



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HEMŞİRE VE EBELERİN ENGELLİ BİREYLERE YÖNELİK
TUTUMLARININ İNCELENMESİ: ÇANAKKALE İLİ ÖRNEĞİ**

Hazırlayan
FELEMEZ OSMAN GÜLTEPE

Tez Danışmanı
DOÇ. DR. AYTEN DİNÇ

DİSİPLİNLERARASI SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ÇANAKKALE-2020



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HEMŞİRE VE EBELERİN ENGELLİ BİREYLERE YÖNELİK
TUTUMLARININ İNCELENMESİ: ÇANAKKALE İLİ ÖRNEĞİ**

Hazırlayan
FELEMEZ OSMAN GÜLTEPE

Tez Danışmanı
DOÇ. DR. AYTEN DİNÇ

DİSİPLİNLERARASI SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ÇANAKKALE-2020

TEZ ONAY FORMU

Kurum Adı: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Program Adı : Disiplinlerarası Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programı

Programın Seviyesi: Yüksek Lisans (X) Doktora ()

Anabilim Dalı : Sağlık Yönetimi

Tez Sahibi Adı ve Soyadı: Felemez Osman GÜLTEPE

Tez Başlığı: Hemşire ve Ebelerin Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi:
Çanakkale İli Örneği

Sınav Yeri : Sağlık Hizmetleri MYO seminer salonu

Sınav Tarihi : 23/11/2020

Yukarıda tanıtımı yapılan tez, Tez Sınav Jürisi tarafından okunmuş, kapsam ve kalite yönünden başarılı bulunarak Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Sınav Jürisi

Danışman (Unvan ve Adı)	Kurumu	İmza
Doç. Dr. Ayten DİNÇ	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi	
Sınav Jüri Üyeleri (Unvan ve Adları)		
Prof. Dr. Murat AYDIN	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi	
Dr. Öğr. Üyesi Hülya DEMİRCİ	Manisa Celal Bayar Üniversitesi	
Yedek Sınav Jüri Üyeleri (Unvan ve Adları)		
Dr. Öğr. Üyesi F. Volkan AKYÖN	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi	
Dr. Öğr. Üyesi Seval CAMBAZ ULAŞ	Manisa Celal Bayar Üniversitesi	

Tez sınav jürisi tarafından başarılı olarak kabul edilen Yüksek Lisans Tezi Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

THESIS APPROVAL FORM

Institute Name: Çanakkale Onsekiz Mart University Institute of Postgraduate Education

Programme Level: Master of Science (X) Doctor of Philosophy ()

Department: Department of Interdisciplinary Health Management

Student Name and Surname: Felemez Osman GÜLTEPE

Title of the Thesis: Examining The Attitudes of Nurses and Midwives Towards Individuals With Disabilities: The Case of Çanakkale

Examination Place : Sağlık Hizmetleri MYO Seminar Hall

Examination Date : 23/11/2020

We have investigated the present thesis in regard to content and quality and have approved as a Master of Science Thesis.

Supervisor (Title and Name)	Institution	Signature
Assoc. Prof. Ayten DİNÇ	Çanakkale Onsekiz Mart University	
Members of Examination Jury (Titles and Names)		
Prof. Dr. Murat AYDIN	Çanakkale Onsekiz Mart University	
Asts. Prof. Hülya DEMİRCİ	Manisa Celal Bayar University	
Members of Examination Jury (Titles and Names)		
Asts. Prof. F. Volkan AKYÖN	Çanakkale Onsekiz Mart University	
Asts. Prof. Seval CAMBAZ ULAŞ	Manisa Celal Bayar University	

The above examination jury decision has been approved by Administrative Board of Postgraduate Education Institute, Canakkale Onsekiz Mart University, with decision dated and numbered

BEYAN FORMU

Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, planlamasından yazımına hiçbir aşamasında etik dışı davranışın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını, Yükseköğretim Kurulu Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi, Madde 8’de belirtilen ve ayrıntılı olarak tanımlanan etiğe aykırı eylemleri (intihal, sahtecilik, çarpıtma, tekrar yayım, dilimleme, haksız yazarlık ve diğer etik ihlali türleri) yapmadığımı onurumla beyan ederim.

Tarih: 23/11/2020

Tez Sahibi Adı ve Soyadı: Felemez Osman GÜLTEPE

İmza:

ÖZET

Bu araştırma; hemşire ve ebelerin engelli bireylere yönelik tutumlarını ortaya koymak ve tutumlarının engelli bireylere yönelik bakış açılarında herhangi bir farklılık gösterip göstermediğinin araştırılması amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki bu araştırma, Mart 2019- Ağustos 2019 tarihleri arasında, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi ve Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi'nde çalışan 306 sağlık çalışanı ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında, araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyo-Demografik Özelliklere İlişkin Bilgi Formu ve Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde, tanımlayıcı istatistikler, Pearson ki-kare testi, Student's t testi, One-way ANOVA test kullanılmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin %70,6'sı hemşire, %29,4'ü ebe; %88,6'sı kadın; %73,9'u lisans mezunu; yaş ortalaması 32,26±6,23 olup; %32'sinin meslekteki hizmet süresi 1-5 yıldır. Katılımcıların %31'i ailesinde engelli birey olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalamaları 56,55±11,35 olarak saptanmış, engelli bireylere yönelik tutumlarının orta düzeyde olumlu olduğu görülmüştür. Engelli bireylere yönelik tutumlarının yaşa, öğrenim durumuna, engelli bireyle karşılaşma ve aynı evde yaşamayı isteme durumlarına göre anlamlı farklılık göstermesine karşılık ($p<0,05$); cinsiyet, meslek, meslekteki hizmet süresi, çalışma şekli, ailede veya çevrede engelli birey bulunma durumu, engellilere yönelik eğitim alma ve eğitim isteme durumlarına göre ise anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır ($p>0,05$). Toplumun ve sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanlarının engelli bireylere yönelik tutumlarının olumlu yönde olabilmesi için engelli bireylerin toplumun içinde var olmaları ve toplumun bu bireylere karşı farkındalık kazanması sağlanmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Hemşire, Ebe, Engelli Bireyler, Tutum, Engelli Bireylere Yönelik Tutum

ABSTRACT

Examining The Attitudes of Nurses and Midwives Towards Individuals With Disabilities: The Case of Çanakkale

This research was conducted in order to reveal the attitudes of nurses and midwives towards disabled individuals and to investigate whether their attitudes differ from their point of view towards disabled individuals. This descriptive and cross-sectional study was conducted with 306 healthcare professionals working at Çanakkale Onsekiz Mart University Health Practice and Research Hospital and Çanakkale Mehmet Akif Ersoy State Hospital between March 2019 and August 2019. In collecting the data, the Information Form on Socio-Demographic Characteristics and the Attitude Scale towards People Affected by Disability were used by the researcher. Data were collected using face to face interview technique. Descriptive statistics, Pearson's chi-square test, Student's t test, One-way ANOVA test were used to analyze the data. 70.6% of the individuals participating in the study are nurses, 29.4% are midwives; 88.6% are women; 73.9% of them are undergraduate; The average age is 32.26 ± 6.23 (21-53 years); The service period of 32% in the profession is 1-5 years. 31% of the participants stated that there is a disabled person in their family. The mean Attitude Towards Disabled Person Scale score of the participants was determined to be 56.55 ± 11.35 , and it can be said that their attitudes towards disabled individuals are moderately positive. Although the attitudes towards disabled people differ significantly according to age, education level, meeting with a disabled person and wanting to live in the same house ($p < 0.05$); It was found that there was no significant difference in terms of gender, profession, length of service in the profession, working style, presence of a disabled person in the family or environment, and the status of receiving education and training for the disabled ($p > 0.05$). In order for the society and healthcare professionals providing health services to have a positive attitude towards disabled individuals, it should be ensured that individuals with disabilities exist in the society and that the society gains.

Keywords: Nurse, Midwife, Disabled Persons, Attitude, Attitude Towards Disabled

TEŞEKKÜR SAYFASI

Yüksek lisans eğitimim esnasında tanıştığım; bilgi, çalışkanlık ve dürüstlükleriyle bana örnek olan değerli hocalarım sayın Ahmet Ünver, F. Volkan Akyön, Murat Aydın'a; tez çalışmam dahil hayatımın her aşamasında bilgi ve desteğini benden esirgemeyen, değerli fikirleriyle bana her konuda yol gösteren değerli hocam Doç. Dr. Ayten DİNÇ 'e,

Hayatım boyunca her zaman yanımda olduklarını hissettiğim ve bana destek olan kıymetli aileme, isimlerini burada zikredemediğim çok değerli hocalarıma, tezin veri toplama aşamasında yardımcı olan arkadaşlarıma, çalışmaya dâhil olan ve kendilerini tanımaktan onur duyduğum, bana gönül kapılarını açan tüm katılımcılara ayrıca teşekkürü bir borç bilirim.

Felemez Osman GÜLTEPE

İÇİNDEKİLER

İÇ KAPAK.....	I
TEZ ONAY FORMU.....	II
TEZ ONAY FORMU (İNGİLİZCE).....	III
BEYAN FORMU.....	IV
ÖZET.....	V
ABSTRACT.....	VI
TEŞEKKÜR SAYFASI.....	VII
İÇİNDEKİLER.....	VIII
TABLolar LİSTESİ.....	X
KISALTMALAR LİSTESİ.....	XI
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
1.1.Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2.Araştırmanın Amacı.....	4
1.3.Araştırma Soruları.....	4
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Engellilik Kavramı ve Tanımı.....	5
2.2. Engellilik Türleri.....	6
2.3. Engellilik Nedenleri.....	8
2.4. Dünyada Engellilik.....	9
2.5. Türkiye’de Engellilik.....	10
2.6. Türkiye’de Engelli Mevzuatı.....	11
2.7. Engelli Bireylere Yönelik Hizmetler.....	14
2.8. Engelli Bireylere Yönelik Sağlık Hizmetleri.....	15
2.9. Tutum Kavramı ve Önemi.....	19
2.10. Engelli Bireylere Yönelik Tutumlar.....	20
3. GEREÇ ve YÖNTEM.....	23
3.1. Araştırmanın Türü.....	23
3.2. Araştırmanın Uygulanma Yeri ve Zamanı.....	23
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi.....	23
3.4. Veri Toplama.....	24

3.4.1. Sosyo-demografik Özelliklere İlişkin Bilgi Formu.....	24
3.4.2. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği (YEKYTÖ)...	24
3.5. Etik.....	25
3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	25
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	26
4. BULGULAR.....	27
4.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri, Kişisel Alışkanlıkları, Sağlık Durumu, Meslek Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	28
4.2. Katılımcıların Engellilik ile İlgili Düşüncelerine İlişkin Bulgular.....	34
4.3. Yetersizlikten Etkilenmiş Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği (YEKYTÖ) Puan Ortalamaları ve İlişkili Faktörlere İlişkin Bulgular.....	48
5. TARTIŞMA.....	53
5.1. Katılımcıların Engelliliğe İlişkin Bulgularının Tartışılması.....	53
5.2. Yetersizlikten Etkilenmiş Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği (YEKYTÖ) Puan Ortalamaları ve İlişkili Faktörlere İlişkin Bulguların Tartışılması.....	62
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	71
7. KAYNAKLAR.....	75
8. EKLER.....	84
EK 1. Sosyo-Demografik Özelliklere İlişkin Bilgi Formu.....	84
EK 2. Yetersizlikten Etkilenmiş Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği (YEKYTÖ).....	88
EK 3. Etik Kurul Karar Formu.....	89
EK 4. Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü İzin Formu.....	90
EK 5. ÇOMÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi İzin Formu.....	91
EK 6. Ölçek İzni.....	92
EK 7. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	93
EK 8. Özgeçmiş.....	96

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.....	28
Tablo 2: Katılımcıların Kronik Hastalık, İlaç Kullanma ve Sigara Alışkanlıkları.....	29
Tablo 3: Katılımcıların Mesleklerine İlişkin Özellikleri.....	30
Tablo 4: Katılımcıların Engelli Bireyle Karşılaşma Durumları.....	31
Tablo 5: Katılımcıların Engellilere Yönelik Eğitim Alma ve Eğitim Almayı İsteme Durumları.....	33
Tablo 6: Katılımcıların Engelli Bireylerle Karşılaşma Durumları ve Karşılaştıkları Engel Türü.....	34
Tablo 7: Katılımcıların Engellilik ile İlgili Düşünceleri.....	35
Tablo 8: Katılımcıların Bazı Değişkenlere Göre Engelli Birey ile Aynı Evde Yaşamayı İsteme Durumlarının İncelenmesi.....	37
Tablo 9: Katılımcıların Bazı Değişkenlere Göre Çalıştıkları Birimlerde Engelli Birey Bulunma Durumlarının İncelenmesi.....	40
Tablo 10: Katılımcıların Bazı Değişkenlere Göre Engelli Bireylere Sağlık Hizmeti Sunma Durumunun İncelenmesi.....	43
Tablo 11: Katılımcıların Bazı Değişkenlere Göre Engelli Bireylere Yönelik Eğitim Alma Durumları.....	46
Tablo 12: Katılımcıların Bazı Sosyo-demografik Özelliklerine Göre YEKYTÖ Puanlarının Karşılaştırılması.....	49
Tablo 13: Katılımcıların Engelli Bireylerle İlgili Bazı Özelliklerine Göre YEKYTÖ Puanlarının Karşılaştırılması.....	51

KISALTMALAR LİSTESİ

AB	Avrupa Birliği
DSÖ (WHO)	Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organisation)
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HKS	Hizmet Kalite Standartları
KHK	Kanun Hükmünde Kararname
MEB	Millî Eğitim Bakanlığı
ÖZİDA	Özrlüler İdaresi Başkanlığı
TDK	Türk Dil Kurumu
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
UN	United Nations
YEKYTÖ	Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği

1.GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Engellilik, insan olmanın bir parçası olup, her birey hayatının bir döneminde, geçici süreyle, sınırlı ya da kalıcı olacak biçimde engellilik durumuyla karşılaşabilmekte ve ilerleyen yaşlarında işlevsel kayıp yaşayabilmektedir. Toplumda, pek çok aile içerisinde engelli bireyler yaşamakta ve engeli bulunmayan aile fertleri engellilik durumu bulunan yakınlarının veya arkadaşlarının bakımını üstlenmektedir (Mishra ve Gupta, 2006; Ferguson 2001).

Engellilik, sakatlık, özürlük gibi kavramlar sıklıkla birbirine karıştırılabilmekte ve bu kavramlar bazen de birbirinin yerine kullanılabilmektedir. Günümüzde ise çoğunlukla engellilik kavramı kullanılmaktadır. Türk Dil Kurumu (TDK) sözlüğünde “Engel; herhangi bir şeyin gerçekleşmesine mâni olan neden, mâni, mania, müşkül, mahzur, pürüz, handikap, ket” olarak tanımlanmaktadır. Engelli kavramı ise; engeli bulunan, mânialı, vücudunda kusuru ya da eksiği bulunan, özürlü olarak açıklanmaktadır (<https://sozluk.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 11.06.2020). Engellilik, zihinsel, fiziksel veya psikolojik işlev ya da yapısal farklılıklardan kaynaklanan ve bireylerin sosyal hayata katılımını zorlaştıran bir durum olarak tanımlanabilir (Vignon 2002). Başka bir tanıma göre engellilik; toplum yaşamında, bireyin başkaları ile eşit düzeyde yer alma fırsatlarının yitirilmesi veya sınırlandırılması olarak tanımlanmaktadır (Akar 2010).

Engellilik, doğuştan olabileceği gibi bireyin ilerleyen yaşam dönemlerinde meydana gelen hastalık ve kaza sonucu da ortaya çıkabilmektedir. Engellilik durumu bireyin yaşamsal aktivitelerinde ve çalışma hayatında da engeller oluşturabilmektedir. Bunun yanı sıra bireyin günlük yaşamsal aktivitelerini kısmi veya tamamen azalttığı gibi sosyal yaşamını da engelsiz olarak sürdürebilmesini güçleştirmektedir (Barnes ve Mercer, 2005). Doğuştan veya yaşamın ilerleyen dönemlerinde gelişen engelliliğin toplumsal anlamı, bireylerin topluma karşı olan tepkilerine, toplumdaki bireylerin engel durumuna nasıl baktığına, bireylerin geleceğini nasıl ve ne şekilde gördüğüne, engellilik durumunun bireylerin hayatını ne ölçüde ve nasıl etkilediğine ve toplumun engellilik durumuna yönelik anlayışına göre değişebilmektedir (Bulduk 2014).

Engelli bireylere karşı toplumdaki bireylerin genel tavrı, görünüşte olumluymuş

gibi görünmesine karşın aslında engelli bireyler kısmi olarak reddedilmektedir (Daruwalla ve Darcy, 2005). Toplum içerisindeki bireylerin bu olumsuz tutumları engelli bireylerin sosyal yaşamdaki hizmetlerden yararlanamamalarına yol açmaktadır (Rosenthal ve ark., 2006). Engelli olma olgusunun tıbbi tanımına ilaveten sosyal ve kültürel boyutlarda da ele alınması ve bu bağlamda bir tanım geliştirilmesi önemlidir. Engellilere yönelik yapılan düzenlemeler, Avrupa Birliği (AB) ülkelerinde 1990'lı yıllarda sosyal model göz önünde bulundurularak geliştirilmeye başlanmıştır. Buradaki sosyal model, engelli bireylerin sosyal organizasyonu üzerinde dururken, Amerika'da ise engellilikte çevresel faktörler üzerinde durulmaktadır. Türkiye'de engelli bireylere yönelik sosyal model geliştirmenin önemine ise gecikmeli olarak varılmakla birlikte, Türkiye'de en önemli eksikliğin engelli bireylere yönelik yapılan araştırmaların yetersiz ve sınırlı düzeyde olduğudur (Burcu 2007).

Engelli bireylere daha çok medikal model açısından bakıp sosyal model açısından bakmamak, bu bireylere karşı ayrımcı, dışlayıcı ve damgalayıcı tutumların oluşmasına yol açmaktadır. Medikal model, engelli bireyleri sosyal ilişkiler ağının dışına iterek ötekileşmelerine sebep olmuştur. Toplum içerisinde engellilik hali işlevsel bir anlayışla ele alındığı için, engellilerin beşerî özellikleri hesaba katılmadan hazırlanan ve uygulanan prosedürler ve politikalar sisteminin ortaya çıkmasına katkı sağlamıştır. Günümüzde geçerli olan ve engelli politikalarına ışık tutan sosyal model, hak temelli bir modeldir (Şahin ve Aksoy, 2017). Sosyal model, bireylerin engelli olmasına neden olan durumun, bu bireylerin engelliliklerinden kaynaklanmadığını ileri sürmekte, engelli bireyleri toplum içinde izole eden ve bu bireyleri toplum hayatının dışına iten düşünce yapılarını eleştirmektedir. Engellilik konusunda yapılan ilk yasal düzenlemeler medikal modele dayanarak oluşturulurken, zaman içerisinde engelliliğin tüm toplumları ilgilendiren bir sağlık sorunu olduğu gerçeğiyle, engelli bireylerin sosyal yaşama rahatlıkla katılabilmelerini sağlamayı amaçlayan yasal düzenlemeler yapılmaya başlanmıştır (Kara 2016).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ile Dünya Bankası'nın iş birliğinde hazırlanan rapora göre engellilik oranının tüm dünyada %15,6 (yüksek gelir düzeyli ülkelerdeki oran %11,8 ve düşük gelir düzeyli ülkelerdeki oran %18) olduğu belirtilmektedir (Dünya Engellilik Raporu 2011).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) ile Başbakanlık Özürlüler İdaresi

Başkanlığının (ÖZİDA) iş birliğiyle yapılan çalışmaya göre, Türkiye’de bulunan engelli bireylerin toplam nüfus içerisindeki payı %12,29’dur. Bu verilere göre, 8.431.937 birey yaşamını engellilik halini yaşayarak sürdürmektedir (Türkiye Özürlüler Araştırması 2002). Engellilik durumu sadece bu problemle başa çıkmak zorunda olan bireyleri değil, bu bireylerin çevresini de etkilemektedir. Bu bireyler toplumsal yaşamlarında, çevrelerindeki hareketliliklerini sınırlandıran ve kısıtlayan çok sayıda engel ile uygun olmayan düzenlemelerden kaynaklanan pek çok sorunla yüz yüze gelmektedirler. Engelli bireylerin sağlık, eğitim, istihdam ve sosyal yaşam gibi alanlarda sorunlar yaşadıkları bilinmektedir (ÖZİDA 2010).

Engelli bireylerin sağlık bakım hizmetlerinden yararlanmaları, herhangi bir engeli bulunmayan bireylerinki kadar kolay ve ulaşılabilir olmalıdır. Birleşmiş Milletler Özürlü Bireylerin Hakları Sözleşmesi’nde herhangi bir ayrıma tabi tutulmaksızın engelli bireylerin en yüksek sağlık bakım hizmeti standardına ulaşma haklarının olduğu vurgulanmaktadır. Engelli bireylerin sağlık kuruluşlarına girdikleri an itibarıyla sağlık bakım hizmetlerinden yararlanmaları sorunsuz bir şekilde sağlanmalıdır. Bunun için sağlık kuruluşunun fiziki koşulları engelli bireylere uygun hale getirilmeli ve sağlık çalışanları eğitilmelidir (İnan ve ark., 2013).

Sağlık çalışanları, sağlık bakım hizmeti sunumunda hastalık, sakatlık ve özürlülüklerden kaynaklanan sorunlarla mücadele etmek amacıyla etkili ve faydalı yöntemler bulma ihtiyacı duymaktadırlar. Sağlık bakım hizmeti sunanların engelli bireyler ve aileleri ile kurdukları iletişim ve uygun fiziki koşulların sağlanması, verilen hizmet süresini kısaltarak yaşanan sorunların çözüme ulaştırılmasını kolaylaştırmaktadır. Sağlık çalışanlarının engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim almalarının sunulan hizmet kalitesini arttıracacağı düşünülmektedir (Sapancı 2013).

Engelli bireylerin toplum içerisinde bütünüyle ve etkili bir biçimde yer bulabilmeleri için bu bireylere karşı olan tutum ve davranışların olumlu bir şekilde değiştirilmesi önem arz etmektedir. Bu önemli değişimin gerçekleşebileceği alanlardan biri de sağlık kuruluşlarıdır. Sağlık çalışanları, engelli bireylerle sıklıkla karşılaşan ve onlara bakım hizmeti sunan bireylerdir. Bu bağlamda, olumlu yönde değişimin başlatılabilmesi amacıyla ilk olarak sağlık çalışanlarının engelliliği nasıl değerlendirdiğinin ve yorumladığının araştırılması gerekmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, hemşire ve ebelerin engelli bireylere yönelik tutumlarını ortaya koymak ve tutumlarının engelli bireylere yönelik bakış açılarında herhangi bir farklılık gösterip göstermediğinin araştırılması amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırma Soruları

Çalışmada yanıtları aranan araştırma soruları şunlardır:

- ✓ Hemşire ve ebelerin engellilere yönelik tutumlarını etkileyen faktörler nelerdir?
- ✓ Bireyin engelli olması diğer engelli bireylere yönelik tutumlarını etkiler mi?
- ✓ Hemşire ve ebelerin, ailesinde ya da yakın çevresinde engelli bireyin bulunmasının engellilere yönelik tutumlarına etkisi var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Engellilik Kavramı ve Tanımı

United Nations General Assembly'nin 09.12.1975 tarihli 3447 numaralı Engelli Hakları Bildirisi'nde engellilerin toplumlara üretici ve yararlı bireyler olarak katılmalarının önemi ve toplumun engelli bireylere karşı sorumluluklarının olduğu bildirilmektedir. 13 maddeden oluşan bu bildiride, engellilik, normal bir bireyin kişisel veya sosyal yaşamında bireyin kendisinin gerçekleştirmesi gereken işlevleri, bedensel ya da ruhani yeteneklerindeki genetik olan veya daha sonrasında gerçekleşen herhangi bir eksiklik sonucunda gerçekleştirememesi hali olarak tanımlanmaktadır (United Nations 1975).

Engellilik ile ilgili birçok kavram olmakla birlikte, literatürde bu kavramların birbirinin yerine kullanıldığı görülmektedir. En genel anlamıyla engellilik; yetersizlik, aktivitelerin sınırlılığı, katılımda kısıtlılık kavramlarını da içeren bir kavram olarak göze çarpmaktadır (WHO 2018).

- **Yetersizlik:** Uzunların bir bölümünün veya bir uzvun tamamının olmayışı ya da bir uzuv, organ veya vücudun işlevinde bir kusurluluk/eksiklik olarak tanımlanmaktadır (Swain ve ark., 2003). DSÖ ise, yetersizliği bedenin işlevlerinde veya yapısında görülen bir problem olarak tanımlamaktadır (WHO 2018).

- **Aktivitelerin Sınırlılığı:** Kişinin bir eylemi veya görevi başarmada bir zorlukla karşılaşması olarak tanımlanmaktadır. Bu sınırlılıkta kişinin kendisinden ve engelinden kaynaklanan bir durum mevcuttur (WHO 2018). Aktivite sınırlılığında yaşanan yetersizlik sonucu bireyin aktiviteleri yerine getirememesi söz konusudur (Falvo 2005).

- **Katılımda Kısıtlılık:** Bireyin yaşam durumlarına katılımında kısıtlanması olarak tanımlanmaktadır. Katılımda kısıtlılık kavramında, kişinin mevcut engelinden kaynaklı olarak dış çevresinden gelen kısıtlılık söz konusudur (WHO 2018).

Engellilik, özürlülük ve sakatlık kavramları birbirlerine karışabilen ve birbirlerinin yerine kullanılabilen kavramlardır. Bu karışıklığın ortadan kaldırılabilmesi için bu kavramların anlamlarının incelenmesi gerekmektedir. “Özürlülük” kavramı, kalıcı ya da geçici olan işlevsel sınırlılık, “engellilik” kavramı ise, toplumsal hayatta, bireyin başkaları ile eşit düzeyde bulunma fırsatlarının

sınırlandırılması veya yitirilmesi anlamlarına gelmekte, yani bireyin kendisinden beklenen toplumsal görevleri yerine getirememesi durumudur. “Engellilik” kavramı, özürlü bir bireyin çevresiyle olan etkileşimini de içermektedir (Akar 2010).

Engellilik kavramı, evrensel bir olgudur. Tüm bireyler, yaşamlarının belirli bir periyodunda engelli bir birey olma olasılığıyla karşı karşıyadırlar. Şayet birey doğumsal bir engele sahip değilse, yaşamının bir döneminde geçici ya da kalıcı sekel bırakan, kişisel gereksinimlerini yerine getirmede güçlük çekeceği, toplumsal yaşamını sürdüremeyeceği ya da günlük yaşam etkinliklerini gerçekleştiremeyeceği anlarla büyük ihtimalle karşı karşıya gelecektir. Çünkü bireylerin ilerleyen yaşam dönemlerinde hastalık, beklenmedik kaza, doğal afet ve yaşlılık gibi sebeplerle bedensel ya da tinsel açıdan yitimlerle karşılaşması muhtemeldir (Şahin ve Erkal, 2012).

2.2. Engellilik Türleri

Engeli bulunan bireyler kendilerinde bulunan engel türlerine göre; görme engelli, zihinsel engelli, dil ve konuşma engelli, işitme engelli, fiziksel/ortopedik engelli ve diğer (kronik-süreğen hastalıklara sahip bireyler) engelliler olarak gruplandırılabilir (WHO 2018). Bu gruplandırma uluslararası sınıflandırmalar göz önünde bulundurularak düzenlenmiştir (Timur ve ark, 2006; Durduran ve Bodur, 2009).

Zihinsel Engellilik: Bireylerin zihinsel gelişimlerinde ortaya çıkan yavaşlama, duraksama, gerileme gibi nedenlerle efektif uyumsal davranışlarda gözlenen, gerilik ve kısıtlılığın görüldüğü kalıcı bir sorundur (Timur ve ark., 2006; Kumtepe 2001). Zihinsel engellilik hali, doğum öncesinde, doğum sırasında veya doğum sonrasında gelişen problemler sebebiyle gelişebilmektedir. Mental retardasyon (zekâ geriliği), Down sendromu gibi durumlar bu gruba girmektedir (Özata ve Karip, 2017).

Fiziksel Engellilik: Konjenital olarak ya da ilerleyen yaşam dönemlerinde gelişen herhangi bir hastalık, kaza veya genetik sorunlara bağlı kas, sinir ve iskelet sisteminde ve eklem fonksiyonlarında meydana gelen hasar nedeniyle bireylerin hareketlerinin ve fonksiyonlarının kısıtlanması, günlük ihtiyaçlarını karşılayamaması ve toplumsal yaşama katılmasının engellenmesi halidir. Bulunan engelin derecesine göre bireylerin yaşam kaliteleri de etkilenmektedir. Serebral palsi, spina bifida, amputasyonlar, felç

durumu, kas güçsüzlüğü, kemik hastalığı gibi durumlar bu engel türüne girmektedir (MEB 2011; Durduran ve Bodur, 2009; Özata ve Karip, 2017).

İşitme Engelli: Bazı bireylerde çeşitli nedenlere bağlı olarak işitme işlevi gerçekleşmemekte, bu bireyler “sağır veya işitme engelli” sıfatı ile anılmaktadır. Bir veya her iki kulağında tam ya da kısmi olarak işitme kaybı bulunan bireylerdir. İşitme olayının gerçekleşebilmesi için; belli bir sesin olması, bu sesin bireyin kulağına ulaşması, gerekli sıklık ve hız aralığında bulunması, ulaşan bu sesin kulakta yer alan ilgili bölümleri aşarak işitme eyleminin gerçekleştiği merkeze ulaşması ile birlikte işitme merkezi tarafınca algılanması koşullarının gerçekleşmesi gerekmektedir. Bu koşullardan birisinin yokluğu ise işitme eylemine engel bir durum olarak ortaya çıkmaktadır (Özata ve Karip, 2017; MEB 2011; Durduran ve Bodur, 2009). İşitme kaybı çok yönlü bir kavram olup hafif dereceden başlayıp çok ileri derecelere kadar varan farklı şiddetlerde görülebilmektedir. Hafif derecede ve orta derecede işitme kaybı bulunan bireyler “ağır işiten” olarak adlandırılırken, çok ileri seviyelerde işitme kaybı bulunan ve işitme aracı kullanmak zorunda olan bireyler ise “sağır” olarak adlandırılmaktadır. (Öztürk 2011; Timur ve ark., 2006).

Görme Engelli: Gözlerinin bir veya ikisinde bütünüyle ya da kısmi olarak görme kaybının / bozukluğunun bulunduğu bireyler görme engelli bireylerdir. Görme engeli, bireyin yaşamının farklı dönemlerinde geçirdiği hastalık, kaza gibi nedenlere bağlı olarak gelişebileceği gibi, doğum sırasında ya da sonrasında görülebilen sorunlara da bağlı olarak gelişebilir. Görme kaybı neticesinde hareketli veya hareketsiz göz protezi takılanlar, renk körlüğü (daltonizm) ve gece körlüğü (retinis pigmentosa-tavuk karası) bulunanlar görme engelli sınıfına dâhil edilmektedir (Öztürk 2011; Durduran ve Bodur, 2009). Görme kaybı, duyuusal engel grubunun başında yer almaktadır. Görme engeli olan bireyin çevresini algılayarak bilgi toplaması sağlam olan duyularına bağlı olarak gerçekleşmektedir. Görme engeline sahip olan bireyler, işitme ve dokunma duyularını diğer bireylere oranla daha fazla kullanmaktadırlar. İşitme duyusu, görme engelli bireylerin sosyal ilişkilerini sürdürmelerinde oldukça önemli bir yere sahiptir (MEB 2011).

Dil ve Konuşma Engelli: Belirli ya da belirsiz bir nedenle konuşamayan ya da konuşma hızı, akıcılığı, vurgusu, ses birimlerinin çıkarılışı gibi fonksiyonlarında bozukluğu veya yetersizliği bulunan bireyler konuşma engelli olarak

tanımlanmaktadır (Durduran ve Bodur, 2009; Timur ve ark., 2006). Konuşma engeli bulunan bireylerin sosyal yaşamı olumsuz yönde etkilenmektedir. İşitmesine rağmen konuşamayanlar, konuşmak için alete ihtiyaç duyanlar, larenjektomi ameliyatı geçirenler (gırtlak cerrahi olarak alınanlar), kekemelik hali olanlar, dil-damak-dudak-çene gibi yapılarında bozukluk bulunan bireyler dil ve konuşma engelli grubuna girmektedir (MEB 2011; Durduran ve Bodur, 2009; Timur ve ark., 2006).

Diğer Engelliler (Süreğen-Kronik Hastalıklar): Süreğen hastalıklar; kalıcı rahatsızlıklar nedeniyle sürekli olarak bakım ve tedavi gerektiren hastalıklardır (Timur ve ark., 2006; Özata ve Karip, 2017). Bireylerin performanslarının ve işlevlerinin olumsuz olarak etkilenmesine sebep olmaktadır. Endokrin ve metabolik hastalıklar, kalp ve damar hastalıkları, sindirim sistemi sorunları, ruhsal davranış bozuklukları ve sinir sistemi rahatsızlıkları, cilt ve deri hastalıkları, kronik solunum sistemi hastalıkları, kanserler, Human Immunodeficiency Virus (HIV) gibi hastalıklar bu gruba girmektedir (Özata ve Karip, 2017; Öztürk, 2011).

Engellilik durumu çeşitli kalıtsal ve çevresel faktörler nedeniyle oluşabilmektedir. Engelliliğin oluşmasına neden olan faktörler, engel durumuna göre farklılık gösterebilmektedir. Bazı durumlarda engel durumunun nedeni bilinmemekle birlikte, genel olarak engellilik durumunun neden olan faktörler doğum öncesi faktörler, doğum anındaki faktörler ve doğum sonrası faktörler olarak gruplandırılmaktadır (Aral ve Gürsoy, 2009).

2.3. Engellilik Nedenleri

Engellilik nedenlerini; doğum öncesi, doğum esnasında ve doğum sonrasında olmak üzere üç farklı nedenle sınıflandırmak mümkündür.

Doğum Öncesi Nedenler: Engelli birey henüz dünyaya gelmeden önce ve çoğunlukla bireyin annesine ilişkin özelliklere bağlı olarak gelişmektedir. Anne yaşının ileri olması, kötü beslenme, çeşitli ilaçların kullanımı, madde bağımlılığı gibi zararlı alışkanlıkların bulunması, radyasyona maruziyet, hormonal bozukluklar, çeşitli sistemik ve metabolik hastalıklar, çeşitli psikolojik sorunlar ve aşırı stres, akraba evliliği, travma, kan uyuşmazlığı, genetik problemler gibi nedenler doğum öncesi nedenler olarak sayılabilir (Aral ve Gürsoy, 2009).

Doğum Esnasındaki Nedenler: Genel olarak doğumun yapıldığı koşullar, doğum anında yapılan uygulamalar veya bebeğin doğum anındaki durumundan kaynaklı nedenler doğum sırası nedenler olarak tanımlanmaktadır. Steril olmayan doğum yeri, doğum sırasında yaşanabilen kazalar, ileri uzmanlık gerektiren doğum aletlerinin yanlış kullanımı, erken ya da geç doğum, kord prolapsusu, çoğul gebelik, zor doğum eylemi gibi nedenler bu grupta yer almaktadır (Aral ve Gürsoy, 2009).

Doğum Sonrası Nedenler: Doğumdan sonra çeşitli durumlar nedeniyle bireyin engelli olması mümkündür. Bireyin yaşadığı hastalıklar, bu hastalıklara geç müdahale edilmesi ya da hiç müdahale edilmemesi, bireyin geçirdiği kazalar, sağlıklı beslenememe, enfeksiyon ajanlarına maruziyet, olumsuz yaşam ve çevre koşulları, travma durumu gibi nedenler doğum sonrası nedenler olarak sayılmaktadır (Aral ve Gürsoy, 2009).

2.4. Dünyada Engellilik

Dünya genelinde sayıca bir milyarı geçkin insanın ya da dünyadaki toplam insan popülasyonunun yaklaşık %15'inin bir çeşit engelli olma durumuyla yaşamını devam ettirdiği ön görülmektedir. Bu oranın, DSÖ'nün engelli birey sayısını yaklaşık %10 olarak belirttiği 1970'li yıllara ait tahminlerden çok daha fazla olduğu bilinmektedir. 15 yaş ve üzeri bireyler içerisinde engellilik durumu ile yaşamak durumunda kalan bireylerin oranını Dünya Sağlık Araştırması %15,6 (yaklaşık 785 milyon) olarak bildirirken, Küresel Hastalık Yüğü isimli çalışma ise %19,2 (yaklaşık 975 milyon insan) olduğunu belirtmektedir. Günümüzde bu oran, bir milyardan fazla bireyin engelli olduğunu veya çeşitli engellilik problemleri yaşadığını ortaya koymaktadır. Kronik hastalıklardaki artış ve yaşlı nüfus nedeniyle engellilik oranı da artmaktadır. Dünya Sağlık Araştırması engelli bireylerin %2,2'sinin (yaklaşık 110 milyon insan) günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirme hususunda oldukça önemli problemler yaşadıklarını belirtmekteyken, Küresel Hastalık Yüğü adlı çalışma, "şiddetli engellilik" durumundaki birey oranını %3,8 (yaklaşık 190 milyon) olarak bildirmektedir. 13 milyonunun (%0,7) "şiddetli engellilik" yaşadığı tahmin edilen yaklaşık 95 milyon çocuk engelli (0-14 yaş arası) ise yalnızca Küresel Hastalık Yüğü adlı çalışma belirtmektedir (Dünya Engellilik Raporu 2011).

2011 yılı Dünya Engellilik Raporu'na göre yüksek gelirli ülkelerde toplam nüfusun %11,8'inin engelli olduğu, düşük gelirli ülkelerde ise bu oranın %18'lere kadar çıktığı, bütün ülkeler için ise nüfusun %15,6'sını engelli bireylerin oluşturduğu belirtilmektedir (Dünya Engellilik Raporu 2011).

Dünya genelinde tüm engelli bireylerin yaşadıkları toplumlarda çeşitli fiziksel ve sosyal engelleri nedeniyle çok sayıda sınırlılıklarla karşılaştıkları belirtilmektedir (Akar 2010). Avrupa ülkelerinde, 1970'li yıllar itibariyle engellilik alanında önemli yasal düzenlemeler gerçekleştirilmiş ve bu kapsamda engelli bireylerin sosyal hakları belirlenmiştir. 1970'li yıllar öncesinde engellilik konusunda medikal tedavi ve rehabilitasyon ön plandayken; medikal modelin engelli bireylerin temel ihtiyaçlarına cevap verememesi nedeniyle bu modelin sosyal model yaklaşımlarıyla zenginleştirildiği görülmektedir (Seyyar 2006).

2.5. Türkiye'de Engellilik

Türkiye'de engelliliğe yönelik yapılan ilk geniş kapsamlı çalışma, 2002 yılındaki nüfus sayımı sırasında gerçekleştirilmiş olan "Türkiye Özürlüler Araştırması" olup, yapılan çalışmanın verileri 2003 yılında sunulmuştur. Araştırmanın sonuçlarına göre; Türkiye'de toplam nüfusunun %12,29'unda engeli olan bireyler bulunmaktadır. Süreğen hastalıklara sahip bireylerin nüfus oranı %9,7 iken diğer herhangi bir engel türüne sahip olan bireylerin nüfus oranı ise %2,58 olarak tespit edilmiştir.

Engel türleri cinsiyet ayrımına göre incelendiğinde, kronik hastalığa sahip olan bireylerde kadın cinsiyeti oranının daha yüksek oranda olduğu, ancak diğer engel türlerinden herhangi birine sahip olan bireylerde ise erkek cinsiyetindeki bireylerin oranının daha fazla olduğu görülmektedir.

Engelli nüfusun okuryazarlık durumuna bakıldığında, 6 ve üzeri yaştaki bireylerden okuryazar olmayanların oranı, süreğen hastalıklar dışındaki herhangi bir engel türüne sahip olan bireylerde %36,33 iken kronik hastalığı olan bireylerde ise bu oranının %24,81 olduğu görülmektedir. Toplam nüfus içerisinde okuma yazması olmayanların oranı %12,94 olarak bildirilmektedir (TÜİK 2020).

Kronik hastalığa sahip olan bireylerin oranının kentsel alanda daha yüksek olduğu, diğer herhangi bir engel türüne sahip olan bireylerin oranının ise kırsalda daha yüksek olduğu görülmektedir.

Engelli nüfusun medeni durumuna bakıldığında, hiç evlenmemiş olanların oranı kronik hastalığı olan bireylerde %7,43, diğer herhangi bir engel türüne sahip olan bireylerde ise %34,4 olarak bulunmuş olup, toplam nüfus içerisinde hiç evlenmemiş bireylerin engel oranının %26,28 olduğu görülmektedir. Engelli nüfusun medeni durumu cinsiyet ayrımında incelendiğinde, tüm engel grupları için evlenmiş olan erkek bireylerin oranının evlenmiş olan kadınlardan daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (TUİK 2020).

Kronik hastalığı olan bireylerde çalışma yaşamına katılım oranının %22,87, diğer herhangi bir engel türüne sahip olan bireylerde ise bu oranın %21,71 olduğu belirtilmektedir. İş gücüne katılım oranının cinsiyetler arasında farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir. Kronik hastalık dışında herhangi bir engel türüne sahip olan erkeklerde çalışma yaşamına katılım oranı %32,22 iken kadın cinsiyetinde bu oranın %6,71 olduğu bulunmuştur. Kronik hastalığı bulunan erkek bireylerde çalışma yaşamına dâhil olma oranının %46,58 olduğu, kadın cinsiyetinde ise bu oranın %7,21 olduğu belirtilmektedir (TUİK 2020).

İlerleyen yıllarda TUİK tarafından çeşitli araştırmalar yapılmış olmasına rağmen 2002 yılı Türkiye Özürlüler Araştırması Türkiye’de engelli bireylere yönelik yapılan en kapsamlı araştırma olarak kayıtlara geçmiştir.

2.6. Türkiye’de Engelli Mevzuatı

2002 yılında TUİK aracılığıyla gerçekleştirilen Türkiye Özürlüler Araştırmasının verilerine göre Türkiye’de yaklaşık olarak 8,5 milyon kronik hasta ve özürlü birey bulunmaktadır. Bu bireylerin yaşadıkları çevrede hareketlerini kısıtlayan ve sınırlandıran pek çok engelin bulunması ve uygun yasal düzenlemelerin bulunmaması nedeniyle engelli bireylerin toplumsal yaşama katılımında sorunlar yaşadıkları görülmektedir (ÖZİDA 2010).

Türkiye’de özürlü bireylere ilişkin hayata geçirilen ilk yasal düzenleme, 572 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile 1997 yılında yapılmıştır. İlerleyen yıllarda pek çok kanunda özürlü bireyler ile ilgili yasal düzenlemeler yapılmakla beraber 3194 sayılı İmar Kanunu’nda ulaşılabilirliğe ilişkin şu maddenin eklendiği görülmektedir; “Fiziksel çevrenin özürlü bireyler için yaşanabilir ve ulaşılabilir kılınması amacıyla, imar planları ile kentsel, sosyal, teknik altyapı alanlarında ve yapılarda Türk

Standartları Enstitüsü'nün konuyla ilgili standartlarına uyulması zorunludur.” İlgili maddeyle birlikte, tüm altyapı alanları ve binalarda ulaşılabilirlik ilkelerinin, yapıları olan çevre ile alakalı planlamanın, projelendirilmenin, uygulamanın, ruhsatlandırılmanın ve denetlenmenin görev ve yükümlülükleri bulunan ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından uygulanmasının güvence altına alınması sağlanmıştır. İmar Kanunu'ndaki gerçekleştirilen bu değişikliklerle, özürli bireyler için yapı ve çevre faaliyetlerindeki ulaşılabilirliğin artırılmasına ilişkin gerekli yasal düzenlemeler yapılmış ve 02.09.1999 tarihli, 23804 sayılı Resmî Gazete ile yürürlüğe girmiştir (ÖZİDA 2010).

Türkiye'de 18.12.2008 tarihinde Engellilerin Haklarına Yönelik Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun ile 30.03.2007 tarihinde New York'ta Engelli Bireylerin Haklarına Yönelik Sözleşmenin onaylanması uygun görülmüştür. Yapılan sözleşmelerin amacı, engelli bireylerinde yasal haklarından bütünüyle ve eşit olacak şekilde yararlanmalarını desteklemek ve bireylerin sahip oldukları onurlarına olan saygıyı güçlü kılmaktır (Özürli Kanunu ile İlgili Mevzuat 2008; https://rameworld.com/upload/files/ozurluler-kanunu-ve-ilgili-mevzuat_2018-07-05_15-39-15.pdf Erişim tarihi:01.06.2020).

Engelli bireylere yönelik yasal düzenlemeler T.C. Anayasasının 42., 50., ve 61. maddelerinde ifade edilmektedir. 42. maddede “Kimse, eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz. Devlet, durumları nedeniyle özel eğitime ihtiyacı olan bireyleri topluma yararlı kılacak şekilde tedbirleri alır” ifadesi ile bireylerin eğitim hakları korunmaktadır. Anayasanın 50. maddesi çalışma koşulları ile ilgilidir. Bu maddede; “Kimse, yaşına, cinsiyetine ve gücüne uymayan işlerde çalıştırılmaz. Bedeni ve ruhi yetersizliği olan bireyler çalışma koşulları bakımından özel olarak korunurlar” ifadesi yer almaktadır. Anayasanın 61. maddesi ise engelli bireylerin korunmaları ile ilgili olup; “Devlet, sakat bireylerin korunmalarını ve toplum hayatına katılmalarını sağlayıcı tedbirleri alır” ifadesi bulunmaktadır (T.C. Anayasası 2010).

2005 yılında yayınlanan 5378 sayılı “Özürli Bireyler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkındaki Kanuna” eklenen geçici ikinci madde ile “Kamu kurum ve kuruluşlarına ait mevcut resmî yapılar, mevcut tüm kaldırım, yol, yaya geçidi, açık alanlar ve yeşil alanlar, spor alanları ve benzeri sosyal ve kültürel alt yapı alanlarıyla gerçek ve tüzel kişiler tarafından yapılmış olan ve

umuma açık hizmet veren her türlü yapılar bu kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren yedi yıl içerisinde özürlü bireylerin erişebilirliğine uygun duruma getirilir” ifadesi yer almıştır (<https://www.mevzuat.gov.tr>, Erişim Tarihi: 01.06.2020).

2010 yılında 5982 sayı ile "Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının Bazı Maddelerinde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" kararlarıyla birlikte anayasanın 10. maddesi'ne eklenmiş olan fıkralarda bulunan; "Kadınlar ve erkekler eşit haklara sahiptir. Devlet, bu eşitliğin yaşama geçmesini sağlamakla yükümlüdür. Bu nedenle alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı olarak yorumlanamaz" ifadesiyle "Çocuklar, yaşlılar, özürllü, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malûl ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz" ifadesi, özürlü bireylere yönelik olan ve bu bireylere yönelik pozitif ayrıcalıkların sağlanmasının anayasamızın eşitlik ilkesine aykırılık göstermeyeceği güvence altına alınmıştır (Kılıç 2018).

Özürlü bireylere tanınan hak ve hizmetlerden faydalanılabilmesi amacıyla 14 Ocak 2012 tarihli, 28173 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırılması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkındaki Yönetmelike” uygun şekilde düzenlenen sağlık kurulu raporunun alınması gerekmektedir. Alınan bu raporda özür oranının %40 ve üstü olması halinde özürlü bireylere tanınan hak ve hizmetlerden yararlanılabilmektedir. Bu hak ve hizmetler; özürlü bireylere ait kimlik kartı sahibi olmak, özel eğitim kuruluşlarından ve rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanmak, özürlü bireylerin çalışma yaşamına katılımı ve istihdamı ile ilgili düzenlemelerden yararlanmak, sağlık bakım hizmetlerinden faydalanmak, özürlü ve bakım maaşından faydalanmak, H Sınıfı sürücü belgesi alabilmek, gelir vergisi, gümrük vergisi, motorlu taşıtlar vergisi, emlak vergisi ve katma değer vergisinin istisna ya da indirimlerinden faydalanmak, çeşitli ürünler için geçerli olan özel tüketim vergisi muafiyetlerinden faydalanmak, yerel yönetimler tarafından özürlü bireylere sağlanan hak ve kolaylıklardan faydalanmak gibi hizmetlerdir. “Özürlü Sağlık Kurul Raporu”nun düzenlenebilmesi amacıyla, kamu kurum ve kuruluşları tarafından resmi yazıyla birlikte gönderilmek ya da bu raporu düzenleyecek olan hastanelerin başhekimliğine başvurmak gereklidir (Alsancak ve ark.,2013; Kılıç 2018).

2.7. Engelli Bireylere Yönelik Hizmetler

AB üye ülkeleri, özel gereksinimi bulunan bireylere geleneksel olarak hizmet vermeyi reddederek, bu bireylere diğer bireylerle eşit fırsat ve haklardan yararlanma hakkı vererek özel gereksinimi bulunan bireylerin toplumsallaşma sürecinde yer alabilmeleri için hizmet sağlamaktadır. AB üye ülkelerinin sağladığı bu hizmetlerin 1980’li yıllarda başladığı görülmektedir. HELIOS I VE II programları 1988 yılında ortaya çıkmış ve 30 milyona yakın engelli bireyin ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla hazırlanmış ve onaylanmıştır. AB, çalışma yaşındaki her 10 bireyden 1’inin fiziksel ya da zihinsel bir engelinin bulunduğunu belirtmektedir (Vural ve Yücesoy, 2004).

Türkiye’de son yıllarda yapılmış olan çalışmalar, engelli bireylere yönelik yapılan düzenlemeler ile bireyler ve toplumun bütünleştiğini göstermektedir. Engelli bireylerin toplum hayatına katılmalarını sağlamak amacıyla yapılan düzenlemeler incelendiğinde; 573 sayılı KHK, 2000, 2001 ve 2006 Yönetmelikleri, 5378 sayılı Özürlüler Kanunu, 572 sayılı KHK ile sonuçları gözlenebilen erken eğitim programları ile meslek edindirme gibi olumlu gelişmeler görülmektedir. Engelli bireylerin yeterlilik, ihtiyaç ve yeteneklerine göre verilen eğitim programları ile bu bireylerin tüm eğitim faaliyetlerinden eşit bir şekilde yararlanmaları ve bireylerin toplumdan dışlanmayarak toplumsallaşma sürecine dâhil olmaları yönündeki görüş ortaklığının daha fazla olduğu göze çarpmaktadır. Bu bireylerin eğitim faaliyetlerine dâhil edilmeleri somut bir örnek olması açısından önemlidir. 1997 yılında 573 sayılı KHK ile kabul edilen kaynaştırma eğitim modeli, eğitim faaliyetleri içerisinde yer almaya başlamıştır (Şahin ve Güldenoğlu, 2013; Kılıç 2018).

5393 sayılı Belediye Kanunu’nda yer alan 14. madde de “Belediye hizmetleri, vatandaşlarına en yakın yerlerde ve en uygun yöntemlerle sunulur. Hizmet sunumunda yaşlı, engelli, düşkün ve düşük gelire sahip bireylerin durumlarına göre özel yöntemler uygulanır” hükmü bulunmaktadır. Aynı kanunun 38. maddesinde “Bütçede yoksul ve ihtiyaç sahipleri için ayrılan ödeneği kullanmak, engelli bireylere yönelik hizmetleri yürütmek ve engelliler merkezi oluşturmak” ibaresi yer almakta ve bu görevler belediye başkanlarının görevleri arasında sayılmaktadır. Aynı kanuna göre aynı zamanda engelli bireylere yönelik hizmetleri yürütmede sivil toplum kuruluşları ile iş birliği yapma hakkı da bulunmaktadır. 75. maddesine göre belediyeler engelli bireylere yönelik faaliyetler düzenleyen vakıflar ve dernekler ile çalışmalarını

desteklemelidir. 77. maddesinde ise “Belediyeler; sağlık, eğitim, evre, spor, sosyal hizmet ve yardım, park, kütüphane, trafik ve kültür hizmetleriyle yaşlı bireylere, kadınlara, çocuklara, engelli bireylere, yoksul ve ihtiyaç sahiplerine yönelik hizmetlerin yürütülmesinde beldedeki dayanışma ve katılımı sağlamak, hizmetlerde etkinlik, tasarruf ve verimliliği artırmak amacıyla gönüllü bireylerin katılımına yönelik programlar uygular” ifadesi yer almakta ve bu madde ile gerekli imknlar tanınmaktadır. 2004 yılında yayınlanan 5216 sayılı kanun ile birlikte Büyükşehir Belediyelerinin görevleri arasında engelli bireylere yönelik hizmetler de yer almıştır (Kalaycı ve Akın, 2019; Kılıç 2018).

2.8. Engelli Bireylere Yönelik Sağlık Hizmetleri

Sağlık alışanlarının bakışı ile engelli bireylere yönelik, engelli bireylerin bakış açısı ile sağlık çalışanlarına yönelik yapılan araştırma sonuçlarına göre, engelli bireylerin sağlık bakım hizmetlerindeki memnuniyetlerinin olumsuz yönde olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalar, engelli bireylerin sağlık bakım hizmetlerinin sunumundan memnun olmadıklarını, verilen hizmetlerin engelli bireyler için yetersiz olduğunu, yapılan muayenelerden hoşnut olmadıklarını, sağlık profesyonelleriyle kurdukları komnikasyonda sorunları olduğunu ve sağlık profesyonelleriyle konuşmak istedikleri konuları rahatlıkla konuşamadıklarını göstermektedir (Karip 2016; Ergüden 2008; Devkota ve ark., 2017; Kleinitz ve ark., 2012; French 1994; O’Day ve ark., 2002; Dorji ve Solomon, 2009; Paris 1993). Engelliler, sağlık çalışanlarının, kendilerine karşı minnet duymaları ve itaat etmelerini beklediklerini, hizmet alımında pasif bir alıcı olarak görüldüklerini belirtmişlerdir (şahin 2005; Scullion 1999). Yapılan bir araştırmada, sağlık bakım hizmetlerinin uygulanmasında “istismar edici ve insancıl olmadığı” bildirilmektedir (French 1994).

Engelli bireyler, içinde yaşadıkları toplumda pek çok sorunla karşılaşmakla birlikte, bu sorunlardan en önemlisi sağlık bakım hizmeti alma konusundaki zorluklardır. Engelli bireylerin, hiçbir engeli bulunmayan bireylere nazaran hem daha yüksek oranda sağlık bakım hizmetlerine ihtiyaç duydukları hem de sağlık sorunlarından daha fazla etkilendikleri bilinmektedir. Engellilik türü ve etkilenme düzeyine göre farklılık göstermekle birlikte koruyucu sağlık hizmetleri açısından dezavantajlı grupta yer almaları, salgın ve kronik hastalıklara karşı daha çok risk

altında olmaları, engellilik durumunun meydana getirdiği yeni sağlık problemlerine bağlı olarak işlev kayıplarını daha fazla yaşamaları gibi nedenlerden dolayı, engelli bireyler sağlık kurumlarından faydalanarak yaşamlarını sürdürmek durumunda kalmaktadırlar (Küçükşen ve ark., 2017).

Sağlık alanında, engelli bireylerin sunulan hizmetlere ulaşımı açısından pek çok düzenlemenin olduğu görülmektedir. Yapılan bu düzenlemelerin engelli bireylerin yaşadığı sağlık sorunlarının fazla olmasıyla ilişkisi bulunması nedeniyle, daha fazla geliştirilebileceği de bildirilmektedir (Özata ve Karip, 2017). Sağlık alanında engelli bireylerin engel türüne göre hizmet sağlanma hakkı (görme engelliler için işitsel, işitme engelli bireyler için görsel hizmetlerin olması gibi), öncelikli muayene hakkı, ekonomik ve sosyal alanda sağlanan haklar (evde bakım hizmeti vb.), hastanede engelli otoparkı hakkı gibi pek çok düzenlemelerin sağlandığı görülmektedir.

Engelli bireyler ile birlikte özel gereksinim grubunda yer alan bireylerin sağlık bakım hizmetlerine olan ihtiyaçlarının eksiksiz bir biçimde ve sürekli olarak karşılanması, sağlık bakım hizmetlerini talep eden bu gruptaki bireylerin gereksinimlerinin durumlarına uygun olacak ortamlarda verimli bir şekilde, hızlı ve mağdur edilmelerine izin verilmeden karşılanması ve sağlık bakım kalitesinin artırılması amacıyla;

- Özürlü bireylere yönelik olan sağlık bakım hizmetlerinin sağlanmasında Sağlık Bakanlığının 2010-73 sayılı “Poliklinik Hizmetlerinde Öncelik Sırasına İlişkin Genelgesi” içerisinde yer alan hükümlere uygun olacak biçimde işlemler gerçekleştirilecektir.

- “Özürlü sağlık kurulu raporu”nun, “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlü Bireylere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik” eklerinde bulunan Ek/3 numaralı formda belirtilen şekle uygun bir şekilde ve Ek/4'te bulunan “Özür Durumuna Göre Tüm Vücut Fonksiyon Kaybı Oranları Cetveli” kullanılarak ilgili hastaneler tarafından tam bir biçimde ve doğru bilgilerin yer aldığı şekilde doldurulacaktır.

- Özürlü bireylere ilişkin sağlık bakım hizmetlerinin sunulduğu sağlık kurum ve kuruluşlarının iç ile dış mekânlarının gerekli olan mimari ve çevresel düzenlemelere ve iyileştirmeye yönelik;

- ❖ Yapılacak düzenleme ve iyileştirmelerin Türk Standartları Enstitüsü standartlarına uygun biçimde gerçekleştirilmesi,
 - ❖ Ortak kullanım alanlarında ve asansörlerde tüm özür türlerine yönelik olarak bireylerin algılayabilecekleri biçimde gerekli olan işitsel ve görsel yönlendirme ve uyarıların sağlanması,
 - ❖ Ortak kullanım alanlarının (asansör, lavabo, tuvalet, danışma bankosu gibi) tüm özür gruplarındaki bireylere yönelik olacak biçimde düzenlenerek tekerlekli sandalye geçişini kolaylaştıran ve tekerlekli sandalyelerin hareketlerine imkân tanıyacak biçimde gerekli olan bütün alanların tutunma ve destekleme barlarıyla desteklenmesi amacıyla ihtiyaç duyulan tüm düzenlemelerin yapılması,
 - ❖ Görme özürlü bireyler için ortak kullanım alanlarına takip izlerinin yerleştirilmesi,
 - ❖ Sağlık kurum ve kuruluşlarında, özürlü bireylerin ve bu bireylerin yakınlarının kendilerine tanınmış olan önceliklerin belirtildiği levhaların (Türkçe ve braille alfabelerin kullanıldığı) kolaylıkla görülebileceği alanlara asılması,
 - ❖ Sağlık kurum ve kuruluşlarında özürlü bireylerin kullanacakları araçların rahatlıkla kullanımını sağlayan gerekli iç/dış yapısal düzenlemelerin gerçekleştirilmesi sağlanacaktır.
- Sağlık kurum ve kuruluşlarında özürlü bireyler ile yaşlı bireylere sunulan hizmetleri kolaylaştırabilecek, yapılacak işlemlerde bu bireylere yardımcı olması amacıyla refakatçi personelin (hostes hizmeti) bulundurulması sağlanacaktır.
 - İşitme özürü bulunan bireylerle iletişim kurulabilmesi için işaret dilini bilen ve kullanabilen personellerin istihdamı sağlanacaktır.
 - Özürlü bireylerin sağlık kurum ve kuruluşlarına kabul işlemlerinin yapılması esnasında bireylerin engel durumlarına uygun biçimde gereken hallerde oturmasının sağlanması ve işlemlerinin bu şekilde gerçekleştirilmesi sağlanacaktır.
 - Özürlü olan ve kimsesiz bireylerin başvurdukları sağlık kurum ve kuruluşlarından farklı sağlık kuruluşlarına nakilleri gerekiyorsa, olanaklar doğrultusunda nakilleri gerçekleştirilecektir.

- Sağlık kurum ve kuruluşlarının otoparklarında tüm özürü bulunan bireylerin (çalışanlar ve hastalar) araçlarına özel yer ayrılacak olup ayrılan bu yerlerin standartlara uygun biçimde işaretlenmesi sağlanacaktır.

- Evde bakım hizmetlerinin sunumu için bütün illerde ihtiyaçları karşılayacak adette özürlü nakil aracı temin edilerek kullanımı sağlanacaktır.

- Özürlü bireylere yönelik sağlık bakım hizmetleri sunumu ile ilgili olarak personellerin hizmet içi eğitim programlarına alınması ve bu eğitimlerinin sürekli olarak tekrarlanması sağlanacaktır.

Buradaki genelge hükümlerinin etkili bir şekilde uygulanmasının ve gerçekleştirilmesinin denetlenmesi amacıyla da 24 Şubat 2011 tarihinde “Özürlü Hizmetleri Komitesi” kurulmuştur (T. C. Sağlık Bakanlığı 2012).

Türkiye’de sunulan sağlık bakım hizmetlerinin gün geçtikçe daha da geliştiği görülmektedir. Daha iyisine ulaşabilmek amacıyla yapılan girişimlerden biri de verilen sağlık bakım hizmetlerinin kalitelerinin değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi amacıyla hazırlanan Hizmet Kalite Standartları (HKS) sistemidir. HKS sisteminde hastaların ve çalışanların güvenliklerine odaklanılarak sürekli biçimde kendini geliştirmesi amaçlanmaktadır. Sağlık kurum ve kuruluşlarında tedavi gören engelli bireyler ile yakınları ve çalışan engelli bireyler de bu anlamda düşünülmüş ve HKS içerisindeki ilgili standart maddeleri oluşturulmuştur (Kılıç 2018).

Engelli bireylere yönelik uygulamalar HKS çerçevesinde Sağlık Bakanlığının değerlendirme birimleri tarafından düzenli olarak yerinde değerlendirilmektedir. Konu ile ilgili hizmet kalite standart maddelerinden bazıları şu şekildedir:

- Engelli bireyler için işlevsel düzenlemeler yapılmalıdır.
 - ❖ Otopark alanlarının, tuvaletlerin, lavaboların ve banyoların engelli bireylerin kullanımına uygun olarak düzenlenmesi sağlanmalıdır.
 - ❖ Engelli bireylerin kullanabilmesi amacıyla iniş/çıkış rampalarının ve tutunma barlarının bulunması sağlanmalıdır.
 - ❖ Engelli bireylerin sağlık bakım hizmetlerini almalarına ilişkin;
 - Öncelikli olarak müracaat etmelerinin ve kayıt yaptırmalarının sağlanması,
 - Poliklinik bekleme alanlarında öncelikli olarak oturabilmelerinin sağlanması,

- Öncelikli olarak muayenelerinin yapılması sağlanmalıdır.
- Asansörlerin güvenli kullanılmasına ilişkin gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.
 - ❖ Asansörün kullanım uygunluk belgesi bulunmalıdır.
 - ❖ Asansörlerde yardım çağrı sisteminin bulunması gereklidir.
 - ❖ Asansörlerde engelli bireylere yönelik düzenlemeler yapılmalıdır.
 - ❖ Asansör bakımlarının düzenli olarak ve gerektiğinde yapılması sağlanmalıdır.
- Ağız ve diş sağlığı hizmetlerine ilişkin fiziki düzenlemeler yapılmalıdır.
 - ❖ Engelli bireyler için düzenlemeler gerçekleştirilmeli,
 - ❖ Hasta koltuklarının başlıkları arkaya doğru katlanabilir şekilde olmalı,
 - ❖ Engelli bireylerin koltuklara oturabilmeleri amacıyla hasta girişlerinde koltuk bulunmamalı,
 - ❖ Diş ünitlerinin arkalarında en az iki metre mesafenin bulunması sağlanmalı,
 - ❖ Ünitlerdeki girişlerin tekerlekli sandalyelerin geçişlerine ve manevralarına uygun olarak düzenlenmesi sağlanmalı,
 - ❖ Ünit girişleri tekerlekli sandalyelerin geçebileceği boyutlarda olmalı,
 - ❖ Ünit girişlerinde herhangi bir engelin bulunmaması sağlanmalıdır.
- Hasta bireyler için tuvalet ve lavabo kullanımı ile ilgili olarak ise;
 - ❖ Tuvaletler erkek ve kadın hastalar için ayrı ayrı olmalı,
 - ❖ Tuvaletler özürlü bireylerin de yararlanabilecekleri biçimde tasarlanmış olmalı,
 - ❖ Tuvalet kapılarının dışarıya doğru açılması gerekmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2012).

2.9. Tutum Kavramı ve Önemi

Bir bireye, bir olaya veya nesneye ilişkin değerlendirici bakış, tutum olarak adlandırılmaktadır. Tutum herhangi bir konu hakkındaki düşünce ya da duygulardır. Bireyler belirli olan bir duruma yönelik tutumlarını ya sözel olarak ifade ederler ya da bir biçimde beden dilleriyle karşı tarafa aktarırlar (Tufano 2000). Tutum, bireye atfedilmiş olan ve bireyin ruhsal olarak bir objeye ilişkin duygu, inanç ve hareketlerini düzenli bir biçimde oluşturma eğilimi olarak ifade edilmektedir (Çöllü ve Öztürk,

2006; Kağıtçıbaşı 2010; İnceoğlu 2010; Tavşancıl 2014). Bir bireyin tutum nesnesi, sıradan soyut şeyler olabildiği gibi insanlar, gruplar da olabilmektedir. Tutumlar olumlu olabileceği gibi olumsuz bir içeriğe de sahip olabilmektedir. Herhangi bir gerçeğe dayalı alt yapısı bulunmadığı halde sanki bir gerçeklik hali gibi kabul gören ön yargılar da bir tür tutumdur ve bireye karşı ayrımcı davranışlarda bulunulmasına neden olabilir (Kağıtçıbaşı 2010). Tutumlar büyük ölçüde günlük yaşantımızdaki eylemlerimizi gerçekleştirmeden önceki niyetlerimizi ifade etme yönüyle güçlü etkilere sahiptirler (Eroğlu 2013).

Sosyal yaşamda tutumların bilişsel unsur, duygusal unsur ve davranışsal unsur olmak üzere üç unsuru bulunmaktadır. Bilişsel unsur; inançlar, fikirler ve görüşleri ifade etmektedir. Duygusal unsur bir tutumun duygusal kısmını (hissetme, birilerine karşı duyulan hissedilen duygular) açıklamaktayken, davranışsal unsur bireyin herhangi bir konuyla etkileşimde bulunmaya ilişkin istekliliğini ve bunu gerçekleştirme biçimini tanımlamaktadır (Maurya ve Parasar, 2017; Chan ve ark., 2009).

Tutumlar bireylerin yaşantıları sonucunda öğrenilmekte ve çocukluk döneminde ebeveynlerin değer yargıları ve davranışlarından etkilenecek oluşmaktadır (Özyürek 2006). Bandura'nın sosyal öğrenme kuramına göre, bireylerin tutumları davranışlarını, davranışları da tutumlarını etkilemektedir. Olumsuz yöndeki tutumlar ve onlarla birlikte olumsuz biçimlerdeki davranışlar hem beşerî hizmetlerde hem de sosyal hizmetlerde bireylerin tercihlerini büyük oranda sınırlayabilmektedir (Horner-Johnson ve ark., 2002). Tutumlar ve davranışlar arasındaki ilişkinin oldukça karmaşık olduğu, tutumların ise davranışların yalnızca küçük bir parçasını açıkladığı göz önünde bulundurulmalıdır (Maurya ve Parasar, 2017; Chan ve ark., 2009).

2.10. Engelli Bireylere Yönelik Tutumlar

Dünyada ve Türkiye'de sık çalışılan konulardan biri olan engelli bireylere karşı tutumlar herhangi bir engeli bulunan bireylere yönelik herhangi bir engeli bulunan ya da bulunmayan diğer bireylerin (ebeveynler, kardeşler, öğretmenler, akranlar gibi) duygu, düşünce ve davranışları olarak tanımlanmaktadır. Engelli bireylere yönelik tutumlar, engellilere yönelik davranışları, yaklaşımları, sunulan hizmetleri ve yapılan

düzenlemeleri belirlemesi açısından göz önünde bulundurulması gereken önemli bir konudur (Gül 2012).

Engelli bireyler toplumlarda önemli bir oranda nüfusla temsil edilmelerine karşın onlara yönelik tarih boyunca yaşamın birçok alanında ön yargılı tutumlar ve ayrımcı davranışların bulunduğu görülmektedir (Barton 1993; Grewal ve ark., 2002). Engelli bireylere yönelik tutumları ölçmek için yapılan çalışmalarda, tutumların istenilen düzeyde olumlu olmadığı görülmektedir. Bir meta analiz çalışmasında, küçük yaştaki çocukların dahi engelli bireylere yönelik olumsuz tutumları olduğu, arkadaş seçimlerinde engelli olmayan bireyleri engelli bireylere, fiziksel engelli olanları da zihinsel engelli olanlara tercih ettikleri bildirilmiştir (Nowicki ve Sandieson, 2002).

Engelli bireylerin karşılaştığı engellerin büyük çoğunluğunu içinde bulundukları toplumların sahip oldukları tutumlar üretmektedir. Toplumların sahip olduğu tutumların olumlu yönde olması; engelli bireylerin aileleri, arkadaşları çevreleri tarafından kabul edilmesini arttırarak içinde bulundukları topluma dâhil edilmelerini kolaylaştırmaktadır (Yuker 1988). Olumsuz yöndeki tutumlar ise engelli bireylerin sahip oldukları engelin, kişisel, ailesel, sosyal veya iş yaşamındaki engellere dönüştürülmesine yol açarak, bu bireylerin yaşama dahil edilmelerini ciddi anlamda engelleyebilmektedir (Findler ve ark., 2007).

İnsanların yaşamak için ihtiyaç duyduğu güdülenmeyi ve motivasyonu en üst düzeyde tutan duygulardan biri de işe yarama duygusu olup bu duygunun meydana getirdiği sonuçlardır. Engelli olma durumunun bireylerin bazı yeteneklerinin çeşitli oranlarda azaldığı ya da süreğen hastalık olarak kaldığı durumlarda kişilerin işe yarama duygusuna yönelik isteklerinin giderek daha da artış gösterdiği belirtilmektedir (Çolak ve Çetin, 2014; Kılıç 2018).

Engelli bireylere karşı toplumların göstermiş olduğu davranışlar acıma, yok etme, demokratik anlayış ve insanca davranış gibi bazı süreçlerden geçmiştir. Yunan ve Roma medeniyetlerinde engelli bireyler ölüme terk edilmişler, Hristiyanlık inancına göre engelli bireyler ölümcül hastalıklı bireyler gibi görmezden gelinmiş ve bu bireylerden kaçınılmıştır. Engelli bireyler toplumun en alt tabakası olarak görülmüştür. Engellilerin topluma zararlı olduğu düşüncesiyle, onlara en ağır cezalar verilmiş ve canlı canlı yakılarak katledilmişlerdir. Zihni ve ruhi hastalıklar o dönemlerde bilinmediği için, engellilerin doğaüstü güçlerin tesiri altında olduğuna inanıldığından

“cadı” muamelesi yapılmış ve toplumun zarar göreceği düşüncesiyle devrin siyasi otoritelerince baskı altında tutulmuşlardır (Kılıç 2018; Seyyar 2006).

İslamiyet’in ortaya çıkmasıyla beraber engelli bireylere uygulanan öldürme, yok etme düşüncesi git gide zayıflayarak engelli bireylere karşı duyulan acıma ve merhamet duyguları gelişmiştir. Engelli bireylerin ihtiyaç duydukları her şeyin ailesi ve yakınları aracılığıyla karşılanması gerektiği anlayışı mevcuttur. Engelli bireylere karşı geliştirilmiş olan en son aşama demokratik aşamadır. Engellilik durumu olsun ya da olmasın her birey toplum içerisinde eşit haklara sahiptir. Hiçbir birey temel insani haklarından yoksun bırakılamaz (Bulduk 2014). Engelli bireyler toplum içerisinde daha yakından tanınıp onların farkına varıldıkça; bu bireylere olan tutumlar da olumlu anlamda değişecek ve engelli bireylere yönelik korkular ve önyargılar da azalacaktır (ÖZİDA 2010).

Literatürde engelliler ile ilgili olumlu tutum oluşturma'nın temel prensibinin engellilere yönelik olumsuz tutumların eğitimle olumlu yönde değiştirilmesi olduğu belirtilmektedir. Çoğunlukla aileleri tarafından bireyselleşmesi önlenilen, içinde bulunduğu toplumca kabul edilmeyen, toplumun farklı katmanlarında yer alması ve sosyalleşmesi sınırlanan engelli bireylerin topluma katılması ve çevresince kabul edilmesi büyük ölçüde sınırlandırılmaktadır. Tüm bu zorluklarla beraber engelli bireylerin normal bireyler gibi hayatlarını sürdürmeleri, aile fertleri dışındaki kişilerle beraber hayatlarını idame ettirmeleri zorlaşmakta ve toplumdan daha da soyutlanmaktadır. Bu durum engelli bireylere yönelik olumlu tutumların geliştirilmesini engellemektedir (Sezer 2012; Kılıç 2018).

Toplum içerisinde engelli bireylere yönelik bakış açılarının düzeltilebilmesi, sağlık çalışanlarının davranış ve tutumlarıyla oldukça ilişkilidir. Sağlık çalışanları tutum ve davranışlarıyla içinde yaşadığı topluma ışık tutmalı, engelliliği ve engelli bireyleri çevrelerine anlatarak onların da yaşama hakları olduğunu, dışlanıp hor görülmemesi gerektiğini aktarmalıdır (Kılıç 2018). Zaman içerisinde toplumda engelli bireylere karşı bir farkındalık ve anlayış oluşacak, toplum ön yargı ve olumsuz tutumlarından başta sağlık çalışanları olmak üzere engelli bireylere yönelik olumlu tutum sahibi kişilerce gösterilen farkındalık sayesinde bu bireylerin normal bireyler olarak kabul edilmelerine olanak sağlanacaktır (Kılıç 2018).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın türü, yapıldığı yer, zaman, evrenin ve örneklemin seçimi, veri toplanması, etik, araştırmanın sınırlılıkları ve verilerin değerlendirilmesi konuları ele alınacaktır.

3.1. Araştırmanın Türü

Bu çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı

Bu çalışma, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi'nde, Mart 2019- Ağustos 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Çalışmanın evrenini; Çanakkale ilinde bulunan, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşire ve ebeler oluşturmaktadır. Bu hastanelerde yaklaşık 1.500 hemşire ve ebe bulunmaktadır.

Örneklemin belirlenmesinde evreni bilinen örneklem büyüklüğü hesaplama formülü kullanılarak %95 güven aralığı ve %5 hata payıyla örneklem sayısı en az 306 (n:306) olarak bulunmuştur.

$$n = \frac{N t^2 p q}{d^2(N-1) + t^2 p q}$$

N: Evrendeki birey sayısı

n: Örneklem alınacak birey sayısı

p: İncelenecek olayın görülüş sıklığı (olasılığı)

q: İncelenecek olayın görülmeyiş sıklığı (1-p)

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değer

d: Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen (+) veya (-) sapma olarak simgelenmektedir”

$$n = \frac{1500 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2 \times (1500-1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} = 305,996$$

Araştırmanın yürütüldüğü süre içerisinde bu hastanelerde çalışmakta olan 306 bireye ulaşılarak veriler toplanmıştır.

Çalışmanın yürütüldüğü tarihler arasında hastanelerde görev yapan ve çalışmaya katılmak için onam veren hemşire ve ebeler çalışmaya dâhil edilmiş, izinli ya da raporlu olanlar ile kendilerine ulaşılmamasına karşın anket doldurmayı istemeyenler araştırma dışı bırakılmıştır. Araştırma 216 hemşire ve 90 ebe olmak üzere toplam 306 bireyle tamamlanmıştır.

3.4. Veri Toplama

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak: “Sosyo-Demografik Özelliklere İlişkin Bilgi Formu (Ek 1)”, “Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği (YEKYTÖ) (Ek 2)” kullanılmıştır.

Elde edilen veriler, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Çalışma verileri haftada 2 gün (çarşamba ve cuma günleri) toplanmış ve her bir form için yaklaşık 10-15 dakika zaman ayrılmıştır.

3.4.1. Sosyo-Demografik Özelliklere İlişkin Bilgi Formu:

Araştırmacı tarafından ilgili literatür taraması sonucunda hazırlanmıştır. Bu form; hemşire ve ebelerin cinsiyet, evlilik durumu, yaş, öğrenim durumu, meslek, deneyim, ekonomik durum değerlendirmesi, yaşanan yer, kronik hastalıkları, sigara kullanımı, ailesinde engelli birey bulunma/bulunmama, engelliliğe ilişkin bilgilerini, yaşantı ve kişisel görüşlerini içeren 28 sorudan oluşmaktadır.

3.4.2. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği:

Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği (YEKYTÖ), Yuker ve arkadaşları tarafından herhangi bir engeli bulunmayan kişilerin engelli bireylere ilişkin olumlu ve olumsuz tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla 1970 yılında geliştirilmiştir (Attitudes Towards Disabled Persons Scale- ATDPS; Yuker 1970). Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması Özyürek tarafından yapılmıştır. Ölçek engel gruplarını özel anlamda ayırmamakta, genel olarak yetersizlikten etkilenmiş

bireylere karşı tutumları ölçmektir. İlgili ölçeğin cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,67 ile 0,83, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise 0,76 olarak bulunmuştur (Özyürek, 2006). Bu çalışmada da cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,75 olarak belirlenmiştir.

YEKYTÖ toplam 20 maddeden oluşmakta olup altılı likert şeklinde düzenlenmiştir (+3= Tamamen Katılıyorum, +2 =Katılıyorum, +1=Biraz Katılıyorum, -1=Biraz Katılmıyorum, -2=Katılmıyorum, -3=Kesinlikle Katılmıyorum). Ölçeğin 2., 5., 6., 11. ve 12. maddeleri ters olarak puanlanmaktadır. Ölçekteki bütün maddelerin işaretleri göz önüne alınarak toplanmakta ve negatif değerlerin yok edilmesi amacıyla puana 60 puan eklenilerek ölçeğin toplam puanı bulunmaktadır. YEKYTÖ'den en yüksek alınabilecek puan 120 puandır. Ölçek sonucunda alınan yüksek puan engelli bireylerin, engeli bulunmayan bireylerle benzer olarak algılanması anlamına gelmekte olup düşük puan ise engelli bireylerin engeli bulunmayan bireylerden farklı olarak algılanmasını belirtmektedir. Ölçek formunu yanıtlayan bireylerin düşük puan alması, yetersizliği bulunan bireylerin yalnızca farklı olarak algılanmasını değil aynı zamanda bu bireylerin “aşağı” ya da “değersiz” olarak görüldüklerini, dolayısıyla katılımcıların engelli bireylere karşı önyargılı tutum içerisinde oldukları anlamını da taşımaktadır (Özyürek 2006).

3.5. Etik

Çalışmaya başlamadan önce “Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu”ndan (Ek 3), Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü’nden (Ek 4), ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapan Mehmet Özyürek’ten (Ek 5) ve çalışmaya dâhil edilen bireylerden (Ek 6) gerekli izinler alınmıştır.

Araştırmaya katılmayı kabul eden bireylere, çalışmanın amacı, verilerin hangi amaçla kullanılacağı anlatılmış, çalışma hakkında bilgi verilmiş, sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Çalışmaya dâhil edilen bireylere ait bilgiler araştırmacı tarafından saklı tutulmuştur.

3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Çanakkale ilinde bulunan iki kamu hastanesinde (Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık

Araştırma ve Uygulama Hastanesi) çalışmanın yapıldığı tarihlerde görev yapan hemşire ve ebeler ile sınırlıdır.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Uygulanan anket formu ve ölçeğe verilen yanıtlar aracılığıyla elde edilen veriler, istatistiksel çözümlerler kullanılarak elde edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulguların değerlendirilmesinde, bilgisayar ortamında Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 16.0 programı kullanılmış olup çalışmadaki değişkenlerin normal dağılıma uygunluk gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov testi aracılığıyla incelenmiştir. Verilerin sunumunda ortalama, ortanca, standart sapma, minimum, maksimum, frekans ve yüzde değerleri kullanılmıştır. İkili gruplar arası karşılaştırmalarda Student's t testi ve One Way ANOVA testleri kullanılmıştır. Nitel verilerin karşılaştırılmasında Pearson ki-kare test, Fisher's exact test kullanılmıştır. İstatistiksel farklılık ve önemlilik seviyesi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Hemşire ve ebelerin engelli bireylere yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla planlanan bu çalışma, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi'nde görev yapan ve çalışmayı kabul eden toplam 306 hemşire ve ebe ile yapılmıştır.

Araştırmanın bulguları 3 bölümde incelenmiştir.

- Birinci bölümde, katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, kişisel alışkanlıkları, sağlık durumu, mesleki özelliklerine ilişkin bulguları,
- İkinci bölümde, katılımcıların engelliliğe ilişkin görüşleri,
- Üçüncü bölümde katılımcıların “YEKYTÖ” toplam puan ortalamaları ve ilişkili faktörler incelenmiştir.

4.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri, Kişisel Alışkanlıkları, Sağlık Durumu, Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde çalışmaya dâhil edilen bireylerin sosyo-demografik özellikleri, kişisel alışkanlıkları, sağlık durumları ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular verilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri (n=306)

Tanımlayıcı özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	271	88,6
Erkek	35	11,4
Yaş Grubu		
21-25	32	10,5
26-30	117	38,2
31-35	74	24,2
36-40	50	16,3
41 ve üzeri	33	10,8
Öğrenim Durumu		
Lise	36	11,8
Ön Lisans	37	12,1
Lisans	226	73,9
Yüksek Lisans/ Doktora	7	2,3
Medeni Durum		
Evli	218	71,2
Bekâr	80	26,1
Dul/Boşanmış	8	2,6
Aile Tipi		
Çekirdek	290	94,8
Geniş	14	4,6
Parçalanmış	2	0,7
En Çok Yaşanılan Bölge		
Karadeniz Bölgesi	15	4,9
Doğu Anadolu Bölgesi	24	7,8
İç Anadolu Bölgesi	41	13,4
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	13	4,2
Ege Bölgesi	50	16,3
Marmara Bölgesi	123	40,2
Akdeniz Bölgesi	40	13,1
Ekonomik Durum		
İyi	85	27,8
Orta	217	70,9
Kötü	4	1,3
Toplam	306	100,0

Çalışmaya dâhil edilen bireylerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin veriler Tablo 1 incelendiğinde; araştırmaya katılan katılımcıların %88,6'sı kadın, %11,4'ü erkektir. Bireylerin yaş ortalaması 32,26±6,23 (min:21, max:53 yaş) olup, %10,5'i 21-25 yaş arasında, %38,2'si 26-30 yaş arasında, %24,2'si 31-35 yaş arasında, %16,3'ü 36-40 yaş arasında ve %10,8'i 41 yaş ve üzerindedir.

Öğrenim durumlarına bakıldığında; %11,8'inin lise, %12,1'inin ön lisans, %73,9'unun lisans ve %2,3'ünün yüksek lisans ve doktora mezunu olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların %71,2'si evli, %26,1'i bekâr, %2,6'sı dul/boşanmış olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların aile tipleri incelendiğinde; %94,8'inin çekirdek aile yapısına sahip olduğu, %4,6'sının geniş aile ve %0,7'sinin parçalanmış aile yapısına sahip oldukları tespit edilmiştir.

Katılımcıların en çok ikamet ettikleri bölgeler sorulduğunda, en çok Marmara Bölgesi (%40,2) ve Ege (%16,3) bölgelerinin olduğu saptanmıştır.

Katılımcılar ekonomik durumlarını %27,8'i iyi, %70,9'u orta, %1,3'ü kötü olarak belirtmiştir.

Tablo 2: Katılımcıların Kronik Hastalık, İlaç Kullanma ve Sigara Alışkanlıkları

Tanımlayıcı özellikler	n	%
Kronik Hastalık Durumu		
Var	22	7,2
Yok	284	92,8
Sürekli İlaç Kullanma Durumu		
Var	22	7,2
Yok	284	92,8
Sigara İçme Durumu		
Hiç içmemiş	208	68,0
Halen içiyor	76	24,8
Bırakmış	22	7,2
Toplam	306	100,0

Tablo 2’de katılımcıların kronik hastalık, ilaç kullanma ve sigara alışkanlıklarına ilişkin veriler sunulmuştur.

Katılımcıların %7,2’si kronik bir hastalığı olduğunu, aynı şekilde %7,2’si sürekli kullandıkları bir ilaç olduğunu bildirmiştir. Araştırmaya katılanların %24,8’i sigara içtiklerini, %68’i ise hiç sigara içmediklerini ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 3: Katılımcıların Mesleklerine İlişkin Özellikleri

Mesleklere İlişkin Özellikler	n	%
Meslek		
Ebe	90	29,4
Hemşire	216	70,6
Çalışma Şekli		
Gündüz	78	25,5
Vardiya	7	2,3
Nöbet	221	72,2
Meslekteki Hizmet Süresi (Yıl)		
1-5	98	32,0
6-10	92	30,1
11-15	61	19,9
16-20	27	8,8
21 ve üzeri	28	9,2
Bu Hastanedeki Çalışma Süresi (Yıl)		
1-3	145	47,4
4-6	87	28,4
7 ve üzeri	74	24,2
Toplam	306	100,0

Tablo 3’te çalışmaya katılan bireylerin mesleklerine ilişkin veriler sunulmuştur.

Araştırmaya katılan 306 kişinin %70,6’sı hemşire, %29,4’ü ebedir. Katılımcıların çalışma şekilleri incelendiğinde; %72,2’si nöbet usulü çalıştığını, %25,5’i gündüz çalıştığını, %2,3’ü ise vardiya usulü çalıştığını belirtmiştir.

Ebe ve hemşirelerin %32’sinin meslekteki hizmet süresinin 1-5 yıl arasında

olduğu, %30,1'inin 6-10 yıl, %19,9'unun 11-15 yıl, %8,8'inin 16-20 yıl arasında mesleki deneyime sahip olduğu ve %9,2'sinin 21 ve üzeri yıldır bu meslekte hizmet ettiği saptanmıştır. Katılımcıların %47,4'ü 1-3 yıl arasında bu hastanede çalıştığını belirtmiş, %28,4'ü 4-6 yıldır, %24,2'si ise 7 ve üzeri yıldır bu hastanede görev yaptıklarını bildirmiştir.

Tablo 4: Katılımcıların Engelli Bireyle Karşılaşma Durumları

Engellilikle İlgili Özellikler	n	%
Ailesinde engelli birey bulunma durumu		
Evet	95	31,0
Hayır	211	69,0
Çevresinde engelli birey bulunma durumu		
Evet	249	81,4
Hayır	57	18,6
Engelli ile aynı evde yaşamayı isteme durumu		
Evet	228	74,5
Hayır	78	25,5
Çalıştığı birimde engelli birey olma durumu		
Evet	26	8,5
Hayır	280	91,5
Engelli bireyle çalışmayı isteme durumu		
Evet	264	86,3
Hayır	42	13,7
İşyerinde çalışmak istemeyeceği engel türü*		
Hepsiyle çalışmak isterim	163	53,3
Ruhsal/ duygusal hastalıklar	92	30,1
Sürengen hastalıklar	32	10,5
Zihinsel engel	32	10,5
Görme engeli	27	8,8
İşitme engeli	24	7,8
Dil ve konuşma bozuklukları	18	5,9
Ortopedik engel	15	4,9
Hiçbiriyle çalışmak istemem	13	4,2
Engellilere sağlık hizmeti sunma durumu		
Evet	207	67,6
Hayır	99	32,4
Sağlık hizmeti sunduğu engel tipi*		
Sürengen hastalıkları olan	189	61,8
Ortopedik engel	148	48,4
Ruhsal/duygusal hastalıklar	57	18,6
Zihinsel engel	21	6,9
Dil ve konuşma bozuklukları	18	5,9
İşitme engeli	14	4,6
Görme engeli	11	3,6
Toplam	306	100,0

*Birden fazla şık işaretlenmiştir.

Tablo 4’te katılımcıların engelli bireylerle karşılaşma durumlarına ilişkin veriler sunulmuştur.

Araştırmaya katılanların engellilikleri ile ilgili özelliklerine bakıldığında; katılımcıların %31’inin ailesinde engelli birey olduğu, %81,4’ünün çevresinde ya da tanıdıkları kişiler arasında engelli bireylerin olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılanların %74,5’i engelli bireyler ile aynı evde yaşayabileceğini, %8,5’i çalıştığı ortamda engelli birey olduğunu, %86,3’ü engelli bireyler ile çalışmayı istediğini belirtmiştir.

Katılımcılara işyerlerinde çalışmak istemeyecekleri engel türü sorulduğunda, katılanların %53,3’ü engelli bireylerin hepsiyle çalışmak istediklerini, %30,1’i ruhsal ve duygusal hastalıkları olan bireylerle, %10,5’i süregen hastalıkları olan bireyler ile, %10,5’i zihinsel engelli bireylerle, %8,8’i görme engelli bireylerle, %7,8’i işitme engelli bireylerle, %5,9’u dil ve konuşma bozuklukları olan bireylerle, %4,9’u ortopedik engelli bireyler ile çalışmak istediklerini, %4,2’si ise hiçbir engelli bireyle çalışmak istemediğini bildirmiştir.

Araştırmaya katılanların %67,6’sı engelli bireylere yönelik sağlık hizmeti sunduğunu, %61,8’i süregen hastalıkları olan bireylere, %48,4’ü ortopedik engelli bireylere, %18,6’sı ruhsal ve duygusal hastalıkları olan bireylere, %6,9’u zihinsel engelli olan bireylere, %5,9’u dil ve konuşma bozuklukları olan bireylere, %4,6’sı işitme engelli bireylere, %3,6’sı ise görme engelli bireylere sağlık hizmeti sunduğunu belirtmiştir.

Tablo 5: Katılımcıların Engellilere Yönelik Eğitim Alma ve Eğitim Almayı İsteme Durumları

Engellilikle İlgili Eğitime Yönelik Özellikler	n	%
Engellilere yönelik eğitim alma		
Evet	93	30,4
Hayır	213	69,6
Aldığı eğitimin kaynağı (n=93)		
Özel kurs	2	2,2
Hizmet içi eğitim	41	44,1
Okul	49	52,6
Diğer	1	1,1
Eğitim almayı isteme durumu		
Evet	303	99,0
Hayır	3	1,0
Toplam	306	100,0

Tablo 5’te katılımcıların engellilere yönelik eğitim alma ve eğitim almayı isteme durumlarına ilişkin veriler sunulmuştur.

Katılımcıların %30,4’ü engellileri anlamaya yönelik bir eğitim aldığını, %44,1’i aldığı eğitimi hizmet içi eğitimler sırasında aldığını, %52,6’sı ise öğrenim gördükleri okullardan aldıklarını, %2,2’si özel kurslardan eğitim aldığını, %1,1’i ise diğer kurumlardan eğitim aldığını ifade etmiştir. Katılımcıların %69,6’sının ise engellileri anlamaya yönelik hiçbir eğitim almadığı saptanmıştır. Araştırmaya katılanların %99’u engelliliği ve engellileri anlamaya yönelik bir eğitim almak istediklerini bildirmiştir.

Tablo 6: Katılımcıların Engelli Bireylerle Karşılaşma Durumları ve Karşılaştıkları Engel Türü

Engelli Bireylerle Karşılaşma Durumlarına İlişkin Özellikler	n	%
Engelli bireylerle karşılaşma durumu		
Nadiren	285	93,1
Sıklıkla	21	6,9
Toplam	306	100,0
Karşılaştığı engel türü*		
Kronik hastalığı bulunan	252	82,4
Ortopedik engelli	169	55,2
Konuşma engelli	79	25,8
Görme engelli	57	18,6
Ruhsal/ duygusal hastalığı bulunan	49	16,0
İşitme engelli	47	15,3
Zihinsel engelli	47	15,3
Dikkat eksikliği/hiperaktivite sorunu bulunan	25	8,2

*Birden fazla şık işaretlenmiştir.

Tablo 6’da araştırmaya katılan bireylerin engelli bireylerle karşılaşma durumları ve karşılaştıkları engel türüne ilişkin veriler sunulmuştur.

Katılımcıların %93,1’i engelli bireylerle nadiren karşılaştıklarını, %6,9’u ise sıklıkla karşılaştıklarını ifade etmiştir. Katılımcılara karşılaştıkları engel türü sorulduğunda; katılımcıların %82,4’ü kronik hastalıkları olan bireylerle, %55,2’si ortopedik engelli bireylerle, %25,8’i konuşma engeli olan bireylerle, %18,6’sı görme engeli olan bireylerle, %16,0’sı ruhsal ve duygusal hastalığı olan bireylerle, %15,3’ü işitme engeli olan bireylerle, yine %15,3’ü zihinsel engelli bireylerle, %8,2’si ise dikkat eksikliği ve hiperaktivite sorunu yaşayan bireylerle karşılaştıklarını belirtmişlerdir.

4.2. Katılımcıların Engellilik ile İlgili Düşüncelerine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan bireylerin engellilik ile ilgili düşüncelerine ilişkin bulgular bu bölümde sunulmuştur.

Tablo 7: Katılımcıların Engellilik ile İlgili Düşünceleri

Katılımcıların engellilik ile ilgili düşünceleri	n	%
Kendi başına gelirse en fazla zorlanacağı engel türü		
Hiçbiri başıma gelsin istemem	220	71,9
Ruhsal/ duygusal hastalıklar	29	9,5
Kronik/Süreğen hastalıklar	27	8,8
Zihinsel engel	16	5,2
Görme engeli	10	3,3
İşitme engeli	2	0,7
Dil ve konuşma bozuklukları	1	0,3
Ortopedik engel	1	0,3
Engelli olacağı öğrenilen bebeğe yapılması gereken		
Bebeğin aldırılması gerekir	30	9,8
Bebeğin doğması gerekir	253	82,7
Diğer	23	7,5
Engellilerin hayatını nasıl idame ettireceği		
Çalışarak	255	83,3
Çalışmadan yardım alarak	38	12,4
Diğer	13	4,2
Engele yüklenen anlam*		
Armağan/Lütuf	43	14,1
Sınav/İmtihan	170	55,6
Fikrim yok	93	30,3
Engelli haklarına dair düşünceleri		
Bilmiyorum	215	70,3
Rapor alma	23	7,5
Kamuya atanmada öncelik	22	7,2
Sıra almada öncelik	18	5,9
Erken emeklilik	15	4,9
İndirim	10	3,3
Diğer	3	0,9
Toplam	306	100,0

Araştırmaya katılanların engellilik ile ilgili düşünceleri incelendiğinde; engellilik kendi başlarına gelmiş olsaydı en çok zorlanacakları engel türünün ruhsal ve duygusal hastalıklar (%9,5), süregelen hastalıklar (%8,8), zihinsel engel (%5,2) ve görme engeli (%3,3) olabileceğini düşündüklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların %71,9'u hiçbir engel türünün başlarına gelmesini istemediklerini bildirmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin %82,7'si bir yakınının veya akrabasının hamileliği sırasında bebeğinin engelli doğacağını öğrendiğinde, bu bebeklerin doğması gerektiğini, katılımcıların %9,8'i ise bu bebeklerin aldırılması gerektiğini düşünmektedir. Katılımcılara engelli bireylerin hayatlarını nasıl idame ettirmeleri gerektiği sorulduğunda %83,3'ü bu bireylerin çalışarak hayatlarını idame ettirmeleri gerektiğini, %12,4'ü ise çalışmadan yardım alarak hayatlarını idame ettirmeleri gerektiğini belirtmiştir.

Çalışmaya katılan bireylerin %55,6'sı engelliliği sınav/ımtihan olarak, %14,1'i armağan/lütuf olarak gördüklerini ifade etmiştir. Katılımcıların %30,3'ü ise bu konu hakkında bir fikri olmadığını ifade etmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin engelli bireylerin sahip oldukları haklara dair bilgileri incelendiğinde; katılımcıların %70,3'ü ise engelli haklarına dair hiçbir bilgilerinin olmadığını, katılımcıların %7,5'i engelli bireylerin rapor alma hakkını, %7,2'si kamuya atanmada öncelik hakkını, %5,9'u sıra almada öncelik hakkını, %4,9'u erken emeklilik hakkını, %3,3'ü indirim hakkını bildiklerini ifade etmişlerdir. %0,9'u ise başka diğer hakları (vergi muafiyeti, istihdam zorunluluğu, özel öğretim, nöbet muafiyeti) olduğunu bildirmişlerdir (Tablo 7).

Tablo 8: Katılımcıların Bazı Değişkenlere Göre Engelli Birey ile Aynı Evde Yaşamayı İsteme Durumlarının İncelenmesi

Değişkenler	Engelli birey ile aynı evde yaşamayı isteme durumu				χ^2	p
	Evet n	%	Hayır n	%		
Meslek						
Ebe	70	77,8	20	22,2		0,243 ^a
Hemşire	158	73,1	58	26,9		
Cinsiyet						
Kadın	212	78,2	59	21,8		0,000* ^a
Erkek	16	45,8	19	54,2		
Medeni Durum						
Evli	165	75,7	53	24,3	2,714	0,257 ^b
Bekâr	59	73,8	21	26,2		
Dul/Boşanmış	4	50,0	4	50,0		
Aile Tipi						
Çekirdek	223	76,9	67	23,1	17,180	0,000* ^b
Geniş	5	35,7	9	64,3		
Parçalanmış	0	0	2	100,0		
Yaş Grubu						
21-25	19	59,4	13	40,6	27,517	0,000* ^b
26-30	103	88,0	14	22,0		
31-35	57	77,0	17	23,0		
36-40	27	54,0	23	46,0		
41 ve üzeri	22	66,7	11	33,3		
Öğrenim Durumu						
Lise	28	77,8	8	22,2	3,338	0,342 ^b
Ön Lisans	29	78,4	8	21,6		
Lisans	164	72,6	62	27,4		
Yüksek Lisans/ Doktora	7	100,0	0	0		
Ekonomik Durum						
İyi	69	81,2	16	18,8	3,787	0,151 ^b
Orta	157	72,4	60	27,6		
Kötü	2	50,0	2	50,0		
Toplam Hizmet Süresi (Yıl)						
1-5	77	78,6	21	21,4	15,708	0,003* ^b
6-10	78	84,8	14	15,2		
11-15	36	59,0	25	41,0		
16-20	17	63,0	10	37,0		
21 ve üzeri	20	71,4	8	28,6		
Çalıştığı Birimde Engelli Birey Bulunma Durumu						
Var	26	100,0	0	0		0,000* ^a
Yok	202	72,1	78	27,2		
Engelli Bireylere Sağlık Hizmeti Sunma						
Evet	162	78,3	45	21,7		0,022* ^a
Hayır	66	66,7	33	33,3		
Engellilere Yönelik Eğitim Alma Durumu						
Evet	81	87,1	12	12,9		0,000* ^a
Hayır	147	69,0	66	31,0		
Engellilere Yönelik Eğitim İsteme Durumu						
Evet	225	74,3	78	25,7		0,412 ^a
Hayır	3	100,0	0	0		
Toplam	228	74,5	78	25,5		

*: p<0,05, a: Fisher Exact Test, b: Pearson-Chi Square Test

Araştırmaya katılan bireylerin bazı değişkenlere göre engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumlarına ilişkin sonuçlar Tablo 8’de verilmiştir.

Çalışmaya katılan ebelerin %77,8’i engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isterken; hemşirelerin %73,1’i engelli bireylerle aynı evde yaşamayı istemektedirler. Bireylerin mesleklerine göre engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumu arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Kadın katılımcıların %78,2’si, erkek katılımcıların ise %45,8’i engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı istediklerini ifade etmişlerdir. Bireylerin cinsiyetlerine göre engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumu arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

Evli olan bireylerin %75,7’sinin, bekâr olan bireylerin %73,8’inin, dul veya boşanmış olan katılımcıların ise %50’sinin engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı istedikleri saptanmıştır. Katılımcıların medeni durumlarına göre engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumu arasında anlamlı farklılık saptanamamıştır ($p>0,05$).

Çekirdek aileye sahip olan katılımcıların %76,9’u, geniş aileye sahip olanların ise %35,7’si engelli bireylerle aynı evde yaşamayı istediklerini ifade etmişlerdir. Parçalanmış aileye sahip olan bireylerin ise tamamını engelli bireylerle aynı evde yaşamak istemediklerini bildirmişlerdir. Katılımcıların aile tiplerine göre engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumu arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

Yaş gruplarına bakıldığında 21-25 yaş grubundaki katılımcıların %59,4’ü, 26-30 yaş grubundaki katılımcıların %88,0’i, 31-35 yaş aralığındaki katılımcıların %77,0’si, 36-40 yaş aralığındaki katılımcıların %54,0’ü, 41 ve üzeri yaş grubundaki katılımcıların ise %66,7’si engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı istemektedir. Bireylerin yaş gruplarına göre engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

Lise mezunu bireylerin %77,8’i, ön lisans mezunu olan katılımcıların %78,4’ü, lisans mezunu olan katılımcıların %72,6’sı, yüksek lisans ve doktorasını yapan katılımcıların ise tamamı engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı istemektedirler. Katılımcıların öğrenim durumları ile engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$).

Ekonomik durumu iyi olan katılımcıların %81,2'si, ekonomik durumu orta olan katılımcıların %72,4'ü, ekonomik durumu kötü olan katılımcıların ise %50,0'si engelli bireyler ile aynı evde yaşamak istemektedir. Katılımcıların ekonomik durumlarına göre engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır ($p>0,05$).

Katılımcılardan mesleklerindeki hizmet süresi 1 ile 5 yıl arası olanların %78,6'sı, 6-10 yıl arası olanların %84,8'i, 11-15 yıl arası olanların %59,0'u, 16 ile 20 yıl arası olanların %63,0'ü, 21 ve üzeri yıl olanların ise %71,4'ü engelli bireyler ile aynı evde yaşamak istediklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların mesleklerindeki toplam hizmet süreleri ile engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Çalıştığı birimlerde engelli birey bulunan katılımcıların tamamı engelli bireylerle aynı evde yaşamayı istediklerini ifade etmişlerdir. Çalıştığı birimlerde engelli birey bulunmayan katılımcıların ise %72,1'i engelli bireylerle aynı evde yaşamak istediklerini belirtmişlerdir. Çalıştığı birimlerde engelli birey bulunma durumu ile engelli bireylerle aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Engelli bireylere sağlık hizmeti sunan katılımcıların %78,3'ü engelli bireyler ile aynı evde yaşamak istediklerini ifade etmişlerdir. Engelli bireylere sağlık hizmeti sunmayan katılımcıların ise %66,7'si engelli bireylerle aynı evde yaşamak istediklerini ifade etmişlerdir. Çalıştığı birimlerde engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumuyla engelli bireylerle aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

Engellilere yönelik eğitim alan katılımcıların %87,1'i engelli bireylerle aynı evde yaşamak istediklerini ifade etmişlerdir. Eğitim almayan katılımcıların ise %69,0'u engelli bireylerle aynı evde yaşamak istediklerini ifade etmişlerdir. Engellilere yönelik eğitim alma durumu ve engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Engelli bireylere yönelik eğitim almak isteyen katılımcıların %74,3'ü engelli bireylerle aynı evde yaşamak istediklerini bildirirken eğitim almak istemeyen katılımcıların tamamı (%100,0) engelli bireyler ile aynı evde yaşamak istediklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların engelli bireylere yönelik eğitim almayı isteme

durumları ile engelli bireylerle aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$) (Tablo 8).

Tablo 9: Katılımcıların Bazı Değişkenlere Göre Çalıştıkları Birimlerde Engelli Birey Bulunma Durumlarının İncelenmesi

Değişkenler	Çalıştığı birimde engelli birey bulunma durumu				χ^2	p
	Evet n	%	Hayır n	%		
Meslek						
Ebe	3	3,3	87	96,7		0,025*^a
Hemşire	23	10,6	193	89,4		
Cinsiyet						
Kadın	26	9,6	245	90,4		0,037*^a
Erkek	0	0	35	100,0		
Medeni Durum						
Evli	26	11,9	192	88,1	11,470	0,003*^b
Bekâr	0	0	80	100,0		
Dul/Boşanmış	0	0	8	100,0		
Aile Tipi						
Çekirdek	26	9,0	264	91,0	1,568	0,457 ^b
Geniş	0	0	14	100,0		
Parçalanmış	0	0	2	100,0		
Yaş Grubu						
21-25	0	0	32	100,0	15,633	0,004*^b
26-30	6	5,1	111	94,9		
31-35	12	16,2	62	83,8		
36-40	2	4,0	48	96,0		
41 ve üzeri	6	18,2	27	91,8		
Öğretim Durumu						
Lise	4	11,1	32	88,9	30,621	0,000*^b
Ön Lisans	7	18,9	30	81,1		
Lisans	11	4,9	215	95,1		
Yüksek Lisans/ Doktora	4	57,1	3	42,9		
Ekonomik Durum						
İyi	0	0	85	100,0	11,654	0,033*^b
Orta	26	12,0	191	88,0		
Kötü	0	0	4	100,0		
Toplam Hizmet Süresi (Yıl)						
1-5	5	5,1	93	94,9	8,418	0,077 ^b
6-10	8	8,7	84	91,3		
11-15	6	9,8	55	90,2		
16-20	1	3,7	26	96,3		
21 ve üzeri	6	21,4	22	78,6		
Engelli Bireylere Sağlık Hizmeti Sunma						
Evet	23	11,1	184	88,9		0,011*^a
Hayır	3	3,0	96	97,0		
Engellilere Yönelik Eğitim Alma Durumu						
Evet	15	16,1	78	83,9		0,002*^a
Hayır	11	5,2	202	94,8		
Engellilere Yönelik Eğitim İsteme Durumu						
Evet	25	8,3	278	91,7		0,235 ^a
Hayır	1	33,3	2	66,7		
Toplam	26	8,5	280	91,5		

*: $p<0,05$, a: Fisher Exact Test, b: Pearson-Chi Square Test

Katılımcıların bazı değişkenlere göre çalıştıkları birimlerde engelli birey bulunma durumlarına ilişkin veriler Tablo 9’da sunulmuştur.

Araştırmaya katılan ebelerin %3,3’ünün çalıştığı birimde engelli birey bulunurken, %96,7’sinin ise çalıştığı birimde engelli birey bulunmamaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %10,6’sının çalıştığı birimde engelli birey bulunurken, %89,4’ünün ise çalıştığı birimde engelli birey bulunmamaktadır. Katılımcıların mesleklerine göre çalıştıkları birimlerde engelli bireylerin bulunma durumları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Araştırmaya katılan kadın bireylerin %9,6’sının çalıştığı birimde engelli birey bulunurken, %90,4’ünün ise çalıştığı birimde engelli birey bulunmamaktadır. Araştırmaya katılan erkek katılımcıların ise tamamının çalıştığı birimde engelli birey bulunmamaktadır. Katılımcıların cinsiyetlerine göre çalıştıkları birimlerde engelli bireylerin bulunma durumları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Evli olan bireylerin %11,9’unun çalıştığı birimlerde engelli bireyler bulunurken, bekâr olan katılımcıların ve dul/ boşanmış olan katılımcıların ise hiçbirinin çalıştıkları birimlerde engelli bireyler bulunmamaktadır. Katılımcıların medeni durumlarına göre çalıştıkları birimlerde engelli birey bulunma durumları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Çekirdek aileye sahip olan katılımcıların %9’unun çalıştığı birimde engelli birey bulunurken geniş aileye sahip olanlar ve parçalanmış aileye sahip olan bireylerin çalıştıkları birimlerde engelli birey bulunmamaktadır. Katılımcıların aile tiplerine göre çalıştıkları birimlerde engelli bireylerin bulunma durumları arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($p>0,05$).

Bireylerin yaş grupları ile çalıştığı birimde engelli birey bulunma durumlarına bakıldığında 21-25 yaş grubundaki katılımcıların tamamının çalıştığı birimlerde engelli birey bulunmazken, 26-30 yaş grubundaki katılımcıların %5,1’inin, 31-35 yaş aralığındaki katılımcıların %16,2’sinin, 36-40 yaş aralığındaki katılımcıların %4’ünün, 41 ve üzeri yaş grubundaki katılımcıların ise %18,2’sinin çalıştıkları birimlerde engelli bireyler bulunmaktadır. Katılımcıların yaş gruplarına göre çalıştıkları birimlerde engelli bireylerin bulunma durumları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Lise mezunu bireylerin %11,1’inin, ön lisans mezunu olan katılımcıların

%18,9'unun, lisans mezunu olan katılımcıların %4,9'unun, yüksek lisans ve dokorasını yapan katılımcıların ise %57,1'inin çalıştıkları birimlerde engelli bireyler bulunmaktadır. Katılımcıların öğrenim durumları ile çalıştıkları birimlerde engelli bireylerin bulunma durumları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Ekonomik durumu iyi düzeyde ve kötü düzeyde olan katılımcıların hiçbirinin çalıştıkları birimlerde engelli bireyler bulunmazken ekonomik durumu orta olan katılımcıların %12'sinin çalıştıkları birimlerde engelli bireyler bulunmaktadır. Katılımcıların ekonomik durumlarına göre çalıştıkları birimlerde engelli bireylerin bulunma durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Araştırmaya dâhil edilen bireylerden mesleklerindeki hizmet süreleri toplamı 1 ile 5 yıl olanların %5,1'inin, 6 ile 10 yıl olanların %8,7'sinin, 11 ile 15 yıl olanların %9,8'inin, 16 ile 20 yıl olanların %3,7'sinin, 21 ve üstü yıl olanların ise %21,4'ünün çalıştıkları birimlerde engelli bireyler bulunmaktadır. Katılımcıların mesleklerindeki toplam hizmet süreleri ile çalıştıkları birimlerde engelli bireylerin bulunma durumları arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Engelli bireylere sağlık hizmeti sunan katılımcıların %11,1'inin çalıştıkları birimlerde engelli bireyler bulunmaktadır. Engelli bireylere sağlık hizmeti sunmayan katılımcıların ise %3'ünün çalıştıkları birimlerde engelli bireyler bulunmaktadır. Çalıştığı birimlerde engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumu ile çalıştığı birimlerde engelli bireylerin bulunma durumu arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Engellilere yönelik eğitim alan katılımcıların %16,1'inin çalıştığı birimlerde engelli bireyler bulunmaktadır. Eğitim almayan katılımcıların ise %5,2'sinin çalıştıkları birimlerde engelli bireyler bulunmaktadır. Engellilere yönelik eğitim alma durumu ile çalıştıkları birimlerde engelli bireylerin bulunma durumu arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Engelli bireylere yönelik eğitim almak isteyen katılımcıların %8,3'ünün çalıştıkları birimlerde engelli bireyler bulunurken eğitim almak istemeyen katılımcıların %33,3'ünün çalıştıkları birimlerde engelli bireyler bulunmaktadır. Katılımcıların engelli bireylere yönelik eğitim almayı isteme durumu ile çalıştıkları birimlerde engelli bireylerin bulunma durumları arasında anlamlı fark saptanamamıştır ($p>0,05$), (Tablo 9).

Tablo 10: Katılımcıların Bazı Değişkenlere Göre Engelli Bireylere Sağlık Hizmeti Sunma Durumunun İncelenmesi

Değişkenler	Engellilere sağlık hizmeti sunma durumu				χ^2	p
	Evet		Hayır			
Meslek	n	%	n	%		
Ebe	54	60,0	36	40,0		0,044* ^a
Hemşire	153	70,8	63	29,2		
Cinsiyet						
Kadın	183	67,5	88	32,5		0,534 ^a
Erkek	24	68,6	11	31,4		
Medeni Durum						
Evli	146	67,0	72	33,0	1,658	0,436 ^b
Bekâr	57	71,3	23	28,7		
Dul/Boşanmış	4	50,0	4	50,0		
Aile Tipi						
Çekirdek	198	68,3	92	31,7	4,306	0,116 ^b
Geniş	9	64,3	5	35,7		
Parçalanmış	0	0	2	100,0		
Yaş Grubu						
21-25	21	65,6	11	34,4	7,393	0,117 ^b
26-30	75	64,1	42	35,9		
31-35	55	74,3	19	25,7		
36-40	29	58,0	21	42,0		
41 ve üzeri	27	81,8	6	18,2		
Öğrenim Durumu						
Lise	25	69,4	11	30,6	1,736	0,629 ^b
Ön Lisans	22	59,5	15	40,5		
Lisans	156	69,0	70	31,0		
Yüksek Lisans/ Doktora	4	57,1	3	42,9		
Ekonomik Durum						
İyi	54	63,5	31	36,5	4,553	0,103 ^b
Orta	152	70,0	65	30,0		
Kötü	1	25,0	3	75,0		
Meslekteki Hizmet Süresi (Yıl)						
1-5	65	66,3	33	33,7	5,535	0,237 ^b
6-10	63	68,5	29	31,5		
11-15	39	63,9	22	36,1		
16-20	16	59,3	11	40,7		
21 ve üzeri	24	85,7	4	14,3		
Engellilere Yönelik Eğitim Alma Durumu						
Evet	65	69,9	28	30,1		0,338 ^a
Hayır	142	66,7	71	33,3		
Engellilere Yönelik Eğitim İsteme Durumu						
Evet	205	67,7	98	32,3		0,692 ^a
Hayır	2	66,7	1	33,3		
Toplam	207	67,6	99	32,4		

*: p<0,05, a: Fisher Exact Test, b: Pearson-Chi Square Test

Katılımcıların bazı değişkenlere göre engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumlarına ilişkin veriler Tablo 10'da sunulmuştur.

Araştırmaya katılan ebelerin %60'ı engelli bireylere sağlık hizmeti sunmaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %70,8'i engelli bireylere sağlık hizmeti sunmaktadır. Katılımcıların mesleklerine göre engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumları arasında anlamlı fark saptanamamıştır ($p<0,05$).

Çalışmaya katılan kadın bireylerin %67,5'i engelli bireylere sağlık hizmeti sunmaktayken erkek katılımcıların ise %68,6'sı engelli bireylere sağlık hizmeti sunmaktadırlar. Katılımcıların cinsiyetlerine göre engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumları arasında anlamlı fark saptanamamıştır ($p>0,05$).

Evli olan bireylerin %67'sinin engelli bireylere sağlık hizmeti sunduğu, bekâr olan bireylerin %71,3'ünün sağlık hizmeti sunduğu, dul / boşanmış olan katılımcıların ise %50'sinin engelli bireylere sağlık hizmeti sundukları belirlenmiştir. Katılımcıların medeni durumlarına göre engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumları arasında anlamlı fark saptanamamıştır ($p>0,05$).

Çekirdek aileye sahip olan katılımcıların %68,3'ünün engelli bireylere sağlık hizmeti sundukları, geniş aileye sahip olanların %64,3'ünün engelli bireylere sağlık hizmeti sundukları saptanmıştır. Parçalanmış aileye sahip olan bireylerin ise hiçbirinin engelli bireylere sağlık hizmeti sunmadıkları bulunmuştur. Katılımcıların aile tiplerine göre engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumları arasında anlamlı farklılık saptanamamıştır ($p>0,05$).

Bireylerin yaş gruplarına göre engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumlarına bakıldığında 21-25 yaş grubundaki katılımcıların %65,6'sının, 26 ile 30 yaş grubundaki katılımcıların %64,1'inin, 31 ile 35 yaş grubundaki katılımcıların %74,3'ünün, 36-40 yaş grubundaki katılımcıların %58,0'inin, 41 ve üzeri yaş grubundaki katılımcıların ise %81,8'inin engelli bireylere sağlık hizmeti sundukları belirlenmiştir. Katılımcıların yaş gruplarına göre engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumu arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Lise mezunu olan katılımcıların %69,4'ünün, ön lisans mezunu olan katılımcıların %59,5'inin, lisans mezunu olan katılımcıların %69'unun, yüksek lisans ve doktora yapan katılımcıların ise %57,1'inin engelli bireylere sağlık hizmeti sundukları saptanmıştır. Katılımcıların öğrenim durumları ile engelli bireylere sağlık hizmeti

sunma durumları arasında anlamlı fark saptanamamıştır ($p>0,05$).

Ekonomik durumu iyi düzeyde olanların %63,5'i engelli bireylere sağlık hizmeti sunarken ve ekonomik durumu orta düzeyde olan katılımcıların %70'i, kötü düzeyde olan katılımcıların ise %25'i engelli bireylere sağlık hizmeti sunmaktadırlar. Katılımcıların ekonomik durumlarına göre engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumu arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Katılımcılardan mesleklerindeki hizmet süresi toplamı 1 ile 5 yıl arası olanların %66,3'ü, 6 ile 10 yıl arası olanların %68,5'i, 11 ile 15 yıl arası olanların %63,9'u, 16 ile 20 yıl arası olanların %59,3'ü, 21 ve üzeri yıl olanların ise %85,7'si engelli bireylere sağlık hizmeti sunmaktadırlar. Katılımcıların mesleklerindeki toplam hizmet süreleri ile engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumu arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Engellilere yönelik eğitim alan katılımcıların %69,9'u engelli bireylere sağlık hizmeti sunarken eğitim almayan katılımcıların ise %66,7'si engelli bireylere sağlık hizmeti sunmaktadır. Engellilere yönelik eğitim alma durumu ile engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumları arasında anlamlı fark saptanamamıştır ($p>0,05$).

Engelli bireylere yönelik eğitim almak isteyen katılımcıların %67,7'si, eğitim almak istemeyen katılımcıların ise %66,7'si engelli bireylere sağlık hizmeti sunmaktadır. Katılımcıların engelli bireylere yönelik eğitim almayı isteme durumu ile engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumları arasında anlamlı fark tespit edilememiştir ($p>0,05$), (Tablo 10).

Tablo 11: Katılımcıların Bazı Değişkenlerine Göre Engelli Bireylere Yönelik Eğitim Alma Durumları

Değişkenler	Engelli Bireylere Yönelik Eğitim Alma Durumu				χ^2	p
	Evet n	%	Hayır n	%		
Meslek						
Ebe	26	28,9	64	71,7		0,411 ^a
Hemşire	67	31,0	149	69,0		
Cinsiyet						
Kadın	91	33,6	271	66,4		0,000^{*a}
Erkek	2	5,4	35	94,5		
Medeni Durum						
Evli	63	28,9	155	71,1	5,633	0,060 ^b
Bekâr	30	37,5	50	62,5		
Dul/Boşanmış	0	0	8	100,0		
Aile Tipi						
Çekirdek	93	32,1	197	67,9	7,371	0,025^{*b}
Geniş	0	0	14	100,0		
Parçalanmış	0	0	2	100,0		
Yaş Grubu						
21-25	9	28,1	23	71,9	9,376	0,052 ^b
26-30	46	39,3	71	60,7		
31-35	22	29,7	52	70,3		
36-40	10	20,0	40	80,0		
41 ve üzeri	6	18,2	27	81,8		
Öğrenim Durumu						
Lise	13	36,1	23	63,9	16,083	0,001^{*b}
Ön Lisans	20	54,1	17	45,9		
Lisans	56	24,8	170	75,2		
Yüksek Lisans/ Doktora	4	57,1	3	42,9		
Ekonomik Durum						
İyi	18	21,2	67	78,8	6,943	0,031^{*b}
Orta	75	34,6	142	65,4		
Kötü	0	0	4	100,0		
Meslekteki Hizmet Süresi (Yıl)						
1-5	39	39,8	59	60,2	8,849	0,065 ^b
6-10	25	27,2	67	72,8		
11-15	19	31,1	42	68,9		
16-20	6	22,2	21	77,8		
21 ve üzeri	4	14,3	24	85,7		
Engellilere Yönelik Eğitim İsteme Durumu						
Evet	90	29,7	213	70,3		0,027^{*a}
Hayır	3	100,0	0	0		
Toplam	93	30,4	213	69,6		

*: p<0,05, a: Fisher Exact Test, b: Pearson-Chi Square Test

Araştırmaya katılanların bazı değişkenlere göre engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alma durumlarına ilişkin veriler Tablo 11’de sunulmuştur.

Araştırmaya katılan ebelerin %28,9’u engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim almışlardır. Araştırmaya katılan hemşirelerin ise %31,0’i engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim aldıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların mesleklerine göre engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alma durumları arasında anlamlı fark saptanamamıştır ($p>0,05$).

Çalışmaya katılan kadın bireylerin %33,6’sı, erkek katılımcıların ise %5,4’ü engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim almıştır. Katılımcıların cinsiyetlerine göre engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim alma durumu arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Evli olan bireylerin %28,9’u, bekâr olan bireylerin %37,5’i engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim almışken, dul / boşanmış olan katılımcıların ise hiçbirisi engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim almamışlardır. Katılımcıların medeni durumlarına göre engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim alma durumları arasında anlamlı fark saptanamamıştır ($p>0,05$).

Çekirdek aileye sahip olan katılımcıların %32,1’i engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim almışken geniş aileye ve parçalanmış aileye sahip olanların ise hiçbirinin engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim almadığı belirlenmiştir. Katılımcıların aile tiplerine göre engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alma durumları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Yaş aralığına göre engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alma durumlarına bakıldığında 21-25 yaş arasındaki katılımcıların %28,1’inin, 26-30 yaş arasındaki katılımcıların %39,3’ünün, 31-35 yaş arasındaki katılımcıların %29,7’sinin, 36-40 yaş arasındaki katılımcıların %20’sinin, 41 ve üzeri yaştaki katılımcıların ise %18,2’sinin engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim aldıkları belirlenmiştir. Katılımcıların yaş gruplarına göre engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim alma durumları arasında anlamlı fark saptanamamıştır ($p>0,05$).

Lise mezunu katılımcıların %36,1’i, ön lisans mezunu katılımcıların %54,1’i, lisans mezunu katılımcıların %24,8’i, yüksek lisans ve doktora yapan katılımcıların ise %57,1’i engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim aldıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların öğrenim durumları ile engelli bireyleri anlamaya

yönelik bir eğitim alma durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Ekonomik durumu iyi düzeyde olanların %21,2'si, orta düzeyde olanların %34,6'sı engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim aldığını ifade ederken ekonomik durumu kötü düzeyde olan katılımcıların ise hiçbirinin engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim almadığı saptanmıştır. Katılımcıların ekonomik durumlarına göre engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alma durumları arasında anlamlı fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Katılımcılardan mesleklerindeki hizmet süresi toplamı 1 ile 5 yıl olanların %39,8'i, 6-10 yıl olanların %27,2'si, 11-15 yıl olanların %31,1'i, 16 ile 20 yıl olanların %22,2'si, 21 ve üzeri yıl olanların ise %14,3'ü engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim almışlardır. Katılımcıların mesleklerindeki toplam hizmet süreleri ile engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alma durumu arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Engelli bireylere yönelik eğitim almak isteyen katılımcıların %29,7'si daha önceden engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim almıştır. Eğitim almak istemeyen katılımcıların ise tamamı daha önceden engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim aldıkları için tekrar eğitim almayı istememektedirler. Katılımcıların engelli bireylere yönelik eğitim almayı isteme durumu ile daha önceden engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim alma durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$), (Tablo 11).

4.3. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği Puan Ortalamaları ve İlişkili Faktörlere İlişkin Bulgular

Çalışmaya dâhil edilen katılımcıların bazı sosyo-demografik özelliklerine göre YEKYTÖ ortalama puanları Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12: Katılımcıların Bazı Sosyo-demografik Özelliklerine Göre YEKYTÖ Puanlarının Karşılaştırılması

Sosyodemografik Özellikler		n	Ort±SS	Test	p
Cinsiyet	Kadın	271	56,20±11,32	t=1,503 ^b	0,134
	Erkek	35	59,26±11,36		
Yaş Grubu	21-25	32	57,62±8,28	F=2,621 ^a	0,035*
	26-30	117	58,59±12,27		
	31-35	74	53,49±11,22		
	36-40	50	55,20±7,90		
	41 ve üzeri	33	57,18±13,80		
Öğrenim Durumu	Lise	36	53,36±9,26	F=5,720 ^a	0,001*
	Ön Lisans	37	54,73±7,49		
	Lisans	226	57,77±11,75		
	Yüksek Lisans/ Doktora	7	43,00±13,44		
Medeni Durum	Evli	218	57,41±11,57	F=2,934 ^a	0,055
	Bekâr	80	54,86±10,91		
	Dul/Boşanmış	8	49,88±2,64		
Aile Tipi	Çekirdek	290	56,47±11,47	F=0,437 ^a	0,646
	Geniş	14	58,79±9,54		
	Parçalanmış	2	52,00±1,41		
Ekonomik Durum	İyi	85	57,27±12,50	F=1,322 ^a	0,268
	Orta	217	56,42±10,89		
	Kötü	4	48,00±8,04		
Meslek	Ebe	90	57,84±12,09	t=1,290 ^b	0,198
	Hemşire	216	56,01±11,01		
Meslekteki Hizmet Süresi	1-5 yıl	98	57,78±11,67	F=2,142 ^a	0,076
	6-10 yıl	92	57,74±11,71		
	11-15 yıl	61	52,95±8,62		
	16-20 yıl	27	55,78±9,76		
	21 ve üzeri yıl	28	56,93±14,33		
Bu Hastanedeki Çalışma Süresi	1-3 yıl	145	58,13±11,51	F=2,724 ^a	0,067
	4-6 yıl	87	55,28±11,22		
	7 ve üzeri yıl	74	54,95±10,91		
Çalışma Şekli	Gündüz	78	56,36±11,35	F=1,159 ^a	0,315
	Vardiya	7	63,00±8,52		
	Nöbet	221	56,41±11,40		
Kronik Hastalık Durumu	Var	22	57,00±13,90	t=0,193 ^b	0,847
	Yok	284	56,51±11,15		
Sigara Kullanma Durumu	Hiç içmemiş	208	56,07±10,97	F=0,646 ^a	0,525
	Halen içiyor	76	57,79±11,97		
	Bırakmış	22	56,82±12,86		

*: p<0,05, a: One Way ANOVA, b: Student's t Test

Araştırmaya katılan bireylerin YEKYTÖ ortalama puanları $56,55 \pm 11,35$ (Min:22-Max:85 puan) olarak bulunmuştur.

Bireylerin yaş gruplarına göre YEKYTÖ ortalama puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuş olup, 26-30 yaş arasında olan bireylerin YEKYTÖ puan ortalamalarının daha fazla olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Araştırmaya katılanların öğrenim durumlarına göre YEKYTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuş olup lisans mezunu olan bireylerin diğer öğrenim düzeylerine sahip bireylere oranla YEKYTÖ puan ortalamalarının daha fazla olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$).

Katılımcıların cinsiyetleri, meslekleri, medeni durumları, aile tipleri, ekonomik durumları, meslekteki hizmet süreleri, hastanedeki çalışma süreleri, çalışma şekilleri, kronik hastalığa sahip olma durumları ve sigara kullanım durumlarına göre YEKYTÖ ortalama puanlarının karşılaştırılmasında ise anlamlı fark saptanamamıştır ($p > 0,05$), (Tablo 12).

Tablo 13: Katılımcıların Engelli Bireylerle İlgili Bazı Özelliklerine Göre YEKYTÖ Ortalama Puanlarının Karşılaştırılması

Engelli Bireylerle İlgili Bazı Özellikler		n	Ort±SS	Test	p
Ailede engelli birey olma durumu	Evet	95	55,69±10,12	t=0,883 ^a	0,378
	Hayır	211	56,93±11,86		
Çevrede engelli birey bulunma durumu	Evet	249	56,60±11,87	t=0,159 ^a	0,874
	Hayır	57	56,33±8,80		
Engellilerle aynı evde yaşamayı isteme durumu	Evet	228	55,48±12,11	t=2,855 ^a	0,005*
	Hayır	78	59,68±8,02		
Engelli bireylerle birlikte çalışmayı isteme durumu	Evet	264	56,81±11,88	t=1,011 ^a	0,313
	Hayır	42	54,90±6,97		
Engelli bireylerle karşılaşma durumu	Nadiren	21	61,38±9,04	t=2,032 ^a	0,043*
	Sıklıkla	285	56,19±11,43		
Engelli bireylere yönelik sağlık hizmeti sunma durumu	Evet	207	56,68±11,02	t=0,283 ^a	0,777
	Hayır	99	56,28±12,05		
Engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alma durumu	Evet	93	56,48±10,01	t=0,066 ^a	0,947
	Hayır	213	56,58±11,90		
Engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim almayı isteme durumu	Evet	303	56,65±11,36	t=1,519 ^a	0,130
	Hayır	3	46,67±0,57		

*: p<0,05, a: Student's t Test

Katılımcıların engelli bireyler ile ilgili bazı özelliklerine göre YEKYTÖ puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin veriler Tablo 13'te sunulmuştur.

Araştırmaya katılan bireylerin engelli bireyler ile ilgili bazı özelliklerine göre YEKYTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 13'te verilmiştir. Katılımcıların aile içerisinde engelli birey olma durumu, çevresinde engelli birey olma durumu, engellilerle birlikte çalışmayı isteme durumu, engellilere yönelik sağlık hizmeti sunma durumu, engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alma durumu ve engelli bireyleri

anlamaya yönelik eğitim almayı isteme durumlarına göre YEKYTÖ ortalama puanlarının karşılaştırılmasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya dâhil edilen bireylerin engellilerle aynı evde yaşamayı isteme durumları ile YEKYTÖ puan ortalamalarını karşılaştırılmasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$).

Çalışmaya dâhil edilen bireylerin engelli bireylerle karşılaşma durumları ile YEKYTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılmasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$), (Tablo 13).



5. TARTIŞMA

Hemşire ve ebelerin engelli bireylere yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla planlanan bu çalışma sonucunda elde edilmiş olan bulgular bu bölümde iki başlık şeklinde tartışılmıştır.

- Birinci bölümde katılımcıların engelliliğe ilişkin bulgularının tartışılması,
- İkinci bölümde katılımcıların “YEKYTÖ” toplam puan ortalamaları ve ilişkili faktörlere yönelik bulguların tartışılması yapılmıştır.

5.1. Katılımcıların Engelliliğe İlişkin Bulgularının Tartışılması

Engellilik durumu uluslararası bir sorundur. Engellilik, nüfusun hızla yaşlanmasıyla beraber kronik rahatsızlıkların da artış göstermesine bağlı olarak gün geçtikçe artmaktadır. DSÖ, bütün dünyadaki insanların bir milyardan fazlasında herhangi bir engel türünün bulunduğu ve bu sayının dünyadaki nüfusun yaklaşık %15'ine karşılık geldiğini belirtmektedir. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nun engellilik ve kalkınma konularındaki raporunda, engelli bireylerin yaklaşık %80'inin gelişmekte olan ülkelerde yaşadıkları bildirilmiştir (WHO 2018).

Türkiye’de 2002 yılında Başbakanlık ÖZİDA tarafından yapılan “Türkiye Özürlüler Araştırması” verilerine göre, özürlü birey nüfusunun toplam nüfusa oranının %12,29 olduğu tespit edilmiştir Aynı çalışmaya göre Türkiye’deki erkek cinsiyetteki engelli oranı %11,10, kadın cinsiyetteki engelli oranı ise %13,45 olarak bildirilmiştir (Türkiye Özürlüler Araştırması 2002).

Bu çalışmada araştırmaya katılan bireylerin %31'inin ailesinde engelli birey olduğu, %81,4'ünün çevresinde ya da tanıdıkları kişiler arasında engelli bireylerin olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Apaydın (2020)'nin yapmış olduğu çalışmada, katılımcıların %48,6'sının ailesinde veya yakın çevresinde engelli birey olduğu, %51,4'ünün ise ailesinde veya yakın çevresinde engelli birey bulunmadığı belirtilmektedir. Yıldırım Sarı ve ark. (2010)'nin çalışmasında, araştırmaya katılan bireylerin %22,2'sinin yakınları arasında engelli bir birey bulunduğu bildirilmiştir. Çelik ve ark. (2017)'nin yapmış oldukları çalışmada, katılımcıların %12,3'ünün ailesinde engelli bir birey bulunduğu belirtilmiştir. Şahin ve Bekir (2016)'in çalışmasında, araştırmaya katılan bireylerin %25,5'inin engelli bir yakını olduğu, %13,2'sinin ise engelli bir arkadaşı olduğu bildirilmiştir. Altıparmak ve Yıldırım Sarı

(2012)'nin yapmış oldukları çalışmada, katılımcıların %62,3'ünün engeli olan bir birey tanıdığı, %25'inin ise yakınlarında engeli bulunan bireylerin bulunduğu belirtilmiştir. Çolak ve Çetin (2014)'nin çalışmasında araştırmaya dâhil edilen bireylerin %44,9'unun ailesi içerisinde veya yakın akrabaları içerisinde engelli bireylerin bulunduğu bildirilmiştir.

Çalışma sonuçları, araştırmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğunun engelli bireyler ile aynı evde yaşamak istediklerini göstermektedir (%74,5) (Tablo 4). Bu araştırma bulgularından farklı olarak Kılıç (2018)'in çalışmasında katılımcıların %30,5'inin engelli bireyler ile aynı evi paylaşmak istedikleri bildirilmiştir. Çelik ve ark. (2017)'nin çalışmasında katılımcıların %11,3'ünün engelli bir bireyle aynı evi paylaştığı, aynı katılımcılardan engelli bireyle yaşayanların %83,3'ünün bedensel engelli bir bireyle, %16,7'sinin ise zihinsel engelli bir bireyle aynı evi paylaştığı bildirilmiştir. Altıparmak ve Yıldırım Sarı (2012)'nin yapmış oldukları çalışmada, katılımcıların %6,6'sının engelli birey ile aynı evi paylaştığı belirtilmiştir. Çolak ve Çetin (2014)'nin çalışmasında, araştırmaya dâhil edilen bireylerin %9,4'ünün engelli bir birey ile aynı evde yaşadığı saptanmıştır.

Bu çalışmada ise katılımcıların %8,5'inin çalıştığı ortamda engelli birey olduğu, %86,3'ünün ise engelli bireyler ile çalışmayı istedikleri saptanmıştır (Tablo 4). Kılıç (2018)'in yapmış olduğu çalışmada, bireylerin %3,6'sının çalıştıkları birimlerde engeli olan birey olduğu, %36,4'ünün ise engeli bulunan bireylerle çalışmayı istediği bildirilmektedir. Özkan ve ark. (2020)'nin çalışmasında, katılımcıların %37,22'sinin iş yerinde engelli birey olduğu belirtilmiştir. Literatürde engelli bireylerle çalışmayı isteyenlerin oranı daha az iken, bu araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin büyük çoğunluğunun engelli bireylerle aynı ortamda çalışmak istedikleri saptanmıştır. Bunun nedeni çalışmaya katılan bireylerin ailelerinde veya yakın çevrelerinde engelli birey bulunma oranının literatürdeki çalışmalara nazaran daha fazla olmasına bağlı olarak engelli birey ile etkileşimde bulunmanın bu bireyleri anlamayı kolaylaştırmasının ve onlarla aynı ortamda çalışmayı daha fazla istemelerinin olduğu düşünülmektedir.

Bu tez çalışmasında araştırmaya katılanların %67,6'sının engelli bireylere yönelik sağlık hizmeti sunduğu saptanmıştır (Tablo 4). Çalışmanın bulgularıyla benzer şekilde Kılıç (2018)'in çalışmasında da araştırmaya katılan bireylerin %78,6'nın engelli bireylere sağlık hizmeti sunduğu belirtilmiştir.

Çalışmamızda katılımcıların %30,4'ünün engellileri anlamaya yönelik bir eğitim aldığı, eğitim alanların %44,1'inin ise bu eğitimi hizmet içi eğitimler sırasında aldığı, %69,6'sının ise engellileri anlamaya yönelik hiçbir eğitim almadığı saptanmıştır. Çalışmanın bulgularına benzer şekilde Apaydın (2020)'nın çalışmasında, araştırmaya katılan bireylerin %26,6'sının engelli bireylerle çalışmaya yönelik herhangi bir ders, seminer ya da eğitim aldığı, %73,4'ünün engelli bireylerle çalışmaya yönelik herhangi bir eğitim almadığı bildirilmiştir. Aynı çalışmada, katılımcıların %5,6'sı çalıştığı kurumda engelli bireylere yönelik eğitim aldığını, %94,4'ü ise çalıştığı kurumda engelli bireylere yönelik eğitim verilmediğini ifade etmiştir. Kılıç (2018)'ın yapmış olduğu çalışmada, araştırmaya katılan bireylerin %13,6'sı eğitimleri boyunca müfredata bağlı olarak engelli bireyleri anlamaya ilişkin yeterli eğitim aldıklarını ifade etmişlerdir. Çalışma sonuçlarına göre, araştırmaya katılan bireylerin engellilere yönelik aldıkları eğitim oranının bu konuda yapılan diğer çalışmalara nazaran daha yüksek olduğunu, ancak yine de katılımcıların engelli bireylere yönelik aldıkları eğitimlerin yetersiz olduğunu söylemek mümkündür. Literatürde, sağlık çalışanlarının engelli bireylerin ihtiyaçları konusunda eğitilmiş olmadıkları ve bu sebeple engelli bireylere hizmet sunumunda sorunlar yaşadıklarını ortaya koyan bir çalışma daha önceki yıllarda yapılmış olmasına rağmen konunun halen güncel olduğu ve engelli bireylerin günümüzde de ihmal edildiğini göstermektedir (Scullion, 1999).

Çalışmada araştırmaya katılanların %99'u engelliliği ve engellileri anlamaya yönelik bir eğitim almak istediklerini belirtmiştir (Tablo 5). Bu sonuç çalışmaya katılan bireylerin neredeyse tamamının engelliliği ve engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim almaya istekli olduklarını ve konuyla ilgili hizmet içi eğitimlerin gerekli olduğunu, katılımcıların bu konudaki eğitim gereksinimlerinin farkında olduklarını göstermektedir. Apaydın (2020)'nın çalışmasında da katılımcıların %80,4'ü çalıştığı kurumda engelli bireyleri tanımaya ve onları anlamaya yönelik bir eğitim olursa katılacağını belirtmiştir. Bireylerin %19,6'sında ise böyle bir eğitime katılma isteğinin bulunmadığı görülmektedir. Sağlık çalışanlarının engelli bireyler ile ailelerinin sağlığının korunmasında ve geliştirilmesinde anahtar rolü olduğu bilinmektedir. Engelli bireyler ve ailelerinin ihtiyaç duydukları her tür gereksinimlerin tam olarak karşılanabilmesi için sağlık çalışanlarının gerekli bilgi ve donanıma sahip

olmaları gerekmektedir. Bu amaçla sağlık çalışanlarına engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitimlerin sürekli olarak verilmesi önerilmektedir (Kördeve, 2017).

Çalışmada katılımcıların %93,1'inin engelli bireylerle nadiren karşılaştıkları, %6,9'unun ise sıklıkla karşılaştıkları saptanmıştır (Tablo 6). Bu bulgu, engelli bireylerin sağlık kuruluşlarına çok sık başvurmadıkları izlenimi uyandırmaktadır. Ayyıldız ve Ulupınar (2019)'ın yapmış oldukları çalışmada da araştırmaya katılan hemşirelerin %11,6'sının engelli bireylerle sıklıkla karşılaştığı, %87,3'ünün nadiren karşılaştığı bildirilmiş olup, %1,1'inin ise hiçbir zaman engelli bireyle karşılaşmadıkları belirtilmiştir. Literatürde, sağlık bakım hizmetlerinin ulaşılabilirliği, sağlık bakım sistemindeki yetersizlikler, bireylerin karşılaştığı çevresel engeller, engelli bireylere yönelik yasal düzenlemelerin yetersizliği gibi birçok etmenin engelli bireylerin sağlık hizmeti alımında diğer bireyler gibi eşit ve sürekli olarak hizmet alamadığı belirtilmektedir (Yıldırım Sarı ve Altıparmak, 2008; Kaner ve ark., 2009; Scullion 1999; Timur ve ark., 2006).

Çalışmanın sonuçlarına göre katılımcıların %82,4'ünün kronik hastalıkları olan bireylerle, %55,2'sinin ortopedik engelli bireylerle, %25,8'inin konuşma engeli olan bireylerle, %18,6'sının görme engeli olan bireylerle, %16,0'sının ruhsal ve duygusal hastalığı olan bireylerle, %15,3'ünün işitme engeli olan bireylerle, yine %15,3'ünün zihinsel engelli bireylerle, %8,2'sinin ise dikkat eksikliği ve hiperaktivite sorunu yaşayan bireylerle karşılaştıkları saptanmıştır (Tablo 6). Araştırmaya katılan bireylerin en çok kronik hastalıkları olan bireylerle karşılaşmasının nedeni olarak kronik hastalığı olan bireylerin sıklıkla hastaneye başvurmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayyıldız ve Ulupınar (2019)'ın çalışmasında, katılımcıların %64,1'inin zihinsel engelli bireylerle, %60,8'inin ortopedik engeli olan bireylerle, %56,4'ünün ruhsal/duygusal hastalığı olan bireylerle, %37,0'sinin konuşma engeli olan bireylerle, %32,0'sinin işitme engelli bireylerle, %25,4'ünün görme engeli olan bireylerle, %16,0'sının kronik hastalığı olan bireylerle, %14,9'unun dikkat eksikliği/hiperaktivite sorunu yaşayan bireylerle karşılaştıkları bildirilmiştir. Bu çalışmadaki karşılaşılan kronik hastalık oranının düşük olmasının nedeninin çalışmanın birinci basamak sağlık kuruluşlarında yapılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Engellilik durumu, bireylerin yaşamaları için gerekli olan aktivitelerini kısıtlayarak veya sınırlandırarak bu bireylerde görülen bedensel/zihinsel bozukluk olma durumudur. Uluslararası Engelli Hakları Sözleşmesi'nde engellilik durumunun sürekli gelişmekte olan bir kavram olduğu vurgulanmakla beraber engelli olma durumunun engellilerin diğer herhangi bir engeli bulunmayan bireylerle eşit bir biçimde toplum içerisine tam olarak ve etkili bir biçimde katılmasını kısıtlayan çevresel ve tutumsal nedenlerden kaynaklandığı belirtilmektedir (United Nations 2006).

Çalışmada katılımcıların %71,9'unun hiçbir engel türünün başlarına gelmesini istemedikleri saptanmıştır. Çalışmada araştırmaya katılan bireylerin engellilik kendi başlarına gelmiş olsaydı en çok zorlanacakları engel türünün ruhsal ve duygusal hastalıklar (%9,5), süreğen hastalıklar (%8,8), zihinsel engel (%5,2) ve görme engeli (%3,3) olabileceğini düşündükleri tespit edilmiştir (Tablo 7). Altıparmak ve Yıldırım Sarı (2012)'nin çalışmasında, katılımcılara “Şayet siz bir engele sahip olsaydınız en çok hangi engel türüyle baş ederken zorlanırdınız?” sorusu yöneltilmiş, katılımcıların %33,4'ü zihinsel engel, %7,7'si ortopedik engel, %6,9'u görme engeli, %2,7'si işitme engeli, %2,7'si kronik hastalıklara bağlı olarak gelişen engeller, %2,7'si konuşamama, %44,3'ü ise bütün engeller cevabını vermişlerdir.

Çalışmada araştırmaya katılan bireylerin %82,7'sinin bir yakınının veya akrabasının hamileliği sırasında bebeğinin engelli doğacağını öğrendiğinde, bu bebeklerin doğması gerektiğini, katılımcıların %9,8'inin ise bu bebeklerin aldırılması gerektiğini düşündüğü saptanmıştır (Tablo 7). Çalışma sonucumuz katılımcıların büyük çoğunluğunun engelli bireylerin de yaşama hakları olduğuna inandıklarını ve bu hakka saygı duyduklarını göstermektedir.

Çalışmada katılımcılara engelli bireylerin hayatlarını nasıl idame ettirmeleri gerektiği sorulduğunda %83,3'ü bu bireylerin çalışarak hayatlarını idame ettirmeleri gerektiğini, %12,4'ü ise çalışmadan yardım alarak hayatlarını idame ettirmeleri gerektiğini belirtmiştir (Tablo 7). Küçükşen ve ark. (2017)'nin yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının engelli çalışan bireylerle ilgili yasal zorunluluk bulunmasa dahi işverenlerin engellileri işe almaları, engelliler için gerekli istihdamın yapılması gerektiğine dair inançları ve en az diğer çalışanlar kadar engelli bireylerin de verimli olduklarına dair inançları hususunda ortalama değerin üzerinde olan olumlu yargıya sahip oldukları bildirilmektedir. Pierini ve ark. (2001)'ları tarafından engelli bireylerin

ailelerinin çocuklarının iş ve meslek sahibi olmaları konusundaki bakış açılarının incelendiği çalışmada, engelli bireye sahip ailelerin bu bireylerin çalışmaları konusunda oldukça büyük arzu duydukları ve beklenti içerisinde oldukları belirtilmiştir. Çalışma sonucuna göre katılımcıların engelli bireyleri herhangi bir engeli bulunmayan bireyler ile aynı gördüklerini ve hayatlarını idame ettirebilmeleri için çalışmaları gerektiğini düşündükleri söylenebilir.

Çalışmada katılımcıların %70,3'ünün engelli haklarına dair hiçbir bilgilerinin olmadığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin %29,7'sinin ise engelli bireylerin sahip oldukları haklara dair bilgileri olduğu görülmektedir (Tablo 7). Apaydın (2020)'nın çalışmasında, araştırmaya katılanların %57,0'si engelli haklarına dair bilgilerinin olduğunu, %43,0'ü ise engelli bireylerin sahip oldukları haklara yönelik bilgilerinin olmadığını ifade etmişlerdir. Çalışma sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının hizmet verdikleri engelli bireylerin haklarına ilişkin bilgilerinin yeterli olmadığı, bu konuda eğitim almaya ve bilgilendirilmeye gereksinimleri olduğu söylenebilir.

Çalışmada araştırmaya katılan ebelerin %77,8'inin engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı istedikleri; hemşirelerin ise %73,1'inin engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı istedikleri saptanmış olup mesleğe göre engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı fark saptanamamıştır ($p>0,05$) (Tablo 8). Kılıç (2018)'in çalışmasında doktorların %23,1'i, hemşirelerin %35,7'si engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı istediklerini ifade etmiş ve meslekler ile engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunduğu belirtilmiştir. Kılıç (2018)'in çalışmasının sonuçları üç sağlık çalışanından ikisinin engelli birey ile aynı evi paylaşmayı istemediğini göstermektedir. Bu çalışmanın sonuçları daha yüksek oranda katılımcının engelli birey ile yaşamak istediğini göstermektedir.

Araştırmaya katılan bireylere engelli bireyler ile aynı evi paylaşmayı neden istemedikleri sorulmamış olmasına karşın bu durumun nedenleri içerisinde engelli bireylere yönelik önyargılara ilaveten bireylerin evde engelli birey bulunmasından dolayı kendilerinin günlük yaşam biçimlerinin etkilenme olasılığı olabileceği düşünülmektedir. Altıparmak ve Yıldırım Sarı (2012)'nin yaptıkları çalışmada, aile içinde engelli birey bulunan aile üyelerinin yalnızca %1,6'sı aileleri içinde engelli

birey bulunma durumunun günlük hayatlarını hiçbir şekilde etkilemediğini ifade etmişlerdir. Bu bağlamda ailesinde engelli birey bulunanların büyük çoğunluğunun günlük yaşamlarının etkileneceğini düşündükleri söylenebilir.

Çalışmada kadın katılımcıların %78,2'sinin, erkek katılımcıların ise %45,8'inin engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı istediklerini göstermektedir. Çalışmadaki bireylerin cinsiyetlerine göre engelli bireyler ile aynı evde yaşamayı isteme durumu arasında anlamlı fark saptanmış ($p<0,05$) olup, kadın bireylerin büyük çoğunluğunun engelli bireylere karşı daha olumlu oldukları görülmektedir. Çalışma sonuçlarını destekleyen başka çalışmalar bulunmaktadır (Kargın 2001; Şahin ve Akyol, 2010). Kadın bireylerin daha olumlu düşüncelerinin bulunması, onların empati yeteneklerinin daha fazla olması, diğer bireylere karşı daha koruyucu ve kollayıcı davranışları, ilgili ve alakalı olmaları ve kadın bireylerin geleneksel olarak bakım veren kişi olmaları nedeni ile içinde yaşanılan toplumun kadın cinsiyete ilişkin toplumsal rol beklentileriyle açıklanabilir (Kaner ve ark., 2009; Altıparmak ve Yıldırım Sarı, 2012).

Çalışmada medeni durumun, öğrenim durumunun ve ekonomik durumun engelli bireylerle aynı evde yaşamayı isteme durumu ile aralarında istatistiksel bir fark olmadığı saptanmış olup ($p>0,05$), (Tablo 9), çekirdek aileye sahip olanların, 26-30 yaş arasındaki bireylerin, meslekteki hizmet süresi 6-10 yıl olanların anlamlı derecede diğer katılımcılardan daha fazla engelli bireyler ile aynı evde yaşamak istedikleri sonucuna varılabilir. Kılıç (2018)'in çalışmasında da yaş grubu ile öğrenim durumunun engelli bireylerle aynı evi paylaşmayı isteme durumları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı bildirilmiştir.

Çalışmada görev yaptığı birimlerde engelli birey bulunan katılımcıların tamamı engelli bireylerle aynı evi paylaşmayı istediklerini ifade etmişlerdir. Çalıştığı birimlerde engelli birey bulunmayan katılımcıların ise %72,1'i engelli bireylerle aynı evi paylaşmak istediklerini belirtmiş olup çalıştığı birimlerde engelli birey bulunma durumu ile engelli bireylerle aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bu veri, günlük yaşamında engelli bireyler ile yakın ilişkisi bulunan bireylerin engelli bireyleri anlamaya yönelik daha hassas olduklarını ve onları daha fazla oranda yaşamın içerisinde görmek istediklerini düşündürmektedir.

Çalışma sonuçlarına göre engelli bireylere sağlık hizmeti sunan katılımcıların dörtte üçünün engelli bireyler ile aynı evi paylaşmak istedikleri görülmektedir. Engelli

bireyleri anlamaya yönelik eğitim alan her 10 kişiden 9'unun, eğitim almak isteyen her 10 kişiden 7'sinin ise engelli bireyler ile aynı evi paylaşmayı istedikleri görülmektedir. Engelli bireylere sağlık hizmeti sunma, onları anlamaya yönelik eğitim alma durumlarıyla engelli bireylerle aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), bunun yanı sıra engelli bireylere yönelik eğitim almayı isteme durumu ile engelli bireylerle aynı evde yaşamayı isteme durumları arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) sonucuna varılmıştır (Tablo 8). Çalışma sonuçlarına göre meslek yaşamında engelli bireylerle iletişim halinde olan ve onları anlamaya yönelik eğitim almış sağlık çalışanlarının yaşamı engelli bireylerle birlikte daha fazla paylaşmak istedikleri sonucuna varılabilir.

Çalışma kapsamında araştırmaya katılan ebelerin çok az bir bölümünün çalıştığı birimde engelli birey bulunurken, bu oran hemşirelerde %10,6'ya kadar çıkmaktadır. Çalışma sonucuna göre meslek ile çalıştıkları birimlerde engelli bireylerin bulunma durumları arasında anlamlı fark saptanmış olup ($p<0,05$), saptanan farklılığın hemşirelerin pek çok birimde görev yapmalarından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Çalışma araştırmaya katılan kadın katılımcıların her 10 kişiden birinin çalıştığı birimde engelli birey bulunduğu, erkek katılımcıların ise tamamının çalıştığı birimde engelli birey bulunmadığı görülmektedir. Çalışma sonuçlarına göre cinsiyet ile çalışılan birimlerde engelli birey bulunma durumları arasında anlamlı bir fark bulunduğu ($p<0,05$), bulunan sonucun ise araştırmanın ebeler ve hemşireler ile yapılmış olması ve bu meslekteki bireylerin büyük çoğunluğunun kadın cinsiyet olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmada evli olan katılımcıların her dokuzundan birinin çalıştığı birimlerde engelli birey bulunurken, bekâr veya dul/boşanmış olan katılımcıların ise hiçbirinin çalıştıkları birimlerde engelli bireyler bulunmadığı görülmektedir (Tablo 9). Bu bulgunun araştırmaya dâhil edilen bireylerin büyük bir kısmının evli olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmada 41 ve üzeri yaş grubundaki katılımcıların, ön lisans mezunu ile yüksek lisans/doktora mezunu olanların, ekonomik durumu orta düzeyde olanların, meslekte bulunma süresi 21 ve üzeri yıl olanların, engelli bireylere sağlık hizmeti sunanların, engelli bireylere yönelik eğitim alanların çalıştıkları birimlerde engelli bireylerin daha fazla bulunduğu sonucuna varılmıştır (Tablo 9). Literatürde bu konuyla ilgili bulgulara

rastlanılmamıştır. Engelli bireylerin çalışma yaşamında az yer almaları nedeniyle çalışma yılı ve eğitim süresi arttıkça engelli bireylerle karşılaşma oranı artmaktadır. Engelli bireylerin toplumdan izole edilmelerinin nedenleri fiziksel engellerden, iş yaşamındaki dezavantajlardan hatta herhangi bir engeli bulunmayan nüfusun engelli bireylere yönelik olumsuz bakış açılarından kaynaklanmaktadır. Engelli bireyler için istihdam oldukça önemlidir, çünkü engelliliğe sahip olmak çoğunlukla toplumsal olarak izole edilmek anlamına gelmekte ve iş yaşamı bu izolasyonu azaltması açısından önemli bir fırsattır (O’Grady ve ark., 2004; Isaac ve ark., 2010; Özkan ve ark., 2020).

Katılımcıların engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumları bazı değişkenlere göre incelendiğinde; hemşirelerin ebelerden, erkek katılımcıların kadın katılımcılardan, bekâr olanların evli olanlardan, çekirdek aile türüne sahip olanların geniş veya parçalanmış aile türüne sahip olanlardan, 41 ve üzeri yaştaki olanların diğer yaş gruplarında olanlardan, lise mezunu olanların diğer öğrenim durumundaki bireylerden, ekonomik durumu orta düzeyde olan bireylerin ekonomik durumu iyi ve kötü olan bireylerden, meslekteki hizmet süresi 21 ve üzeri yıl olanların diğer hizmet yıllarındaki katılımcılardan, engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alanların eğitim almayanlardan, böyle bir eğitimi isteyenlerin eğitimi istemeyenlerden daha fazla oranda engelli bireylere sağlık hizmeti sundukları sonucuna varılmıştır (Tablo 10). Kılıç (2018)’ın çalışmasında da doktorların hemşirelerden, erkeklerin kadınlardan, 30 yaş ve üzerindeki diğer yaştaki bireylerden, üniversite ve lisansüstü mezunu olan bireylerin diğer öğrenim durumuna sahip bireylerden daha fazla engelli bireylere sağlık hizmeti sundukları, meslek, cinsiyet, yaş grubu, öğrenim durumu gibi değişkenlerin engelli bireylere sağlık hizmeti sunma açısından anlamlı bir farklılığa sahip olmadığı belirtilmektedir.

Sağlık çalışanlarının bilgileri, becerileri ve davranışlarının geliştirilmesi maksadıyla sağlık çalışanlarına verilen eğitimlerin içerisinde engelli olma durumu hakkındaki bütün bilgilerin yer alması gerektiği, engellilik durumuna yönelik olumsuz yöndeki görüş ve tavırların ancak eğitilme ve bilgilendirilme vasıtasıyla değiştirilebilmesinin mümkün olduğu ön görülmektedir (WHO 2011). Engelli bireylerle ne derecede ve nasıl uygun bir ilişki kuracağını bilemeyen sağlık çalışanları, bu nedenle engelli bireylerden kaçınılmaktadırlar. Sağlık çalışanlarının engelli

bireylerle ilgili bilgi düzeyleri arttıkça, bu bireylere yönelik olumsuz tutumlarının da olumluya doğru değişme ihtimali artacaktır. Böylelikle engelli bireylere ilişkin olumsuz tutum ve davranışlar azalarak toplum tarafından engelli bireylerin de normal bireylerden farklı olmadıkları düşünüleceğinden bu bireylerin benimsenmeleri sağlanmış olacaktır.

Çalışmada katılımcıların bazı değişkenlere göre eğitimleri boyunca engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alma durumları incelendiğinde, katılımcıların yaklaşık üçte biri (%30,4) eğitimleri süresince engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim aldıklarını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların cinsiyeti, aile tipi, öğrenim durumu, ekonomik durumu, eğitim isteme durumuna göre eğitimleri süresince engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alma durumları arasında anlamlı bir fark bulunmasına rağmen ($p < 0,05$); medeni durum, meslek, yaş aralığı, toplam hizmet sürelerine göre anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($p > 0,05$), (Tablo 11). Kılıç (2018)'in çalışmasında da katılımcıların meslekleri ve yaş gruplarına göre eğitimleri boyunca müfredat kapsamında engelli bireylere anlamaya yönelik yeterli eğitim alma durumları arasında istatistiksel olarak fark bulunduğu, ancak görev yapılan birim, cinsiyet ve öğrenim durumlarına göre ise anlamlı farklılık saptanmadığı bildirilmiştir. Ayyıldız ve Ulupınar tarafından yapılan çalışmada, araştırmaya dâhil edilen bireylerden yarıdan fazlasının eğitim hayatları süresince müfredat kapsamında engelli bireylere yönelik bir eğitim almadıkları tespit edilmiştir (Ayyıldız ve Ulupınar, 2015).

5.2. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği Puan Ortalamaları ve İlişkili Faktörlere İlişkin Bulguların Tartışması

Toplum içerisinde engelli bireylere yönelik olumsuz tutumlar engelli bireylerin sosyal hayattaki pek çok hizmetten mahrum kalmalarına yol açmaktadır. Özellikle sağlık bakım hizmetlerinde görev alan bireylerin olumsuz tutumları sebebiyle engelli bireylere sunulan hizmetlerin sınırlı olması veya sunulan hizmetlerin kalitesinin yetersiz olması söz konusu olabilmektedir (Rosenthal ve ark., 2006).

Bu araştırmaya katılan bireylerin engelli bireylere ilişkin tutumlarını değerlendirmek amacıyla kullanılan YEKYTÖ puan ortalamaları $56,55 \pm 11,35$ (Min:22- Max:85 puan) olarak bulunmuştur. Çalışmadan elde edilen sonuç, hemşire ve ebelerin engelli bireylere ilişkin tutumlarının orta düzeyde olumlu tutum içinde

olduklarını göstermektedir. Yıldırım Sarı ve ark. (2010)'ları araştırmada, bireylerin YEKYTÖ puan ortalamasının $72,69 \pm 12,9$ (Min: 33- Max: 106 puan) olduğu bildirilmiştir. Aynı çalışmada katılımcıların engellilere yönelik olumlu tutumlarının olduğu belirtilmiştir. Kılıç (2018)'in çalışmasında, araştırmaya katılan bireylerin YEKYTÖ puan ortalamasının $64,34 \pm 13,19$ (Min: 27- Max: 93 puan) olduğu ve katılımcıların engelli bireylere yönelik tutumlarının orta düzeyde olumlu tutumda olduğunu bildirmiştir. Çelik ve ark. (2017)'nin çalışmasında, katılımcıların YEKYTÖ puan ortalamasının $67,46 \pm 10,15$ (Min: 38- Max: 94 puan) olduğu belirtilmiştir.

Buna karşılık Nepal'de engelli bireylere yönelik tutum ölçeğinin kullanılarak sağlık çalışanlarının engellilere ilişkin tutumlarının değerlendirildiği bir çalışmada, araştırmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğunun engelli bireylere yönelik olumsuz tutumlarının olduğu, engellilere yönelik sağlık bakım hizmetlerinin sağlanmasında katılımcıların bilgilerinin ve becerilerinin zayıf düzeyde olduğu bildirilmiştir (Devkota ve ark., 2017). Kim ve ark. (2010)'larının yapmış oldukları araştırmada da sağlık personellerinin engelli bireylere karşı olumsuz tutumlarının bulunduğu bildirilmiştir.

Çalışmada katılımcıların bazı sosyo-demografik özelliklerine göre YEKYTÖ ortalama puanları karşılaştırıldığında (Tablo 12); ebelerde puan ortalamaları $57,84 \pm 12,09$ iken hemşirelerde $56,01 \pm 11,01$ olarak bulunmuştur. Bütün sağlık çalışanlarının engellilere karşı en yüksek seviyede sağlık bakım hizmetlerini sağlaması ve bu hizmetin sunumunda hiçbir ayrımcılık yapmadan bütün bireylere eşit olarak hizmet vermesi gerekmektedir. Bu bağlamda çalışmaya katılan hemşire ve ebelerin engelli bireylere ilişkin tutumları arasında anlamlı fark bulunmadığı ($p > 0,05$), olması beklenen şekilde engelli bireylere yönelik benzer tutum içerisinde oldukları sonucuna varılmıştır. Benzer şekilde Kılıç (2018)'in yapmış olduğu çalışmada da katılımcıların mesleklerine göre YEKYTÖ ortalama puanları arasında anlamlı fark bulunmadığı belirtilmiştir.

Çalışmadaki bireylerin cinsiyetlerine göre engelli bireylere yönelik tutumları değerlendirildiğinde, kadınlarda YEKYTÖ puan ortalamaları $56,20 \pm 11,32$ iken, erkeklerde $59,26 \pm 11,36$ olup (Tablo 12), cinsiyetler arası YEKYTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Çalışmamıza paralel olarak Şahin ve Bekir (2016)'in çalışmasında kadınlarda YEKYTÖ puan ortalamalarının $57,12 \pm 12,84$ olduğu, erkeklerde ise $62,07 \pm 10,29$ olduğu tespit edilmiştir. Literatürde bireylerin

sosyo-demografik özelliklerinin engelli bireylere yönelik tutumları üzerine etkileri olduğunu belirten başka çalışmalar da yer almaktadır (Yıldırım Sarı ve ark., 2010; Tervo ve ark., 2004; Au ve Man, 2006). Ancak cinsiyete göre engelli bireylere ilişkin farklı tutumlar olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur. Yıldırım Sarı ve ark. (2010)'nın çalışmasında kadın katılımcıların puan ortalamasının erkek katılımcılara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Alanyazında sağlık çalışanları ile yapılan diğer çalışmalarda kadın çalışanların erkek çalışanlara oranla engelli bireylere karşı daha fazla olumlu tutum sergiledikleri görülmektedir (Tervo ve ark., 2004; Au ve Man, 2006; Thompson ve ark., 2003).

Çalışmada 21-25 yaş arası katılımcıların YEKYTÖ puan ortalamaları $57,62 \pm 8,28$ iken, 26-30 yaş arasındakilerin $58,59 \pm 12,27$, 31-35 yaş arasındakilerin $53,49 \pm 11,22$, 36-40 yaş arasındakilerin $55,20 \pm 7,90$, 41 ve üzeri yaştakilerin ise $57,18 \pm 13,80$ 'dir. Araştırmaya katılan bireylerin yaş gruplarına göre YEKYTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$), (Tablo 12). Gökçe ve ark. (2016)'ları tarafından yapılan çalışmada genç yaş grubundaki (19 yaş altı) bireylerde daha ileri yaştaki bireylere oranla engellilere karşı olumlu tutumlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bildirilmiştir. "Toplum Özürlülüğü Nasıl Anlıyor" adlı çalışmada engelli bireylere karşı toplum içindeki tutumların pozitif yönde olduğu ve gençlerin yaşlı bireylere oranla daha fazla pozitif tutumlarının bulunduğu belirtilmiştir (Kaner ve ark., 2009). Uysal ve ark. (2014)'larının yapmış oldukları araştırmada da 18 ile 21 yaş grubundaki bireylerin 22 yaş ve üzerinde olan bireylere oranla engelli bireylere karşı olumlu tutumlarının anlamlı derecede daha fazla olduğu bildirilmiştir.

Alanyazında yer alan bazı çalışmalarda ise sağlık çalışanlarının yaşlarıyla engelli insanlara karşı tutum ve davranışları arasında zıt yönde bir ilişkinin bulunduğu da görülmektedir (Bakheit ve Shanmugalingam, 1997; Dorji ve Solomon, 2009). Kılıç (2018)'ın çalışmasında ise 19-22 yaş arası bireylerin YEKYTÖ puan ortalamalarının $67,11$, 23-29 yaş arasındaki bireylerin $63,76$, 30 yaş ve üzerindekiilerin ise $62,94$ olduğu ve engelli bireylere ilişkin tutumlarda bireylerin yaşlarının anlamlı düzeyde bir etkisinin bulunmadığı bildirilmiştir.

Çalışmada hemşire ve ebelerin eğitim durumlarıyla engelli insanlara yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın bulunduğu, üniversite mezunu olan katılımcıların lise mezunu olan bireylere ve lisansüstü eğitim almış bireylere

oranla YEKYTÖ'nden aldıkları puanların daha fazla olduğu saptanmıştır ($p<0,05$), (Tablo 12). Kılıç (2018)'in yapmış olduğu çalışmada, yüksek lisans / doktora mezunu olan bireylerin YEKYTÖ puan ortalamasının 58,43, öğrenim düzeyi lise olan bireylerin 65,40, öğrenim düzeyi üniversite olan bireylerin ise 67,34 olduğu, lise ve üniversite mezunu olan bireylerin yüksek lisans / doktora mezunu olan bireylere oranla engelli bireylere ilişkin tutumlarının daha olumlu seviyede olduğu bildirilmiştir ($p<0,05$). Altıparmak ve Yıldırım Sarı (2012)'nin çalışmasında da benzer şekilde bireylerin eğitim düzeyi arttıkça engelli bireylere yönelik olumlu tutumların azaldığı, eğitim seviyesi ilköğretim ve altında olan katılımcıların engelli bireylere karşı olumlu tutumlarının eğitim seviyesi ilköğretim üzerinde olan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunduğu saptanmıştır.

Çalışmadan farklı olarak Eratay ve Çetin (2013)'in Bolu'da işverenlere yönelik yaptıkları çalışmada eğitim seviyesiyle engelli bireylere karşı tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farkın olmadığı belirtilmiştir. İlgili literatür sonuçlarının farklı olmasının, çalışmaya dahil edilen bireylerin aile yapısı, kişisel özellikleri, sosyal yaşamı gibi etmenlerin farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmada engelli bireylere yönelik tutumda evlilik durumunun etkisi incelendiğinde; evli olan katılımcıların YEKYTÖ puan ortalamaları $57,41\pm 11,57$, bekar olan katılımcıların $54,86\pm 10,91$, dul/boşanmış olanların ise $49,88\pm 2,64$ olarak bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının medeni durumunun engelli bireyleri anlamaya yönelik tutumları üzerine anlamlı etkisinin olmadığı görülmektedir ($p>0,05$), (Tablo 12). Kılıç (2018)'in araştırmasında, evli ve dul/boşanmış katılımcıların YEKYTÖ puan ortalamaları 64,88 iken, bekâr olan katılımcıların puan ortalaması 63,47 olarak tespit edilmiş, bu çalışma sonuçlarıyla uyumlu olarak sağlık çalışanlarının medeni durumlarının engelli bireylere karşı tutumları üzerine anlamlı etkisinin bulunmadığı bildirilmiştir. Altıparmak ve Yıldırım Sarı (2012)'nin çalışmalarında medeni durumun engelli bireylere karşı tutumu etkilemediği belirtilmektedir. Tervo ve ark. (2004)'lerinin çalışmalarında da evlilik durumunun engelli bireylere karşı tutumları etkilemediği sonucuna varılmıştır.

Çalışmanın sonuçlarına göre araştırmaya katılanların meslekteki hizmet sürelerine ile YEKYTÖ ortalama puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. 1-5 yıldır çalışan bireylerin hizmet süresi, hizmet süresi daha çok olanlara oranla YEKYTÖ puan

ortalamalarının daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır ($p>0,05$), (Tablo 12). Çalışmanın bulgularına göre meslekteki deneyim süresi az olanların, meslekteki deneyim süresi daha çok olanlara nazaran engelli bireylere ilişkin olumlu yöndeki tutumlarının daha fazla olmasının Türkiye’de son yıllarda yapılan yasal düzenlemelerden kaynaklı sağlık kurumlarındaki örnek uygulamaların ve engelli bireylere yönelik farkındalığın sağlanması ile eğitim programlarının düzenlenmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Kılıç (2018)’ın çalışmasında da bu çalışma bulgularını destekler nitelikte, 1 yıl veya daha az süredir çalışanların hizmet süreleri daha fazla olanlara oranla YEKYTÖ puan ortalamalarının daha fazla bulunduğu bildirilmiş olup, 1 yıl ve daha az çalışanların puanının 69,7, 2-4 yıl arası çalışanların puanının 63,01, 5 yıl ve daha fazla çalışanların puanının 63,68 olduğu belirtilmektedir.

Kronik hastalıklar bireylerin çalışma yaşamlarındaki kapasitelerinin ve işlevlerinin kısıtlanmasına neden olması, sürekli olarak bakım ve tedavi gerektirmesi sebebiyle belli kademelerde bireylerde engellilik halinin yaşanmasına ve uygulanması gereken tedavi ve rehabilitasyon programları ile diyet düzenlemelerinin uygulanmasına yol açabilmektedir (Özdelikara ve Arslan, 2017). Çalışmada kronik hastalığı bulunan bireylerin YEKYTÖ puan ortalamalarının $57,00\pm13,90$ olduğu, kronik hastalığı bulunmayanların ise $56,51\pm11,15$ olduğu saptanmıştır. Kronik hastalık durumuyla YEKYTÖ ortalama puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı sonucuna varılmıştır ($p>0,05$), (Tablo 12).

Kılıç (2018)’ın yapmış olduğu çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuş olup, kronik hastalığı bulunan katılımcıların YEKYTÖ puan ortalamalarının 65,14 olduğu, herhangi bir kronik hastalığı bulunmayanlarınkinin ise 64,28 olduğu bildirilmiştir. Yine çalışma sonucuna göre katılımcıların kronik hastalıklarının bulunma durumlarına göre YEKYTÖ puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirtilmiştir. Çalışmada katılımcılar çoğunlukla genç bireylerden oluşmaktadır, bu bağlamda kronik hastalığı olan bireylerin oranı (%7,2) oldukça düşüktür. Toplumda genel olarak kronik hastalığı bulunan bireylerin engelli bireylere yönelik tutumlarının daha yüksek düzeyde olması beklenilmektedir. Ancak çalışma sonuçlarına göre kronik hastalığı bulunan bireylerin kronik hastalığı bulunmayan bireylere oranla engelli bireylere yönelik tutum puanlarının biraz daha yüksek bulunmasına rağmen kronik hastalık

bulunma oranının çok düşük olması sebebiyle anlamlı farkın bulunulmadığı düşünülmektedir.

Çalışmada araştırmaya katılan bireylerin sigara kullanım durumları ile YEKYTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$), (Tablo 12). Literatürde bu bulguya ilişkin herhangi bir sonuca rastlanılmamasına rağmen, sigara içen bireylerin kendilerinin de bir gün engellilik durumuyla karşı karşıya kalabileceklerinin farkında olmaları ve sigara kullanım alışkanlıklarının bedenleri üzerindeki olumsuz etkilerini hissetmelerinden kaynaklı sigara içmeyen bireylere oranla engelli bireylere yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu düşünülmektedir.

Çalışma sonuçlarına göre ailesinde engelli birey bulunan katılımcıların YEKYTÖ puan ortalamaları $55,69\pm10,12$; çevresinde engelli birey olanların puan ortalamaları $56,60\pm11,87$ olarak bulunmuştur. Ailesinde ve çevresinde engelli birey bulunma durumları ile YEKYTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılığın olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$), (Tablo, 13). Alanyazında yapılan bazı çalışmalarda bu çalışmanın bulgularına benzer şekilde çalışmaya katılan bireylerin çevresinde engelli birey bulunma durumlarına göre engelli bireylere ilişkin tutumları arasında anlamlı fark saptanmamıştır (Yıldırım Sarı ve ark., 2010; Şahin ve Bekir, 2016). Benzer şekilde yapılan bir araştırmada da aile veya çevrede engelli birey olma durumunun katılımcıların engelli bireylere ilişkin tutumları üzerinde etkisinin bulunmadığı bildirilmiştir (Gökçe ve ark., 2016).

Kargın ve Baydık (2002)'ın yapmış oldukları çalışmada yakın çevresinde işitme engeline sahip birey bulunması durumunun, engellilere ilişkin tutumlarda anlamlı düzeyde fark bulunmadığı belirtilmiştir. Kılıç (2018)'ın çalışmasında ailesinde engelli birey olan katılımcıların YEKYTÖ puan ortalamaları 57,11 olarak bulunmuş ve ailesinde engelli birey bulunma durumları ile YEKYTÖ puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı bildirilmiştir. Altıparmak ve Yıldırım Sarı (2012)'nın yapmış oldukları çalışmada, katılımcıların ailesinde veya çevresinde engelli birey olanların YEKYTÖ puan ortalamasının $70,8\pm12,8$ olduğu ancak gruplar arası anlamlı farklılığın olmadığı belirtilmiştir. Çalışma sonuçları literatürü destekler niteliktedir.

Literatürde bu çalışmalara karşılık bireylerin engelli birey ile daha öncesinde bir iletişimi bulunmasının engelli bireylere karşı olumlu yöndeki tutumlarını etkilediğini belirten çalışmalar da yer almaktadır (Thompson ve ark., 2003; Chan ve ark., 1988;

Jaques ve ark., 1970; Yıldırım ve Dökmen, 2004). Uysal ve ark. (2014)'lerinin yapmış oldukları çalışmada ailesinde engelli bireye bakım verme durumu bulunmasının engelli bireylere yönelik olumlu tutum geliştirdiği bildirilmektedir. Döner ve ark. (2016)'lerinin çalışmalarında bireyin engelli bir tanıdığıнын olmasının, engelli birey ile arasındaki iletişimi olumlu yönde etkilediği ve bu durumun olumlu tutum açısından oldukça önemli olduğu belirtilmektedir. Tervo ve ark. (2004)'lerinin yapmış oldukları çalışmada engelli bireylerle daha öncesinde bir etkileşimin olmasının engelli bireylere yönelik olumlu tutumları arttırmada etkili olduğu bildirilmektedir.

Çalışmada engelli bireylerle aynı evi paylaşmak isteyenlerin YEKYTÖ puan ortalamaları $55,48 \pm 12,11$, paylaşmak istemeyenlerin ortalamaları $59,68 \pm 8,02$ olup, aralarındaki farkın anlamlı düzeyde olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$), (Tablo 13). Çalışmada sağlık çalışanlarının engelli bireylerle aynı evde yaşamak istememesi, dikkat çekici bir sonuç olduğu düşünülmektedir. Kılıç (2018)'in çalışmasında, engelli bireylerle aynı evi paylaşmak isteyenlerin YEKYTÖ puan ortalamaları $63,91 \pm 13,63$ olarak bulunmuş olup, aynı evi paylaşmayı isteme durumu ile YEKYTÖ puan ortalamaları arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı bildirilmiştir. Altıparmak ve Yıldırım Sarı (2012)'nin çalışmalarında engelli bireylerle aynı evde yaşayan bireylerin YEKYTÖ puan ortalamalarının $73,2 \pm 10,8$ olduğu belirtilmiş ve engelli birey ile aynı evde yaşama durumları ile YEKYTÖ puan ortalamaları arasında ise anlamlı bir farklılığın olmadığı bildirilmiştir.

Çalışmada engelli bireylerle birlikte çalışmayı isteyenlerin YEKYTÖ puan ortalamaları $56,81 \pm 11,88$ olarak bulunmuştur. Engelli bireylerle birlikte çalışmayı isteme durumu ile YEKYTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p > 0,05$) (Tablo 13). Kılıç (2018)'in çalışmasında engelli bireylerle birlikte çalışmayı isteyenlerin YEKYTÖ puan ortalamaları $63,74 \pm 13,16$ olarak bulunmuş ve bu çalışmayla benzer şekilde engelli bireylerle birlikte aynı birimde çalışmayı isteme durumları ile YEKYTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı belirtilmiştir. Literatürde engelli bireylerin kökleşmiş olumsuz ön yargılar sebebiyle ayrımcılığa maruz kaldıkları belirtilmektedir. Bu ön yargılar bireylerin olumsuz tutum ve davranışlarını yansıtarak engelli bireylerin toplumsal hayata, eğitim ve çalışma ortamlarına katılmalarını engellemektedir (White ve ark., 2006).

Çalışmada katılımcıların engelli bireylerle karşılaşma durumları ile YEKYTÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; engelli bireylerle nadiren karşılaştığını ifade eden katılımcıların YEKYTÖ puan ortalamalarının $61,38 \pm 9,04$ olduğu, sıklıkla karşılaştığını ifade edenlerin ise $56,19 \pm 11,43$ olduğu saptanmış olup, engelli bireylerle karşılaşma durumlarıyla YEKYTÖ puan ortalamaları arasındaki farklılığın anlamlı düzeyde olduğu görülmüştür ($p < 0,05$), (Tablo 13).

Katılımcıların engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumları ile YEKYTÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; engelli bireylere sağlık hizmeti sunan bireylerin YEKYTÖ puan ortalaması $56,68 \pm 11,02$ olarak bulunmuş ve sağlık hizmeti sunma durumları ile YEKYTÖ puan ortalamaları arasındaki farklılığın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$), (Tablo 13). Benzer şekilde Kılıç (2018)'in çalışmasında da katılımcılardan engelli bireylere sağlık hizmeti sunanların YEKYTÖ puan ortalamalarının $64,47 \pm 13,08$ olduğu görülmüş olup, engelli bireylere sağlık hizmeti sunma durumları ile YEKYTÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunmadığı bildirilmiştir.

Çalışma sonuçlarına göre katılımcıların engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alma durumlarıyla YEKYTÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alanların YEKYTÖ puan ortalamaları $56,48 \pm 10,01$ olarak bulunmuş ve eğitim alma durumlarıyla YEKYTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı farkın bulunmadığı görülmektedir ($p > 0,05$), (Tablo 13).

Tutumların olumsuzdan olumluya doğru değiştirilmesinde, bilgilendirmenin ve iletişimde olmanın etkili bileşenler olduğu bilinmektedir (Tavil ve Özyürek, 2009). Diğer bireylerin engelli bireyler hakkında malumat sahibi olmaları onların bu bireylere karşı tutumlarının olumlu yönde olmasına katkı sağladığı görülmektedir (Tavil ve Özyürek 2009; Akbuğa ve Gürsel, 2007; Orel ve ark., 2004; Gözün ve Yıkmış, 2003; Sarı ve Bozgeyikli, 2003). Bunlara ek olarak engelli bireylerle etkileşim ve iletişim içerisinde bulunmak da olumlu tutumların geliştirilmesine katkı sağlamaktadır (Gürsel 2006). Engelli bireylerle etkileşim içerisinde bulunmak engelli bireylere karşı tutumların geliştirilmesinde ve değiştirilmesinde oldukça etkilidir (Forlin ve ark., 1999; Hasting ve ark., 1996; Gregory 1997). Fakat tutumların pozitif yönde değişmesinde veya gelişmesinde doğru bilgiye sahip olmanın ve etkileşimde olmanın birlikte bulunması daha fazla etkili olmaktadır (Melekoğlu 2011; Şahin ve Akyol,

2010; Barr ve Bracchitta, 2008; Özkubat ve ark., 2016).

Literatürde engellilik ile ilgili daha önceden eğitim alma durumunun engelli bireylere yönelik tutumlar üzerine olumlu katkıları bulunduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur (Seccombe 2007; Tervo ve ark., 2004; Uysal ve ark., 2014; Daruwalla ve Darcy, 2005; Mangili ve ark., 2004; Thompson ve ark., 2003; Tervo ve ark., 2002; Lindgren ve Oermann, 1993). Geçkil ve ark. (2017)'lerinin yapmış oldukları çalışmada engelli bireylere yönelik bir gruba verilen empati uygulamaları ve eğitimin, eğitim verilmeyen gruba oranla engelli bireyleri daha iyi anlayabildikleri ve bu bireylere yönelik tutumlarının olumlu yönde etkilendiği bildirilmiştir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Engelli bireyler günlük yaşamlarında birçok problemle karşı karşıya kalmaktadırlar. Yaşadıkları problemlerin bu bireylerin engel durumlarından kaynaklanmadığı, toplum içerisinde onlara dayatılmış olan engeller neticesinde ortaya çıktığı görülmektedir. Bütün bireyler gibi engelli bireylerin de temel insani hak ve özgürlüklerden yararlanmalarını sağlamak toplumsal bir sorumluluktur.

Engelli bireylere yönelik tutumlar, bu bireylerin yaşamlarını her alanda etkileyebildiği gibi yaşam kalitelerini de önemli derecede etkilemektedir. Bedensel engelli bireyler daha çok kendilerine yönelik olan tutumlardan etkilenmekteyken; zihinsel engelli bireyler ise daha çok destek ve bakım hizmetlerinden kaynaklı etkilenmektedirler.

Çalışmaya katılan 306 bireyin %70,6'sı hemşire, %29,4'ü ebedir. Katılımcıların %88,6'sı kadın; yaş ortalaması $32,26 \pm 6,23$ (min:21, max:53 yaş); %73,9'u lisans mezunu; %71,2'si evlidir.

Katılımcıların %70,9'u ekonomik durumlarının iyi düzeyde olduğunu, %7,2'si kronik bir hastalığı bulunduğunu belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %31'i ailesinde engelli birey olduğunu, %74,5'i engelli bireyler ile aynı evde yaşamak istediğini, %8,5'i çalıştığı ortamda engelli bireylerin olduğunu, %86,3'ü engelli bireyler ile çalışmayı istediğini, %67,6'sı engelli bireylere sağlık hizmeti sunduğunu, %30,4'ü engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitime katıldığını ve %99'u engelli bireyleri anlamaya yönelik bir eğitim almak istediğini belirtmiştir.

Çalışmaya katılan bireylerin %30,4'sı engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim aldıklarını belirtmiş olup bu oran ebelerde %28,9, hemşirelerde %31'dir. Araştırmaya katılanların mesleklerine göre engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim görme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farkın bulunmadığı saptanmış olup hem hemşirelerin hem de ebelerin büyük bir kısmının eğitimleri boyunca engelli bireyleri anlamaya yönelik yeterli eğitim almadıkları düşünülmektedir.

Çalışma kapsamında araştırmaya katılan bireylerin YEKYTÖ puan ortalamaları $56,55 \pm 11,35$ (Min:22- Max:85 puan) olarak bulunmuş olup; hemşire ve ebelerin engellilere karşı tutumlarının olumlu ve orta düzeyde olduğu görülmektedir. Hemşire ve ebelerin engelli bireylere karşı olan tutumlarının yaş grubu, öğrenim durumu, engelli bireyler ile aynı evi paylaşmayı isteme ve engelli bireylerle karşılaşma

durumlarına göre anlamlı farklılık gösterdiği; cinsiyet, medeni hal, ekonomik durum, aile tipi, meslek, meslekteki hizmet süresi, hastanedeki çalışma süresi, çalışma şekli, kronik hastalığın bulunma durumu, sigara kullanım durumu, ailede veya çevrede engelli birey olma durumu, engelli bireylerle birlikte çalışma durumu, bu bireylere sağlık hizmeti sunma durumu, engelli bireyleri anlamaya yönelik eğitim alma ve böyle bir eğitimi isteme değişkenlerine göre farklılık göstermediği bulunmuştur.

İçinde yaşanan toplumun engelli bireylere ilişkin olumsuz tutum ve bakış açılarının düzeltilerek değiştirilmesinde sağlık çalışanlarının rolü oldukça fazladır. Sağlık çalışanları örnek tutum ve davranışları ile toplumun engelli bireylere karşı bakış açılarını olumlu olarak etkileyerek toplumun engellilik konusunda bilinçlenmesini ve farkındalık kazanmasını sağlayacaktır. İlerleyen yıllarda sağlık çalışanı olacak öğrencilerin eğitim müfredatlarına ve mevcut sağlık çalışanlarının hizmet içi eğitim programlarına engelli bireyleri anlamaya yönelik uygulamaları ve bu konudaki ilgili düzenlemeleri içeren konuların eklenmesi gerekmektedir.

Engelli bireylerin sağlık bakım hizmetlerine ulaşımında başka bireylere ihtiyaç duymalarına gerek olmadan ulaşımının sağlanabilmesi amacıyla gerekli yasal düzenlemelerin yapılması, bu düzenlemelerin hayata geçirilmesi ve özellikle sağlık kurumlarındaki uygulamaların titizlikle denetlenmesi gerekmektedir. Engelli bireylerin yaşam koşullarının bu bireylerin gereksinimlerine göre düzenlenerek engelli bireylere yönelik hizmet ve uygulamaların gereksinimleri göz önünde bulundurularak oluşturulması ile onlara yönelik olarak planlanmış bütün uygulamalarda bu bireylerin de görüş ve düşüncelerinin değerlendirilmesi ve dikkate alınması oldukça önemlidir. Bu amaçla, Sağlık Bakanlığı Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü İnşaat İşleri Uygulama Daire Başkanlığınca her bir engel türü göz önünde bulundurularak teknik şartname oluşturulması ve engelli bireylere yönelik hizmet veren sivil toplum kuruluşlarından konu hakkında görüş istenmesi uygun olacaktır.

Sonuç olarak engelli bireylerin yaşamlarını başka bireylere bağımlı olmadan sürdürebilmeleri ve toplum içerisinde fert olarak var olabilmeleri için toplumdaki bütün bireylere görev ve sorumluklar düşmektedir. Özellikle engelli bireylerin sağlık bakım hizmetlerinden gereksinim duydukları ölçüde yararlanmaları maksadıyla sağlık bakım hizmeti veren tüm kurum ve kuruluşların maddi yapılarının düzenlenmesi ve iyileştirilmesi, ayrıca sağlık çalışanlarına düzenli olarak engellilik konusunda hizmet

İçerik eğitim programları düzenlenmesi gerekmektedir.

Çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir:

- Sağlık çalışanlarının eğitim müfredatlarında engelli bireylere yönelik olumlu tutum ve bilinçlendirmeyi sağlayıcı konulara yeterince yer verilmelidir.
- Engelli bireyleri anlamaya yönelik olumlu tutum oluşturmak üzere günümüz teknolojisi ile donatılmış simülasyon odaları oluşturulmalıdır.
- Bütün sağlık kurum ve kuruluşlarına başvuran engelli bireylerin talep ve ihtiyaçları doğrultusunda gerekli kliniklere doğru bir şekilde yönlendirilerek sağlık bakım hizmetlerinden gecikmeksizin yararlanmalarını sağlayacak engelli bireylere yönelik danışma hizmeti sunan birimler oluşturulmalıdır.
- Sağlık bakım hizmeti sunan kurum ve kuruluşlar engelli bireylerin kanuni hakları ile ilgili gerekli bilgileri engelli bireylerin ihtiyaçlarına göre açık, net ve anlaşılır bir şekilde engelli bireylere ve ailelerine aktarılmasını sağlamalıdır.
- Sağlık kurum ve kuruluşlarına erişimi kısıtlı olan engelli bireylere ikametlerinde sağlık bakım hizmeti sunmak suretiyle sağlık hizmetlerine olan kısıtlılıklarının giderilmesi sağlanmalı, bütün engelli bireylerin tüm sağlık hizmetlerinden herhangi bir kesinti olmaksızın sunulan hizmetlerin ücretsiz ve kolay erişilebilir olmasını sağlayan yasal düzenlemeler yapılmalıdır.
- Engelli bireyleri toplum içerisinde avantajlı duruma ulaştıran yasal mevzuatı kullanarak suistimal eden engeli bulunmayan sağlıklı bireylere yönelik daha ağır yaptırımlar uygulanmalıdır.
- Engelli bireylerin hayata daha fazla tutunabilmeleri ve var olan engel durumlarının hayatlarını daha fazla zorlaştırmadan sağlık bakım hizmetlerinden mahrum kalmamaları amacıyla; sağlık kurum ve kuruluşlarındaki yetersiz teknik donanımların ve fiziki şartların engelli bireylerin erişebilecekleri şekilde düzenlenmesi sağlanmalıdır.
- Sağlık kurum ve kuruluşlarında engelli bireyler ve onlara yönelik yapısal ve çevresel düzenlemeler ile ilgili konulara hizmet içi eğitim programlarında yer verilmelidir.
- Sağlık kurum ve kuruluşlarındaki engelli bireylere yönelik olarak yapılan düzenlemelerin yasal mevzuata uygunluğunun denetimleri sağlanmalıdır.
- Engelli bireylerin yaşadıkları sorunlara ve ihtiyaç duydukları konulara daha

fazla yer verilerek bilimsel nitelikte araştırmaların yapılması ve elde edilen veriler doğrultusunda politikalar geliştirilmesi, gerekli planlamaların yapılması ve ihtiyaç duyulan uygulamaların ivedilikle hayata geçirilmesi sağlanmalıdır.

- Engelli bireylerin sosyal hayata katılımlarının sağlanması ve artırılması amacıyla yerel yönetimler politikalar geliştirmelidir.
- Engelliliğin anlaşılması ve engelli bireylere yönelik toplumda olumlu tutumların oluşturulması amacıyla medya araçları kullanılarak kamu spotları oluşturulmalı, bu bağlamda engelli bireylere yönelik pozitif ayrımcılık bilincinin oluşturulması sağlanmalıdır.
- Engelli bireylerin yaşamın her alanında engeli olmayan diğer bireyler gibi yer alabilmesi için toplumun bütün bireylerinde engelli bireylere yönelik farkındalık oluşturulması sağlanmalıdır.

7. KAYNAKLAR

- Akar A. Turgutlu kent merkezinde yaşayan erişkin engelli bireylerde yaşam kalitesi, engelliliğe yönelik tutum ve bakım hizmetlerinin niteliğinin değerlendirilmesi.2010, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 297 sayfa, Manisa, (Prof. Dr. Erhan Eser).
- Akbuğa V, Gürsel F. Bilgilendirme yoluyla beden eğitimi spor yüksekokulu öğrencilerinin engelli bireye yönelik değişen tutumları. Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi. 2007; 5(1): 5-8.
- Alsancak H, Tomruk H, Çatana N, Türkeku A, Dolamaç N. Engelli Hakları Başucu Kitapçığı. Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı Kitapları, 2013: p. 12-27.
- Altıparmak S, Yıldırım Sarı H. Manisa ilinde engelli bireylere karşı toplumsal tutum. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2012; 13: 110-116.
- Apaydın R. Sağlık çalışanlarının engelli bireylere yönelik tutumlarının incelenmesi: Bir üniversite hastanesi örneği. 2020, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 98 sayfa, İstanbul, (Doç. Dr. İsmail Barış).
- Aral N, Gürsoy F. Özel Eğitim Gerektiren Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş. Morpa Kültür Yayınları, İstanbul, 2009: p. 21-55.
- Arıkan Ç. Sosyal model çerçevesinde özür lülüğe yaklaşım. Ufkun Ötesi Bilim Dergisi. 2002; 2(1): 11-25.
- Au K W, Man D W K. Attitudes toward people with disabilities: A comparison between health care professionals and students. Int J Rehabil Res. 2006; 29 (2): 155–160.
- Ayyıldız N, Ulupınar S. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi etkinlikleri. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2019; 6(1): 51-61.
- Bakheit A M O, Shanmugalingam V. A study of the attitudes of a rural Indian community toward people with physical disabilities. Clin Rehabil. 1997; 11(4): 329–34.
- Barnes C, Mercer G. Disability work and welfare: Challenging the social exclusion of disabled people. Work Employment&Society. 2005; 19(3): 527-45.
- Barr J B, Bracchitta K. Effects of contact with individuals with disabilities: Positive attitudes and majoring in education. The Journal of Psychology. 2008; 142(3): 225-243.
- Barton L. The struggle for citizenship: The case of disabled people. Disability, Handicap&Society.1993; 8(3): 235-48.

- Bulduk R. Ortaokul 6., 7. ve 8. sınıf öğrencilerinin engellilere yönelik tutumlarının incelenmesi. 2014, Aksaray Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, 128 sayfa, Aksaray, (Doç. Dr. Adem Öcal).
- Burcu E. Türkiye’de Özürlü Birey Olma: Temel Sosyolojik Özellikleri ve Sorunları Üzerine Bir Araştırma. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, 2007: p. 76-102.
- Chan F, Cardoso E S, Chronister J A. Understanding Psychosocial Adjustment to Chronic Illness and Disability. Springer Publishing, New York, 2009: p. 335.
- Chan F, Hedl J J, Parker H J, Lam C S, Chan T, Yu B. Differential attitudes of Chinese students towards people with disabilities: A cross cultural perspective. *International Journal of Social Psychiatry*, 1988; 34(4): 267–273.
- Çelik F, Terkeş N, Uslular E, Şahin Ö, Savaş L, Karateke A, Duygun G, Kahraman H. Hemşirelerin işitme engelli bireylere yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Anadolu Hem Sağ Bil Derg.* 2017;20(4):244-253.
- Çolak M, Çetin C. Öğretmenlerin engelliliğe yönelik tutumları üzerine bir araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi.* 2014; 29 (1): 191- 211.
- Çöllü E F, Öztürk Y E. Örgütlerde inançlar-tutumlar, tutumların ölçüm yöntemleri ve uygulama örnekleri, bu yöntemlerin değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi.*2006; 9(1-2):373-404.
- Daruwalla P, Darcy S. Personal and societal attitudes to disability. *Annals of Tourism Research.* 2005; 32(3): 549-570.
- Devkota H R, Murray E, Kett M, Groce N. Healthcare provider’s attitude towards disability and experience of women with disabilities in the use of maternal healthcare service in rural Nepal. *Reproductive Health.* 2017; 14(1): 79.
- Dorji S, Solomon P. Attitudes of health professionals toward persons with disabilities in Bhutan. *Asia Pacific Disabil Rehabil J.* 2009; 20(2): 32-42.
- Döner H, Demirok İ, Hatipoğlu Sümer Z. Üniversite idare personelinin engelli bireylere yönelik tutumları. 1. Engellilik Araştırmaları Kongresi Bildiri Özet Kitabı. 24-25 Kasım 2016, İstanbul, p. 8. Erişim adresi: <https://cdn.istanbul.edu.tr/FileHandler2.ashx?f=kongre-o%CC%88zet-ki%CC%87tap.pdf>, Erişim Tarihi: 30.06.2020.
- Durduran Y, Bodur S. Engellilerin engellilikleri dışındaki sağlık sorunları: Karşılaştırmalı bir çalışma. *Selçuk Tıp Dergisi.* 2009; 25 (2): 69-77.
- Eratay E, Çetin E M. Bolu ilindeki işverenlerin engelli çalışanlara yönelik tutumları. *Kastamonu Eğitim Dergisi.* 2013; 21: 1681-1694.

- Ergüden D. Sosyal dışlanma açısından bedensel engelli bireylerin yaşantılarının incelenmesi. 2008, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 144 sayfa, Ankara, (Doç. Dr. Nilgün Küçükkaraca).
- Eroğlu Ö. Tutumlar. Şimşek A, Eroğlu Ö (Editörler). Davranış bilimleri. Eğitim Yayınevi, 2013, Konya: p. 127-164.
- Falvo D. Medical and Psychosocial Aspects of Chronic Illness and Disability, 3rd Ed. ABD: Jones and Bartlett, 2005.
- Ferguson P M. Mapping The Family: Disability Studies and the Exploration of Parental Response to Disability. Albrecht G, Seelman KD, Bury M (Eds.). Handbook of Disability Studies. Thousand Oaks, Sage, 2001: p. 373-395.
- French S. Attitudes of health professionals towards disabled people a discussion and review of the literature. Physiotherapy. 1994; 80(10): 687-93.
- Findler L, Vilchinsky N, Wemer S. The multidimensional attitudes scale toward persons with disabilities (MAS) construction and validation. Rehabilitation Counseling Bulletin. 2007; 50(3): 166-76.
- Forlin C, Fogarty G, Carroll A. Validation of the factor structure of the interactions with disabled persons scale. Australian Journal of Psychology. 1999; 51(1): 50-55.
- Geçkil E, Kaleci E, Cingil D, Hisar F. The effect of disability empathy activity on the attitude of nursing students towards disabled people: A pilot study. Contemp Nurse. 2017; 53(1): 82-93.
- Gökçe A, Güneş G, Seyitoğlu Ç D. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin engellilere yönelik tutum ve davranışları. Medicine Science. 2016; 5(2): 351-62.
- Gözün Ö, Yıkmış A. Öğretmen adaylarının kaynaştırma konusunda bilgilendirilmelerinin kaynaştırmaya yönelik tutumlarının değişimindeki etkililiği. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 2004; 5(2): 65-77.
- Gregory D. Before and after the Americans with disabilities act: An analysis of attitude and knowledge of undergrate music majors. Journal of Music Therapy. 1997; 34(2): 119-128.
- Grewal L, Joy S, Lewis J, Swales K, Woodfield K. Disabled for life? Attitudes towards, and experiences of disability in Britain leeds: Department for work and pensions. 2002; Research Report No: 173, Leeds CDS.
- Gül S O. Engellilere Yönelik Tutumlar. Diken İH. (Editör). Engellilere Yönelik Tutumlar. Vize yayıncılık, 2012: p.50-74.
- Gürsel F. Engelliler için beden eğitimi ve spor dersinin öğrencilerin engellilere yönelik tutumlarına etkisi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2006; 31: 67-73.

- Hasting R P, Heves A, Lock S, Witting A. Do special educational needs courses have any impact on student teachers' perceptions of children with severe learning difficulties. *British Journal of Special Education*. 1996; 23(1): 139-144.
- Horner- Johnson W, Keys C, Henry D, Yamaki K, Oi F, Watanabe K, Shimada H, Fugjimura I. Attitudes of Japanese students toward people with intellectual disability. *J Intellect Disabil Res*. 2002; 46(5): 365-378.
- Isaac R, Dharma Raja B W, Ramanan M P. Integrating people with disabilities: Their right- our responsibility. *Disabil Soc*. 2010; 25(5): 627-30.
- İnan S, Ceyhun Peker G, Tekiner S, Ak F, Dağlı Z. Engellilik, Türkiye'de engellilerin durumu ve sağlık hizmet sunumuna bakış. *TAF Prev Med Bull*. 2013; 12(6): 723-728.
- İnceoğlu M. Tutum, Algı, İletişim. İstanbul Beykent Üniversitesi Yayınları, 2010: p. 45-62.
- Jaques M, Linkowski DC, Sieka FL. Cultural attitudes toward disability: Denmark, Greece and the United States. *Journal of Social Psychiatry*. 1970; 16(1): 54-62.
- Kağıtçıbaşı Ç. Günümüzde İnsan ve İnsanlar. 12. basım, Evrim Yayınevi, İstanbul, 2010: p. 33-67.
- Kalaycı S, Akın A. Engellilere yönelik yerel sosyal hizmetlerde belediyelerin yeri: Malatya Büyükşehir Belediyesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*. 2019; 22(2): 668.
- Kaner S, Öğülmüş S, Büyüköztürk Ş, Dökmen Z. Toplum Özürlülüğü Nasıl Anlıyor?. TC Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, 2009, Ankara: p. 25-29.
- Kara B. Türkiye'de engelli bireylerin yasal hakları ve uygulamadaki yeri. *The Journal of Academic Social Science Studies*. 2016; 48: 249-260.
- Kargın T. Farklı eğitim özgeçmişlerine sahip öğretmenlerin işitme engelli çocuklara yönelik tutumlarının çeşitli değişkenler açısından karşılaştırılması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2001; 34: 93-105.
- Kargın T, Baydık B. Kaynaştırma ortamındaki işiten öğrencilerin işitme engelli akranlarına yönelik tutumlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 2002; 3(2): 27-39.
- Karip S. Engelli bireylerin sağlık hizmetlerine ulaşım düzeylerinin belirlenmesi. 2016, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, 154 sayfa, Konya, (Doç. Dr. Musa Özata).
- Kılıç E. Üniversite hastanesinde engelli bireylere yönelik uygulamalar ve sağlık personelinin engellilere yönelik tutumları. 2018, Gaziosmanpaşa Üniversitesi,

- Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 92 sayfa, Tokat, (Yrd. Doç. Dr. Rıza Çıtıl).
- Kim K, Park Y H, Lee B S, Kim J Y. Comparison of the attitudes toward and contact with disabled person among health care professionals, lay persons, and disabled persons. *Korean J Rehabil Nurs*. 2010;13 (1): 13–22.
- Kleinitz P, Walji F, Vichetra K, Nimul O, Mannava P. Barriers to and facilitators of health services for people with disabilities in Cambodia. *Health Policy and Health Finance Knowledge Hub Working Paper Series*. Melbourne, Australia: The Nossal Institute for Global Health, University of Melbourne; 2012.
- Kördeve M K. Engelli bireylerin sağlık hizmeti alımında karşılaştıkları problemler. *Usaysad Derg*. 2017; 3(2): 188-198.
- Kumtepe H. Ankara ilinde yaşayanların engellilere yönelik tutumları. 2001, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 189 sayfa, Ankara, (Doç. Dr. Çiğdem Arıkan).
- Küçükşen K, Kaya Ş D, Uludağ A, Yüceler A, İleri YY, Tekin HH. Sağlık çalışanlarının engellilere yönelik tutumlarının örgüt kültürü açısından değerlendirilmesi. *Akademik Sosyal araştırmalar Dergisi*. 2017; 5(2): 91-101.
- Lindgren C L, Oermann M H. Effects of an educational intervention on students' attitudes toward the disabled. *J Nurs Educ* 1993; 32: 121-126.
- Mangili E, Ponteri M, Buizza C, Rossi G. Attitudes toward disabilities and mental illness in work settings: A review. *Epidemiologia Psichiatria Sociale*. 2004; 13: 29-46.
- Maurya A K, Parasar A. Attitudes toward persons with disabilities; A relationship of age, gender, and education of students, *The International Journal of Indian Psychology*. 2017, September.
- Melekoğlu M. Farklı branşlardan öğretmen adayları için özel eğitim derslerinin etkililiğini geliştirmek amaçlı bir uygulama: Özel gereksinimli öğrencilerle etkileşim projesi. Yıkımsız A (Editör). 21. Ulusal Özel Eğitim Kongresi Kongre Kitabı, 2011, KKTC: p. 246-247.
- Mishra A K, Gupta R. Disability index: A measure of deprivation among the disabled. *Economic and Political Weekly*. 2006; 41: 4026-4029.
- Nowicki E A, Sandieson R. A meta- analysis of school-age children's attitudes towards persons with physical or intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*. 2002; 49(3): 243-65.
- O'Day B, Dautel P, Scheer J. Barriers to healthcare for people with mobility impairments. *Managed Care Quarterly*, Summer Public Health Database. 2002; 10(3); 41.

- O'Grady A, Pleasence P, Balmer N J, Buck A, Genn H. Disability, social exclusion and the consequential experience of justiciable problems. *Disabil Soc.* 2004; 19(3):259-71.
- Orel A, Zerey Z, Töret G. Sınıf öğretmeni adaylarının kaynaştırmaya yönelik tutumlarının incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi.* 2004; 5(1): 23-33.
- Özata M, Karip S. Engelli bireylerin sağlık hizmetleri kullanımında yaşadıkları sorunlar: Konya örneği. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Dergisi.* 2017; 20(4): 411-412.
- Özdelikara A, Arslan B. Engellilik durumunun belirlenmesi ve engelli hizmetlerine yönelik beklentiler. *Akademik Bakış Dergisi.* 2017; 62: 98-110.
- Özkan E, Yaran M, Öksüz Ç. Çalışanların engelli çalışan bireylere yönelik tutumlarının incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi.* 2020; 8: 63-70.
- Özkubat U, Sanır H, Töret G, Babacan A. Yetersizlikten etkilenmiş çocukların sosyal kabullerini sağlamada kaynaştırmaya hazırlık etkinliklerinin etkisi. *Gazi Eğitim Bilimleri Dergisi.* 2016; 2(3): 211-232.
- Öztürk M. Türkiye’de Engelli Gerçeği. Serenli A (Editör). *MÜSİAD Cep Kitapları, İstanbul, 2011: p.3-102.*
- Özyürek M. Engellilere Yönelik Tutumların Değiştirilmesi. *Kök Yayıncılık, Ankara, 2006: p.11-23.*
- Paris M J. Attitudes of medical students and health-care professionals toward people with disabilities. *Arch Phys Med Rehabil.* 1993; 74(8): 818–25.
- Pierini J, Pearson V, Wong Y C. Glorious Work: Employment of adults with a learning disability in Guangzhou from the perspective of their parents. *Disability&Society.* 2001; 16(2): 255-72.
- Rosenthal D A, Chan F, Livneh H. Rehabilitation students’attitudes toward persons with disabilities in high- and low-stakes social contexts. A conjoint analysis. *Disabil Rehabil.* 2006; 28(24): 1517-27.
- Sapancı F. Sağlık hizmetlerinde engellilik kavramı ve engellilerin sağlık hizmetlerinden yararlanmaları. 2013, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 110 sayfa, İstanbul, (Prof. Dr. Mehmet Fikret Gezin).
- Sarı H, Bozgeyikli H. Öğretmen adaylarının özel eğitime yönelik tutumlarının incelenmesi: Karşılaştırmalı bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.* 2003; 9: 183-204.
- Scullion P A. Disability in a nursing curriculum. *Disability& Society.*1999;14(4):539-559.

- Seccombe J A. Attitudes towards disability in an undergraduate nursing curriculum: A literature review. *Nurse Educ. Today*.2007; 27 (5): 459–465.
- Seyyar A. Özürlülere Adanmış Sosyal Politika Yazıları. Adapazarı Büyükşehir Belediyesi Yayınları, Adapazarı, 2006: p. 245-287.
- Sezer F. Engelli bireylere karşı olumlu tutum geliştirmeye yönelik önleyici rehberlik çalışması; Deneyisel bir uygulama. *New World Sciences Academy Education Sciences*. 2012; 7(1): 16-26.
- Swain J, French S, Cameron C. *Controversial Issues in A Disabling Society*. Open University Press, United Kingdom, 2003: p. 56-119.
- Şahin H. Engellilik: Sağlık çalışanlarının ve tıp eğitiminin bakış açısı nedir? *Toplum ve Hekim Dergisi*. 2005; 20(3): 219-228.
- Şahin H, Akyol A D. Evaluation of nursing and medical students' attitudes towards people with disabilities. *J Clin Nurs*. 2010; 19: 2271-2279.
- Şahin H, Bekir H. Üniversite öğrencilerinin engellilere yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2016; 20(3): 767-779.
- Şahin H, Erkal S. Ortopedik ve görme engelli bireyler için konaklama tesislerinde yapılması gereken düzenlemeler. *Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar e-Dergisi*. 2012.
- Şahin F, Güldenoğlu B. Engelliler konusunda verilen eğitim programının engellilere yönelik tutumlar üzerindeki etkisi. *Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2013; 2(1): 214-239.
- Şahin Ş, Aksoy V. Engellilere Yönelik Sunulan Bakım ve Rehabilitasyon Hizmetlerinin Tarihçesi, Dünya ve Türkiye. Diken İH (Ed.). *Bakıma Gereksinimi olan bireyler 1*. T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir, 2017: p. 23-33.
- Şenel H G. Yetersizliği olan ve olmayan gençlerin yetersizliğe yönelik tutumlarının karşılaştırılması. *Özel Eğitim dergisi*. 1996; 2(2): 68-75.
- Tavil Y Z, Özyürek M. Gerçekçi bilgilendirme ve etkileşimde bulunmanın özel eğitim öğretmen adaylarının engelli kişilere yönelik tutumlarının değişmesine etkisi. *Ekev Akademi Dergisi*. 2009; 13(39): 265-276.
- Taşancıl E. *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. 5. Basım, Nobel Yayıncılık, Ankara, 2014: p. 62-87.
- T.C. Anayasası. Gözler K (Ed.), Ekin Basın Yayın Dağıtım, 2010.
- T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, *Yerel Yönetimler İçin Ulaşılabilirlik Temel Bilgiler Teknik El Kitabı*. T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları, Ankara, 2010: p. 45-76.

- T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Özürlüler Kanunu ve İlgili Mevzuat. T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları, 3. Baskı, Ankara, 2008: p.6-15.
- T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı Türkiye Özürlüler Araştırması 2002. Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası, 2.Baskı, Ankara, 2009: p. 5- 23.
- T.C. Millî Eğitim Bakanlığı. Engelli Bireylerde Temel İhtiyaçlar. Ankara, 2011: p. 28-30.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı. Sağlık Kurumlarında Özürlü Bireyler İçin Ulaşılabilirlik Temel Bilgiler Rehberi. Ankara, 2012: p. 45-64.
- Tervo R C, Azuma S, Palmer G, Redinius P. Medical students' attitudes toward persons with disability: A comparative study. Arch Physical Med Rehabil. 2002; 83: 1537-1542.
- Tervo R C, Palmer G, Redinius P. Health professional student attitudes towards people with disability. Clin Rehabil. 2004;18(8):908-915.
- Thompson T L, Emrich K, Moore G. The effect of curriculum on the attitudes of nursing students toward disability. Rehabil Nurs. 2003; 28(1): 27-30.
- Timur S, Ege E, Bakış E. Engelli kadınların üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006; 10(1): 51-58.
- Tufano R. Attitudes toward disability. S Kumar (Ed). Multidisciplinary Approach to Rehabilitation, Wobum. Butterworth-Heinemann, 2000: p. 109.
- Türk Dil Kurumu Sözlükleri, 2020. Erişim Adresi: <https://sozluk.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 01.06.2020.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2020. Erişim Adresi: http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?alt_id=1017, Erişim Tarihi: 01.06.2020.
- United Nations (UN). Declaration on the Rights of Disabled Persons. U.N. General Assembly, 30th Session, 1975: p.88-89.
- United Nations (UN). Convention on the rights of persons with disabilities, 2006. Erişim Adresi:<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm^convtext>. Erişim Tarihi:06.06.2020.
- Uysal A, Albayrak B, Koçulu B, Kan F, Aydın T. Attitudes of nursing students toward people with disabilities. Nurse Education Today. 2014; 34(5): 878-884.
- Vignon J. Social protection and social integration. European Commission Definitions of Disability in Europe: A Comparative Analysis. 2002; 35-51.
- Vural S, Yücesoy Ş. Türkiye’de özel gereksinimli bireylere yönelik hizmetlerin yasal yapılanmasında Avrupa Birliği’ne uyum çabalarının yansımaları. Sosyal Bilimler Dergisi. 2003-2004; 143.

- White M J, Jackson V, Gordon P J. Implicit and explicit attitudes toward athletes with Disabilities. J Rehabil. 2006; 72: 33-40.
- World Health Organization. Disability and Health. 2018. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>, Erişim Tarihi:30.11.2019
- World Health Organization. Disabilities and Rehabilitation. 2011. http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/ Erişim Tarihi: 30.11.2019.
- World Health Organization. The World Bank, World report on disability. New York: Publications of the World Health Organization. 2011. Erişim Adresi: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf. Erişim Tarihi: 01.06.2020
- Yıldırım F, Dökmen Z Y. Engellilere ilişkin tutumlarla sosyal üstünlük yönetimi, adil dünya inancı ve kontrol odağı inancı arasındaki ilişkiler. 6.Ulusal Sosyal Hizmetler Konferansı. 21 Mayıs 2004, Hacettepe, Ankara.
- Yıldırım Sarı H, Altıparmak S. Ebe ve hemşirelerin zihinsel engelli çocuklarla ilgili bilgileri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2008; 7(2): 127-132.
- Yıldırım Sarı H, Bektaş M, Altıparmak S. Hemşirelik öğrencilerinin engellilere yönelik tutumlarının belirlenmesi. Yeni Tıp Dergisi. 2010; 27: 80-83.
- Yuker H E. Attitudes Toward Persons With Disabilities. Springer, New York. 1988: p. 225-336.
- Yuker H E, Block J R, Campbell W J. A Scale to Measure Attitudes Toward Disabled Persons. NY: Ina Mend Institute at Human Resources Center, New York, 1970: p. 65-76.

EK-1: Sosyo-Demografik Özelliklere İlişkin Bilgi Formu

ANKET FORMU

Değerli Katılımcılar,

Bu araştırma bir Yüksek Lisans Tez çalışmasıdır. Veri toplama formunda katılımcıların tanımlayıcı özellikleri ile hemşire ve ebelerin engelli bireylere yönelik tutumlarının ölçülmesine dair sorular yer almaktadır. Veriler, sadece bilimsel çalışma amacıyla kullanılacaktır. Yasal izinleri alınmıştır. Ayırdığınız kıymetli zaman ve değerli katkılarınız için şimdiden teşekkür ederim.

A. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Cinsiyetiniz: ☐ 1.Kadın ☐ 2.Erkek
2. Medeni durumunuz: ☐ 1.Evli ☐ 2.Bekar ☐ 3. Dul/ Boşanmış
3. Aile tipiniz nedir?
☐ 1. Çekirdek aile ☐ 2. Geniş aile ☐ 3. Parçalanmış aile
4. Yaşınız :.....
5. Öğrenim durumu: ☐ 1. Sağlık Meslek Lisesi ☐ 2. Ön lisans ☐ 3. Lisans
☐ 4. Yüksek lisans/ Doktora
6. Mesleğiniz: ☐ 1.Ebe ☐ 2.Hemşire
7. Hangi bölgede büyüdünüz? (Çocukluk-Gençlik dönemi)
☐ 1.Karadeniz ☐ 2. Doğu Anadolu ☐ 3. İç Anadolu
☐ 4. Güneydoğu Anadolu ☐ 5.Ege ☐ 6.Marmara ☐ 7.Akdeniz
8. Mesleğinizdeki toplam hizmet süreniz nedir? yıl / (Bir yıldan az ise ay)
9. Bu hastanedeki çalışma süreniz nedir? yıl/(Bir yıldan az ise ay)
10. Çalışma saatleriniz nasıldır? ☐ 1. Gündüz ☐ 2. Vardiya ☐ 3. Nöbet usulü
11. Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?
☐ 1. Çok iyi ☐ 2. İyi ☐ 3. Orta ☐ 4. Kötü ☐ 5. Çok kötü
12. Sigara içme durumunuz? ☐ 1. Hiç içmemiş ☐ 2. Halen içiyor
(.....adet / gün)
☐ 3. Bırakmış
13. Kronik hastalığınız var mı? ☐ 1.Evet
(Belirtiniz:.....) ☐ 2.Hayır

14. Herhangi bir kronik hastalık nedeniyle sürekli kullandığınız ilaç/ilaçlar var mı? () 1. Evet () 2. Hayır

B. ENGELLİ BİREYLERE YÖNELİK SORULAR

15. Mesleki uygulamalarınız sırasında engelli bireylerle ne sıklıkla karşılaşıyorsunuz?
() 1. Sıklıkla () 2. Nadiren

16. Mesleki uygulamalarınız sırasında sıklıkla karşılaştığınız engel türlerini işaretleyiniz?

(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- () 1.Konuşma Engelli
() 2.Görme Engelli
() 3.Ortopedik engelli
() 4.Zihinsel Engelli
() 5.İşitme Engelli
() 6.Ruhsal ve Duygusal Hastalığı Olan
() 7.Kronik Hastalık Bulunan
() 8.Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite
() 9.Diğer.....

17. Aşağıdaki satırlarda sıralanan engel türlerinden siz, aileniz veya tanıdık/akrabanızda var ise, var olan engel türü için ilgili sütuna (x) şeklinde işaretleyiniz. (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

Engel Türü	Kendim	Ailem					Tanıdık/Akraba
		Eş	Çocuk	Anne	Baba	Kardeş	
Konuşma Engelli							
Görme Engelli							
Ortopedik Engelli							
Zihinsel Engelli							
İşitme Engelli							
Ruhsal ve Duygusal Hastalığı Olan							
Kronik Hastalık Bulunan							
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite							
Diğer:.....							

18. Engelliliğin ne olduğu hakkında herkesin farklı düşünceleri vardır. “engelli” denildiğinde sizin aklınıza ne geliyor?

19. Sizin başınıza gelmiş olsaydı, üstesinden gelmekte en fazla zorlanacağınız engel türü hangisi olurdu?

- () 1- Zihinsel Engelli () 5- Dil ve Konuşma Bozuklukları Olan
() 2- İşitme Engelli () 6- Ruhsal Duygusal Hastalıkları Olan (Şizofreni, Depresyon, vb) () 7- Süreğen Hastalıkları Olan (kanser, kalp-damar, şeker,böbrek vb)
() 3- Görme Engelli () 8- Hiçbiri Başıma Gelsin İstemem
() 4- Ortopedik Engelli () 9- Diğer /Belirtiniz:

20. Bir yakınınızın veya akrabanızın hamileliği sırasında bebeğinin engelli doğacağını öğrenseydiniz, aşağıdakilerden hangisinin yapılması gerektiğini düşünürdünüz?

- () 1- Bebeğin aldırılması gerektiğini (kürtaj) düşünürüm.
() 2- Doğması gerektiğini düşünürüm.
() 3- Diğer Belirtiniz:

21. Sizce, engelliler hayatlarını nasıl idame ettirmelidirler?

- () 1- Çalışarak
() 2- Çalışmadan yardım alarak (kalacak yer, yiyecek, para yardımı vb.)
() 3- Diğer

Belirtiniz:.....
.....

22. Toplumda bazı kişiler, engelli olmanın yaratıcının insana verdiği bir ceza/ bir lütf-armağan/ bir sınav-imtihan olduğunu düşünüyorlar. Siz, bu düşüncelere katılıyor musunuz?

	Evet	Hayır
Ceza		
Armağan/Lütf		
Sınav/İmtihan		

23. Engelli bir bireyle aynı evi paylaşmak (birlikte yaşamak) ister misiniz?

- () 1. Evet () 2. Hayır

24. Hastanede görev yaptığınız birimde birlikte çalıştığınız engelli birey var mı?

- () 1.Evet () 2. Hayır

25. Cevabınız “Hayır” ise çalıştığınız birimde engelli bir bireyle çalışmak ister misiniz?

- () 1.Evet () 2.Hayır

26. Aşağıdaki engellilerden hangisiyle aynı iş yerinde çalışmak istemezsiniz? (Birden çok seçenek işaretlenebilirsiniz)

- () 1- Zihinsel engelli () 2- İşitme engelli () 3-Görme engelli
() 4- Ortopedik engelli () 5-Dil ve konuşma bozuklukları olan
() 6- Ruhsal duygusal hastalıkları olan (Şizofreni, depresyon, vb.)
() 7- Süreğen hastalıkları olan(kanser, kalp-damar, şeker, böbrek vb.)
() 8- Hiçbiriyle () 9- Hepsiyile çalışmak isterim () 10- Diğer /Belirtiniz:

.....

27. Yaptığınız iş sırasında engellilere yönelik sağlık hizmeti sunuyor musunuz?

- () 1. Evet () 2. Hayır

28. Cevabınız “Evet” ise sıklıkla karşılaştığınız engelli tipi?

- | | |
|---|--|
| ☐ 1- Zihinsel Engelli | ☐ 5- Dil ve Konuşma Bozuklukları Olan |
| ☐ 2- İşitme Engelli | ☐ 6- Ruhsal Duygusal Hastalıkları Olan |
| (Şizofreni, Depresyon, vb) | |
| ☐ 3- Görme Engelli | ☐ 7- Süreğen Hastalıkları Olan (kanser, |
| kalp-damar, şeker,böbrek vb) | |
| ☐ 4- Ortopedik Engelli | ☐ 8- Diğer /Belirtiniz: |

.....

29. Engellileri anlamaya yönelik bir eğitim aldınız mı?

- ☐ 1. Evet ☐ 2. Hayır

30. Cevabınız “Evet” ise; ilgili şıkkı işaretleyiniz.

- ☐ 1.Özel Kurs ☐ 2. Hizmet İçi Eğitim ☐ 3. Okul ☐ 4.Diğer
Belirtiniz:.....

31. Engellileri ve engelliliği anlamaya yönelik bir eğitim almak ister misiniz?

- ☐ 1. Evet ☐ 2. Hayır

32. Devletin engellilere sağladığı haklardan, yasal düzenlemelerden, uygulamalardan hangilerini biliyorsunuz? Belirtiniz:

.....
.....
.....

EK-2: Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği (YEKYTÖ)

Bu ölçek, engelliler hakkındaki görüşlerinizi ifade etmeniz için hazırlanmıştır. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Bu nedenle, herkes farklı cevaplar verebilir. Önemli olan görüşlerinizi dürüst bir şekilde ifade etmenizdir. Gerçekten nasıl hissediyorsanız onu en iyi tanımlayan seçeneğe (X,✓) işaret koyunuz. Lütfen bütün ifadeleri cevaplayınız. İfadelere yanıt verirken başkalarına danışmayınız. Katkılarınız için teşekkür ederiz.	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Biraz Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1. Engelli çocukların ana-babaları, engelli olmayan çocukların ana-babalarından daha az katı olmalıdır.						
2. Bedensel engelli kişiler, özürlü olmayanlar kadar zekidir.						
3. Engelli kişilerle genellikle diğer kişilerden daha kolay geçinilir.						
4. Engelli kişilerin çoğu kendileri için üzülürler.						
5. Engelli kişiler de diğer insanlar gibidir.						
6. Engelli çocuklar için özel okullar olmamalıdır.						
7. Engelli insanların özel topluluklarda yaşamaları ve çalışmaları onlar için daha kolay olurdu.						
8. Engelli kişilerin bakımlarını tamamen devlet üstlenmelidir.						
9. Engelli kişilerin çoğu büyük ölçüde endişe duyar.						
10. Engelli kişiler, engelli olmayan kişilerle aynı düzeye ulaşmaları beklenmemelidir.						
11. Engelli bireyler engelli olmayanlar kadar mutludur.						
12. Ağır derecede engelli olanlarla geçinmek hafif derecede engelli olanlarla geçinmekten daha zordur.						
13. Engelli kişilerin normal bir yaşam sürdürmesi hemen hemen olanaksızdır.						
14. Engelli kişilerden çok şey beklememek gerekir.						
15. Engelli kişiler çoğunlukla kendi kendilerine kalmak isterler.						
16. Engelli kişiler engelli olmayanlardan daha çabuk kırılırlar.						
17. Engelli kişilerin normal bir yaşamları olamaz.						
18. Engelli kişilerin çoğu diğer insanlar kadar yeterli olmadıklarını düşünürler.						
19. Engelli kişilerle birlikte olduğumuzda söylediklerimize dikkat etmeliyiz.						
20. Engelli kişiler çoğunlukla durumlarından hoşnut olmadıkları için mızızdırlar.						

EK-3: Etik Kurul Karar Formu



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 18920478-050.01.04-E.1900049426
Konu : Başvuru İncelemesi(Doç. Dr.
Ayten DİNÇ)

28/03/2019

Sayın Doç. Dr. Ayten DİNÇ

Yürütücülüğünü yapmış olduğumuz "Hemşire ve Ebelerin Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi: Çanakkale İli Örneği" başlıklı 2011-KAEK-27/2019-E. 1900032825 nolu projeniz ile ilgili olarak Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun almış olduğu 27.03.2019 tarih ve 07-05 nolu kararı aşağıdadır.

Bilgilerinize rica ederim.

Karar Tarihi: 27.03.2019
Karar No :2019-07

Karar05:2011-KAEK-27/2019-E.1900032825 no'lu araştırma Etik Kurul üyeleri tarafından değerlendirilmiştir. Proje araştırmacılarından Felemez Osman GÜLTEPE'nin sunumunun dinlenmesinin ve raportörün hazırladığı değerlendirmenin okunması sonrasında yapılan oylamada "ETİK KURUL ONAYINI ALIR." Kararı verilmiştir. Kurum izni Etik Kurul Başkanlığına teslim edildiğinde çalışmaya başlanabilir.

e-imzalıdır

Prof. Dr. Öztürk ÖZDEMİR
Kurul Başkanı

Belge Doğrulamak İçin: <https://ubys.comu.edu.tr/ERMS/Record/ConfirmationPage/Index> adresinden C7UCFT4 kodu girerek belgeyi doğrulayabilirsiniz.

Adres : Onsekiz Mart Üniversitesi Terzioğlu Yerleşkesi
Çanakkale

Bilgi İçin İrtibat : Faize Oturan - Sekreter

Telefon :

e-posta : faizeoturan@comu.edu.tr

Belgegeçer No :
İnternet Adresi :



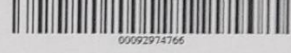
1900049426 numaralı belge, 3070 sayılı Elektronik İmza Kanununa 5. maddesi gereğince bellegi Öztürk tarafından 28.03.2019 tarihinde güvenli elektronik imza ile

EK-4: Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü İzin Yazısı



T.C.
ÇANAKKALE VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

ÇANAKKALE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ÇANAKKALE
ÖZEL TEŞHİS VE TEDAVİ, ÖZEL AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI,
ÖZEL YATAKLI VE SAĞLIK MESLEKLERİ BÜRÖSÜ
06/05/2019 17:44 - 18231034 - 604.99 - E.407



00092914766

Sayı : 18231034-604.99
Konu : Yüksek Lisans Tezi Hk.

Sayın Felemez Osman GÜLTEPE

İlgi : 09/04/2019 tarihli dilekçeniz.

İlgi tarihli dilekçeniz ve ekleri ile Müdürlüğümüze gönderilen "**Hemşire ve Ebelerin Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi: Çanakkale İli Örneği**" başlıklı yüksek lisans tez çalışmanız kapsamında Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesinde görev yapan hemşire ve ebelere anket uygulama talebiniz 06/05/2019 tarihinde toplanan Sağlık Hizmetleri Araştırma İzin Talepleri Değerlendirme Komisyonunda değerlendirilmiş ve uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Ali TAŞÇI
İl Sağlık Müdürü

Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü

Telefon: Faks No: 02862170074

e-Posta: gulsemin.alpaslan@saglik.gov.tr İnternet Adresi: canakkaleism.saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 6d4f109b-2bda-4ac9-b2f7-396af1d63bad kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Gülsemin ALPASLAN

EBE

Telefon No: 0 (286) 217 11 58/1516

EK-5: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi İzin Yazısı



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

Sayı : 27222899-811.99-E.1900054551
Konu : Çalışma İzni Hk.

09/04/2019

Felemez Osman GÜLTEPE (T.C.: [REDACTED])

İlgi : 08.04.2019 tarihli ve 1900053843 sayılı yazınız.

Başhekimliğimize ilettiğiniz yazıya istinaden: "Hemşire ve Ebelerin Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi: Çanakkale İli Örneği" başlıklı tez çalışmanız kapsamında Hastanemizde uygulamak istediğiniz anket çalışması Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Okhan AKDUR
Başhekim

Belge Doğrulanak İçin: <https://sbsy.com.tr/ada/RecordConfirmationPage/Index> adresinden UYUAPTE kodu girerek belgeyi doğrulayabilirsiniz.

Adres : Barbaros Mah. Prof. Dr. Servan Bulak Sok.
No 2-4 Tezgaçlı Yarımköyü

Bilgi İçin İletilecek
Telefon
0266 241 11 11

Seyma Dinçeriz Şahin - Veri Gözetim
İşletmeni



EK-6: Ölçek İzni

20.01.2019

Gmail - ölçek izni



Osman Gültepe <osmangultepe1@gmail.com>

ölçek izni

2 ileti

Osman Gültepe <osmangultepe1@gmail.com>

16 Ocak 2019 16:03

Alıcı: ozyurek48@gmail.com

Merhabalar Hocam, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yüksek lisans yapmaktayım. Tezimde sizin geçerliliğini ve güvenilirliğini yapmış olduğunuz "Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik tutum Ölçeği"ni izninizle kullanmak istiyorum. İyi çalışmalar..

Mehmet Ozyurek <ozyurek48@gmail.com>

17 Ocak 2019 12:19

Alıcı: Osman Gültepe <osmangultepe1@gmail.com>

Sayın Gültepe,
"Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik tutum Ölçeği"ni kullanabilirsiniz. Başarılar ve iyi günler dilerim.

Osman Gültepe <osmangultepe1@gmail.com>, 16 Oca 2019 Çar, 16:03 tarihinde şunu yazdı:

Merhabalar Hocam, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yüksek lisans yapmaktayım. Tezimde sizin geçerliliğini ve güvenilirliğini yapmış olduğunuz "Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik tutum Ölçeği"ni izninizle kullanmak istiyorum. İyi çalışmalar..

--

Emekli Prof. Dr.mehmet Özyürek

EK-7: Bilgilendirilmiş Onam Formu



ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU GÖNÜLLÜ BİLGİLENDİRME FORMU					
Doküman:	Form-11	Revizyon No:	02	Revizyon Tarihi:	... / ... / 20...

1. Çalışmanın adı:

“Hemşire ve Ebelerin Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi: Çanakkale İli Örneği”

2. Araştırmacıların adları, kurumları ve iletişim numaraları.

Ad Soyad	Kurum	İletişim
Doç. Dr. Ayten DİNÇ	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu	aytendinc@comu.edu.tr
Felemez Osman GÜLTEPE	Yüksek Lisans Öğrencisi	osmangultepe1@gmail.com

3. Araştırmanın amacı ve kısa özeti:

Engelli bireyler, toplum içerisinde birçok olumsuz tutumla mücadele etmektedirler. Olumsuz tutumlar, engellilerin toplumla bütünleşmelerinin önünde görünmez bir engel oluşturmaktadır. Engelli bireylere yönelik tutumlar, bu kişilerin yaşamlarının tamamını etkileyebilmektedir. Nitekim bireylerdeki fiziksel yetersizliğin tek başına bir engele neden olamayacağı, bu durumun ancak yetersizliği olan kişinin kendi kendisini veya başkalarının onu yetersiz algılaması durumunda, bir engele neden olacağı belirlenmiştir (Şenel 1996).

Engellilerin toplum içinde tam olarak ve etkin biçimde yer alabilmeleri için onlara yönelik tutumların olumlu yönde değiştirilmesi önemlidir. Bu değişimin gerçekleşeceği yerlerden biri de hastanelerdir. Sağlık çalışanları, engelli bireylerle en sık karşılaşan ve onlara bakım veren bireylerdir. Bu nedenle, değişimin başlatılabilmesi için öncelikle sağlık çalışanlarının engelliliği nasıl değerlendirdiğinin araştırılması gerekmektedir. Bu çalışma, hemşire ve ebelerin engellilere yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

4. Bu araştırma için neden siz seçildiniz?

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi veya Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi’nde hemşire veya ebe olarak çalıştığınız için seçildiniz.

5. Araştırmaya katılmak / bir kez katıldıktan sonra sonuna kadar devam etmek zorunda mıyım?

Araştırmaya bir kez katıldıktan sonra devam etme zorunluluğunuz bulunmamaktadır. İstedığınız aşamada araştırmadan çekilebilirsiniz.

6. Katılmayı kabul edersem bana ne yapılacak?

Şayet araştırmaya katılmayı kabul ederseniz, size kimlik bilgilerinizi içermeyen; yaş, cinsiyet, gelir durumu, medeni durum gibi genel sosyo demografik bilgiler içeren bir anket formunu ve engelli bireylere yönelik tutumlarınızı ölçen “Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği” formunu doldurmanız istenecektir.

7. Araştırmaya katılmak size bir zarar verecek mi? Sizin için olumsuz yönleri/riskleri olacak mı?

Hayır, bu araştırmaya katılmak size bir zarar vermeyecektir. Sadece bir anket uygulamasıdır. Sizin için herhangi bir olumsuz yönü veya riski yoktur.

8. Araştırmaya katılmanın size olası yararları nelerdir? Araştırmaya katılmak size bir fayda/üstünlük sağlayacak mı?

Araştırmamıza katılmanız size maddi bir fayda/üstünlük sağlamayacaktır. Engelli bireyi anlama, kamuoyunda bilinç oluşturma, engelli bereye yönelik olumlu tutum oluşturma gibi faydaları olacaktır.

9. Araştırma için masrafım olacak mı? Araştırmanın benim için maddi bedeli var mı?

Hayır, araştırma için bir masrafınız olmayacaktır. Araştırmaya katılan kişilere herhangi bir maddi bedel ödenmeyecektir.

10. Kimlik bilgilerim ve elde edilen verilerin gizliliği nasıl sağlanacak?

Bu çalışmada kimlik bilgileriniz istenmemektedir. Anket Formu ve Ölçek için vereceğiniz yanıtlar sizi tanımlayan kimlik bilgileri içermemektedir. Vereceğiniz bilgiler çalışma haricinde başka yerde kullanılmayacak olup, etik kurul talep ettiğinde kendileri ile paylaşılabilecektir.

11. Araştırma sonunda bana bilgi verilecek mi?

Hayır. Araştırma sonuçları “Hemşire ve Ebelerin Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi: Çanakkale İli Örneği” isimli tez çalışmasıyla kamuya paylaşılacaktır.

12. Araştırma sonuçlarına ne olacak?

Araştırma sonuçlarının elde edilebilmesi için, öncelikle anket ve ölçek formlarının tasnifi ile SPSS adlı programa ham verilerin girilmesi sağlanacaktır. Analizi yapılan ham verilerin istatistiki sonuçları yapılacak yüksek lisans tezinde kullanılacaktır.

13. Daha ayrıntılı bilgi için,

Yukarıda isimleri ve iletişim bilgileri bulunan araştırmacılar Doç. Dr. Ayten Dinç ve yüksek lisans öğrencisi Felemez Osman Gültepe'ye ulaşabilirsiniz.

14. Teşekkür:

Araştırmamıza katıldığınız için teşekkür ederiz.

BU BİLGİLENDİRME FORMU SİZDE KALACAKTIR. ARAŞTIRMAYA KATILMAK İSTERSENİZ AŞAĞIDA YER ALAN ONAM FORMUNU İMZALAMANIZ GEREKMEKTEDİR.

ONAM FORMU (D²)

Araştırmanın Adı: Hemşire ve Ebelerin Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi: Çanakkale İli Örneği

	Evet	Hayır
Hasta Bilgilendirme Formunu okudunuz mu?	☐	☐
Araştırma projesi size sözlü olarak da anlatıldı mı?	☐	☐
Size araştırmayla ilgili soru sorma, tartışma fırsatı tanındı mı?	☐	☐
Sorduğunuz tüm sorulara tatmin edici yanıtlar alabildiniz mi?	☐	☐
Araştırma hakkında yeterli bilgi aldınız mı?	☐	☐
Herhangi bir zamanda herhangi bir nedenle ya da neden göstermeksizin araştırmadan çekilme hakkına sahip olduğunuzu anladınız mı?	☐	☐
Araştırma sonuçlarının uygun bir yolla yayınlanacağına katılıyor musunuz?	☐	☐
Yukarıdaki soruların yanıtları size kim tarafından açıklandı? <i>Lütfen ismini yazınız.</i>		

İmza:

Adı / Soyadı:

Tarih:

EK-8: Özgeçmiş

Adı	Felemez Osman	Soyadı	GÜLTEPE
Doğum Yeri	Çatak	Doğum Tarihi	1984
Uyruğu	T.C.	TC Kimlik No	46*****96
E-mail	osmangultepe1@gmail.com	Tel	05*****5
ORCID	0000-0001-5088-0585		

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi	2020
Lisans	Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesi	2015
Ön Lisans	Anadolu Üniversitesi Engelli Bakımı ve Rehabilitasyon	2019

A-Uluslararası ve Ulusal Yayınları/Bildirileri/Diğer:

1. Engellilik: Sağlık Çalışanlarının Engellilere Yönelik Yaklaşımları Nasıl?
F. Osman Gültepe, Danışman; Ayten Dinç, Trakya Üniversiteler Birliği III. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale,24-26 Ekim 2019.

B-Katıldığı Uluslararası ve ulusal konferans ve kongreler:

- 1.Trakya Üniversiteler Birliği III. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale,24-26 Ekim 2019.

C-Sertifikalar:

1. İlkyardımcı Sertifikası, Çanakkale Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü 2018.
2. Aile Danışmanlığı Uzmanlığı Belgesi, Liderlik Okulu 2020.
3. 1. Engelliliği Anlamak Sempozyumu, İzmir 2012