

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Emrah GÖKALP

LİSANSLI SPORCU OLAN VE LİSANSLI SPORCU
OLMAYAN BEDENSEL ENGELLİ BİREYLER
ARASINDAKİ YAŞAM DOYUMU VE BENLİK SAYGISI
FARKLILIKLARININ İNCELENMESİ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Özlem MESTÇİOĞLU

İSTANBUL, Mayıs 2023

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Emrah GÖKALP
(192005074)

LİSANSLI SPORCU OLAN VE LİSANSLI SPORCU
OLMAYAN BEDENSEL ENGELLİ BİREYLER
ARASINDAKİ YAŞAM DOYUMU VE BENLİK SAYGISI
FARKLILIKLARININ İNCELENMESİ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Özlem MESTÇİOĞLU

İSTANBUL, Mayıs 2023

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Emrah GÖKALP
(192005074)

LİSANSLI SPORCU OLAN VE LİSANSLI SPORCU
OLMAYAN BEDENSEL ENGELLİ BİREYLER
ARASINDAKİ YAŞAM DOYUMU VE BENLİK SAYGISI
FARKLILIKLARININ İNCELENMESİ

Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih:

Tezin Savunulduğu Tarih : 09.05.2023

Tezin Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Özlem Mestçioğlu _____
(İstanbul Okan Üniversitesi)

Diğer Jüri Üyeleri : Dr. Öğr. Üyesi Elif Ezgi GÜREL _____
(Trakya Üniversitesi)
Dr. Öğr. Üyesi Pınar ARSLANTÜRK _____
(İstanbul Okan Üniversitesi)

İSTANBUL, Mayıs 2023

TEŞEKKÜR

Tez çalışmasının hazırlanma aşamasından itibaren bilgi ve birikimiyle sabırla yanımda olan ve desteğini esirgemeyen tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Özlem MESTÇİOĞLU'na içtenlikle teşekkür ederim.

Tez çalışmasının veri toplama sürecinde desteklerini sunan arkadaşlarıma, dernek yöneticilerine, katılımcılara ve emeği olan herkese çok teşekkür ederim.

Ayrıca varlıkları ile bana güç veren, eğitim hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen babama, anneme, kardeşlerime ve nişanlıma sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	ix
ABSTRACT	x
1. GİRİŞ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	1
2. BÖLÜM GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. ENGELLİLİK KAVRAMI	3
2.2. BENLİK KAVRAMI	22
2.3. BENLİK SAYGISI	25
2.4. YAŞAM DOYUMU	34
2.5. BENLİK SAYGISI, YAŞAM DOYUMU VE SPOR.....	39
3. BÖLÜM YÖNTEM	41
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	41
3.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ ve ÖRNEKLEMİ	41
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	42
3.4. VERİLERİN ANALİZİ	44
4. BÖLÜM BULGULAR.....	46
4.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ	46
4.2. BASIKLIK ve ÇARPIKLİK DEĞERLERİ.....	48
4.3. İÇ TUTARLILIK KATSAYILARI	49
4.4. ÖLÇEKLERİN BİRBİRİ ve DİĞER DEĞİŞKENLER İLE İLİŞKİLERİNE AİT ANALİZ SONUÇLARI	50
5. BÖLÜM TARTIŞMA.....	66

6. BÖLÜM SONUÇ ve ÖNERİLER	73
6.1. SONUÇ	73
6.2. SINIRLILIKLAR ve ÖNERİLER	74
KAYNAKÇA.....	76
EKLER	98



KISALTMALAR

Akt.	: Aktaran
APA	: Amerikan Psikoloji Birliği
Ark.	: Arkadaşları
CRPD	: Engelli Hakları Sözleşmesi
IBRD	: Dünya Bankası
ICF	: İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması
ICIDH	: Yetiyitimi ve Engellerin Uluslararası Sınıflandırması
MEB ÖRGM	: Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
OHCHR	: Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği
TDK	: Türk Dil Kurumu
UAB	: T.C. Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü

TABLÖLAR LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 4.1	: Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Sporcu Olup Olmamlarına Göre Dağılımı	46
Tablo 4.2	: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeğine Ait Betimleyici İstatistikler ile Beraber Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	48
Tablo 4.3	: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeğine ait Cronbach Alpha Değerleri	50
Tablo 4.4	: Ölçeklerin ve Diğer Değişkenlerin Birbiri ile İlişkilerine Ait Korelasyon Sonuçları	50
Tablo 4.5	: Katılımcıların Benlik Saygısı ve Yaşam Doyumu Puanlarının Sporcu Olup Olmamlarına Göre Karşılaştırılması	51
Tablo 4.6	: Benlik Saygısı puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması	52
Tablo 4.7	: Bedensel Engeli Olan Katılımcıların Benlik Saygısı Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması	53
Tablo 4.8	: Benlik Saygısı Puanlarının Eğitim Düzeylerine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	53
Tablo 4.9	: Benlik Saygısı Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Analiz Sonuçları	54
Tablo 4.10	: Benlik Saygısı Puanlarının Yaş Kategorilerine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	54
Tablo 4.11	: Benlik Saygısı Puanlarının Yaş Gruplarına Göre ANOVA Analiz Sonuçları	54

Tablo 4.12 : Benlik Saygısı Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Homojenlik Analizi	55
Tablo 4.13 : Benlik Saygısı Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması, Games-Howell Testi	55
Tablo 4.14 : Benlik Saygısı Puanlarının Çalışma Durumuna Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	56
Tablo 4.15 : Benlik Saygısı Puanlarının Çalışma Durumuna Göre ANOVA Analiz Sonuçları	57
Tablo 4.16 : Benlik Saygısı Puanlarının Çalışma Durumuna Göre Homojenlik Analizi	57
Tablo 4.17 : Benlik Saygısı Puanlarının Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması, Games-Howell Testi	58
Tablo 4.18 : Yaşam Doyumu Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması	59
Tablo 4.19 : Yaşam Doyumu Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	59
Tablo 4.20 : Yaşam Doyumu Puanlarının Yaş Gruplarına Göre ANOVA Analiz Sonuçları	60
Tablo 4.21 : Bedensel Engeli Olan Katılımcıların Yaşam Doyumu Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması	60
Tablo 4.22 : Katılımcıların Yaşam Doyumu Puanlarının Eğitim Düzeylerine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri	61
Tablo 4.23 : Katılımcıların Yaşam Doyumu Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Analiz Sonuçları	61

Tablo 4.24 : Yaşam Doyumu Puanlarının Eğitim Düzeylerine Göre Homojenlik Analizi	62
Tablo 4.25 : Yaşam Doyumu Puanlarının Eğitim Düzeylerine Göre Karşılaştırılması, Scheffe Testi	62
Tablo 4.26 : Katılımcıların Yaşam Doyumu Puanlarının Çalışma Durumlarına Göre Betimleyici İstatistikleri	63
Tablo 4.27 : Katılımcıların Yaşam Doyumu Puanlarının Çalışma Durumlarına Göre ANOVA Analiz Sonuçları	63
Tablo 4.28 : Yaşam Doyumu Puanlarının Çalışma Durumlarına Göre Homojenlik Analizi	64
Tablo 4.29 : Yaşam Doyumu Puanlarının Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması, Scheffe Testi	64

Şekiller Listesi

Şekil 2.1 : ICF Bileşenleri Arasındaki Etkileşim

Şekil 2.2 : Araç Türlerine Göre Erişebilirlik Uyumu



ÖZET

Yapılan araştırmanın amacı Türkiye’de yaşayan bedensel engelli bireylerin, benlik saygısı puanları ile yaşam doyumu puanlarının lisanslı sporcu olup olmama durumuna göre değişip değişmediğinin incelenmesidir. Bununla beraber bedensel engelli bireylerden toplanan sosyodemografik veriler ile yaşam doyumu ve benlik saygısı puanlarının bu veriler ile ilişkisi de incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini, Türkiye’de yaşayan, 18-61 yaşa aralığında yer alan, 253 erkek, 147 kadın, 206 lisanslı sporcu ve 194 lisanslı sporcu olmayan, toplam 400 bedensel engelli birey oluşturmaktadır. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmış ve veriler, Demografik Bilgi Formu; Rosenberg (1965) tarafından oluşturulmuş, Çuhadaroglu (1986) tarafından Türkçeye çevrilmiş Benlik Saygısı Ölçeği; Diener ve arkadaşları (1985) tarafından oluşturulmuş, Dağlı ve Baysal (2016) tarafından Türkçeye çevrilmiş Yaşam Doyumu Ölçeği ile toplanmıştır. Toplanan veriler SPSS uygulamasına girilerek T-test, ANOVA ve korelasyon analizlerinden yararlanılmış ve anlamlılık değeri 0,05 ve 0,01 olarak alınmıştır.

Çalışmada bulgular, literatür ışığında değerlendirilmiş ve bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanları ile benlik saygısı puanlarının, lisanslı sporcu olan bireylerde lisanslı sporcu olmayan bireylere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, sosyodemografik veriler göz önünde bulundurulduğunda, bedensel engelli bireylerin benlik saygısı puanları ile yaşam doyumu puanlarının; medeni duruma (evli olan bireylerin lehine) ve çalışma durumuna (çalışan bireylerin lehine) göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Benlik saygısı, yaş gruplarına (36 yaş ve üzeri olan bireylerin lehine) göre farklılaşırken yaşam doyumu puanları eğitim gruplarına (yüksek lisans/doktora mezunu bireylerin lehine) göre farklılaşmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bedensel engel, yaşam doyumu, benlik saygısı, spor

ABSTRACT

The aim of this research is to examine whether the self-esteem scores and life satisfaction scores of people with physical disabilities and who are living in Turkey change according to whether they are professional athletes or not. In addition, the relationship between sociodemographic data collected from individuals with physical disabilities and life satisfaction and self-esteem scores was also examined. The sample of the study consists of a total of 400 people with physical disabilities living in Turkey, aged between 18-61; 253 men, 147 women, 206 professional athletes and 194 non-athletes. The relational screening model was used in the research and the data was obtained from the Demographic Information Form; The Self-Esteem Scale developed by Rosenberg (1965) and translated into Turkish by Çuhadaroglu (1986) and Life Satisfaction Scale, which was created by Diener et al. (1985) and translated into Turkish by Dağlı and Baysal (2016). The collected data was entered into the SPSS application and T-test, ANOVA and correlation analyses were used and the significance values were taken as 0.05 and 0.01.

In the study, the findings were evaluated in the light of the literature; it was found that the life satisfaction scores and self-esteem scores of people with physical disabilities were higher in individuals who were professional athletes than in individuals who were not professional athletes. In addition, considering the socio-demographic aspects of the study, the self-esteem scores and life satisfaction scores of people with physical disabilities determined that there were differences according to marital status (in favour of marriage) and working status (in favour of those who are working). While self-esteem differed according to age groups (in favour of those aged 36 and above), life satisfaction scores differed according to education groups.

Key Words: Physical disability, life satisfaction, self-esteem, sport.

1. GİRİŞ

Bireylerin kendileri hakkında sahip oldukları değer yargıları ve kimliklerini algılama biçimleri, benlik saygıları ile ilişkili olmaktadır (Plummer, 2014). Bireylerin yaşam doyumları, bireylerin iyi olma hali ve o anda ne derece iyi hissettiğini değerlendirmesiyle ilişkilidir (Veenhoven, 1996). Bedensel engellilik ise bireyin doğum öncesi, sonrası ve sırasında kaynaklanabilecek etmenlerden dolayı vücudunun işlevlerini tam kapasitesi ile kullanamaması olarak tanımlanabilmektedir (MEB ÖRGM, 2008). Bu tanım sadece engellilik kavramına yönelik tanımlardan biri olmaktadır. Literatüre bakıldığında engellilik kavramının salt biyolojik bir yapı olmadığı, farklı bileşenlerinin de olduğu görülmektedir (OHCHR, 2014). Engelli bireylerin psikolojik sorunlardan etkilenmesi, engelli olmayan bireylere göre daha olası olmaktadır (Cree et al., 2020).

Benlik saygısı bireylerin kimliklerine karşı bir tehdit olduğunda veya kriz durumlarında birey için koruyucu bir tampon görevi görmektedir (Cast & Burke, 2002; Mann et al., 2004). Bireylerin, hayatlarında birçok alandan (aile ilişkileri, sosyal ilişkiler, akademik başarı vb.) doyum alması yüksek yaşam doyumu ile ilişkili olmakta ve bu alanlardan birisi de benlik saygısı olmaktadır. Ayrıca yaşam doyumu yüksek bireylerin, daha az depresyon vb. psikolojik sıkıntılar çektiği görülmektedir (Proctor et al., 2010). Benlik saygısı ve yaşam doyumu birbiri ile ilişkili olmakta, bu kavramlardan birinin yüksek olması, diğerini de pozitif olarak etkilemektedir (Çalım, 2019).

Engelli bireylerin yapacakları herhangi bir spor aktivitesi, fizyolojik ve psikolojik sağlıkları için önem arz etmekte ve bu alanlara katkıda bulunmaktadır (Koparan, 2003). Ayrıca spor, bireylerin benlik saygılarını (Edwards, 2003) ve yaşam doyumlarını olumlu anlamda etkilemektedir (Arı ve ark., 2020).

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Ülkemizde ve dünyada bedensel engelli bireylerin, herhangi bir engeli olmayan bireylere göre daha fazla zorluklar çektiği yadsınamaz bir gerçektir. Bu zorlukların kimisi toplum tarafından inşa edilebildiği gibi kimisi ise toplum içindeki fiziksel yapıların,

uyumunun olmamasından kaynaklanmaktadır. Bundan dolayı bedensel engelli bireyler dezavantajlı bir gruba dahil olmaya zorlanmaktadır. Bu hem bedensel engelli bireylerin benlik saygılarını hem de yaşam doyumlarını olumsuz anlamda etkilemektedir. Ve böylece bedensel engelli bireylerin psikolojik sorunlarla karşılaşması daha olası olmaktadır. Sporun rekreatif yapısı bilinmekte ve literatüre bakıldığında bedensel engelli bireylerin, yaşam doyumlarını ve benlik saygılarını, spor bağlamında ele alan ve Türkiye örneklemini kapsayan bir araştırma olmadığı görülmektedir. Bu araştırma ile sporun, bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu ve benlik saygısı ilişkisi açığa çıkarılması ve araştırmanın literatüre kazandırılması hedeflenmiştir.

Araştırmanın hipotezi şu şekildedir:

H1: Lisanslı sporcu olan bedensel engelli bireyler, lisanslı sporcu olmayan bedensel engelli bireylere göre daha yüksek benlik saygısı puanlarına sahiptir.

H2: Lisanslı sporcu olan bedensel engelli bireyler, lisanslı sporcu olmayan bedensel engelli bireylere göre daha yüksek yaşam doyumu puanlarına sahiptir.

H3: Bedensel engelli bireylerin, lisanslı sporcu olma süreleri ile benlik saygısı puanları arasında pozitif bir ilişki vardır.

2. BÖLÜM GENEL BİLGİLER

2.1. ENGELLİLİK KAVRAMI

Türk Dil Kurumu'na (TDK, 2021) göre engellilik kavramı, doğumdan itibaren veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal veya sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybeden, sosyal hayata uyum sağlamak ve günlük ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük çeken kişi anlamına gelmektedir.

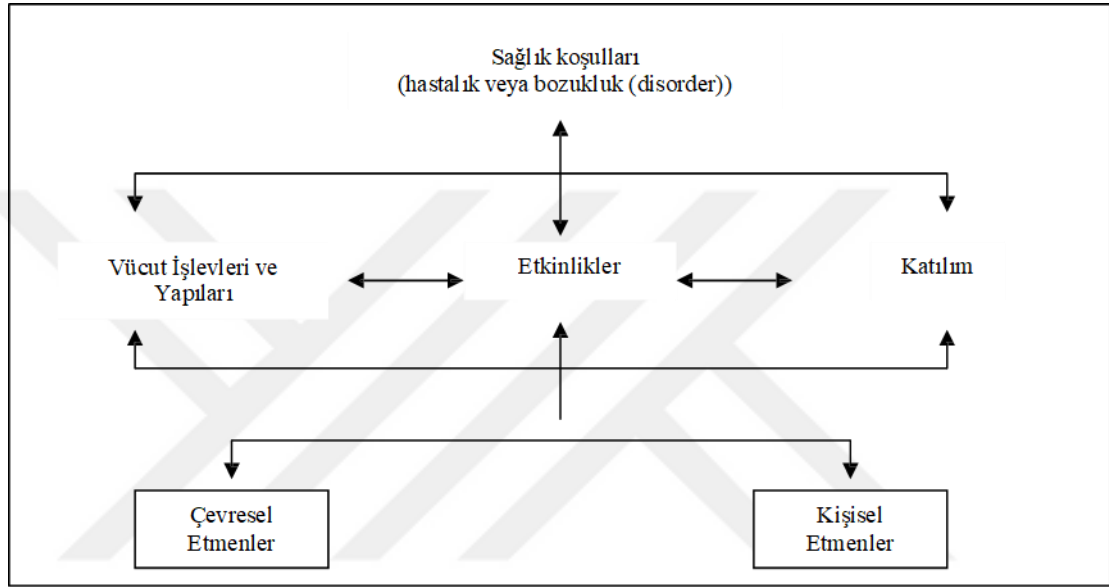
Birleşmiş Milletler 2007'de engelli kişilerin tüm insan haklarından ve temel özgürlüklerinden eşit ve tam yararlanmasını sağlamak, korumak, doğuştan gelen onurlarına saygıyı geliştirme ve teşvik etmek amacıyla Engelli Hakları Sözleşmesi'ni (CRPD) imzalamıştır. Bu sözleşmede engelli kişileri tanımlamamakla beraber, bu kişilerin uzun süreli fiziksel, zihinsel, entelektüel veya duyuşsal bozuklukları olan ve bunların diğer engellerle etkileşim halinde topluma diğerleriyle tam eşit seviyede katılımı kısıtlanan kişiler olarak belirtilmektedir. Anlaşma, engelli kavramının çoğu kişinin bildiği gibi bir bireyin sağlık sorunu ve tedavi edilmesi gereken bir durum olarak ele almasının aksine, modern bir bakış açısı olan, kişinin sahip olduğu engelin çevresel faktörlerle etkileşim halinde topluma katılım derecesine göre ele almaktadır (The Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights [OHCHR], 2014).

İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlıkın Uluslararası Sınıflandırması'na (ICF) göre, engellilik kavramını ve işleyişini açıklayan çeşitli kavramsal modeller önerilmiştir. Bu modeller medikal modele karşı sosyal model olarak ele alınabilir. Tıbbi model engellilik kavramını, bir hastalık, travma veya sağlık sorunu kaynaklı kişinin bireysel bir problemi olduğuna ve bunun tıbbi müdahale gerektirdiğine işaret eder. Bu modelin ana odak noktası tıbbi müdahale ve buna bağlı sağlık politikalarının değiştirilmesi ve reforme edilmesidir. Bu modelde engellilik olgusuna yaklaşım kişinin iyileştirilmesi veya kişinin uyumunu ve davranış değişikliğinin sağlanmasıdır. Sosyal model ise, engelliliğin toplum tarafından yaratıldığını ve bireyin tam anlamıyla sosyal hayata katılımı sorunu olarak görmektedir. Engellilik birey kaynaklı değil toplum kaynaklı birden fazla koşulun

toplamıdır. Bundan dolayı sorunun yönetimi tüm toplumun sorumluluğunda ve bireyin topluma tam dahil edilmesi gerektiğini ifade eder. Bu model için engellilik politik ve bir insan hakları meselesidir (World Health Organization [WHO], 2001).

ICF işlevselliği ve engellilik kavramını, sağlık koşulları, bağlamsal faktörler; kişisel ve çevresel faktörler olarak birbiriyle etkileşimli bir dinamik olarak görmektedir (Bkz. Şekil 2.1) (WHO ve IBRD, 2011, s. 5).

Şekil 2.1.



Resmî Gazete’de 19 Şubat 2014 tarihinde yayımlanan 6518 numaralı kanunda, Engelliler Hakkında Kanun’da, değişiklik yapılmış ve engelli: “Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen birey.” Şeklinde tanımlanmıştır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’nın..., 2014, s. 16).

2.1.1. ICF Engelli Kavramı ile İlgili Tanımlar

ICF sınıflandırma sisteminde kullanılan terimlerin bağlamdan koparılmasının, yanlış kullanılmasının önüne geçmek ve genellenebilirliğini sağlamak için sınıflandırma kılavuzunda kullandığı terimleri tanımlamıştır; Engellilik kavramı, aktivite sınırlılıkları katılım kısıtlılıkları için kullanılan şemsiye bir terimdir. Bireyin sağlık koşulları ile bağlamsal koşullar arasında olan olumsuz etkiye işaret eder. Ve bu faktörlerin ne derece bireyin işlevselliğini etkilediğine ve yetersizlik oluşturduğuna bağlıdır. Bu

tanımlamalarda etiketleyici ve ötekileştirici bir dil kullanılmamasına özen gösterilmiştir (WHO, 2001).

2.1.1.1. Sağlık Koşulları

Sağlık koşulları akut veya kronik olması fark etmeksizin, yaralanmalar ve travmalar için kullanılan şemsiye bir terimdir. Sağlık koşulları aynı şekilde, gebelik, yaşlanma, konjenital anomali, stres ve genetik yatkınlık gibi farklı koşullardan da olabilir (WHO, 2001).

2.1.1.2. İşlevsellik

İşlevsellik, kişinin vücut yapıları, vücut işlevleri, aktivite ve katılımında kullanılan şemsiye bir terimdir. Sağlık koşulu ile beraber bireyin ve bağlamsal (çevresel ve bireysel faktörler) faktörlerin arasındaki olumlu etkileşimine vurgu yapar (WHO, 2001).

2.1.1.3. Yetersizlik

Yetersizlik, vücut yapılarında (bilişsel fonksiyonlar dahil), fonksiyonlarında kayıp veya anormalliğin olmasıdır. Anormallikten kasıt, istatistiksel olarak normal dağılımdan sapmaları ifade eder ve sadece bu bağlamda kullanılmalıdır (WHO, 2001).

2.1.1.4. Aktivite Sınırlılığı

Bir faaliyeti ya da eylemi yürütmede kişinin yaşayabileceği sınırlılıklar veya zorluklardır. Bu zorluklar veya sınırlılıklar nitelik veya nicelik bakımından sağlık koşulu olmayanlar için hafiften başlayarak zor derecelere kadar farklılaşabilir. Yetiyitimi ve Engellerin Uluslararası Sınıflandırması'nın (ICIDH), 1980 sürümünde kullanılan yetiyitimi (disability) teriminin yerine aktivite sınırlılığı kullanılmıştır (WHO, 2001).

2.1.1.5. Katılım Kısıtlılıkları

Katılım kısıtlılığı, kişinin hayata katılımında karşılaşılabileceği sınırlılıkları ifade etmektedir, katılım kısıtlılığının varlığı, herhangi bir yetiyitimi olmayan birinin işlevselliğinin, yaşanan toplumsal alanda gözlemlenmesi ve karşılaştırılması ile belirlenir. ICIDH 1980 sürümünde kullanılan engelli (handicap) teriminin yerine, ICF güncel sürümünde katılım kısıtlılıkları terimi kullanılmıştır (WHO, 2001).

2.1.1.6. Bağlamsal Faktörler

Bağlamsal faktörler, bireyin hayatını tamamlayan bağlamsal faktörleri ve ICF tarafından sınıflandırılan sağlık durumlarının zeminini oluşturur. Bağlamsal faktörler, iki bileşenden oluşur bunlar; çevresel faktörler ve kişisel faktörlerdir (WHO, 2001).

2.1.1.7. Kişisel Faktörler

Kişisel faktörler, bireylerin bağlamsal faktörleri ile ilişkili olan yaş, toplumsal cinsiyet, sosyal statü, hayat deneyimleridir. Hali hazırda ICF tarafından sınıflandırılmamış ama sınıflandırma uygulamalarında kullanıcıların kullanmak isteyebilecekleri faktörlerdir (WHO, 2001).

2.1.1.8. Çevresel Faktörler

Çevresel faktörler ICF'nin bileşenlerinden biridir, iç veya dış dünyadan bireysel hayatına etki eden tüm faktörlere atıfta bulunur. Ve ayrıca çevresel faktörlerin, bireyin işlevselliği üzerinde etkisi vardır. Çevresel faktörler, fiziksel dünyanın yapısını, diğer insanlarla ilişkileri, rolleri, tutumları, değer yargıları, sosyal sistemi, hizmetleri, politikaları, kuralları ve kanunları kapsar (WHO, 2001).

2.1.2. Engellilik Kavramına Farklı Yaklaşımlar

Engellilik kavramını açıklayan farklı modeller bulunmaktadır. Kültüre, ülkeye bağlı olarak bu modeller değişiklik gösterebilmektedir. Bir kültürde belirli bir model baskınken başka bir kültürde farklı bir model baskın olabilmektedir. En eski modellerden biri hayırseverlik modelidir bu modeli tıbbi model takip etmektedir, en yeni modeller ise sosyal model ve insan hakları modelidir. Tüm modeller belli bir seviyede günümüzde var olmaya devam etmektedir (OHCHR, 2014).

Engellilik kavramı ile ilgili yapılan araştırmalar ve sosyolojik gelişim neticesinde, engellilik kavramını açıklayan modeller oluşmuştur. Bu modellerin birbirini destekleyen kısımlarının olmasının yanı sıra birbirlerinin zıttı olduğu kısımlar da vardır (Burcu, 2020).

Sembolik bir ađ olarak engellilik araştırmaları yakın tarihlidir. Tıbbi modele benzemeyen diğer ortaya çıkan yeni modeller, engellilik kavramını birey kaynaklı, tedavi edilmesi gereken bir olgu olarak değil; sosyal adaletsizliğin bir sonucu ve engelli bireyin yaşam ve çevresel koşullarının daha iyileştirilmesi gerektiğini söylemektedir (Siebers, 2008).

2.1.2.1. Tıbbi Model

İnsanoğlu, hastalıkların, yaralanmaların ve ölümün etiketlerinden kaçmaya çalıştığından beri engellilik tıbbi bir mesele olmuştur (Siebers, 2008).

Bu modelin ana odak noktası bireydir. Engellilik kavramını birey merkezine indirgemiiştir. Engellilik kavramına tıbbi bir terminoloji ile yaklaşıp, tıbbi açıdan iyileştirilmesi gereken bir olgu olarak görmekte ve bireyin bedensel işlevselliğini istenilen, normal kabul edilen seviyeye getirmektir. Engelli bireyi etiketleyici ve ayrımcı bir dili vardır (Burcu, 2020).

Eğer engellilik birincil olarak tıbbi bir mesele olarak kabul edilirse, tıp profesyonellerinin engeli olan kişiler üzerinde tedavi edilmeleri için geniş bir yetkileri olacak ve eğer tam rehabilitasyon mümkün değilse bu kişilerin bir kuruma yatışı istenecektir. Tedavi sürecindeki başarı veya başarısızlık engele atfedilecek, en kötü durumda bu yaklaşım, istismarı ve şiddeti meşrulaştırabilecektir (OHCHR, 2014).

2.1.2.2. Sosyal Model

Sosyal model engellilik kavramının toplum tarafından inşa edildiğini, engelliliği bir eksiklik istenmeyen bir bozukluk olarak gören tıbbi modelin aksine cinsiyet ve ırk gibi doğal bir farklılık olarak görmektedir. Ve engelliliğin etkilerinin azaltılmasını sosyal düzenlemelerle olabileceğini belirtmektedir (Burcu, 2020).

Geleneksel birey merkezci tıbbi modelin aksine sosyal model, bozukluk/kısıtlılık (impairment) ile engellilik arasındaki nedensel bağı ortadan kaldırır ve engellilerin içinde bulundukları toplumda, toplum tarafından konulmuş ekonomik, politik ve sosyal bariyerleri açıklamada önemli bir yaklaşım olarak yer tutmaktadır (Oliver & Barnes, 2010).

Sosyal modelde engelli olan kişilere tıbbi bakım ve müdahaleler değerisizleştirilmez. Tıbbi modelden farklı olarak kurumun veya sağlık profesyonellerinin beklentilerine değil,

bireyin beklentilerine cevap verilmesi gerektiğini belirtir. Doktorun, hastanın üstünde değil yanında eşit bir çerçevede olması gerektiğini söyler (OHCHR, 2014).

2.1.2.3. Biyopsikososyal Model

Biyopsikososyal model sosyal model ile tıbbi modelin bir sentezidir. Sosyal modeli olduğu gibi benimsememesinin yanında, engelliliğin farklı boyutlarındaki sosyal karşılıklarına veya tıbbi müdahalelere atıfta bulunur. Bu modelde uzuv bozukluklarında rehabilitasyon ve tedavi için en uygun müdahalenin tıbbi olacağını söyler, tıbbi modelden farklı olarak yapılan uygulamalar bireyin isteği doğrultusunda birey ile beraber yapılır (Bickenbach et al., 1999).

Tıbbi model engelliliği bireyin, hastalıktan travmadan veya diğer sağlık koşullarından kaynaklanan bir sorun olarak görmektedir. Sosyal model ise engelliliğin genel itibarıyla toplum tarafından yaratıldığını söylemektedir. “Engellilik çoğu sosyal yapılar tarafından yaratılan karmaşık koşulların toplamıdır.” ICF, tutarlı bir sağlık tanımı yapmak için, biyolojik, bireysel ve sosyal yapıların sentezi olan bu yaklaşımı kullanır (WHO, 2001, s. 20).

WHO’ya (2002) göre hem tıbbi model hem de sosyal model, kısmen geçerli olsalar da hiçbir model tek başına geçerli değildir. Engellilik birey için içsel bir koşul olabiliyorken aynı zamanda dışsal bir koşul da olabilmektedir. Bazen bu koşullar tamamen içsel bazen ise tamamen dışsaldır. Engellilik bu koşulların birbiri ile etkileşimi sonucu ortaya çıkan bir durum olmaktadır. Dolayısıyla hem tıbbi müdahaleler hem de sosyal müdahaleler engellilik ile ilgili sorunlara uygundur. Ne sosyal modeli ne de tıbbi modeli tamamen reddetmek mümkün olmamaktadır.

2.1.2.4. Hayırseverlik Modeli

Hayırseverlik modelini şekillendiren ana düşünce, engelli olan kişilerin engellerinden dolayı geçimlerini sağlayamayacak olmalarıdır. Bu modelde engelli olan bireyler yardım edilecek, pasif ve acınacak bireyler olarak görülmektedir. Çevresel koşullar dikkate alınmaz ve engel tamamen bireyin kendisi ile ilgilidir. Engelliler başkalarından gelen yardıma muhtaç olan kişiler gibi görüldüğünden tedavi ve “bakımın” kalitesinin pek bir önemi yoktur. Bu yaklaşım engelli olan bireyler ile toplum arasındaki mesafeyi açmaktadır (OHCHR, 2014).

Hayırseverlik modeli, geleneksel olarak engelliler için ekonomik kaynak yaratmak için kullanılır. Bu yanıyla önemli görülse de eleştirmenler bunun bazı tehlikeler barındırdığı görüşündedir; engelli kişileri desteklemek için bakımlarını yapmak için pek çok hayır kurumu mevcuttur bu da engellileri engellerine göre ayırtırmaya ve kurumsal olarak ayrımcılığa maruz bırakabilmektedir bunun yanında hayırseverlik yaklaşımı engelli bireyleri pasif yardım edilecek bireyler olarak gördüğünden, benlik saygılarını düşürmektedir. Bu modelde engelli olup çalışan kişiler diğer çalışanlardan ayırtırmakta ve diğer çalışanlarla aynı kategoride görülmemektedir. İşverenlere göre, engelli bireylere iş verilerek hayırseverlikte bulunmaktadır bu da engelli olan bireylerin hak ettikleri uygun çalışma ortamlarının sağlanmasının önüne geçmektedir. Yapılması gerekenler; engelli bireylere pasif, acınılacak ve yardım edilecek bireyler olarak değil, eşit, topluma tam entegrasyonları sağlanması yönünde sosyal değişikliklerin yapılmasıdır (Amponsah-Bediako, 2013).

2.1.2.5. İnsan Hakları Modeli

İnsan hakları modelinde, engelli bireyler diğer insanlarla eşit hakları olan bireyler olarak görülmekte, kişi ve kurumların bu haklara saygı göstermesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu model sosyal modelden inşa edilerek geliştirilmiştir. İnsan hakları modelinde engelli bireylerin, engellerinden dolayı karşılaştıkları sorunlar ayrımcılık olarak tanımlanmaktadır. Bu karşılaşılan ayrımcılıkların kaldırılması devlet sorumluluğundadır ve bu ayrımcılıklar, birey tarafından devlete şikayet kanalları ile iletilebilmelidir. Hak temelli bir yaklaşım olarak, engelli bireylerin haklarına şefkat ile değil onur ve özgürlük temelli, çeşitliliği diğer kişi ve kurumların teşviki ile yapılması gerektiğini belirtmektedir; engellilere hayırseverlik modelinde olduğu gibi pasif nesneler olarak değil, bireylerin topluma, eğitime, iş hayatına, kültürel hayata tam olarak katılabilmeleri için insanların karşılaştıkları problemleri kendileri çözmelerine yardımcı olacak araçların teminini sağlamanın önemine vurgu yapılır. Bu model engelliler, devletler ve uluslararası insan hakları sistemi tarafından, sosyal modelin bazı temel kısımlarının uygulamaya koyulması ve korunması için bir anlaşma olduğu belirtilmiştir. Bu yaklaşım CRPD'yi imzalamış tüm devletler için bağlayıcıdır (OHCHR, 2014).

Türkiye CRPD'yi 2007'de imzalamış 2009'da sözleşmeye taraf olan ülkelerden biri olmuştur. Sözleşmenin ihtiyari protokol kısmı da aynı yıl içinde imzalanmış ve 26 Mart

2015'te onay süreci tamamlanmıştır (Republic of Turkey Ministry of Family and Social Policy ve United Nations Development Programme, t.y.).

2.1.2.6. Feminist Model

Garland-Thomson'a (2002) göre, feminizm ve engellilik çalışmaları birbirlerini çift yönlü olarak katkıda bulunabilecek alanlardır. Engellilik kavramını anlamak, ırk, etnisite, cinsellik, toplumsal cinsiyet gibi çoklu sistemlerin nasıl iç içe geçtiğini, nasıl yeniden tanımlandığını ve birbirlerini nasıl oluşturduğuna dair feminizmin, çerçevesini güçlendirir.

Feminist model engelliliğin, genel olarak bireyde bir bozukluk veya yanlışlık olduğu varsayımını temelden reddeder ve toplumsal cinsiyet, ırk gibi kavramlara yaklaştığı gibi engelli bedeninin nesneleştirilip güç aracı olarak kullanılmasına karşı çıkar (Garland-Thomson, 2002). Bu model sadece engelli olan kadınları konu edinmez, engelliliğin tüm toplumsal cinsiyetler üzerindeki etkisine odaklanarak bedenler ile onların sosyal ve maddi çevreleri arasındaki etkileşime bakarak, eleştirel kapsamlı araştırmalar yapar. Engellilik bu modelde, güç ilişkilerinin farklılıkların damgalandığı bir ayrımcılık sistemidir (Garland-Thomson, 2005).

2.1.3. Bedensel Engellilik Kavramı

Yapılan literatür taramasında, bedensel engel, fiziksel engel ve ortopedik engel terimleri birbirleri ile eş anlamlı olarak kullanılmıştır (Cumurcu et al., 2012; Karacaoğlu, 2012; Öztürk ve İsmail, 2015). Bu çalışmada bedensel engel/engelli terimi olarak kullanılacaktır.

Bedensel engelli tanımı, Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü (MEB ÖRGM, 2008) tarafından şu şekilde yapılmıştır:

Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası dönemde herhangi bir nedene bağlı olarak iskelet (kemik), kas ve sinir sistemindeki bozukluklar sonucu, bedensel yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybeden, toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük yaşamdaki gereksinimlerini karşılamada güçlükleri olan, bu nedenlerle korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine

ihtiyaç duyan kişiye bedensel özürlü; bu duruma yol açan durumlara ise bedensel özür denir. (s. 3).

Bedensel engellilik; çarpık ayak, beden uzuvlarından birinin eksik olması vb. durumlara bağlı olarak doğuştan olabileceği gibi çocuk felci, kemik tüberkülozu, serebral palsi, ampütasyon; kas ve kemiklerde kısıtlılığa neden olan kırık ve yanıklardan dolayı vb. farklı nedenlerle de olabilmektedir (Individuals with Disabilities Education Act., 2017; Tennessee Department of Education, 2018).

2.1.3.1. Bedensel Engelliliğin Nedenleri

Bedensel engellilik nedenlerine göre üç döneme ayrılmaktadır. Bunlar; doğum öncesi, doğum sırasında ve doğum sonrasında şeklinde sıralanabilir (Şahin, 2018).

Doğum öncesi; hamilelik ve öncesi döneme denmektedir. Anne adayının geçirdiği hastalıklar, radyasyona maruz kalması, kötü veya yetersiz beslenmesi, sahip olduğu kronik hastalıklar, geçirdiği fiziksel ve psikolojik travmalar, madde bağımlılıkları, anne adayı ile baba adayı arasındaki kan uyuşmazlıkları ve genetik gibi bebeğin bedensel engelli doğmasına neden olan etkenler bu grupta yer almaktadır.

Doğum sırasında; doğumun zor geçmesi ve buna bağlı travmalar, bebeğin doğum sırasında beklenmedik pozisyonda gelmesi, doğum sırasında kordondan kaynaklı beklenmedik durumların yaşanması, doğumun beklenen tarihten erken ya da geç gerçekleşmesi vb. gibi etkenler bedensel engelliliğin doğum sırasındaki nedenlerinden olabilmektedir.

Doğum sonrasında; bebeğin bulaşıcı ve ateşli hastalık geçirmesi, yetersiz beslenmesi, olumsuz çevre şartlarına ve fiziksel travmalara maruz kalması; merkezi sinir sisteminin, kas ve iskelet sisteminin zedelenmesi, hastalıklar, fizyolojik bozukluklar ve ampütasyon sonucu oluşan bedensel engeller, doğum sonrası nedenler grubunda yer almaktadır (Gargiulo & Bouck, 2018; Şahin, 2018).

2.1.3.2. Bedensel Engellilik Türleri

Doğum öncesinde, doğum sırasında ve doğum sonrasında nedenlerden dolayı olan bedensel engellerden bazıları şunlardır; serebral palsi, spina bifida, çocuk felci, multipl skleroz, omurilik yaralanmaları, travmatik beyin yaralanmaları, duchenne musküler distrofi, gelişimsel kalça çıkığı, doğuştan uzuv eksikleri ve ampütasyonlar (Uysal, 2021).

2.1.3.2.1. Serebral Palsi

En yaygın olan bedensel engel türlerinden birisidir (Uysal, 2021). Serebral palsi motor hareketleri kontrol edememe ile bilinmektedir ve etkilenen çocuğun genel gelişimini etkileyebilmekte; çocuğun, keşfetme, konuşma, öğrenme ve bağımsız olması üzerinde olumsuz etki bırakabilmektedir (Uysal, 2021; Jones et al., 2007). Serebral palsi doğum öncesinde, doğum sırasında ve doğum sonrasında beyin gelişiminin etkilenmesinden kaynaklanmaktadır. Her canlı doğumda yaklaşık 1000 bebekten 2 tanesi serebral palsili olmaktadır (Karlsson et al., 2014). Tanısı klinik muayene ile konur; gebelik döneminin nasıl geçtiği, doğumun nasıl olduğu, çocuğun bebeklikteki gelişimi, şimdi ve geçmiş motor becerilerine bakılarak teşhis konur ve teşhis konulurken ek muayenelerden yararlanılır (Sadowska et al., 2020).

2.1.3.2.2. Spina Bifida

Serebral palsiden sonra en yaygın ikinci bedensel engel türüdür (Özaras, 2001). Türkiye Spina Bifida Derneğinin (2021) 2000 yılında yapmış olduğu araştırmaya göre her 1000 doğumdan, 1,5'i spina bifida ile doğmaktadır. Özaras'a (2001) göre spina bifida gebelik sırasında oluşur; genetik faktörler, gebelikte alkol tüketimi, folik asit eksikliği vb. etkenlerden kaynaklanır. Bebeğin omurga bölgesinde omuriliğin veya omurilik sıvısının kese dışarıya çıkması şeklinde kendini gösterir. En belirgin klinik bulgusu vücudun alt yarısında gelişen felç ya da kısmi kuvvet kaybının kendisini motor disfonksiyon olarak göstermesidir.

2.1.3.2.3. Çocuk Felci

Üç çeşit poliovirüsün oluşturduğu enfeksiyondan kaynaklanmaktadır. Enfeksiyona sıklıkla 5 yaş altı çocuklar yakalanmakta ve enfeksiyon sonucu virüsün tutulunda bulunduğu kaslarda felç meydana gelebilmektedir (Emiroğlu ve ark., 2001). Ateşli geçirildiğinde ve sonrasında kol ve bacaklarda hareket kaybı olması halinde tanı konabilmektedir (Şahin, 2018). Aşılama sonucunda hastalığın yayılması hızlı bir şekilde durmuştur. Türkiye'de en son 1998 yılında Ağrı'da görülmüştür (Emiroğlu ve ark., 2001).

2.1.3.2.4. Multipl Skleroz

Merkezi sinir sisteminin etkilendiği; sinir hücrelerinde demiyelinizasyonun olduğu otoimmün bir hastalıktır. Hastalık genellikle genç yetişkin kişilerde görülmektedir. Yaygınlığı, yaşanan bölgeye bağlı olarak 100.000 kişide 2 ile 200 arasındadır

(Altunrende ve ark., 2018). Hastalık her hastayı farklı etkilemekte ve kesin tedavisi bulunmamaktadır; hastaların etkilenmesine bağlı olarak psikoterapi, fizyoterapi ve diyet gibi farklı multidisipliner tedavi yaklaşımları ile hastalığın ilerlemesi yavaşlatılabilmektedir (Uysal, 2021).

2.1.3.2.5. Omurilik Yaralanmaları

Ateşli silahlar, sığ olan sulara dalma, trafik kazaları, yüksekten düşme ve doğal afetler omurilik yaralanmalarının başlıca nedenleri arasında yer almaktadır, bununla beraber bazı sinir hastalıkları, tümörler, bel fıtığı vb. nedenlerden dolayı da omurilik zarar görebilmektedir. Omuriliğin zarar görme derecesine bağlı olarak her birey farklı bir şekilde etkilenmektedir; başlıca etkileri kendini hareket ve duyu kaybı olarak göstermektedir (Bickenbach, 2013; Turhan, 2019). Her yıl omurilik yaralanması geçiren ve etkilenen kişi sayısı 1.000.000 kişi içerisinde yaklaşık olarak 20-40 kişidir (Çaylı, 2005).

Omurilik yaralanmalarının önüne geçmek ve etkilerini azaltmak, omurilik yaralanmalarına neden olan durumların (ateşli silah yaralanmaları, trafik kazaları vb.) önlenmesi; yaralanmalara veya hastalıklara zamanında tanı koyulması ve tedavi edilmesi; halihazırdaki hastalık veya yaralanmanın kişi üzerindeki olumsuz etkilerinin veya komplikasyonların giderilmesi ile mümkün olabilmektedir (Sabharwal, 2014).

2.1.3.2.6. Travmatik Beyin Yaralanmaları

Travmatik beyin yaralanmaları yüksekten düşme, trafik kazaları ve ateşli silahlar ile yaralanma sonucu meydana gelebilmektedir. Beyindeki hasara bağlı olarak kişiden kişiye etkileri farklılık göstermektedir. Beyinde kanama veya ödem olması durumunda beyin daha fazla zarar görebilmekte ve etkileri daha fazla olabilmektedir (Gargiulo & Bouck, 2018). Travmatik beyin yaralanmaları sonucu beyinde oluşan lezyon kişileri farklı boyutlarda etkileyebilmekte ve sıklıkla kendini motor, kognitif ve davranış problemleri olarak göstermektedir (Tarsuslu Şimşek, 2017; Gargiulo & Bouck, 2018). Beyin vücudun tüm fonksiyonlarını kontrol ettiğinden dolayı beyinde zarar olması durumunda bazı veya tüm vücut fonksiyonlarında kontrol kaybı görülebilmektedir. Bu da beyinde zarar olup olmadığını ve ne derece zarar olduğu bilgisini almamıza yardımcı olabilmektedir (Disability and Rehabilitation Team, 2004). Travmatik beyin yaralanmaları doğası gereği ortopedik veya kardiyak rehabilitasyonlarından farklı olarak nörodavranışsal, bilişsel,

psikolojik, fiziksel vb. gibi disiplinler arası bir rehabilitasyon yaklaşımı gerektirmektedir (Ashley et al., 2016).

2.1.3.2.7. Duchenne Musküler Distrofi

Kas ve iskelet sisteminde işlev bozukluklarına neden olan hastalıklardan biridir (Gargiulo & Bouck, 2018; Muscular Dystrophy Association, 2020; Uysal, 2021). En yaygın kas distrofisi duchenne msküler distrofidir. Genetik kökenli olup X kromozomu ile taşınmaktadır. Bundan dolayı kadınlar genellikle taşıyıcı olup hastalık, erkekleri etkilemektedir. Her canlı 5000 erkek doğumdan 1'i hastalıktan etkilenmektedir (Muscular Dystrophy Association, 2020). Yüzme gibi bireylere özel yapılandırılmış fiziksel aktiviteler hastaların gündelik yaşamlarında motor becerileri üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmakla beraber hastalığı önlemez (Batista et al., 2015). Duchenne msküler distrofinin kesin bir tedavisi olmadığından halihazırdaki tedavilerin amacı hastalığın ilerleyişini yavaşlatmak ve olabildiğince hastanın gündelik yaşamını bağımsız bir şekilde idame etmesine yardımcı olmaktır (Gargiulo & Bouck, 2018; Muscular Dystrophy Association, 2020). Biyoloji ve genetikteki ilerlemeler duchenne msküler distrofi hastalığının tedavisi için umut vadetmektedir (Muscular Dystrophy Association, 2020).

2.1.3.2.8. Gelişimsel Kalça Çıkığı

Yeni doğan bebeğin gelişimsel nedenlerden dolayı uyluk kemiğinin başının, kalça kemiği ile birleştiği eklemde beklenenin dışında lokalize olmasına denir (Dağlar ve ark., 2013; Şahin, 2018). Bu gelişim bozukluğunun birçok nedeninin olması ile beraber kız çocuklarında erkek çocuklarına göre daha sık rastlanmaktadır (Dağlar ve ark., 2013; Şahin, 2018). Bu gelişimsel bozuklukta erken tanının rolü oldukça büyüktür; erken tanı ile hasta iyileşebilmektedir. Gelişimsel kalça çıkığı tedavi edilmediği takdirde etkilenen birey için geri dönülmez sonuçlar doğurabilmektedir (Bilgili ve Sağlam, 2014; Dağlar ve ark., 2013; Kartal ve ark., 2012). Ultrasonografi ile doğumdan sonra hekim tarafından tanı konabilmektedir (Şahin, 2018). Türkiye'de her 1000 canlı doğumdan yaklaşık 5 ile 15 bebek gelişimsel kalça çıkığından etkilenmektedir (Dağlar ve ark., 2013).

2.1.3.2.9. Doğuştan Uzun Eksikleri

Doğuştan bir uzvun eksik olması, gelişmemesi ya da tamamen yokluğu için doğuştan uzun eksiklikleri terimi kullanılmaktadır. Doğuştan, bir uzvun tamamen yokluğuna kıyasla uzvun gelişmemesi ya da eksikliği daha yaygın olarak görülmektedir. Bazen

uzuvlar arasındaki eşitliği sağlamak bazen ise protez kullanımına uyumu sağlamak için cerrahi işlem gerekebilmektedir. Üst uzuv eksikliklerine göre alt uzuv eksiklerine cerrahi işlem daha çok önerilmektedir (Smith, 2006a). Doğuştan uzuv eksikliklerinin farklı nedenleri bulunmaktadır bunlara genetik, annenin gebeliğin ilk 3 ayında bebeğin gelişimini etkileyebilecek, kullanılmaması gereken ilaçlar kullanması vb. örnekler verilebilir. İstatistiksel olarak her 20000 doğumdan biri doğuştan uzuv eksikliği ile doğmaktadır (Uysal, 2021). Doğuştan uzuv eksikliği ile doğan çocukların aileleri bu durumun nedenin ne olduğunu doğal olarak merak etmektedirler; özellikle anneler kendilerini suçlayabilmekte ve gündelik rutinler sırasında yaptıklarının bebeklerinde doğuştan uzuv eksikliğine neden olduğu düşüncesine kapılabilmektedirler. Yapılan çalışmalar göstermektedir ki sıradan, günlük olaylar bebekte doğuştan uzuv eksikliğine neden olmamaktadır (Smith, 2006b).

2.1.3.2.10. Ampütasyon

Cerrahi işlem sonucu veya travma sonucu vücudun bir parçasının çıkarılmasına denir. Bir uzvun tamamen çıkarılmasından ziyade uzvun sadece bir kısmının çıkarılması daha yaygındır; sıklıkla ayak parmakları, ayak veya bacağı uygulanır. Bilinen tedavi amaçlı en eski cerrahi yöntemlerden biridir ve tedavide en son çare olarak görülmektedir. Ampütasyonun nedenleri arasında dolaşım sistemi hastalıkları, travmalar, tümörler, enfeksiyonlar ve doğuştan uzuv eksikleri yer almaktadır (Khatri et al., 2012). Doğuştan uzuv eksikliği olan çocukların bir kayıp ya da eksiklik duygusu yaşamayacağı kanısı yaygındır, bu kanı doğru olmamakla beraber ister doğuştan uzuv eksikliği olan biri olsun isterse sonradan ampütasyon geçirmiş biri olsun bu koşul fark etmeksizin uzuv eksikliğinin ya da kaybının etkisi kişiden kişiye değişmektedir (Smith, 2006b). Ampütasyon bireyler için sosyal ve psikolojik açıdan büyük bir damgalamaya neden olmakta; ampute birey kendini eksik ve anormal hissederken, toplumun da böyle düşünmesi bireyin durumunu kötüleştirmektedir. Her yıl Amerika Birleşik Devletleri'nde yaklaşık olarak 100.000 ampütasyon yapılmaktadır. Ampütasyon sonrası bireyin disiplinler arası (psikiyatri, sosyal hizmetler vb.) bir tedavi planı alması gerekmekte plana bireyin ailesi ve çevresel koşulları da dahil edilmesi gerekmektedir (Khatri et al., 2012).

2.1.4. Engelli Bireylerin Karşılaştığı Sorunlar

Engelli bireylerin hayatlarında karşılaştığı sorunlar arasında sosyal, ekonomik, psikolojik, erişilebilirlik ve eğitim alanları yer alabilmektedir (Özer, 2008).

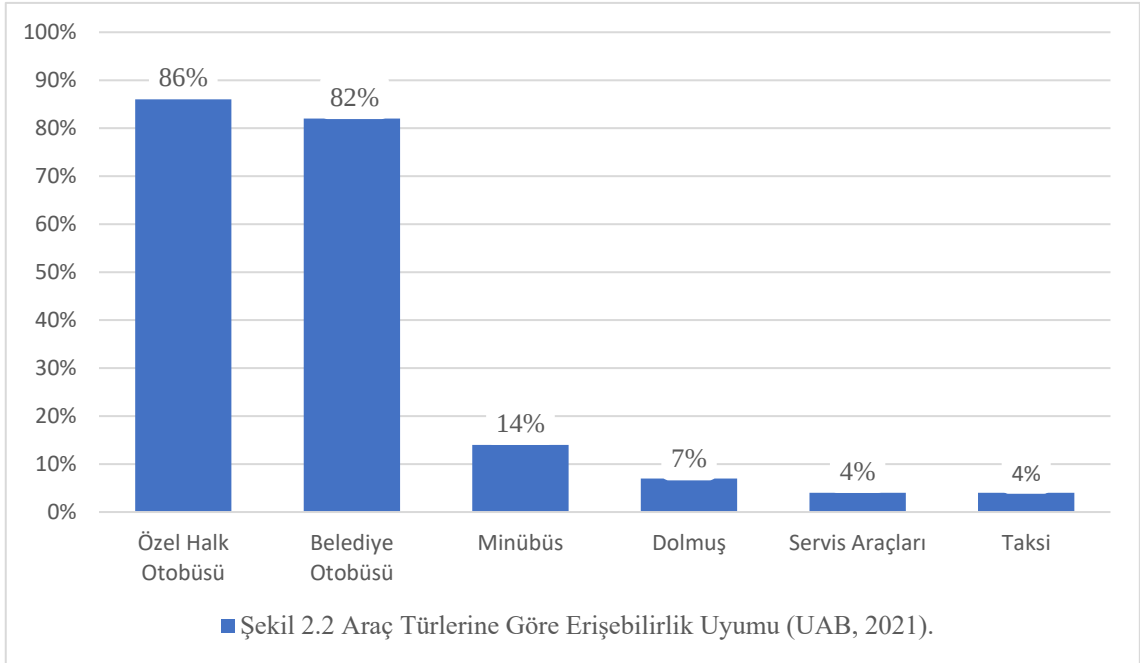
2.1.4.1. Sosyal Sorunlar

Engelli bireyler sahip oldukları engel türlerine göre çeşitli derecelerde sosyal sorunlarla karşılaşmaktadır. Başlıca sorunlardan birisi engelli bireylerin ve ailelerinin sosyal dışlanmaya maruz kalınması ve toplum tarafından kabul görülmemesidir (Babaoğlu, 2019; Ergüden, 2008); sosyal dışlanmanın gerçekleştiği alanlardan birisi medya olup, medyada bedensel engelli bireylere yönelik etiketleyici bir dil kullanılmaktadır. Aynı şekilde medyada bedensel engelli bireylerden acınılacak kişiler olarak bahsedilmekte ve cinsellikleri inkar edilmektedir (Ergüden, 2008). Toplumda engelli bireylere koruma, acıma vb. yaklaşımlarla yaklaşılmakta, engelli bireylerin bağımsız hareket edebileceği düşünülmemektedir. Ve bu da engelli bireylerin toplumsal alandan izole olmasına neden olmaktadır (Babaoğlu, 2019; Milli Eğitim Bakanlığı [MEB], 2011). Tekerlekli sandalye kullanıcısı olan Chapman (2021) blog sayfasında, sosyal dışlanma vb. yukarıdaki örneklerin olumsuzluklarından bahsetmekte ve arkadaşlık ilişkilerinin engelli bir birey için zorluklarına değinmektedir. Chapman, sosyalleşme alanlarının engelli bireylerin erişimine uygun olmamasının, bu alanlardan uzakta kalmaya neden olduğunu ve yeni insanlarla tanışmayı zorlaştırdığını bunun yanı sıra hali hazırda var olan arkadaşlarla da sosyalleşecek alanların daraldığını belirtmektedir. Chapman, sosyal alanlarda (öğrenci veli organizasyonları vb.) engelinden dolayı etkinliklere davet edilmediğini belirtmekte ve yeni tanıştığı insanların, engeli merkeze alan; bir birey için rahatsız edici olacak, iletişim tarzları seçebildiklerini belirtmektedir. Chapman ve kendisi ile deneyimlerini paylaşan engelli bireyler, bir engelli birey için arkadaş edinmenin zor olduğunu bunun nedeninin erişilebilirlik, karşı tarafın engelliler hakkındaki ön yargıları, dışlanma vb. nedenlere bağlamaktadırlar.

Dökmen ve Kışlak'ın (2004) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada, engelli olan öğrencilerin engelli olmayan öğrencilere göre daha az ev işi yaptıkları ve daha az tiyatroya-sinemaya gittikleri tespit edilmiş bunun da bireylerin engelleri ile ilişkili olabileceğini belirtilmiştir. Bu durum doğrudan engelin kendisinden kaynaklanmamakta, gidilen salonun/yerin erişilebilirliği ile ilgili olmaktadır; engelli bireylerin sinemaya

gitmesi için sinemaların engelli bireylerin erişilebilirliğine uygun olması gerekmektedir. Bu erişilebilirlik sadece bina içerisine erişimi kapsamamakta, izlenecek filmin, oturma düzeninin, tuvaletlerin vb. kullanım alanının erişilebilirliği olmaktadır. Ülkemizde ki çoğu sinemada erişilebilirlik standartları istenilen seviyede değildir. Sinemada ki bu eksiklikler engelli bireylerin sinema salonlarından yararlanmasını engellemektedir (Tanış, 2022). Dökmen ve Kışlak'a göre engelli bireylerin daha az kitap okumasının, kütüphane hizmetlerinin engelli bireylerin erişimine zor olmasından kaynaklanabilmektedir. Erişilebilirliğin etkilediği bir diğer alan ise turizm olmaktadır. Engelli bireylerin tatil yapmasının zorunluluklarından biri tatil tesisinin erişilebilirliğinin olmamasıdır. Erişilebilirlik sorunlarının olduğu tatil tesisleri/yeri engelli bireylerin tatil yapması için uygun olmamakta ve bir seçenek olmaktan çıkmaktadır (Akıncı ve Sönmez, 2015).

Sosyal hayata katılımı etkileyen bir başka unsur ulaşım olmaktadır (Lucas, 2012). Ulaşım olanaklarının yetersizliği, sosyal dışlanmaya neden olabilmektedir (Özkazanç ve Sönmez, 2015). Sosyal etkileşim ile ilgili ulaşımın sektöre uğraması bireyin kendini izole hissetmesine neden olabilmekte ve bu da engelli bireyler için sağlık sorunları doğurabilmektedir (Cochran, 2020). Tiyek ve arkadaşlarının (2016) yapmış olduğu çalışmaya katılan engelli bireylerin çoğunluğu, İstanbul'daki toplu ulaşımın yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. Türkiye'deki toplu ulaşımın engelli bireylerin erişimine uygunluğuna bakıldığında bazı alanlarda geçmişe göre büyük bir ilerleme katedilmişse de bu ilerleme tüm toplu taşıma hizmetlerini kapsayacak şekilde değildir. Özellikle okul ve iş servislerinin engelli bireylerin erişimine uygunluğu %5'in altında kalmaktadır (T.C. Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı (UAB), 2021). Şekil 2.2'de bazı toplu ulaşım araçlarının engelli erişimine uygunluklarının yüzdesi verilmiştir.



2.1.4.2. Ekonomik Sorunlar

T. C. Milli Eğitim Bakanlığına (2011) göre çalışmanın önemli olduğu kültürlerde her birey gibi engelli bireylerde çalışmayı ve üretmeyi istemektedirler. Engelli bireyler uygun eğitim ve rehabilitasyonla çalışma yaşamına rahatlıkla katılabilmekte ve buna karşın engelli bireylerin yetersiz olduğu inancı, engelli bireylerin iş yaşamına katılımını kısıtlamaktadır (Babaoğlu, 2019; MEB, 2011). Engelli olan bireylerin, engelli olmayan bireylere göre iş yaşamına katılımı daha zor olmaktadır (Şahan, 2018). Yaşamın engelli olmayan bireylere göre kurulmasından dolayı engelli bireylerin istedikleri işte çalışmaya yönelik istekleri daha az olmaktadır (Dökmen ve Kışlak, 2004). Engelli bireyler, maddi olarak bağımlı yaşamaya mecbur bırakılmaktadır. (Babaoğlu, 2019). Çalışan engelli bireyler iş yerinin fiziksel koşullarından olumsuz etkilenebilmekte ve engellerinden dolayı iş verenlerinin olumsuz tutumlarına maruz kalabilmektedir. Eğitim seviyesi düşük ve mesleki becerisi olmayan engelli bireyler yoksullukla karşı karşıya kalabilmekte (Ergüden, 2008) ve karşılanmayan sağlık giderleri çoğu engelli bireyi ekonomik açıdan olumsuz etkileyebilmektedir (Özata ve Karip, 2017).

Engelli çocuğu olan aileler diğer ailelere göre 4-5 kat daha fazla gidere sahip olmaktadır; bu giderler çocukların özel eğitim gereksinimleri, sağlık harcamaları ve

yardımcı araç gereçleri olabilmektedir. Aileler yoksul olmasalar bile bu süreç onları hızla yoksullaştırabilmektedir (Öztürk, 2012).

Engelli bireylerin istihdamı ve çalışma hakları Yurtiçinde İşe Yerleştirme Hizmetleri Hakkında Yönetmelik ile belirlenmiştir. Bu yönetmeliğe göre kamu ve özel sektörde belirli şartlarda ve oranda engelli bireylerin istihdam edilmesi zorunlu olmakta; engelli bireylerin çalışma koşullarının, engelli bireyler için zorlayıcı olmaması, verilen işin meslekleri veya mesleklerine yakın iş kollarından olması ve herhangi bir ayrımcılığın olmaması gerektiği belirtilmektedir (Yurtiçinde İşe Yerleştirme Hizmetleri Hakkında Yönetmelik, 2009). Buna rağmen literatüre bakıldığında engelli bireyler iş yerlerinde engellerinden dolayı farklı sorunlarla karşılaşabilmektedir (Kanyılmaz Polat, 2020). Bunlardan biri mobbing olmaktadır; mobbinge uğrayan engelli bireyler hem sosyal hayatlarında hem de iş hayatlarında bundan olumsuz etkilenmekte ve iş ile ilgili motivasyonları düşmektedir. (Cesim ve ark., 2018). Engelli bireylerin karşılaştığı bir başka sorun ise nitelikleri ile orantısız verilen işler olmaktadır. Verilen işler niteliklerinin üstünde veya altında olabilmektedir. Bunun nedeni engelli bireylere yönelik ön yargılardan kaynaklanmaktadır. Engelli bireylerin niteliklerinin küçümsendiği durumda kendilerine yapılan ücret ödemeleri de düşük olmakta ve engelli bireylerin düşük ücret hak ettikleri iş veren tarafından düşünülebilmektedir (Kanyılmaz Polat, 2020).

2.1.4.3. Psikolojik Sorunlar

Engelli bireyler engelli olmayan bireylerle karşılaştırıldığında, engelli olmayan bireylere göre daha çok psikolojik sıkıntılar (mental distress) çekmekte, mental bozukluk (Cree et al., 2020) ve depresyon geliştirmeleri daha olası olmaktadır (Noh et al., 2016). Engelli bireyin topluma adaptasyon süreci hem aile hem de engelli birey için psikolojik olarak yıpratıcı olabilmektedir (Gültekin ve Sezer, 2017). Engelli bireylerin engellerine rağmen çaba gösterip bir şeyler başarmaları umut verici olmakla beraber önlerine çıkan erişilebilirlik sorunları engellileri umutsuzluğa sevk edebilmektedir (Dökmen ve Kışlak, 2004). Bedensel engelli bireyler gelecekleri ile ilgili sıklıkla daha umutsuz hissetmekte ve iyimser olamamaktadırlar (Lestari & Fajar, 2020). Travma veya hastalık sonucu sonradan bedensel engelli olan bireyler stres, depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu, kimlik problemleri, yalnızlık, madde bağımlılığı vb. gibi psikolojik sorunlar çekebilmektedir (Jacobson, 2020).

Literatüre bakıldığında kaza sonucu ya da kronik hastalık veya hastalıklardan dolayı sonradan engelli olan bireyler bu duruma çoğunlukla şu süreçlerle tepki vermektedirler: şok, kaygı, inkar depresyon, öfke ve kabullenme. Şok süreci, travma veya tanıdan sonra ki kısa sürede gelişir (Livneh & Antonak, 2018; Weiss, 2012), birkaç saatten birkaç güne kadar sürebilir (Weiss, 2012). Şok süreci birey için psikomotor ve fiziksel yavaşlık ile karakterizedir (Livneh & Antonak, 2018; Weiss, 2012). Kaygı, genellikle bireylerin yaşadıkları travmatik olayı veya durumu içsel olarak hissetmesi sonucu bireyde gelişen fiziksel yanıtları kapsamaktadır. Bu yanıtlar bilişsel karmaşa, yüksek kalp ritmi, huzursuzluk, aşırı terleme vb. şeklinde olmaktadır (Livneh & Antonak, 2018). İnkâr kaygı ve tehdit edici duygulardan korunmak için işlev gören bir savunma mekanizması olarak da görülmektedir. Bu süreçte birey içinde olduğu durumu ve gelecekte ki etkilerini kısmi veya tamamı ile inkar etmektedir (Livneh & Antonak, 2018; Weiss, 2012). Birey inkar sürecinde gerekli olmadığını düşünerek gerekli tedavi ve rehabilitasyonları reddedebilmektedir (Livneh & Antonak, 2018; Henderson & Bryan, 2011). Bu durumda inkar süreci, işlevsel olmaktan çıkmakta ve sorun olmaktadır (Weiss, 2012). İnkârın çok uzun süreli ve fazla olmaması birey için işlevsel olmaktadır (Henderson & Bryan, 2011; Krantz & Deckel, 1983; Meyerowitz, 1983, akt. Livneh & Antonak, 2018). Depresyon sürecinde birey engelli olduğunun ve kaybının olduğunun farkına varmaktadır (Henderson & Bryan, 2011; Livneh & Antonak, 2018). Bu süreçte birey farklı duygusal tepkiler vermekte ve kaybının yasını tutmaktadır (Henderson & Bryan, 2011; Weiss, 2012). Her birey depresif, kaygı vb. duygulara belirli seviyelerde sahiptir; bu süreçte ki depresyonun sorun haline gelmesi, klinik bir tablo izlemesi ve bireyin işlevselliğini 2 haftadan fazla sürecek şekilde kısıtlaması ile olur (Henderson & Bryan, 2011). Öfke sürecinde birey yaşamış olduğu kayba karşı bir öfke duymaktadır, bu öfke hem kendisine hem de çevresindekilere yönelik olabilmektedir. Öfkenin kendisine yönelik olduğu durumda, depresyon; çevresine yönelik olduğu durumda agresif ve saldırgan davranışlar kendini göstermektedir. Kabullenme sürecinde birey bedensel bir engele sahip olduğunu kabullenmiştir. Bu kabullenme ile birey işlevsel olan yeni stratejiler geliştirmeye yönelir bu birey için olumludur (Henderson & Bryan, 2011; Livneh & Antonak, 2018). Eğer birey durumunu kabullenmezse duygusal iniş çıkışlar, gerçekçi olmayan iyileşme fantezileri vb. sorunlarla karşılaşabilmektedir (Henderson & Bryan, 2011).

2.1.4.4. Erişilebilirlik ve Eğitim

Engelli bireylerin şikayetçi oldukları en büyük sorunlarından birisi de eğitim ve ulaşımıdır. Bunun nedeni ulaşım ve eğitim olanaklarının engelli bireyler için kısıtlı olmasından kaynaklanmaktadır (Gültekin ve Sezer, 2017). Engelli bireylerin topluma katılımında ulaşım ve çevre büyük bir bariyer oluşturmaktadır. Engellerinden dolayı hareket kabiliyetleri kısıtlanan bireyler, kamusal alanlarda, yaşanılan binalarda, ulaşım araçlarında, parklarda, eğitim kurumlarında vb. yerlerde erişim sıkıntısı çekmekte ve hali hazırda olan engellerine ayrı bir bariyer örülmektedir (Öztürk, 2012). Engelli bireylerin diğer bireylere göre üniversiteye başlamaları oransal olarak daha azdır. Engelli bireyler, eğitim kurumlarının erişilebilirliğinin uygun olmaması durumunda sınav salonuna ve ders materyallerine erişmekte sıkıntı çekebilmektedirler. Bunun yanında üniversitedeki yemekhanede yardımcı personel bulundurulmaması ve erişilebilirlik sorunları engelli bireylerin yemekhaneden yararlanmasını kısıtlamaktadır (Dökmen ve Kışlak, 2004). Ergüden'e (2008) göre engelli bireyler eğitim hayatlarında ekonomik olarak zorlanmakta ve eğitim kurumlarının engelli bireyler için erişilebilirliği zor olmaktadır. Bunun yanında halihazırda eğitim gören bireyler için bina içi yapı ve düzenlemeler yetersiz ve eğitim kurumlarında hocaların tutumlarının olumsuz ve akranlar tarafından desteğin az olduğu söylenebilmektedir.

2.1.4.5. Rehabilitasyon

Rehabilitasyonun genel tanımı “yitirilen bir yeteneğin yeniden kazandırılması, yerine başka bir yeteneğin ikame edilmesi” şeklinde yapılmıştır (MEB, 2011, s. 19). Rehabilitasyon ve engelli bireyin hareketliliğini kolaylaştırıcı araç gereç temin edilmediğinde engelli birey topluma ve ailesine bağımlı hale gelmektedir (Öztürk, 2012). Rehabilitasyon hizmetlerine erişilmekte sıkıntı çekilmekte; rehabilitasyon hizmeti sunan yerin ulaşımı engelli bireyler için zor olacak yerlerde bulunabilmektedir. Rehabilitasyon sürecinde sağlık kuruluşlarının mimari yapısının erişilebilirliğinin olmaması, rehabilitasyon hizmeti veren sağlık çalışanlarının bilgilerinin yetersiz olması, Sağlık Bakanlığının engelliler için olan prosedürünün sağlık kurumlarında olduğu gibi uygulanmaması, hastanelerde rehabilitasyon birimlerinin yetersiz olması, engelli bireylerden muayene ilaç ücreti vb. sağlık giderleri için ücret istenmesi ve hastanelerde

engelliler için yardımcı personel bulunmaması gibi durumlar rehabilitasyon öncesinde ve sürecinde karşılaşılan başlıca sorunlardandır (Deldal, 2016).

2.2. BENLİK KAVRAMI

Benlik bireyin kişiliğiyle ilgili varsayımları ve algılayış biçimi; kişiliği şekillendiren öğelerden biri olarak özetlenebilmekte, kalıtsal ve çevresel etmenler sonucunda oluşmaktadır. Benliğin şekillenmesi bireyin psiko-sosyal gelişim döneminde olmaktadır (Aslan, 1992).

Rosenberg'e (1979) göre benlik kavramı yetişkinlik döneminden önce olan çocukluk ve ergenlik döneminde ortaya çıkar; belirginleşir ve adapte olur. Gelişimsel ve sosyal faktörler en çok bu dönemde çeşitlenmekte ve farklılaşmaktadır; bu dönem benlik kavramının en esnek ve adapte olmaya uygun olduğu dönemdir. Rosenberg benlik kavramının gelişiminin yetişkinlikten önceki döneme atıfta bulunmasının bu dönemin yetişkinliğe genelleyebileceği anlamına gelmediğini, yetişkinlerin de benlik kavramlarının aynı prensipler ancak farklı etkenlerden dolayı şekillenebileceğini belirtmektedir.

Psikanalitik ekole göre, bireyin davranışlarının temelinde bilinçdışı süreçler (*bazı dış güçler*) yer almaktayken İnsancıl ekolde bireyin benlik vb. kavramlarının bilinçlenmesi ve davranış değişikliğinin olmasına odaklanılmaktadır (Aslan, 1992).

İnsancıl psikoloji ekolünün kurucularından olan Carl Rogers'a (1959) göre benlik kavramı, yeni doğanın deneyimlerinin bir kısmının bireyselleştiği ve "I (ben)" veya "me (beni/bana)" farkındalığının oluştuğu dönemde tam belirgin olmamak ile beraber oluşur; yeni doğan tattığı tatların neyin hoş neyin kötü olduğunu ayırt etmeye ve kimlikliklerinin farkına vardığı dönemdir (akt. Feist & Feist, 2008). Ve buradaki benlik bilinçli bir benliktir (Ewen, 2014; Feist & Feist, 2008). Benlik kavramı birey tarafından farkındalıkla algılanan tüm deneyimleri içerir. Bu algılanan deneyimlerin doğru algılanması bir zorunluluk değildir. Bireylerin deneyimleri kendi benlik kavramları ile özdeşleşmediğinde ya reddedilir ya da bu deneyimler çarpıtılmış bir şekilde kabul edilir. Benlik kavramı oluştuktan sonra değişimi imkansız olmamakla beraber zordur. Değişim diğerleri tarafından kabul edinilen, kişinin kendini güvende hissettiği ve daha önce reddettiği deneyimleri sahiplenebildiği bir ortamda gerçekleşir (Feist & Feist, 2008).

Psikodinamik kuramlardan olan kendilik (self) psikolojisi benlik kavramı ile benlik saygısının şekillenmesinde ve sürdürülmesinde dış ilişkilerin önemine vurgu yapmaktadır; Heinz Kohut'un formüle ettiği bu ekolde kendisine gelen hastaların dışarıdan olumlu geri bildirime aşırı bir ihtiyaç duydukları ve bu olmadığında benlik bütünlüğünü sürdürmekte zorlandıklarını belirtmiştir. Sürdürülebilir dengeli bir benlik için terapide empatinin önemli bir unsur olduğunu belirtmiştir (Bender & Skodol, 2002; Geçtan, 1998).

Alfred Adler, Freud ile görüşlerinin zıtlaşması sonrasında çalışmalarını kendi kurduğu psikodinamik kuram olan bireysel psikoloji etrafında toplamıştır. Kuramında benlik, kişilik vb. kavramlar eşanlamlı olarak kullanılmıştır. Adler'e göre bireyin kendi hakkında geliştirdiği imgenin özünde diğer bireylerle geliştirdiği ilişkiler ve toplumsal etmenler yatmaktadır. Bu etmenlerin bireyin üzerinde yarattığı etki bireyin öznel değer yargıları geliştirmiş olduğu tutumlar, ilgi alanları ve düşünce biçimleri ile ilgilidir. Adler bedensel bir engelin veya eksikliğin etkisinin, bireyin bu durumu nasıl karşıladığı ve yaşamının nasıl etkilendiği ile ilgili olduğunu söylemektedir. Adler'e göre birey sahip olduğu bu engeli ödünleme çabası sonucu kendisi ile gurur duyabileceği/duyulabileceği bir duruma dönüştürme kapasitene sahiptir. Adler tüm insanların eksiklik duyguları ile dünyaya geldiğini, bunun insanların hayatları boyunca bir parçaları olacağını; bu duyguların herkeste ortak olduğundan normal karşılanması gerektiğini söylemektedir. Adler bu eksiklik duygusu ile yüzleşmenin, insanları bu eksiklik duygusunu telafi etmeye yönlendireceğinden bu duygunun insanlar için olumlu bir yapı olduğunu belirtmektedir (Geçtan, 1998).

Freud'un yapısal kuramına göre kişiliği oluşturan üç yapı bulunmakta, bunlar id (o) ego (ben) ve süperegö (benüstü) şeklinde sıralanmaktadır. Bu yapılardan id; dürtülerin ruhsal temsilini, ego; kişinin çevresi ile ilişkilerinde işlevsellik üstlenmesini, süperegö ise; ahlaki kurallar doğrultusunda ideallığe ulaşılmasını kapsadığı söylenebilmektedir. Freud'a göre ben (ego) bebeğin ilk altı ile sekizinci aylarında gelişmektedir. Freud'a göre egonun işlevlerinden bazıları motor fonksiyonlar, bellek işlevleri, algılama, duygular ve düşünmedir (Brenner, 1998).

Benlik kavramı her ne kadar psikolojinin çalışma alanı olarak görülse de yapılan çalışmalar benliğin nörobiyolojik yapısının da olduğunu ortaya koymaktadır (Ceylan ve ark.,2015). Nörobiyolojik yaklaşıma göre benlik kategorik, farklı alanları olan, erken

dönemde nesne farkındalığı (object realization) ile beraber gelişmeye başlayan bilincin bir bileşenidir. Bilincin bilgi kaynağı duyu ve algılama olmaktadır. Herhangi bir duyu veya algı kaybında benlik diğer bilgi sağlayıcılar vasıtasıyla varlığını sürdürebilmektedir (Brown, 1999).

Bireylerin yetiştiği kültürün benlik kavramı üzerinde önemli bir etkisi olmakta (Bornstein, 2022), çocukların kabul edilen bir çevrede büyümesi olumlu bir benlik kavramı geliştirmelerinde önemli bir rol almaktadır (Bratton et al., 2008).

Toplumun (bireyin çevresindeki kişilerin) beklentileri ve öne sürdükleri bazı koşullar bireylerin hayatlarını sürdürmesini engelleyebilmektedir. Bu koşullar üniversiteyi kazanmak, evlenmek vb. olabilmektedir. Bu beklentiler karşılanmadığında bireye değersiz olduğu sevgi, saygı vb. bağlamlar vasıtası ile hissettirilir. Birey bu koşullu değer yargısından dolayı toplumun beklentilerini karşılamaya yönelebilmekte ve bu da bireyi mutsuz edebilmektedir. İdeal olan ise bireyin değer duygusunun koşullardan bağımsız olmasıdır; toplumun bireye karşı gösterdiği değer yargısının koşullu veya koşulsuz hali bireyin kendisi ile ilgili değer yargısına da nüfuz etmekte ve bireyin kendisi ile ilgili tutumu toplumun ki ile benzer şekilde koşullu veya koşulsuz olmaktadır. Bireyin kendisine yönelik olan değer yargısı eğer koşulsuz ise birey kendisini sevilen, saygı gösterilen ve onaylanan biri olarak görmekte ve olumlu benlik saygısı geliştirmektedir (Çetinkaya-Yıldız ve Gençtanırım-Kurt, 2020).

2.2.1. İdeal Benlik

Carl Rogers'ın (1959) kuramına göre benlik sisteminin alt öğelerinden biri benlik iken diğer ikincisi ideal benliktir (akt. Feist & Feist, 2008). Bu ikinci alt sistemde kişinin arzuladığı benlik tasviri bulunmakta (Feist & Feist, 2008; Öpengin ve Sak, 2021), bu tasvir insanların sahip olmayı arzuladıkları neredeyse olumlu tüm bileşenleri içermektedir. Psikolojik olarak sağlıklı bireylerin gerçek benlikleri ile ideal benlikleri arasındaki fark çok küçüktür bu fark büyüdükçe bireyler daha çok uyumsuzluk çekmekte ve daha sağlıksız bir kişilik geliştirmektedirler (Çetinkaya-Yıldız ve Gençtanırım-Kurt, 2020; Feist & Feist, 2008). İdeal benlik ile benlik arasındaki farkın azalması farkındalık ile olmaktadır. Benliğe yönelik gerçekçi farkındalık ideal benlik ile benlik kavramı arasındaki farkı azaltmakta böylece insanların ne olduklarına ve ne olmak istediklerine dair tasvirleri yeniden şekillenebilmektedir (Feist & Feist, 2008).

Gerçek benlik ile ideal benlik arasında tutarsızlık çıktığında bireyde kaygı oluşur. Rogers’a göre birey bu oluşan kaygıya temel iki savunma mekanizması ile cevap verir; bunlar yadsıma ve algısal çarpıtmadır. Yadsımada birey kaygı uyandıran durumu reddedip görmezden gelirken, algısal çarpıtmada birey kaygı uyandıran durumu yeniden yapılandırılıp daha az kaygı uyandıracak şekilde algılar. Bu savunma mekanizmalarının kullanımının yüksek olması benlik ile ideal benlik arasındaki tutarsızlığı artırmaktadır (Çetinkaya-Yıldız ve Gençtanırım-Kurt, 2020).

İdeal benlik Freud’un kuramındaki ego ideali kavramı ile benzerlik göstermektedir; ego ideali egonun alt bileşenlerinden biri olmakla beraber ideal bir benlik oluşturmaktadır. Freud ego idealinin çocukken yetiştirildiğimiz standartlar temelinde geliştiğini, her bireyin içsel bir ego idealine sahip olduğunu ve egonun bu yapıyı kendi performansını denetlemekte kullandığını söylemektedir. Ödipal süreci sorunsuz şekilde tamamlayan “erkek” çocuk babasını referans alarak kim olması veya nasıl olması gerektiğine dair bir ego ideali geliştirir (Ellis et al., 2009).

2.3. BENLİK SAYGISI

Benlik saygısı kimlik süreçlerinin merkezinde yer alan, gruplar içinde meydana gelen kendini doğrulamanın sonucunda karşılıklı etkileşim sonucu inşa edilen (Cast & Burke, 2002); bireyin kimliğine karşı tehdit veya yıkıcı durumlarda tampon görevi gören ve bu durumlarda başa çıkma stratejilerine olanak veren bir bileşendir (Cast & Burke, 2002; Mann et al., 2004). Bireylerin kendilerine yeteneklerine verdikleri değer benlik saygıları ile ilgilidir, bir bireyin kendisi ile ilgili sahip olduğu bakış açısı ile nasıl olmak istediğine dair olan ideal benliği arasındaki fark azaldıkça ideal bir benlik saygısına sahip olduğu söylenebilir. İdealden kasıt dış dünya ile mükemmel eşleşen bir benlik değil, bireyin kişiliğinin tüm yönleri ile barışık ve memnun olmasıdır (Plummer, 2014). Benlik saygısı bireylerin benliklerine ya da benliklerinin parçası olan sosyal statü, fiziksel özellikler, atletik beceriler, iş performansları ve okul başarıları hakkında nasıl hissettikleri ile ilgili olabilmektedir (Heatherton & Wyland 2003).

Rosenberg’e göre benlik saygısı birey kendisine verdiği değer veya değer yargısı olarak kavramsallaştırılmakta algılanan benlik ile ideal benliğin müzakere ve karşılaştırılması sonucu benliğin değerlendirici bileşeni olan benlik saygısını oluşturmaktadır. Bu öz değerlendirme bireyin erken okul döneminde kendini

değerlendirmesi gereken çeşitli görevlerdeki gerçek performansını değerlendirmesi sonucu oluşur (akt. Alesi et al., 2012). Bireyin benlik saygısı, kendine yönelik geliştirdiği olumlu ya da olumsuz tutumlar içermektedir (Rosenberg, 1965). Bu tutumların hem bilişsel hem de duygusal boyutu vardır (Rosenberg et al., 1995).

Epstein'a (1982) göre insan beyni dünyayı anlamlandırmak adına deneyimleri kavramsal bir sitem şeklinde organize eder böylece deneyimler kaostan uzak şekilde birbirleri ile ilişkilendirilir ve farklı kategorilere ayrılmış bir bütün olarak algılanır. Bu yapılan ilişkilendirme insan beynindeki acı ve haz merkezi aracılığıyla yapılır. Haz ve acı dengesi benlik saygısı aracılığıyla yapılır.

Kendilik psikolojisinin kurucusu olan Kohut'a göre benlik saygısı, kişilik yapılarından biri olmaktadır; ana bakım verenin tutumlarından ve ilk yaşam deneyimlerinden etkilenmektedir. Kohut'a göre birey, kendilik nesneleri (self-objects) aracılığı ile hayat boyu anlamlı ve devamlılığı olan bir benlik saygısı sürdürmeye çalışır. Ve bu benlik saygısı hem bireyin kendisi ile hem de dış dünya ile ilişkisinde önemli bir rol almaktadır (Gabbar & Rachal, 2012).

Benlik saygısının ve kültürün psikolojik işlevlerine odaklanan dehşet yönetimi kuramına göre benlik saygısı, çocukluk dönemi boyunca oluşur. Kurama göre insanları diğer canlılardan ayıran önemli özelliklerden birisi, insanların ölümlü canlılar olduklarının bilincinde olmalarıdır. Bu bilinç kendisi ile beraber insanlarda dehşet uyandırıcı duygular getirmektedir. Bu olumsuz duygulara karşın insanlar, kültür ve kültür yapıları ile bu rahatsız edici duygularla baş ederler; aile tarafından korunup bakımı sağlanan çocuğa zamanla sosyal ve kültürel normlar empoze edilir. Çocuğun ve sonra da yetişkin bireyin değer duygusu bu normlar üzerinden gelişir. Çocuk farklı kanallardan bu normları öğrenip pekiştirdikçe hem kendisi hem de çevresi tarafından saygı görür, benlik saygısı gelişir ve böylece psikolojik yapısı için güvenli zemin de oluşmuş olur (Greenberg, 2007).

Allport'a (1961) göre benlik saygısı iki yaşından önce çocukların çevrelerini ve yapabileceklerini keşfetmeleri ile beraber gelişmekte ve bu dönemde çocuklar ailelerine karşı muhalif olabilmektedirler. Bu dönemde çocukların yapmak/yaptıkları istedikleri görevlerde başarıya ulaşmaları veya kısıtlanmaları benlik saygısı üzerinde belirleyici etkiye sahip olmaktadır.

Hümanistik psikolojinin en etkili ikinci teorilerinden biri Abraham Maslow tarafından geliştirilmiştir. Teorisinde insanların içsel olarak kendilerini gerçekleştirmeye yöneldiklerini belirtmektedir. Maslow, kendini gerçekleştirme aşamasının belli ihtiyaçların sırayla karşılanmasından sonra mümkün olabileceğini söylemektedir. Bu sırada kendini gerçekleştirmenin altında benlik saygısı yer almaktadır; ancak benlik saygısı karşılanan birey bir üst sıraya yani kendini gerçekleştirme aşamasına geçebilmektedir (Strickland, 2001).

2.3.1. Benlik Saygısının Gelişimi

Benlik saygısı, yaşam süresi boyunca değişkenlik gösterebilmektedir (Orth et al., 2015; Robins & Trzesniewski, 2005). Benlik saygımızda ki bu değişimler yaşam süresinde artan veya azalan bilişsel işlevlerden, olgunlaşmadan ve sosyal ilişkiler vb. faktörlerin değişiminden kaynaklanabilmektedir (Krauss, et al., 2020; Robins & Trzesniewski, 2005). Winnicott'a (1967) göre ise benlik saygısının gelişimi, bebeklik döneminde annenin aynalama kapasitesine göre şekillenmektedir (akt. Fonagy, 2005).

2.3.1.1. Çocukluk Döneminde Benlik Saygısı Gelişimi

Olağan durumlarda çocukların görece olarak yetişkinlere göre daha yüksek benlik saygıları bulunmaktadır (Chung et al., 2017; Robins & Trzesniewski, 2005). Araştırmacılar bunun nedenini çocukların kendileri ile ilgili gerçekçi olmayan öz değerlendirmelerine dayandırmaktadır. Çocuklar büyüdükçe, öz değerlendirme kabiliyetleri gelişir ve zamanla çevrenin de çocukların sosyal, akademik vb. performanslarına yönelik geri bildirimi artar bu da çocukların benlik saygısını daha gerçekçi bir düzeye çekmektedir. Bu durum düşük benlik saygısından farklı olarak daha gerçekçi bir düzleme işaret etmektedir (Robins & Trzesniewski, 2005).

Literatürdeki çalışmalara bakıldığında gelişimsel bozukluklar (duyma güçlüğü vb.) (Hopkins et al., 2005), DEHB (dikkat eksikliği ve davranış bozukluğu), olumsuz beden imajı (Strickland, 2001), mental sağlık sorunları yaşayan ebeveynler, aile içi travma (Guindon, 2010), ihmal ve istismarın olması çocukların benlik saygılarını olumsuz etkilemektedir (Guindon, 2010; Onat ve ark., 2015; Yöyen, 2017). Çocuklarda benlik saygısını etkileyen bir diğer faktör doğum sırası olabilmektedir (Mruk, 2016; Strickland, 2001). Küçük çocuk ailenin odak noktası olurken, küçük çocuğun benlik saygısını

destekleyici bir ortam oluşmaktadır; büyük çocuk bu ortamda ilginin kendinden kaydığını hissedip benlik saygısı olumsuz etkilenebilmekte, bu durumun telafisi büyük çocuğa yeni doğan ile ilgili sorumlulukların verilmesi ve ilgi gösterilmesi ile mümkün olmaktadır (Strickland, 2001).

2.3.1.2. Ergenlik Döneminde Benlik Saygısı Gelişimi

Çocukların yüksek benlik saygı düzeyleri ergenlik döneminde de düşmeye devam etmektedir (Chung et al., 2017; Robins & Trzesniewski, 2005). Bunun olası nedenleri; ergenlik dönemindeki fiziksel değişimler, bireyin kendine ve geleceğe dair soyut düşünme kapasitesinin gelişmesi; buna bağlı olarak geçmişte, geleceğe yönelik olan beklentilerinin gerçekleşmemesi ile yüzleşmek, lisenin ortaokula nazaran akademik ve sosyal anlamda daha karmaşık olması vb. ergenlik ile ilgili sorunlar bu dönemde bireyin benlik saygısında düşüşe neden olabilmektedir (Robins & Trzesniewski, 2005). Literatürdeki diğer çalışmalara bakıldığında sanılanın aksine, çoğu ergen bireyin benlik saygısında erken ergenlik döneminde dalgalanma olmakta bunun yanında benlik saygılarının 13 yaşından sonra sabit kaldığı görülmektedir. Benlik saygısının çok boyutlu olması, ergen bireylerin bazı alanlarda düşük benlik saygısına sahip olabileceği gibi bir diğer alanda yüksek benlik saygısına sahip olabileceği anlamına gelmektedir. Yaşam deneyimleri ile beraber ilerleyen yaşlarda benlik saygısında değişimler görülebilmektedir (Strickland, 2001).

Ergenlik döneminde bireylerin benlik saygıları bazı faktörlerden dolayı olumsuz etkilenebilmektedir. Bunlardan birisi yeme bozukluğu olmaktadır (Strickland, 2001). Ayrıca ergen bireylerin düşük benlik saygısına sahip olması yeme bozukluklarına risk faktörü oluşturmaktadır. Bunun yanında okul ortamında cinsiyetçilik, ırkçılık (Guindon, 2010), algılanan sosyal kabullenmenin olumsuz yönde olması (Vanhalst, 2013), ebeveynlerin düşük eğitim seviyesi (Özkan, 1994), hareketsiz yaşam tarzı ve obezite ergenlerde benlik saygısını olumsuz olarak etkileyen faktörlerden olmaktadır (McClure et al., 2010). Ergen bireylerin aileleri ile ilişkilerinin yakın olması (Strickland, 2001), okul performanslarının iyi olması ve takım sporlarına katılımları ise benlik saygısını olumlu anlamda etkilemektedir (McClure et al., 2010).

2.3.1.3. Yetişkinlik Döneminde Benlik Saygısı Gelişimi

Ergenlik döneminden yetişkinliğin ortalarına doğru benlik saygısı 50 yaş civarında en yüksek seviyeye ulaşmaktadır (Orth et al., 2012). Robins ve Trzesniewski (2005), yaptığı başka bir çalışmada benlik saygısı, 60 yaş civarına kadar yükselmeye devam etmekte ve burada en yüksek seviyeye ulaşmaktadır. Robins ve Trzesniewski bu dönemde benlik saygısında ki yükselişi, yetişkinlik döneminde statü sahibi ve daha fazla etki alanına sahip olmak ile ilişkili görmektedirler.

Literatüre bakıldığında yetişkin bireylerde benlik saygısının düşük olmasıyla ilişkili bazı etmenler şunlar olmaktadır; güvensiz bağlanma stili (Roberts et al., 1996), eğitim (Kendir, 2022) ve yalnızlık (Hawkley, 2018). Ayrıca Kendir (2022) yapmış olduğu çalışmasında travma ile benlik saygısı arasında herhangi bir ilişki bulmamıştır. Yumbul ve arkadaşlarının (2010) yapmış olduğu çalışmada ise çocukluk travması olan bireylerin benlik saygılarında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

2.3.1.4. Yaşlılık Döneminde Benlik Saygısı Gelişimi

Yetişkinlik döneminde zamanla yükselen ve en yüksek seviyeye ulaşan benlik saygısı, yaşlılık döneminde sosyal ilişkilerde ki rollerin değişmesi ile yükselme eğiliminde duraklamaya geçmekte ve düşme eğilimi göstermektedir (Orth et al., 2015).

Terakye'nin (1989) huzurevinde kalan yaşlılarla yaptığı çalışmasına göre yaşlı bireylerin huzurevinde ziyaret edilme sıklığı ile benlik saygıları arasında bir ilişki bulunmuştur. Daha çok ziyaret edilen bireylerin benlik saygısı puanları diğer bireylerin benlik saygısı puanlarına göre daha yüksek olmuştur. Köstek (2015) huzurevi ve bakımevinde kalan yaşlılarla yaptığı çalışmasında benlik saygısı ve eğitim arasında ters yönlü bir ilişki bulmuştur.

2.3.2. Benlik Saygısını Etkileyen Faktörler

Literatürdeki çalışmalara bakıldığında farklı alanlardan benlik saygısını etkileyen faktörler bulunmaktadır (Krauss, et al., 2020; Orth et al., 2015; Robins & Trzesniewski, 2005).

- Bağlanma:

Çocuk ve yetişkin bağlanma stilleri, benlik saygısı üzerinde rol alan faktörlerden biri olmaktadır (Shen et al., 2021). Verschueren ve Marcoen'in (1999) çalışması göstermektedir ki yüksek benlik saygısı ile çocukların ebeveynlerine bağlanma stilleri arasında bir ilişki vardır; çalışmada, güvenli bağlanma stiline sahip çocukların, güvensiz ve *discordant* bağlanma stillerine sahip çocuklara göre daha yüksek benlik saygısına sahip oldukları belirtilmektedir. Ve aynı şekilde aileye bağlanma seviyesi de benlik saygısı tarafından etkilenebilmektedir (Wilkinson, 2004). Lee'nin (2016) yapmış olduğu çalışmada, yine güvenli bağlanmanın benlik saygısı üzerinde pozitif bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Kaçınan ve kaygılı bağlanma stillerinde ise bu bağlanma stillerinin düzeyi arttıkça, benlik seviyesi olumsuz yönde etkilenebilmektedir (Kaba & Güngör, 2021).

- Aile:

Ebeveynlerin, çocuklarına abartılı şekilde değer vermesi çocuğun narsistik kendine bakışı (kırılgan benlik saygısı) üzerinde rol oynarken (Brummelman et al., 2015), ebeveynlerin çocuklarına sıcak davranması (Brummelman et al., 2015; Özkan, 1994 Zakeri & Karimpou, 2011), onları kabul etmesi, psikolojik özerkliğe teşviki ve kontrolün aşırı olmaması, çocukların, yüksek benlik saygısı geliştirmeleri üzerinde rol almakta ve çocukların kendilerine dair öz değer yargılarını da olumlu yönde etkilemektedir (Zakeri & Karimpou, 2011). Ve yine Erbil ve arkadaşlarının (2006) ergenlerle yapmış oldukları çalışmada, özel alanlarına saygı gösterilen, özerk, aile ile ilgili kararlara katılımlarına olanak verilen, kendilerini rahatça ifade edebilen, saygı gören, cinsiyet ayrımına maruz kalmayan, arkadaş seçimlerini kendileri yapan ve değer gören bireylerin benlik saygılarının diğer bireylerden daha yüksek ve aile tutum ve davranışlarının benlik saygısı üzerinde etkisi olduğu bulunmuştur.

Babanın varlığı, çocuğun ihtiyaçlarının giderilmesi ve çocuğun gözetilmesi, çocuğun benlik saygısını olumlu yönde yordarken; doğum sonrası depresyon, çocuğun benlik saygısını negatif yönde yordamaktadır (Krauss, et al., 2020).

- Sağlık, Sosyal İlişkiler:

Sağlık (Antonucci, & Jackson, 1983; Orth et al., 2015), ilişkilerden doyum almak, vb. faktörlerin benlik saygısı üzerinde fark edilebilir derecede etkisi vardır. (Orth et al., 2015). 10 ile 11 yaşı arasındaki çocuklarla yapılan çalışmaya göre obezitenin benlik saygısı

üzerinde olumsuz bir etkisi bulunmaktadır. Ayrıca fiziksel aktivite azlığı, bu yaş aralığındaki çocukların benlik saygılarını olumsuz etkileyebilmekte ve akademik başarısızlıkla ilişkili olabilmektedir (Wang & Veugelers, 2008).

Benlik saygısı, sosyal ilişkilerin oluşmasında ve gelişmesinde rol oynarken aynı şekilde sosyal ilişkiler de benlik saygısı üzerinde etkili olmaktadır. Benlik saygısı ve sosyal ilişkiler arasında çift yönlü bir etkileşim bulunmaktadır (Harris & Orth, 2020). Yüksek benlik saygısı ruh sağlığını pozitif yönde etkilemekte, düşük benlik saygısı depresyon, yeme bozuklukları vb. psikolojik bozukluklar, düşük benlik saygısı sonucu oluşabildiği gibi bu bozukluklar da düşük benlik saygısına neden olabilmektedir; ayrıca benlik saygısı bazı hastalıkların iyileşme sürecinde önemli bir rol oynamaktadır. Benlik saygısı akademik başarı, sosyal ilişkiler ve doyum ile yakından ilişkilidir (Mann et al., 2004). Yine Wilkinson (2004), yaptığı çalışmada psikolojik sağlık ile akranlara bağlanma kalitesinin benlik saygısı ile yakından ilişkili olduğunu bulmuştur. Yapılan çalışmalar hafif bedensel engelli bireylerin, ağır bedensel engelli bireylere göre düşük benlik saygısına sahip olmaları daha olası olabilmekte; bunun olası nedeni, hafif bedensel engelli bireylerin, daha az fark edilebiliyor olması ve bunun empati kurmayı zorlaştırdığı şeklinde açıklanmaktadır (Miyahara & Piek, 2011).

- Cinsiyet

Cinsiyet farklılıklarının benlik saygısı üzerinde fark edilebilir bir etkisi bulunmamaktadır (Marcic & Grum, 2011; Orth et al., 2015). Yapılan çalışmalarda, benlik saygısının bileşeni olan kendini değerli hissetmek, kadın ve erkeklerde aynı düzeydedir (Marcic & Grum, 2011). Bunun yanında bedensel engelli kız çocuklarının, düşük benlik saygısına sahip olma olasılıkları bedensel engelli erkek çocuklarına göre daha yüksek olmaktadır (Miyahara & Piek, 2011).

- Ekonomi:

Çalışmak ve hane gelirine katkıda bulunmak benlik saygısı üzerinde olumlu etkiye sahip olmaktadır (Orth et al., 2015).

Ailenin yoksulluk yaşaması çocuğun benlik saygısını olumsuz yönde etkilenmekte, ebeveynlerin, çocuklarına sıcak davranması ve gözetmesi bu durumu kısmi de olsa tolere etmektedir (Krauss, et al., 2020).

- Eğitim

Kendir'in (2022) yapmış olduğu çalışmasında eğitim ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Kendirin çalışmasında lisans öğrencileri ile yüksek lisans öğrencilerinin benlik saygılarının farklılaştığı görülmektedir. Ve yine Köstek'in (2015) huzurevinde ve bakımevinde kalan yaşlılarla yaptığı çalışmasında eğitim ve benlik saygısının benzer bir şekilde birbiri ile ilişkili olduğunu bulmuştur. Çalışmada eğitim düzeyinin artması benlik saygısı ile pozitif yönde ilişkili olmaktadır.

- Başkaları Tarafından Değer Görmek:

Gruenenfelder-Steiger ve ark., (2016); Reitz ve ark., (2016) göre başkaları tarafından değer görmek, ergen ve çocukların benlik saygıları üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmaktadır (akt. Krauss, et al., 2020); bunun yanında değer görmek ve beğenilmek güzeldir ama bunun bireyler için bir öncelik olması, bireylerde kaygı ve depresyon gibi olumsuz psikolojik etkilere neden olabilmektedir. Bunun nedeni; herkes tarafından sevilme, her şeyde en iyisi olmak, her şeyin kontrolünü elinde bulundurmak vb. gibi durumların uzun vadede elde edilmesi neredeyse imkansız olmasıdır. Bu durumların elde edilme sürecindeki başarısızlıklar, bireyi olumsuz etkilemektedir (McManus et al., 2009).

2.3.3. Benlik Saygısı Düzeyleri ve Etkileri

Benlik saygısı düzeyleri bireylerin kendilerine yönelik geliştirdikleri tutumlarının ne derece olumlu ya da olumsuz olduğunu göstermektedir. Düşük benlik saygısına sahip bireyler kendilerine yönelik daha olumsuz (kendini reddetme, kendinden memnuniyetsizlik, kendini küçümseme) tutumlara sahipken yüksek benlik saygısına sahip bireyler kendilerine yönelik daha pozitif (kendisi ile barışık, olumlu olumsuz yönlerini kabul eden, büyümeyi ve gelişmeyi uman, kendini değerli hisseden (büyüklenmeci olmayan bir değer yargısı)) tutumlara sahiptirler (Bailey, 2003; Rosenberg, 1965).

2.3.3.1. Orta Benlik Saygısı

Coopersmith'e (1959, 1967) göre orta düzey benlik saygısına sahip bireyler, yüksek benlik saygısına sahip olacak kadar geliştirici faktöre yeterince maruz kalmamış ve düşük benlik saygısı olan bireylerden daha çok geliştirici faktöre maruz kalmış bireylerdir (akt.

Mruk, 2016). Literatürdeki çalışmaların çoğu yüksek benlik saygısı, düşük benlik saygısı ve diğerleri şeklindedir. Popülasyonun çoğunluğunun olduğu orta düzey benlik saygısı, çoğunluğu anlamak adına araştırılmayı beklemektedir (Mruk, 2016).

2.3.3.2. Yüksek ve Düşük Benlik Saygısı

- Yüksek Benlik Saygısı:

Benlik saygısı düzeylerinin kategorileri, kişinin kendine yönelik algı ve tutumlarını içermekte ve düzeyini belirtmektedir; yüksek benlik saygısı olan bireyler, kendilerini değerli hissetmekte ve kendileri ile barışık olan bireyler olarak tanımlanmaktadır (Bailey, 2003).

Harris ve Orth'un (2020) yaptığı meta analiz çalışması göstermektedir ki yüksek benlik saygısı sosyal ilişkilere katkıda bulunurken aynı zamanda sosyal ilişkiler de benlik saygısının gelişimine katkıda bulunmaktadır. Yüksek benlik saygısının mutlulukla yüksek bir ilişkisi vardır (Baumeister et al., 2003; Mann et al., 2004); yüksek benlik saygısı mutluluğa neden olduğu söylenebilmekte ve stres durumlarında yüksek benlik saygısına sahip bireyler üstesinden geldikleri durumun sonucunda daha mutlu olmaktadır. Branden'a (2001) göre yüksek benlik saygısına sahip bireyler kendi sınırlarını zorlamakta ve bu girişim doğal olarak benlik saygısını beslemektedir. Yüksek benlik saygısına sahip bireyler düşük benlik saygısına sahip bireylere göre grup içinde daha aktif olabilmekte ve grup sorunlarına çözüm üretebilmektedirler (Baumeister et al., 2003).

- Düşük Benlik Saygısı:

Düşük benlik saygısı, bireylerin kendilerine yönelik tutum ve algıları orta düzey benlik saygısı ve yüksek düzey benlik saygısına sahip olan bireylere göre daha olumsuz olan bireyleri ve benliklerinin daha değersiz olduğunu düşünen kişileri kapsamaktadır (Bailey, 2003).

Belirli koşullarda düşük benlik saygısına sahip bireylerde depresyon gelişimi, yüksek benlik saygısına sahip bireylere göre daha olası olmaktadır (Baumeister et al., 2003). Bu bireyler sevinci deneyimlemekten daha çok olumsuzluklardan kaçınmaya odaklanırlar ve bu bireylerin üzerinde olumsuz olayların etkisi pozitif olaylara göre daha yüksektir; düşük benlik saygısına sahip bireyler daha konforlu görevlere yönelirler, bu onların yüksek benlik saygısı geliştirmelerini engellemekle beraber bu bireylerin benlik saygısını daha

da düşürmektedir. Bu bireylerin olumsuzluklar karşısında dayanaklılığı zayıf ve duygusal inişler ve çıkışlar karşısında sağlıklı bir benlik saygısına sahip olan bireylere göre yıkılmaları daha olası olmaktadır (Branden, 2001). Düşük benlik saygısının mağduriyet ile ilişkisi bulunmakta, düşük benlik saygısının mı mağduriyete yol açtığı yoksa mağdur olduğu için mi düşük benlik saygısına sahip olduğu bilinmektedir (Baumeister et al., 2003). Düşük benlik seviyesi yalnızlıkla ilişkili olmakta, benlik saygısı yalnızlık seviyesi ile ters orantılı değişkenlik göstermektedir (Kaba & Güngör, 2021).

2.4. YAŞAM DOYUMU

Amerikan Psikoloji Birliğinin (APA, n.d.) psikoloji sözlüğüne göre yaşam doyumu, bireyin hayatı ne derece anlamlı, kaliteli, zengin ve dolu bulduğuna dair dereceyi ifade etmektedir. Bu derece yaşam doyumu ölçeği ile belirlenebilmektedir. Veenhoven'e (1996) göre kısaca özetlemek gerekirse yaşam doyumu, kişinin yaşamış olduğu hayatını ne derece sevdiği.

Pavot ve Diener'e (1993) göre yaşam doyumu, bireyin algılamış olduğu yaşam koşullarının, standart olduğuna inandığı yaşam koşulları ile mukayesesi sonucunda vardığı sonuç; bu sonuç yaşam doyumunun derecesini vermektedir. Yapılan mukayese bilinç düzeyinde yapılmaktadır. Bundan dolayı her bireyin yaşam doyumu, bireyin kendisinin algıladığı öznel bir durum olmaktadır.

Yaşam doyumu yerine kullanılan farklı eş anlamlı kelimeler bulunmaktadır. Bunlar; mutluluk ve öznel iyi oluş (Diener'e (1984) göre yaşam doyumu, öznel iyi oluşun bileşenlerinden biridir). Bu kelimeler her ne kadar yaşam doyumu ile eş anlamlı kullanılsalar da yaşam doyumu kavramını tam karşılayamamaktadırlar. Mutluluk objektif iyi oluş için kullanılabilirken; öznel iyi oluş kişinin o an içinde olduğu durumu ve psikolojik iyi olma hali için kullanılabilir. Yaşam doyumu kavramı ise bireyin objektif iyi olma hali ve o an içinde yaşadığı ya da psikosomatik belirtilerden farklı olarak, genel ve öznel olarak yaşamını değerlendirmesidir. Bu değerlendirme kişinin kendi öz yargılarına dayanmaktadır. (Veenhoven, 1996).

Yaşam doyumu öznel iyi oluşun bileşenlerinden biri olmaktadır. Öznel iyi oluş bireyin kendi yaşamına dair olumlu, olumsuz duyguları ve bilişsel değerlendirmeleri içermektedir (Diener et al., 2002; Diener, 1984). Ve yaşam doyumu, bireyin kendi hayatına dair yaptığı bilişsel değerlendirme kısmında yer almaktadır (Diener, 1984).

Öznel iyi oluş kavramı geniş bir yelpaze olmakla beraber, olumlu duyguların deneyimlenmesi, düşük düzeyde negatif duygu durumunun olmasını ve yüksek düzeyde yaşam doyumunu kapsamaktadır (Diener et al., 2002).

2.4.1. Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler

Literatüre bakıldığında, kültür, cinsiyet, yaş, medeni durum, sosyal ilişkiler, ekonomik durum, çalışma durumu (Palmore & Luikart, 1972; Sousa & Lyubomirsky, 2001), engellilik (Albrecht & Devlieger, 1999) ve anlamlı bir yaşama sahip (experienced meaning in life) olmak yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (Taş & İskender, 2017). Ayrıca bireylerin içinde yaşadığı ülke ve kültür bireylerin yaşam doyumunu genel olarak etkilemekte, farklı kültür ve ülkelerde yaşayan insanların yaşam doyumunu puanları birbirinden farklılık gösterebilmektedir. Bu farklılık bilgiye erişim, maddi zenginlik, sosyal eşitlik, bilgiye erişim vb. nedenlerden kaynaklanmaktadır (Veenhoven, 1996).

2.4.1.1. Cinsiyet ve Yaş

Kadın ve erkeklerin yaşam doyumunu puanlarının ortalamaları genel olarak birbiri ile benzerlik göstermektedir (Ahmad & Silfiasari, 2019; Sousa & Lyubomirsky, 2001; Joshanloo, 2018). Lakin Diener ve Fujita'ya (1995) göre belirli koşullarda kadın ve erkeklerin yaşam doyumunu ortalamaları birbirinden farklılaşabilmektedir; örneğin aile, arkadaşlık ilişkileri vb. faktörler kadınların yaşam doyumunu üzerinde erkeklerin yaşam doyumlarına göre daha baskın bir belirleyici olmaktadır (akt. Sousa & Lyubomirsky, 2001). Kadınların yaşam doyumları genellikle sosyal alanlar ile ilişkili iken erkeklerin yaşam doyumları daha bireysel amaç/başarı (spor, otorite, etkili bağlantılar vb.) ile ilişkili olmaktadır (Palmore & Luikart, 1972; Sousa & Lyubomirsky, 2001). Ayrıca kadın ve erkeklerin yaşam doyumları yaş ile de farklılaşabilmektedir. Örneğin genç yaştaki kadınların yaşam doyumları genç yaştaki erkeklerin yaşam doyumlarından yüksek olabilmektedir. Kadın ve erkeklerin yaşlı olduğu durumda ise tam tersi durum söz konusu olmakta erkeklerin yaşam doyumları kadınlardan fazla olmaktadır (Joshanloo & Jovanović, 2019).

Lewis ve Borders'ın (1995) çalışan, orta yaş ve herhangi bir partneri olmayan kadınlarla yaptığı çalışmaya göre; bu gruptaki bireylerin iş doyumları ve cinsel doyumları

arttıkça yaşam doyumları da artmakta; hayattaki pişmanlıkları arttığında ise yaşam doyumları düşüş göstermektedir. Ve ayrıca bu gruptaki bireylerin kişilik yapılarından kontrol odağının, içsel olması yaşam doyumunu pozitif yönde etkilemektedir (Palmore & Luikart, 1972; Lewis & Borders'ın 1995).

Yaşamın doğası gereği farklı yaşlarda birey farklı sorunlarla karşılaşabilmektedir. Bireyin yaşı ilerledikçe doyum alanlarında (sağlık vb.) azalma olabilmektedir. Bunun yanında bireyin yaşı ilerledikçe ve deneyimleri arttıkça sorunlarla daha kolay başa çıkabilmektedir. Bu da bireyin yaşının ilerlemesi ile yaşam doyumunda düşüş olmasının yanında, keskin düşüşlerin olmasının önüne geçmekte ve bir denge kurmaktadır (McAdams, et al., 2012). İngiltere'de yapılan bir çalışmaya göre yaşam doyumunu, yetişkinliğin erken döneminde azalmakta, yetişkinliğin ortalarına ve sonuna doğru artış göstermektedir. Yaşamın son döneminde ise düşüşe geçmektedir (Baird, et al., 2010).

2.4.1.2. Medeni Durum

Zollar ve Williams'ın (1987) siyahi bireylerle yapmış oldukları çalışmaya göre; evlilik, yaşam doyumunu için önemli bir yordayıcı olmakta ve hem erkek hem de kadın bireylerin yaşam doyumlarına pozitif yönde katkıda bulunmaktadır.

Evli olan bireylerin yaşam doyumunu puanları boşanmış olan bireylere göre daha yüksek olmakta; bu bireylerin olumsuz duygu puan ortalamaları boşanmış olan bireylere göre daha düşük çıkmaktadır. Pozitif duygu puan ortalamalarında ise çok fark edilebilir bir fark bulunmamaktadır (Diener et al., 2000). Evli bireylerin ilişkilerindeki uyum yaşam doyumunu için önem arz etmektedir. Uyumun yüksek olduğu ilişkilerde yaşam doyumunu da yüksek olmaktadır (Ümmet, 2017).

Geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin katı olduğu yerlerde yaşayan kadınların, yaşam doyumlarının evlilikten olumlu yönde etkilenmesi erkeklere göre daha az olmakta; geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin baskın olduğu toplumlarda, evlilik kadınlardan çok erkeklere avantaj sağlamaktadır (Mikucka, 2016). Bunun yanında Diener ve arkadaşlarının (2000) evli, boşanmış ve ayrı bireyleri karşılaştırdıkları çalışmada; evliliğin her iki cinsiyetin yaşam doyumları üzerinde olumlu etki gösterdiği, cinsiyet farklılığının çok küçük olduğu ve bu olumlu etkinin kolektivist toplumlarda daha fazla olduğu bulunmuştur.

2.4.1.3. Ekonomik Durum

Dumludağ (2012), Türkiye örneklemini ile yapmış olduğu çalışmada, hane gelirinin öznel iyi oluş ile pozitif bir ilişkisi olduğunu; tüketimin artmasının ise yaşam doyumu ile pozitif bir ilişkisinin olduğunu bulmuştur. Ayrıca global ekonomik kriz durumunda bireylerin yaşam doyumlarının durumdan olumsuz etkilendiğini belirtmiştir.

Boyce ve arkadaşlarına (2010) göre gelirin artması, yaşam doyumunun artmasına etki etmektedir. Ancak bu durum bireylerin gelirlerinin göreceli olarak belirli bir gruptan daha fazla olduğu durumlarda geçerli olmaktadır. Gelirin yaşam doyumuna etkisinin belirginliği ülkenin geliri ile ilişkili olmakta, gelirin düşük olduğu toplumlarda, gelirin yüksek olması yaşam doyumuna olumlu yönde katkıda bulunmaktadır (Diener & Diener 1995).

Maddi geliri düşük olan bireylerin kendilerine yönelik olumsuz düşünceleri maddi geliri yüksek olan bireylere göre daha yüksek olmaktadır. Kendilerine yönelik olumsuz düşüncelerden birisi de olumsuz beden algısıdır ve olumsuz beden algısına sahip bireylerin yaşam doyumları olumlu beden algısına sahip bireylere göre daha düşük olmaktadır (Güler, 2015).

2.4.1.4. Ülke ve Kültür

Yaş ortalaması (yaşlı nüfus) yüksek olan ülkelerin yaşam doyumları, yaş ortalaması düşük (genç nüfus) olan ülkelere göre daha yüksek olmaktadır (Johanloo & Jovanović, 2019). Bir ülkenin demokratik yapılarının olması, öznel iyi oluş üzerinde direkt etki etmezken; bireylerin politik görüşlerinin ne olduğundan bağımsız olarak ülkenin demokratik yapılarının olması, bireylerin yaşam doyumlarına olumlu anlamda etki etmektedir (Bjørnskov et al., 2007). Bunun tam tersi olduğu durumlarda; İnsanların politik kurumlara güvenlerinin kalmadığı ve sosyal gruplar arasında gerilimin olduğu toplumlarda, yaşam doyumu olumsuz yönde etkilenmektedir. Ayrıca yaşam doyumu ülkelerin, kişi başına düşen milli gelir, sosyal harcamalar vb. gibi ülke yönetimi ile ilgili araçlardan da etkilenmektedir (Böhnke, 2007). Bireyci toplumlarda arkadaşlık ilişkilerinden doyum alınması, yaşam doyumuna olumlu anlamda katkıda bulunmaktadır. Arkadaşlık ilişkilerinden doyum alınması, yaşam doyumu üzerinde güçlü bir ilişkisi bulunurken kolektivist toplumlarda aynı derece bir ilişkiden bahsetmek söz konusu

değildir. Bunun yanında ülkelerin benlik saygılarının ortalamaları da pozitif yönde yaşam doyumu ile ilişkilidir (Diener & Diener 1995).

2.4.1.5. Diğer Faktörler

- Aile:

Ailede bağlılık ve duysal zekanın yüksek olması, yaşam doyumunu olumlu olarak etkilemekte; duysal zeka aile içinde uyumun, esnekliğin, iletişimin ve tatminin olmasını ve bireyin kendi duygularının ve düşüncelerinin diğerlerinden ayrışmasına yardımcı olarak; dolaylı yoldan yaşam doyumu üzerinde rol aldığı düşünülmektedir. Bunun yanında, kaotik ve kapsayıcı olmayan ailelerde yetişen bireylerin yaşam doyumları olumsuz yönde etkilenebilmektedir (Szcześniak & Tułeczka, 2020).

- İşsizlik ve İş Doyumu:

Hali hazırda işi olup ve yaptıkları işten doyum alan bireylerin yaşam doyumları da olumlu anlamda etkilenmektedir (Dikmen, 1995; Judge & Watanabe, 1993). Yapılan işin, etkileşimli bir iş olması, çıktılarının ve geri bildiriminin olması hem yaşam doyumuna hem de iş doyumuna pozitif anlamda etki etmektedir (Dikmen, 1995). İşini kaybeden veya işsiz bireyler ise bir işte çalışan bireylere göre daha düşük psikolojik iyi oluş puanına sahip olmaktadır (Creed et al., 2003).

- Sağlık:

Orta yaş ve yaşlılıkta sağlık yaşam doyumunu etkileyen önemli faktörlerden birdir; bu dönemde bireylerin yakındığı sağlık sorunları, yaşam doyumlarını olumsuz yönde etkilemektedir (Palmore & Luikart, 1972). Yaşam doyumu, bireylerin psikolojik sağlık durumlarından da etkilenmektedir. Bireylerin psikolojik sağlık durumunun iyi olması, yaşam doyumlarına pozitif yönde katkıda bulunurken; bireylerin psikolojik sağlık durumlarının kötü olması, yaşam doyumlarına negatif yönde etki etmektedir (Lombardo et al., 2018).

- Sosyal Aktiviteler:

Yapılan çalışmalar göstermektedir ki sosyal aktivitelerin sağlıklı yaşlı bireylerin yaşam doyumları üzerinde anlamlı bir etkisi yoktur (Harlow & Cantor, 1996, akt. Jang et al., 2004; Okamoto, 2008). Yalnız bu bireyler engelli ve yaşlı bireyler ise bu durum

değişmekte sosyal aktivite, bu bireylerin yaşam doyumları üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkiye sahip olmaktadır (Jang et al., 2004).

2.5. BENLİK SAYGISI, YAŞAM DOYUMU VE SPOR

Diener ve Diener'e (1995) göre hem benlik saygısı hem de yaşam doyumu, kişinin hayatına ve kendisine dair yapmış olduğu, genel bir değerlendirmenin ürünü olmaktadır. Benlik saygısı, bireyin kendisini tüm yönleri ile değerlendirip kendisine yönelik olan değer yargılarını içerirken; yaşam doyumu bireyin tüm hayatının değerlendirmesini kapsamaktadır.

Literatürdeki çalışmalara bakıldığında benlik saygısı yaşam doyumu için belirleyici bir rol almakta ve aralarında pozitif bir ilişki bulunmaktadır (Çalım, 2019; Çeçen, 2013; Kurnaz et al., 2020; Yıldız ve Baytemir, 2016). Çeçen'e (2013) göre yüksek benlik saygısına sahip bireylerin kendilerine olan inançları da yüksek olmakta ve herhangi bir olay ya da durumla karşılaştıklarında baş etme kabiliyetleri yüksek olmaktadır. Bu durumda benlik saygısı yüksek olan bireylerin yaşam doyumları da olumlu anlamda etkilenmektedir. Çalım'ın (2019) 10-15 yaş aralığındaki yüzücülerle ve Karademir ve arkadaşlarının (2013) yetişkin haltercilerle yapmış oldukları çalışma sonuçları da diğer çalışmalarla benzerlik göstermekte benlik saygısı ve yaşam doyumu birbiri ile pozitif bir ilişki göstermektedir.

Collins ve arkadaşlarının (2018) üniversite öğrencilerini kapsayan çalışmalarına göre, spor yapan bireylerin benlik saygısı puanları, spor yapmayan bireylere göre daha yüksek olmakta ve spor yapmak benlik saygılarını olumlu yönde etkilemektedir. Yine Ouyang ve arkadaşlarının (2020) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, beden imajının spora katılım üzerinde doğrudan bir ilişkisi ve ayrıca beden imajının benlik saygısı ile de pozitif bir korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Yapılan çalışmada benlik saygısı ile spora katılım arasında ise istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir korelasyon olduğu ortaya konmuştur. Sporun bireylerin bedensel gelişimine, fiziksel beceri edimine ve sosyal ilişkilerin gelişimine katkıda bulunarak, bireylerin kendilerine yönelik olumlu bir imaj oluşturduğu ve böylece benlik saygısına katkıda bulunduğu düşünülmektedir (Edwards, 2003).

Engelli bireylerin yapacakları herhangi bir spor aktivitesi, psikolojik, fizyolojik sağlıklarına katkıda bulunurken aynı zamanda mutluluklarını da geliştirmektedir.

(Koparan, 2003). Ivantchev ve Stoyanova'nın (2019) Bulgaristan örneklemiyle yapmış oldukları çalışmada profesyonel spor yapan bireylerin genel yaşam doyumu spor yapmayanlara göre değişiklik göstermemiş olup, yaşam doyumunun bazı alt alanları sporcu olan bireylerde, sporcu olmayan bireylere göre olumlu anlamda farklılaşmıştır. Çalışmada bu alt alanlardan biri sağlık durumu doyumu olmaktadır. Bu farklılık fiziksel ve ruhsal sağlığın düzenli egzersizle korunduğuna dayandırılmaktadır.



3. BÖLÜM YÖNTEM

Bu bölümde araştırma yöntemi ele alınmış; araştırma modeli, araştırmanın örnekleme, veri toplama araçları, araştırmada kullanılan teknikler ve analizler açıklanmıştır.

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Araştırmanın şekillenmesinde, araştırmanın hipotezine uygun olan ilişkisel tarama modeli esas alınmıştır. Bu modelde iki veya daha fazla değişkinler arasındaki ilişki incelenmekte ve bu değişim yorumlanmaktadır (Karasar, 2011).

3.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ ve ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan reşit, okur yazar bedensel engelli bireyler oluşturmakta; araştırmanın örneklemini ise Türkiye’de yaşayan 18 ile 61 yaş aralığında bulunan, okur yazar, en az bir bedensel engeli olan, profesyonel olarak spor yapan ve yapmayan bedensel engelli, herhangi bir psikiyatrik tanı almamış kadın ve erkeklerden oluşmaktadır. Araştırmanın doğruluğu ve güvenilirliğini sağlamak amacıyla evren büyüklüğü 383134 kişi olan ve 0,05 örneklem hatası için örneklem sayısının en az 384 olması gerekmektedir. Örneklem büyüklüğü için gerekli hesaplama şu şekilde yapılmıştır (Büyüköztürk ve ark., 2015);

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad n_0 = [(t.S)/d]^2$$

N= Evren Büyüklüğünü

n= Belirlenmesi hedeflenen örneklem büyüklüğünü

t= Güven düzeyine karşılık gelen t değerini

S= Standart sapma

d= Aralık genişliği (doğruluk derecesi)

$$n_0 = [(1,96 . 0,5)/0,05]^2 = 384,16$$

$$n = [384,16 / (1 + (384,16 / 383134))] = 384,16 / 1,001002677914255 = 383,775$$

Evren büyüklüğü için Ulusal Engelli Veri Sistemi'nde kayıtlı kişi sayısı baz alınmıştır, sistemdeki bedensel engelli birey sayısı 383134 kişidir (Türkiye Cumhuriyeti Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı [AÇSHB], 2020).

Araştırmaya katılım gönüllük esasına dayanıp, veriler Google Anketler uygulaması ile toplanmıştır. Araştırmacılara ulaşmak için her ne kadar bedensel engelli dernekleri vasıtası ve Türkiye Bedensel Engelliler Spor Federasyonunun düzenlemiş olduğu spor müsabakaları ile ulaşılmaya çalışılmış ise de Covid-19 pandemisi koşullarından dolayı katılımcılara ulaşılmakta zorluk çekilmiş ve katılımcılara çevrimiçi uygulamalar vasıtası ile ulaşılmıştır.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmaya katılan bireylere öncelikle Bilgilendirilmiş Onam Formu (Ek 1) verilmiş, formu onaylayan katılımcılara sırasıyla; Demografik Bilgi Formu (Ek 2), Yaşam Doyumu Ölçeği (Ek 3) ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Ek 4) verilmiştir.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu, araştırmaya katılan katılımcıların demografik bilgilerinin toplanması için araştırmacı tarafından oluşturulan sorulardan oluşmaktadır. Form, cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim, ekonomi, meslek, şehir, bedensel engel, lisanslı sporcu olmak, lisanslı sporcu olma süresi ve psikiyatrik rahatsızlık olup olmaması ile ilgili sorulardan içermektedir.

3.3.2. Yaşam Doyumu Ölçeği

Yaşam Doyumu Ölçeği (The Satisfaction With Life Scale), Diener ve arkadaşları (1985) tarafından, bireyin yaşam doyumuna yönelik olumlu ve olumsuz bilişsel yargıları ölçmek amacıyla 5 sorudan ve 7'li likert (1= kesinlikle katılmıyorum (strongly disagree), – 7= kesinlikle katılıyorum (strongly agree)) tipine sahip olacak şekilde geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması, güvenirlik ve geçerliliğinin sağlanması ilk olarak Köker'in (1991) çalışması ile sağlanmıştır. Dağlı ve Baysal (2016) ölçeğin Türkiye kültürüne yeniden uyarlanması gerektiğini tespit etmiş, 7'li likert tip 5'e (1= hiç katılmıyorum, 5= tamamen katılıyorum) indirgenmiş ve cevapların Türkçeye çevirisi

yeniden sağlanmıştır. Dağlı ve Baysal yaptıkları çalışmada ölçek, orijinal ölçek ile benzerlik göstermiş olup; 5 madden oluşmakta ve tek faktörlü bir yapıya sahip olmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .88 ve test-tekrar test güvenirliği .97 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 5 olurken en yüksek 25 olmaktadır. Yaşam doyumu düzeyinin yorumlanması ölçekten alınan puanlarla paralellik göstermekte; ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması yaşam doyumunun yüksek olması anlamına gelmektedir.

3.3.3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Rosenberg Benlik Saygısı ölçeği (Rosenberg Self-Esteem Scale) Morris Rosenberg (1965) tarafından benlik saygısının ölçülmesi amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkiye kültürüne uyarlanması, geçerlilik ve güvenirlik çalışması Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin toplamda 12 alt alanı bulunmakta olup ilk 10 sorusu benlik saygısını ölçmeye yöneliktir. (Bu çalışmada ilk başta her ne kadar tüm alt alanların ölçülmesi planlanmış olsa da katılımcıların ölçeğin uzun olmasını yönelik olumsuz geri bildirmeleri sonucu sadece benlik saygısı boyutu kullanılmıştır). Çuhadaroğlu'nun çalışmasında ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .71 ve test-tekrar test güvenirliği .75 olarak bulunmuştur (akt. Taşkın ve Uzun, 2022). Ölçeğin kullanım hakları Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneğine ait olup dernekten ölçek değerlendirme materyali ve ölçeğin kendisi izin alınarak kullanılmıştır.

Ölçeğin değerlendirmesi Guttman değerlendirme yöntemiyle şu şekilde olmaktadır (Çuhadaroğlu, 1986); Sorulara verilen cevaplar ölçekte belirtilen şıklar olması halinde 1 puan alınmaktadır. 1., 2., ve 3. sorular 1. grubu, 4. ve 5. sorular 2. grubu ve 9. ve 10. sorular ise 3. grubu oluşturmaktadır. Bu sorular kendi grubu ile beraber değerlendirilmektedir. 6., 7., ve 8. Sorular ise kendi başlarına birer grup olarak değerlendirilmektedirler. Her gruptan alınabilecek maksimum puan 1 olmaktadır. 1. gruptan puan alınabilmesi; için 1. ve 2. soru için “yanlış veya çok yanlış” 3. soru için ise “çok doğru veya doğru” cevaplarından birinin verilmesi gerekmektedir. Bu gruptan 1 puan alınabilmesi için en az iki sorunun cevabının belirtilen şıklardan biri olması gerekmektedir. 2. gruptan puan alınabilmesi 4. soru için “yanlış veya çok yanlış” ve/veya 5. soru için “çok doğru veya doğru” cevaplarından birinin işaretlenmesi gerekmektedir; bu grupta bu şıkların herhangi birisinin işaretlenmesi durumunda bu gruptan 1 puan

alınmaktadır. 3. grubun değerlendirilmesi de 2.grup ile aynı olmaktadır. 3. grupta puan alacak şıklar şu şekildedir; 9. ve/veya 10. soru için “çok doğru veya doğru” şıklarından birinin işaretlenmesi 1 puan getirmektedir. 6. ve 7. soru için “yanlış veya çok yanlış” şıklarının işaretlenmesi her bir soru için 1 puan getirirken, 8. soru için “çok doğru veya doğru” şıklarından birinin işaretlenmesi 1 puan getirmektedir. Böylece ölçeği dolduran bir bireyin maksimum alabileceği puan 6 olmaktadır. 0-1 puan aralığı yüksek, 2-4 puan orta ve 5-6 puan düşük benlik saygısı düzeyine karşılık gelmektedir. Çalışmada benlik saygısı ölçeğinden alınan puan sonuçlarının anlaşılabilir olması için ters (reverse) kodlanmıştır (0 = en düşük, 6 = en yüksek benlik saygısına karşılık gelmektedir).

3.4. VERİLERİN ANALİZİ

Çalışmada bağımsız değişken olan sporcu olmanın, bedensel engelli bireylerin benlik saygısı ve yaşam doyumuna etkisinin araştırılması amaçlanmıştır. Bu bağlamda en az bir bedensel engeli olan bireylerden gönüllülük esasına dayalı, rastgele veriler toplanmış olup bilgisayar ortamında Statistical Program for Social Sciences (SPSS) programına aktarılmıştır. Araştırma için gerekli istatistiksel analizler SPSS programı ile yapılmıştır.

Katılımcılara ait demografik özellikler betimsel istatistikler kullanılarak tablo şeklinde yüzdeleri ile beraber verilmiştir. Kullanılacak olan istatistiksel analiz yönteminin belirlenmesi için bağımlı değişken olan benlik saygısı ve yaşam doyum puanlarının normal dağılıp dağılmadığı test edilmiştir. Normallik varsayımının belirlenmesi için basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılmıştır. Tabachnick ve Fidell’e (2013) göre verilerin basıklık ve çarpıklık değerleri -1,5 ile +1,5 arasında olması, verilerin normal dağılım gösterdiğini ifade etmektedir. Aşağıda Tablo 4.2’de belirlendiği üzere ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerlerinin normal dağılım olarak kabul edilebileceği değer aralığında yer almaktadır.

Ölçeklerin iç tutarlılıklarının ölçülmesi, Cronbach Alpha yöntemi ile yapılmıştır. Cronbach Alpha yöntemi likert tip ve benzeri ölçekler için, genellikle başvuru yöntemlerinden biri olmaktadır. Ölçeklerin güvenilir olması için Cronbach Alpha değerinin en az $\alpha=.70$ olması beklenmektedir (Seçer, 2015).

İki bağımsız grup arasında, bağımlı değişkene ait verilerin ortalamasının karşılaştırılmasında kullanılan bağımsız gruplar için T-Testi, bu çalışmada ikili gruplarda kullanılmıştır. Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) T-Testine benzemekte

olup iki veya daha fazla grubun ortalamasının manidarlığını test etmekte kullanılmaktadır. Bu çalışmada ikiden fazla gruplarda ANOVA kullanılmıştır. T-Testinde $n > 30$ durumunda normalliğin kabaca sağlanması yeterli olmakta ve varyansların homojenliği varsayımı sağlanmadığı durumlarda da kullanılabilmektedir. Yine ANOVA da güçlü bir parametrik test olduğundan homojen bir evren dağılımı sağlanması zorunlu olmamaktadır (Büyüköztürk ve ark., 2019). İkili değişkenler arasında ilişkinin gücünün ve yönünün belirlenmesi için Pearson Korelasyonu (Gravetter & Wallnau 2013) kullanılmıştır. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi sosyal bilimlerde genel olarak kullanılan 0,05 ($p < 0,05$) olarak belirlenmiştir.



4. BÖLÜM BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın amacı doğrultusunda toplanan verilerin istatistiksel analizleri bulunmakta ve katılımcılara yönelik demografik bilgiler betimleyici istatistikler ile verilmektedir.

4.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Tablo 4.1.

Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Sporcu Olup Olmamalarına Göre Dağılımı

Sosyodemografik değişkenler	Lisanslı sporcu mu?					
	Evet		Hayır		Toplam	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Cinsiyet						
Erkek	164	79,6	89	45,9	253	63,3
Kadın	42	20,4	105	54,1	147	36,8
Yaş grubu						
18-26 yaş	53	25,7	84	44,1	140	34,3
27-35 yaş	58	28,2	57	29,2	115	28,8
36-44 yaş	62	30,1	31	15,9	93	23,3
45-53 yaş	26	12,6	19	9,2	44	11,3
54-61 yaş	7	3,4	3	1,5	10	2,5
Medeni durum						
Bekar	101	49	149	76,8	250	62,5
Evli	102	49,5	42	21,6	144	36
Boşanmış	1	0,5	3	1,5	4	1

Ayrı	1	0,5	0	0	1	0,3
Dul	1	0,5	0	0	1	0,3
Eğitim düzeyi						
İlkokul/ortaokul	26	12,6	14	7,2	40	10
Lise	85	41,3	59	30,04	144	36
Üniversite	84	40,08	109	56,2	193	48,3
Yüksek lisans/doktora	11	5,3	12	6,2	23	5,8
Çalışma durumu						
Çalışıyor	77	38,1	81	42,2	158	40,,1
Çalışmıyor/işsiz	10	5	57	29,7	67	17
Sporcu	71	35,1	2	1	73	18,5
Öğrenci	15	7,4	36	18,8	51	12,9
Emekli	29	14,4	11	5,7	40	10,2
Ev hanımı	0	0	5	2,6	5	1,3
Gelir düzeyi						
Düşük	47	22,8	57	29,4	104	26
Orta	143	69,4	133	68,6	276	69
Yüksek	16	7,8	4	2,1	20	5
Sporcu olunan süre						
1-5 yıl	62	30,1	0	0	62	30,1
6-10 yıl	44	21,4	0	0	44	21,4
11-15 yıl	34	16,5	0	0	34	16,5
16-20 yıl	44	21,4	0	0	44	21,4
21-25 yıl	16	7,8	0	0	16	7,8
26-30 yıl	4	1,9	0	0	4	1,9
31-35 yıl	1	0,5	0	0	1	0,5
36-40 yıl	1	0,5	0	0	1	0,5
Toplam	206	100	194	100	400	100

Not: N = 400 (sporcu olan katılımcı sayısı n = 207, sporcu olmayan katılımcı sayısı n =

195). Çalışma durumu sorusuna cevap verenlerin sayısı N = 394 olmaktadır.

Tablo 4.1’de katılımcıların sosyodemografik bilgileri görülmektedir. Bu bilgiler incelendiğinde; %63,3’ü (n = 253) erkek, %36,8’i (n = 147) kadın olmaktadır.

Katılımcıların, %34,3'ü ($n = 137$) 18 – 26 yaş aralığı, %28,8'i ($n = 115$) 27 – 35 yaş aralığı, %23,3'ü ($n = 93$) 36 – 44 yaş aralığı, %11,3'ü ($n = 45$) 45 – 53 yaş aralığı ve %2,5'i ($n = 10$) 54 – 61 yaş aralığında olmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 32,7 ve yaş aralığı 18 – 61 olmaktadır.

Katılımcıların, %62,5'i ($n = 250$) bekar, bekarların 101'i (%40 $N = 250$) sporcu, %36'sı ($n = 144$) evli, evlilerin 102'si (%70,8 $N = 144$) sporcu, %1'i ($n = 4$) boşanmış, %0,3'ü ($n = 1$) ayrı, %0,3'ü ($n = 1$) dul bireylerden oluşmaktadır.

Katılımcıların, %10'u ($n = 40$) ilkokul veya ortaokul, %36'sı ($n = 144$) lise, %48,3'ü ($n = 193$) üniversite, %5,8'i ($n = 23$) yüksek lisans veya doktora mezunu olduğu belirlenmiştir.

Çalışma durumu sorusuna katılımcıların 394 tanesi cevap vermiştir. Bu soruya cevap veren katılımcıların %40,1'i ($n = 158$) çalışıyor, %17'si ($n = 67$) çalışmıyor veya işsiz, %18'i ($n = 73$) sporcu, %12,9'u ($n = 51$) öğrenci, %10,2'si ($n = 40$) emekli, %1,3'ü ($n = 5$) ev hanımı ve ev hanımlarının hiçbiri sporcu değil.

Katılımcıların %26'sının ($n = 104$) gelir düzeyinin düşük, %69'nun ($n = 276$) orta, %5'nin ($n = 20$) yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sporcu olunan süre sorusuna sadece sporcu olan katılımcılar cevap vermiş olup; katılımcıların %30,1'nin ($n = 62$) 1 – 5 yıl, %21,4'ünün ($n = 44$) 6 – 10 yıl, %16,5'nin ($n = 34$) 11 – 15 yıl, %21,4'ünün ($n = 44$) 16 – 20 yıl, %7,8'inin ($n = 16$) 21 – 25 yıl, %1,9'unun ($n = 4$) 26 – 30 yıl, %0,5'nin ($n = 1$) 31 – 35 yıl, %0,5'nin ($n = 1$) 36 – 40 yıl arası sporcu olduğu belirlenmiştir. Sporcu olan katılımcıların sporcu olduğu süre en az bir yıl olurken, en çok 40 olmaktadır.

4.2. BASIKLIK ve ÇARPIKLIK DEĞERLERİ

Tablo 4.2.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeğine Ait Betimleyici İstatistikler ile Beraber Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Değişkenler	N	$\bar{x}$	Ss	En küçük değer	En büyük değer	Çarpıklık	Basıklık
-------------	-----	-----------	------	----------------	----------------	-----------	----------

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	400	4,7175	1,41517	0	6	-1,325	1,459
Yaşam Doyumu Ölçeği	400	14,11	4,97038	5	25	0,219	-0,848

Tablo 4.2’de Rosenberg Benlik Saygısı ölçeği ile Yaşam Doyumu Ölçeğinin örneklem büyüklükleri, ölçek puanlarının aritmetik ortalamaları, standart sapmaları, en büyük değer, en küçük değer, çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri verilmiştir. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinden katılımcıların aldıkları puanların ortalaması 4,7175 olmakta puanların standart sapması 1,41517 olmaktadır. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğine göre örneklemin benlik saygısının puan ortalaması orta düzeyde benlik saygısına karşılık gelmektedir. Benlik saygısı ölçeğinden alınan en düşük puan 0 olmakta bu da düşük benlik saygısına karşılık gelmektedir. Alınan en yüksek puan ise 6 olmakta ve bu değer de yüksek benlik saygısına karşılık gelmektedir. Katılımcıların benlik saygıları düşük ve yüksek benlik saygısı arasında dağılım göstermektedir. Benlik saygısı ölçeğinin çarpıklık değeri -1,325 olurken basıklık değeri 1,459 olmaktadır. Yukarıda da belirtildiği üzere bu değerler verilerin normal dağılım gösterdiğine işaret etmektedir. Yaşam Doyumu Ölçeğinden katılımcıların aldıkları puanların ortalaması 14,11 olarak ve verilerin standart sapması ise 4,97038 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların yaşam doyumu puan aralıkları ölçekte en düşük düzey yaşam doyumuna denk gelen 5 ile en yüksek düzey yaşam doyumuna karşılık 25 arasında olmaktadır. Yaşam doyumu ölçeği için çarpıklık değeri 0,219 ve basıklık -0,848 olarak hesaplanmıştır.

4.3. İÇ TUTARLILIK KATSAYILARI

Tablo 4.3’te Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile Yaşam Doyumu Ölçeğine ait Cronbach Alpha değerleri verilmiştir. Özdamar’a (1999) göre Cronbach Alpha değerinin $.81 < \alpha < 1$ aralığında olması, ölçeğin yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğunu

göstermektedir (akt. Yaşar, 2014). Bu çalışmada kullanılan ölçeklerin Cronbach Alpha değerleri $\alpha > .81$ olduğundan yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip oldukları söylenebilmektedir.

Tablo 4.3.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeğine ait Cronbach Alpha Değerleri

Ölçek	N	İfade sayısı	Cronbach Alpha değeri (α)
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	400	10	.859
Yaşam Doyumu Ölçeği	400	5	.897

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğini katılımcıların hepsi ($N = 400$) yanıtlamış olup 10 ölçekteki 10 ifade de analize dahil edilmiştir. Ölçekte olumsuz olan sorular ters kodlanarak (reverse) Cronbach Alpha değeri belirlenmiştir. Bu sorular 3., 5., 8., 9. ve 10. sorular olmaktadır. Bu sorular 1., 2., 4., 6. ve 7. sorular ile aynı yönlü olarak kodlanmıştır.

Yaşam Doyumu Ölçeği katılımcıların hepsi tarafından yanıtlanmış olup ($N = 400$) ölçeğin 5 ifadesi de tek yönlü olmaktadır.

4.4. ÖLÇEKLERİN BİRBİRİ ve DİĞER DEĞİŞKENLER İLE İLİŞKİLERİNE AİT ANALİZ SONUÇLARI

Bu bölümde katılımcıların benlik saygısı puanları ile yaşam doyumu puanlarının sosyodemografik değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi adına korelasyon, T-Test ve ANOVA analiz sonuçları verilecektir.

Tablo 4.4.

Ölçeklerin ve Diğer Değişkenlerin Birbiri ile İlişkilerine Ait Korelasyon Sonuçları

	$\bar{x}$	Ss	1	2	3	4	5	6
1. Yaş	32,65	9,689	1					
2. Eğitim düzeyi	2,5	0,753	-,132**	1				
3. Gelir düzeyi	1,79	0,516	,117*	,244**	1			

4. Spor yapılan süresi ^a	11,61	7,4	,525**	0,051	0,013	1	
5. Benlik saygısı	4,7175	1,41517	,258**	0,031	,227**	,227**	1
6. Yaşam doyumu	14,11	4,97038	0,079	,196**	,382**	0,129	,402** 1

*Korelasyon .05 düzeyinde anlamlıdır (Pearson korelasyon testi, 2 tailed), ** Korelasyon .01 düzeyinde anlamlıdır (Pearson korelasyon testi).

^aSadece lisanslı sporcu olan katılımcıların verileri dahil edilmiş olup; sporcuların kaç yıldır profesyonel spor yaptığını belirtmektedir.

Tablo 4.4'te çalışmada kullanılan ölçekler ve demografik bilgi formu ile toplanan bazı değişkenlerin ortalaması, standart sapması ve birbiri ile ilişkisi Pearson korelasyon testi ile gösterilmiştir.

Çalışmaya katılan katılımcıların benlik saygısı puanları ile yaş verileri ($r = 0,258, p < .01$; zayıf düzey), gelir düzeyi ($r = 0,227, p < .01$; zayıf düzey) ve spor yapılan süre ($r = 0,227, p < .01$; zayıf düzey) arasında istatistikçe anlamlı pozitif bir ilişki saptanmıştır.

Çalışmaya katılan katılımcıların yaşam doyumu puanları ile eğitim düzeyi ($r = 0,196, p < .01$; çok zayıf düzey), gelir düzeyi ($r = 0,382, r = .01$; zayıf düzey) ve benlik saygısı ($r = 0,402, p < .01$; orta düzey) arasında istatistikçe anlamlı pozitif bir ilişki tespit edilmiştir.

4.4.1. Lisanslı Sporcu Olma Değişkeni ile Benlik Saygısı ve Yaşam Doyumu

Tablo 4.5.

Katılımcıların Benlik Saygısı ve Yaşam Doyumu Puanlarının Sporcu Olup Olmamlarına Göre Karşılaştırılması

	Sporcu durumu ^a	<i>n</i>	$\bar{x}$	<i>Ss</i>	<i>Sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Benlik saygısı	Evet	206	5,01	1,15	351	4,385	<0,001*
	Hayır	194	4,4	1,59			
	Evet	206	15,1	5,04	398	4,241	<0,001*

Yaşam	Hayır	194	13	4,67
doyumu				

* $p<0,01$

^aSporcu durumu araştırmaya katılan bireylerin, lisanslı sporcu olup olmadığını sorgulamaktadır. “Evet” lisanslı sporcu bireyleri temsil ederken, “hayır” lisanslı sporcu olmayan bireyleri temsil etmektedir.

Tablo 4.5’te katılımcıların sporcu olup olmamaları durumuna göre bağımsız örneklem T-Test sonuçları verilmiştir. Analiz sonucuna göre lisanslı sporcu olan bireylerin benlik saygısı puanları ($\bar{x} = 5,01$, $Ss = 1,15$) lisanslı sporcu olmayan bireylerin benlik saygısı puanlarına ($\bar{x} = 4,4$, $Ss = 1,59$) göre istatistikçe anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur [$t(351) = 4,385$, $p < 0,001$].

Tablo 4.5’te verilen bağımsız örneklem T-Test sonuçlarına göre lisanslı sporcu olan katılımcıların yaşam doyumu puanları ($\bar{x} = 15,1$, $Ss = 5,04$) lisanslı sporcu olmayan bireylerin yaşam doyumu puanlarına ($\bar{x} = 13$, $Ss = 4,67$) göre istatistikçe anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur [$t(398) = 4,241$, $p < 0,001$].

4.4.2. Benlik Saygısı ve Demografik Değişkenler

Bu bölümde benlik saygısı ve demografik değişkenlerin ilişkilerinin incelenmesi adına, değişkenlere göre uygun olan test analiz sonuçları verilmiş ve yorumlanmıştır.

Tablo 4.6.

Benlik Saygısı puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Grup	n	$\bar{x}$	Ss	Sd	t	p
Erkek	253	4,7	1,4	398	-0,258	0,796
Kadın	147	4,74	1,43			

Tablo 4.6’da katılımcıların benlik saygısı puanlarının cinsiyet değişkenine göre değişip değişmediğine dair yapılan bağımsız gruplar T-Test analiz sonuçları verilmiştir. Analiz sonucunda, erkek katılımcıların benlik saygısı puanlarının ($\bar{x} = 4,7$, $Ss = 1,4$), kadın katılımcıların benlik saygısı puanlarından ($\bar{x} = 4,74$, $Ss = 1,43$) istatistiksel anlamlı

farklılaşmadığı ve cinsiyetin, benlik saygısı üzerinden anlamlı bir fark oluşturmadığı tespit edilmiştir [$t(398) = -0,258, p = 0,796 (p > 0,05)$].

Tablo 4.7.

Bedensel Engeli Olan Katılımcıların Benlik Saygısı Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Grup	<i>n</i>	$\bar{x}$	<i>Ss</i>	<i>Sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Bekar	250	4,45	1,53	380	-5,751	<0,001*
Evli	144	5,2	1,05			

* $p < 0,01$

Tablo 4.7’de herhangi bir bedensel engeli olan katılımcıların benlik saygılarının medeni durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığının analiz edilmesi için yapılan bağımsız örneklemeler için T-Test sonuçları verilmiştir. Analize sadece 2 grup (bekar ve evli) dahil edilmiştir; diğer gruplarda (boşanmış, ayrı ve dul) yeteri kadar katılımcı olmadığından benlik saygısı ile ilişkisi incelenmemiştir. Tablo 4.7’de verilen analiz sonuçlarına göre 144 evli ($\bar{x} = 5,2, Ss = 1,03$) bireyin benlik saygısı puanları, 250 bekar ($\bar{x} = 4,45, Ss = 1,53$) bireyin benlik saygısından istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur [$t(380) = -5,751, p < 0,001$].

Tablo 4.8.

Benlik Saygısı Puanlarının Eğitim Düzeylerine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri

Grup	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>Ss</i>
İlkokul/ortaokul	40	4,75	1,37
Lise	144	4,72	1,32
Üniversite	193	4,62	1,5
Yüksek lisans/doktora	23	5,43	1,16
Toplam	400	4,72	1,42

Tablo 4.8’de benlik saygısı puanlarının eğitim düzeyine göre tanımlayıcı istatistik bilgileri verilmiştir. Benlik saygısının eğitim düzeyleri arasında farklılaşıp

farklılaşmadığının analiz edilmesi için tek yönlü ANOVA testi yapılmış olup, testin sonuçları Tablo 4.9’da verilmiştir.

Tablo 4.9.

Benlik Saygısı Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Analiz Sonuçları

	Kareler toplamı	Sd	Kareler ortalaması	F	p
Gruplar arasında	13,64	3	4,54	2,294	0,078
Gruplar içinde	785,43	396	1,98		
Toplam	799,07	399			

Tablo 4.9’da verilen tek yönlü ANOVA analiz sonuçlarına göre benlik saygısı puanları ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır [$F(3,396) = 2,29, p = 0,078 (p > 0,05)$].

Tablo 4.10.

Benlik Saygısı Puanlarının Yaş Kategorilerine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri

Grup	N	$\bar{x}$	Ss
18-26 yaş	137	4,30	1,58
27-35 yaş	115	4,67	1,45
36-44 yaş	93	5,12	1,02
45-53 yaş	45	5,11	1,23
54-61 yaş	10	5,5	0,85
Toplam	400	4,72	1,42

Tablo 4.10’da benlik saygısı puanlarının yaş grubu kategorilerine göre tanımlayıcı istatistik bilgileri verilmiştir.

Tablo 4.11.

Benlik Saygısı Puanlarının Yaş Gruplarına Göre ANOVA Analiz Sonuçları

	Kareler toplamı	Sd	Kareler ortalaması	F	p
Gruplar arasında	52,26	4	13,06	6,91	<0,001*
Gruplar içinde	746,81	395	1,89		
Toplam	799,07	399			

Tablo 4.11’de verilen ANOVA analiz sonuçlarına göre benlik saygısı puanları ile 5 yaş grubu arasında $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır [$F(4,395) = 6,91, p < 0,001$].

Tablo 4.12.

Benlik Saygısı Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Homojenlik Analizi

Levene istatistik	Sd1	Sd2	p
7,987	4	395	<0,001

p değeri 0,05 olarak alınmıştır.

Tablo 4.12’de benlik saygısı puanlarının yaş gruplarına göre homojen dağılıp dağılmadığının sonuçları verilmiştir. Yapılan analiz sonucunda puanların gruplar arasında homojen dağılmadığı tespit edilmiştir [$F(4,395) = 7,99, p < 0,001$]. Puanların gruplar arasında homojen olarak dağılmamasından dolayı gruplardaki farklılıkların belirlenmesi için Tablo 4.13’de Post-Hoc analiz tekniklerinden Games-Howell testi ile karşılaştırma analizi yapılmıştır. Games-Howell testi varyanslar arasında homojenliğin olmadığı durumlarda kullanılabilecek Post-Hoc tekniklerinden biri olmaktadır (Games, 1971).

Tablo 4.13.

Benlik Saygısı Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması, Games-Howell Testi

(i) Yaş grupları	(j) Yaş grupları	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	Sh	p
18-26 yaş	27-35 yaş	-0,3703	0,1909	0,299
	36-44 yaş	-,81901*	0,17136	0
	45-53 yaş	-,81184*	0,22746	0,005
	54-61 yaş	-1,20073*	0,30067	0,01
27-35 yaş	18-26 yaş	0,3703	0,1909	0,299
	36-44 yaş	-0,4487	0,17161	0,071
	45-53 yaş	-0,4416	0,22764	0,304
	54-61 yaş	-0,8304	0,30081	0,094

36-44 yaş	18-26 yaş	,81901*	0,17136	0
	27-35 yaş	0,44871	0,17161	0,071
	45-53 yaş	0,00717	0,21152	1
	54-61 yaş	-0,3817	0,2888	0,684
45-53 yaş	18-26 yaş	,81184*	0,22746	0,005
	27-35 yaş	0,44155	0,22764	0,304
	36-44 yaş	-0,0072	0,21152	1
	54-61 yaş	-0,3889	0,32524	0,754
54-61 yaş	18-26 yaş	1,20073*	0,30067	0,01
	27-35 yaş	0,83043	0,30081	0,094
	36-44 yaş	0,38172	0,2888	0,684
	45-53 yaş	0,38889	0,32524	0,754

*Ortalama farkı 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 4.13’de katılımcıların benlik saygısı puanları ile yaş grubu değişkenine göre hangi gruplar arasında farklılıklar olduğu Games-Howell testi sonuçları ile gösterilmiştir. Sonuçlara göre; 36-44 yaş, 45-53 yaş ve 54-61 yaş gruplarının aritmetik puan ortalamaları ile 18-26 yaş grubunun aritmetik puan ortalamaları arasında $p < 0,05$ düzeyinde istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur. Bu fark 36-44 yaş, 45-53 yaş ve 54-61 yaş gruplarının lehine olacak şekilde kendini göstermiştir. Diğer gruplar arasında ise herhangi bir istatistiksel anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p > 0,05$).

Tablo 4.14.

Benlik Saygısı Puanlarının Çalışma Durumuna Göre Tanımlayıcı İstatistikleri

Grup	N	$\bar{x}$	Ss
Çalışıyor	158	4,78	1,51
Çalışmıyor	67	4,19	1,41
Sporcu	73	5,08	1,1
Öğrenci	51	4,33	1,61
Emekli	40	5,07	0,97
Ev hanımı	5	5,2	0,84

Toplam	394	4,72	1,42
--------	-----	------	------

Tablo 4.14’de benlik saygısı puanlarının çalışma durumuna göre tanımlayıcı istatistik bilgileri verilmiştir.

Çalışma durumuna göre benlik saygısının farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi için tek yönlü ANOVA analizi yapılmış ve sonuçları Tablo 4.15’te gösterilmiştir.

Tablo 4.15.

Benlik Saygısı Puanlarının Çalışma Durumuna Göre ANOVA Analiz Sonuçları

	Kareler toplamı	Sd	Kareler ortalaması	F	p
Gruplar arasında	42,59	5	8,52	4,43	0,001
Gruplar içinde	745,58	388	1,92		
Toplam	788,17	393			

Ev hanımı değişkeni örneklem büyüklüğü küçük olduğundan ($n = 5$) dolayı teste dahil edilmemiştir. Tablo 4.15’te verilen tek yönlü ANOVA analiz sonuçlarına göre benlik saygısı, çalışma durumu grupları arasında $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. [$F(5,388) = 4,43$, $p = 0,001$].

Tablo 4.16.

Benlik Saygısı Puanlarının Çalışma Durumuna Göre Homojenlik Analizi

Levene istatistik	Sd1	Sd2	p
4,344	4	384	0,002

p değeri 0,05 olarak alınmıştır.

Tablo 4.16’da Benlik saygısı puanlarının çalışma durumu gruplarına göre homojen dağılıp dağılmadığına dair yapılan homojenlik analizi sonuçları verilmiştir. Analiz sonuçlarına benlik saygısı puanları, çalışma durumu grupları arasında homojen dağılmamaktadır [$F(4,384) = 4,344$, $p = 0,002$]. Puanların gruplar arasında homojen dağılmamasından dolayı, grupların karşılaştırılması için Post-Hoc analiz tekniklerinden Games-Howell testi kullanılmıştır. Testin sonuçları Tablo 4.17’de verilmiştir

Tablo 4.17.

Benlik Saygısı Puanlarının Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması, Games-Howell Testi

(i) Çalışma durumu	(j) Çalışma durumu	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	Sh	p
Çalışıyor	Çalışmıyor	,59078*	0,20968	0,044
	Sporcu	-0,2974	0,17638	0,445
	Öğrenci	0,45148	0,2553	0,399
	Emekli	-0,2902	0,19502	0,573
Çalışmıyor	Çalışıyor	-,59078*	0,20968	0,044
	Sporcu	-,88816*	0,21484	0,001
	Öğrenci	-0,1393	0,28324	0,988
	Emekli	-,88097*	0,23039	0,002
Sporcu	Çalışıyor	0,29738	0,17638	0,445
	Çalışmıyor	,88816*	0,21484	0,001
	Öğrenci	,74886*	0,25955	0,039
	Emekli	0,00719	0,20056	1
Öğrenci	Çalışıyor	-0,4515	0,2553	0,399
	Çalışmıyor	0,1393	0,28324	0,988
	Sporcu	-,74886*	0,25955	0,039
	Emekli	-0,7417	0,27257	0,059
Emekli	Çalışıyor	0,29019	0,19502	0,573
	Çalışmıyor	,88097*	0,23039	0,002
	Sporcu	-0,0072	0,20056	1
	Öğrenci	0,74167	0,27257	0,059

*Ortalama farkı 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 4.17’de verilen Games-Howell testi sonuçlarına göre çalışma durumlarını “çalışıyor, sporcu ve emekli” olarak bildiren katılımcıların çalışma durumlarını “çalışmıyor” şeklinde belirten katılımcılardan, benlik saygıları; pozitif yönde istatistiksel olarak $p<0,05$ düzeyinde anlamlı olarak farklılık göstermektedir. İstatistiksel anlamlı $p<0,05$ düzeyinde aralarında farklılık gösteren diğer iki grup çalışma durumlarını “sporcu” ve “öğrenci” olarak belirten katılımcılar arasında olmaktadır. Çalışma durumu sporcu olan katılımcıların benlik saygısı puanları, çalışma durumu öğrenci olan katılımcıların benlik saygısı puanlarından daha yüksek olmaktadır. Diğer gruplar arasında istatistikçe anlamlı herhangi bir fark tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

4.4.3. Yaşam Doyumu ve Demografik Değişkenler

Bu bölümde yaşam doyumu ve demografik değişkenlerin ilişkilerinin incelenmesi adına, değişkenlere göre uygun olan test analiz sonuçları verilmiş ve yorumlanmıştır.

Tablo 4.18.

Yaşam Doyumu Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Grup	<i>n</i>	$\bar{x}$	<i>Ss</i>	<i>Sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Erkek	253	14,2	5,07	398	0,337	0,736
Kadın	147	14	4,82			

Tablo 4.18’de yaşam doyumu puanlarının cinsiyet değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığının tespit edilmesi için yapılan bağımsız gruplar için T-Test sonuçları verilmiştir. Analiz sonucunda erkek katılımcıların yaşam doyumu puanları ile ($\bar{x} = 14,2$, $Ss= 5,07$) kadın katılımcıların yaşam doyumu puanları arasında ($\bar{x} = 14$, $Ss= 4,82$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır [$t(398)= 0,337$, $p= 0,736$ ($p>0,05$)].

Tablo 4.19.

Yaşam Doyumu Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Tanımlayıcı İstatistikleri

Grup	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>Ss</i>
18-26 yaş	137	14	4,67
27-35 yaş	115	13,58	5,08
36-44 yaş	93	14,69	5,33

45-53 yaş	45	14,67	4,91
54-61 yaş	10	13,8	4,59
Toplam	400	14,11	4,97

Tablo 4.19’da yaşam doyumu puanlarının yaş gruplarına göre dağılımları verilmiştir. Yaşam doyumu puanlarının yaş gruplarına göre bir değişiklik gösterip göstermediğinin belirlenmesi için tek yönlü ANOVA analizi yapılmış sonuçları aşağıda Tablo 4.20’de verilmiştir.

Tablo 4.20.

Yaşam Doyumu Puanlarının Yaş Gruplarına Göre ANOVA Analiz Sonuçları

	Kareler toplamı	Sd	Kareler ortalaması	F	p
Gruplar arasında	79,64	4	19,91	0,804	0,523
Gruplar içinde	9777,52	395	24,75		
Toplam	9857,16	399			

Tablo 4.20’de verilen tek yönlü ANOVA analiz sonuçlarına göre yaşam doyumu puanları ile Tablo 4.19’da verilen 5 yaş grubu arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunmamıştır [$F(4,395) = 0,804$, $p = 0,523$ ($p > 0,05$)].

Tablo 4.21.

Bedensel Engeli Olan Katılımcıların Yaşam Doyumu Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Grup	n	$\bar{x}$	Ss	Sd	t	p
Bekar	250	13,6	4,77	392	-2,76	0,006*
Evli	144	15,03	5,21			

* $p < 0,01$

Tablo 4.21’de herhangi bir bedensel engeli olan katılımcılardan toplanan yaşam doyumu puanlarının medeni duruma göre değişiminin gözlemlenmesi amacıyla yapılan bağımsız gruplar T-Test sonuçları verilmiştir. Evli ve bekar dışındaki (boşanmış, ayrı ve dul) gruplar yeterli örneklem büyüklüğüne sahip olmadıklarından analiz dışı bırakılmışlardır. T-Test sonucunda medeni durumu [$t(392) = -2,76$, $p = 0,006$], evli ($\bar{x} =$

15,03, Ss= 5,21) olan bireylerin yaşam doyumu puanlarının, bekar ($\bar{x}$ = 13,6, Ss= 4,77) olan bireylerin yaşam doyumu puanlarından istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.22.

Katılımcıların Yaşam Doyumu Puanlarının Eğitim Düzeylerine Göre Tanımlayıcı İstatistikleri

Grup	N	$\bar{x}$	Ss
İlkokul/ortaokul	40	12,63	4,91
Lise	144	13,52	4,97
Üniversite	193	14,4	4,89
Yüksek lisans/doktora	23	17,96	3,75
Toplam	400	14,11	4,97

Tablo 4.22’de katılımcıların yaşam doyumu puanlarının eğitim düzeylerine göre puan ortalamaları ve tanımlayıcı istatistik bilgileri verilmiştir. Tablo 4.22’de de görüldüğü üzere yaşam doyumu puan ortalaması ($\bar{x}$ = 17,96) en yüksek olan grup, yüksek lisans veya doktora mezunları olmaktadır. Tablo 4.23’te gruplar arasında anlamlı bir farkın olup olmadığının belirlenmesi için yapılan tek yönlü ANOVA analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 4.23.

Katılımcıların Yaşam Doyumu Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Analiz Sonuçları

	Kareler toplamı	Sd	Kareler ortalaması	F	p
Gruplar arasında	494,61	3	164,87	6,973	<0,001*
Gruplar içinde	9362,55	396	23,643		
Toplam	9857,16	399			

* $p<0,01$

Tablo 4.23’de verilen tek yönlü ANOVA analiz sonuçlarına göre yaşam doyumu puanları, eğitim düzeyi grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır [$F(3,396)= 6,973$, $p= <0,001$]. Farklılaşmanın gruplar arasında nasıl

olduğunun anlaşılması için Post-Hoc testi sonuçları Tablo 4.25'te verilmiş; uygun Post-Hoc testinin seçilmesi için yapılan homojenlik testi sonuçları Tablo 4.24'te verilmiştir.

Tablo 4.24.

Yaşam Doyumu Puanlarının Eğitim Düzeylerine Göre Homojenlik Analizi

Levene istatistik	<i>Sd1</i>	<i>Sd2</i>	<i>p</i>
1,258	3	396	0,288

p değeri 0,05 olarak alınmıştır.

Tablo 4.24'te verilen homojenlik testi sonuçlarına göre yaşam doyumu puanları eğitim düzeyleri arasında homojen dağılmaktadır [$F(3,396) = 1,258$, $p = 0,288$]. Bundan dolayı karşılaştırma için Scheffe, Post-Hoc testi kullanılmış ve sonuçları Tablo 4.25'te verilmiştir.

Tablo 4.25.

Yaşam Doyumu Puanlarının Eğitim Düzeylerine Göre Karşılaştırılması, Scheffe Testi

(i) Eğitim düzeyi	(j) Eğitim düzeyi	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	<i>Sh</i>	<i>p</i>
İlkokul/ortaokul	Lise	-0,8958	0,86905	0,786
	Üniversite	-1,774	0,84473	0,222
	Yüksek lisans/doktora	-5,33152*	1,27241	0,001
Lise	İlkokul/ortaokul	0,89583	0,86905	0,786
	Üniversite	-0,8781	0,53543	0,443
	Yüksek lisans/doktora	-4,43569*	1,09185	0,001
Üniversite	İlkokul/ortaokul	1,77396	0,84473	0,222
	Lise	0,87813	0,53543	0,443
	Yüksek lisans/doktora	-3,55756*	1,07259	0,012
Yüksek lisans/doktora	İlkokul/ortaokul	5,33152*	1,27241	0,001
	Lise	4,43569*	1,09185	0,001

*Ortalama farkı 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 4.25’te verilen karşılaştırma testi sonuçlarına göre katılımcılardan eğitim düzeylerini yüksek lisans/doktora olarak belirten bireylerin yaşam doyumu puanları, ilkokul/ortaokul, lise ve üniversite olarak belirten bireylerin yaşam doyumu puanlarından istatistiksel anlamlı bir biçimde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Diğer eğitim grupları arasında yaşam doyumu puanları için istatistiksel anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.26.

Katılımcıların Yaşam Doyumu Puanlarının Çalışma Durumlarına Göre Betimleyici İstatistikleri

Grup	N	$\bar{x}$	Ss
Çalışıyor	158	14,94	4,81
Çalışmıyor	67	12,28	4,56
Sporcu	73	15,47	5,25
Öğrenci	51	12,75	4,82
Emekli	40	13,03	4,69
Ev Hanımı	5	12,8	5,76
Total	394	14,08	4,98

Tablo 4.26’da yaşam doyumu puanlarının çalışma gruplarına göre dağılımı ve tanımlayıcı istatistik bilgileri verilmiştir.

Tablo 4.27’de yaşam doyumu puanlarının çalışma durumu guruplarına göre istatistiksel anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesi için yapılan ANOVA analiz sonuçları verilmiştir.

Tablo 4.27.

Katılımcıların Yaşam Doyumu Puanlarının Çalışma Durumlarına Göre ANOVA Analiz Sonuçları

Kareler toplamı	Sd	Kareler ortalaması	F	p
-----------------	----	--------------------	---	---

Gruplar arasında	609,36	4	152,341	6,495	<0,001*
Gruplar içinde	9006,93	384	23,456		
Toplam	9616,29	388			

* $p < 0,01$

Tablo 4.27’de tek yönlü ANOVA analiz sonuçlarına göre katılımcıların yaşam doyumu puanları, çalışma grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmaktadır [$F(4,384) = 6,495$, $p = <0,001$]. Çalışma durumunu belirten gruplardan biri olan ev hanımı grubu, yeterli katılımcı olmadığından dolayı analizlere dahil edilmemiştir.

Tablo 4.28.

Yaşam Doyumu Puanlarının Çalışma Durumlarına Göre Homojenlik Analizi

Levene istatistik	Sd1	Sd2	p
0,617	4	384	0,651

p değeri 0,05 olarak alınmıştır.

Tablo 4.28’de verilen homojenlik testi sonuçlarına göre yaşam doyumu puanları çalışma durumları arasında homojen dağılmaktadır [$F(4,384) = 0,617$, $p = 0,651$]. Puanlar gruplar arasında homojen dağıldığından dolayı homojen gruplar için Scheffe testi kullanılarak; gruplar arasında karşılaştırma yapılmıştır. Testin sonuçları Tablo 4.29’da verilmiştir.

Tablo 4.29.

Yaşam Doyumu Puanlarının Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılması, Scheffe Testi

(i) Çalışma durumu	(j) Çalışma Durumu	$\bar{x}_i - \bar{x}_j$	Sh	p
	Çalışmıyor	2,65946*	0,70607	0,007
Çalışıyor	Sporcu	-0,52272	0,68539	0,965
	Öğrenci	2,19794	0,77998	0,096
	Emekli	1,91804	0,85723	0,289
Çalışmıyor	Çalışıyor	-2,65946*	0,70607	0,007

	Sporcu	-3,18217*	0,81938	0,005
	Öğrenci	-0,46152	0,9	0,992
	Emekli	-0,74142	0,96771	0,964
Sporcu	Çalışıyor	0,52272	0,68539	0,965
	Çalışmıyor	3,18217*	0,81938	0,005
	Öğrenci	2,72066	0,88387	0,052
	Emekli	2,44075	0,95273	0,163
Öğrenci	Çalışıyor	-2,19794	0,77998	0,096
	Çalışmıyor	0,46152	0,9	0,992
	Sporcu	-2,72066	0,88387	0,052
	Emekli	-0,2799	1,02289	0,999
Emekli	Çalışıyor	-1,91804	0,85723	0,289
	Çalışmıyor	0,74142	0,96771	0,964
	Sporcu	-2,44075	0,95273	0,163
	Öğrenci	0,2799	1,02289	0,999

*Ortalama farkı 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 4.29’da verilen karşılaştırma testi sonuçlarına göre çalışan bireylerin ve çalışma durumunu sporcu olarak belirten bireylerin yaşam doyumu puanları çalışmayan bireylerin yaşam doyumu puanlarından istatistiksel olarak anlamlı biçim de daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Diğer gruplar arasında istatistiksel anlamlı herhangi bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

5. BÖLÜM TARTIŞMA

Bu bölümde çalışmanın amacına yönelik verilmiş olan bulgular değerlendirilmiş ve daha önce yapılmış olan çalışmalarla karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

Bu çalışmanın amacı herhangi bir bedensel engeli olan yetişkin bireylerin yaşam doyumları ile benlik saygılarının sporcu olup olmamalarına göre değişkenlik gösterip göstermediğinin belirlenmesi ve bunun yanında sosyodemografik değişkenlerin yaşam doyumunu ile benlik saygısı ilişkisinin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda, Türkiye'nin farklı illerinde ikamet eden en az 18 yaşını doldurmuş, herhangi bir bedensel engeli olan bireylerden veriler toplanmış ve uygun analizlere tabi tutulmuştur.

Benlik saygısı puanlarının, spor yapan ve yapmayan bireyler arasında farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesi için 206 lisanslı sporcu ve 194 sporcu olmayan, bedensel engelli bireyden alınan veriler analize tabi tutulmuş ve analiz sonucunda, lisanslı sporcu bireylerin benlik saygısı puanları, sporcu olmayan bireylerin benlik saygısı puanlarından anlamlı bir şekilde daha yüksek çıkmıştır ($p<0,01$). Analiz sonucundaki verilere bakıldığında sporcu olan bireylerin benlik saygısı grup ortalamaları 5,01 puan ile yüksek benlik seviyesine karşılık gelmekteyken; spor yapmayan bireylerin benlik saygısı grup ortalamaları 4,4 puan ile orta düzey benlik seviyesine karşılık gelmektedir. Literatürde spor ve benlik saygısını inceleyen araştırmalara bakıldığında, bu çalışmadaki sonuçlarla benzerlik göstermekte ve spor yapan bireylerin benlik saygılarının spor yapmayanlara göre daha yüksek benlik saygısına sahip oldukları görülmektedir (Celasin ve Sevinç Akın, 2022; Demir ve Duman, 2019).

Yapılan analiz sonucunda çalışmaya katılan, bedensel engelli lisanslı sporcu bireylerin benlik saygıları ile spor yapma süreleri (yıl) arasında zayıf düzeyde, pozitif anlamlı ($p<0,01$) bir ilişki bulunmuştur. Keskinbıçak'ın (2021) spor salonlarına giden bireylerle ve Türker ve arkadaşlarının (2018) yine spor salonlarına giden bireylerle yapmış oldukları çalışmalarında spor yapılan (yıl/ay) süre ile benlik saygısı arasında herhangi anlamlı bir fark bulmazken; Demir ve Duman'ın (2019) lisanslı ve lisanssız spor yapan bireylerle

yapmış oldukları çalışmalarında 1 yıl ve altı spor yapan bireylerin benlik saygılarını; 6 ile 9 yıl arası spor yapan ve 10 yıl ve üzeri spor yapan bireylerin benlik saygılarından daha düşük bulmuşlardır. Ayrıca Demir ve Duman çalışmalarında profesyonel sporcu olan (lisanslı) bireylerin benlik saygılarını, profesyonel sporcu olmayan bireylerin benlik saygılarından daha yüksek bulmuşlardır. Bu veriler ışığında, lisanslı yapılan (profesyonel) sporlarda bireylerin spor yapma süreleri (yıl/ay) ile benlik saygısı ilişkili olmakta ve bu ilişki; bireylerin deneyim kazandıkça, benlik saygılarının da olumlu yönde etkilendiği şeklinde düşünülmektedir.

Çalışmada cinsiyet değişkenine bağlı benlik saygısının değişip değişmediği test edildiğinde, yetişkin, kadın ve erkek bedensel engelli bireyler arasında herhangi anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Türker (2018), Demir ve Duman (2019) da yetişkin bireylerle yapmış oldukları çalışmalarında kadın ve erkekler arasında herhangi bir anlamlı fark bulmamışlardır. Türker, Demir ve Duman'ın yetişkin bireylerle yapmış oldukları çalışma sonuçları bu çalışma ile benzerlik gösterirken Celasin ve Sevinç Akın'ın (2022) lise öğrencileri ile yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin benlik saygıları cinsiyete bağlı olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Celasin ve Sevinç Akın'ın çalışmasında erkek öğrencilerin benlik saygısı puanları, kız öğrencilerin benlik saygısı puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Yine Sarıkaya'nın (2015) ergenlerle yapmış olduğu çalışmasında erkek ergen bireylerin kız ergen bireylerden daha yüksek benlik saygısına sahip olduğu ölçülmüştür. Cinsiyet ve benlik saygısı ilişkisi, literatürde yetişkin bireylerle yapılan çalışmalara bakıldığında bu çalışma ile benzerlik gösterirken ergenlerle yapılan çalışmalara bakıldığında farklılık gösterebilmektedir. Bu da benlik saygısının ergenlik döneminde, cinsiyetler arasında farklı gelişim gösterdiğini düşündürmektedir.

Çalışmada bedensel engelli bireylerin benlik saygılarının medeni durumlarına göre değişip değişmediğinin ölçülebilmesi amacıyla medeni durumları ile ilgili soru sorulmuş ve katılımcılardan 250 kişi bekar, 144 kişi evli, 4 kişi boşanmış, 1 kişi ayrı ve 1 kişi dul olduklarına dair cevap vermişlerdir. Bekar ve evli, medeni durumlarının haricindeki cevaplar yeterli örneklem büyüklüğü oluşturmadığı için analize tabi tutulmamıştır. Bekar ve evli bireylerin benlik saygısı puanları, analiz sonucunda anlamlı bir şekilde birbirinden farklılaşmıştır ($p<0,01$). Bedensel engelli evli bireylerin benlik saygısı puanları, bekar olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında evli bireylerin evli olmayanlara göre daha yüksek benlik saygısına sahip olduğu görülmekte

ve bu çalışma ile benzer sonuçlar sergilemektedirler (Demir ve Duman 2019; Grundström et al., 2021). Ayrıca Aydoğan'ın (2016) profesyonel futbolcularla yapmış olduğu çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuş olup; çalışmada, evli olan futbolcuların benlik saygısı puanlarının bekar olanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmada yapılan analiz sonucunda; bedensel engelli bireylerin benlik saygısı puanları ile yaş verileri arasında zayıf düzeyde, pozitif bir ilişki ($p<0,01$) ayrıca benlik saygısının yaş grupları arasında farklılaştığı bulunmuştur ($p<0,01$). Bu ilişkinin yaş grubu özeline bakıldığında 36-44 yaş, 45-53 yaş ve 54-61 yaş gruplarının benlik saygısı puanları 18-26 yaş grubundan anlamlı biçimde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Literatürdeki diğer çalışmalara bakıldığında olağan şartlar altında benlik saygısının gelişimi, ergenlik döneminden sonra artma eğiliminde olmakta ve orta yaşlarda en yüksek seviyelere çıkmaktadır (Orth et al., 2012; Robins & Trzesniewski, 2005). Bu veriler de bu çalışmada ki verilerle benzerlik göstermektedir. Robins ve Trzesniewski (2005) yaşa bağlı bu değişimi şöyle açıklamaktadır; ergenlik döneminde bireylerin karşılaştığı ergenlik ile alakalı sorunlar, bu dönemdeki benlik saygısını olumsuz yönde etkileyebilmekte; bunun yanında yetişkinlik döneminde bireyler tarafından edinen beceriler, statü vb. durumlar ise benlik saygısını olumlu yönde etkileyebilmektedir. Bu da yaş ile beraber artan bir benlik saygısı tablosu karşımıza çıkartmaktadır.

Çalışmaya katılan bedensel engelli bireylerin benlik saygıları ile eğitim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Literatürdeki çalışmalara bakıldığında bu çalışma ile benzerlik gösteren sonuçlar görülebildiği gibi, çelişen sonuçlarda görülebilmektedir. Benzerlik gösteren çalışmalardan biri Keskinbıçak'ın (2021) çalışması olmaktadır. Keskinbıçak, 18-48 yaş aralığı, ortaokul, lise, lisans ve yüksek lisans mezunları ile yapmış olduğu çalışmasında; eğitim düzeyi ile benlik saygısı arasında herhangi anlamlı bir fark bulmamıştır. Keskinbıçak'ın çalışmasının sonuçları bu çalışma ile benzerlik göstermektedir. Halihazırdaki bu çalışma ile benzerlik göstermeyen çalışmalardan bir ise Köstek'in (2015) çalışması olmaktadır. Köstek, 65 yaş ve üzeri, okur yazar olmayan, okur yazar, ilköğretim, lise ve lise üstü mezunları ile çalışma yapmış olup; ilköğretim, lise ve lise üstü mezunu bireylerin benlik saygılarının okur yazar olmayan ve okur yazar olan bireylere göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Görüldüğü üzere benlik saygısı ve eğitim düzeyi ilişkisi açısından farklı

sonuçlar bulunmaktadır. Bu da benlik saygısı ile eēitim dūzeyi iliřkisi incelenirken, diēer deēiřkenlerin de gōz nūnde bulundurulması gerektiēini gōstermektedir.

Bedensel engelli bireylerin benlik saygısı puanlarının çalışma durumuna gōre farklılaşıp farklılařmadıēı analiz edilmiş ve yapılan analiz sonucunda benlik saygısı puanlarının çalışma durumuna gōre istatistiksel anlamlı bir şekilde farklılařtıēı gōrūlmūřtur ($p<0,01$). Bu farklılıēın çalışma grupları arasında nasıl farklılařtıēına bakıldıēında ise çalışan, sporcu ve emekli bireylerin benlik saygısı puanları çalışmayanlara gōre anlamlı bir şekilde daha yūksək olduēu gōrūlmektedir ($p<0,05$). Ayrıca sporcu olan bireylerin benlik saygısı puanları ērenci olanlara gōre de anlamlı bir şekilde yūksək olduēu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Literatūrde benlik saygısı ile çalışma durumunu; farklı gruplarla inceleyen çalışmalara bakıldıēında bu çalışma ile benzer sonuçlar tespit ettikleri gōrūlmektedir (Erdem ve Taşçı, 2003; Orth et al., 2015; Sōēūtlū ve ark., 2021).

Çalıřmaya katılan bedensel engelli bireylerin benlik saygısı puanları ile gelir dūzeyleri (dūřūk, orta, yūksək) arasında istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,01$), zayıf pozitif bir iliřki bulunmuřtur. Aktař (2016), Uyanık Balat ve Akman (2004) alıřmalarında benlik saygısı ile gelir dūzeyi arasında herhangi bir iliřki bulmamıřlardır. Demir ve Duman (2019) alıřmalarında benlik saygısı ile gelir dūzeyleri arasında anlamlı bir fark bulmuř ve bazı gelir gruplarının dūřūk gelir gruplarına gōre daha yūksək benlik saygısına sahip olduklarını tespit etmiřlerdir. Tong (2022) ve arkadařlarının çalıřmalarına gōre ise maddi kaynaklar, bireyin kendisine yōnelik olan deēerlendirmesine pozitif anlamda katkıda bulunmaktadır (benlik saygısının önemli bileřenlerinden biri: bireyin kendisine yōnelik deēerlendirmesi olmaktadır, Rosenberg, 1965.); maddi kaynaklara sahip olan birey kendine daha fazla gūvenmekte ve daha fazla gurur duymaktadır. Tong ve arkadařları ayrıca çalıřmalarında gelir dūzeyinin, bireylerin kendilerine yōnelik olan deēerlendirmelerine etkisinin diēer deēiřkenlere gōre daha az etkili olduklarını bulmuřlardır. Demir ve Duman; Tong ve arkadařlarının çalıřmalarının bulguları bu çalıřmadaki bulgularla benzerlik gōstermektedir. Literatūrde gelir ve benlik saygısını inceleyen çalıřmalar arasında farklılıklar olması, örneklem gruplarındaki farklılıklardan kaynaklanabilmektedir. Bedensel engelli bireylerin hareketliliēi için gelir önemli bir araç olmaktadır. Gelirin artması ile bireylerin hareketliliēi artmakta ve daha özerk olabilmektedirler. Bu da gelirin bedensel engelli bireylerin benlik saygısı puanlarına dolaylı olarak katkıda bulunduēu řeklinde dūřūnūlmektedir.

Çalışmada bedensel engeli olan bireylerin lisanslı sporcu olup olmama durumuna göre yaşam doyumu puanlarının değişip değişmediğine bakıldığında, lisanslı sporcu olan bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanlarının, lisanslı sporcu olmayan bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanlarından anlamlı biçimde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$). Arı ve arkadaşlarının (2020) üniversite öğrencileri ile yapmış oldukları çalışmada, bu çalışma ile benzer sonuçlar bulunmuş ve lisanslı sporcu olmanın yaşam doyumuna pozitif katkıda bulunduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanlarının cinsiyet değişkenine göre birbirinden farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiş; sonuç olarak erkek ve kadın grupları arasında yaşam doyumu puanlarında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Yılmaz ve Aslan'ın (2013) öğretmenlerle yapmış oldukları çalışmalarında kadın ve erkek bireylerin yaşam doyumu puanları arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuş ve kadın öğretmenlerin erkek öğretmenlerden daha yüksek yaşam doyumu puanlarına sahip oldukları tespit edilmiştir. Yılmaz ve Aslan'ın çalışmasının sonuçları bu çalışmadaki sonuçlarla çelişmektedir. Telef'in (2011) öğretmenlerle; Özen ve arkadaşlarının (2016) tekerlekli sandalye basketbol oyuncularını ile yapmış oldukları çalışmalarında ise yaşam doyumu puanları, cinsiyete göre farklılık göstermemiş olup bu çalışma ile benzerlik göstermektedir. Kadınların yaşam doyumu puanları sosyal alanlar ile ilişkili iken; erkeklerin yaşam doyumu puanları daha çok bireysel alanlar ile ilişkili olmaktadır (Palmore & Luikart, 1972; Sousa & Lyubomirsky, 2001). Bunun yanında kadın ve erkeklerin yaşları bulundukları yaş döneminde de farklılık gösterebilmektedir. (Joshnloo & Jovanović, 2019). Bu bağlamda farklı değişkenlerden dolayı örnekleme dayalı olarak farklı sonuçlar kendini gösterebilmektedir.

Bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanlarının yaş gruplarına göre farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında, yaşam doyumu puanlarının yaş gruplarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Özen ve arkadaşlarının (2016), tekerlekli sandalye basketbol oyuncularını; Yaman'ın (2019), bedensel, görme ve işitme engeli olan bireyler; Avşaroğlu ve arkadaşlarının (2005), teknik öğretmenler ile yapmış oldukları çalışmalarında bu çalışmayla benzer sonuçlar elde edilmiş ve yaşam doyumu puanlarının yaş grupları arasında anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur. Yenihan ve arkadaşlarının (2019), Sakarya'da AVM çalışanları ile yapmış oldukları çalışmalarında ise yaşam doyumu puanlarının yaş gruplarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir.

Araştırmada bedensel engelli bireylerin, medeni durumlarına göre yaşam doyumu puanlarının, nasıl bir değişim gösterdiğine bakıldığında evli olan bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanlarının, bekar olan bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanlarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,01$). Yılmaz ve Aslan'ın (2013) öğretmenlerle; Yenihan ve arkadaşlarının (2019), Sakarya'da AVM çalışanları ile yapmış oldukları çalışmalarında, bu çalışma ile benzer sonuçlar bulunmuş ve evli olan bireylerin yaşam doyumu puanlarının bekar olan bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yaman'ın (2019) bedensel, görme ve işitme engeli olan bireylerle yapmış olduğu çalışmasında ise yaşam doyumu puanlarının, medeni duruma göre anlamlı bir şekilde değişmediği tespit edilmiştir. Ayrıca Yaman, çalışmasında evli bireylerin görece olarak daha yüksek yaşam doyumu puanına sahip olduğunu belirtmiştir. Literatürde farklı sonuçların olması, örneklem yapısından kaynakladığı şeklinde düşünülmektedir.

Çalışmada bedensel engelli bireylerin, yaşam doyumu puanlarının eğitim düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakıldığında; bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanlarının, eğitim grupları arasında anlamlı bir biçimde farklılaştığı ve eğitim düzeyi ile yaşam doyumu puanlarının birbiri ile pozitif bir korelasyon gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,01$). Gruplar arası farka bakıldığında, bedensel engeli olan bireylerin yaşam doyumu puanlarının, yüksek lisans/doktora grubunda, diğer gruplara (ilkokul/ortaokul, lise, üniversite) göre anlamlı biçimde daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Keser (2005), Bursa'da imalat sanayisinde, mavi ve beyaz yakalı çalışan bireylerle yapmış olduğu çalışmasında eğitim düzeyine göre yaşam doyumu puanlarının farklılaştığını bulmuş; üniversite mezunu bireylerin yaşam doyumu puanlarının, lise ve altı düzeyindeki bireylerin yaşam doyumu puanlarına göre daha düşük olduğunu belirtmiştir. Telef (2011) öğretmenlerle yapmış olduğu çalışmasında, lisans ve lisans üstü eğitim düzeyine sahip öğretmenlerin yaşam doyumu puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Erdinç (2018) ise evli bireylerle yapmış olduğu çalışmasında, katılımcıların yaşam doyumu puanlarının eğitim düzeyleri arasında farklılaştığını ve lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip bireylerin, lise ve ön lisans eğitim düzeyine sahip bireylere göre daha yüksek yaşam doyumu puanlarına sahip olduğunu tespit etmiştir. Erdinç'in çalışması, eğitim düzeyi ile yaşam doyumu puanlarının artması konusu bakımından bu çalışma ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmada, bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanları ile çalışma durumu grupları arasında herhangi bir farklılaşma olup olmadığına bakıldığında, bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanlarının, çalışma grupları arasında farklılaştığı ($p<0,01$); çalışan ve sporcu olan bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanlarının, çalışmayan bireylerin yaşam doyumu puanlarına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca gelir düzeyi ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiye bakıldığında, bedensel engelli bireylerin, gelir düzeyi ile yaşam doyumu arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Erdinç (2018), evli bireylerle yapmış olduğu çalışmasında bu çalışma ile benzer sonuçlar bulmuş; çalışan bireylerin yaşam doyumu puanlarının, çalışmayan bireylerin yaşam doyumu puanlarından daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Uysal (2019) da çalışan ve çalışmayan kadınlarla yapmış olduğu çalışmasında benzer sonuçlar bulmuş; çalışan kadınların, çalışmayan kadınlara göre daha yüksek yaşam doyumu puanlarına sahip olduklarını tespit etmiştir.

Çalışmaya katılan bedensel engelli bireylerin, benlik saygısı ile yaşam doyumu puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, benlik saygısı puanları ile yaşam doyumu puanları arasında, istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde (orta dereceli) bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,01$). Karademir ve arkadaşlarının (2013), haltercilerle yapmış oldukları çalışmalarında, bu çalışma ile benzer sonuçlara ulaşmış ve benlik saygısı puanları ile yaşam doyumu puanları arasında pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir.

6. BÖLÜM SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu bölümde, bedensel engelli ve lisanslı sporcu olan/olmayan bireylerle yapılmış olan çalışmanın, sonuçları, önerileri ve kısıtlıkları verilmiştir.

6.1. SONUÇ

Araştırmada bedensel engelli ve lisanslı sporcu olan/olmayan bireylerin; benlik saygıları ile yaşam doyumları incelenmiş olup, yaşam doyumları ile benlik saygılarının lisanslı sporcu olma durumuna göre değerlendirmesi yapılmış ve sonuç olarak araştırma hipotezinin desteklendiği görülmüştür. Ve ayrıca bedensel engelli bireylerin, benlik saygıları ile yaşam doyumlarının sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi incelenmiş, tartışılmış ve sonuçları verilmiştir.

Bedensel engelli bireylerin, yaşam doyumu puanları ile benlik saygısı puanlarının, lisanslı sporcu olma durumuna göre değişimine bakıldığında; lisanslı sporcu bireylerin, lisanslı sporcu olmayan bireylere göre hem daha yüksek benlik saygısı puanlarına hem de daha yüksek yaşam doyumu puanlarına sahip oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca bedensel engelli bireylerin benlik saygısı puanları ile lisanslı spor yapılan süre arasında zayıf, pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Çalışmaya katılan bedensel engelli bireylerin, demografik verileri ile benlik saygısı puanları ve yaşam doyumu puanları incelendiğinde; bedensel engelli bireylerin benlik saygısı puanları ile yaşam doyumu puanlarının, cinsiyet grupları arasında herhangi bir anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Yaş verilerine bakıldığında, bedensel engelli bireylerin benlik saygısı puanlarının, yaş verileri ile zayıf, pozitif bir ilişki gösterdiği ve yaş grupları arasında farklılaştığı tespit edilmiştir. Gruplar arasındaki fark, 36 ve üzeri yaş grubundaki bireylerin lehine bulunmuştur. 36 ve üzeri yaş grubundaki bedensel engelli bireylerin benlik saygısı puanları, 18-26 yaş grubundaki bedensel engelli bireylerin benlik saygısı puanlarından anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte, bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanları, yaş değişkenine

göre herhangi bir anlamlı farklılık göstermemiştir. Bedensel engelli bireylerin medeni durumuna (bekar, evli) göre yaşam doyumu ve benlik saygısı puanlarının değişimine bakıldığında, evli bedensel engelli bireylerin, bekar olanlara göre hem daha yüksek benlik saygısı puanlarına hem de daha yüksek yaşam doyumu puanlarına sahip oldukları tespit edilmiştir. Bedensel engelli bireylerin eğitim düzeyine göre benlik saygılarının anlamlı bir biçimde değişmediği, yaşam doyumu puanlarının, eğitim düzeyi ile pozitif zayıf bir ilişki gösterdiği ve eğitim grupları arasında anlamlı bir biçimde farklılaştığı bulunmuştur. Bu farklılık, yüksek lisans/doktora mezunu bireylerin lehine olacak şekilde kendini göstermiştir. Bu gruptaki bedensel engelli bireylerin, yaşam doyumu puanları, ilkokul/ortaokul, lise ve üniversite mezunu bedensel engelli bireylerin yaşam doyumu puanlarında daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada, sporcu, emekli ve çalışan bireylerin benlik saygısı puanları, çalışmayan bireylerden daha yüksek bulunurken ayrıca, sporcu bireylerin benlik saygısı puanları da öğrenci olan bireylerden daha yüksek bulunmuştur. Yaşam doyumu puanlarına bakıldığında ise çalışan ve sporcu olan bireylerin yaşam doyumu puanlarının, çalışmayan bireylerin yaşam doyumu puanlarına göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Bedensel engelli bireylerin benlik saygısı ve yaşam doyumu puanlarının gelir düzeyi ile ilişkisine bakıldığında; her iki değişkenin, gelir düzeyi ile pozitif zayıf bir korelasyon gösterdiği tespit edilmiştir.

Son olarak bedensel engelli bireylerin benlik saygısı puanları ile yaşam doyumu puanları incelendiğinde; benlik saygısı puanları ile yaşam doyumu puanları arasında pozitif, orta düzey, anlamlı bir korelasyon olduğu görülmüştür.

6.2. SINIRLILIKLAR ve ÖNERİLER

- Araştırma, Covid-19 salgını sürecinde yapıldığından dolayı veriler online ortamda toplanmıştır. Bundan dolayı sadece online araçlara erişimi olabilen 400 gönüllü bedensel engelli bireye ulaşılabilmektedir. Bir sonraki araştırmalar online araçlara erişimi olmayan bedensel engelli bireyleri ve daha büyük örneklem gruplarını da kapsayacak şekilde yapılabilir.
- Araştırma da bedensel engelli bireylerin aile demografik bilgilerine yer verilmemiştir; bir sonraki araştırmalara, amaçları doğrultusunda aile demografik bilgileri de dahil edilebilir.

- Bu araştırma sporun, bedensel engelli bireylerin benlik saygısı ve yaşam doyumuna etkisini ortaya koymaktadır. Bundan dolayı bedensel engelli bireylerin spora teşvikleri ve spor alanlarının bedensel engelli bireylerin erişimlerine uygun olması önem arz etmekte ve bu alandaki eksiklikler için gerekli çalışmalar önerilmektedir.
- Çalışmada, aktif olarak çalışan bedensel engelli bireylerin daha yüksek benlik saygısı ve yaşam doyumuna sahip oldukları görülmektedir. Bundan dolayı işsiz olan bedensel engelli bireylerin, istihdamı ve iş olanaklarının erişilebilir olması önem arz etmekte, bu alanda ki eksiklikler için çalışmalar önerilmektedir.
- Bedensel engelli bireylerin, eğitime erişebilir olması önem arz etmektedir. Eğitim bedensel engelli bireylerin hem iş bulmasını kolaylaştırmakta hem de iş vasıtası ile gelirlerine katkıda bulunmaktadır. Bu alanda derinlemesine araştırma ve eğitim olanaklarının, bedensel engelli bireylerin erişimine uygun olacak şekilde düzenlenmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Ahmad, M. D., & Silfiasari, S. (2019). Life satisfaction based on gender. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research (ASSEHR)*, 304, 212-215.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. (2014). *T.C. Resmi Gazete* (28918, 19 Şubat 2014).
<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/02/20140219-1.htm>

Akıncı, Z. ve Sönmez, N. (2015). Engelli bireylerin erişilebilir turizm beklentilerinin değerlendirilmesine yönelik nitel bir araştırma. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 26(1), 97-113. DOI: 10.17123/atad.vol26iss195912

Aktaş, F. (2016). *Üniversite öğrencilerinin benlik saygı düzeyleri ile atılganlık düzeylerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karaman.
<https://dosya.kmu.edu.tr/sbe/userfiles/file/tezler/besyo/ufukaktas.pdf>

Albrecht, G. L., & Devlieger, P. J. (1999). The disability paradox: High quality of life against all odds. *Social Science & Medicine*, 48(8), 977–988.
[https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(98\)00411-0](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(98)00411-0)

Alesi, M., Rappo, G., & Pepi, A. (2012). Self-esteem at school and self-handicapping in childhood: Comparison of groups with learning disabilities. *Psychological Reports*, 111(3), 952–962. <https://doi.org/10.2466/15.10.PR0.111.6.952-962>

Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Reinhart & Winston.

Altunrende, B., Kale İçen, N., Mavioğlu, H., Ufuk Ergün ve Ünal, A. (2018). Multipl sklerozda tanı ve ayırıcı tanı. H. Efendi ve D. Yandım Kuşcu (Ed.), *Multipl skleroz tanı ve tedavi kılavuzu* (s. 9-28). İstanbul: Galenos Yayınevi Tic. Ltd. Şti.

- Amponsah-Bediako, K. (2013). Relevance of disability models from the perspective of a developing country: An analysis. *Developing Country Studies*, 3(11), 121-132.
- Antonucci, T. C., & Jackson, J. S. (1983). Physical health and self-esteem. *Family and Community Health*, 6(2), 1-9. <http://www.jstor.org/stable/44952607>
- APA. (n.d.). *Life satisfaction*. American Psychological Association. Retrieved May 15, 2022, from <https://dictionary.apa.org/quality-of-life>
- Arı, Ç., Ulun, C., Yarayan, Y. E., Dursun, M., Mutlu, T., & Üstün, Ü. D. (2020). Mindfulness, healthy life skills and life satisfaction in varsity athletes and university students. *Progress in Nutrition*, 22(2), 1-8. DOI: 10.23751/pn.v22i2-S.10561
- Ashley, M. J., Cioe N. J., Connors, S. H., Groff A., Gutierrez D. M., Marquez de la Plata, C., & Seale, G. (2016). *Brain injury rehabilitation outcomes*. Vienna, VA: Brain Injury Association of America.
- Aslan, E. (1992). Benlik kavramı ve bireyin yaşamındaki etkileri. *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Dergisi*, (4), 7-14.
- Avşaroğlu, S., Deniz, M. E. ve Kahraman, A. (2005). Teknik öğretmenlerde yaşam doyumu iş doyumu ve mesleki tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (14), 115-129. <https://dergipark.org.tr/en/pub/susbed/issue/61791/924051>
- Aydoğan, H. (2016). Profesyonel futbolcuların benlik saygılarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *International Journal of Science Culture and Sport*, 4, (1), 278-290. <https://dergipark.org.tr/en/pub/intjcs/issue/24486/259556>
- Babaoğlu, P. (2019). *Engellilerin karşılaştığı toplumsal sorunlar: Ankara'daki sivil toplum kuruluşları örneği* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karaman.
- Bailey J. A. (2003). The foundation of self-esteem. *Journal of the National Medical Association*, 95(5), 388-393.
- Baird, B. M., Lucas, R. E., & Donnellan, M. B. (2010). Life satisfaction across the lifespan: Findings from two nationally representative panel studies. *Social Indicators Research*, 99(2), 183-203. <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9584-9>

- Batista, M., Honório, S., Martins, J., & Ribeiro, J. (2015). Physical activity in duchenne muscular dystrophy. In S. A. A. Honório (Ed.), *Duchenne muscular dystrophy symptoms, management and prognosis* (pp. 25–38). New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1–44.
<https://doi.org/10.1111/1529-1006.01431>
- Bender, D. S., & Skodol, A. E. (2002). Character pathology. In M. Hersen & W. Sledge (Eds.), *Encyclopedia of psychotherapy* (Vol. 1, pp. 371-379). San Diego, CA: Academic Press.
- Bickenbach, J. E., Chatterji, S., Badley, E. M., & Üstün, T. B. (1999). Models of disablement, universalism and the International Classification of Impairments, disabilities and handicaps. *Social Science & Medicine*, 48(9), 1173–1187.
[https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(98\)00441-9](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(98)00441-9)
- Bickenbach, J., Biering-Sørensen, F., Knott, J., Shakespeare, T., Stucki, G., Tharion, G., & Wee, J. (2013). Understanding spinal cord injury. In J. Bickenbach, A. Officer, T. Shakespeare & P. von Groote (Eds.), *International perspectives on spinal cord injury* (pp. 3–9). Geneva: World Health Organization.
- Bilgili, F. ve Sağlam, Y. (2014). 0–6 ay çocuklarda gelişimsel kalça displazisi (GKD) tedavisi. *TOTBİD Dergisi*, 13(5), 396-402.
<https://doi.org/10.14292/totbid.dergisi.2014.45>
- Bjørnskov, C., Dreher, A., & Fischer, J. A. (2007). Cross-country determinants of life satisfaction: Exploring different determinants across groups in society. *Social Choice and Welfare*, 30(1), 119–173. <https://doi.org/10.1007/s00355-007-0225-4>
- Bornstein, R. (2022). The psychodynamic perspective. In R. Biswas-Diener & E. Diener (Eds.), *Noba textbook series: Psychology*. Champaign, IL: DEF publishers. Retrieved from <http://noba.to/zdemy2cv>
- Boyce, C. J., Brown, G. D. A., & Moore, S. C. (2010). Money and happiness. *Psychological Science*, 21(4), 471–475. <https://doi.org/10.1177/0956797610362671>

- Böhnke, P. (2007). Does society matter? Life satisfaction in the enlarged Europe. *Social Indicators Research*, 87(2), 189–210. <https://doi.org/10.1007/s11205-007-9169-4>
- Branden, N. (2001). *The psychology of self-esteem: A revolutionary approach to self-understanding that launched a new era in modern psychology*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bratton, S. C., Ray, D., & Landreth, G. (2008). Play therapy. In M. Hersen & A. M. Gross (Eds.), *Handbook of clinical psychology: Children and adolescents* (Vol. 2, pp. 576-625). New Jersey: John Wiley & Sons Inc.
- Brenner, C. (1998). *Psikanaliz temel kavramlar*. (Çev. I. Savaşır, Y. Savaşır). Ankara: HYB Yayıncılık.
- Brown J. W. (1999). Neuropsychology and the self-concept. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 187(3), 131–141. <https://doi.org/10.1097/00005053-199903000-00002>
- Brummelman, E., Thomaes, S., Nelemans, S. A., Orobio de Castro, B., Overbeek, G., & Bushman, B. J. (2015). Origins of narcissism in children. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(12), 3659–3662. <https://doi.org/10.1073/pnas.1420870112>
- Burcu, E. (2020). *Engellilik Sosyolojisi*. Ankara: Anı Yayınları.
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Demirel, F., Karadeniz, Ş., & Çakmak, E. K. (2015). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Çokluk, Ö. ve Köklü, N. (2019). *Sosyal bilimler için istatistik*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cast, A. D., & Burke, P. J. (2002). A theory of self-esteem. *Social Forces*, 80(3), 1041–1068. <https://doi.org/10.1353/sof.2002.0003>
- Celasin, N. Ş. ve Sevinç Akın, H. Y. (2022). Adölesanların spor yapma alışkanlığının benlik algısı, benlik saygısı ve yaşam kalitesine etkisi. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 6(2), 159-168. DOI: 10.25048/tudod.1079627
- Cesim, Ö. B., Şanlı, Ö. ve Akel, B. S. (2018). Hacettepe üniversitesindeki engelli çalışanların karşılaştıkları psikolojik şiddet davranışları (mobbing) ve bu davranışların etkileri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5 (1), 34-45.

<https://doi.org/10.21020/husbfd.380965>

Ceylan, M. E., Evrensel, A., Ünsalver, B. Ö., ve Cömert, G. (2015). Benlik gelişiminin nöropsikolojik temelleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(3), 255-264.

Chapman, R. (2021). Making friends is hard to do (especially with a disability). *Diary Of a Wheel Girl: A Blog by Rachelle Chapman*. Retrieved August 19, 2022, from <https://diaryofawheelgirl.com/making-friends-is-hard-to-do-especially-with-a-disability/>

Chung, J. M., Hutteman, R., van Aken, M. A. G., & Denissen, J. J. A. (2017). High, low, and in between: Self-esteem development from middle childhood to young adulthood. *Journal of Research in Personality*, 70, 122–133.

<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2017.07.001>

Cochran, A. L. (2020). Understanding the role of transportation-related social interaction in travel behavior and health: A qualitative study of adults with disabilities. *Journal of Transport & Health*, 19, 100948. <https://doi.org/10.1016/j.jth.2020.100948>

Collins, N. M., Cromartie, F., Butler, S., & Bae, J. (2018). Effects of early sport participation on self-esteem and happiness. *The Sport Journal*, 20, 1-20.

Cree, R. A., Okoro, C. A., Zack, M. M., & Carbone, E. (2020). Frequent mental distress among adults, by disability status, disability type, and selected characteristics — United States, 2018. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(36), 1238–1243.

<https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6936a2>

Creed, P. A., Muller, J., & Patton, W. (2003). Leaving high school: the influence and consequences for psychological well-being and career-related confidence. *Journal of adolescence*, 26(3), 295–311. [https://doi.org/10.1016/s0140-1971\(03\)00015-0](https://doi.org/10.1016/s0140-1971(03)00015-0)

Cumurcu, B. E., Karlıdağ, R. ve Almış, B. H. (2012). Fiziksel engellilerde cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 84-98.

Çalım, S. (2019). *10-15 yaş grubu yüzücülerin benlik saygısı ve yaşam doyumlarının incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne. <http://dspace.trakya.edu.tr/xmlui/handle/trakya/5064>

Çaylı, S., Güzel A., Ökten A., İ. ve Tatlı, M. (2005). Omurilik yaralanmalarının medikal tedavisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 27 (4), 165 – 172.

- Çeçen, A. (2013). Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordamada bireysel bütünlük (tutarlılık) duygusu, aile bütünlük duygusu ve benlik saygısı. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 4 (1), 19-30.
- Çetinkaya-Yıldız, E. ve Gençtanırım-Kurt, D. (2020). İnsancıl kuram. E. Çetinkaya-Yıldız ve D. Gençtanırım-Kurt (Ed.), *Kişilik kuramları: Gerçek yaşamdan kişilik analiz örnekleriyle* (436-481). Ankara: Pegem Akademi.
- Çuhadaroglu, F. (1986). *Adolesanlarda benlik saygısı* (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.
- Dağlar, B., Köse, N. ve Ömeroğlu, H. (2013). *Gelişimsel kalça displazisi ulusal erken tanı ve tedavi programı*. T.C. Sağlık Bakanlığı ve Çocuk Ortopedisi Derneği. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/GKD_Rehberi.pdf
- Dağlı, A. ve Baysal, N. (2016). Yaşam doyumu ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(59), 1250-1262. <https://doi.org/10.17755/esosder.263229>
- Deldal, Y. B. (2016). *Engellilerin en çok karşılaştığı başlıca sağlık problemleri*. Medikal Akademi. 30 Mart 2022 tarihinde <https://www.medikalakademi.com.tr/engellilerin-en-cok-karsilastigi-baslica-saglik-problemleri/> adresinden erişilmiştir.
- Demir, K. ve Duman, S. (2019). Bireylerin spor yapma durumlarıyla, benlik saygıları ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkisinin incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 4(4), 437–449. <https://doi.org/10.31680/gaunjss.567126>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E., & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 68(4), 653–663. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.68.4.653>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.

- Diener, E., Gohm, C. L., Suh, E., & Oishi, S. (2000). Similarity of the relations between marital status and subjective well-being across cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 31(4), 419–436. <https://doi.org/10.1177/0022022100031004001>
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 63–73). New York: Oxford University Press.
- Dikmen, A. A. (1995). İş doyumu ve yaşam doyumu ilişkisi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 50(03), 115–140. https://doi.org/10.1501/sbfder_0000001851
- Disability and Rehabilitation Team, Drucker Brain Injury Center, United States. Dept. of Defense, & World Health Organization. (2004). *Rehabilitation for persons with traumatic brain injury*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/69231>
- Dökmen, Z. Y. ve Kışlak, Ş. T. (2004). Engelli olan ve olmayan üniversite öğrencilerinin demografik ve psikolojik özellikleri ile sorunlarının karşılaştırılması. *Kriz Dergisi*, 12(2), 33-47.
- Dumludağ, D. (2012). Life satisfaction and income comparison effects in Turkey. *Social Indicators Research*, 114(3), 1199–1210. <https://doi.org/10.1007/s11205-012-0197-3>
- Edwards, P. (2003). *Self-esteem, sport and physical activity*. Canadian Association for The Advancement of Women and Sport and Physical Activity. https://www.sportanddev.org/sites/default/files/downloads/self_esteem.pdf
- Ellis, A., Abrams, A., & Abrams, L. D. (2009). *Personality theories: Critical perspectives*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications, Inc.
- Emiroğlu, N., Saraç, A., Torunoğlu, M. A. Ve Tumay, Ş. (2001). *Poliomyelit eradikasyonu klinisyen el kitabı*. Ankara: T. C. Sağlık Bakanlığı Verem Savaşı Daire Başkanlığı ve Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü.
- Epstein, S. (1982). *What is self-esteem and how can it be measured?* [Paper Presentation]. Functioning and measurement of self-esteem, 90th Annual Conference of the American Psychological Association, Washington, D.C., USA. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED227419.pdf>

- Erbil, N., Divan, Z., & Önder, P. (2006). Ergenlerin benlik saygısına ailelerinin tutum ve davranışlarının etkisi. *Aile ve Toplum*, 3(10), 7-15.
- Erdem, M. ve Taşçı, N. (2003). Tüberküloz hastalarında benlik saygısı düzeylerinin belirlenmesi. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 51(2), 171-176.
http://www.tuberktoraks.org/managete/fu_folder/2003-02/2003-51-2-171-176.pdf
- Erdinç, İ. (2018). *Evli çiftlerde, evlilik uyumu, cinsel yaşam doyumu ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
<http://acikerisim.gelisim.edu.tr/xmlui/handle/11363/1206>
- Ergüden, A. D. (2008). *Sosyal dışlanma açısından bedensel engelli bireylerin yaşantılarının incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ewen, R. B. (2014). *An introduction to theories of personality*. New York: Psychology Press.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2008). *Theories of personality*. New York: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Fonagy, P. (2005). Donald Winnicott. In B. Hopkins, R. G. Barr, G. F. Michel & P. Rochat (Eds.), *The Cambridge encyclopedia of child development* (pp. 526-528). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Gabbard, G. O., & Rachal, F. (2012) Psychodynamic psychotherapy: Theory and practice. In V.S. Ramachandran (Ed.), *Encyclopedia of Human Behavior* (2nd ed., pp. 187-194). London: Academic Press.
- Games, P. A. (1971). Multiple comparisons of means. *American Educational Research Journal*, 8(3), 531-565.
- Gargiulo, R. M., & Bouck, E. C. (2018). *Special education in contemporary society: An introduction to exceptionality*. Thousand Oaks, California: SAGE Publications, Inc.
- Garland-Thomson, R. (2002). Integrating disability, transforming Feminist theory. *NWSA Journal*, 14(3), 1-32. <http://www.jstor.org/stable/4316922>

- Garland-Thomson, R. (2005). Feminist disability studies. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 30(2), 1557–1587. <https://doi.org/10.1086/423352>
- Geçtan, E. (1998). *Psikanaliz ve sonrası*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2013). *Statistics for the behavioral sciences*. Belmont, CA: Wadsworth Cengage Learning.
- Greenberg, J. (2007). Terror management theory. In R. E. Baumeister & K. D. Vohs (Eds.), *Encyclopedia of Social Psychology 1* (pp. 979-982). Thousand Oaks, California: SAGE Publications, Inc.
- Grundström, J., Konttinen, H., Berg, N., & Kiviruusu, O. (2021). Associations between relationship status and mental well-being in different life phases from young to middle adulthood. *SSM - Population Health*, 14, 100774. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100774>.
- Guindon, M. H. (Ed.). (2010). *Self-esteem across the lifespan: Issues and interventions*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Güler, K. (2015). *Beden imajının üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu ve umutsuzluk üzerine etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gültekin, T. ve Sezer, S. (2017). Engelli ailelerinin yaşadıkları sosyal ve ekonomik sorunlar. *Aydın İktisat Fakültesi Dergisi*, 2(2), 81-100.
- Harris, M. A., & Orth, U. (2020). The link between self-esteem and social relationships: A meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(6), 1459–1477. <https://doi.org/10.1037/pspp0000265>
- Hawkley, L. (2018, December 6). Loneliness. *Encyclopedia Britannica*. <https://www.britannica.com/science/loneliness>
- Heatherton, T. F., & Wyland, C. L. (2003). Assessing self-esteem. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 219-233). Washington, DC: American Psychological Association.
- Henderson, G., & Bryan, W. V. (2011). *Psychosocial aspect of disability* (4th ed.). Springfield: Charles C Thomas Publisher.

- Hopkins, B., Barr, R. G., Michel, G. F., & Rochat, P (Eds.). (2005). *The Cambridge encyclopedia of child development*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Individuals with Disabilities Education Act.. (2017, May 2). *Sec. 300.8 (c) (8)*. Retrieved January 28, 2022, from <https://sites.ed.gov/idea/regs/b/a/300.8/c/8>
- Ivantchev, N., & Stoyanova, S. (2019). Athletes and non-athlete's life satisfaction. *Athens Journal of Sports*, 6(1), 45-60.
- Jacobson, S. (2020 August 6). Physical Disability and Mental Health – How Connected are They? *Harley Therapy Counseling Blog*.
<https://www.harleytherapy.co.uk/counselling/physical-disability-and-mental-health-how-connected-are-they.htm>
- Jang, Y., Mortimer, J. A., Haley, W. E., & Graves, A. R. B. (2004). The role of social engagement in life satisfaction: Its significance among older individuals with disease and disability. *Journal of Applied Gerontology*, 23(3), 266-278.
- Jones, M. W., Morgan, E., Shelton, J. E., & Thorogood, C. (2007). Cerebral palsy: Introduction and diagnosis (part I). *Journal of Pediatric Health Care*, 21(3), 146–152.
<https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2006.06.007>
- Joshanloo, M. (2018). Gender differences in the predictors of life satisfaction across 150 nations. *Personality and Individual Differences*, 135, 312–315.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.043>
- Joshanloo, M., & Jovanović, V. (2019). The relationship between Gender and Life Satisfaction: Analysis across demographic groups and global regions. *Archives of Women's Mental Health*, 23(3), 331–338. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-00998-w>
- Judge, T. A., & Watanabe, S. (1993). Another look at the job satisfaction-life satisfaction relationship. *Journal Of Applied Psychology*, 78(6), 939–948.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.6.939>
- Kaba, K., & Güngör, A. (2021). Investigating the effects of self-esteem on attachment styles in individuals in early adulthood: The mediating roles of emotional dependency and loneliness. *Sakarya University Journal of Education*, 11(3), 431–451.
<https://doi.org/10.19126/suje.938197>

- Kanyılmaz Polat, E. (2020). Engelli bireylerin çalışma yaşamında karşılaştıkları sorunlara yönelik nitel bir araştırma: Çanakkale örneği. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(39), 869-897. <https://doi.org/10.46928/iticusbe.758135>
- Karacaoğlu, S. (2012). *Bedensel engellilerin konaklama işletmelerinden beklentilerini belirlemeye yönelik bir araştırma: Eskişehir örneği* (Order No. 28635729) (Master's thesis, Anadolu University). ProQuest Dissertations & Theses Global.
- Karademir, T., Türkçapar, Ü., Ulucan, H. ve Bahadır, Z. (2013). Haltercilerde benlik saygısı ile yaşam doyum ve vücut benlik algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(3), 285-294.
- Karasar, N. (2011). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Karlsson, P., McIntyre, S., & Msall, M. E. (2014). Cerebral palsy in an era of neuroprotection and evidence based interventions: Risk factors, therapeutic management, and prognoses for long term functioning and participation. In H. Yates (Ed.), *Handbook on cerebral palsy: Risk factors, therapeutic management and long-term prognosis* (pp. 1–24). New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Kartal, M., Özkaçar, N. ve Şen, M. G. (2012). Gelişimsel kalça displazisine yaklaşım. *The Journal of Turkish Family Physician*, 3(4), 21-25.
- Kavanagh, C. (2018). What Contemporary Models of Disability Miss: The Case for a Phenomenological Hermeneutic Analysis. *International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*, 11(2), 63–82. <https://www.jstor.org/stable/90024516>
- Kendir, F.N. (2022). *Üniversite öğrencilerinde travmatik yaşam olaylarının araştırılması ve travmatik yaşam olayları saptananlarda travmatik yaşantının benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık ile ilişkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul. <http://acikerisim.gelisim.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11363/3670/722980.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Keser, A. (2005). İş doyum ve yaşam doyum ilişkisi: Otomotiv sektöründe bir uygulama. *Çalışma ve Toplum*, 4(7), 77-96. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ct/issue/71805/1155269>
- Keskinbıçak, M. (2021). *Fitness sporuyla ilgilenen bireylerin; vücut imaj algı düzeyleri*,

benlik saygısı ve romantik ilişkilerde yakınlık ilişkisi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Lefkoşa.

Khatri, J., Phulwani, N. K., & Shah, C. C. (2012). Amputation Overview. In S. Matthijs & R. Sidransky (Eds.), *Amputations: Types, procedures and risks* (pp. 145-162). New York: Nova Science Publishers, Inc.

Koparan, Ş. (2003). Özel ihtiyaçları olan çocuklarda spor. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(1), 14.

Köker, S. (1991). *Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeyinin karşılaştırılması* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=pPKKNi4sz1aRaVz8gj3jxGvW4dSH1IYNQ0BvIWZ7cY7B_XmmBJBIBs9X4hQrVodU

Köstek, G. (2015). *Huzur ve bakımevinde yaşayan yaşlıların ölüm kaygısı ve benlik saygısının incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

<https://acikerisim.medipol.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12511/6797/Kostek-Gokhan-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Krauss, S., Orth, U., & Robins, R. W. (2020). Family environment and self-esteem development: A longitudinal study from age 10 to 16. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119, 457–478. <http://dx.doi.org/10.1037/pspp0000263>

Kurnaz, M. F., Teke, E., & Günaydın, H. A. (2020). Relationship between self-esteem and life satisfaction: A meta-analysis study. *Research on Education and Psychology*, 4(2), 236-253.

Lee, A. (2016). *Does self-esteem mediate the effect of attachment; On relationship quality* (Publication No. 640) (Master's thesis, Brigham Young University). <https://scholarsarchive.byu.edu/etd/6420>

Lestari, R., & Fajar, M. (2020). Gratitude, Self-Esteem and Optimism in People with Physical Disabilities. *Prizren Social Science Journal*, 4(2), 14-21. <https://doi.org/10.32936/pssj.v4i2>

Lewis, V. G., & Borders, L. D. A. (1995). Life satisfaction of single middle-aged

professional women. *Journal of Counseling & Development*, 74(1), 94–100.
<https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1995.tb01829.x>

Livneh, H., & Antonak, R. F. (2018). Psychological adaptation to chronic illness and disability: A primer for counselors. In I. Marini & M. A. Stebnicki (Eds.), *The psychological and social impact of illness and disability* (7th ed., pp. 75–84). New York: Springer Publishing Company.

Lombardo, P., Jones, W., Wang, L., Shen, X., & Goldner, E. M. (2018). The fundamental association between mental health and life satisfaction: results from successive waves of a Canadian national survey. *BMC public health*, 18(1), 342.
<https://doi.org/10.1186/s12889-018-5235-x>

Lucas, K. (2012). Transport and social exclusion: Where are we now? *Transport policy*, 20, 105–113. <https://doi.org/10.1016/j.tranpol.2012.01.013>

Mann, M. M., Hosman, C. M., Schaalma, H. P., & de Vries, N. K. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health education research*, 19(4), 357–372. <https://doi.org/10.1093/her/cyg041>

Marcic, R., & Grum, D. K. (2011). Gender differences in self-concept and self-esteem components. *Studia Psychologica*, 53(4), 373. 90.

McAdams, K. K., Lucas, R. E., & Donnellan, M. B. (2012). The role of domain satisfaction in explaining the paradoxical association between life satisfaction and age. *Social Indicators Research*, 109(2), 295–303. <http://www.jstor.org/stable/23325428>

McClure, A. C., Tanski, S. E., Kingsbury, J., Gerrard, M., & Sargent, J. D. (2010). Characteristics associated with low self-esteem among US adolescents. *Academic Pediatrics*, 10(4), 238–244. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2010.03.007>

McManus, F., Waite, P., & Shafran, R. (2009). Cognitive-behavior therapy for low self-esteem: A case example. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(3), 266–275.
<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2008.12.007>

MEB ÖRGM. (2008). *Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi bedensel engelli bireyler destek eğitim programı*. Ankara: MEB.

http://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2013_09/04010346_bedenselenzellibireylerdestekeitimprogram.pdf

- Mikucka, M. (2016). The life satisfaction advantage of being married and gender specialization. *Journal of Marriage and Family*, 78(3), 759–779.
<https://doi.org/10.1111/jomf.12290>
- Miyahara, M., & Piek, J. (2011). Physical disabilities and self-esteem. In R. J. R. Levesque (Ed.), *Encyclopedia of Adolescence* (pp. 2079–2083). New York: Springer.
https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1695-2_104
- Mruk C. J. (2006). *Self-esteem research, theory, and practice: Toward a positive psychology of self-esteem* (3rd ed.). New York: Springer Publishing Company.
- Muscular Dystrophy Association. (2020). *A guide for individuals and families: DMD FAQ*.
https://www.mda.org/sites/default/files/2020/12/MDA_DMD_FAQ_Dec_2020.pdf
- Noh, J. W., Kwon, Y. D., Park, J., Oh, I. H., & Kim, J. (2016). Relationship between physical disability and depression by gender: A panel regression model. *PloS one*, 11(11), e0166238. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0166238>
- Okamoto H. (2008). [Nihon koshu eisei zasshi]. *Japanese Journal of Public Health*, 55(6), 388–395. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18681185/>
- Oliver, M., & Barnes, C. (2010). Disability studies, disabled people and the struggle for inclusion. *British Journal of Sociology of Education*, 31(5), 547–560.
<http://www.jstor.org/stable/25758480>
- Onat, G., Dinç, H. ve Günaydın, S. (2015). Çocukluk döneminde yaşanan ihmal veya istismarın benlik saygısına etkisinin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(1), 9-15.
- Orth, U., Maes, J., & Schmitt, M. (2015). Self-esteem development across the life span: A longitudinal study with a large sample from Germany. *Developmental Psychology*, 51, 248-259. <http://dx.doi.org/10.1037/a0038481>
- Orth, U., Robins, R. W., & Widaman, K. F. (2012). Life-span development of self-esteem and its effects on important life outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102(6), 1271–1288. <https://doi.org/10.1037/a0025558>
- Ouyang, Y., Wang, K., Zhang, T., Peng, L., Song, G., & Luo, J. (2020). The influence

- of sports participation on body image, self-efficacy, and self-esteem in college students. *Frontiers In Psychology*, 10(3039), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.03039>
- Öpengin, E. ve Sak, U. (2021). Özel yetenekli öğrencilerde etiketlenme olgusu. U. Sak (Ed.), *Özel yetenekli öğrencilerin: Sosyal duygusal ve akademik gelişimi* (87-102). Ankara: Pegem Akademi.
- Özaras, N. (2001). Genel kavramlar. N. Özaras ve S. Yalçın (Ed.), *Spina bifida: Tedavi ve rehabilitasyon* (s. 1-16). İstanbul: Avrupa Tıp Kitapçılık
- Özata, M. ve Karip, S. (2017). Engelli bireylerin sağlık hizmetleri kullanımında yaşadıkları sorunlar: Konya örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(4), 409-427.
- Özen, G., Hüseyin, D. ve Konar, N. (2016). Tekerlekli sandalye basketbolcularının esenlik algısı ve yaşam doyum düzeyinin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 1(2), 15–29. <https://www.researchgate.net/publication/313448789>
- Özer, Ş. (1 Aralık 2008). *Türkiye psikiyatri derneği 3 aralık dünya engelliler günü basın açıklaması*. Türkiye Psikiyatri Derneği. 22 Mart 2022 tarihinde <https://psikiyatri.org.tr/417/turkiye-psikiyatri-derneği-3-aralık-dunya-engelliler-gunu-basin-aciklamasi> adresinden erişilmiştir.
- Özkan, İ. (1994). Benlik saygısını etkileyen etkenler. *Düşünen Adam*, 7(3), 4-9.
- Özkazanç, S. ve Sönmez, F. N. Ö. (2015). Ulaşım perspektifinden sosyal dışlanma kavramının değerlendirilmesi. *Türk Bilimsel Derlemeler Dergisi*, (1), 10-18.
- Öztürk, M. (2012). *Türkiye’de engelli gerçeği: “Rapor”*. İstanbul: Canda Özür Olmaz Derneği.
- Öztürk, S. ve İsmail, T. Y. (2015). Kastamonu kent merkezinde fiziksel engelli hareketliliği. *Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 3(3), 511-516.
- Palmore, E., & Luikart, C. (1972). Health and social factors related to life satisfaction. *Journal of Health and Social Behavior*, 13(1), 68–80. <https://doi.org/10.2307/2136974>
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164–172. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.164>
- Plummer, D. M. (2014). *Helping adolescents and adults to build self-esteem: A photocopiable resource book*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Proctor, C., Linley, P. A., & Maltby, J. (2010). Very happy youths: Benefits of very high life satisfaction among adolescents. *Social Indicators Research*, 98, 519-532.
<https://doi.org/10.1007/s11205-009-9562-2>

Republic of Turkey Ministry of Family and Social Policy, & United Nations Development Programme. (t.y.). *Under the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: National indicators for the persons with disabilities*. 15.01.2022 tarihinde <https://www.aile.gov.tr/media/42414/crpd-national-indicators-for-the-rights-of-persons-with-disabilities.pdf>. adresinden erişilmiştir.

Roberts, J. E., Gotlib, I. H., & Kassel, J. D. (1996). Adult attachment security and symptoms of depression: the mediating roles of dysfunctional attitudes and low self-esteem. *Journal Of Personality and Social Psychology*, 70(2), 310-320.

Robins, R. W., & Trzesniewski, K. H. (2005). Self-esteem development across the lifespan. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 158–162.
<https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00353.x>

Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. New Jersey: Princeton University Press.

Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books, Inc.

Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), 141–156. <https://doi.org/10.2307/2096350>

Sabharwal, S. (2014). *Essentials of spinal cord medicine*. New York: Demos Medical.

Sadowska, M., Sarecka-Hujar, B., & Kopyta, I. (2020). Cerebral palsy: Current opinions on definition, epidemiology, risk factors, classification and treatment options. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, Volume 16*, 1505–1518.
<https://doi.org/https://doi.org/10.2147/NDT.S235165>

Sarıkaya, A. (2015). *14-18 yaş arası ergenlerin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

<http://acikerisim.istanbulbilim.edu.tr:8080/xmlui/handle/11446/892>

Seçer, İ. (2015). *Spss ve Lisrel ile pratik veri analizi: Analiz ve raporlaştırma*. Ankara: Anı Yayıncılık.

Shen, F., Liu, Y., & Brat, M. (2021). Attachment, self-esteem, and psychological distress: A multiple-mediator model. *The Professional Counselor*, 11(2), 129–142. <https://doi.org/10.15241/fs.11.2.129>

Siebers, T. (2008). *Disability theory*. The University of Michigan Press.

Smith, D. G. (2006a). Congenital limb deficiencies and acquired amputations in childhood. *InMotion* 6(1), 41-45.

Smith, D. G. (2006b). Congenital limb deficiencies and acquired amputations in childhood, part 2. *InMotion* 16(2), 52-56.

Sousa, L., & Lyubomirsky, S. (2001). Life satisfaction. In J. Worell (Ed.), *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender* (Vol. 2, pp. 667-676). San Diego, CA: Academic Press.

Söğütlü, L., İmamoğlu, A. H., Çelik, A. R. ve Karabulut, Y. (2021). Çalışan üniversite öğrencilerinin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası Hukuk ve Sosyal Bilim Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 36–46. <https://doi.org/10.51524/uhusbad.876766>

Strickland, B. (Ed.). (2001). *The gale encyclopedia of psychology* (2nd ed.). Farmington Hills: Gale Group.

Szcześniak, M., & Tułeczka, M. (2020). family functioning and life satisfaction: The mediatory role of emotional intelligence. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 223–232. <https://doi.org/10.2147/prbm.s240898>

Şahan, E. C. (2018). *Çalışma hayatına katılımda engellilerin yaşadıkları sorunlar: Tekirdağ Süleymanpaşa örneği* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T. C. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tekirdağ.

Şahin, S. (2018). Ortopedik engelli çocuklar. N. Metin (Ed.), *Özel gereksinimli çocuklar* (s. 227-254). Ankara: Anı Yayıncılık.

T. C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2011). *Aile ve tüketici hizmetleri: Engelli bireylerde toplumsal uyum*. Ankara: MEB

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.) Boston: Pearson.

Tanış, E. (10 Şubat 2022). *Engelliler için erişilebilir salonlar ve sinema mümkün mü?* Medyascope. 22.08.2022 tarihinde <https://medyascope.tv/2022/02/10/engelliler-icin-erisilebilir-salonlar-ve-sinema-mumkun-mu/> adresinden erişilmiştir.

Tarsuslu Şimşek, T. (2017). Serebral palsili ve travmatik beyin yaralanması geçirmiş öğrencilerde fiziksel eğitim ve spor. İ. Yılmaz ve M. Yanardağ (Ed.), *Özel gereksinimli öğrenciler için fiziksel eğitim ve spor* (s. 339-359). Ankara: Pegem Akademi.

Taş, İ., & İskender, M. (2017). An examination of meaning in life, satisfaction with life, self-concept and locus of control among teachers. *Journal of Education and Training Studies*, 6(1), 21. <https://doi.org/10.11114/jets.v6i1.2773>

Taşkın, S. Z. ve Uzun, B. (2022). Ruh sağlığı psikolojik danışma alanı ve psikolojik testlerin kullanımı. Y. Yavuzer ve Z. Karataş (Ed.), *Psikolojik testler: İlkeler, uygulama ve tanıtım* (s. 501–533). Ankara: Pegem Akademi.

Telef, B. B. (2011). Öğretmenlerin öz-yeterlikleri, iş doyumları, yaşam doyumları ve tükenmişliklerinin incelenmesi. *İlköğretim Online*, 10(1), 91–108. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ilkonline/issue/8593/106849>

Tennessee Department of Education. (2018). *Orthopedic impairment evaluation guidance*. https://www.tn.gov/content/dam/tn/education/special-education/eligibility/se_orthopedic_impairment_evaluation_guidance.pdf

Terakye, G. (1989). Huzurevinde yaşayan yaşlıların benlik saygısının incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 5(3), 15-24.

The Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR). (2014). *The Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Training Guide (Professional Training)*. United Nations Publication.

Tiyek, R., Eryiğit, B. H. ve Emrah, B. A. Ş. (2016). Engellilerin erişilebilirlik sorunu ve TSE standartları çerçevesinde bir araştırma. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(2), 225-261.

Tong, E. M. W., Reddish, P., Oh, V. Y. S., Ng, W., Sasaki, E., Chin, E. D. A., &

- Diener, E. (2022). Income robustly predicts self-regard emotions. *Emotion*, 22(7), 1670–1685. <https://doi.org/10.1037/emo0000933>
- Turhan, C. (2019). Fiziksel yetersizlikleri ve süreğen hastalıkları olan öğrenciler. V. Aksoy (Ed.), *Özel eğitim* (s. 48-72). Ankara: Pegem Akademi.
- Türker, A., Er, Y., Yavuz Eroğlu, S., Şentürk, A. ve Durmaz, M. (2018). Spor yapan bireylerin sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısının incelenmesi. *Muş Alparslan Üniversitesi Uluslararası Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 8–15. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/mauusbid/issue/39100/377479>
- Türkiye Cumhuriyeti Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2020). *Engelli ve yaşlı istatistik bülteni Ekim 2020*. https://www.aile.gov.tr/media/60415/istatistik_bulteni_ekim20.pdf
- Türkiye Spina Bifida Derneği. (2021). *Kimlerin spina bifidalı bir çocuğu olabilir?* 20.01.2022 tarihinde <https://www.spinabifida.org.tr/spina-bifida-nedir/#kim> adresinden erişilmiştir.
- UAB. (02 Ekim 2021). *Erişilebilir ulaşım stratejisi ve eylem planı 2021-2025*. T.C. Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı. <https://www.uab.gov.tr/uploads/announcements/erisilebilir-ulasim-stratejisi-ve-eylem-planı-2021/erisilebilir-ulasim-stratejisi-ve-eylem-planı-2021-2025.pdf>
- Uyanık Balat, G. ve Akman, B. (2004). Farklı sosyo-ekonomik düzeydeki lise öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(2), 175–183. https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/71991?sa=X&ved=2ahUKEwis_qPfgaLnAhVuxIsKHSAACis4ChAWMAR6BAgE EAE#page=181
- Uysal, E. (2019). *Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde çalışan ve çalışmayan kadınların duygusal yeme durumunun vücut ağırlığı ve yaşam doyumu üzerine etkileri* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Doğu Akdeniz Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü, Gazimağusa. <http://i-rep.emu.edu.tr:8080/xmlui/handle/11129/5235>
- Uysal, H. H. (2021). Fiziksel yetersizliği/süreğen hastalığı olan öğrenciler. İ. H. Diken (Ed.), *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (s. 267-312). Ankara:

Pegem Akademi.

Ümmet, D. (2017). Genel psikolojik sağlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide evlilik uyumunun aracı rolü. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 159–175.

Vanhalst, J., Luyckx, K., Scholte, R. H., Engels, R. C., & Goossens, L. (2013). Low self-esteem as a risk factor for loneliness in adolescence: Perceived - but not actual - social acceptance as an underlying mechanism. *Journal of abnormal child psychology*, 41(7), 1067–1081. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9751-y>

Veenhoven, R. (1996). The study of life satisfaction. In W. E. Saris, R. Veenhoven, A. C. Scherpenzeel, & B. Bunting (Eds.), *A comparative study of satisfaction with life in Europe* (pp. 11-48). Budapest, Hungary: Eötvös University Press.

Verschueren, K., & Marcoen, A. (1999). Representation of self and socioemotional competence in kindergartners: Differential and combined effects of attachment to mother and to father. *Child Development*, 70(1), 183–201.
<http://www.jstor.org/stable/1132023>

Wang, F., & Veugelers, P. J. (2008). Self-esteem and cognitive development in the era of the childhood obesity epidemic. *Obesity Reviews*, 9(6), 615–623.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-789x.2008.00507.x>

WEB_1, (2021), Türk Dil Kurumu (TDK), Türk Dil Kurumu Sözlüğü,
<https://sozluk.gov.tr/> Erişim Tarihi: 26.12.2021

Weiss, T. C. (2012, August 14). Psychological and social aspects of disability. Disabled World. Retrieved August 30, 2022 from www.disabled-world.com/disability/social-aspects.php

Wilkinson, R. B. (2004). The role of parental and peer attachment in the psychological health and self-esteem of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 33(6), 479–493. <https://doi.org/10.1023/B:JOYO.0000048063.59425.20>

World Health Organization, & World Bank. (2011). *World report on disability*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

World Health Organization. (2001). *International classification of functioning, disability and health: ICF*. World Health Organization.

World Health Organization. (2002). *Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health: ICF*. Geneva; World Health Organization.

Yaman, A. (2019). *Bedensel engelli bireylerin sosyal destek düzeyleri ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

<https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/442127>

Yaşar, M. (2014). İstatistiğe yönelik tutum ölçeği: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(36), 59–75.

Yenihan, B., Öner, M. ve Balcı, B. (2016). İş doyumu ve yaşam doyumunun demografik özelliklerle ilişkisi: Sakarya'daki AVM'lerin çalışanları üzerine bir araştırma. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 33-49.

Yıldız, M. A. ve Baytemir, K. (2016). Evli bireylerde evlilik doyumu ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide benlik saygısının aracılığı. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(1), 67-80.

Yılmaz, E. ve Aslan, H. (2013). Öğretmenlerin iş yerindeki yalnızlıkları ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 3(3), 59–69. <https://dergipark.org.tr/en/pub/pegegog/issue/22581/241207>

Yöyen, E. G. (2017). Çocukluk çağı travması ve benlik saygısı. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282.

Yumbul, C., Cavusoglu, S., & Geyimci, B. (2010). The effect of childhood trauma on adult attachment styles, infidelity tendency, romantic jealousy and self-esteem. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1741-1745.

Yurtiçinde İşe Yerleştirme Hizmetleri Hakkında Yönetmelik. (2009). *T.C. Resmi Gazete* (27210, 25 Nisan 2009). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/04/20090425-3.htm>

Zakeri, H., & Karimpour, M. (2011). Parenting styles and self-esteem. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 29, 758–761. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.11.302>

Zollar, A. C., & Williams, J. S. (1987). The contribution of marriage to the life satisfaction of black adults. *Journal of Marriage and Family*, 49(1), 87–92.

<https://doi.org/10.2307/352673>



EKLER

EK 1 BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, İstanbul Okan Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Emrah Gökalp tarafından, Dr. Öğr. Üyesi Özlem Mestçioğlu danışmanlığında yürütülen tez çalışmasıdır. Çalışmanın amacı, bedensel engelli bireyler ile bedensel engelli sporcu bireylerin yaşam doyumu ve benlik saygısının spor ve diğer değişkenler ile ilişkisini incelemektir.

Çalışma, 18 YAŞINDAN BÜYÜK FİZİKSEL ENGELLİ bireylere yöneliktir.

Çalışma yaklaşık 5-8 dakika sürmektedir ve katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Cevaplarınız sadece araştırmacı tarafından bilimsel veri amacıyla kullanılacaktır ve gizli tutulacaktır. Araştırma sırasında herhangi bir nedenden dolayı rahatsızlık hissederseniz, katılımınızı sonlandırabilirsiniz. Çalışma sırasında sizden istenilen, verilen ölçekleri boş madde bırakmamaya özen göstererek, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en yakın gelen cevapları samimi bir şekilde doldurmanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir.

Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için e-posta adresinden ulaşabilirsiniz. Katılımınız için teşekkür ederim.

Okudum ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul ediyorum.

EK 2 DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1) Cinsiyet?

A) Erkek B) Kadın C) Diğer

2) Yaşınız?

3) Eğitim Düzeyi

A) İlkokul-ortaokul

B) Lise

C) Üniversite

B) Yüksek Lisans/Doktora

4) Gelirinizin/maddi olanaklarınızın düzeyini nasıl tanımlarsınız?

A) Düşük

B) Orta

C)Yüksek

5) Mesleğiniz?

A) Çalışıyor B) Çalışmıyor C) Emekli D) Sporcu E) Memur

G) Diğer: ...

6) Hangi şehirde yaşıyorsunuz?

7) Lütfen engel durumunuzu tanımlayan seçeneği işaretleyiniz eğer engel durumunuzu tanımlayan bir seçenek yoksa, engel durumunuzu kutucuğa yazınız.

A) Kas ve iskelet sisteminde yetersizlik, eksiklik ve fonksiyon kaybı.

B) Kol, ayak, bacak, parmak ve omurgalarında kısalık, eksiklik, fazlalık, yokluk.

C) Hareket kısıtlılığı, şekil bozukluğu, kas güçsüzlüğü ve kemik hastalığı.

D) Felç

E) Multipl skleroz

F) Serebral palsi

E) Spina bifida

G) Belirtiniz: ...

8) Lisanslı sporcu musunuz?

A) Evet

B) Hayır

9) Kaç yıldır spor yapıyorsunuz? (Yukarıdaki soru için cevabınız "Evet" ise, lütfen kaç yıldır spor yaptığınızı yazınız. "Hayır" ise bu soruyu geçebilirsiniz.)

A) Belirtiniz: ...

10) Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?

A) Evet

B) Hayır

11) Varsa tanı ve tedavi yöntemlerini yazınız. (Yukarıda ki soru için cevabınız "Evet, var." ise, lütfen tanı ve tedavi yöntemlerini yazınız. "Hayır, yok." ise bu soruyu geçebilirsiniz.)

A) Belirtiniz: ...

EK 3 YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

	Maddeler	Hiç katılmıyorum (1)	Çok az katılıyorum (2)	Orta düzeyde katılıyorum (3)	Büyük oranda katılıyorum (4)	Tamamen katılıyorum (5)
1	İdeallerime yakın bir yaşantım vardır.					
2	Yaşam koşullarım mükemmeldir.					
3	Yaşamımdan memnunum.					
4	Şimdiye kadar yaşamdan istediğim önemli şeylere sahip oldum.					
5	Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim					

EK 4 ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

- 1) Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 2) Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 3) Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 4) Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar birşeyler yapabilirim.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 5) Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 6) Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 7) Genel olarak kendimden memnunum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 8) Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 9) Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 10) Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığını düşünüyorum.

- a) Çok doğru *
- b) Doğru *
- c) Yanlış
- d) Çok yanlış

