ZONGULDAK'IN YAŞANABİLİR BİR KENT OLMASI İÇİN YAŞAM KALİTESİ VE ENGELLİ PROFİLİ ARAŞTIRMASI



ZONGULDAK'IN YAŞANABİLİR BİR KENT OLMASI İÇİN YAŞAM KALİTESİ VE ENGELLİ PROFİLİ ARAŞTIRMASI

Proje Yürütücüsü
Soner Akhan

Proje Ekibi
Prof. Dr. Selahiddin Öğülmüş
Doç. Dr. Rıza Gökler
Arş. Gör. Mehmet Fatih Aslan
İlayda Urvaylıoğlu

T.C. ZONGULDAK VALİLİĞİ

BAKKA
BATI KARADENİZ KALKINMA AJANSI
WESTERN BLACK SEA DEVELOPMENT AGENCY

eren
eren enerji

Bu araştırma Batı Karadeniz Kalkınma Ajansı (BAKKA),
Zonguldak Valiliği ve Eren Enerji tarafından yapılan işbirliği protokolü kapsamında
Orhun Araştırma firması tarafından gerçekleştirilmiştir.
Araştırmanın içeriği Zonguldak Valiliğinin,
Batı Karadeniz Kalkınma Ajansının ve Eren Enerjinin
görüş ya da tutumunu yansıtmaz.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ 5

SUNUŞ 7

BÖLÜM 1: GİRİŞ 9
1.1.Dünyada ve Türkiye'de Engelli Bireylerin Sayısal Durumu 9
1.2.Yaşam Kalitesi 11
1.3.Zonguldak ve Engelli Bireylerin Durumu 13
1.4.Yaş Gruplarına Göre Dağılım 14
1.5.Engel Oranına Göre Dağılım 14
1.6.Problem 15
1.7.Amaç 15

BÖLÜM 2: YÖNTEM 17
2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi 17
2.2. Veri Toplama Araçları 17
2.3. Verilerin Analizi 18

BÖLÜM 3: BULGULAR 21
3.1.Görüşme Yapılan Kişilerin Özellikleri
3.2.Engelli Birey Hakkında Bilgi Veren / Ona Yardimci Olan Kişinin Özellikleri 23
3.3.Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesi 28
3.3.1.Öz Yönetim 28
3.3.2.Duygusal İyilik Hali 30
3.3.3.Bedensel (Fiziksel) İyilik Hali 32
3.3.4.Eşyaların Kullanımı İle İlişkili İyilik Hali 34
3.3.5.Haklar 36
3.3.6.Kişisel Gelişim 38
3.3.7.Sosyal Hayata Dâhil Olma 40
3.3.8.Kişiler Arası İlişkiler 42
3.4.Demografik Özellikler Ve Yaşam Kalitesinin Alt Boyutlari 44
3.4.1.Cinsiyet Değişkenine Göre Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması 44
3.4.2.Engellilik Düzeyi Değişkenine Göre Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması 46
3.4.3.İlaç Kullanma Durumu Değişkenine Göre Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması 48
3.4.4.Engelli Bireyi Tanıma Süresi Değişkenine Göre Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması 50

BÖLÜM 4: ÖZET, SONUÇ VE ÖNERİLER 53

KAYNAKLAR 56

EKLER: Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesi Ölçeği 57

TABLOLAR

Tablo 1.	Türkiye Özürlüler Araştırması Verilerinin Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı	**10**
Tablo 2.	Engelli Bireylerin Engel Gruplarına Göre Dağılımı	**13**
Tablo 3.	İldeki Yaş Gruplarına Göre Engelli Birey Sayısı	**14**
Tablo 4.	Engel Oranına Göre Engelli Birey Sayısı	**14**
Tablo 5.	2011 Nüfus ve Konut Araştırmasına Göre Zonguldak İlindeki Engelli Bireylerin Engel Türüne Göre Dağılım	**15**
Tablo 6.	Alt Ölçeklerin İç Tutarlılık Katsayıları ve Faktör Yapıları	**19**
Tablo 7.	Görüşme Yapılan Kişilerin Cinsiyete Göre Dağılımı	**21**
Tablo 8.	Engellilik Düzeyi	**21**
Tablo 9.	Engel Türü	**21**
Tablo 10.	Engelli Bireylerin Yardım Almadan Yapabildikleri	**22**
Tablo 11.	İlaç Kullanım Durumu	**23**
Tablo 12.	Engelli Birey Hakkında Bilgi Veren Veya Ona Yardımcı Olan Kişinin Cinsiyeti	**23**
Tablo 13a.	Engelli Birey Hakkında Bilgi Veren Kişinin Mesleği	**23**
Tablo 13b.	Engelli Birey Hakkında Bilgi Veren Kişinin Mesleği	**24**
Tablo 14.	Varsa, Bireye Hizmet Veren Kurum / Kuruluş	**24**
Tablo 15.	Engelli Birey Hakkında Bilgi Veren Kişinin Bireyi Tanıma Süresi	**25**
Tablo 16.	Engelli BireyleTemas Sıklığı	**25**
Tablo 17.	Engelli Bireyin Gözlemlendiği Ortam	**26**
Tablo 18.	Engelli Birey Hakkında Bilgi Veren Kişinin Bireyle İlişkisi	**27**
Tablo 19.	Özyönetim Alt Boyutundaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı	**29**
Tablo 20.	Duygusal İyilik Hali Alt Boyutundaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı	**31**
Tablo 21.	Bedensel (Fiziksel) İyilik Hali Alt Boyutundaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı	**33**
Tablo 22.	Eşyaların Kullanımı İle İlişkili İyilik Hali Alt Boyutundaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı	**35**
Tablo 23.	Haklar İle İlişkili Alt Boyuttaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı	**37**
Tablo 24.	Kişisel Gelişim İle İlişkili Alt Boyuttaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı	**39**
Tablo 25.	Sosyal Hayata Dahil Olma İle İlişkili Alt Boyuttaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı	**41**
Tablo 26.	Kişilerarası İlişkililer Alt Boyutundaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı	**43**
Tablo 27.	Cinsiyete Göre Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Boyutlarından Alınan Ortalama Puanların Dağılımı	**45**
Tablo 28.	Engellilik Düzeyine Göre Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Boyutlarından Alınan Ortalama Puanların Dağılımı	**47**
Tablo 29.	İlaç kullanma durumuna göre yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarından alınan ortalama puanların dağılımı	**49**
Tablo 30.	Engelli bireyi tanıma süresine göre yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarından alınan ortalama puanların dağılımı	**51**

ÖNSÖZ

Engellilerle ilgili günümüze kadar sağlanan gelişmelerin temelini; engelli kişinin insan hak ve temel özgürlüklerinden tam ve eşit şekilde yararlanmasını ve topluma tam ve etkin bir şekilde katılımlarını sağlamak oluşturmaktadır. Bu çerçevede dünyada değişen koşullara göre engellilere yönelik çeşitli politikalar, normlar ve standartlar geliştirilmiştir. Bu gelişmeler, ülkemizde de engellilik konusunun değerlendirilmesi ve politikalarının belirlenmesinde etkili olmuştur.

Bu sorumluluğun bilincinden hareketle; engelli bireylerin toplumsal yaşama uyumlarının ve katılımlarının sağlanması için bireysel gelişim ve gereksinimlere önem verilmekte, öncelikli olarak sosyal destek hizmet modellerinden yararlandırılmaktadırlar. Ayrıca engelli bireylere günlük yaşam aktivitelerine yönelik beceriler kazandırarak, kaliteli bir yaşam sağlamaya yönelik çalışmalara ağırlık verilmektedir. Bu çalışmalar yapılırken, amaç engelli bireyin kendine güvenen, üreten ve bağımsız yaşayabilen kişiler haline gelebilmesidir.

Engellilerin ve yaşlıların ayrımcılığa uğramadan insan haklarından yararlanarak toplumsal hayata katılmaları için ulusal düzeyde politika ve stratejilerin belirlenmesi kapsamında, bu çalışmada Zonguldak ilinde yaşayan yaklaşık 58.000 engelli bireyden adrese dayalı 4500 birim üzerinden 1006 kişiden oluşan bir örneklem grubunun profili çıkarılmış ve yaşam kalitelerini belirlenmiştir. Çalışma kapsamında ortaya çıkan veriler kullanılarak Zonguldak'ta uygulanacak sosyal politikalara yön verilmesi ve bu çerçevede, engelli bireylerin bakım ve rehabilitasyonu ile toplum içinde bağımsız olarak yaşamasını sağlayıcı hizmetlerin planlanması amaçlanmaktadır.

Proje ayrıca kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları, paydaşlar ve toplum arasındaki iletişimin güçlendirilerek ayrımcılıkla mücadele edilmesini ve engelli vatandaşların topluma entegrasyonunu da sağlayacaktır. Böylelikle dezavantajlı kesimlerin gözetilmesi ve sosyal hizmetlerin yaygınlaştırılmasının yanında fırsat eşitsizliğinin giderilmesi konularında da Türkiye'nin 10. Kalkınma Planında bahsi geçen politikalara hizmet edilmiş olacaktır.

Bu çalışmanın ortaya çıkarılmasında önemli katkıları olan Batı Karadeniz Kalkınma Ajansına ve Eren Enerjiye teşekkür eder, çalışmanın bölgemize ve ülkemize önemli katkılar sunmasını dilerim.

Ali KABAN
Zonguldak Valisi
BAKKA Yönetim Kurulu Başkanı

SUNUŞ

"Zonguldak'ın Yaşanabilir Bir Kent Olması İçin Yaşam Kalitesi Ve Engelli Profili Araştırması" Orhun Araştırma tarafından Batı Karadeniz Kalkınma Ajansı adına Zonguldak ili sınırları içerisinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırma 4 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde Dünyada ve Türkiye'de engelli bireylere ilişkin sayısal durum verilmiş, genel olarak yaşam kalitesi ve özel olarak da engelli bireylerin yaşam kalitesi üzerinde durulmuştur. Daha sonra Zonguldak ilinde engelli bireylerin sayısal durumu ve engel türlerine göre dağılımı hakkında bilgi verilmiştir. İl genelinde engelli bireylere sunulan hizmetin kalitesi ve bunun sosyal etkisi ile ilgili verilere duyulan ihtiyaç vurgulanmıştır. Zonguldak ilindeki engelli bireylerin profilini ve yaşam kalitelerini betimlemek, bu araştırmanın temel amacını oluşturmaktadır.

İkinci bölümde araştırma yöntemine yer verilmiştir. Araştırmanın evreni Zonguldak ilinde yaşayan yaklaşık 58.000 engeli birey oluşturmaktadır. İlde yaşayan engelli bireylerin profilini çıkarmak ve yaşam kalitelerini belirlemek amacıyla, Ajans tarafından belirlenen adrese dayalı 4500 birim üzerinden, N=1006 kişiden oluşan bir örneklem alınmıştır. Örnekleme giren bireylerin büyük bir çoğunluğunu, engelli bireye yardımcı veya destek olan ve engelli birey hakkında bilgi verebilecek nitelikte kişiler oluşturmaktadır. Veriler, belirlenen adrese gidilerek yüz yüze görüşme yoluyla toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak da bu araştırma kapsamında Türkçe 'ye uyarlanan San Martin Bedensel ve Zihinsel Engelliler Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın alan uygulaması 16 Kasım – 22 Aralık 2015 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) paket programı ortamında analiz edilmiştir.

Üçüncü bölümde, araştırmada elde edilen bulgular verilmiştir. Bu bölümde öncelikle engelli birey ile ona yardımcı olan ve hakkında bilgi veren kişilerin özelliklerine ilişkin bulgular sunulmuştur. Daha sonra da engelli bireyin yaşam kalitesiyle ilgili bulgular, sekiz alt başlık halinde (Özyönetim, Duygusal iyilik hali, Bedensel iyilik hali, Eşyaların kullanımına ilişkin iyilik hali, Haklar, Kişisel gelişim, Sosyal hayata dahil olma, Kişilerarası ilişkiler) tasnif edilerek sunulmuştur. Son olarak da engelli bireylerin yaşam kalitesinin cinsiyete, engellilik düzeyine, ilaç kullanma durumuna ve engelli bireye yardımcı olan kişinin onu tanıma süresine göre farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin bulgular sunulmuştur.

Dördüncü ve son bölümde de araştırma kısaca özetlenmiş, elde edilen sonuçlar ve öneriler sunulmuştur.

Orhun Araştırma

Soner Akhan

BÖLÜM I: GİRİŞ

Engelli bireylerin Zonguldak ilindeki profilinin ve yaşam kalitesinin incelendiği bu çalışmanın giriş bölümünde, öncelikle dünyada ve ülkemizde engelli bireylerin sayısal durumları ile yaşam kalitesine ilişkin özet bilgi verilecektir. Daha sonra da Zonguldak ilinde yapılan araştırmadan elde edilen veriler sunulacaktır.

1.1. Dünyada ve Türkiye'de Engelli Bireylerin Sayısal Durumu

Hemen hemen herkes yaşamının belli bir döneminde geçici veya kalıcı olarak zayıf düşecek ve uzun yıllar yaşayan insanlar, işlevlerini yerine getirme konusunda artan zorluklarla karşılaşacaktır. Dolayısıyla, Dünya Engellilik Raporunda[1] da (2011) vurgulandığı gibi aslında engellilik insan olma halinin bir parçasıdır. Bu rapora göre Dünya nüfusunun yaklaşık %15'inin bir tür engellilik ile yaşadığı tahmin edilmektedir. Bu da yaklaşık bir milyardan fazla kişiye karşılık gelmektedir. Dünya Sağlık Araştırması (World Health Survey), 15 yaş üstü nüfus arasında engelli kişi sayısını 785 milyon kişi (%15,6) olarak tahmin etmekte; Küresel Hastalık Yükü (Global Burden of Disease) çalışması ise yaklaşık 975 milyon kişi (%19,2) olarak tahmin etmektedir. Dünya Sağlık Araştırması bu kişiler arasından 110 milyon kişinin (%2,2) işlevlerini yerine getirme konusunda çok ciddi zorluklar yaşadığını,; "şiddetli engellilik" (şiddetli depresyon veya körlük gibi durumlara denk düşen engellilik) yaşayan kişi sayısını 190 milyon (%3,8) olarak tahmin etmektedir.

Türkiye, 78.523.053 kişiden oluşan nüfusu ile dünyada nüfus büyüklüğüne göre 18. sırada yer alan büyük bir ülkedir. Nüfus büyüklüğü ile orantılı olarak, ülkemiz aynı zamanda çok sayıda engelli bireyin de yaşadığı bir ülkedir.

Türkiye'de ilk kez 2002 yılında T. C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü ve Özürlüler İdaresi Başkanlığı tarafından yapılan "Türkiye Özürlüler Araştırması"nda, toplam nüfus içindeki özürlü nüfus oranının %12,29 olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1). Bu araştırma raporuna göre Türkiye'de ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma engelliler ile zihinsel özürlülerin oranı %2,58 iken, süreğen hastalığı olanların oranı %9,70'dir. Özürlü olma oranları yaş gruplarına göre incelendiğinde, her iki grupta da ileri yaşlarda oranlar artmaktadır. Ancak, bu artış süreğen hastalığı olanlarda diğer özür grubundakilere göre daha fazladır. 0-9 yaş grubunda ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel özürlü olanların oranı %1,54 iken 0-9 yaş grubunda süreğen hastalığa sahip olanların oranı %2,60'tır. Bu oran, ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel özürlü olanlarda 50-59 yaş grubu, süreğen hastalığı olanlarda ise 20-29 yaş grubunda yaklaşık iki katına çıkmaktadır.

Ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel özürlü nüfus cinsiyet ayrımında incelendiğinde, erkeklerin oranının daha yüksek olduğu, süreğen hastalığa sahip olan nüfusta ise kadınların oranının daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel özürlü olanların oranı kırda daha yüksek iken süreğen hastalığa sahip olanların oranı kentte daha yüksektir. Özürlülük oranı

1. Dünya Engellilik Raporu Yönetici Özeti, http://eyh.aile.gov.tr/data/5480490c369dc57170df34bd/Dunya%20Engellilik%20Raporu%20Yonetici%20Ozeti.pdf

bölgelere göre incelendiğinde, ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma ile zihinsel özürlü olanların oranı %3,22 ile en yüksek Karadeniz Bölgesinde. %2,23 ile en düşük Marmara Bölgesinde gözlenmektedir. Süreğen hastalığı olanların oranı ise %10,90 ile en yüksek Marmara Bölgesinde, %7,18 ile en düşük Güneydoğu Anadolu Bölgesinde gözlenmektedir.

Türkiye'de 2011 Nüfus ve Konut Araştırması sonuçlarına göre; görme, duyma, konuşma, yürüme, merdiven çıkma veya inme, bir şey taşıma veya tutma ve yaşıtlarına göre öğrenme, basit dört işlem yapma, hatırlama veya dikkatini toplama fonksiyonlarından en az birinde çok zorlandığını veya hiç yapamadığını belirten kişi sayısı 4 milyon 882 bin 841'dir. Diğer bir ifadeyle 2011 yılında toplam nüfusun %6,6'sının en az bir engeli vardır. En az bir fonksiyonda zorluk yaşadığını veya hiç yapamadığını belirtenlerin %42,8'isi erkek, %57,2'si ise kadındır (TÜİK Haber Bülteni[2], 6 Temmuz 2015).

Tablo 1. Türkiye Özürlüler Araştırması Verilerinin Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımı

Özrün Türüne Göre Özürlü Nüfus Oranı, 2002 %					
	Ortopedik özürlü	**Görme özürlü**	**İşitme özürlü**	**Dil ve konuşma özürlü**	**Zihinsel özürlü**
Türkiye	1,25	0,60	0,37	0,38	0,48
Yaş grubu					
0-9	0,64	0,33	0,20	0,46	0,42
10-19	0,77	0,36	0,29	0,43	0,58
20-29	1,21	0,45	0,32	0,42	0,65
30-39	1,26	0,46	0,35	0,31	0,54
40-49	1,39	0,62	0,35	0,26	0,39
50-59	1,79	0,91	0,41	0,30	0,26
60-69	2,80	1,56	0,77	0,41	0,27
70+	3,94	2,98	1,70	0,39	0,31
Yerleşim Yeri					
Kent	1,09	0,52	0,32	0,33	0,38
Kır	1,49	0,73	0,45	0,46	0,64
Cinsiyet					
Erkek	1,48	0,70	0,41	0,48	0,58
Kadın	1,02	0,50	0,33	0,28	0,38
Bölge					
Marmara	1,11	0,53	0,37	0,33	0,37
Ege	1,19	0,61	0,36	0,38	0,53
Akdeniz	1,22	0,58	0,34	0,38	0,55
İç Anadolu	1,27	0,63	0,37	0,38	0,50
Karadeniz	1,60	0,66	0,45	0,46	0,63
Doğu Anadolu	1,27	0,57	0,31	0,40	0,44
Güneydoğu Anadolu	1,25	0,70	0,36	0,45	0,45

2. http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18617

Ulusal ve uluslararası yasal düzenlemeler, genelde tüm insanların özelde de engelli bireylerin yaşam kalitesinin yükseltilmesine yönelik politikaları öne çıkarmaktadır. Örneğin, Türkiye tarafından da imzalanan, toplam 50 maddeden oluşan ve taraf olan devletlere, engellilere karşı ayrımcılığı ortadan kaldırmak ve onların yaşam standartlarını yükseltmek gibi yükümlülükler getiren BM Engelli Hakları Sözleşmesi[3] önemli belgelerden biridir. Bu Sözleşme'nin ilkeleri şunlardır: (a) Kendi seçimlerini yapma özgürlükleri ve bağımsızlıkları da dahil olmak üzere, kişilerin doğuştan sahip oldukları onura ve bireysel özerkliklerine saygı gösterilmesi; (b) Ayrımcılık yapılmaması; (c) Topluma tam ve etkili katılım ve dahil olma; (d) Farklılıklara saygı gösterilmesi ve engelliliğin insan çeşitliliğinin ve insanlığın bir parçası olarak kabul edilmesi; (e) Fırsat eşitliği; (f) Erişilebilirlik; (g) Kadın ve erkek arasında eşitlik; (h) Engelli çocukların gelişen kapasitelerine saygı duyulması ve engelli çocukların kendi kimliklerini koruyabilmeleri için haklarına saygı duyulması. Sözleşmenin 4. Maddesine göre de devletler, engelliliğe dayalı herhangi bir ayrımcılık yapılmaksızın bütün engellilerin tüm insan hak ve temel özgürlüklerinin tam olarak hayata geçirilmesini sağlama ve hak ve özgürlükleri güçlendirme sorumluluğu altındadır.

3-14 Haziran 1996 tarihinde yapılan Birleşmiş Milletler İnsan Yerleşimleri Konferansı Habitat II, İstanbul Deklarasyonu'nun 30. ve 36. maddeleri aşağıdaki gibidir:

> "(30) Tüm insanların yaşam kalitesi, diğer ekonomik, sosyal, çevresel ve kültürel faktörlerin yanı sıra, köy, kasaba ve kentlerimizin fizik koşullarına ve mekansal karakteristiklerine bağlıdır. Kentlerin yerleşim düzeni ve estetiği, toprak kullanma biçimleri, nüfus ve yapı yoğunlukları, ulaşım, temel mal, hizmet ve kamu hizmetlerine erişim kolaylığı ve halka açık tesisler, yerleşmelerin yaşanabilirliğini hayati biçimde etkileyen unsurlardır."
>
> "(36) İnsan sağlığı ve yaşam kalitesi, sürdürülebilir insan yerleşmeleri geliştirme çabalarının merkezindedir. Bu nedenle kendimizi, kaliteli eğitimden evrensel ve eşit yararlanmaya, beden, ruh ve çevre sağlığında erişilebilecek en yüksek standartları gerçekleştirmeye, temel sağlık hizmetlerine eşit erişime, ırk, ulusal köken, cinsiyet, yaş ve özürlülük ayırımı gözetmeksizin, ortak ve özel kültürlerimize saygı duyarak ve geliştirerek, konut dahil olmak üzere toplumsal ve ekonomik koşullara ilişkin eşitsizlikleri gidermek için özellikle gayret sarf etmeye adıyoruz."

1.2. Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi birçok farklı unsurla ilişkili olması nedeniyle sağlıktan mimariye, kozmetikten psikiyatriye birçok alanda konferans, seminer ve panellerde ele alınmakta, birçok disiplinin kendisiyle ilintileri bağlamında makalelere ve araştırmalarına konu olmaktadır (Fırat, 2005). Yaşam kalitesinin tanımı, belirleyicileri ve ölçülmesi ile ilgili olarak, sosyologların, psikologların, tıp ve diğer sağlık bilimcilerinin, mimarların, şehir ve bölge planlamacılarının farklı yaklaşımlar öne sürdükleri görülmektedir. Örneğin Özmete'nin (2010) belirttiği gibi, Melson'a göre yaşam kalitesi kavramı geleceğe ilişkin umut, yeterli gıda, giyecek, barınma koşulları, gelir düzeyi, işle ilgili beklentilerin karşılanması, anne ve çocuk sağlığı, aile refahı ve toplumsal refahı içermektedir. Rice ve Tucker ise yaşam kalitesini, yaşam yönetimi sisteminin bir çıktısı ve insanların yaşam biçimlerinden duydukları tatminin ölçümüne ilişkin bir standart olarak tanımlamaktadırlar. Amerika Federal Çevre Koruma Ajansı da (USFEPA) yaşam kalitesi kavramını "insanların içinde yaşadıkları çevrenin niteliklerinin iyileştirilmesi, bireyler ve grupların refah içinde olma durumu" olarak açıklamaktadır (Akt., Özmete, 2010).

3. http://www.tiemf.org.tr/arsiv/mevzuatlar/bm_engellihaklarisozlesmesi.pdf

Toronto Üniversitesi Yaşam Kalitesi Araştırma Merkezi, yaşam kalitesini bireyin yaşamındaki önemli fırsatlardan / olanaklardan zevk alma derecesi ve yaşamdaki temel psikolojik ihtiyaçların karşılanma düzeyi olarak tanımlamaktadır (Özmete, 2010).

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre yaşam kalitesi, "hedefleri, beklentileri, standartları, ilgileri ile bağlantılı olarak; kişilerin, yaşadıkları kültür ve değer yargılarının bütünü içinde kendi durumlarını algılama biçimidir". Yaşam kalitesi, kişinin içinde yaşadığı sosyokültürel ortamda kendi sağlığını öznel olarak algılayışını tanımlamaktadır. Dolayısıyla da yaşam kalitesi tıp teknikleriyle veya laboratuar işlemleriyle ölçülebilecek bir nicelik değil, öznel olarak tecrübe edilen bir niteliktir ve aslında pahalı zevklerle de doğrudan bir ilişkisi yoktur. Esas amaç, kişilerin kendi fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevlerinden ne ölçüde memnun olduklarının ve yaşamlarında bazı özelliklerin varlığının veya yokluğunun onları ne ölçüde rahatsız ettiğinin saptanmasıdır (Fırat, 2005).

Yaşlılarda yaşam kalitesini inceleyen Demirağ (2013), yaşam kalitesi kavramını "kültürlerine, yaşadıkları yere ve hedeflerine bağlı olarak kişilerin deneyimleriyle değişebilen yaşam içindeki duruşları, bakış açıları, endişeleri ve standartları" olarak ele almıştır. Demirağ'ın da (2013) vurguladığı gibi, yaşam kalitesi kavramı herkes için aynı olan standartlar değil, kişiye göre değişen standartları içermektedir.

Türkiye'de, Eser ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan bir araştırmada, bedensel ve zihinsel engelli bireylerin toplumdan ve yakın çevrelerinden aldığı bakım ve destek kalitesi hizmetlerinin ve engelliliğe yönelik tutumun bu kişilerin yaşam kaliteleri üzerine etkisi incelenmiştir. Araştırmada, 157 bedensel ve 150 zihinsel engelli bireyden aşağıda belirtilen veri toplama araçları ile toplanan veriler kullanılmıştır.

1. Engelli bireylerin demografik özellikleri: Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, algılanan gelir düzeyi ve engelin birey üzerindeki algılanan etkisi
2. Bakım ve Destek Kalitesi Ölçeği: Bu ölçeğin profesyonel bakım kalitesi, profesyonel bakıma ulaşılabilirlik, evde bakım kalitesi ve bilgiye ulaşılabilirlik olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır.
3. Engelliliğe Yönelik Tutum Ölçeği: Bu ölçeğin de toplum katılımı, ayrımcılık, kazanımlar ve beklentiler olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır. Ayrıca ölçekten alınan toplam puanın yanı sıra bu alt boyutlardan alınan puanlarla da analiz yapılabilmektedir.
4. Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelliler Modülü Kısa Formu (World Health Organization Quality of Life Instrument – DIS /WHOQOL-DIS) kullanılmıştır. Uluslararası bir proje kapsamında Türkçe'ye de uyarlanan ve engelli bireylerin yaşam kalitesini belirlemek için kullanılan bu ölçeğin bedensel, psikolojik, sosyal ilişkiler ve çevre olmak üzere dört boyutu bulunmaktadır.

Araştırmada, engellilerin yaşam kalitesi ölçeğinden alınan puan bağımlı değişken olarak belirlenmiş; diğer ölçeklerden alınan puanlar da bağımsız değişken olarak kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, engellilerin yaşam kalitesinin toplumda kendilerine sunulan bakım ve destek hizmetleri ile toplumun kendilerine yönelik tutumundan etkilendiği bulunmuştur. Bununla birlikte, bedensel engellilerin daha çok engellilere yönelik tutumdan, zihinsel engellilerin ise daha çok bakım ve destek hizmetlerinden etkilendikleri anlaşılmaktadır.

Görüldüğü gibi, genelde tüm insanların özel olarak da engelli bireylerin yaşam koşullarının iyileştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması yönünde çok sayıda ulusal ve uluslararası yasal düzenleme söz konusudur. Ülkemizde de gerek merkezi yönetimler düzeyinde gerekse yerel yönetimler düzeyinde engelli bireylerin yaşam kalitelerinin artırılmasına yönelik düzenlemeler yapılmaktadır. Ancak bu düzenlemelerin etkililiği, başka bir deyişle engelli bireylerin yaşam kalitelerinin bu düzenlemelerden ne ölçüde etkilendiğinin belirlenmesi ve daha sonra da buna uygun politikaların uygulanması beklenmektedir.

1.3. Zonguldak ve Engelli Bireylerin Durumu

Zonguldak, 3.306 km2yüzölçümüne sahip olan ve 2015 yılı itibarı ile yaklaşık 598.000 nüfusu olan bir ilimizdir. Nüfusun yaklaşık %60'ı il ve ilçe merkezlerinde, %40'ı köylerde ve beldelerde yaşamaktadır. Zonguldak ili sınırları içinde doğuştan ve yaşlılığa bağlı olmak üzere toplam 10.000'in üzerinde engelli birey yaşamaktadır.

2005 yılında yürürlüğe giren 5378 sayılı kanunla birlikte engellilik, ülkemizde sosyal politikanın en önemli bileşenlerinden biri olmuştur. İlk kez TÜİK tarafından 2002 yılında gerçekleştirilen araştırma ve sonrasında yapılan sayımlarda Türkiye'de engelli bireylerin profili ortaya çıkarılmış, daha sonraki araştırmalarda bu olgunun farkındalık düzeyine yönelik araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada ise doğrudan engellilerin yaşam kalitesinin incelendiği görülmektedir.

Engellilerin yaşam kalitesi esas itibarı ile toplumun yaşam kalitesine endekslidir. Engelliler için hayati derecede önemli olan ulaşılabilirlik / erişilebilirlik, sosyolojik manada ulaşılabilir toplumun karşılığıdır. Ulaşılabilirlik öncelikle mekânsal değil kültürel bir olgudur. Zonguldak ili sınırları içinde yaşayan engelli nüfusun yaşam kalitesini ölçmeyi hedefleyen bu araştırma, şehrin yaşam kalitesi yanında ulaşılabilirliğini de ortaya çıkarma potansiyeli taşımaktadır.

31 Aralık 2012 tarihli Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi'ne göre Zonguldak ilinin nüfusu 606.527 kişidir. Bu nüfusla Zonguldak, 81 il içerisinde nüfus büyüklüğü açısından Türkiye'de 34. sırada yer almaktadır. İl ve ilçe merkez nüfusunun toplam nüfusa oranı %47,4'tür. Nüfusun 287.305 kişisi il ve ilçe merkezinde yaşarken, 319.222 kişisi belde ve köylerde yaşamaktadır. İl merkezinin (merkez ilçenin) nüfusu 109.080'dir (TÜİK, 2013:10).

Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi 2012 yılı verilerine göre ilin km2'ye 184 kişi olan nüfus yoğunluğu, 98 olan ülke nüfus yoğunluğunun 1,88 kat üzerindedir. Zonguldak ili 2012 yılı yıllık nüfus artış hızı ‰-9,65'tir. ‰12,01 olan Türkiye ortalamasının oldukça altında olan bu oran Zonguldak ilinin nüfusunun azaldığını ifade etmektedir. Bu bağlamda Zonguldak ‰13,77 ile Türkiye'de en fazla göç veren 10 il arasında yer almaktadır. Bu konuda yapılan bir uygulamalı çalışmada (Vergil vd., 2014:183) Zonguldak ilinden göçün nedenleri olarak; işsizlik, gelir yetersizliği gibi ekonomik faktörlerin yanı sıra şehirdeki sosyo-kültürel yaşam kalitesinin düşüklüğü, şehrin sunduğu imkânların yetersizliği ve hava kirliliği gibi ekonomi dışı faktörler tespit edilmiştir.

Zonguldak ili sınırları içinde 16.540 engelli birey yaşamaktadır. Ulusal Engelliler Veritabanı'nda[4] kayıtlı, adresi, engel grubu bilgileri bilinen, Zonguldak ilinde yaşayan toplam 16.540 engelli bireye ilişkin istatistikî bilgiler aşağıda verilmiştir.

Tablo 2. Engelli Bireylerin Engel Gruplarına Göre Dağılımı

ENGEL GRUBU	KİŞİ SAYISI
Dil ve Konuşma	547
Görme	1.918
İşitme	1.538
Ortopedik	3.357
Ruhsal ve Duygusal	2.617
Süreğen Hastalıklar	7.621
Zihinsel	5.317
TOPLAM	**16.540**[5]

4. Yaşlı ve Engelliler Genel Müdürlüğü bünyesinde oluşturulan Ulusal Engelliler Veritabanı, yetkili sağlık kuruluşları tarafından Engelliler için Sağlık Kurulu raporu almış ve veri tabanımıza bilgi akışı sağlanabilen bazı kamu kurum ve kuruluşlarına herhangi bir sebepten dolayı başvurmuş engelli bireylerin verilerinin derlenmesi ile oluşturulmuştur. Dolayısıyla Türkiye'de yaşayan tüm engelli bireyleri kapsamamaktadır.
5. Bir kişi birden fazla gruba dâhil olabileceğinden satırlar toplamı "TOPLAM" satırından büyük çıkabilir.

1.4. Yaş Gruplarına Göre Dağılım

Zonguldak ilinde yaşayan engelli bireylerin yaş gruplarına göre dağılımı aşağıda gösterilmiştir. Sayısal dağılım incelendiğinde, hemen hemen her yaş grubunda birbirine yakın sayıda engelli birey bulunduğu söylenebilir.

Tablo 3. İldeki Yaş Gruplarına Göre Engelli Birey Sayısı

YAŞ GRUBU	KİŞİ SAYISI	YAŞ GRUBU	KİŞİ SAYISI	YAŞ GRUBU	KİŞİ SAYISI
00-04	118	30-34	1.243	60-64	611
05-09	755	35-39	1.508	65-69	540
10-14	1.400	40-44	1.452	70-74	516
15-19	1.305	45-49	1.275	75-79	569
20-24	984	50-54	986	80-84	694
25-29	1.088	55-59	820	85+	676
					TOPLAM: 16.540

1.5. Engel Oranına Göre Dağılım

Zonguldak ilinde yaşayan engelli bireylerin engellilik oranına göre dağılımı aşağıda gösterilmiştir. Bu dağılım incelendiğinde, engellilik oranının %50-59 aralığında en fazla olduğu göze çarpmaktadır.

Türkiye genelinde engelli bireylerin il bazında tahmini dağılımını veren son araştırma, "2011 Nüfus ve Konut Araştırması'dır. 2011 Nüfus ve Konut Araştırmasında engellilik; görme, duyma, konuşma, yaşıtlarına göre öğrenme, basit dört işlem yapma, hatırlama / dikkatini toplama ve hareket güçlüğü (yürüme, taşıma, tutma ve merdiven inip çıkma) alanlarında tanımlanmıştır. Araştırmada belirlenen işlev alanlarından en az birinde çok zorlandığını veya hiç yapamadığını belirten kişiler en az bir engeli olan nüfus kapsamına alınmıştır.

Tablo 4.
Engel Oranına Göre Engelli Birey Sayısı

ENGEL ORANI	KİŞİ SAYISI
00-09	467
10-19	568
20-29	1.076
30-39	718
40-49	1.649
50-59	3.193
60-69	1.387
70-79	2.373
80-89	2.154
90-100	2.955
TOPLAM	16.540

Görme ve duyma ile ilgili sorular dışındakiler için bireylerin yardımcı cihaz olmadan zorluk çekme durumu sorgulanmıştır. Görme ve duymaya ilişkin sorular tüm nüfusa yöneltilirken, diğer sorularda 3 ve üzeri yaştaki kişiler kapsanmıştır. Tüm engellilik türleri için 6 aydan kısa süreli zorlanmalar dikkate alınmamıştır.

2011 Nüfus ve Konut Araştırması sonuçlarına göre Zonguldak ilinde 3 ve daha yukarı yaşta en az bir engeli olan 23.000 erkek ve 35.000 kadın olmak üzere toplam 58.000 kişi olduğu tahmin edilmiştir. Söz konusu araştırmaya göre Zonguldak ilindeki engelli bireylerin engel türlerine göre dağılımı aşağıda verilmiştir.

Tablo 5. 2011 Nüfus ve Konut Araştırmasına Göre Zonguldak İlindeki Engelli Bireylerin Engel Türüne Göre Dağılım

ENGEL TÜRÜ	ERKEK	KADIN	TOPLAM
Konuşmada zorluk yaşayan nüfus	3.000	3.000	6.000
Görmede zorluk yaşayan nüfus	5.000	6.000	11.000
İşitmede zorluk yaşayan nüfus	4.000	4.000	8.000
Yürüme, merdiven çıkma veya inmede zorluk yaşayan nüfus	9.000	19.000	28.000
Bir şeyler taşımada veya tutmada zorluk yaşayan nüfus	13.000	23.000	35.000
Yaşıtlarına göre öğrenmede, basit dört işlem yapmada, hatırlamada veya dikkatini toplamada zorluk yaşayan nüfus	8.000	13.000	21.000

1.6. Problem

Eğitim aracılığıyla yaşama hazırlanmak, erken yaşlarda özel eğitim görerek akranlarından dışlanmamak, sağlıklı yaşamak, toplumsal ilişkilere katılmak, eğitim yoluyla bir meslek kazanmak, istihdam olanağı bulmak, gelir dağılımından dengeli pay almak, sürdürülebilir ve kendini besleyen bir yaşamı gerçekleştirmek sorun alanları olarak gözlenmektedir. Özrün yol açtığı işlev kayıpları, kalitesiz bir yaşam surecine neden olmaktadır. Değer yargıları, kalıp yargılar, önyargılar şekline dönüşürken özürlünün konumu dışlanma ve yoksulluk ile daha da marjinal hale gelmektedir (Cılga, 2001).

Toplumun dezavantajlılık açısından önemli bir bölümünü temsil eden engelli bireylere yönelik olarak ülkemizde 2005 yılından bu güne kadar önemli mevzuat çalışmaları gerçekleştirilmiş ve engellilerin yaşam kalitesini yükseltecek hizmetler sunulmaya başlanmıştır. Bu bağlamda, resmi kurumlardan elde edilen verilere göre Zonguldak ili sınırları içinde 6060 kişi 2022 Sayılı Kanundan yararlanmakta, 4496 kişi evde bakım yardımı almaktadır. 2235 kişi ağır engelli ve 2225 kişi de engelli kartı sahibidir. 882 engelli çocuk devlet okullarında, 2713 engelli çocuk ta rehabilitasyon merkezlerinde hizmet almaktadır. Bununla birlikte, engelli bireylere sunulan hizmetin kalitesi ve sunulan hizmetin sosyal etkisi bilinmemektedir.

1.7. Amaç

Ülkemizde engellilere yönelik politikaların temelini, engelli bireylerin toplumsal yaşama katılımının sağlanması oluşturmaktadır. Bunu sağlamak için başvurulan en önemli araçlar da eğitim ve istihdamdır. Son dönemde yapılan yayınlarda, engelli bireylerin çalışmak istemedikleri yönünde iddialar öne sürülmektedir. Bu durum engelli bireylere sunulan hizmetin niteliğinin bir sonucu olacağı gibi, bu iddiaların öne sürüldüğü bölgelerin özel koşullarıyla da ilişkili olabilir.

Bu araştırmanın temel amacı, yukarıdaki paragrafta açıklanan gerekçelere dayalı olarak, Zonguldak ili düzeyinde engeli bireylerin profilinin ve yaşam kalitelerinin belirlenmesi, engelli bireylere sunulan hizmetlerin sosyal etkilerinin tespit edilmesidir.

Bu araştırmada elde edilen verilere dayalı olarak Zonguldak ilinin daha yaşanabilir bir kent olması yönünde politika önerileri geliştirilebilecek; bu amaçla ildeki hangi kurumların hangi eylemleri gerçekleştirebileceklerine ilişkin öneriler sunulabilecektir.

BÖLÜM II: YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu aştırma, Zonguldak ilindeki engelli bireylerin profilini ve yaşam kalitelerini betimlemeyi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultunda, araştırmada tarama modeli (survey) kullanılmıştır. Özellikle tutumların ölçülmesine uygun olan tarama araştırmalarında insanlar arasından temsili bir örneklem seçilir ve bunlara tutum ya da davranışlarıyla ilgili sorular sorulur (Aronson, Wilson ve Akert, 2012). Bu araştırmada da örnekleme giren kişilere engelli bireylerin özellikleri ve yaşam kaliteleriyle ilgili sorular sorulmuş, aşağıda tanıtılan veri toplama araçları kullanılarak nicel veriler elde edilmiştir.

Engelli bireylerin yaşam kalitesini etkileyen faktörler arasında, onlara sunulan hizmetlerin niteliğinin yanında, Zonguldak'ta yaşayan normal bireylerin engelli bireylere yönelik tutum ve davranışları da belirleyici bir faktördür.

Bu araştırmada, Zonguldak il ve ilçelerinde yaşayan engelli bireylerin profili ve yaşam kaliteleri betimlenecektir. Dolayısıyla bu araştırmanın evrenini Zonguldak ilinde yaşayan engelli bireyler oluşturmaktadır. 2011 Nüfus ve Konut Araştırması sonuçlarına göre Zonguldak ilinde 3 ve daha yukarı yaşta en az bir engeli olan 23.000 erkek ve 35.000 kadın olmak üzere toplam 58.000 kişi olduğu tahmin edilmiştir. Bu sayı, bu araştırmanın evren büyüklüğü hakkında bilgi verebilir.

Araştırma örneklemi, N=1006 kişidir. Örneklem seçiminde, kamu idaresi tarafından verilen adrese dayalı sistem temel alınmıştır. Kamu idaresi tarafından araştırma ekibine verilen 4500 adresten, görüşme talebini kabul eden 1006 denek bu araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır.

Görüşmenin kiminle yapılacağı, belirlenen adrese varınca kararlaştırılmıştır: Bazı durumlarda bizzat engelli bireyin kendisi araştırmacı ile normal iletişim kurabilecek durumda olduğundan doğrudan kendisi soruları cevaplamıştır. Bazı durumlarda ise engelli bireyin bir yakını veya ona yardım eden / bakım sağlayan kişiler araştırmacının sorularını cevaplandırmışlardır. Bazı durumlarda da doğal olarak engelli birey ve ona yardımcı olan yakını görüşme esnasında birlikte bulunmuşlardır.

2.2. Veri Toplama Araçları

Yaşam kalitesinin ölçülmesi amacıyla çeşitli ölçekler kullanılmaktadır (örneğin; Altuğ ve ark., 2014; Memik ve ark., 2007; Altuntuğ ve Ege, 2012; Ekim ve Ocakçı, 2012; MF07-01 ÇALIŞMASI YAŞAM KALİTESİ (SF36) FORMU) Engelli bireylerin yaşam kalitesini ölçmeyi amaçlayan ölçek sayısı ise oldukça sınırlıdır. Bu ölçeklerden biri, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelliler Formudur (WHOQOL – DIS). Dünyanın çeşitli ülkelerinde özellikle tıp ve sağlık bilimleri uzmanlarınca kullanılan bu ölçek Eser ve arkadaşları (2010) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.

Aynı amaçla kullanılan başka bir ölçme aracı da 2014 yılında San Martin Bedensel ve Zihinsel Engelliler Yaşam Kalitesi Ölçeği (SM-EBYKÖ) adıyla geliştirilmiştir (Verdugo ve ark., 2014). Bu araştırmada, uygulanması ve puanlanması uzmanlık veya özel bir eğitim gerektirmediği için daha kullanışlı olan San

Martin Bedensel ve Zihinsel Engelliler Yaşam Kalitesi Ölçeği, bu araştırmada kullanılmak üzere Türkçeye uyarlanarak kullanılmıştır.

San Martin Bedensel ve Zihinsel Engelliler Yaşam Kalitesi Ölçeği (SM-EBYKÖ), günlük yaşamında engelli bireye yardımcı olan veya engelli bireyin bakımını üstlenen kişiler tarafından cevaplandırılan bir ölçme aracıdır. SM-EBYKÖ, engelli bireyin yaşam kalitesini 8 boyutta ayrı ayrı değerlendirmeyi içermektedir. Bu boyutlar şunlardır: 1) Öz-yönetim, 2) Duygusal iyilik hali, 3) Bedensel iyilik hali, 4) Eşyaların kullanımı ile ilişkili iyilik hali, 5) Haklar, 6) Kişisel gelişim, 7) Sosyal hayata dahil olma, 8) Kişilerarası ilişkiler.

Ölçeğin 7 boyutunda 12 madde (soru), bir boyutunda ise 11 madde (soru) yer almaktadır. Bu sorular (ölçek maddeleri) 4 dereceli bir ölçek üzerinde cevaplandırılmaktadır (değerlendirilmek-tedir). Ayrıca bir de her madde için "ilişkisi yok" seçeneği bulunmakta, eğer sorulan soru değerlendirilen engelli bireyin durumuna uygun değilse bu seçenek ("ilişkisi yok") işaretlenebil-mektedir.

Bu ölçme aracı önce Türkçeye çevrilmiş, uzman görüşleri doğrultusunda maddelerin yapısı Türkçede daha kolay anlaşılacak şekilde dönüştürülmüştür. Bu araştırmada elde edilen veriler kullanılarak yapılan istatistiksel analizlerde, aşağıdaki çizelgede de görüleceği gibi, ölçeğin psikometrik özelliklerinin orijinaline oldukça yakın olduğu, güvenilir bir araç olduğu görülmüştür.

SM-EBYKÖ'nin ilk bölümünde de engelli birey ve formu dolduran kişi ile ilgili bazı kişisel ve demografik bilgilerin elde edileceği sorular bulunmaktadır.

Veriler araştırmacılar tarafından birebir (yüz yüze) görüşme yoluyla toplanmıştır. . Toplanan veriler bilgisayar ortamına aktarılmış, veri girişinin doğruluğu kontrol edildikten sonra SPSS paket programı kullanılarak istatistiksel analizlere geçilmiştir.

2.3. Verilerin Analizi

Veri toplama aracı ile elde edilen veriler frekans ve yüzde gibi betimsel istatistikler kullanılarak sınıflandırılmış, kişisel ve demografik özelliklere göre engelli bireylerin yaşam kalitelerinin farklılaşıp farklılaşmadığı da analiz edilerek yorumlanmıştır.

Tablo 6. Alt Ölçeklerin İç Tutarlılık Katsayıları ve Faktör Yapıları

ALT ÖLÇEKLER[6]	İÇ TUTARLIK KATSAYISI	FAKTÖR YAPISIYLA İLGİLİ AÇIKLAMA
1. OZ-YONETIM ÖLÇEĞİ (N= 542)	**.889**	**Bu alt ölçeğin 2 faktörden oluştuğu, bu 2 faktörün ölçekten alınan toplam puandaki varyansın %55' ini açıkladığı bulunmuştur**
2. DUYGUSAL IYILIK HALİ (N= 618)	.887	Bu alt ölçeğin 2 faktörden oluştuğu , bu 2 faktörün ölçekten alınan toplam puandaki varyansın %62,5' ini açıkladığı bulunmuştur
3. BEDENSEL (FİZİKSEL) İYİLİK HALİ (N= 325)	.894	Bu alt ölçeğin 2 faktörden oluştuğu , bu 2 faktörün ölçekten alınan toplam puandaki varyansın %57,4'ünü açıkladığı bulunmuştur.
4. EŞYALARIN KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ İYİLİK HALİ (N= 599)	.932	Bu alt ölçeğin 2 faktörden oluştuğu , bu 2 faktörün ölçekten alınan toplam puandaki varyansın %66,3'ünü açıkladığı bulunmuştur.
5. HAKLAR (N= 573)	.913	Bu alt ölçeğin 2 faktörden oluştuğu , bu 2 faktörün ölçekten alınan toplam puandaki varyansın %63,4'ünü açıkladığı bulunmuştur.
6. KİŞİSEL GELİŞİM (N= 544)	.961	Bu alt ölçeğin 1 faktörden oluştuğu , bu faktörün ölçekten alınan toplam puandaki varyansın %70,5'ini açıkladığı bulunmuştur.
7. SOSYAL HAYATA DAHİL OLMA (N= 472)	.950	Bu alt ölçeğin 1 faktörden oluştuğu, bu faktörün ölçekten alınan toplam puandaki varyansın %67,1'ini açıkladığı bulunmuştur.
8. KİŞİLERARASI İLİŞKİLER (N= 567)	.902	Bu alt ölçeğin 2 faktörden oluştuğu , bu 2 faktörün ölçekten alınan toplam puandaki varyansın %61'ini açıkladığı bulunmuştur.

[6] Sosyal Hayata Dahil Olma boyutunda 11 madde bulunmaktadır. Diğer boyutlarda 12'şer madde yer almaktadır. Her bir madde; 1 (Asla), 2 (Bazen), 3 (Sık sık), (4 Her zaman) arasında puanlanmaktadır.

BÖLÜM III: BULGULAR

3.1. Görüşme Yapilan Kişilerin Özellikleri

Bu araştırma kapsamında veri toplamak amacıyla 1006 kişi ile birebir görüşme yapılmıştır. Görüşme yapılan kişilerin 457'si (%45.4) kadın, 549'u (%54.6) erkektir (Tablo 7).

Tablo 7. Görüşme Yapılan Kişilerin Cinsiyete Göre Dağılımı

	Sayı	Yüzde (%)
Kadın	457	45,4
Erkek	549	54,6
Toplam	**1006**	**100,0**

Görüşme yapılan engelli bireye veya engelli bireyin yakınına, engelilik düzeyi sorulmuştur. Cevaplar incelendiğinde, engelli bireylerin %12,3 alt düzey, %32,8 orta düzey, %54,9 üst düzey

Tablo 8. Engellilik Düzeyi

	Sayı	Yüzde (%)
Alt Düzey	124	12,3
Orta Düzey	330	32,8
Üst Düzey	552	54,9
Toplam	**1006**	**100,0**

Görüşme yapılan engelli bireye veya engelli bireyin yakınına, engelin türü sorulmuştur. Cevaplar incelendiğinde, %67,1 ile ilk sırada zihinsel, %45,1 ile ikinci sırada fiziksel, %42,1 ile üçüncü sırada duyusal engel türünün yer aldığı belirlenmiştir. %21,1 ile de kronik engel son sırada yer almıştır (Tablo 9).

Tablo 9. Engel Türü

	Sayı	Yüzde (%)
Zihinsel	675	67,1
Fiziksel	454	45,1
Duyusal	430	42,7
Kronik	213	21,2
Toplam	**1772**	**176,1**

*Bu soruya birden fazla cevap verildiğinden toplam yüzde değer %100'ün üzerindedir.

Kendisiyle veya yakınıyla görüşülen engelli bireylerin yardım almadan neler yapabildikleri sorulmuştur. Bu soruya verilen cevaplar Tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 10. Engelli Bireylerin Yardım Almadan Yapabildikleri

	Sayı	Yüzde (%)
Duygularını sözlü veya sözsüz ifade edebilme	622	61,8
İhtiyaçlarını sözlü olarak ifade edebilme (ihtiyaçlarını söyleyebilme)	594	59,0
Kişisel bakımını yapabilme	570	56,7
Beslenme (yeme-içme)	566	56,3
Düşüncelerini ifade edebilme	538	53,5
Tuvalete gidebilme	493	49,0
Giyinme / Giysilerini değiştirme	411	40,9
Evden çıkıp belli bir adrese gidebilme (Örneğin bir tanıdığını ziyarete gitme, okula gitme, vb.)	369	36,7
Telefon kullanabilme	313	31,1
Bilgisayar kullanabilme	236	23,5
Sinema, tiyatro gibi kültürel etkinliklere katılabilme	160	15,9
Spor yapma	158	15,7
Hiçbirini yapamayanlar	178	17,7
Toplam	**5208**	**517,8**

*Bu soruya birden fazla cevap verildiğinden toplam yüzde değer %100'ün üzerindedir.

Tablo 10'da görüldüğü gibi araştırma kapsamındaki engelli bireylerin yardım almadan yapabildikleri arasında ilk sırada %61,8 ile duygularını sözlü veya sözsüz ifade edebilme yer almaktadır. Bunu sırasıyla %59,0 ile ihtiyaçlarını sözlü olarak ifade edebilme (ihtiyaçlarını söyleyebilme), %56,7 ile kişisel bakımını yapabilme, %56,3 ile beslenme (yeme–içme), %53,5 ile düşüncelerini ifade edebilme, %49,0 ile tuvalete gidebilme, %40,9 ile giyinme / giysilerini değiştirebilme, %36,7 ile evden çıkıp belli bir adrese gidebilme (örneğin bir tanıdığını ziyarete gitme, okula gitme vb.), %31,1 ile telefon kullanabilme, %23,5 ile bilgisayar kullanabilme, %15,9 ile sineme, tiyatro gibi kültürel etkinliklere katılabilme, %15,7 ile spor yapma cevabı izlemektedir. Bunların hiçbirini yapamayanların oranının da %17,7 olduğu bulunmuştur. Özellikle bu son gruba giren engelli bireylerin beslenme, giyinme, kişisel bakımını yapabilme gibi öz bakım becerileri de dahil olmak üzere hiçbirşey yapamayacak durumda olmaları, sürekli başkalarının bakımına ve korumasına ihtiyaç duyacakları anlamına gelmektedir. Dolayısıyla sadece bu gruptaki engelli bireylerin değil, onlara yardım ve destek sağlayan kişilerin yaşam kaliteleri de engellilere sunulan kamu hizmetlerinin miktarını ve kalitesini gözden geçirmeyi gerektirmektedir.

Görüşme yapılan engelli bireylerin ilaç kullanma durumları sorulmuştur. Bu soruyla elde edilen verilere göre engelli bireylerin %62'si ilaç kullanmakta, %38'i kullanmamaktadır (Tablo 11).

Tablo 11. İlaç Kullanım Durumu

	Sayı	Yüzde (%)
Evet	624	62,0
Hayır	382	38,0
Toplam	**1006**	**100,0**

3.2. Engelli Birey Hakkinda Bilgi Veren / Ona Yardimci Olan Kişinin Özellikleri

Tablo 12. Engelli Birey Hakkında Bilgi Veren Veya Ona Yardımcı Olan Kişinin Cinsiyeti

	Sayı	Yüzde (%)
Kadın	722	71,8
Erkek	284	28,2
Toplam	**1006**	**100,0**

Araştırma kapsamında engelli bireyler hakkında araştırmacılara bilgi veren kişilerin cinsiyet oranları Tablo 12'de gösterilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi bu kişilerin büyük çoğunluğu (%71.8) kadınlardır. Erkeklerin oranı ise %28,2'dir.

Bu kişilerin mesleği ile ilgili veriler de Tablo 13a'da gösterilmiştir. Bu grubun büyük çoğunluğunu ev hanımları, emekliler, esnaflar, işçiler oluşturmaktadır.

Tablo 13a. Engelli Birey Hakkında Bilgi Veren Kişinin Mesleği

	Sayı	Yüzde (%)
Öğretmen	70	7,0
Psikolog	5	0,5
Fizyoterapist	4	0,4
Psikolojik Danışman (Rehber Öğretmen)	2	0,2
Sosyal Hizmet Uzmanı	1	0,1
Diğer (Ev hanımı, Esnaf, Emekli,İşçi vb.)	924	91,8
Toplam	**1006**	**100,0**

Engelli bireyler hakkında bilgi veren kişiler arasında göreceli olarak en çok öğretmenler (%7) yer almaktadır. Diğer meslek elemanlarının sayısı çok azdır. Bu durumda meslekleri profesyonel olanlar ve olmayanlar şeklinde yeniden sınıflandırılmış ve sonuçlar Tablo 13b'de gösterilmiştir.

Tablo 13b. Engelli Birey Hakkında Bilgi Veren Kişinin Mesleği

	Sayı	Yüzde (%)
Profesyoneller	82	8,2
Profesyonel olmayanlar	924	91,8
Toplam	**1006**	**100,0**

Engelli bireyler hakkında bilgi veren kişilerin mesleklerinin profesyonel olan ve profesyonel olmayan meslekler olarak sınıflandırıldığında, engelli bireyler hakkında bilgi veren kişilerin %8,2'nin profesyonel meslek, %91,8'inin profesyonel olmayan meslek üyesi olduğu görülmektedir.

Engelli bireylere hizmet veren kurum / kuruluşlar sorulmuş, elde edilen veriler Tablo 14'de gösterilmiştir.

Tablo 14. Varsa, Bireye Hizmet Veren Kurum / Kuruluş

	Sayı	Yüzde (%)
Özel Eğitim ve Rehabilitasyon / Özel Hastane	206	50,0
Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Birimleri	139	33,7
Kamu Eğitim Kurumları / Kamu Hastaneleri	41	10,0
Dernek	26	6,3
Toplam	**412**	**100,0**

Tablo 14'de görüldüğü gibi engelli bireylerin %50'si özel eğitim ve rehabilitasyon veya özel hastaneden hizmet almaktadır. Bunu sırasıyla Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Birimleri (%33,7), kamu eğitim kurumları / kamu hastaneleri (%10), dernek kurum / kuruluşlar (%6,3) izlemektedir.

Tablo 15. Engelli Birey Hakkında Bilgi Veren Kişinin Bireyi Tanıma Süresi

	Sayı	Yüzde (%)
18 yıl ve altı	457	45,4
19 yıl ve üstü	460	45,7
Kendisi / Cevap Yok	89	8,8
Toplam	**412**	**100,0**

*Yığmalı Frekans temel alınarak, ilk %50 ve ikinci %50 şeklinde gruplanmıştır.

Engelli birey hakkında bilgi veren kişilerin engelli bireyi tanıma süreleri Tablo 15'de gösterilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi engelli bireyi tanıma süresi %45,4 18 yıl ve altı, %45,7 19 yıl ve üstü, %8,8 kendisi / cevap yok olarak belirtilmiştir.

Tablo 16. Engelli BireyleTemas Sıklığı

	Sayı	Yüzde (%)
Haftada birkaç kez	457	45,4
Her gün	440	43,7
Haftada bir kez	36	3,6
Ayda bir	8	0,8
İki haftada bir	4	0,4
Kendisi	61	6,1
Toplam	**1006**	**100,0**

Engelli birey hakkında bilgi veren kişilerin engelli birey ile temas sıklıkları Tablo 16'da gösterilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi engelli birey hakkında bilgi veren kişilerin %45,4'ü haftada birkaç kez, %43,7'si hergün, %3,6'sı haftada bir kez, %0,8'i ayda bir, %0,4'ü iki haftada bir birey ile temas kurduğunu belirtmiştir. Görüşme yapılan kişilerin %6,1'i ise bizzat engelli bireyin kendisidir.

Tablo 17. Engelli Bireyin Gözlemlendiği Ortam

	Sayı	Yüzde (%)
Evde	856	85,1
Okulda	125	12,4
Toplumsal yaşamda	74	7,4
Toplam	**1055**	**104,9**

*Bu soruya birden fazla cevap verildiğinden toplam yüzde değer %100'ün üzerindedir.

Engelli birey hakkında bilgi veren kişilerin engelli bireyi hangi ortamlarda gözlemlediği Tablo 17'de gösterilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi engelli bireyler hakkında bilgi veren kişilerin %85,1'i evde, %12,4'ü okulda, %7,4'ü toplumsal yaşamda engelli bireyi gözlemlediğini belirtmiştir.

Tablo 18. Engelli Birey Hakkında Bilgi Veren Kişinin Bireyle İlişkisi

	Sayı	Yüzde (%)
Ebeveyn	503	50,0
Akraba	165	16,4
Görevli meslek üyesi	82	8,2
Eşi	62	6,2
Kardeş	61	6,1
Kızı / Oğlu	60	6,0
Diğer (Arkadaş, Komşu vb.)	12	1,2
Kendisi	61	6,1
Toplam	**1006**	**100,0**

Engelli birey hakkında bilgi veren kişilerin engelli birey ile ilişkisi Tablo 18'de gösterilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi engelli bireyler hakkında bilgi veren kişilerin %50'si ebevyn, %16,4'ü akraba, %8,2'si görevli meslek üyesi, %6,2'si eşi, %6,1'i kardeşi, %6'sı kızı / oğlu, %1,2'si diğer (arkadaş, komşu vb.) olarak belirtmiştir. Görüşmelerin %6.1'i de bizzat engelli bireyin kendisi ile yapılmıştır.

Buraya kadar olan veriler hep birlikte ele alındığında, engelli bireyler hakkında araştırmacılara bilgi veren (ya da veri toplama araçlarını dolduran) kişilerin büyük çoğunluğunun ebeveynleri veya akrabaları olduğu, bu kişilerin engelli bireyi çoğunlukla ev ortamında gözlemledikleri, genellikle her hafta veya her gün görüştükleri, yaklaşık 18 yıldan beri tanıştıkları anlaşılmaktadır. Bu bulgu, kurum hizmetleri dışında, engelli bireylerin hala yakın aile ilişkileri temelinde yardım ve destek gördüklerini, profesyonel yardım hizmetlerinin ise yeterince yaygınlaşmadığını göstermektedir.

3.3. Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesi

Bu bölümde, engeli bireylerin yaşam kalitesi hakkında elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bulgular, yaşam kalitesi ölçeğinin 8 alt boyutuna paralel olarak 8 başlık altında sunulmuştur.

3.3.1. Öz Yönetim

Davranışların dış etkenlerden çok (toplum normlarından, grup baskısından, vb.) kişinin kendi kişisel inançlarıyla ve değer yargılarıyla belirlenmesini, kişinin kendi kararlarını kendi başına vermesini ifade eder. . Bu boyutta yer alan maddelere verilen cevaplar, Tablo 19'da gösterilmiştir.

Tablo 19'da görüldüğü gibi, engelli birey yakınlarının "her zaman" seçeneğine en çok (%56,5) katıldıkları madde, "Onun kararlarına çevresindekiler saygı gösterir" maddesidir. Bunu %55,6 ile "Ona yardım eden veya onu destekleyen kişiler onun tercihlerini ve seçimlerini göz önünde bulundururlar" maddesi izlemektedir. En az katıldıkları madde ise %30 ile "Kendi odasını istediği gibi düzenler" ve %32,3 ile "Onun günlük hayatında yaptığı faaliyetlerde kendi tercihleri belirleyici (etkili) olur" maddeleridir.

Bu alt boyutta dikkat çeken bulgulardan biri, "Kendi odasını istediği gibi düzenler" maddesine %16,7 oranında "asla" şeklinde cevap verilmiş olmasıdır. Bir bireyin odası, o birey için özel bir alandır ve odasını istediği gibi düzenleyip düzenleyememesi bireyin kendi yaşamını yönetme, düzene koyma ve kontrol etme becerisini kullanabileceği belki de tek mekandır. Bu bulgulara göre, az sayılamayacak kadar engelli birey, yaşam kalitesini artıracak olan bu fırsattan yoksundur.

Tablo 19. Özyönetim Alt Boyutundaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı

	ÖZ YÖNETİM	Her zaman		Sık sık		Bazen		Asla		İlişkisiz		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
1	Ona yardım eden veya onu destekleyen kişiler onun tercihlerini ve seçimlerini göz önünde bulundururlar	559	55.6	206	20.5	123	12.2	21	2.1	97	9.6	1006	100,0
2	Onun için hazırlanan destek programlarının geliştirilmesi sürecine kendisi de katılır	362	36.0	134	13.3	148	14.7	93	9.2	269	26.7	1006	100,0
3	Onun kararlarına çevresindekiler saygı gösterir	568	56.5	193	19.2	138	13.7	22	2.2	85	8.4	1006	100,0
4	Boş zamanlarını nasıl geçireceğine kendisi karar verir	357	35.5	178	17.7	196	19.5	66	6.6	209	20.8	1006	100,0
5	Yaşadığı çevrenin fiziksel ve sosyal özelliklerini kendi ihtiyaçlarına göre düzenleyebilmesi için ona fırsat tanınır	350	34.8	193	19.2	168	16.7	64	6.4	231	23.0	1006	100,0
6	Kendi seçimlerini kendisinin yapmasına olanak sağlanır	371	36.9	208	20.7	183	18.2	51	5.1	193	19.2	1006	100,0
7	Sağlık durumu nedeniyle zorlanacağı etkinliklere katılmayı reddetme hakkına sahiptir	468	46.5	133	13.2	129	12.8	77	7.7	199	19.8	1006	100,0
8	Yiyeceği yemeği kendisinin seçmesine izin verilir	418	41.6	201	20.0	181	18.0	70	7.0	136	13.5	1006	100,0
9	Kendi odasını istediği gibi düzenler	302	30.0	137	13.6	130	12.9	168	16.7	269	26.7	1006	100,0
10	Ona yardım edilirken veya destek verilirken onun istekleri, tercihleri ve ihtiyaçları gözetilir	456	45.3	237	23.6	131	13.0	43	4.3	139	13.8	1006	100,0
11	Onun yapmaktan hoşlanmadığı şeylere ilişkin kararlar daha dikkatli değerlendirmelere dayanılarak alınır	497	49.4	207	20.6	145	14.4	36	3.6	121	12.0	1006	100,0
12	Onun günlük hayatında yaptığı faaliyetlerde kendi tercihleri belirleyici (etkili) olur.	325	32.3	202	20.1	199	19.8	60	6.0	220	21.9	1006	100,0

3.1.2. Duygusal İyilik Hali

İyilik hali, optimal düzeyde sağlıklı olmaya yönelmiş, beden, akıl ve ruhun bütünleştiği, bireysel olarak amaçlara sahip olma ve daha anlamlı yaşam geçirme hedefi olan, sosyal, kişisel ve ekolojik olarak tüm alanlarda işlevsel olan bir yaşam sürdürmeyi ifade eder. Bu boyutta yer alan maddelere verilen cevaplar Tablo 20'de gösterilmiştir.

Duygusal iyilik hali alt boyutunda elde edilen veriler incelendiğinde, engelli bireye bakım sağlayan kişilerin özellikle engelli bireyin ihtiyaçlarını anlamada, onun kendini iyi hissedip etmediğini veya onu birşeylerin rahatsız edip etmediğini anlama konusunda iyi durumda olduklarını göstermektedir. Fakat engelli bireyin davranışlarını kontrol edebilmesi için bu kişilere rehberlik ve yönlendirme hizmeti sağlanması konusunda aynı şeyler söylenemez. Benzer bir biçimde, engelli bireye destek sağlayan kişilerin olumlu davranış desteği konusunda herhangi bir eğitim de almadıkları görülmektedir. Bu bulgu yine bu kişilerin profesyonel bilgi ve becerilerle engelli bireye yardımcı olmaktan çok, amatörce yardımcı olmaya çalıştıklarını gösteriyor olabilir. Engelli bireylere sunulan hizmetlerin niteliğini ve dolayısıyla da engelli bireyin yaşam kalitesini düşürecek olan bu hususun bundan sonra dikkate alınması gerekir.

Tablo 20. Duygusal İyilik Hali Alt Boyutundaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı

	DUYGUSAL İYİLİK HALİ	Her zaman		Sık sık		Bazen		Asla		İlişkisiz		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
13	Ona destek sağlayan kişiler, onun duygusal durumunu anlarlar	707	70,3	177	17,6	96	9,5	16	1,6	10	1,0	1006	100,0
14	Ona destek sağlayan kişiler değişeceği zaman kendisine önceden haber verilir	563	56,0	157	15,6	97	9,6	58	5,8	131	13,0	1006	100,0
15	Ona destek veren kişiler, onun duygusal olarak kendini iyi hissedip hissetmediğini anlarlar	708	70,4	184	18,3	80	8,0	18	1,8	16	1,6	1006	100,0
16	Ona destek veren kişiler, o bir şeylerden rahatsızlık duyduğu zaman bunu anlarlar	721	71,7	186	18,5	75	7,5	14	1,4	10	1,0	1006	100,0
17	Ona destek veren kişiler, o herhangi bir şey istediği zaman bunu anlarlar	699	69,5	194	19,3	84	8,3	12	1,2	17	1,7	1006	100,0
18	Ona destek veren kişiler onun yüz ifadelerine, bakışına, göz hareketlerine, sesinin tonuna, beden duruşuna ve psikolojik tepkilerine dikkat ederler	701	69,7	214	21,3	72	7,2	8	0,8	11	1,1	1006	100,0
19	Çevresindekiler, onun nelerden hoşlanıp nelerden hoşlanmadığını, onu nelerin sakinleştirdiğini bilirler	614	61,0	242	24,1	111	11,0	18	1,8	21	2,1	1006	100,0
20	Davranışlarını kontrol edebilmesi için ona rehberlik ve yönlendirme hizmeti sağlanmaktadır	364	36,2	173	17,2	104	10,3	111	11,0	254	25,2	1006	100,0
21	Ona destek veren kişiler, olumlu davranışları artırma ve olumsuz davranışları azaltma (Olumlu Davranış Desteği) becerileri konusunda eğitim almışlardır	347	34,5	150	14,9	106	10,5	186	18,5	217	21,6	1006	100,0
22	İhtiyaç duyduğunda onunla duygusal yakınlık ve fiziksel temas sağlanır (gerektiğinde onun elini tutmak veya ona sarılmak gibi)	686	68,2	198	19,7	86	8,5	19	1,9	17	1,7	1006	100,0
23	Onun yaşadığı çevreyi çok daha iyi hale getirmek için gereken önlemler alınır	549	54,6	217	21,6	166	16,5	36	3,6	38	3,8	1006	100,0
24	Çevreyi tanıması ve olacakları önceden tahmin edebilmesi için gereken önlemler alınır (Örneğin; bir yerde herhangi bir değişiklik veya yeni bir düzenleme yapılacaksa veya bir etkinlik düzenlenecekse bunu daha önce haber alabiliyor mu?)	419	41,7	198	19,7	179	17,8	47	4,7	163	16,2	1006	100,0

3.1.3. Bedensel (Fiziksel) İyilik Hali

Sağlıklı olmanın fiziksel yanlarına değinen bu boyut, genel olarak dengeli beslenme, bedensel olarak aktif olma, doktor kontrolü gibi fiziksel sağlığa yönelik davranışları yerine getirme gibi sağlıklı yaşam biçimine ilişkin öğeleri içermektedir. Bu boyutta elde edilen veriler Tablo 21'de gösterilmiştir.

Veriler incelendiğinde, engelli bireyin ağrılarını dindirmeye, beslenmesine ve sağlıklı bir dış görünüşe sahip olmasına özen gösterildiği anlaşılmaktadır. Bununla birlikte engelli bireyin ihtiyaçlarına ve özelliklerine uygun olarak düzenlenmiş özel beslenme düzenine (özel diyetine) pek de önem verilmediği görülmektedir.

Tablo 21. Bedensel (Fiziksel) İyilik Hali Alt Boyutundaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı

	BEDENSEL (FİZİKSEL) İYİLİK HALİ	Her zaman		Sık sık		Bazen		Asla		İlişkisiz		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
25	Onun ihtiyaçlarına ve özelliklerine uygun olarak düzenlenmiş özel bir beslenme düzeni (diyeti) var	226	22,5	141	14,0	208	20,7	238	23,7	193	19,2	1006	100,0
26	Kişisel özelliklerine ve ihtiyaçlarına uygun bedensel faaliyetler ve egzersizler yapabilir	216	21,5	144	14,3	251	25,0	166	16,5	229	22,8	1006	100,0
27	Sağlığını koruyabilmesi veya sağlıklı kalabilmesi için gereken yiyecek ve içeceğe sahiptir	495	49,2	205	20,4	169	16,8	81	8,1	56	5,6	1006	100,0
28	Katıldığı yemekli toplantılarda onun yiyecek-içeceklerine ve yemeklerin sunumuna dikkat gösterilir.(Örneğin; denge, tat, çeşitlilik ve sıcaklık gibi)	308	30,6	184	18,3	145	14,4	77	7,7	292	29,0	1006	100,0
29	Ona destek veren kişiler onun sağlık durumundan kaynaklanan sorunları hakkında eğitimli (bilgi sahibi) kişilerdir	375	37,3	161	16,0	166	16,5	158	15,7	146	14,5	1006	100,0
30	Hijyenik açıdan iyi durumda (Örneğin; diş, tırnak ve saç bakımı iyi durumda) ve uygun bir dış görünüşe (Örneğin; yaşına ve ortama uygun kıyafetler giyme) sahiptir	546	54,3	218	21,7	120	11,9	42	4,2	80	8,0	1006	100,0
31	Farklı ortamlarda etkinliklere aktif olarak katılabilir (Örneğin kapalı mekanlarda düzenlenen etkinliklerde de açık mekanlarda düzenlenen etkinliklerde de yer alır)	223	22,2	147	14,6	203	20,2	154	15,3	279	27,7	1006	100,0
32	Bedensel (fiziksel) engelliliği nedeniyle ortaya çıkan davranış sorunlarını (Örneğin; spastiklik, tutukluk, sınırlılık) ortadan kaldırmak için özel bazı önlemler alınır	310	30,8	214	21,3	189	18,8	73	7,3	220	21,9	1006	100,0
33	Onun başkalarına bağımlı olmadan hayatını sürdürebilmesi için kendi kendine hareket edebilme olanakları artırılır (Örneğin; merdivenler, işaretler, vb. ona göre düzenlenir)	318	31,6	211	21,0	146	14,5	82	8,2	249	24,8	1006	100,0
34	Ağrılarını dindirmek için gerekli önlemler alınır	578	57,5	156	15,5	86	8,5	41	4,1	145	14,4	1006	100,0
35	Duyusal kayıplar (görme, işitme, koku alma, dokunma, tat alma) nedeniyle ortaya çıkabilecek engellere karşı, bu kayıpların tanı ve tedavisi için özel önlemler alınır	390	38,8	176	17,5	160	15,9	57	5,7	223	22,2	1006	100,0
36	Çevresindeki kişiler ona cinsel hayatıyla ilgili konularda da destek olurlar ve tavsiyelerde bulunurlar	178	17,7	96	9,5	151	15,0	121	12,0	460	45,7	1006	100,0

3.1.4. Eşyaların Kullanımı İle İlişkili İyilik Hali

Kişisel eşyalarının düzenli ve bakımlı olması, eşyalarını koyabileceği özel bir yere sahip olma, ihtiyaç duyduğu teknolojik desteğe sahip olma, yaşadığın yerin kişisel özelliklerine (bilişsel, duyuşsal, davranışsal ve fiziksel) ve ihtiyaçlarına uygun olması gibi ögeleri içerir. Bu boyutta elde edilen veriler aşağıdaki Tablo 22'de gösterilmiştir.

Eşyaların kullanımı ile ilişkili iyilik hali alt boyutunda elde edilen veriler incelendiğinde, özellikle engelli bireyin ihtiyaç duyduğu teknolojik donanımların onun durumuna uyarlanmasında ve ihtiyaç duyduğu teknolojik desteği alma konusunda daha çok sorun yaşadığı görülmektedir. Bunun dışında diğer açılardan durum daha olumlu görünmektedir. Örneğin engelli bireyin yaşadığı fiziksel mekanın genellikle onun özelliklerine uygun olarak düzenlendiği, zarar gören kişisel eşyalarının tamir edildiği, kendine özgü eğlence araçlarına sahip olduğu, vb. anlaşılmaktadır.

Öte yandan, teknolojik donanım ve teknolojik yardım konusundaki sorun sadece engelli bireye özgü bir durumu yansıtmıyor olabilir. Zira toplumun genelinde insanlar bu konularda daha fazla yardım ve desteğe ihtiyaç duymaktadırlar.

Tablo 22. Eşyaların Kullanımı İle İlişkili İyilik Hali Alt Boyutundaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı

	EŞYALARIN KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ İYİLİK HALİ	Her zaman		Sık sık		Bazen		Asla		İlişkisiz		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
37	Onun kişisel eşyaları bozulur veya zarar görürse tamir edilir veya yenisi alınır	449	44,6	253	25,1	183	18,2	37	3,7	84	8,3	1006	100,0
38	Devam ettiği kurum ya da yaşadığı yer, onun kişisel özelliklerine (bilişsel, duyuşsal, davranışsal ve fiziksel) ve ihtiyaçlarına uygundur	449	44,6	239	23,8	125	12,4	89	8,8	104	10,3	1006	100,0
39	Devam ettiği kurum ya da yaşadığı yer, herhangi bir düşme, yaralanma, kaçma gibi riskli durumların önüne geçmek için gerekli tedbirleri alır*	505	50,2	202	20,1	102	10,1	33	3,3	164	16,3	1006	100,0
40	Kişisel eşyalarının bulunduğu kendisine ait bir yer vardır	577	57,4	159	15,8	124	12,3	69	6,9	77	7,7	1006	100,0
41	İhtiyaç duyduğu teknik/teknolojik donanımlar ve yardımlar onun durumuna özel olarak uyarlanmıştır	318	31,6	199	19,8	160	15,9	106	10,5	223	22,2	1006	100,0
42	Sağlanan teknik/teknolojik yardımların onun için işlevsel olup olmadığı belli aralıklarla gözden geçirilir (değerlendirilir)	291	28,9	213	21,2	166	16,5	100	9,9	236	23,5	1006	100,0
43	İhtiyaç duyduğu teknik/teknolojik desteği alır	289	28,7	195	19,4	171	17,0	140	13,9	211	21,0	1006	100,0
44	Ona destek sağlayan kişiler onun ihtiyaç duyduğu alternatif iletişim sistemlerini bilirler	373	37,1	254	25,2	161	16,0	72	7,2	146	14,5	1006	100,0
45	Onun kendine özgü eğlence araçları (oyun, dergi, müzik, TV gibi) vardır	444	44,1	221	22,0	172	17,1	77	7,7	92	9,1	1006	100,0
46	İhtiyaç duyduğu araçlara veya eşyalara sahiptir.	435	43,2	221	22,0	185	18,4	124	12,3	41	4,1	1006	100,0
47	Yaşadığı yer düzenlenirken, onun bedensel, bilişsel, duyuşsal ve davranışsal sınırlılıkları göz önünde bulundurularak gerekli önlemler alınır	459	45,6	249	24,8	184	18,3	60	6,0	54	5,4	1006	100,0
48	Yaşadığı yeri onun istek ve tercihlerine göre düzenlemek için çaba gösterilir	500	49,7	248	24,7	145	14,4	52	5,2	61	6,1	1006	100,0

* 38 ve 39. maddelerdeki kurum gündüz bakımevi, rehabilitasyon merkezleri, sosyal tesisler anlamında kullanılmıştır

3.1.5. Haklar

Engelli bireye yardımcı olan kişilerin ona saygılı olması, sahip olduğu hakları hem kendisinin hem de yakınlarının bilmesi, özel bilgilerinin ve eşyalarının korunması, mahremiyetine saygılı olunması gibi ögeleri içermektedir. Bu boyutta elde edilen veriler aşağıdaki Tablo 23'de gösterilmiştir.

Engelli bireylerin sahip olduğu haklar boyutunda elde edilen veriler incelendiğinde, genelde engelli bireylerin haklarına saygılı davranıldığı, mahremiyetinin korunmasına özen gösterildiği, kişisel eşyalarına ve mülkiyet haklarına saygı gösterildiği görülmektedir. Buna karşın engelli bireylerin haklarına saygı gösterme ve etik konularındaki eğitimlerin yetersiz olduğu söylenebilir. Kendi haklarının neler olduğu konusundaki bilgi eksikliğinden de söz edilebilir. Bu veriler söz konusu eksikliklerin giderilmesine yönelik eğitimlere ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Tablo 23. Haklar İle İlişkili Alt Boyuttaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı

	HAKLAR	Her zaman		Sık sık		Bazen		Asla		İlişkisiz		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
49	Ona destek sağlayan kişiler, engelli bireylerin haklarına saygı gösterme ve etik konularında eğitimli kişilerdir	424	42,1	155	15,4	160	15,9	165	16,4	102	10,1	1006	100,0
50	Destek sağlayan kişiler ona saygılı davranır (Örneğin; onunla saygılı bir tonda konuşur, ona bebek muamelesi yapmaz, olumlu ifadeler kullanır, topluluk içinde eleştirmekten ve orada bulunmayan kişi hakkında konuşmaktan kaçınır)	639	63,5	198	19,7	102	10,1	14	1,4	53	5,3	1006	100,0
51	Yaşadığı yerde ve devam ettiği kurumda onun haklarına saygı gösterilir (Örneğin; ona haklarının neler olduğu bildirilir, gizlilik ilkesine riayet edilerek onun izni olmadan başkalarına onunla ilgili bilgi verilmez, vb.)	576	57,3	190	18,9	88	8,7	58	5,8	94	9,3	1006	100,0
52	Sahip olduğu haklar (özellikle engellilere tanınan haklar) konusunda bilgi sahibidir	298	29,6	156	15,5	187	18,6	162	16,1	203	20,2	1006	100,0
53	Yaşadığı yerde veya devam ettiği kurumda diğer insanlar onun mahremiyetine saygılı davranırlar (Örneğin; kapıyı çalarak içeri girmek, üzerini değiştirirken onu rahatsız etmemek, tuvalette veya duşta onu rahatsız etmemek gibi)	567	56,4	215	21,4	101	10,0	24	2,4	99	9,8	1006	100,0
54	Evde ya da hizmet aldığı kurumda yalnız kalmak istediğinde, onun bu ihtiyacını karşılayacağı bir oda bulunmaktadır	497	49,4	168	16,7	115	11,4	83	8,3	143	14,2	1006	100,0
55	Onunla ilgili bilgiler, ona yapılan veya yapılması gereken yardımlar ve onun durumuyla ilgili değerlendirmeler kayıt altındadır	419	41,7	200	19,9	130	12,9	67	6,7	190	18,9	1006	100,0
56	Onun mahremiyetini (Örneğin; kişisl bakımı, özel bilgilerinin gizliliği, gibi) korumak için gerekli önlemler alınır	626	62,2	158	15,7	120	11,9	38	3,8	64	6,4	1006	100,0
57	Bulunduğu ortamlarda ona saygılı biçimde davranılır	630	62,6	227	22,6	95	9,4	21	2,1	33	3,3	1006	100,0
58	Yaşadığı yerde ve devam ettiği kurumda onun kişisel eşyalarına ve mülkiyet haklarına saygı duyulur	659	65,5	186	18,5	96	9,5	14	1,4	51	5,1	1006	100,0
59	Yaşadığı yerde ve devam ettiği kurumda onun haklarına saygı duyulur (Örneğin; seyahat edebilme, ibadet edebilme, eğitim ve sağlık hizmetlerinden yararlanma, vb.)	569	56,6	173	17,2	86	8,5	32	3,2	146	14,5	1006	100,0
60	Devam ettiği kurumdaki ya da çevresindeki kişiler onun kişisel bilgilerini gizli tutmaya özen gösterirler (Örneğin; onun izni olmadan fotoğrafı çekilmez, onun hayat hikayesi anlatılmaz, vb.)	600	59,6	155	15,4	90	8,9	53	5,3	108	10,7	1006	100,0

3.1.6. Kişisel Gelişim

Engelli bireyin kişisel gelişimini desteyen etkinliklerin düzenlenmesi, katıldığı etkinliklerde yeni beceriler kazanması veya mevcut becerilerini geliştirebilmesi, becerilerini sergileme fırsatlarına sahip olması, yeni beceriler kazanabilmesi için özel önlemlerin alınması gibi ögeleri içerir. Bu boyutta elde edilen veriler aşağıdaki Tablo 24'de gösterilmiştir.

Engelli bireylerin kişisel gelişimiyle ilgili alt boyutta elde edilen veriler incelendiğinde, diğer boyutlara göreceli olarak "ilişkisiz" cevaplarının daha sık verildiği göze çarpmaktadır. Bununla birlikte, başkalarından bağımsız etkinliklerde bulunma fırsatının daha az olduğu, engelli bireyin yeni bilgi ve beceriler öğrenebilmesi için yönlendirme hizmetlerinin görece daha az karşılanan bir ihtiyaç olduğu anlaşılmaktadır. Bu bulgu, engelli bireylerin kişisel gelişimine destek olabilecek etkinliklerin sayıca artırılması ve etkili bir yönlendirme hizmetine ihtiyaç duyulduğu şeklinde anlaşılabilir.

Tablo 24. Kişisel Gelişim İle İlişkili Alt Boyuttaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı

	KİŞİSEL GELİŞİM	Her zaman		Sık sık		Bazen		Asla		İlişkisiz		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
61	Onun hoşlandığı ve kişisel gelişimine katkı sağlayacak etkinlikler düzenlenir	247	24,6	165	16,4	222	22,1	81	8,1	291	28,9	1006	100,0
62	Katıldığı etkinlikler, onun yeni beceriler öğrenmesini sağlar	254	25,2	158	15,7	194	19,3	68	6,8	332	33,0	1006	100,0
63	Ona, kendisine ilginç gelen şeyler öğretilir	240	23,9	205	20,4	198	19,7	55	5,5	308	30,6	1006	100,0
64	Ona, daha bağımsız olmasını sağlayacak şeyler öğrettirilir	273	27,1	218	21,7	153	15,2	72	7,2	290	28,8	1006	100,0
65	Yeni bilgi ve beceriler öğrenebilmesi için yönlendirme hizmeti verilir	265	26,3	158	15,7	147	14,6	99	9,8	337	33,5	1006	100,0
66	Ona kişisel becerilerini gösterebileceği fırsatlar sağlanır	285	28,3	184	18,3	191	19,0	68	6,8	278	27,6	1006	100,0
67	Başkalarından bağımsız etkinlikler yapma fırsatlarına sahiptir	222	22,1	143	14,2	209	20,8	151	15,0	281	27,9	1006	100,0
68	Sahip olduğu yetenek ve becerileri gösterebilmesi için ona gerekli imkânlar sağlanır	266	26,4	177	17,6	201	20,0	81	8,1	281	27,9	1006	100,0
69	Ona yeni becerilerin öğretilebilmesi için özel önlemler alınır	255	25,3	195	19,4	197	19,6	80	8,0	279	27,7	1006	100,0
70	Onun farklı alanlarda (bilişsel, sosyal, duyuşsal, duygusal veya psikomotor alanlarda) kişisel gelişimi teşvik edilir	290	28,8	201	20,0	175	17,4	76	7,6	264	26,2	1006	100,0
71	Yaşadığı yerde veya devam ettiği kurumda onun gelişimini sağlamaya çalışırken, bireysel ihtiyaçlarına ve tercihlerine saygı gösterilir (örn. eksik uyarım veya aşırı uyarılma)	413	41,1	195	19,4	159	15,8	65	6,5	174	17,3	1006	100,0
72	Katıldığı etkinliklerde yeni deneyimler (tecrübeler) edinir	273	27,1	177	17,6	146	14,5	68	6,8	342	34,0	1006	100,0

3.1.7. Sosyal Hayata Dâhil Olma

Ulaşım ve sayahat edebilme olanaklarına sahip olma, kamuoyuna açık olan yerlerde tatil yapabilme, yardım almasına gerek kalmadan normal insanlar için düzenlenen etkinliklere katılabilme çeşitli kurumların etkinlik pragramlarını takip edebilme gibi ögeleri içerir. Bu boyutta elde edilen veriler aşağıdaki Tablo 25'de gösterilmiştir.

Engelli bireylerin sosyal hayata dahil olma ile ilgili alt boyutta elde edilen veriler incelendiğinde, diğer boyutlara göreceli olarak bu boyutta da "ilişkisiz" cevaplarının daha sık verildiği göze çarpmaktadır. Bununla birlikte en çok çevresindeki kişilerden destek almaksızın normal insanlar için düzenlenen etkinliklere katılma konusunda zorlandıkları anlaşılmaktadır. Çevredeki sosyal tesis ve kültür merkezlerinin kültürel faaliyetlerini takip etme, herkese açık mekanlarda tatil yapma ve ulaşım konularında da daha çok zorlandıkları anlaşılmaktadır. Bu boyutta göze çarpan ilginç bir bulgu da, engelli bireylere yönelik hizmetlerden yararlanabilmek için kendilerinin bir hazırlıklarının olmayışıdır. Bu durum, engelli bireylere çevredeki olanakları tanıtan ve bu olanaklardan nasıl yararlanabilecekleri konusunda farkındalık artırıcı faaliyetlerde bulunulması gerektiğini göstermektedir.

Tablo 25. Sosyal Hayata Dahil Olma İle İlişkili Alt Boyuttaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı

	SOSYAL HAYATA DÂHİL OLMA	Her zaman		Sık sık		Bazen		Asla		İlişkisiz		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
73	Bulunduğu yerden (yaşadığı yerden) başka yerlere gitme (ulaşım ve seyahat) olanaklarına sahiptir; bunun için zorlanmaz. (Örneğin; seyahat edebilme, gezi turlarına katılma gibi)	217	21,6	103	10,2	193	19,2	221	22,0	272	27,0	1006	100,0
74	Herkese açık mekanlarda tatil yapabilir (hotel, park, kır evi, sahil ve dağ gezileri, SPA, tema parkları gibi)	201	20,0	87	8,6	163	16,2	234	23,3	321	31,9	1006	100,0
75	Bulunduğu yerde başkalarının (örneğin belediyelerin veya kamu kurumlarının) kendisine vermek zorunda olduğu hizmetlerden yararlanabilmek için kendisinin ne yapması gerektiği konusunda hazırlığı (bir planı) vardır	113	11,2	113	11,2	173	17,2	229	22,9	378	37,6	1006	100,0
76	Çevredekilerden destek almasına gerek kalmadan, normal insanlar için düzenlenen etkinliklere katılabilir	148	14,7	109	10,8	143	14,2	315	31,3	291	28,9	1006	100,0
77	Eğer bedensel, zihinsel, duyusal yönüyle kendi durumuna uygun ise, başkalarıyla kaynaşmasını ve toplumla bütünleşmesini sağlayacak türden etkinliklere katılır	186	18,5	132	13,1	221	22,0	176	17,5	291	28,9	1006	100,0
78	Kendi ilgilerine uygun olan etkinliklere katılarak başkalarıyla kaynaşır	203	20,2	131	13,0	220	21,9	161	16,0	291	28,9	1006	100,0
79	Boş zamanlarını değerlendirmek veya kültürel faaliyetlere katılmak için, çevredeki sosyal tesislerin veya kültür merkezlerinin programlarını takip eder	104	10,3	92	9,1	186	18,5	250	24,9	374	37,2	1006	100,0
80	Onun olabildiğince çok ve çeşitli etkinliklere katılabilmesi için gerekli önlemler alınır (bireyin tercihlerine uygun yeni etkinliklerin düzenlenmesi de dahil)	184	18,3	138	13,7	209	20,8	152	15,1	323	32,1	1006	100,0
81	Sadece hizmet aldığı kurumun değil, başka kurumların düzenlediği sosyal etkinliklere de katılır	127	12,6	101	10,0	212	21,1	193	19,2	373	37,1	1006	100,0
82	Sosyal etkinliklere katılabilmesi için, ona ulaşım olanakları sağlamak, fiziksel düzenlemeler yapmak ve teknoloji desteği sağlamak gibi gerekli önlemler alınır	205	20,4	130	12,9	210	20,9	168	16,7	293	29,1	1006	100,0
83	Restorant, kafe, kütüphane, park, sinema, tiyatro, spor tesisi, yüzme havuzu gibi sosyal tesisleri kullanır	170	16,9	95	9,4	194	19,3	229	22,8	318	31,6	1006	100,0

3.1.8. Kişiler Arası İlişkiler

Yakınındaki kişilerin onu tanıması ve başkalarıyla nasıl iletişim kurduğunu bilmeleri, onu doğru anlamaları, başkalarıyla etkileşimde bulunma fırsatları içeren etkinliklerin düzenlenmesi, tanıdıklarıyla bağlarını ve ilişkilerini rahatlıkla sürdürebilmesi, kendisinin ve sevdiklerinin doğum günü veya evlilik yıldönümü gibi özel günlerini kutlaması gibi ögeleri içerir. Bu boyutta elde edilen veriler aşağıdaki Tablo 26'da gösterilmiştir.

Kişilerarası ilişkiler alt boyutunda elde edilen veriler incelendiğinde, engelli bireylere yardımcı olan kişilerin genellikle önemli bir iletişim sorunu yaşamadıkları, engelli bireyi genellikle doğru anladıkları, onun kullandığı iletişim tarzını bildikleri söylenebilir. Bununla birlikte kişilerarası ilişkilerin geliştirilmesi için bireylere önemli fırsatlar sağlayan doğum günü kutlamaları gibi özel kutlama günlerinin pek düzenlenmediği anlaşılmaktadır. Dikkat çeken bir diğer bulgu da, engelli bireyin çevredeki diğer engelli bireylerle doğrudan iletişim kurmasına olanak tanıyacak etkinliklerin de pek sık düzenlenmediğinin anlaşılmasıdır. Engelli bireylerin toplumla bütünleşmesini sağlayacak etkinlikler kadar kendi durumundaki kişilerle de etkileşime ihtiyaçları vardır. Sosyal varlık olmanın bir gereği olarak insanlar kendilerini yine kendilerine benzeyen kişilerle karşılaştırarak ne durumda olduklarını bilmek isterler. Bu doğal ihtiyacı giderecek etkinliklerin de öne alınması gerektiği anlaşılmaktadır.

Tablo 26. Kişilerarası İlişkililer Alt Boyutundaki Maddelere Verilen Cevapların Dağılımı

	KİŞİLER ARASI İLİŞKİLER	Her zaman		Sık sık		Bazen		Asla		İlişkisiz		Toplam	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
84	Ona yardımcı olan kişiler onun başkalarıyla nasıl iletişim kurduğunu (onun iletişim tarzını) bilirler	642	63,8	185	18,4	112	11,1	33	3,3	34	3,4	1006	100,0
85	Çevresindeki kişiler onunla iletişim kurmanın en etkili yolunun ne olduğunu (yazılı, sözlü, görsel, işitsel, dokunsal) bilirler	592	58,8	224	22,3	127	12,6	32	3,2	31	3,1	1006	100,0
86	Onun, çevredeki diğer engelli bireylerle bire-bir etkileşimde bulunabilecekleri etkinlikler düzenlenmektedir	301	29,9	160	15,9	190	18,9	112	11,1	243	24,2	1006	100,0
87	Hizmet aldığı kurumlarda onunla yeni tanışan kişiler, onunla nasıl etkili iletişim kurabilecekleri konusunda bilgilendirilirler	375	37,3	219	21,8	107	10,6	49	4,9	256	25,4	1006	100,0
88	Kendisinin ve sevdiği kişilerin özel günlerini kutlar (doğum günü, evlilik yıl dönümü, vb.)	312	31,0	134	13,3	186	18,5	167	16,6	207	20,6	1006	100,0
89	Yaşadığı veya hizmet aldığı kurumlar, onun sosyal etkileşimlerini sürdürmesini sağlayacak etkinlikler planlar ve bunun için ona gerekli desteği sağlar	325	32,3	170	16,9	172	17,1	75	7,5	264	26,2	1006	100,0
90	Yaşadığı veya hizmet aldığı kurumlarda etkileşimde bulunduğu insanlar, örneğin sorulan sorulara cevap verebilmesi için ona gerektiği kadar süre tanırlar (Örneğin bazı durumlarda normalden daha uzun süre beklemek gerekebilir).	501	49,8	210	20,9	129	12,8	28	2,8	138	13,7	1006	100,0
91	Özel bir davranışına tanık olunduğunda (örneğin daha önce pek yapmadığı bir şey yaptığı zaman), onun bu davranışı neden yaptığını anlamak için fazladan çaba harcanır	509	50,6	229	22,8	144	14,3	31	3,1	93	9,2	1006	100,0
92	Ona hizmet veren veya destek olan kişiler onu doğru anlayıp anlamadıklarını kontrol ederler.	554	55,1	227	22,6	144	14,3	17	1,7	64	6,4	1006	100,0
93	Ona hizmet veren veya destek olan kişiler onun iletişim becerilerini geliştirmesine yardımcı olurlar	492	48,9	188	18,7	125	12,4	36	3,6	165	16,4	1006	100,0
94	Kendisine hizmet veren veya destek olan kişilerden başka kişilerle de tanışma fırsatlarına sahiptir	362	36,0	196	19,5	209	20,8	65	6,5	174	17,3	1006	100,0
95	Tanıdık, arkadaş, eş-dost ve akrabaları ile bağlarını (ilişkilerini) sürdürmesi ve bu bağlantılarını geliştirmesi için bir önlemler alınır	435	43,2	231	23,0	163	16,2	42	4,2	135	13,4	1006	100,0

3.4. Demografik Özellikler Ve Yaşam Kalitesinin Alt Boyutlari

Bu araştırmada engelli bireylerin yaşam kalitesi yukarıda da açıklandığı gibi sekiz (8) farklı boyutta incelenmiştir. Buna ek olarak, engelli bireylerin cinsiyeti, engellilik düzeyi, ilaç kullanma durumu ile engelli bireye yardımcı olan kişinin onu ne kadar zamandan beri tanıdığı (tanıma süresi) açısından da mevcut durumun ortaya konması amaçlanmıştır. Bu amaçla da söz konusu kişisel bilgileri içeren değişkenlerle yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarından alınan ortalama standart puanların farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmıştır. Bulgular aşağıda tablolar halinde sunulmuştur.

3.4.1. Cinsiyet Değişkenine Göre Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması

Yaşam kalitesinin, engelli bireylerin cinsiyetine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla, öncelikle yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarından alınan puanlar, 1 ile 4 arasında değişen standart puanlara dönüştürülmüştür. Her alt boyut için hesaplanan standart puan ortalamaları karşılaştırılarak, cinsiyetin yaşam kalitesi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Aşağıdaki Tablo 27'de görüldüğü gibi, hem kadınlar hem de erkekler, "duygusal iyilik hali" alt boyutunda en yüksek ortalama puana sahiptirler. Aynı şekilde, hem kadınlar hem de erkekler en düşük standart puan ortalamasını, "sosyal hayata dahil olma" alt boyutunda elde etmişlerdir. Bu bulgu, engelli bireylerin yaşam kalitesini en olumsuz etkileyen faktörün, hem erkekler hem de kadınlar için "sosyal hayata dahil olamama" olabileceğini göstermektedir.

[7] Ölçekte yer alan maddelerin cevap seçeneklerinden biri, engelli bireyin durumuna uygun olmayan maddelerde kullanılmak üzere cevap setinde yer verilen "ilişkisiz" seçeneğidir. Ölçekteki 8 farklı boyutta birbirinden farklı engel türlerine sahip deneklerin puanlarını karşılaştırabilmek için, öncelikle "ilişkisiz" seçeneği dışta tutularak, puanlar, cevaplanan maddelerden alınan toplam puanın cevaplanan madde sayısına bölünmesiyle 1 ile 4 arasında değişen bir standart puana dönüştürülmüştür. Böylece farklı boyutlardan alınan puanları karşılaştırmak mümkün olabilmektedir.

Tablo 27. Cinsiyete Göre Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Boyutlarından Alınan Ortalama Puanların Dağılımı

(Alt boyutun sıralamadaki yeri, ortalamann yanında parantez içerisinde gösterilmiştir)

CINSIYET	OZYONETM	DUYGUSAL IYILIK HALİ	BEDENSEL IYILIK HALI	ESYA KULLANIMI IYILIK HALI	HAKLAR	KISISEL GELISIM	SOSYAL HAYATA DAHIL OLMA	KISILERARASI ILISKILER
Kadın	3,12 (4)	**3,42 (1)**	2,94 (6)	3,07 (5)	3,31 (2)	2,88 (7)	2,23 (8)	3,22 (3)
Erkek	3,14 (4)	**3,40 (1)**	2,90 (6)	3,09 (5)	3,28 (2)	2,85 (7)	2,29 (8)	3,18 (3)
Toplam	3,13 (4)	**3,41 (1)**	2,92 (6)	3,08 (5)	3,29 (2)	2,86 (7)	2,26 (8)	3,20 (3)

3.1.2. Engellilik Düzeyi Değişkenine Göre Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması

Yaşam kalitesinin, engelli bireylerin engellilik düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla, öncelikle yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarından alınan puanlar, 1 ile 4 arasında değişen standart puanlara dönüştürülmüştür. Her alt boyut için hesaplanan standart puan ortalamaları karşılaştırılarak, engellilik düzeyinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Aşağıdaki Tablo 22'de görüldüğü gibi, alt düzeyde engelli olanlar "haklar" (3,54) ve "duygusal iyilik hali" (3,53) alt boyutlarında en yüksek ortalama puana sahiptirler. Orta düzeyde engelli olanlar ve üst düzeyde engelli olanlar ise sadece "duygusal iyilik hali" alt boyutunda en yüksek ortalama puana sahiptirler. Bu durumda alt düzeyde engelli olan bireylerin engellilerin hakları konusunda daha iyi durumda oldukları anlaşılmaktadır. Bununla birlikte, üst düzey engelli olanların en düşük ortalama standart puanının "sosyal hayata dahil olma" alt boyutundan aldıkları görülmektedir. Bu da engellilik düzeyinin sosyal hayata katılımı olumsuz yönde etkilemeye devam ettiğinin göstergesi sayılabilir. Alt düzeyde engelli bireyler için "Kişisel gelişim" boyutu 3,31 puanla 6. sırada yer alırken, orta düzeyde engelli bireyler için 2,96 puanla 7. sırada yer almaktadır. Orta düzeyde engelli bireylerin kişisel gelişim boyutunda daha olumsuz bir durum içerisinde oldukları anlaşılmaktadır

Tablo 28. Engellilik Düzeyine Göre Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Boyutlarından Alınan Ortalama Puanların Dağılımı

(Alt boyutun sıralamadaki yeri, ortalamann yanında parantez içerisinde gösterilmiştir).

ENGELLILIK DÜZEYI	OZYONETM	DUYGUSAL IYILIK HALİ	BEDENSEL IYILIK HALI	ESYA KULLANIMI IYILIK HALI	HAKLAR	KISISEL GELISIM	SOSYAL HAYATA DAHIL OLMA	KISILERARASI ILISKILER
Alt Düzey	3,33 (5)	3,53 (2)	3,22 (7)	3,49 (3)	3,54 (1)	3,31 (6)	2,91 (8)	3,44 (4)
Orta Düzey	3,23 (4)	3,44 (1)	3,01 (6)	3,18 (5)	3,36 (2)	2,96 (7)	2,38 (8)	3,25 (3)
Üst Düzey	3,04 (4)	3,37 (1)	2,81 (6)	2,94 (5)	3,21 (2)	2,68 (7)	2,01 (8)	3,13 (3)
Toplam	3,14	3,41	2,92	3,08	3,30	2,87	2,27	3,21

3.1.3. İlaç Kullanma Durumu Değişkenine Göre Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması

Yaşam kalitesinin, engelli bireylerin ilaç kullanma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla, öncelikle yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarından alınan puanlar, 1 ile 4 arasında değişen standart puanlara dönüştürülmüştür. Her alt boyut için hesaplanan standart puan ortalamaları karşılaştırılarak, ilaç kullanma durumunun yaşam kalitesi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Aşağıdaki Tablo 23'de görüldüğü gibi, ilaç kullanma durumunun iki grup arasında alt boyutların sıralamaları açısından bir farklılığa yol açmadığı görülmektedir. Örneğin her iki grupta da ilk sırada "duygusal iyilik hali" (3,41) yer almakta, son sırada ise "sosyal hayata dahil olma" (2,15 ve 2,44) yer almaktadır. Bu bulgu, engelli bireylerin ilaç kullanma durumlarından bağımsız olarak, en çok sosyal hayata dahil olma konusunda sorun yaşadıkları anlamına gelmektedir.

Tablo 29. İlaç kullanma durumuna göre yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarından alınan ortalama puanların dağılımı

(Alt boyutun sıralamadaki yeri, ortalamann yanında parantez içerisinde gösterilmiştir)

İLAÇ KULLANMA DURUMU	OZYONETM	DUYGUSAL IYILIK HALİ	BEDENSEL IYILIK HALI	ESYA KULLANIMI IYILIK HALI	HAKLAR	KISISEL GELISIM	SOSYAL HAYATA DAHIL OLMA	KISILERARASI ILISKILER
Evet	3,12 (4)	3,41 (1)	2,91 (6)	3,04 (5)	3,26 (2)	2,82 (7)	2,15 (8)	3,20 (3)
Hayır	3,16 (4)	3,41 (1)	2,95 (6)	3,16 (4)	3,37 (2)	2,94 (7)	2,44 (8)	3,22 (3)
Toplam	3,14	3,41	2,92	3,08	3,30	2,87	2,27	3,21

3.1.4. Engelli Bireyi Tanıma Süresi Değişkenine Göre Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesinin Karşılaştırılması

Engelli birey hakkında bilgi veren kişinin engelli bireyi tanıma süresinin, engelli bireylerin yaşam kalitesinde bir farklılığa yol açıp açmadığı araştırılmıştır. Bu amaçla, öncelikle yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarından alınan puanlar, 1 ile 4 arasında değişen standart puanlara dönüştürülmüştür. Her alt boyut için hesaplanan standart puan ortalamaları karşılaştırılarak, tanışma süresinin yaşam kalitesi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Aşağıdaki Tablo 24 incelendiğinde, engelli bireyi tanıma süresinin yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarının sıralamasında bazı değişikliklere yol açtığı göze çarpmaktadır. Örneğin engelli bireyi iki yıl veya daha kısa süreden beri tanıyanlar "haklar" konusunda en yüksek puanı almışlardır. Bu grup için kişilerarası ilişkiler ve duygusal iyilik hali 2. ve 3. sırada yer almaktadır. Oysa diğer gruplar için ilk sırada duygusal iyilik hali, ikinci sırada ise haklar alt boyutları yer almaktadır. Bu bulgu, engelli bireyi tanıma süresi değiştikçe kişinin yaşam kalitesinde farklı bir boyutun öne çıktığını, tanıma süresi arttıkça engelli bireyin sahip olduğu haklar konusunda daha kötümser bir düşünceye sahip olduklarını göstermektedir. Bu da doğal olarak bütün engelli birey yakınlarına aynı şekilde davranılmaması gerektiği, tanışma süresinin kısa veya uzun oluşuna bağlı olarak farklı yaklaşılması gerektiğine dikkati çekmektedir.

Tablo 30. Engelli bireyi tanıma süresine göre yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutlarından alınan ortalama puanların dağılımı

(Alt boyutun sıralamadaki yeri, ortalamanın yanında parantez içerisinde gösterilmiştir)

BIREYI TANIMA SÜRESI	OZYONETM	DUYGUSAL IYILIK HALİ	BEDENSEL IYILIK HALI	ESYA KULLANIMI IYILIK HALI	HAKLAR	KISISEL GELISIM	SOSYAL HAYATA DAHIL OLMA	KISILERARASI ILISKILER
2 Yıl ve Daha Kısa Süredir	2,86 (7)	3,26 (3)	2,93 (6)	3,08 (5)	3,47 (1)	3,23 (4)	2,38 (8)	3,30 (2)
3 - 5 yıl arası	3,08 (5)	3,51 (1)	3,05 (7)	3,24 (3)	3,47 (2)	3,07 (6)	2,37 (8)	3,17 (4)
6 - 10 Yıl Arası	3,14 (5)	3,54 (1)	3,10 (6)	3,33 (3)	3,45 (2)	3,09 (7)	2,55 (8)	3,28 (4)
10 Yıldan Daha uzun Süredir	3,16 (4)	3,42 (1)	2,88 (6)	3,02 (5)	3,26 (2)	2,77 (7)	2,17 (8)	3,20 (3)
Toplam	3,12	3,43	2,92	3,08	3,31	2,88	2,25	3,22

BÖLÜM IV:
ÖZET, SONUÇ VE ÖNERİLER

Engelli bireylerin Zonguldak ilindeki profilinin ve yaşam kalitesinin incelendiği bu çalışma 4 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, dünyada ve Türkiye'de yaşam kalitesi ve engellilerin durumu ile ilgili özet bilgiler içermektedir. Araştırmanın temel amacı da bu bölümün sonunda açıklanmıştır.

İkinci bölümde araştırmanın yöntemine yer verilmiştir. Nicel verilerin toplandığı örneklem, temsil ettiği evren, veri toplama araçları ve istatistiksel analizler bu bölümde açıklanmıştır.

Üçüncü bölümde araştırmada elde edilen nicel veriler uygun istatistiksel tekniklerle analiz edilerek sunulmuş, betimsel verilerle bir anlamda engelli bireylerin profili tanımlanmıştır.

Engelli bireylerin yaşam kalitesi hakkında ölçekle elde edilen verilerin analizi de yine üçüncü bölümde sunulmuştur. Bedensel ve zihinsel engelli bireylerin yaşam kalitesi sekiz alt boyutta betimlenmiştir. Engelli bireylerin ve yakınlarının bazı kişisel ve demografik özellikleri ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkilere yine bu bölümde yer verilmiştir. Cinsiyet, engellilik düzeyi, ilaç kullanma durumu ve engelli bireyi tanıma süresi ile yaşam kalitesinin alt boyutlarının farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin bulgular da bu bölümde açıklanmıştır.

Eldeki verilere göre, engelli bireyler halen profesyonel meslek elemanlarından yardım almaktan çok, genellikle 18 yıl veya daha fazla zamandan beri birlikte oldukları bir yakınlarından yardım ve destek almaktadırlar. Bu bulgu, engellilere yönelik hizmetlerin profesyonelleşmediğini gösteriyor olabilir. Bu da sunulan hizmetin kalitesinin algılanmasında sorunlara yol açabilir. Hizmet veren kişilerin amatörce yapacakları hataların, sunulan hizmetin kendisine mal edilme olasılığı bulunmaktadır. Bu nedenle engelli bireylere hizmet verecek daha profesyonel meslek mensuplarına ihtiyaç vardır.

Yaşam kalitesinin alt boyutları açıdan elde edilen veriler, engelli bireylere yönelik hizmetlerin nasıl algılandığına ve uygulanan politikaların sosyal etkilerinin neler olduğuna ilişkin ipuçları vermektedir. Öz yönetim boyutunda engelli bireylere kendi odalarını düzenleme fırsatının beklenenden daha az verildiği görülmektedir. Bunun bir nedeni, içinde yaşadığımız kültürün kendisi olabilir. Kültürümüzde bazen yardım etmekle karşımızdaki kişiye güvenmemek arasındaki çizgi belirsizleşmektedir. Bu durum engelli bireylerin yaşam kalitesini olumsuz algılamalarına yol açabilir.

Yaşam kalitesinin özellikle duygusal iyilik hali alt boyutunun diğer boyutlara göre yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna karşın sosyal hayata dahil olma alt boyutu ise en düşük puanlanan alt boyuttur. Bu bulgu bize engelli bireylere yönelik politikaların onları duygusal açıdan olumlu yönde etkilediği ama sosyal hayata katılmalarını artırmadığı yönünde ipucu vermektedir. Bu bulgu, uygulanacak politikalarda kişisel ve duygusal etkilenmenin yanı sıra, engelli bireylerin sosyal hayata katılımını artıracak politikalara öncelik verilmesi gerektiğini göstermektedir.

ÖNERİLER

1. Engelli bireylerin özyönetim becerilerini artırmayı amaçlayan politikalar geliştirilmelidir.

Bunun için öncelikle engelli bireylerin aile üyelerinin ve genelde de toplumun her kesiminin katılımına açık çalıştay, seminer ve konferans gibi eğitici etkinlikler düzenlenmelidir. Bu etkinlikler aracılığıyla, toplumun her kesimine, engeli bireyin kendi kararlarını vermesi ve sorumluluklarını üstlenmesinin onun yaşam kalitesine yönelik algısını olumlu yönde değiştireceği vurgulanmalıdır.

2. Engelli bireylerin duygusal iyilik halini olumlu yönde etkilemeye yönelik politikalar ve uygulamalar geliştirilmelidir.

Bu amaçla özellikle engelli bireylerin yakın çevresindeki kişilere yönelik çalışmalara öncelik verilebilir. Çevresindeki kişiler engelli bireyin duygularını, duygu durumundaki değişiklikleri ve onun sözel olmayan mesajlarını "okumayı" öğrenmelidirler. Bu konuda görsel ve yazılı-basılı materyaller üretilerek dağıtımı yapılabilir; kamusal alanlarda bu konuyla ilgili farkındalık artırmaya yönelik mesajlar verilebilir.

3. Bedensel iyilik halini olumlu yönde etkilemeye yönelik politikalar ve uygulamalar geliştirilmelidir.

Bu amaçla, engelli bireyin beslenme düzeni gözden geçirilerek sağlıklı ve dengeli-düzenli beslenme alışkanlığı üzerinde durulabilir; buna uygun düzenlemelere öncelik verilebilir. Engelli bireyin sağlıklı yaşam alışkanlığı kazanması ve bunu sürdürmesi için spor ve egzersiz olanakları artırılabilir. Fiziksel etkinliklere katılımını kısıtlayan engeller varsa bunlar ortadan kaldırılabilir. Görme, işitme gibi duyusal kayıplarının yarattığı engelleri en aza indirmek için tıbbi yardım, araç-gereç desteği sağlanabilir. Her türlü bedensel ihtiyacını (cinsel ihtiyaçlar da dahil) karşılayabilmesi için uygun düzenlemeler yapılabilir.

4. Eşyaların kullanımına ilişkin iyilik halini olumlu yönde etkilemeye yönelik politikalar ve uygulamalar geliştirilmelidir.

Engelli bireyin kullandığı araç gereçler ve her türlü materyal normal birey için olduğundan çok daha faza bir anlam ve önem taşır. Dolayısıyla bu araç gereçlerin bakım ve onarımı için özel bir duyarlılık gösterilmelidir.

Engelli bireyle etkili bir şekilde iletişim kurabilmek için fazladan bir çaba harcamak gerekebilir, bu nedenle yakın çevresindeki kişiler başta olmak üzere toplumun her kesimi bu konuda farkındalık artırıcı faaliyetler düzenlenmelidir.

Teknolojik gelişme ve yenilikler takip edilerek engelli bireylerin yaşam kalitesini artırıcı gelişmeler engelli bireylere duyurulmalı, mümkünse yeni teknolojikler engelli bireylerin hizmetine sunulmalıdır.

Yaşadığı ortam, engelli bireyin özelliklerine uygun şekilde düzenlenmelidir. Onun hareketlerini kısıtlayan faktörler ortadan kaldırılmalıdır

5. Engelli bireylerin sahip olduğu haklar konusunda hem engelli bireyleri hem de aile üyelerini ve çevresindeki kişileri bilgilendirmeye yönelik politikalar ve uygulamalar geliştirilmelidir.

Bu konuda özellikle kamu ve özel kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılmalıdır. Her kurum, kendi faaliyet alanında gerekli düzenlemeleri yaparak engelli bireylerin sahip olduğu hakları kullanabilmeleri için önlemler almaya teşvik edilmelidir. Engelli bireyler de haklarını nasıl kullanabilecekleri konusunda bilgilendirilmelidir.

6. Engelli bireylerin kişisel gelişimlerini desteklemeye yönelik politikalar ve uygulamalar geliştirilmelidir.

Bu konuda özellikle bilgi ve iletişim teknolojilerinden yararlanma olanakları önem taşımaktadır. Engelli bireyler, teknolojik gelişmelerden haberdar edilmeli, bu teknolojilerden yararlanabilmeleri için belli aralıklarla eğitimler düzenlenmelidir. Bu amaçla özellikle engelli bireylerle ilgilenen Sivil Toplum Kuruluşları ile işbirliği yapılabilir. Çevredeki kurum ve kuruluşlarca düzenlenen kişisel gelişim amaçlı faaliyetlere katılmaları için ulaşım desteği sağlanarak veya materyal desteği sağlanarak engelli bireyler teşvik edilebilir.

7. Engelli bireylerin sosyal hayata aktif olarak katılmalarını teşvik etmeye yönelik politikalar ve uygulamalar geliştirilebilir.

Kamu kurumlarına ait binalar başta olmak üzere, her türlü bina ve eklentileri engelli bireyler için "erişilebilir" olmalıdır. Bu konuda özellikle son 5 yılda bazı iyileşmeler sağlanmış olsa da (örneğin bina giriş-çıkışlarına rampa yapılması, gerekli gerekirse asansör yapılması, görme engelli bireyler için kaldırımlara sarı şeritli yürüme bantlarının yapılması, vb. gibi) bu iyileştirme çabalarına devam edilmelidir. Bu arada yapılan düzenlemelerin de işlevsel olup olmadığı araştırılmalı, bunların niteliğini (kalitesini) artırmaya yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

Çeşitli vesilelerle, engelli bireylerin de katılabileceği etkinlikler düzenlenmelidir. Bu tür faaliyetlerin düzenleme komitesinde engelli bireyler aktif olarak rol almalıdır.

Restorant, kafe, kütüphane, park, sinema, tiyatro, spor tesisi, yüzme havuzu gibi sosyal tesisler her tür ve düzeydeki engelli bireyler için erişilebilir olmalı, bunun için gerekli kontroller ve düzenlemeler yapılmalıdır. İşletme sahipleri bu konuda teşvik edilmelidir.

8. Engelli bireylerin kişilerarası ilişkiler kurma ve geliştirme becerilerini geliştirmeye yönelik politikalar ve uygulamalar geliştirilebilir.

Engelli bireylerin iletişim ve kişilerarası ilişki kurma becerilerini geliştirmeye yönelik seminerler, konferanslar düzenlenebilir. Bu tür seminerlere engelli bireylerle birlikte yakınlarının da katılması teşvik edilmelidir.

Eş-dost, akraba ve tanıdıklarıyla ilişkilerini sürdürebilmesi için engelli bireyler teşvik edilmeli, ulaşım ve haberleşme alanlarında engelli bireylere yardım ve destek saplanmalıdır.

Engelli bireylere hizmet sunan kişilerin bilgi ve becerileri geliştirilmelidir. Engelli bireylerle profesyonel bir ilişki içerisinde olan bireylerin sayısı ve niteliği artırılmalıdır.

KAYNAKLAR

Altuğ, F., Ünal, A., Pekesen, M., Kavlak, E., Korucu, M. ve Cavlak, U. (2014). Kronik bel ağrılı hastalarda kinezyofobi, fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi, Türk Nöroşirürji Dergisi, Citl: 14 (Ek Sayı), s. 215-216.

Altuntuğ, K. ve Ege, E. (2012). Doğum sonu yaşam kalitesi ölçeği'nin Türkçe uyarlamasinin geçerlik ve güvenirliği, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 15(3), 214-222.

Aronson, E., Wilson, T. D. Ve Akert, R. M. (2012). Sosyal psikoloji (Çev. Okhan Gündüz), Kaknüs Yayınları, İstanbul.

Cılga, İ. (2001). Özürlülerin yaşam kalitesi, Ufkun Ötesi Bilim Dergisi, 1(1), 79-89.

Demirağ, S. A. (2013). Yaşlılarda yaşam kalitesi, Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi, 5(1), 1-3.

Eser, E., Aydemir, Ö., Özyurt, C. B., Akar, A., Deveci, S., Eser, S. ve Ayık, C. (2013). Bedensel ve zihinsel engelli bireylerin aldığı bakım ve destek hizmetlerinin niteliğinin ve engelliliğe yönelik tutumun yaşam kalitelerine etkisi, 4. Ulusal Sağlıkta Yaşam Kalitesi Kongresi, 4-6 Nisan, İzmir.

Ekim, A. ve Ocakçı, A. F. (2012). 8-12 yaş arası işitme engelli çocuklarda yaşam kalitesi, Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi, 11(1), 17-23.

Eser, S., Saatli, G., Eser, E., Baydur, H. ve Fidaner, C. (2010). Yaşlılar İçin Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Modülü WHOQOL-OLD: Türkiye Alan Çalışması Türkçe Sürüm Geçerlilik ve Güvenilirlik Sonuçları, Türk Psikiyatri Dergisi, 21(1), s. 37-48

Fırat, R. (2005). Yaşam kalitesi mi, yaşam standardı mı? Köprü Dergisi: Sivil Toplum & İletişim, Bahar, sayı: 90.

Verdugo, M. A., Gomez, L. E.,Arias, B., Navas, P., Schalock, R. (2014). Measuring quality of life in people with intellectual and multiple disabilities: Validation of the San Martín scale, Research in Developmental Disabilities, 35(1), p. 75-86

Verdugo, M. A., Gomez, L. E.,Arias, B., Santamaria, M., Navallas, E., Fernandes, S., Hierro, I. (2014). San Martin Scale: Assessment of Quality of Life in Persons with Significant Intellectual and Developmental Disabilities.
[http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26729/San_Martin_Scale_English_(Verdugo_Gomez_et_al_2014).pdf]

Vergil, H., Yıldırım, H., Sezer, Ö., Şükrüoğlu, D., Teyyare, E., Byramoğlu, F. M., Sankır, H., Yılmaz, S., Bahtiyar, B., Tokmak, G., Çolak, N., Yılmaz, S., Yeşilyurt, Ş., Güven, T. (2014). Zonguldak ilinde göçün sosyo-ekonomik nedenleri ve alınabilecek tedbirler, Bülent Ecevit Üniversitesi Yayınları, No:1, Zonguldak.

Özmete, E. (2010). Aile Yaşam Kalitesi Dinamikleri: Aile iletişiimi, Ebeveyn Sorumlulukları, Duygusal, Duygusal Refah, Fiziksel / Materyal Refahın Algılanması, Uluslar arası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 3(11), s.455-465
http://www.sosyalarastirmalar.com/cilt3/cilt3sayi11turkishindex.htm

Raporlar

1) Dünya Engellilik Raporu Yönetici Özeti, 2011.
http://eyh.aile.gov.tr/data/5480490c369dc57170df34bd/Dunya%20Engellilik%20Raporu%20Yonetici%20Ozeti.pdf

2) TÜİK Haber Bülteni, 6 Temmuz 2015
http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18617

3) 2011 Nüfus ve Konut Araştırması
http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=15843

4) MF07-01 ÇALIŞMASI YAŞAM KALİTESİ(SF36) FORMU,
http://www.site.adu.edu.tr/mf07-01/downloads/SF36.pdf

5) EQ-5D GENEL YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ,
https://kalite.saglik.gov.tr/content/files/duyurular_2011/2010/01_Kasim_2010/23.pdf

6) ÇALIŞANLAR İÇİN YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ
Türkçe Uyarlaması
http://www.proqol.org/uploads/ProQol-IV_Turkish.pdf

EKLER
ENGELLİ BİREYLERİN YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ

	ÖZ-YÖNETİM	Asla	Bazen	Sık sık	Her zaman	İlişkili değil
1	Ona yardım eden veya onu destekleyen kişiler onun tercihlerini ve seçimlerini göz önünde bulundururlar.	1	2	3	4	99
2	Onun için hazırlanan destek programlarının geliştirilmesi sürecine kendisi de katılır	1	2	3	4	99
3	Onun kararlarına çevresindekiler saygı gösterir	1	2	3	4	99
4	Boş zamanlarını nasıl geçireceğine kendisi karar verir.	1	2	3	4	99
5	Yaşadığı çevrenin fiziksel ve sosyal özelliklerini kendi ihtiyaçlarına göre düzenleyebilmesi için ona fırsat tanınır.	1	2	3	4	99
6	Kendi seçimlerini kendisinin yapmasına olanak sağlanır.	1	2	3	4	99
7	Sağlık durumu nedeniyle zorlanacağı etkinliklere katılmayı reddetme hakkına sahiptir (Örneğin; eğlence etkinliklerine katılma, belli bir zamanda uyuma, diğer insanların onun için seçtiği kıyafetleri giyme, vb.).	1	2	3	4	99
8	Yiyeceği yemeği kendisinin seçmesine izin verilir.	1	2	3	4	99
9	Kendi odasını istediği gibi düzenler.	1	2	3	4	99
10	Ona yardım edilirken veya destek verilirken onun istekleri, tercihleri ve ihtiyaçları gözetilir (Örneğin; boş zamanlarını nasıl geçireceği, kimlerle birlikte olmak istediği, yalnız kalmak isteyip istemediği gibi durumlarda)	1	2	3	4	99
11	Onun yapmaktan hoşlanmadığı şeylere ilişkin kararlar daha dikkatli değerlendirmelere dayanılarak alınır (Örneğin; kişisel bakım, banyo, yemekler ve fiziksel etkinliklerle ilgili karar durumlarında)	1	2	3	4	99
12	Onun günlük hayatında yaptığı faaliyetlerde kendi tercihleri belirleyici (etkili) olur.	1	2	3	4	99

DUYGUSAL İYİLİK HALİ		Asla	Bazen	Sık sık	Her zaman	İlişkili değil
13	Ona destek sağlayan kişiler, onun duygusal durumunu anlarlar.	1	2	3	4	99
14	Ona destek sağlayan kişiler değişeceği zaman kendisine önceden haber verilir	1	2	3	4	99
15	Ona destek veren kişiler, onun duygusal olarak kendini iyi hissedip hissetmediğini anlarlar.	1	2	3	4	99
16	Ona destek veren kişiler, o bir şeylerden rahatsızlık duyduğu zaman bunu anlarlar.	1	2	3	4	99
17	Ona destek veren kişiler, o herhangi bir şey istediği zaman bunu anlarlar.	1	2	3	4	99
18	Ona destek veren kişiler onun yüz ifadelerine, bakışına, göz hareketlerine, sesinin tonuna, beden duruşuna ve psikolojik tepkilerine dikkat ederler.	1	2	3	4	99
19	Çevresindekiler, onun nelerden hoşlanıp nelerden hoşlanmadığını, onu nelerin sakinleştirdiğini bilirler.	1	2	3	4	99
20	Davranışlarını kontrol edebilmesi ona rehberlik ve yönlendirme hizmeti sağlanmaktadır.	1	2	3	4	99
21	Ona destek veren kişiler, olumlu davranışları artırma ve olumsuz davranışları azaltma (Olumlu Davranış Desteği) becerileri konusunda eğitim almışlardır.	1	2	3	4	99
22	İhtiyaç duyduğunda onunla duygusal yakınlık ve fiziksel temas sağlanır (gerektiğinde onun elini tutmak veya ona sarılmak gibi)	1	2	3	4	99
23	Onun yaşadığı çevreyi çok daha iyi hale getirmek için gereken önlemler alınır.	1	2	3	4	99
24	Çevreyi tanıması ve olacakları önceden tahmin edebilmesi için gereken önlemler alınır (Örneğin; bir yerde herhangi bir değişiklik veya yeni bir düzenleme yapılacaksa veya bir etkinlik düzenlenecekse bunu daha önce haber alabiliyor mu?)	1	2	3	4	99

	BEDENSEL (FİZİKSEL) İYİLİK HALİ	Asla	Bazen	Sık sık	Her zaman	İlişkili değil
25	Onun ihtiyaçlarına ve özelliklerine uygun olarak düzenlenmiş özel bir beslenme düzeni (diyeti) var	1	2	3	4	99
26	Kişisel özelliklerine ve ihtiyaçlarına uygun bedensel faaliyetler ve egzersizler yapabilir	1	2	3	4	99
27	Sağlığını koruyabilmesi veya sağlıklı kalabilmesi için gereken yiyecek ve içeceğe sahiptir.	1	2	3	4	99
28	Katıldığı yemekli toplantılarda onun yiyecek-içeceklerine ve yemeklerin sunumuna dikkat gösterilir.(Örneğin; denge, tat, çeşitlilik ve sıcaklık gibi)	1	2	3	4	99
29	Ona destek veren kişiler onun sağlık durumundan kaynaklanan sorunları hakkında eğitimli (bilgi sahibi) kişilerdir.	1	2	3	4	99
30	Hijyenik açıdan iyi durumda (Örneğin; diş, tırnak ve saç bakımı iyi durumda) ve uygun bir dış görünüşe (Örneğin; yaşına ve ortama uygun kıyafetler giyme) sahiptir.	1	2	3	4	99
31	Farklı ortamlarda etkinliklere aktif olarak katılabilir (Örneğin kapalı mekanlarda düzenlenen etkinliklerde de açık mekanlarda düzenlenen etkinliklerde de yer alır).	1	2	3	4	99
32	Bedensel (fiziksel) engelliliği nedeniyle ortaya çıkan davranış sorunlarını (Örneğin; spastiklik, tutukluk, sınırlılık) ortadan kaldırmak için özel bazı önlemler alınır.	1	2	3	4	99
33	Onun başkalarına bağımlı olmadan hayatını sürdürebilmesi için kendi kendine hareket edebilme olanakları artırılır (Örneğin; merdivenler, işaretler, vb. ona göre düzenlenir)	1	2	3	4	99
34	Ağrılarını dindirmek için gerekli önlemler alınır.	1	2	3	4	99
35	Duyusal kayıplar (görme, işitme, koku alma, dokunma, tat alma) nedeniyle ortaya çıkabilecek engellere karşı, bu kayıpların tanı ve tedavisi için özel önlemler alınır.	1	2	3	4	99
36	Çevresindeki kişiler ona cinsel hayatıyla ilgili konularda da destek olurlar ve tavsiyelerde bulunurlar.	1	2	3	4	99

	EŞYALARIN KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ İYİLİK HALİ	Asla	Bazen	Sık sık	Her zaman	İlişkili değil
37	Onun kişisel eşyaları bozulur veya zarar görürse tamir edilir veya yenisi alınır.	1	2	3	4	99
38	Devam ettiği kurum ya da yaşadığı yer, onun kişisel özelliklerine (bilişsel, duyuşsal, davranışsal ve fiziksel) ve ihtiyaçlarına uygundur.	1	2	3	4	99
39	Devam ettiği kurum ya da yaşadığı yer, herhangi bir düşme, yaralanma, kaçma gibi riskli durumların önüne geçmek için gerekli tedbirleri alır*.	1	2	3	4	99
40	Kişisel eşyalarının bulunduğu kendisine ait bir yer vardır.	1	2	3	4	99
41	İhtiyaç duyduğu teknik/teknolojik donanımlar ve yardımlar onun durumuna özel olarak uyarlanmıştır.	1	2	3	4	99
42	Sağlanan teknik/teknolojik yardımların onun için işlevsel olup olmadığı belli aralıklarla gözden geçirilir (değerlendirilir).	1	2	3	4	99
43	İhtiyaç duyduğu teknik/teknolojik desteği alır.	1	2	3	4	99
44	Ona destek sağlayan kişiler onun ihtiyaç duyduğu alternatif iletişim sistemlerini bilirler	1	2	3	4	99
45	Onun kendine özgü eğlence araçları (oyun, dergi, müzik, TV gibi) vardır.	1	2	3	4	99
46	İhtiyaç duyduğu araçlara veya eşyalara sahiptir.	1	2	3	4	99
47	Yaşadığı yer düzenlenirken, onun bedensel, bilişsel, duyuşsal ve davranışsal sınırlılıkları göz önünde bulundurularak gerekli önlemler alınır	1	2	3	4	99
48	Yaşadığı yeri onun istek ve tercihlerine göre düzenlemek için çaba gösterilir.	1	2	3	4	99

	HAKLAR	Asla	Bazen	Sık sık	Her zaman	İlişkili değil
49	Ona destek sağlayan kişiler, engelli bireylerin haklarına saygı gösterme ve etik konularında eğitimli kişilerdir.	1	2	3	4	99
50	Destek sağlayan kişiler ona saygılı davranır (Örneğin; onunla saygılı bir tonda konuşur, ona bebek muamelesi yapmaz, olumlu ifadeler kullanır, topluluk içinde eleştirmekten ve orada bulunmayan kişi hakkında konuşmaktan kaçınır)	1	2	3	4	99
51	Yaşadığı yerde ve devam ettiği kurumda onun haklarına saygı gösterilir (Örneğin; ona haklarının neler olduğu bildirilir, gizlilik ilkesine riayet edilerek onun izni olmadan başkalarına onunla ilgili bilgi verilmez, vb.)	1	2	3	4	99
52	Sahip olduğu haklar (özellikle engellilere tanınan haklar) konusunda bilgi sahibidir.	1	2	3	4	99
53	Yaşadığı yerde veya devam ettiği kurumda diğer insanlar onun mahremiyetine saygılı davranırlar (Örneğin; kapıyı çalarak içeri girmek, üzerini değiştirirken onu rahatsız etmemek, tuvalette veya duşta onu rahatsız etmemek gibi)	1	2	3	4	99
54	Evde ya da hizmet aldığı kurumda yalnız kalmak istediğinde, onun bu ihtiyacını karşılayacağı bir oda bulunmaktadır.	1	2	3	4	99
55	Onunla ilgili bilgiler, ona yapılan veya yapılması gereken yardımlar ve onun durumuyla ilgili değerlendirmeler kayıt altındadır	1	2	3	4	99
56	Onun mahremiyetini (Örneğin; kişisl bakımı, özel bilgilerinin gizliliği, gibi) korumak için gerekli önlemler alınır.	1	2	3	4	99
57	Bulunduğu ortamlarda ona saygılı biçimde davranılır.	1	2	3	4	99
58	Yaşadığı yerde ve devam ettiği kurumda onun kişisel eşyalarına ve mülkiyet haklarına saygı duyulur.	1	2	3	4	99
59	Yaşadığı yerde ve devam ettiği kurumda onun haklarına saygı duyulur (Örneğin; seyahat edebilme, ibadet edebilme, eğitim ve sağlık hizmetlerinden yararlanma, vb.)	1	2	3	4	99
60	Devam ettiği kurumdaki ya da çevresindeki kişiler onun kişisel bilgilerini gizli tutmaya özen gösterirler (Örneğin; onun izni olmadan fotoğrafı çekilmez, onun hayat hikayesi anlatılmaz, vb.)	1	2	3	4	99

	KİŞİSEL GELİŞİM	Asla	Bazen	Sık sık	Her zaman	İlişkili değil
61	Onun hoşlandığı ve kişisel gelişimine katkı sağlayacak etkinlikler düzenlenir	1	2	3	4	99
62	Katıldığı etkinlikler, onun yeni beceriler öğrenmesini sağlar	1	2	3	4	99
63	Ona, kendisine ilginç gelen şeyler öğretilir.	1	2	3	4	99
64	Ona, daha bağımsız olmasını sağlayacak şeyler öğrettirilir.	1	2	3	4	99
65	Yeni bilgi ve beceriler öğrenebilmesi için yönlendirme hizmeti verilir.	1	2	3	4	99
66	Ona kişisel becerilerini gösterebileceği fırsatlar sağlanır	1	2	3	4	99
67	Başkalarından bağımsız etkinlikler yapma fırsatlarına sahiptir.	1	2	3	4	99
68	Sahip olduğu yetenek ve becerileri gösterebilmesi için ona gerekli imkânlar sağlanır.	1	2	3	4	99
69	Ona yeni becerilerin öğretilebilmesi için özel önlemler alınır	1	2	3	4	99
70	Onun farklı alanlarda (bilişsel, sosyal, duyuşsal, duygusal veya psikomotor alanlarda) kişisel gelişimi teşvik edilir	1	2	3	4	99
71	Yaşadığı yerde veya devam ettiği kurumda onun gelişimini sağlamaya çalışırken, bireysel ihtiyaçlarına ve tercihlerine saygı gösterilir (örn. eksik uyarım veya aşırı uyarılma)	1	2	3	4	99
72	Katıldığı etkinliklerde yeni deneyimler (tecrübeler) edinir.	1	2	3	4	99

	SOSYAL HAYATA DÂHİL OLMA	Asla	Bazen	Sık sık	Her zaman	İlişkili değil
73	Bulunduğu yerden (yaşadığı yerden) başka yerlere gitme (ulaşım ve seyahat) olanaklarına sahiptir; bunun için zorlanmaz. (Örneğin; seyahat edebilme, gezi turlarına katılma gibi)	1	2	3	4	99
74	Herkese açık mekanlarda tatil yapabilir (hotel, park, kır evi, sahil ve dağ gezileri, SPA, tema parkları gibi)	1	2	3	4	99
75	Bulunduğu yerde başkalarının (örneğin belediyelerin veya kamu kurumlarının) kendisine vermek zorunda olduğu hizmetlerden yararlanabilmek için kendisinin ne yapması gerektiği konusunda hazırlığı (bir planı) vardır.	1	2	3	4	99
76	Çevredekilerden destek almasına gerek kalmadan, normal insanlar için düzenlenen etkinliklere katılabilir.	1	2	3	4	99
77	Eğer bedensel, zihinsel, duyusal yönüyle kendi durumuna uygun ise, başkalarıyla kaynaşmasını ve toplumla bütünleşmesini sağlayacak türden etkinliklere katılır.	1	2	3	4	99
78	Kendi ilgilerine uygun olan etkinliklere katılarak başkalarıyla kaynaşır.	1	2	3	4	99
79	Boş zamanlarını değerlendirmek veya kültürel faaliyetlere katılmak için, çevrendeki sosyal tesislerin veya kültür merkezlerinin programlarını takip eder.	1	2	3	4	99
80	Onun olabildiğince çok ve çeşitli etkinliklere katılabilmesi için gerekli önlemler alınır (bireyin tercihlerine uygun yeni etkinliklerin düzenlenmesi de dahil)	1	2	3	4	99
81	Sadece hizmet aldığı kurumun değil, başka kurumların düzenlediği sosyal etkinliklere de katılır.	1	2	3	4	99
82	Sosyal etkinliklere katılabilmesi için, ona ulaşım olanakları sağlamak, fiziksel düzenlemeler yapmak ve teknoloji desteği sağlamak gibi gerekli önlemler alınır	1	2	3	4	99
83	Restorant, kafe, kütüphane, park, sinema, tiyatro, spor tesisi, yüzme havuzu gibi sosyal tesisleri kullanır	1	2	3	4	99

KİŞİLERARASI İLİŞKİLER		Asla	Bazen	Sık sık	Her zaman	İlişkili değil
84	Ona yardımcı olan kişiler onun başkalarıyla nasıl iletişim kurduğunu (onun iletişim tarzını) bilirler.	1	2	3	4	99
85	Çevresindeki kişiler onunla iletişim kurmanın en etkili yolunun ne olduğunu (yazılı, sözlü, görsel, işitsel, dokunsal) bilirler.	1	2	3	4	99
86	Onun, çevredeki diğer engelli bireylerle bire-bir etkileşimde bulunabilecekleri etkinlikler düzenlenmektedir.	1	2	3	4	99
87	Hizmet aldığı kurumlarda onunla yeni tanışan kişiler, onunla nasıl etkili iletişim kurabilecekleri konusunda bilgilendirilirler	1	2	3	4	99
88	Kendisinin ve sevdiği kişilerin özel günlerini kutlar (doğum günü, evlilik yıl dönümü, vb.)	1	2	3	4	99
89	Yaşadığı veya hizmet aldığı kurumlar, onun sosyal etkileşimlerini sürdürmesini sağlayacak etkinlikler planlar ve bunun için ona gerekli desteği sağlar.	1	2	3	4	99
90	Yaşadığı veya hizmet aldığı kurumlarda etkileşimde bulunduğu insanlar, örneğin sorulan sorulara cevap verebilmesi için ona gerektiği kadar süre tanırlar (Örneğin bazı durumlarda normalden daha uzun süre beklemek gerekebilir).	1	2	3	4	99
91	Özel bir davranışına tanık olunduğunda (örneğin daha önce pek yapmadığı bir şey yaptığı zaman), onun bu davranışı neden yaptığını anlamak için fazladan çaba harcanır.	1	2	3	4	99
92	Ona hizmet veren veya destek olan kişiler onu doğru anlayıp anlamadıklarını kontrol ederler.	1	2	3	4	99
93	Ona hizmet veren veya destek olan kişiler onun iletişim becerilerini geliştirmesine yardımcı olurlar.	1	2	3	4	99
94	Kendisine hizmet veren veya destek olan kişilerden başka kişilerle de tanışma fırsatlarına sahiptir	1	2	3	4	99
95	Tanıdık, arkadaş, eş-dost ve akrabaları ile bağlarını (ilişkilerini) sürdürmesi ve bu bağlantılarını geliştirmesi için bir önlemler alınır	1	2	3	4	99

ZONGULDAK'IN YAŞANABİLİR BİR KENTOLMASI İÇİN YAŞAM KALİTESİ VE ENGELLİ PROFİLİ ARAŞTIRMASI

T.C. ZONGULDAK VALİLİĞİ

BAKKA
BATI KARADENİZ KALKINMA AJANSI
WESTERN BLACK SEA DEVELOPMENT AGENCY

eren
eren enerji