann-Whitney U testi ile araştırılmıştır ve sonuçlar Tablo 6 da gösterilmiştir.

Tablo 6. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Özel İnsan	Kadın	56	79.27	4439.0	2701.0	.79
	Erkek	99	77.28	7651.0		
Aile	Kadın	56	70.61	3954.0	2358.0	.10
	Erkek	99	82.18	8136.0		
Arkadaş	Kadın	56	75.53	4229.5	2633.5	.59
	Erkek	99	79.40	7860.5		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Kadın	56	75.50	4228.0	2632.0	.60
	Erkek	99	79.41	78.62		

Katılımcıların cinsiyetlerine göre özel bir insandan, arkadaştan, aileden algılanan sosyal destek ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı farklılık elde edilmemiştir. ($p>.05$) Özel bir insandan algılanan sosyal desteğe yönelik kadınların görüşlerinin sıra ortalamaları ($SO=79.27$) iken, bu değer erkeklerde ($SO=77.28$) olarak gerçekleşmiştir. Aileden algılanan sosyal desteğe yönelik kadınların görüşlerinin sıra ortalamaları ($SO=70.61$) iken, bu değer erkeklerde ($SO=82.18$) olarak gerçekleşmiştir. Arkadaştan algılanan sosyal desteğe yönelik kadınların görüşlerinin sıra ortalamaları ($SO=75.53$) iken, bu değer erkeklerde ($SO=79.40$) olarak bulunmuştur. Katılımcıların algılanan sosyal destek ölçeği puanları açısından kadınların sıra ortalamaları ($SO=75.50$) iken, bu değer erkeklerde ($SO=79.41$) olarak gerçekleşmiştir. Bu sonuçlara göre; araştırmaya katılan bireylerin algılanan sosyal destek ölçeğinden ve alt ölçeklerinden aldıkları puanları ile cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık elde edilmemiştir. Ancak, erkeklerin sosyal destek ölçeği puanlarının kadınlardan fazla olduğu görülmüştür.

Elde edilen bu veri doğrultusunda; erkek engelli bireylerin kadınlara nazaran sosyal yaşamda daha aktif rol aldığını, sosyal destek kaynaklarına daha rahat erişebildiğini ve bu şekilde de algıladıkları sosyal destek düzeyinin yüksek olduğunu, kadınların ise geleneksel ev içi rolleri üstlenerek toplumsal alanda aktif bulunmadığını ve sosyal destek kaynaklarına erişimde zorluk yaşadığını söylemek mümkündür.

3.2.1.2. Katılımcıların Yaşları İle Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaşları ile algılanan sosyal destek puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Kruskal Wallis H analizi yapılmıştır.

Tablo 7. Katılımcıların Yaşları İle Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması

	Yaş Durumu	N	Sıra Ortalaması	Sd	X ²	p	Anlamlı Fark
Özel İnsan	18-32	30	67.85	3	3.12	.37	
	33-44	51	82.06				
	45-54	52	82.80				
	55 ve üstü	22	71.09				
Aile	18-32	30	72.60	3	2.83	.41	
	33-44	51	72.69				
	45-54	52	82.68				
	55 ve üstü	22	86.61				
Arkadaş	18-32	30	62.48	3	6.91	.07	
	33-44	51	84.15				
	45-54	52	75.39				
	55 ve üstü	22	91.07				
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	18-32	30	66.90	3	2.31	.50	
	33-44	51	80.63				
	45-54	52	81.34				
	55 ve üstü	22	79.16				

Tablo 7 de verilen veriler incelendiğinde, yaş grupları ile sosyal destek düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde, özel insan desteği için ($X^2=3.12$; $p>.05$), aile desteği için ($X^2=2.83$; $p>.05$), arkadaş desteği için ($X^2=6.91$; $p>.05$) ve çok boyutlu algılanan sosyal destek için ($X^2=2.32$; $p>.05$) anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

3.2.1.3. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Eğitim Durumu Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların sosyal destek puanlarının eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Kruskal Wallis H analizi yapılmış ve sonuçlar Tablo 8 de gösterilmiştir.

Tablo 8. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Öğrenim Durumu	N	Sıra Ortalaması	Sd	X ²	p	Anlamlı Fark
Özel İnsan	Okur-Yazar Değil	9	47.56	5	18.53	.002	Ortaokul-Okuryazar Değil
	Okur-Yazar	3	25.17				
	İlkokul	57	81.97				
	Ortaokul	31	98.92				
	Lise	39	68.99				
	Ön lisans/Lisans	15	66.80				
Aile	Okur-Yazar Değil	9	44.89	5	10.34	.066	
	Okur-Yazar	3	68.33				
	İlkokul	57	86.80				
	Ortaokul	31	82.23				
	Lise	39	69.04				
	Ön lisans/Lisans	15	75.80				
Arkadaş	Okur-Yazar Değil	9	45.72	5	16.75	.005	İlkokul-Okuryazar değil; Ortaokul-Okur yazar değil
	Okur-Yazar	3	27.33				
	İlkokul	57	85.73				
	Ortaokul	31	88.79				
	Lise	39	64.74				
	Ön lisans/Lisans	15	85.17				
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Okur-Yazar Değil	9	31.94	5	19.79	.001	İlkokul-Okuryazar değil; Ortaokul-Okur yazar değil
	Okur-Yazar	3	30.33				
	İlkokul	57	83.96				
	Ortaokul	31	94.47				
	Lise	39	69.41				
	Ön lisans/Lisans	15	75.67				

Tablo 8 de görüldüğü üzere katılımcıların eğitim durumları ile özel bir insandan algılanan sosyal destek için ($X^2=18.53$; $p<.05$), arkadaştan algılanan sosyal destek için ($X^2=16.75$; $p<.05$) ve algılanan sosyal destek ölçeği puanları için ($X^2=19.79$; $p<.05$) anlamlı farklılık olduğu ancak aileden algılanan sosyal destek için ($X^2=10.34$; $p>.05$) anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Anlamlı çıkan özel bir insandan ve arkadaştan algılanan sosyal destek ve algılanan sosyal destek ölçeği puanları için anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Mann Whitney U testi kullanılmış, ikili gruplar halinde

karşılaştırılarak bulunmuştur. Bu sonuca göre özel bir insandan algılanan sosyal destek puanları ortaokul mezunu bireylerin okuryazar olmayan bireylere göre anlamlı farklılık göstermektedir. Arkadaştan algılanan sosyal destek puanları ilkokul ve ortaokul mezunları bireylerin okuryazar olmayan bireylere göre anlamlı farklılık göstermektedir. Algılanan sosyal destek ölçeği puanlara bakıldığında da ilkokul ve ortaokul mezunu katılımcıların okuryazar olmayan bireylere göre algılanan sosyal destek puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

Elde edilen bu veriye göre; eğitim durumunun engelli bireylerin sosyal destek düzeylerini etkilediği, sosyal destek sistemlerine erişimde rol oynadığı ve eğitim seviyesi arttıkça bireylerin sosyal destek düzeylerinin de arttığı söylenebilir.

3.2.1.4. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Medeni Durum Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların algılanan sosyal destek ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlarının medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için ilişkisiz örneklemeler için Mann-Whitney U testi yapılmıştır.

Tablo 9. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Medeni Durum	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Özel İnsan	Evli	93	84.63	7871.0	2266.0	.01
	Bekâr	62	68.05	4219.0		
Aile	Evli	93	82.65	7686.0	2451.0	.11
	Bekâr	62	71.03	4404.0		
Arkadaş	Evli	93	78.81	7329.5	2807.5	.77
	Bekâr	62	76.78	4760.5		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Evli	93	83.11	7729.0	2408.0	.08
	Bekâr	62	70.34	4361.0		

Tablo 9 da elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların özel bir insandan algılanan sosyal destek ölçeği puanlarının medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($U= 2266.0$; $p<.05$). Özel bir insandan algılanan sosyal destek

de evlilerin görüşlerinin sıra ortalamaları (SO=84.63) iken, bu değer bekârlarda (SO=68.05) olarak gerçekleşmiştir. Aileden algılanan sosyal destek ölçeği puanlarının medeni duruma göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir (U=2451.0; $p>.05$). Katılımcıların aileden algılanan sosyal desteğe yönelik evlilerin görüşlerinin sıra ortalamaları (SO=82.65) iken, bu değer bekârlarda (SO=71.03) olarak gerçekleşmiştir. Arkadaştan algılanan sosyal destek puanlarının medeni duruma göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir (U=2807.5; $p>.05$). Arkadaştan algılanan sosyal desteğe yönelik evlilerin görüşlerinin sıra ortalamaları (SO=78.81) iken, bu değer bekârlarda (SO=76.78) olarak gerçekleşmiştir. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği puanlarının medeni duruma göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir (U=2408.0; $p>.05$). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğine yönelik evlilerin görüşlerinin sıra ortalamaları (SO= 83.11) iken, bu değer bekârlarda (SO=70.34) olarak gerçekleşmiştir.

Bu sonuçlara göre araştırmaya katılan engelli bireylerin sosyal destek ölçeğinden aldıkları puanlara göre aile, arkadaş ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği üzerinden yapılan analizlerde medeni duruma göre anlamlı farklılık elde edilmemiş ancak özel alt boyutunda evlilerin lehine anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve alt boyutları tümünde evlilerin puanlarının bekârların puanlarından yüksek olduğu saptanmıştır.

Medeni durum bireylerin sosyalleşmesini etkileyen etmenlerden biridir. Evli olan engelli bireyler öncelikle sosyal desteği eşinden almakta, onun desteği ile sorunları ile baş edebilmektedir. Bu şekilde sorunlarını aşan engelliler eşinin de desteği ile toplumsal alanda daha fazla yer alabilecek daha çok sosyal ilişki gerçekleştirebilecektir. Bu açıdan, engelli bireylerin medeni durumlarının sosyal destek düzeylerini etkilediği, evli bireylerin daha çok sosyal destek algıladığı belirtilebilir.

3.2.1.5. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Çocuk Sahibi Olma Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan engelli bireylerin algılanan sosyal destek ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlarının çocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Kruskal Wallis H analizi yapılmıştır.

Tablo 10. Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Çocuk Sahibi Olma Durumu	N	Sıra Ortalaması	Sd	X ²	p	Anlamlı Fark
Özel İnsan	Yok	62	73.34	2	1.69	.42	
	1-3	79	82.56				
	4 ve üstü	14	72.93				
Aile	Yok	62	71.63	2	2.92	.23	
	1-3	79	80.83				
	4 ve üstü	14	90.25				
Arkadaş	Yok	62	79.22	2	.155	.92	
	1-3	79	76.66				
	4 ve üstü	14	80.14				
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Yok	62	74.36	2	.68	.70	
	1-3	79	80.60				
	4 ve üstü	14	79.43				

Tablo 10 da verilen veriler incelendiğinde katılımcıların çocuk sahibi olma durumları ile çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği özel bir insan alt boyutu için ($X^2=1.69$; $p>.05$), aile alt boyutu için ($X^2=2.92$; $p>.05$), arkadaş alt boyutu için ($X^2=.155$; $p>.05$) ve sosyal destek ölçeği için ($X^2=.68$; $p>.05$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir.

3.2.1.6. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Kimlerle Yaşadıklarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan engelli bireylerin algılanan sosyal destek ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlarının kimlerle yaşadıklarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Kruskal Wallis H analizi yapılmıştır.

Tablo 11. Katılımcıların Kimlerle Yaşadıklarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Kimlerle Yaşadığı	N	Sıra Ortalaması	Sd	X ²	p	Anlamlı Fark
Özel İnsan	Yalnız	8	82.31	3	1.27	.734	
	Çekirdek Aile	115	76.41				
	Geniş Aile	31	81.44				
	Arkadaş	1	119.50				
Aile	Yalnız		35.69	3	9.34	.025	Çekirdek Aile-Yalnız; Geniş Aile-Yalnız;
	Çekirdek Aile		82.07				
	Geniş Aile		73.82				
	Arkadaş		78.50				
Arkadaş	Yalnız		62.25	3	2.20	.530	
	Çekirdek Aile		80.87				
	Geniş Aile		71.68				
	Arkadaş		70.00				
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Yalnız		55.56	3	3.09	.377	
	Çekirdek Aile		80.13				
	Geniş Aile		74.69				
	Arkadaş		114.50				

Tablo 11 de verilen veriler incelendiğinde engelli bireylerin kimlerle yaşadıklarına göre yapılan göre çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği özel bir insan desteği alt boyutu için ($X^2=1.27$; $p>.05$), arkadaş desteği alt boyutu için ($X^2=2.20$; $p>.05$) ve sosyal destek ölçeği için ($X^2=3.09$; $p>.05$) anlamlı farklılık olmadığı ancak aileden algılanan sosyal destek alt boyutu için ($X^2=9.34$; $p<.05$) anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir.

Anlamli çıkan aile alt boyutunda hangi gruplar arasında anlamlı farklılığı belirlemek için yapılan Mann Whitney U testi kullanılmış, ikili gruplar halinde karşılaştırılarak fark bulunmuştur. Bu test sonucuna göre engelli bireylerin çekirdek aile ve geniş ailede yaşamlarını sürdürenlerin yalnız yaşayan engelli bireylere göre sosyal destek düzeyleri anlamlı biçimde farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Aile, toplumun en küçük yapı taşıdır. Engelli bireylerin hayatında sağlık kurumunun olduğu kadar aile kurumunun da önemi büyüktür. Gerek gündelik yaşamını devam ettirirken karşılaştığı sorunlarla baş edebilmesinde, gerekse sosyal hayata erişiminde ve sosyal ilişkiler geliştirebilmede engelli bireyler, en yakını olan ailesinden destek almaktadır. Yukarıdaki elde edilen veri eşliğinde; bir aileye sahip olup-olmamanın engelli bireylerin sosyal destek düzeyini etkilediğini söylemek mümkündür.

3.2.1.7. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bir İşte Çalışma Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan engelli bireylerin algılanan sosyal destek ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlarının bir işte çalışma durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için ilişkisiz örneklem için Mann-Whitney U testi yapılmıştır.

Tablo 12. Katılımcıların Bir İşte Çalışma Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Çalışma Durumu	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Özel İnsan	Çalışıyor	43	84.88	3650.0	2112.0	.21
	Çalışmıyor	112	75.36	8440.0		
Aile	Çalışıyor	43	79.43	3415.5	2346.5	.80
	Çalışmıyor	112	77.45	8674.5		
Arkadaş	Çalışıyor	43	87.21	3750.0	2012.0	.10
	Çalışmıyor	112	74.46	8340.0		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Çalışıyor	43	84.47	3632.0	2130.0	.26
	Çalışmıyor	112	75.52	8458.0		

Tablo 12 de elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların özel bir insandan algılanan sosyal destek ölçeği puanlarının bir işte çalışma duruma göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($U=2112.0$; $p>.05$). Özel bir insandan algılanan sosyal destek de çalışan bireylerin görüşlerinin sıra ortalamaları ($SO=84.88$) iken, bu değer çalışmayanlarda ($SO=75.36$) olarak gerçekleşmiştir. Aileden algılanan sosyal destek ölçeği puanlarının bir işte çalışma duruma göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($U=2346.5$; $p>.05$). Aileden algılanan sosyal destek de çalışanların görüşlerinin sıra ortalamaları ($SO=79.43$) iken, bu değer çalışmayanlarda ($SO=77.45$) olarak gerçekleşmiştir. Arkadaştan algılanan sosyal destek ölçeği puanlarının bir işte çalışma duruma göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($U=2012.0$; $p>.05$). Arkadaştan algılanan sosyal destek de çalışanların görüşlerinin sıra ortalamaları ($SO=87.21$) iken, bu değer çalışmayanlarda ($SO=74.46$) olarak gerçekleşmiştir. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği puanlarının bir işte çalışma durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($U=2130.0$; $p>.05$). Katılımcıların algılanan sosyal destek ölçeğine yönelik çalışan görüşlerinin sıra ortalamaları ($SO=84.47$) iken, bu değer çalışmayanlarda ($SO=75.52$) olarak gerçekleşmiştir.

Bu sonuçlara bakıldığında engelli bireylerin algılanan sosyal destek ve alt boyutlarındaki sosyal destek düzeylerinin bir işte çalışma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği elde edilmiştir. Ancak çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve alt ölçeklerinin puanlarına bakıldığında çalışan engelli bireylerin çalışmayanlara oranla sosyal destek düzeyinin yüksek olduğu görülmüştür. Bu açıdan iş gücüne katılmanın, engelli bireylerin çalışma hayatı ile birlikte toplumsal alanda daha aktif rol alabilmesini, daha fazla sosyal ilişki gerçekleştirmelerini ve sosyal destek kaynaklarına daha rahat erişimi sağlayacağını söylemek mümkündür. Engelli bireylerin çalışıp-çalışmama durumunun, algıladıkları sosyal destek düzeylerini etkilediği belirtilebilir.

3.2.1.8. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Sosyal Güvenceye Sahip Olma Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan engelli bireylerin algılanan sosyal destek ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlarının sosyal güvence durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için ilişkisiz örneklem için Mann-Whitney U testi yapılmıştır.

Tablo 13. Katılımcıların Sosyal Güvence Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Sosyal Güvence	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Özel İnsan	Var	135	78.32	10573.0	1037.0	.28
	Yok	18	67.11	1208.0		
Aile	Var	135	79.05	10672.0	938.0	.11
	Yok	18	61.61	1109.0		
Arkadaş	Var	135	77.10	10408.0	1202.0	.94
	Yok	18	76.28	1373.0		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Var	135	78.70	10625.0	985.0	.19
	Yok	18	64.22	1156.0		

Tablo 13 deki verilere bakıldığında engelli bireylerin çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve alt boyutlarındaki sosyal destek ölçeği puanlarının sosyal güvencelerinin olup-olmadığı durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği elde edilmiştir. ($p>.05$)

Özel bir insandan algılanan sosyal destek ölçeğinde sosyal güvencesi olanların görüşlerinin sıra ortalamaları ($SO=78.32$) iken, bu değer sosyal güvencesi olmayanlarda ($SO=67.11$) olarak gerçekleşmiştir. Aileden algılanan sosyal destek ölçeğinde sosyal güvencesi olanların görüşlerinin sıra ortalamaları ($SO=79.05$) iken, bu değer sosyal güvencesi olmayanlarda ($SO=61.61$) olarak gerçekleşmiştir. Arkadaştan algılanan sosyal destek ölçeğinde sosyal güvencesi olanların görüşlerinin sıra ortalamaları ($SO=77.10$) iken, bu değer sosyal güvencesi olmayanlarda

(SO=76.28) olarak gerçekleşmiştir. Katılımcıların çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğine yönelik sosyal güvencesi olanların görüşlerinin sıra ortalamaları (SO=78.70) iken, bu değer sosyal güvencesi olmayanlarda (SO=64.22) olarak gerçekleşmiştir. Sosyal güvencesi olan engelli bireylerin algılanan sosyal destek ve alt ölçekleri puanlarının sosyal güvenceye sahip olmayanlara yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sağlık sorunu bulunan engelli bireylerin hayatında sağlık kurumu ve kuruluşları çok önemlidir. Engelli bireylerin sağlık kurum ve kuruluşlarına erişiminde sosyal güvenceye sahip olup-olmama durumu etki etmektedir. Sosyal güvence sahip olanlar, bu kurum kuruluşlara giderek tedavi ve kontrollerini gerçekleştirebilecek, bu şekilde sosyal ilişki kurabilecek, sağlık sorunları ile baş edebilen engelli bireyler toplumsal yaşamın diğer alanlarında da yer alabilecektir. Bu açıdan sosyal güvence durumunun bireyin sosyal destek düzeyini önemli ölçüde etkilediğini söylemek mümkündür.

3.2.1.9. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Gelir Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan engelli bireylerin algılanan sosyal destek ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlarının gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için ilişkisiz örneklemeler için Kruskal Wallis H analizi yapılmıştır.

Tablo 14. Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Gelir Durumu	N	Sıra Ortalaması	Sd	X ²	p	Anlamlı Fark
Özel İnsan	2020 ve altı	72	71.17	2	.208	.90	
	2020-3000	36	75.00				
	3000 üstü	36	72.67				
Aile	2020 ve altı	72	72.12	2	.193	.90	
	2020-3000	36	74.83				
	3000 üstü	36	70.93				
Arkadaş	2020 ve altı	72	69.74	2	.856	.65	
	2020-3000	36	73.17				
	3000 üstü	36	77.35				
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	2020 ve altı	72	69.89	2	.572	.75	
	2020-3000	36	75.50				
	3000 üstü	36	74.72				

Araştırmadaki engelli bireylerin gelir durumlarına yönelik cevap vermekten kaçındığı ve toplamda 11 engellinin özelde ise 8 işitme engelli bireyin gelir durumunu belirtmediği anlaşılmıştır. Gelir durumuna ilişkin cevap veren katılımcılar üzerinden test gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların gelir durumlarına göre çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği özel alt boyutu için ($X^2=.208$; $p>.05$), aile alt boyutu için ($X^2=.193$; $p>.05$), arkadaş alt boyutu için ($X^2=.856$; $p>.05$) ve sosyal destek ölçeği için ($X^2=.572$; $p>.05$) anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 14 deki elde edilen verilere göre çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve aile desteği dışındaki alt ölçeklerinde asgari ücret olan 2020 TL ve altı gelire sahip olan engelli bireylerin sosyal destek puanlarının düşük olduğu görülmektedir. Bu açıdan gelir durumunun bireyin sosyal destek düzeyini belirleyen faktörlerden biri olduğunu söylemek mümkündür.

3.2.1.10. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Sosyal Yardımlardan Yararlanma Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan engelli bireylerin algılanan sosyal destek ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlarının sosyal yardımlardan yararlanma durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Mann Whitney U analizi yapılmıştır.

Tablo 15. Katılımcıların Sosyal Yardımlardan Yararlanma Durumlarına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Sosyal Yardımlardan Yararlanma	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Özel İnsan	Yararlanıyor	47	81.44	3827.5	2376.5	.52
	Yararlanmıyor	108	76.50	8262.5		
Aile	Yararlanıyor	47	78.10	3670.5	2533.5	.98
	Yararlanmıyor	108	77.96	8419.5		
Arkadaş	Yararlanıyor	47	77.37	3636.5	2508.5	.90
	Yararlanmıyor	108	78.27	8453.5		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Yararlanıyor	47	78.41	3685.5	2518.5	.93
	Yararlanmıyor	108	77.82	8404.5		

Tablo 15 deki verilere bakıldığında engelli bireylerin çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve alt boyutlarındaki sosyal destek ölçeği puanlarının sosyal yardımlardan yararlanma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği elde edilmiştir ($p>.05$). Ancak çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve özel insan, aile destek ölçeği verilerine bakıldığında sosyal yardımlardan yararlanan engelli bireylerin puanlarının yararlanmayan bireylere göre yüksek olduğu belirlenmiştir.

Elde edilen bu veri doğrultusunda; sosyal yardımlara ihtiyacı olduğu tespit edilen, muhtaçlık sınırının altında yer alan engelli bireylere yapılan yardımların onların sosyal destek kaynaklarına erişimini olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

3.2.1.11. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Engel Türüne Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan engelli bireylerin algılanan sosyal destek ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlarının engel türüne göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için ilişkisiz örneklem için Kruskal Wallis H analizi yapılmıştır.

Tablo 16. Katılımcıların Engel Türüne Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Engel Türü	N	Sıra Ortalaması	Sd	X ²	p	Anlamlı Fark
Özel İnsan	Ortopedik	73	80.54	2	7.26	.02	İşitme-Görme
	Görme	39	62.28				
	İşitme	43	87.94				
Aile	Ortopedik	73	76.43	2	.87	.64	
	Görme	39	83.46				
	İşitme	43	75.71				
Arkadaş	Ortopedik	73	82.48	2	2.22	.32	
	Görme	39	78.49				
	İşitme	43	69.95				
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Ortopedik	73	80.74	2	1.33	.51	
	Görme	39	70.85				
	İşitme	43	79.84				

Tablo 16 daki veriler incelendiğinde engelli bireylerin engel türüne göre yapılan göre çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği aileden algılanan sosyal destek alt boyutu için ($X^2=.87$; $p>.05$), arkadaş desteği alt boyutu için ($X^2=2.22$; $p>.05$) ve sosyal destek ölçeği için ($X^2=1.33$; $p>.05$) anlamlı farklılık olmadığı ancak özel bir insan desteği alt boyutu için ($X^2=7.26$; $p<.05$), anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir.

Anlamlı çıkan özel alt boyutunda hangi gruplar arasında anlamlı farklılığı belirlemek için yapılan Mann Whitney U testi kullanılmış, ikili gruplar halinde

karşılaştırılarak bulunmuştur. Engelli bireylerin engel türlerine göre çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği özel alt boyutunda işitme engellilerin görme engellilere göre özel bir insan destek düzeylerinin anlamlı biçimde farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Toplumsal hayatta iletişim ve sosyal uyum sorunu yaşayan işitme engelli bireyler, toplumsal yaşam alanı içerisinde diğerleri ile sosyal ilişki gerçekleştirememekte, ancak kendisi gibi işitme engelli bireyler ile işaret dili aracılığı ile iletişim kurabilmektedirler. İşitme engellilerin yaşadıkları bu sorun onların sosyal destek kaynaklarına erişimini engellemektedir. Bu sebeple diğer engel türlerine nazaran sosyal destek düzeyleri daha düşük olmaktadır. Diğer taraftan literatürde yapılan araştırmalar incelendiğinde; işitme engelli bireylerin eş seçiminde kendileri gibi işitme engelli bireyleri tercih ettiği bilinmektedir. Bu şekilde işitme engelli bireyler, aile içerisinde daha rahat iletişim kurabilecek ve ihtiyacı olduğunda eşinden yardım alabilecektir. Araştırmamızda işitme engelli bireylerin özel bir insan desteğinin yüksek olmasının da evlilik birlikteliğindeki eş seçiminden kaynaklandığını söylemek mümkündür.

3.2.1.12.Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Engel Derecesine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan engelli bireylerin algılanan sosyal destek ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlarının engel derecesine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Mann Whitney U analizi yapılmıştır.

Tablo 17. Katılımcıların Engel Derecesine Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Engellilik Derecesi	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Özel İnsan	Ağır Engelli	89	75.94	6759.0	2754.0	.72
	Ağır Engelli Olmayan	64	78.47	5022.0		
Aile	Ağır Engelli	89	80.37	7152.5	2548.5	.23
	Ağır Engelli Olmayan	64	72.32	4628.5		
Arkadaş	Ağır Engelli	89	76.95	6848.5	2843.5	.98
	Ağır Engelli Olmayan	64	77.07	4932.5		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Ağır Engelli	89	76.76	6832.0	2827.0	.93
	Ağır Engelli Olmayan	64	77.33	4949.0		

Tablo 17 deki verilere bakıldığında engelli bireylerin çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve alt boyutlarındaki sosyal destek ölçeği puanlarının engel derecelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p>.05$). Ancak çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve özel insan, arkadaş destek ölçeği puanlarına bakıldığında ağır engelli olmayan bireylerin puanlarının ağır engelli bireylere göre yüksek olduğu; aile destek ölçeği puanlarına bakıldığında ağır engelli bireylerin aile destek düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Elde edilen bu veri doğrultusunda, ağır derecede engeli bulunan bireylerin aile desteği olmadan yaşamına devam etmesinin güç olduğu bu açıdan aile desteğinin onlar için önemli olduğu söylenebilir. Diğer taraftan sağlık sorunları ileri boyutlarda yaşayan ağır engelli bireylerin aile desteği dışında diğer sosyal destek kaynaklarına erişimde zorluk yaşadığı söylenebilir.

3.2.1.13. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Yardımcı Cihaz Kullanma Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan engelli bireylerin algılanan sosyal destek ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlarının engellerinden ötürü yardımcı cihaz kullanma durumlarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Mann Whitney U testi yapılmıştır.

Tablo 18. Katılımcıların Engelinden Ötürü Yardımcı Cihaz Kullanma Durumuna Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Yardımcı Cihaz Kullanma	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Özel İnsan	Kullanıyor	80	79.08	6326.5	2913.5	.74
	Kullanmıyor	75	76.85	5763.5		
Aile	Kullanıyor	80	78.13	6250.0	2990.0	.97
	Kullanmıyor	75	77.87	5840.0		
Arkadaş	Kullanıyor	80	77.17	6173.5	2933.5	.80
	Kullanmıyor	75	78.89	5916.5		
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Kullanıyor	80	77.70	6216.0	2976.0	.93
	Kullanmıyor	75	78.32	5874.0		

Araştırmaya katılan engelli bireylerin engellerinden ötürü yardımcı cihaz kullanma durumları ile çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve alt boyutlarındaki sosyal destek ölçeği düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>.05$).

3.2.1.14. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Engellilik Düzeyi Algısına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan bireylerin algılanan sosyal destek ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlarının engellilik düzeyi algısına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Kruskal Wallis H analizi yapılmıştır.

Tablo 19. Katılımcıların Engellilik Düzeyi Algısına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Engellilik Düzeyi Algısı	N	Sıra Ortalaması	Sd	X ²	p	Anlamlı Fark
Özel İnsan	Yaşantımı Fazla Etkilemiyor	31	71.63	2	1.34	.51	
	Yaşantımı Kısmen Etkiliyor	75	77.20				
	Yaşantımı Çok Etkiliyor	49	83.26				
Aile	Yaşantımı Fazla Etkilemiyor	31	74.79	2	1.46	.48	
	Yaşantımı Kısmen Etkiliyor	75	82.23				
	Yaşantımı Çok Etkiliyor	49	73.55				
Arkadaş	Yaşantımı Fazla Etkilemiyor	31	73.97	2	.34	.84	
	Yaşantımı Kısmen Etkiliyor	75	78.56				
	Yaşantımı Çok Etkiliyor	49	79.69				
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Yaşantımı Fazla Etkilemiyor	31	74.00	2	.37	.83	
	Yaşantımı Kısmen Etkiliyor	75	79.81				
	Yaşantımı Çok Etkiliyor	49	77.76				

Tablo 19 da verilen veriler incelendiğinde engelli bireylerin engellilik düzeyi algısına göre çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği alt boyutları özel bir insandan algılanan sosyal destek ($X^2=1.34$; $p>.05$), aileden algılanan sosyal destek ($X^2=1.46$; $p>.05$), arkadaştan algılanan sosyal destek ($X^2=.34$; $p>.05$) ve algılanan sosyal destek düzeyleri ($X^2=.37$; $p>.05$) arasında anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir ($p>.05$).

3.2.1.15. Katılımcıların Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Engelinden Ötürü Sosyal Dışlanma Algısına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların algılanan sosyal destek ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlarının engelinden ötürü sosyal dışlanma algısına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Kruskal Wallis H analizi yapılmıştır.

Tablo 20. Katılımcıların Engellinden Ötürü Sosyal Dışlanma Algısına Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarının İncelenmesi

	Engellilik Algısı	N	Sıra Ortalaması	Sd	X ²	p	Anlamlı Fark
Özel İnsan	Hiçbir zaman	62	84.82	4	5.52	.23	,
	Nadiren	31	75.85				
	Arasıra	35	72.89				
	Çoğunlukla	14	59.86				
	Her zaman	10	62.85				
Aile	Hiçbir zaman	62	83.94	4	8.74	.06	
	Nadiren	31	82.48				
	Arasıra	35	71.83				
	Çoğunlukla	14	57.93				
	Her zaman	10	54.15				
Arkadaş	Hiçbir zaman	62	89.81	4	11.82	.01	Hiçbir zaman-Arasıra; Hiçbir zaman-Çoğunlukla;
	Nadiren	31	72.61				
	Arasıra	35	68.61				
	Çoğunlukla	14	54.64				
	Her zaman	10	64.25				
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Hiçbir zaman	62	87.70	4	10.59	.03	Hiçbir zaman-Arasıra; Hiçbir zaman-Çoğunlukla; Hiçbir zaman-Herzaman
	Nadiren	31	78.79				
	Arasıra	35	69.03				
	Çoğunlukla	14	55.79				
	Her zaman	10	55.10				

Araştırmaya katılan engelli bireylerin engellerinden ötürü sosyal çevre tarafından dışlanma algısına göre özel bir insandan algılanan sosyal destek ($X^2=5.52$; $p>.05$), aileden algılanan sosyal destek ($X^2=8.74$; $p>.05$) arasında anlamlı farklılık bulunmamış ancak arkadaştan algılanan sosyal destek ($X^2=11.82$; $p<.05$) ve çok

boyutlu algılanan sosyal destek ($X^2=10.59$; $p<.05$) arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir.

Anlamlı çıkan arkadaş desteği alt boyutu ve algılanan sosyal destek ölçeği puanlarında hangi gruplar arasında anlamlı farklılığı belirlemek için Mann Whitney U testi kullanılmış, ikili gruplar halinde karşılaştırılarak bulunmuştur. Katılımcıların engelinden ötürü sosyal çevre tarafından dışlanmaya hiçbir zaman cevabı verenlerin ara sıra ve çoğunlukla cevabı verenlere göre sosyal destek düzeylerinin yüksek olduğu çıkmıştır. Diğer yandan çok boyutlu algılanan sosyal destek puanına göre hiçbir zaman cevabı verenlerin ara sıra, çoğunlukla ve her zaman cevabı verenlere göre sosyal destek düzeylerinin yüksek olduğu çıkmıştır. Buradan hareketle engelli bireylerin algıladıkları sosyal desteğin onların düşünce ve algılarında etkili olduğu söylenebilir.

3.2.2. Katılımcıların Yaşam Doyumu Düzeylerinin Demografik Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bu bölümde katılımcıların sosyo demografik ve sağlık durumuna ilişkin özellikleri ile yaşam doyumu düzeyleri arasında anlamlı farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir.

3.2.2.1. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaşam doyumu ölçeğinden puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için bağımsız t testi yapılmıştır.

Tablo 21. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Grupların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

Cinsiyet	N	X	SS	t	p
Kadın	56	18.35	7.41	2.80	.03
Erkek	99	21.00	7.70		

Katılımcıların yaşam doyumuna yönelik görüşlerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($t=2.80$; $p<.05$). Yaşam doyum ölçeğinde kadınların görüşlerinin ortalamaları ($X=18.35$) iken, bu değer erkeklerde ($X=21.00$) olarak gerçekleşmiştir. Bu sonuçlara göre bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanlara göre cinsiyetler arasında anlamlı farklılık elde edilmiş, erkeklerin kadınlara göre yaşam doyumlarının yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Elde edilen bu veride; erkek engelli bireylerin eğitim, istihdam vb. toplumsal yaşam alanlarında kadınlara nazaran daha fazla rol aldığı, sosyal destek kaynaklarına daha rahat eriştiği, daha çok sosyal destek algıladığı, bu şekilde de yaşamlarına dair beklentilerini gerçekleştirebildiği ve yaşam doyumlarının arttığı belirlenmiştir. Geleneksel rolleri gereği ev içerisinde yaşamını devam ettiren kadın engelli bireylerin ise sosyal destek kaynaklarına erişmede zorluk yaşadığı ve beklentilerini gerçekleştiremediği belirlenmiştir. Bu hali ile de kadınların yaşam doyumlarının erkeklerden daha düşük olduğu saptanmıştır.

3.2.2.2. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Yaşa Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaşam doyumunun yaşa göre puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için tek yönlü ANOVA analizi yapılmıştır.

Tablo 22. Katılımcıların Yaş Gruplarının Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	198.93	3	66.31	1.126	.34
Gruplariçi	8889.74	151	58.87		
Toplam	9088.68	154			

Tablo 22 de verilen veriler incelendiğinde katılımcıların yaşam doyum düzeylerine göre yaş grupları arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır ($F=1.126$;

$p>.05$). Elde edilen bulgulara göre 18-32 yaş grubundakilerin yaşam doyumu puan ortalaması ($X=21.36$), 33-44 yaş grubundakilerin yaşam doyumu puan ortalaması ($X=18.60$), 45-54 yaş grubundakilerin yaşam doyumu puan ortalaması ($X=20.11$) ve 55 ve üstü yaş grubundakilerin yaşam doyumu puan ortalaması ($X=21.40$) olarak gerçekleşmiştir. Buna göre yaş gruplarının yaşam doyumunu etkilemediği söylenebilir.

3.2.2.3. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan bireylerin yaşam doyumunun öğrenim düzeyleri puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Kruskal Wallis H analizi yapılmıştır.

Tablo 23. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

	Öğrenim Durumu	N	Sıra Ortalaması	Sd	X ²	p	Anlamlı Fark
Yaşam Doyumu Ölçeği	Okuryazar değil	9	44.44	5	13.21	.021	Okuryazar-
	Okuryazar	3	123.00				Okuryazar değil;
	İlkokul	57	71.03				Lise-Okuryazar değil;
	Ortaokul	31	75.66				Önlisans/lisans-
	Lise	39	91.44				Okuryazar değil;
	Ön lisans/Lisans	15	80.40				Okuryazar-İlkokul; Lise-İlkokul;

Katılımcıların eğitim durumları ile yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($X^2=13.21$; $p<.05$). Elde edilen bulgulara göre okuryazar olmayanların yaşam doyumu puan sıra ortalaması ($SO=44.44$), okuryazar olanların yaşam doyumu puan sıra ortalaması ($SO=123.00$), ilkokul mezunu olanların yaşam doyumu puan sıra ortalaması ($SO=71.03$), ortaokul mezunu olanların yaşam doyumu puan sıra ortalaması ($SO=75.66$), lise mezunu

olanların yaşam doyumu puan sıra ortalaması (SO=91.44) ve ön lisans/lisans mezunu olanların yaşam doyumu puan sıra ortalaması (SO=80.40) olarak gerçekleşmiştir.

Anlamli çıkan yaşam doyumu nun hangi gruplar arasında anlamlı farklılığı belirlemek için yapılan Mann Whitney U testi kullanılmış, ikili gruplar halinde karşılaştırılarak bulunmuştur. Katılımcıların öğrenim durumlarına göre yaşam doyumu düzeylerinin Okuryazar, lise mezunu ve ön lisans/lisans mezunu olanların okuryazar olmayanlara göre anlamlı farklılık göstermiş, okuryazar, lise mezunu ve ön lisans/lisans mezunu olanların okuryazar olmayanlara göre yaşam doyumu larının yüksek olduğu görülmektedir. Okuryazar olanların ilkokul mezunu olanlara göre yaşam doyumu larının anlamlı farklılık göstermiş, okuryazar olanların ilkokul mezunu olanlara göre yaşam doyumu larının yüksek olduğu görülmektedir. Lise mezunu olanların ilkokul mezunu olanlara göre yaşam doyumu larının anlamlı farklılık göstermiş, lise mezunu olanların ilkokul mezunu olanlara göre yaşam doyumu larının yüksek olduğu görülmektedir.

Elde edilen bu veri doğrultusunda, eğitim durumunun ve beraberinde getirdiği istihdam ve gelir durumun bireyin yaşamına yön vererek hayat kalitesini etkilediği, yaşam doyumu nu artırdığı söylenebilir.

3.2.2.4. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Medeni Duruma Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanlarının medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için bağımsız t testi yapılmıştır.

Tablo 24. Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

Medeni Durum	N	X	SS	t	p
Evli	93	20.15	7.96	.209	.83
Bekar	62	19.88	7.29		

Tablo 24 de elde edilen bulgular incelendiğinde katılımcıların yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanların medeni duruma göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($t=.209$; $p>.05$). Çalışma grubunda yaşam doyum ölçeğinde evlilerin puanları ($X=20.15$) iken, bu değer bekârlarda ($X=19.88$) olarak gerçekleşmiştir.

3.2.2.5. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanların çocuk sahibi olma durumu anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Kruskal Wallis H analizi yapılmıştır.

Tablo 25. Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

	Çocuk Sahibi Olma	N	Sıra Ortalaması	Sd	X ²	p	Anlamlı Fark
Yaşam Doyum Ölçeği	Yok	62	79.77	2	.45	.79	
	1-3	79	77.88				
	4 ve üstü	14	70.82				

Katılımcıların çocuk sahibi olma durumlarına göre yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puana arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır ($X^2=.45$; $p>.05$). Elde edilen bulgulara göre çocuğu olmayanların yaşam doyum puan sıra ortalaması (SO=79.77), 1-3 çocuk sahibi olanların yaşam doyum puan sıra ortalaması (SO=77.88), 4 ve üstü çocuk sahibi olanların yaşam doyum puan sıra ortalaması (SO=70.82) olarak gerçekleşmiştir.

3.2.2.6. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Kimlerle Yaşadıklarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların kimlerle yaşadığı ile yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Kruskal Wallis H analizi yapılmıştır.

Tablo 26. Katılımcıların Kimlerle Yaşadıklarına Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

	Kimlerle Yaşıyor	N	Sıra Ortalaması	Sd	X ²	p	Anlamlı Fark
Yaşam Doyum Ölçeği	Yalnız	8	65.50	3	5.35	.14	
	Çekirdek Aile	115	81.34				
	Geniş Aile	31	66.71				
	Arkadaş	1	143.50				

Katılımcıların kimlerle yaşadıklarına göre yaşam doyum ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır ($X^2=5.35$; $p>.05$). Elde edilen bulgulara göre yalnız yaşayanların yaşam doyum puan sıra ortalaması (SO=65.50), çekirdek ailede yaşayanların yaşam doyum puan sıra ortalaması (SO=81.34), geniş ailede yaşayanların yaşam doyum puan sıra ortalaması (SO=66.71) ve arkadaş ile yaşayanların yaşam doyum puan sıra ortalaması (SO= 143.50) olarak gerçekleşmiştir. Buna göre yalnız yaşayanların yaşam doyumu düzeyinin diğerlerine göre düşük olduğu söylenebilir.

Elde edilen bu veri doğrultusunda çekirdek ve geniş aile yapısına sahip bireylerin tek başına yaşayanlara göre yaşam doyumu düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Aile, yaşamını idame ettirme ve sosyal hayatta var olma mücadelesinde olan engelli bireyler için en önemli destek sağlayıcı olmakta ve ihtiyacı olduğunda ailesinden destek alacağı algısı bireyin yaşam doyumunu artırmaktadır.

3.2.2.7. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Çalışma Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan bireylerin yaşam doyum puanlarının çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Mann Whitney U testi yapılmıştır.

Tablo 27. Katılımcıların Çalışma Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

Çalışma Durumu	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Çalışıyor	43	89.35	3842.0	1920.0	.051
Çalışmıyor	112	73.64	8248.0		

Katılımcıların yaşam doyumuna yönelik görüşlerinin çalışma durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($U=1920.0$; $p>.05$). Bir işte çalışanların yaşam doyumunu ölçeğinden aldıkları puanların sıra ortalamaları ($SO=89.35$) iken, bu değer çalışmayanlar da ($SO=73.64$) olarak gerçekleşmiştir. Anlamlı farklılık çıkmamasına karşın sıra ortalamalarına baktığımızda çalışanların yaşam doyumlarının yüksek olduğu görülmektedir. Bu açıdan, istihdam edilmenin ve buradan elde ettiği gelirin engelli bireylerin beklentilerinin gerçekleşmesini sağladığını bu şekilde de yaşam doyumlarının yükseldiğini söylemek mümkündür.

3.2.2.8. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Sosyal Güvence Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bedensel engelli bireylerin yaşam doyum puanlarının sosyal güvence durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Mann Whitney U testi yapılmıştır.

Tablo 28. Katılımcıların Sosyal Güvence Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

Sosyal Güvence Durumu	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Var	135	78.72	10627.5	982.5	.188
Yok	18	64.08	1153.5		

Katılımcıların yaşam doyumunu ölçeğinden aldıkları puanları ile sosyal güvenceye sahip olup-olmama arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($U=982.5$; $p>.05$). Ancak katılımcıların yaşam doyum ölçeğinde sosyal

güvencesi olanların puanlarının sıra ortalamaları (SO=78.72) iken, bu değer sosyal güvencesi olmayanlarda (SO= 64.08) olarak gerçekleşmiştir. Buna göre sosyal güvencesi olanların yaşam doyumlarının yüksek olduğu görülmektedir.

3.2.2.9. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Gelir Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bedensel engelli bireylerin yaşam doyumunun gelir durumu puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için tek yönlü ANOVA analizi yapılmıştır.

Tablo 29. Katılımcıların Gelir Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	129.38	2	64.69	1.089	.33
Gruplariçi	8374.61	141	59.39		
Toplam	8504.00	143			

Tablo 29 daki veriler incelendiğinde katılımcıların yaşam doyumu ölçeğine verdikleri puanlar ile gelir grupları arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır ($F=1.089$; $p>.05$). Elde edilen bulgulara göre 2020 ve altı geliri olanların yaşam doyum puan ortalaması ($X=19.33$), 2020 ve 3000 arasında geliri olanların yaşam doyum puan ortalaması ($X=21.63$), 3000 ve üstü geliri olanların yaşam doyum puan ortalaması ($X=20.36$) olarak gerçekleşmiştir.

Asgari ücret ve altı gelire sahip engelli bireylerin yaşam doyumu düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Bu açıdan ekonomik durumun bireylerin yaşam doyumlarını etkileyen faktörlerden biri olduğu belirtilebilir.

3.2.2.10. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Sosyal Yardımlardan Yararlanma Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan bireylerin sosyal yardım alma durumları ile sosyal yardımlardan yararlanma arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için bağımsız t testi analizi yapılmıştır.

Tablo 30. Katılımcıların Sosyal Yardımlardan Yararlanma Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

Sosyal Yardım Alma	N	X	SS	t	p
Yararlanıyor	47	18.34	7.69	1.83	.06
Yararlanmıyor	108	20.78	7.59		

Tablo 30 da elde edilen bulgulara göre katılımcıların yaşam doyumuna yönelik görüşlerinin sosyal yardım alma durumları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($t=1.83$; $p>.05$). Sosyal yardımlardan yararlananların yaşam doyumu ölçeği puan ortalamaları ($X=18.34$) iken, bu değer yardımlardan yararlanmayanlar da ($X=20.78$) olarak gerçekleşmiştir.

3.2.2.11. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Engel Türüne Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanlar ile engel türü arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için tek yönlü ANOVA analizi yapılmıştır.

Tablo 31. Katılımcıların Engel Türüne Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	269.59	2	134.79	2.32	.10
Gruplariçi	8819.08	152	58.02		
Toplam	9088.68	154			

Araştırmaya katılanların engel türüne göre yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır ($F=2.32$; $p>.05$). Elde edilen bulgulara göre ortopedik engelli bireylerin yaşam doyumu ölçeği puan ortalaması ($X=21.24$), görme engelli olanların yaşam doyum puan ortalaması ($X=19.94$) ve işitme engelli olanların yaşam doyum puan ortalaması ($X=18.09$) olarak gerçekleşmiştir.

Elde edilen bu veri doğrultusunda işitme engelli bireylerin, görme ve ortopedik engelli bireylere nazaran yaşam doyumu düzeylerinin düşük olduğu belirtilebilir. İşitme engellilerin toplumsal hayatta yaşadıkları iletişim ve sosyal uyum sorunun onların toplumsal bütünleşmesini engellediği, toplumsal hayatın dışında kalan, beklentilerini gerçekleştiremeyen işitme engellilerinin bu sorunlar sebebi ile yaşam doyumlarının da düşük olduğu söylenebilir.

3.2.2.12. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Engel Derecelerine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaşam doyumu ölçeği puanı ile engel derecesi arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için bağımsız t testi analizi yapılmıştır.

Tablo 32. Katılımcıların Engel Derecesine Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

Engel Derecesi	N	X	SS	t	p
Ağır Engelli	89	20.17	7.05	3.26	.74
Ağır Engelli Değil	64	19.76	8.61		

Katılımcıların yaşam doyumuna yönelik görüşlerinin engel derecesine göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($t=3.26$; $p>.05$). Ağır engelli bireylerin yaşam doyumu ölçeği puanlarının ortalamaları ($X=20.17$) iken, bu değer ağır engelli olmayanlar da ($X=19.76$) olarak gerçekleşmiştir.

3.2.2.13. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Yardımcı Cihaz Kullanma Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların yaşam doyum ölçeği puanlarının yardımcı cihaz kullanma durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için bağımsız t testi yapılmıştır.

Tablo 33. Katılımcıların Engelinden Ötürü Yardımcı Cihaz Kullanma Durumuna Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

Yardımcı Cihaz Kullanma	N	X	SS	t	p
Kullanıyor	80	20.65	7.24	1.02	.31
Kullanmıyor	75	19.40	8.12		

Katılımcıların yaşam doyumuna yönelik görüşlerinin yardımcı cihaz kullanma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($t=1.02$; $p>.05$). Araştırmaya katılan engelli bireylerden yardımcı cihaz kullananların yaşam doyum ölçeği puanlarının ortalamaları ($X=20.65$) iken, bu değer yardımcı cihaz kullanmayanlarda ($X=19.40$) olarak gerçekleşmiştir.

3.2.2.14. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Engellilik Düzeyi Algısına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların engellilik düzeyi algısına göre yaşam doyum düzeyleri puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için tek yönlü ANOVA analizi yapılmıştır.

Tablo 34. Katılımcıların Engellilik Düzeyi Algısına Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	1275.88	2	637.94			Yaşantımı fazla etkilemiyor-Yaşantımı çok etkiliyor;
Gruplariçi	7812.79	152				
Toplam	9088.68	154	51.40	12.41	.00	Yaşantımı kısmen etkiliyor-Yaşantımı çok etkiliyor

Tablo 34 de verilen veriler incelendiğinde katılımcıların engellilik düzeyi algısına göre yaşam doyum ölçeği puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($F=2.32$; $p<.05$). Elde edilen bulgulara göre yaşantımı fazla etkilemiyor diyenlerin yaşam doyum puan ortalaması ($X=23.45$), yaşantımı kısmen etkiliyor diyenlerin yaşam doyum puan ortalaması ($X=21.28$) ve yaşantımı çok etkiliyor diyenlerin yaşam doyum puan ortalaması ($X=16.00$) olarak gerçekleşmiştir. Buna göre engellilik algısı yaşam doyumunu etkilediği söylenebilir.

Anlamlı çıkan yaşam doyumunun hangi gruplar arasında anlamlı farklılığı belirlemek için yapılan Post Hoc testlerinden Scheffe testine göre araştırmayı oluşturan engelli bireylerin engellilik düzeyi algısı durumlarına göre yaşam doyum düzeylerinin yaşantımı fazla etkilemiyor ve yaşantımı kısmen etkiliyor diyenlerin yaşantımı çok etkiliyor diyenlere göre yüksek olduğu, anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

3.2.2.15. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Engelinden Ötörü Sosyal Çevre Tarafından Dışlanma Algısına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların engelinden ötürü sosyal çevre dışlanma algısı ile yaşam doyumu ölçeği puanları arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için Kruskal Wallis H analizi yapılmıştır.

Tablo 35. Katılımcıların Engelinden Ötörü Sosyal Çevre Tarafından Dışlanma Algısına Göre Yaşam Doyumu Ölçeğinden Aldıkları Puanların İncelenmesi

	Sosyal Dışlanma Algısı	N	Sıra Ortalaması	Sd	X ²	p	Anlamlı Fark
Yaşam Doyumu Ölçeği	Hiçbir zaman	62	85.96	4	8.95	.062	
	Nadiren	31	80.52				
	Arasıra	35	58.96				
	Çoğunlukla	14	74.21				
	Her zaman	10	70.00				

Tablo 35 de verilen veriler incelendiğinde katılımcıların engelinden ötürü sosyal çevre tarafından dışlanma algısına ile göre yaşam doyum ölçeği puanları göre anlamlı farklılık bulunamamıştır ($X^2=8.95$; $p>.05$). Elde edilen bulgulara göre sosyal dışlanma algısı hiçbir zaman olanların yaşam doyum puan sıra ortalaması (SO=85.96), nadiren olanların yaşam doyum puan sıra ortalaması (SO=80.52), ara sıra olanların yaşam doyum puan sıra ortalaması (X=58.96), çoğunlukla olanların yaşam doyum puan sıra ortalaması (X=74.21) ve her zaman olanların yaşam doyum puan sıra ortalaması (SO=70.00) olarak gerçekleşmiştir. Buna göre engelinden ötürü sosyal çevre tarafından dışlanma algısı hiçbir zaman olanların yaşam doyumu düzeylerinin diğerlerinden yüksek olduğu belirlenmiştir.

3.2.3. Katılımcıların Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçekleri Puanlarının Yaşam Doyumu Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması

Katılımcıların çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve alt ölçeklerinin puanlarının yaşam doyumu ölçeği puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere basit korelasyon yapılmıştır.

Tablo 36. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin ve Alt Ölçeklerinin Yaşam Doyumu Ölçeği Arasındaki İlişki Analizi

	Özel İnsan	Aile	Arkadaş	Sosyal Destek Ölçeği	Yaşam Doyumu Ölçeği
Özel İnsan	1	.344	.455	.817	.178
Aile	.344	1	.530	.745	.358
Arkadaş	.455	.530	1	.805	.208
Sosyal Destek Ölçeği	.817	.745	.805	1	.302
Yaşam Doyumu Ölçeği	.178	.358	.208	.302	1

Tablo 36 da verilen veriler incelendiğinde katılımcıların çok boyutlu algılanan sosyal destek ve alt ölçekleri puanları ile yaşam doyumu ölçeği puanları arasındaki ilişki incelendiğinde pozitif yönlü orta seviyede bir ilişki olduğu görülmektedir ($r=.302$). Sosyal destek ölçeği alt boyutu olan özel bir insandan algılanan sosyal destek ile yaşam doyumu arasında pozitif yönlü düşük seviyede bir ilişki olduğu görülmektedir ($r=.178$). Aileden algılanan sosyal destek ile yaşam doyumu arasında pozitif yönlü orta seviyede bir ilişki olduğu görülmektedir ($r=.358$). Arkadaştan algılanan sosyal destek ile yaşam doyumu arasında pozitif yönlü düşük seviyede bir ilişki olduğu görülmektedir ($r=.208$).

Elde edilen bu veri doğrultusunda, bireylerin algıladıkları özel bir insan, aile, arkadaş ve sosyal destek düzeyinin yaşam doyumunun olumlu yönde etkilediği, sosyal destek düzeyi arttıkça engelli bireylerin yaşam doyumunun da arttığı belirtilebilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu araştırmanın temel amacı bedensel engelli bireylerin sosyal destek algıları ile yaşam doyumu düzeylerinin ve algılanan sosyal destek ile yaşam doyumu arasında ilişki olup olmadığının incelenmesidir. Bu bölümde bedensel engellilerin algılanan sosyal destek düzeyi ve yaşam doyumunun sosyo-demografik ve sağlık durumlarına ilişkin değişkenler açısından anlamlı farklılık göstermediği incelenmiş, elde edilen bulguların ilgili literatür doğrultusunda tartışma ve yorumuna yer verilmiştir.

4.1. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Tartışma ve Yorumları

Araştırma ortopedik, görme, işitme engelli 155 birey üzerinden yürütülmüştür. Araştırmaya katılan engelli bireylerin 99 (%63.9) kişi ile çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır. 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması verileri bakıldığında görme, işitme ve ortopedik engelli nüfus içerisinde erkeklerin oranının yüksek olduğu bildirilmiştir. Araştırmamızdaki bu oran 2002 yılında yapılan Özürlüler Araştırması ile paralellik göstermektedir. Ayrıca, erkek katılımcıların oranının yüksek olması araştırmanın evrenini Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi, Görmeyenleri Koruma Derneği Konya Şubesi, 6 Nokta Körler Derneği Konya Şubesi, İşitme Engelliler Derneği Konya Şubesi ve Konya İşitme Engelliler ve İşaret Dili Eğitim Derneği' ne kayıtlı yetişkin engelli bireylerin oluşturması ve bu tür örgütsel faaliyetlerde erkeklerin kadınlara oranla daha fazla rol alıyor olması ile de açıklanabilir.

Araştırmamıza katılan engelli bireylerin yaş ortalaması yaklaşık 43 olduğu belirlenmiştir. 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması verilerine bakıldığında engelli nüfusun medyan yaşının 38.9 bildirilmektedir. Araştırmaya katılan engelli bireylerin yaş ortalaması Türkiye ortalaması ile benzer olduğu söylenebilir.

Türkiye'de 2002 yılında yapılan engelli araştırması verilerinde engelli nüfus içerisindeki en yüksek oranın ilkokul mezunu olduğu bildirilmiştir. Çalışmaya alınan

bedensel engelliler de en yüksek katılımı ilkokul mezunları %37'lik oran ile oluşturmakta ve Türkiye Özürlüler Araştırması ile bu açıdan benzerlik göstermektedir. Çalışmada okuryazar olmayan oran %5.8, okuryazar oranı ise %1.9'dur. Bu oranın 2002 yılında Türkiye' de sırası ile %36,37, %63,62 olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan engellilerin lise mezunu olanların oranı %25, ön lisan/üniversite mezunu oranı %9,7'dir. 2002 Türkiye verilerine bakıldığında lise mezunu olan engelli nüfus oranı %6,9, yükseköğretim mezunu oranı ise %2.42'dir. 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması verileri ile karşılaştırıldığında araştırmaya katılan bedensel engelli bireylerin okur-yazar olmayan ve okuryazar olan oranın düşük, diğer taraftan lise ve yükseköğrenim mezunlarının oranının oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum araştırmanın görme, işitme ve ortopedik engelli bireyler ile sınırlı olması, evrenimiz itibari ile örgütlenme bilincinin eğitilmiş bireylerde daha yüksek olması, 2002 yılı itibari ile eğitim alanında yasal düzenlemelerin yapılmış ve bu alandaki sosyal politikaların engelli bireylerin öğrenim düzeylerinin yükselmesini sağladığı ile açıklanabilir.

Çalışmaya alınan engelli bireylerin medeni durumları resmiyete göre sınıflandırılmıştır. Araştırmaya katılan engelli bireylerin %60'ın evli olduğu saptanmıştır. Bu oran Türkiye'de engellilere yönelik en kapsamlı araştırma olan Türkiye Özürlüler Araştırması ile benzerlik göstermektedir. Araştırmaya katılan bedensel engelli bireylerin %60'ının çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir. Araştırmada engelli bireylerin büyük çoğunluğunun çekirdek aile yapısına sahip olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan bedensel engelli bireylerin gelir getiren herhangi bir işte çalışanların oranının oldukça düşük olduğu belirlenmiştir. Bu durum engelli bireylerin % 21'inin ev hanımı olduğu ve kadınların çalışma hayatına dâhil olmadıkları, %7'sinin öğrenci olduğu ve bu bireylerin öğrenim hayatının devam etmesi sebebi ile çalışma hayatında aktif rol almadıkları ile açıklamak mümkündür. Çalışmaya katılan bedensel engelli bireylerden % 31,5'inin emekli olduğu belirlenmiştir. Emeklilerin oranının yüksek olması engellilerin 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanun' u

kapsamında verilen erken (malulen) emeklilik hakları konusunda bilinçli oldukları ve bu haklarını kullandıkları ile açıklanabilir.

2002 Türkiye Özürlüler Araştırması'na göre engellilerin yaklaşık %48'inin sosyal güvenceye sahip olduğu bildirilmiştir. Çalışma grubundaki engellilerin %88.2'sinin sosyal güvenceye sahip olması 2002 yılı itibari ile engelliler hakkında eğitim ve istihdam alanında yasal düzenlemelerin yapılmış olması ile açıklayabilmek mümkündür.

Araştırmaya katılan engelli bireylerden bazılarının ekonomik durumunu belirtmekten kaçındığı belirlenmiştir. Ekonomik durumunu belirten engelli bireylerin %50'sinin hane halkı aylık gelirinin asgari ücret olan 2020 TL ve altında olduğu saptanmıştır. Hane halkı aylık gelire engellilerin aldığı sosyal ekonomik yardımların da dâhil olduğu düşünüldüğünde oldukça düşük gelire sahip engellilerin oranının yüksek olduğu görülmektedir.

Bedensel engelli bireylerin % 69,7'sinin yapılan sosyal ve ekonomik yardımlardan yararlanmadığı belirlenmiştir. Herhangi bir sosyal ve ekonomik yardım almayanların oranının yüksek olması çalışmamızı oluşturan engelli bireylerden emekli olanların oranın fazla olması açıklamak mümkündür. Ayrıca engelli bireylerin kendilerine yapılan sosyal ve ekonomik yardımların kesileceği korkusunu taşıdığı ve bu nedenle gerek ekonomik durum gerekse sosyal yardım alma durumuna yönelik soruları cevaplamakta çekingen oldukları ve bu nedenle sosyal yardım alanların oranın düşük olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızla benzer bir şekilde Aksan (2009)'ın yoksulluk ve yoksulluk kültürünün görünümüleri konusunda yaptığı çalışmasında araştırmaya katılan bireylerin başka yerden yardım alamayacakları düşüncesi yararlandıkları sosyal yardımlar hakkında bilgi vermekten kaçındığı belirtilmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerden %47,1'i ortopedik, % 25,2'si görme, %27,7'si işitme engellidir. Görme ve işitme engellilerin oranının düşük olması bu engel grupları ile yapılan görüşmelerde karşılaşılan güçlüklerin ortopedik engellilere oranla yüksek olması ile açıklamak mümkündür.

2002 Türkiye Özürlüler Araştırması verilerine göre ortopedik %73,30, görme %76,32 ve işitme %67,10 ile sonradan engelli olanların oranının yüksek olduğu bildirilmiştir. Araştırmamıza katılan görme, ortopedik ve işitme engelli bireylerin %56,1'inin engelini sonradan meydana geldiği ve bu açıdan 2002 Türkiye araştırması ile benzerlik gösterdiği belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin %56,8'inin engelli sağlık kurulu raporuna göre ağır engelli olduğu belirlenmiştir. %51,6'sının engelinden ötürü yardımcı cihaz (ortez, protez, baston, koltuk değneği, tekerlekli sandalye, akülü araba, işitme cihazı vb.) kullanarak hayatını idame ettirebildiği öğrenilmiştir. Ağır engelli ve yardımcı cihaz kullanan bireylerin de evlerinden çıkıp örgütsel faaliyetlerde yer alabilmeleri ve bu şekilde sosyal hayata dâhil olabilmelerini kentsel alanda engellilere yönelik yapılan fiziki düzenlemeler ile açıklamak mümkündür.

Bedensel engelli bireylerin engel durumlarının yaşamlarını çok etkilediği görüşüne sahip olanlar % 31,6 iken kısmen etkilediğini düşünenler % 48,4'dür. Araştırmaya katılan engelli bireylerin %20 ise engel durumlarının yaşamlarını fazla etkilediğini düşünmektedir. Engel durumlarının yaşantılarını çok ve kısmen etkileyenlerin oranının yüksek olması çalışma grubunu oluşturan bireylerin %56'sının sağlık kurulu raporlarına göre ağır engelli olması ve tek başına hayatını idame ettirebilecek yeterlilikte olmamaları aynı zamanda engelinden ötürü yardımcı cihaz kullananların oranının fazla olması ile açıklamak mümkündür.

Bedensel engelli bireylerin %40,8'i engelinden ötürü sosyal çevre tarafından hiçbir zaman dışlanmadığı görüşüne sahiptir. Bu durum, toplum içerisinde engellilere olumsuz tutum gösterilmediği, engellilik ve engellilere karşı toplumun bilinçli olduğu ile açıklanabilir.

4.2. Katılımcıların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğine İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumları

Sosyal destek, bireyin ailesi ile sosyal çevresinde yer alan diğer bireylerden sağladığı her türlü yardım olarak adlandırılmaktadır. Bu bölümde bedensel engellilerin çok boyutlu algılanan sosyal destek ve alt boyutları olan özel insan, aile ve arkadaş desteğinin bireylerin sosyo-demografik ve sağlık durumlarına ilişkin değişkenler ile olan ilişkisi incelenmiş ve elde edilen bulguların ilgili literatür doğrultusunda tartışma ve yorumuna yer verilmiştir.

Araştırmaya katılan engelli bireylerin çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinden ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ile cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık olmadığı belirlenerek, erkeklerin özel insan desteği dışında aile, arkadaş ve sosyal destek ölçeği puanının kadınlardan daha yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışmalara bakıldığında sosyal destek ve cinsiyet ilişkisine yönelik farklı bulguların olduğu görülmektedir. Eker ve Arkar'ın 1995 yılında üniversite öğrencilerinin örneklem oluşturduğu çalışmasında kız öğrencilerin sosyal destek puanlarının daha yüksek olduğu, Yıldırım'ın (2017) yine üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmasında kadınların sosyal desteğinin yüksek olduğu saptanmıştır. Bursa'nın (2010) fiziksel engelli bireylerde yaptığı çalışmasında sosyal destek ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık olmadığı, çalışmamızla benzer olarak erkek engelli bireylerin sosyal desteğinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aksüllü'nün (2002) yılında huzurevi ve ailesi yanında bakılan yaşlı bireyler üzerinden yaptığı çalışmasında her iki grupta da erkeklerin algıladığı sosyal desteğin kadınlardan fazla olduğu tespit edilmiştir. Araştırmamızda erkek bedensel engelli bireylerin sosyal destek düzeylerinin yüksek olması, sosyal hayatta erkeklerin daha çok rol alıyor, kadınların ise geleneksel yapının gereği olarak daha çok ev içi rolleri üstleniyor olması bu açıdan da erkeklerin kadınlara oranla daha çok sosyal destek kaynaklarına sahip olduğu ile açıklamak mümkündür.

Araştırma sonucunda bedensel engelli bireylerin algıladıkları sosyal destek ile yaş arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Araştırmamızla benzer bir şekilde Bursa'nın (2010) yaptığı araştırmasında fiziksel engelli bireylerin sosyal destek ölçeği ve aile, arkadaş desteği ile yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenirken, Aksüllü'nün (2002) yılında yaptığı çalışmasında huzurevinde kalan yaşlıların yaşları ile arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve yaşları ilerledikçe sosyal desteğin azaldığı tespit edilmiştir.

Araştırma sonucunda bedensel engelli bireylerin eğitim durumları ile özel insan, arkadaş desteği ve sosyal destek ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p<.05$). İlkokul ve ortaokul mezunu engelli bireylerin özel insan, aile ve sosyal destek ölçeği puanlarının okuryazar olmayanlara göre anlamlı olarak farklılık göstermektedir. Öğrenim düzeyi yükseldikçe algılanan sosyal desteğin arttığı saptanmıştır. Özer'in (2001) ve Aksüllü'nün (2002) yılında yaşlılar üzerinde yapmış oldukları çalışmalarda araştırmamızla benzer olarak eğitim durumu ile sosyal destek arasında anlamlı farklılığın bulunduğu, eğitim seviyesi yükseldikçe sosyal desteğin arttığı belirtilmiştir. Bu durum, öğrenim düzeyi yükseldikçe bireylerin sosyal hayatta daha aktif rol oynamaları, sosyal destek kaynaklarını daha fazla kullanabilmeleri, sosyal ilişkileri daha rahat kurabilmeleri ve daha fazla bilgiye ulaşmaları bu şekilde de algıladıkları sosyal destek düzeylerinin arttığı ile açıklanabilir.

Yapılan araştırma sonucunda; bedensel engelli bireylerin medeni durumları ile özel insan desteği arasında evlilerin lehine anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir ($p<.05$). Diğer taraftan bedensel engelli bireylerin çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve alt boyutlarının tümünde evlilerin sosyal destek puanlarının bekârların puanlarından yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum engelli bireylerin yaşamlarını idame ettirirken engel durumlarının beraberinde getirdiği zorlukların aşılmasında sosyal destek sağlayıcıları olarak eşlerini, çocuklarını ve aile üyelerini seçtikleri ile açıklanabilir. Zimet ve ark (1990) bekârlara oranla evli kişilerin özel bir insandan daha fazla destek sağlayacaklarını ve diğer ölçeklerde ise anlamlı fark çıkmayacağını öne sürmüş ve varsayımlarını destekleyen bulgular elde etmişlerdir. (Eker ve

Akar,1995:52). Çalışmamızdaki sonuç bu görüşü destekler nitelikte olsa da yapılan çalışmalara bakıldığında algılanan sosyal destek ve alt boyutlarında evlilerin lehine anlamlı farklılık elde edildiği görülmektedir. Eker, Akar ve Yıldız'ın (2001) yılında psikiyatri, cerrahi hastaları ve hiçbir hastalığı bulunmayan bireyler üzerinden yapmış oldukları çalışmasında evli olanların olmayanlara göre anlamlı olarak daha fazla sosyal destek algıladıkları belirtilmiştir.

Araştırmada bedensel engelli bireylerin kimlerle yaşadıkları ile aileden algılanan sosyal destek ile arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. ($p<0.05$) Çekirdek ve geniş ailede yaşamlarını sürdüren engelli bireylerin yalnız yaşayanlara göre sosyal destek düzeyleri anlamlı biçimde farklılık göstermiştir. Bu durum, araştırmamızın örneklemini oluşturan engelli bireylerin hayatlarını idame ettirme, olumlu sosyal ilişkiler geliştirme, karşılaştıkları sorunlarda baş edebilmede aile desteğinin ne denli önemli olduğunu göstermektedir. Araştırmamızla benzer bir şekilde Aksüllü (2002) yaptığı çalışmasında, eş ve çocukları ile birlikte yaşayan yaşlıların sosyal destek puanının yalnız yaşayan yaşlılardan yüksek olduğunu belirtmiştir.

Araştırmamızda çalışma durumu ile algılanan sosyal destek ölçeği ve alt boyutlarındaki sosyal destek düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken çalışan bedensel engellilerin sosyal destek ölçeği ve özel insan, aile ve arkadaş desteği puanlarının çalışmayan engellilere oranla yüksek olduğu saptanmıştır. Görgü (2005) yaptığı çalışmasında sosyal destek ölçeği ve tüm alt boyutlarında çalışanların çalışmayanlara oranla sosyal desteğinin yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu durum çalışmanın ve iş hayatında aktif rol almanın, bireylerin daha fazla sosyal ilişki ağına sahip olmasına, sosyal destek kaynaklarını daha rahat ulaşabilmesine ve buradan gelen sosyal desteği kullanabilmesine imkân verdiği ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Çalışma durumu ile benzer bir şekilde engelli bireylerin algılan sosyal destek düzeyi ile sosyal güvenceye sahip olma durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmaz iken sosyal güvenceye sahip olan engelli bireylerin algılan sosyal destek ve alt boyutlarından sosyal güvencesi olmayanlara göre sosyal destek düzeylerinin

yüksek olduğu belirlenmiştir. Altıparmak (2009) yaptığı çalışmada bireylerin toplam sosyal destek ile sosyal güvence arasında anlamlı bir farklılık bulunduğunu belirtmiştir.

Yapılan bazı araştırmalara göre, bireylerin geliri ile algılanan sosyal destek arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmektedir. Bursa (2010) fiziksel engelliler üzerinden yaptığı çalışmada engelli bireylerin geliri ile çok boyutlu algılanan sosyal destek arasında anlamlı fark bulunduğunu belirtirken; Altıparmak (2009) yaptığı çalışmada bireylerin toplam sosyal destek ile geliri arasında anlamlı bir farklılık olduğunu saptamıştır. Çalışmamıza baktığımızda ise bedensel engelli bireylerin haneye giren toplam geliri ile algılanan sosyal destek arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Ancak özel insan, arkadaş ve sosyal destek ölçeği puanlarına bakıldığında asgari ücret (2020 TL) ve altında geliri olan engellilerin sosyal destek puanlarının düşük olduğu bulunmuştur. Bu açıdan ekonomik durumunun sosyal destek düzeyini belirleyen bir faktör olduğu söylenebilir.

Araştırmamızda bedensel engelli bireylerin sosyal yardımlardan yararlanıp-yararlanmama durumları ile çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve alt boyutları puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak, sosyal yardımlardan (2022 engelli aylığı, evde bakım yardımı, sosyal ekonomik destek, kömür yardımı vb.) yararlanan engelli bireylerin sosyal destek ölçeği ve özel insan ve aile destek ölçeği puanlarının herhangi bir sosyal yardım almayan engelli bireylere göre yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durumu, yapılan sosyal yardımların geliri olmayan engelli bireylerin sosyal hayata daha aktif katılmasında, sosyal ilişkilerin geliştirilmesinde ve bireylerin sosyal destek kaynaklarına erişiminde olumlu yönde etkilediği şeklinde açıklamak mümkündür.

Araştırmamızın örneklemini oluşturan ortopedik, görme ve işitme engeli bulunan bedensel engelli bireylerin engel türü ile algılan sosyal destek arasındaki ilişkiye bakıldığında, engel türü ile özel insan destek arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur ($p<.05$). İşitme engelli bireylerin görme engelli bireylerden özel insan

desteğinin anlamlı derecede farklılık gösterdiği saptanmıştır. Bu durum, özel insan desteğinin öncelikle bireylerin eşleri tarafından sağlandığı düşünüldüğünde, işitme engelli bireylerin ortopedik ve görme engelli bireylere nazaran öz bakım, temel ihtiyaçların karşılanması, yaşamın getirdiği iş ve gerekleri yerine getirebilmesi bakımından daha yeterli olduğu ve bu yeterliliğin işitme engelli bireylerde engel durumlarının evlilik noktasında diğer engel türlerine nazaran çok fazla problem teşkil etmediği ile açıklanabilir. Alsancak (2017) işitme engelliler ile ilgili yaptığı araştırmasında araştırmaya dâhil olan tüm evli bireylerin eşlerinin de işitme engelli olduğunu saptamıştır. İşitme engelliler bireyler en iyi iletişim kurabilecekleri insanın kendileri gibi işitme engelli olan bireyler olduğunu düşünmekte ve eş seçimini bu doğrultuda yaptıkları görülmektedir. Araştırmamızda aileden destek ölçeği puanının diğerlerine oranla göre görme engellilerin yüksek olduğu görülürken, arkadaş destek ve çok boyutlu sosyal destek ölçeği puanının ortopedik engellilerin diğerlerinden yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum ise; işitme ve görme engelli bireylerin engel durumları nedeniyle sosyal uyum ve toplumda bulunan diğer bireyler ile sosyal ilişkiler geliştirme noktasında engel durumları itibari ile ortopedik engellilere oranla daha çok zorlandığı, ortopedik engelli bireylerin ise sosyal uyum, sosyal ilişki geliştirme ve sosyal destek kaynaklarına erişiminin diğer engel türlerine göre daha yüksek olduğu ile açıklanabilir.

Araştırmamıza katılan engelli sağlık kurulu raporuna göre ağır derecede bedensel engelli bireylerin çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve özel insan destek, arkadaş destek ölçeği puanlarının ağır engelli olmayan bireylerden yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda engelinden ötürü yardımcı cihaz kullanma durumu ile algılanan sosyal destek ölçeği arasındaki ilişkinin anlamsız olduğu belirlenmiştir.

Çalışmamızda, bedensel engelli bireylerin engelinden ötürü sosyal çevre tarafından dışlanma algısı ile sosyal destek ölçeği puanı ve arkadaştan algılanan destek puanı arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. ($p<.05$) Sosyal çevre tarafından hiçbir zaman dışlanmadığı görüşüne sahip olan bedensel engelli bireylerin sosyal

çevre tarafından ara sıra, çoğunlukla, her zaman dışlandığını algılayanlardan sosyal destek düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre, sosyal destek düzeyinin engelli bireylerin düşüncelerinin ve algılarının şekillenmesinde etkili olduğu ve bunları olumlu ya da olumsuz etkilediği söylenebilir.

4.3. Çalışma Gurubunun Yaşam Doyumu Ölçeği' ne İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumları

Araştırmamızda bedensel engelli bireylerin cinsiyetlerine göre yaşam doyumu ölçeğinden aldığı puanlar erkeklerin lehine anlamlı farklılık göstermiştir ($p<.05$). Çalışmaya katılan erkek bedensel engelli bireylerin yaşam doyumlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Şahin (2015), ortopedik engelli bireyler üzerinden yaptığı çalışmasında yaşam doyumu ile cinsiyet durumu arasında farkın anlamsız olduğunu, kadınların yaşam doyumu ölçeğinden aldığı puanların daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Demirel (2015), yaptığı araştırmasında kadın genç kanser hastalarının yaşam doyumu ölçeği puanlarının yüksek olduğunu belirtilmiştir. Yıldırım (2017), kadınların yaşam doyumu ölçeğinden aldığı puanların erkeklere oranla anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiğini saptamıştır. Çalışmamızda erkek engelli bireylerin yaşam doyumunun yüksek olması, eğitim, istihdam vb. toplumsal alanlara kadınlara göre daha çok yer almaları bu şekil de yaşamdan beklentilerini gerçekleştirme imkânlarının kadınlardan daha fazla olması ile açıklanabilir.

Çalışmada bedensel engelli bireylerin yaşları ile yaşam doyum düzeyleri arasında anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur. Çalışmamızla benzer bir şekilde Demirel (2015), genç kanser hastaları Şahin (2015) ortopedik engelli bireyler üzerinden yaptığı çalışmasında yaşa göre yaşam doyumu düzeylerinin farklılaşmadığı belirtilerek aralarındaki ilişkinin anlamsız olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızda bedensel engelli bireylerin eğitim durumu ile yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<.05$). Okuryazar, lise, ön lisans, üniversite mezunu olan bedensel engelli bireylerin okuryazar olmayanlara göre yaşam doyumlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu,

lise mezunlarının ilkokul mezunu olanlara, okuryazar olanların ilkokul mezunu olanlara göre yaşam doyumlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda örneklemimizi oluşturan bedensel engelli bireylerin öğrenim düzeyleri yükseldikçe yaşam doyumlarının arttığı saptanmıştır. Şahin (2015), ortopedik engelli bireyler üzerinden yaptığı araştırmasında en yüksek yaşam doyumu puan ortalamalarına üniversite mezunu engelli bireylerin sahip olduğu belirtilmiştir. Özer (2001), çalışmada huzurevinde kalan yaşlıların eğitim durumu ile yaşam doyumları arasında anlamlı farklılık olduğunu belirtmiştir. Demirel (2015), çalışmada genç kanser hastalarının eğitim durumunun yükseldikçe yaşam doyum düzeylerinin arttığını belirtmiştir. Çalışmamızda elde edilen bulgular alan yazındaki çalışmalarla benzerlik göstermekte ve bireylerin yaşam doyumu üzerinde öğrenim durumunun daha sonraki süreçlerde bireylerin istihdam, gelir durumunu etkileyeceği, toplumsal statü ve sosyal çevreyi şekillendireceği düşünüldüğünde bireylerin yaşam doyumuna etkisinin son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanlar medeni durumlarına göre anlamlı farklılık göstermezken evli bireylerin yaşam doyumu puanlarının bekârlardan yüksek olduğu bulunmuştur. Annak (2015), yaptığı çalışmada evli bireylerin yaşam doyumu ölçeğinden aldığı puanların bekârlara göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu durum, evliliğin eşler arasındaki etkili iletişimle birlikte, bireylerin yaşamda karşılaştığı sorunlarla baş etmesinde ve hayata dair beklentilere ulaşılmasında önemli derecede etki edeceği düşünüldükçe yaşam doyumunu olumlu yönde etkilediği ile açıklanabilir.

Araştırmada engelli bireylerin yaşam doyumu puanları ile kimlerle yaşadıkları arasında anlamlı farklılık bulunmaz iken yalnız yaşayan bireylerin yaşam doyumu puanlarının en düşük olduğu saptanmıştır. Araştırmamızla benzer bir şekilde Demirel (2015), araştırmasında aile türleri ile yaşam doyumu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu, çekirdek ailede yaşamını sürdürenlerin, geniş aile ve diğer aile türlerine oranla yaşam doyum puanlarının yüksek olduğu belirtilmiştir. Şahin (2015), ise geniş ailede yaşamını sürdüren ortopedik engelli bireylerin yaşam doyumu

düzeylerin yalnız ve çekirdek ailede yaşayanlara oranla anlamlı derecede yüksek olduğu belirtilmiştir. Elde edilen bu sonuca göre araştırmamızın temel amacı ile ilişkili olarak bireylerin eş, aile, arkadaş, akraba gibi sosyal destek kaynaklarının bireyin yaşam doyumunu artırdığını, bu kaynaklardan yoksun olan bireylerin yaşam doyumunu azalttığını söylemek mümkündür.

Araştırmamızda bedensel engelli bireylerin yaşam doyumuna yönelik görüşlerinin çalışma ve sosyal güvenceye sahip olma ve hane halkı aylık gelir durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği ancak çalışan ve sosyal güvenceye sahip olan bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu düzeylerinin yüksek olduğu ve en alt gelir grubuna dâhil olan bireylerin yaşam doyumu düzeylerinin diğer gelir gruplarına nazaran düşük olduğu saptanmıştır. Çalışmamızın sonucuna bakarak bir işte çalışmanın, sosyal güvenceye sahip olmanın ve ekonomik durumun yaşam doyumunu artıran faktörler olduğunu söylemek mümkündür. Demirel (2015), kanser hastası bireyler üzerinden yaptığı araştırma sonucunda geliri yüksek olanların yaşam doyumunun da arttığını belirtmiştir. Şahin (2015), çalışmamıza benzer bir şekilde herhangi bir işte çalışmayan, sosyal güvencesi olmayan, ekonomik durumunu kötü olarak nitelendiren ortopedik engelli bireylerin yaşam doyumlarının düşük düzeyde olduğunu ifade etmiştir. Herhangi bir sağlık sorunu olmayan bireylerde dahi yaşamlarını idame ettirirken istihdamın, sosyal güvencenin, ekonomik durumun önemli olduğu düşünüldüğünde ortopedik, görme ve işitme engelli bireylerde bu durumun onlar için çok önemli olduğu ve yaşam doyumlarını olumlu ya da olumsuz etkilediği söylenebilir.

Çalışmamıza katılan bedensel engelli bireylerin sosyal yardımlardan yararlanmayanların yaşam doyumunun yararlananlara oranla yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırmamıza benzer bir şekilde Demirel (2015), sosyal yardımlardan yararlanmayan genç kanser hastalarının yaşam doyumlarının anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu saptamıştır. Bu durum, sosyal yardımlardan yararlanmayan bireylerin gelirinin olduğu ve bu kişilerin muhtaç olmadıkları düşünüldüğünde, bireylerin muhtaçlık durumunun yaşam doyumunu etkilediği ve muhtaç kişi olarak

belirlenen sosyal yardım alan engelli bireylerin yaşam doyumlarının düşük olduğu ile açıklanabilir.

Araştırmamıza katılan ortopedik engelli bireylerin yaşam doyumlarının yüksek olduğu belirlenirken işitme engellilerin yaşam doyumu puanlarının diğer engel türlerinden düşük olduğu saptanmıştır. İşitme engelli bireyler aile hayatı dâhil olmak üzere eğitim, sağlık, hukuki, toplumsal, kültürel vb. toplumsal hayatın her alanında sosyal uyum sorunu yaşamaktadırlar. Sosyal uyumun sorunun temelinde iletişim kurma problemi bulunmaktadır. Toplumun her alanında işaret dili uzmanlarının bulunmadığı göz önünde bulundurulduğunda kendini ifade etme ve anlama yeteneğinden yoksun olan işitme engelli bireyler toplum tarafından soyutlanarak kendi kabuğuna çekilmiştir. Bu açıdan işitme engelli bireylerin hayatlarını idame ettirirken daha çok zorluklarla karşı karşıya kaldığı ve bu durumun da yaşam kalitelerini ve doyumlarını olumsuz yönde etkilediğini söylemek mümkündür.

Araştırmamızda bedensel engelli bireylerin engelli sağlık kurulu raporuna göre ağır engelli olmasının yaşam doyumunu etkilemediği, ağır engelli bireylerin yaşam doyum ölçeğinden yüksek puan aldığı belirlenmiştir. Araştırmamızın evrenini Türkiye Sakatlar Derneği Konya Şubesi, Görmeyenleri Koruma Derneği Konya Şubesi, 6 Nokta Körler Derneği Konya Şubesi, İşitme Engelliler Derneği Konya Şubesi ve Konya İşitme Engelliler ve İşaret Dili Eğitim Derneği'ne kayıtlı yetişkin engelli bireylerin oluşturması ve bu tür örgütsel faaliyetlerde bulunan engellilerin toplumsal alanda rol alıyor olması, bu tür örgütlenmelerin ve buradaki dayanışmaların ağır engelli bireylerin de yaşam doyumunu olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Ayrıca bu durum, bireylerin engel derecelerinin tek başına yaşam doyumunu etkilemediği, yaşamlarına dair diğer özellikleri ile birlikte engellilerin durumun ve yaşam doyumunun değerlendirilmesinin daha doğru olacağını göstermektedir. Bu duruma benzer bir şekilde araştırmamıza katılan engelli bireylerin engellerinden ötürü yardımcı cihaz kullananların yaşam doyumlarının kullanmayanlara oranla yüksek olduğu saptanmıştır.

Bedensel engelli bireylerin engellilik düzeyi algısına bakıldığında var olan engel durumlarının yaşantımı fazla etkilemiyor ve yaşantımı kısmen etkiliyor görüşüne sahip olanların yaşantımı çok etkiliyor görüşüne sahip olanlara göre yaşam doyumunun yüksek olduğu aralarında anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p<.05$). Bu durumu bireyin hayatında engelinden ötürü etkilenme düzeyinin yaşam doyumlarına yansıdığı ile açıklanabilir. Araştırmaya katılan bedensel engelli bireylerin engelinden ötürü sosyal çevre tarafından hiçbir zaman dışlanmadığı görüşüne sahip olanların yaşam doyum düzeylerinin sosyal çevre tarafından nadiren, ara sıra, çoğunlukla dışlandığı algısına sahip olanlara oranla yüksek olduğu saptanmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bedensel engelli bireylerin sosyal destek düzeyi ve yaşam doyumu arasında ilişki olup-olmadığının araştırılması amaçlı bu çalışmada çok boyutlu algılan sosyal destek ölçeği ve yaşam doyumu ölçeği puanları arasında pozitif yönde orta seviyede bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 36). Elde edilen bu veri doğrultusunda; engelli bireylerin algıladıkları özel bir insan, aile, arkadaş ve çok boyutlu sosyal desteğin yaşam doyumlarını olumlu yönde etkilediğini, engelli bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeyi arttıkça yaşam doyumlarının da arttığını söylemek mümkündür.

Araştırmada elde edilen veriler doğrultusunda bedensel engelli bireylerin sosyal destek düzeylerini ve yaşam doyumlarını etkileyen sosyo-ekonomik kültürel etmenler incelendiğinde erkeklerin sosyal destek düzeyinin ve yaşam doyumu düzeyinin kadınlardan yüksek olduğu saptanmıştır. Toplumsal yaşamda erkek ve kadından beklenen rol ve sorumlulukların farklı olması, toplumsal cinsiyet kavramını ortaya çıkarmaktadır. Ataerkil sistem içerisinde kadınlar, ev içi roller yüklenip toplumsal alandan uzaklaştırılırken; erkekler dış yaşama yönlendirilmektedir. Kadının toplumsal cinsiyet rolü engellilik durumu ile birlikte değerlendirildiğinde engelli kadınların daha fazla sosyal baskıya maruz kaldıkları, iki kat daha fazla toplumsal alandan izole edildiği belirtilebilir. Bu şartlar altında engelli kadınların sosyal ilişki gerçekleştiremediği sosyal destek kaynaklarından yararlanamadığı, yaşamdan beklentilerini gerçekleştirme imkânı bulamadığı için de yaşam doyumunun azaldığı düşünülmektedir.

Araştırmada elde edilen diğer önemli bir nokta; evli olan engelli bireylerin sosyal destek düzeylerinin ve yaşam doyumlarının bekârlara oranla yüksek olduğudur. Diğer taraftan bu konuda önemli bir veride; çekirdek ve geniş ailede yaşamını sürdüren bedensel engelli bireylerin sosyal destek düzeylerinin ve yaşam doyumu düzeylerinin yalnız yaşayan engelli bireylerden yüksek olduğu şeklinde elde edilmiştir.

Aile, çocuğun kendisini ve çevresini tanımaya başladığı, toplumsal kuralların, kültürel değerlerin, gelenek ve göreneklerin anlatıldığı, bireyin sosyalleşmesinin ilk olarak gerçekleştirildiği önemli bir merkezdir. Aile, toplumun devamlılığını sağlayan önemli bir kurumdur. Aile, engelli bireylerin var olan sorunları ile baş edebilmesinde ve hayata tutunmasındaki en büyük destekçisidir. Ailesi tarafından ihtiyacı olduğunda destek göreceği inancı, eşi, anne, babası, kardeşleri ve en yakınları tarafından karşılık beklemeden sevildiği, önemsendiği algısı sağlıklı bireylerin olduğu gibi engelli bireylerinde yaşam doyumlarını artırmaktadır.

Araştırma sonucunda elde edilen diğer önemli bir husus ise; engelli bireylerin öğrenim düzeyleri yükseldikçe sosyal destek düzeyleri ve yaşam doyumu düzeylerinin arttığıdır. Anayasal bir hak olan eğitim sayesinde engelli bireyler temel yaşam aktivitelerini bağımsız bir şekilde yerine getirebilmeyi öğrenirken toplumsal hayatta rol almasından çalışma hayatında istihdam edilebilmesine kadar engelli bireylerin hayatına eğitim önemli ölçüde etki etmektedir.

Araştırma bulgularına göre, çalışan, sosyal güvenceye sahip olan bedensel engelli bireylerin sosyal destek ve yaşam doyumu düzeyinin çalışmayan ve sosyal güvenceye sahip olmayan engelli bireylerden yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan asgari ücret (2020 TL) ve altında gelire sahip bedensel engelli bireylerin diğer gelir gruplarına oranla en az sosyal destek düzeyine sahip olduğu; bu gelir grubunda bulunan engelli bireylerin yaşam doyum düzeylerinin diğer gelir grubunda bulunan engellilere nazaran düşük olduğu saptanmıştır. Sosyal bilimler alanında söz konusu konuya ilişkin literatür’de yer alan çalışmalar incelendiğinde, yoksulluğun engelliliğin nedeni ve sonucu olarak belirtildiği görülmektedir. Yoksul bir ailenin beslenmeye, sağlık ve hastalığa ilişkin yüklediği değer ile geliri olan bir ailenin yüklediği değer aynı olmamaktadır. Yoksulluk sadece herhangi bir gelire sahip olmama durumu değil bir kültür biçimidir. Örneğin, yoksulluk kültürüne sahip ebeveynler; hamilelik sürecinde yapılacak olan kontrolleri ve bu dönemde dikkat edilmesi gerekenleri önemsiz görmekte, devlet kamu kurum ve kuruluşlarının ücretsiz olarak verdiği hizmetlere değer vermemektedir. Diğer taraftan çocuğun dünyaya gelmesinden

sonraki süreçlerde de aynı zihniyet ile hareket ederek belki hamilelik sürecinde belki de ilk bebeklik döneminde teşhis ve tedavi edilebilecek bir hastalık bireyde engel durumuna dönüşebilmektedir. Yoksulluk engelliliğin sonuçlarından biri olarak da karşımıza çıkmaktadır. Şöyle ki, engelli bir çocuğa sahip olmak, çocuğun bakım, beslenme, tedavi ve eğitimi göz önünde bulundurulduğunda diğer ailelere göre daha fazla masraf üstlenmek demektir. Bu durum ise, ailelerin gelir durumunu önemli ölçüde etkilemekte ve yaşam standartlarını geriye çekmektedir. Yoksulluk sağlıklı bireyler için olduğu gibi engelli bireylerin de toplumsal hayata katılmasında ve toplumla bütünleşmesinde engel teşkil etmektedir.

Araştırmada elde edilen diğer bir bulguya göre; sosyal yardımlardan yararlanan engelli bireylerin algılanan sosyal destek düzeylerinin sosyal yardım almayan engelli bireylerden yüksek olmasına karşın; herhangi bir sosyal yardım almayan bedensel engelli bireylerin yaşam doyumlarının yardım alan engelli bireylerden yüksek olduğudur. Bu açıdan muhtaç olduğu tespit edilen, yoksul olan engelli bireylere yapılan sosyal yardımların onların toplumla bütünleşmesine katkı sağladığı düşünülebilir. Ancak, yapılan sosyal yardımların engelli bireylerin yaşam doyumlarını olumlu yönde etkilemediği düşünüldüğünde, engelli bireylerin tüken değil; istihdam edilen, üretken bireyler olarak toplumsal hayatta rol almak istemesi ile açıklanabilir. Araştırmamızda bir işte çalışıyor olmanın engelli bireylerin yaşam doyumunu artırdığına dair veri bu görüşümüzü destekler niteliktedir.

Araştırma ortopedik, işitme ve görme engeli bulunan bedensel engelli bireyler üzerinden yürütülmüştür. Çalışmada elde edilen veri doğrultusunda engel türleri arasında bir karşılaştırmaya başvurulduğunda; işitme engeli bulunan bireylerin özel bir insan desteği dışında tüm sosyal destek düzeylerinin ve yaşam doyum düzeylerinin diğer engel grubunda bulunan bireylere göre düşük olduğu saptanmıştır. Engelli bireyler ile sağlıklı bireyler arasındaki en büyük sorunun iletişim sorunu olduğu düşünüldüğünde bu sorunu görme ve ortopedik engellilerden daha çok işitme engelli bireyler yaşadığı bir gerçektir. Toplumsal uyum sorunu yaşayan işitme engelli bireyler eş seçiminden, arkadaş seçimine kadar toplumsal yaşamın her alanında kendisi gibi

işitme engelli bireyler ile ilişki kurmayı ve toplumsal alanın dışında kendilerine ait bir yaşam alanı oluşturmayı tercih etmektedir. Bu haliyle toplumsal bütünleşme gerçekleştirmeyen, sosyal destek kaynaklarına erişimde ortopedik ve görme engelli bireylere nazaran daha fazla zorluk yaşayan işitme engelliler daha az sosyal desteğe sahip olmaktadır.

Literatür incelendiğinde; sosyal uyum sorunu dışında işitme engelli bireylerin en büyük problemlerinden birinin de güven sorunu olduğu belirtilmektedir. Onların yaşadığı bu güven sorunu çalışmanın saha kısmında da araştırmacı tarafından gözlemlenmiştir. Çalışma sürecinde yapılan görüşmelerde; işitme engelli bireyler ile işaret dili uzmanı aracılığı ile iletişim kurulup çalışma hakkında detaylı bilgi verilmesine karşın görüşmeye katılmak istemedikleri, bu konuda direnç gösterdikleri gözlemlenmiştir.

Araştırmada elde edilen diğer bir bulguya göre; engelinden ötürü sosyal çevre tarafından hiçbir zaman dışlanmadığı görüşüne sahip bedensel engelli bireylerin sosyal destek düzeylerinin ve yaşam doyumlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu açıdan; sosyal çevre tarafından dışlanmanın, birey hem sosyal destek düzeyini hem de yaşam doyumunu etkilediği söylenebilir.

Toplumsal yaşam alanını oluşturan her bireyin birbirinden farklı olduğu düşünüldüğünde; toplumu, birbirinden farklı boyut ve renklerin iç içe geçtiği bir ‘mozaik’ e benzetebiliriz. Toplumsal alanda, yaş, cinsiyet, beden biçimi, ten rengi, kültürü, şivesi, eğitim, gelir durumu gibi birçok farklı etmen bireyi ‘biricik’ yapmaktadır. Aslında toplumsal yaşam alanının zenginliği de bu farklılıklardan kaynaklanmaktadır. Ancak toplumsal alandaki bu farklılar her zaman olumlu anlam taşımamaktadır. Örneğin var olan engel durumları sebebi ile toplumsal alandaki zenginliğin bir parçası olan engelli bireyler diğerleri tarafından etiketlenmekte ve ötekileştirilmektedir. Bu etiketlenme ve ötekileştirme; insanlar arası ilişkilerde olduğu gibi, engelli bireylere yönelik çevresel (fiziki) düzenlemelerin yapılmamış olması ile de karşımıza çıkmaktadır. Yapılan tüm yasal dayanaklara ve yerel yönetimlerin yaptığı

tüm iyileştirmelere rağmen halen sosyal çevrede engelli bireylere yönelik fiziki bariyerlerin olduğu görülmektedir. Şöyle ki; tekerlekli sandalye ya da akülü araba kullanan ortopedik engelli bir birey, alışveriş merkezine girip tek başına alışverişini yapamamaktadır. Çünkü birçok alışveriş merkezinin fiziki yapısı engelli bireyleri düşünerek dizayn edilmemiştir. Bunun gibi çeşitli sebeplerle sosyal çevre tarafından dışlandığını hisseden bireylerin yaşam doyumları düşmekte; sosyal destek kaynaklarına erişimde zorluk yaşamaları sebebi ile algıladıkları sosyal destek azalmaktadır.

Araştırmada elde edilen tüm bulgu ve sonuçlar doğrultusunda;

- Araştırmaya katılan bedensel engelli bireylerin yarısından fazlasının doğum sonrası engelinin meydana geldiğinin belirlenmesi nedeni ile doğum sonrası engelliliğe yol açan faktörlerin araştırılması, ilgili mercilerce koruyucu ve önleyici tedbirlerin alınması, aileleri bu konuda bilinçlendirme ve danışmanlık eğitimi hizmetlerine ağırlık verilmesi önemli görülmektedir.
- Çalışmaya katılan engelli bireylerin ilkokul mezunu olanların oranının yüksek olduğu, ilkokul sonrası dönemlerde gittikçe oranın azaldığı belirlenmiştir. Bu nedenle; engelli bireylerin ilkokul sonrası eğitim olanaklarına erişmesindeki engellerin tespit edilmesine yönelik araştırma ve çalışmalar yapılmasının önemli olacağı düşünülmektedir.
- Yapılan yasal düzenlemelere rağmen, engelli bireylerin istihdamına yönelik sorunların devam ettiği belirlenmiştir. Engellilerin istihdam edilmesine yönelik yeni sosyal politikaların geliştirilmesi ve engellilerin istihdamına yönelik uygulanan kota uygulamasının çoğunlukla kent merkezinde, orta ve büyük çaplı işletmeleri kapsamaması nedeniyle özellikle kırsal kesimde yaşayan engellilerin bu uygulama kapsamına dâhil olmadaki zorluklarının göz önünde bulundurularak bu konuda yeni yasal düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.
- Kadın bedensel engelli bireylerin istihdam edilmesinin önündeki engellerin tespit edilmesine yönelik araştırmaların yapılması ve onların meslek edinebilmelerine

yönelik eğitim, kurs vb. hizmetlerin yaygınlaştırılmasının önemli olacağı düşünülmektedir.

- Engellilere yönelik yapılan sosyal yardımların gözden geçirilerek yaşam doyumlarına etkisinin araştırılmasının ve engelli bireylerin sosyal yardımlara muhtaç kalmadan çalışma hayatında rol almasını sağlayıcı hizmet ve uygulamalara önem verilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir. Bu konuda çalışmaların yapılması önem arz etmektedir.

- Engel durumlarını kabullenme ve beraberinde getirdiği sorunlarla baş edebilmeleri noktasında engelli bireylere ve ailelerine psikolojik destek hizmetlerinin; engellilik, engel türleri ve engelli bireylerin yaşadığı sorunlara yönelik toplumu oluşturan diğer bireylere eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin yaygınlaştırılmasının önemli olacağı görülmektedir.

- Engelli bireylerin sosyal (fiziki) çevrede karşılaştıkları sorunların araştırılarak yerel yönetimlerce yeni düzenlemeler yapılmasının önemli olacağı düşünülmektedir.

- İşitme engelli bireylerin toplumsal hayata uyum sağlamasındaki sorunların araştırılmasına yönelik bilimsel çalışmalara ağırlık verilmesi önerilmektedir.

- İşitme engelli bireylerin toplumsal bütünleşmesinin önündeki iletişim sorunun çözümüne yönelik sağlık, eğitim, hukuki, kültürel ve toplumsal hayatın diğer kamu kurum ve kuruluşlarında işaret dili uzmanı istihdam edilmesinin önemli olacağı düşünülmektedir.

- Farklı sosyo-ekonomik ve kültürel özellikteki engelli bireylerin dâhil edildiği engelli bireylerin sorunlarına yönelik yeni bilimsel çalışmaların yapılmasının engellilerin sorunları ve beklentilerinin belirlenmesinde önemli olacağı; tek bir engel grubu yerine farklı engel grupları ile birlikte yapılacak olan bilimsel çalışmaların literatüre katkı sağlayacağı; çalışmamızla benzer bir şekilde engellilere yönelik sivil toplum örgütlerinde yapılacak çalışmalarda mevsim koşullarını da dikkate alarak görüşmelerin planlanmasının çalışmaya katkı sağlayacağı önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun. (1976). T.C. Resmi Gazete, 15642, 10 Temmuz 1976.
- Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (Ocak 2019). Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistiki Bilgiler. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/5428/buelten-ocak2019.pdf>. 29.03.2019.
- Aksan, Gamze (2009). Yoksulluk ve Yoksulluk Kültürünün Toplumsal Görünümleri, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Aksüllü, Nihayet (2002), Kurumda Ve Evde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Algılanan Sosyal Destek Faktörleri İle Depresyon Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Alsancak, Fatmanur (2017). İşitme Engelli Bireylerin Sosyal Uyum Sorunları (Sivas Örneği), Yüksek lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.
- Altıparmak, Saliha (2009). Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu, Sosyal Destek Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi, 23 (3),159-163.
- Annak, Binay Bilge (2005). Sosyal Destek, Sosyal Ağ, Yaşam Kalitesi ve Yaşam Doyumu: Duygu- Durum ve Anksiyete Bozukluğu Tanısı Alan Kişiler ve Düzenli Hemodiyaliz Tedavisi Gören Hastalar Açısından Bir Karşılaşma, Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Arslan, Hakan ve Altıntaş, Gülşen (2014). Engellilerin çalışma yaşamına katılımını artırarak toplumla kaynaşmalarını sağlamayı hedefleyen bir model önerisi, Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 5 (2), 168-169.

- Aydın, Halime (2013). Etiketli Bedenler: Sakatlık Üzerine Sosyolojik Bir Değerlendirme, Yüksek Lisans Tezi, Mardin Artuklu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mardin.
- Aytaç, Ömer, Kurtdaş, Muzaffer Çağlar (2015). Sağlık-Hastalığın Toplumsal Kökenleri ve Sağlık Sosyolojisi. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 25 (1), 232.
- Baloğlu, Burhan (2011). Sağlık ve Sosyal Sınıflar. İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Dergisi, 0 (31), 146.
- Bazı Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2013).T.C. Resmi Gazete, 28726, 2 Ağustos 2013.
- Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Yer Alan Engelli Bireylere Yönelik İbarelerin Değiştirilmesi Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (2013). T.C. Resmi Gazete, 28636, 3 Mayıs 2013.
- Besiri, Arzu (2009). Yoksulluk Ekseninde Engellilerin Eğitimi. TBB Dergisi, 83.
- Burcu, Esra (2011). Türkiye’de engelli bireylere ilişkin kültürel tanımlamalar, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 28 (1), 37.
- Burcu, Esra. (2015). Engellilik Sosyolojisi. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Bursa, Dane (2010).Fiziksel Engelli Bireylerde Depresyon ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Düzeyi, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Büyüköztürk, Şener, Kılıç Çakmak, Ebru, Akgün, Özcan Erken, Karadeniz, Şirin, Demirel, Funda. (2018). Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.

- Cirhinlioğlu, Zafer. (2012). Sağlık Sosyolojisi. Ankara: Nobel Yayınları.
- Cohen, S., Janicki-Deverts, D. (2009). Can we improve our physical healthy by altering or social networks?. Perspectives on Psychological Science, 4 (4), 375-378.
- Cohen, S., Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. Psychological Bulletin, 98 (2), 310.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic medicine, 385 (5), 300-314.
- Çakır, Sabri. (2006). Toplumsal Bilimlerde Yeni Yöntem Anlayışı ve Temel Yaklaşımlar. Isparta: Fakülte Kitabevi Yayınları.
- Dağlı, Abidin ve Baysal, Nigah (2016).Yaşam Doyumu Ölçeğinin, Türkçe' ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. Elektronik Sosyal bilimler Dergisi, 15 (59),1251.
- Demirel, Aykut Can (2015).Genç Kanser Hastalarının Sosyal Destek Düzeyi ve Yaşam Doyumu, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.
- Devlet Memurları Kanunu. (1965). T.C. Resmi Gazete, 12056, 23 Temmuz 1965.
- İş Kanunu. (2003). T.C. Resmi Gazete, 25134, 10.Haziran.2003.
- Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik. (2013).T.C. Resmi Gazete, 28603, 30 Mart 2013.
- Bakıma Muhtaç Özürlülerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik. (2006).T.C. Resmi Gazete, 26244, 30 Temmuz 2006.
- Dikmen, Ahmet Alper (1995). İş Doyumu Yaşam Doyumu İlişkisi: A.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi (Prof Dr. Turhan Güneş'e Armağan), 50 (3-4),118.

- Doğan, Selen. (2015). Yaşam Doyumu. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Durkheim, Emile.(1992). İntihar. (Çeviren: Özer Ozankaya). Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- Duyan, Veli, Demirbilek, Melehat, Duru, Serdarhan, Kalaycı, Erdiñç ve Aslan, Cihan (2018). Engelsiz İzmit Çalıştayı. İzmit.
- Dünya Engellilik Raporu, Yönetici Özeti, <http://siteresources.worldbank.org/.../Resources/455687.../YoneticiOzeti.pdf>. 19 Ocak 2019
- Eker, Doğan ve Arkar, Haluk (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. Türk Psikoloji Dergisi, 10 (34),45.
- Eker, Doğan, Arkar, Haluk ve Yaldız, Hülya (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. Türk Psikiyatri Dergisi, 12 (1), 18-24.
- Erdil, Mahmut (2010). Türkiye ve Polonya'daki Engelli Ailelerin Sosyal Sorunlarının Sosyolojik Olarak Karşılaştırılması "Fenilketonüri Örneğinde", Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.
- Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun. (2008). T.C. Resmi Gazete, 27084, 18 Aralık 2008.
- Engelliler Hakkında Kanun. (2005). T.C. Resmi Gazete, 25868, 1 Temmuz 2005.
- Genç, Yusuf (2015). Engellilerin sosyal sorunları ve beklentileri, Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 35 (2), 67.
- Giddens, Anthony. (2016). Sosyoloji (7. Edisyon), İstanbul: Kırmızı Yayınları.

- Görgü, Ertan (2005). 3-7 Yaş Arası Otistik Çocuğa Sahip Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Gündüz, Olgun (2012).Türk Sosyolojisinde Yeni Çalışma Maceraları. Sosyoloji Konferansları, 2 (46), 86.
- Kasapoğlu, Aytül. (1999). Sağlık Sosyolojisi: Türkiye’ den Araştırmalar. Ankara: Sosyoloji Derneği Yayınları.
- Kaya Kılıç, Ayten (2017), Bakım Merkezinde ve Ailesi Yanında Yaşayan Ağır Ruhsal Hastalığı Olan Bireylerin Sosyal Destek Algısı İle Yaşam Kalitesinin İncelenmesi, Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Küçükali, Adnan (2015). Engellilere uygulanan sosyal yardımlar, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi, 35, 103.
- Maden Turgut, Esengül (2010). İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi ve İstanbul’daki Devlet Üniversite Hastanelerinde Çalışan Ameliyathane Hemşirelerine Yönelik Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- MEB (Milli Eğitim Bakanlığı), Aile ve Tüketici Hizmetleri. (2011). Engelli Bireyler. Ankara.
- Orhan, Serdar ve Genç, Kemal Gökmen (2015). Engellilere yönelik ülkemizdeki özel eğitim hizmet uygulamaları ve örnek ülke karşılaştırılması, Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 15 (35/2), 119.
- Öksüz, Yücel, Ayvalı, Meşale, Coşkun, Kerem, Baba, Melek, İci, Adem (2011). Algılanan sosyal destekle akılcı olmayan davranışlar ilişkisi, International Journal of Social Science, 4 (1), 120.

- Özbesler Cengiz (2001). Çocukluk Çağı Lösemileri Ve Sosyal Destek Sistemlerinin Aile İşlevlerine Etkisi, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Özçelik Adak, Nurşen. (2002). Sağlık Sosyolojisi Kadın ve Kentleşme. İstanbul: Birey Yayıncılık.
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. (2018). T.C. Resmi Gazete, 30471, 7 Temmuz 2018.
- Özen, Sevinç (1993). Sosyolojide Bir Alan: Sağlık Sosyolojisi ve Sağlık-Toplumsal Yapı İlişkileri. Sosyoloji Dergisi, 4, 75.
- Özer, Melek ve Özsoy Karabulut, Özlem (2003). Yaşlılarda yaşam doyumu, Turkish Journal of Geriatrics, 6 (2), 73.
- Özer, Melek (2001). Huzurevinde ve Aile Ortamında Yaşayan Yaşlıların Öz Bakım Gücü ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Özgökçeler, Serhat ve Alper, Yusuf (2010).Özürlüler Kanunu’ nun sosyal model açısından değerlendirilmesi, İşletme ve Ekonomi araştırmaları Dergisi, 1(1), 36.
- Öztürk, Mustafa. (2011). Türkiye’de Engelli Gerçeği. İstanbul: Ajansvista Matbaacılık.
- Öztürk, Mustafa. (2013). Hayata Renk Katanlar. Ağrı: Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Yayınları.
- Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun. (2005). T.C. Resmi Gazete, 25868, 1 Temmuz 2005.
- Sarıgül, Abduselami (2016). Bedensel Engellilerde Dışlanma Ağrı İli Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Seyyar, Ali. (2001). Sosyal Siyaset Açısından Özürlülüğe Karşı Mücadele Özürlü Olmamak İçin Nelere Dikkat Etmeli ? Özürlü Çocuğu Olanlar Neler Yapmalı ?. İstanbul: TÜRDAV Yayınları.

Sosyal Hizmetler Kanunu. (1983). T.C. Resmi Gazete, 18059, 27 Mayıs 1983.

Şahin, Gül (2015). Ortopedik Engelli bireylerin Öfke İfade Biçimleri, Benlik Saygıları Ve Yaşam Doyumları, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Şen, Mustafa (2018). Türkiye’de engellilere yönelik istihdam politikaları: Sorunlar ve öneriler, Sosyal Güvenlik Dergisi, 8 (2), 150.

Şenel, İbrahim (2001). Yetiştirme Yurtlarında Kalan Öğrencilerin Grup Sorumlularından Aldıkları Desteğin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Timur, Sermin, Ege, Emel ve Bakış, Ezgi (2006). Engelli kadınların üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10 (1),52-53.

TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu). (2013). Nüfus ve Konut Araştırması 2011. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.

Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı. (1999). Birinci Özürlüler Şurası; Çağdaş Toplum Yaşam ve Özürlüler. Ankara: Takav Matbaacılık.

Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (2009). Türkiye Özürlüler Araştırması 2002. Ankara: Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası.

Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu. (1949). T.C. Resmi Gazete, 7235, 17 Haziran 1949.

Yetim, Azmi (2014). Engelliler Sporuna Sosyolojik Yaklaşım, 2. Uluslararası Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Kongresi Özet Kitabı.02-04 Mayıs, Batman.

Yetim, Ünsal (1991). Kişisel Projelerin Organizasyonu ve Örüntüsü Açısından Yaşam Doyumu, Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Yıldırım, Tuğçe (2017). Üniversite Öğrencilerinde Benlik Saygısı İle Algılanan Sosyal Destek ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.



EKLER

EK 1. Demografik Bilgi Formu

Değerli Katılımcı;

Aşağıda üç bölümden oluşan bu çalışma “Bedensel Engelli Bireylerin Sosyal Destek Düzeyleri ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” isimli bir yüksek lisans çalışmasıdır. Vereceğiniz cevaplar gizli tutulacak olup başka hiçbir yerde kullanılmayacaktır. Bütün soruları eksiksiz yanıtlamanız bu çalışma için önemli bir husustur. Vereceğiniz yanıtlar araştırmanın sonucunu etkileyeceğinden sorulara doğru ve samimi yanıtlar vermeye gayret gösteriniz. İlginizi ve vaktinizi ayırdığınız için teşekkür ederim.

Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Yüksek Lisans Programı

Araştırmacı: Sosyolog Aynel YAMAN

E-Posta: aynelyaman@gmail.com

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Gamze AKSAN

☐ Yukarıdaki açıklamayı okudum. Bu çalışmaya gönüllü olarak katılıyorum ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı olarak kullanılmasını kabul ediyorum.

Anket No:

Uygulama Tarihi:

1. Cinsiyetiniz:

Kadın () Erkek ()

2. **Yaşınız:**.....

3. **Eğitim Durumunuz:**

Okuryazar değil () Okuryazar () İlkokul () Ortaokul ()

Lise () Ön lisans/Üniversite () Diğer ()

4. **Medeni Haliniz:**

Evli () Bekâr () Nişanlı () Boşanmış () Dul ()

Ayrı Yaşıyor ()

5. **Varsa çocuk sayınız:**.....

6. **Kiminle yaşıyorsunuz:**

Yalnız () Çekirdek Aile () Geniş Aile () Arkadaş () Diğer ()

7. **Çalışıyor musunuz?**

Evet () Hayır ()

8. **Mesleğiniz:**

Ev Hanımı () Öğrenci () İşçi () Memur () Emekli ()

Esnaf () Serbest Meslek () Diğer ()

9. **Sosyal Güvenceniz:**

Var () Yok ()

10. **Hane halkı aylık geliriniz? (Lütfen belirtiniz) :**.....

11. Yaralandığınız sosyal yardım varsa işaretleyiniz:

2022 sayılı yasa kapsamında yapılan yardımlar ()

Evde bakım yardımı ()

Sosyal ekonomik destek ()

Diğer.....

12. Engel gurubunuz nedir?

Ortopedik Engelli ()

Görme Engelli ()

İşitme Engelli ()

13. Engellilik durumunuz nasıl oluştu:

Doğum öncesi nedenler ()

Doğum sırası nedenler ()

Doğum sonrası nedenler ()

14. Sağlık Kurulu raporunuz var ise engel dereceniz:

Ağır engelli: Evet () Ağır engelli: Hayır ()

15. Herhangi bir cihaz, araç kullanıyor musunuz?

Evet () Hayır ()

16. Cevabınız evet ise kullandığınız araç, cihaz nedir?

Ortez () Protez () Baston () Koltuk Değneği ()

Tekerlekli Sandalye () Akülü Araba () İşitme Cihazı () Diğer ()

17. Engellilik düzeyinizi nasıl algılıyor sunuz?

Yaşantımı fazla etkilemiyor ()

Yaşantımı kısmen etkiliyor ()

Yaşantımı çok etkiliyor ()

18. Engel durumunuza eşlik eden kronik bir hastalığınız var mı?

Evet () Hayır ()

19. Cevabınız evetse (Lütfen belirtiniz)**20. Engelinizden ötürü sosyal çevreniz tarafından dışlandığınızı**

hissediyor musunuz?

Hiçbir zaman ()

Nadiren ()

Ara sıra ()

Çoğunlukla ()

Her zaman ()

EK 2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümlenin altında cevaplarınızı işaretlemeniz için ‘1’ den ‘7’ ye kadar rakamlar verilmiştir. Verilen cümlenin sizin için ne kadar doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümlenin yanındaki rakamlardan yalnızca bir tanesini işaretleyiniz.



1. Ailem ve arkadaşlarım dışında ihtiyacım olduğunda yanımda özel bir insan (örn: flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.	1	2	3	4	5	6	7
2. Ailem ve arkadaşlarım dışında sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim özel bir insan (örn: flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.	1	2	3	4	5	6	7
3. Ailem (örn: annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.	1	2	3	4	5	6	7
4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örn: annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.	1	2	3	4	5	6	7
5. Ailem ve arkadaşlarım dışında beni gerçekten rahatlatan özel bir insan (örn: flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.	1	2	3	4	5	6	7
6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.	1	2	3	4	5	6	7
7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
8. Sorunlarımı ailemle (örn: annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.	1	2	3	4	5	6	7
10. Yanımda duygularıma önem veren özel bir insan (örn: flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.	1	2	3	4	5	6	7
11. Kararlarımı vermemde ailem (örn: annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.	1	2	3	4	5	6	7
12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7

EK 3. Yaşam Doyumu Ölçeği

Aşağıda genel olarak yaşamınızla ilgili çeşitli ifadeler bulunmaktadır. Burada yer alan hiçbir ifadenin doğru veya yanlış cevabı yoktur. Önemli olan sizin duygu ve düşüncelerinizi dürüst ve içtenlikle dile getirmenizdir. Size uygun olan cevabı işaretleyiniz.

1.Kesinlikle Katılmıyorum 2.Katılmıyorum 3.Kısmen Katılmıyorum 4.Kararsızım
5.Kısmen Katılıyorum 6.Katılıyorum 7.Kesinlikle Katılıyorum

İFADELER		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.	Hayatım birçok yönden idealimdekine yakın	1	2	3	4	5	6	7
2.	Hayat şartlarım mükemmel	1	2	3	4	5	6	7
3.	Hayatımdan memnunum.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Hayattan şimdiye kadar istediğim önemli şeyleri elde ettim.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Eğer hayata yeniden başlasaydım hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.	1	2	3	4	5	6	7



T. C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü



ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı	Aynel YAMAN
Doğum Yeri	Konya
Doğum Tarihi	20.01.1987
Medeni Durumu	Evli
Öğrenim Durumu	
İlköğretim	Kaşınhanı Atatürk İlköğretim Okulu
Lise	Selçuklu Atatürk Lisesi
Lisans	Süleyman Demirel Üniversitesi
Halen Yaptığı İş	Konya Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, Sosyolog
E-Posta	aynelyaman@gmail.com

İmza