



**T.C.  
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ  
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI**

**TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN ENGELLİ BİREYLERE  
YÖNELİK TUTUMLARI VE SOSYAL BEĞENİRLİK  
DÜZEYLERİ İLE İLİŞKİSİ**

**Dr. Sümeyra BAŞPINAR**

**HALK SAĞLIĞI  
UZMANLIK TEZİ**

**KIRIKKALE**

**2021**





**T.C.  
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ  
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI**

**TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN ENGELLİ BİREYLERE  
YÖNELİK TUTUMLARI VE SOSYAL BEĞENİRLİK  
DÜZEYLERİ İLE İLİŞKİSİ**

**Dr. Sümeyra BAŞPINAR**

**HALK SAĞLIĞI  
UZMANLIK TEZİ**

**Tez Danışmanı  
Prof. Dr. Meral SAYGUN**

**KIRIKKALE  
2021**

## TUTANAKTIR

Fakültemiz Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Halk Sağlığı Anabilim Dalı uzmanlık programı çerçevesinde yürütülmüş olan Araştırma Görevlisi **Dr. Sümeyra Başpınar**'ın “**Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Engelli Bireylere Yönelik Tutumları ve Sosyal Beğenirlik Düzeyleri İle İlişkisi**” konulu tezi, Tıp Ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin 19. Maddesinin 4. Fıkrası “ Jüri en geç bir ay içerisinde uzmanlık öğrencisinin tez savunmasını da alarak tezi inceler ve sonucunu yazılı ve gerekçeli olarak uzmanlık öğrencisi ile program yöneticisine bildirir.” hükmü gereğince Araştırma Görevlisi Dr. Sümeyra Başpınar'ın uzmanlık eğitimi tezinde başarılı olmuştur.

**Tez Savunma Tarihi : 24/06/2020**

**ÜYE**

Prof. Dr. Meral SAYGUN

(Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.)

**ÜYE**

Prof. Dr. Aydanur EKİCİ

Kırıkkale Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Göğüs Hastalıkları AD.

**ÜYE**

**Kurum Dışından Üye**

Prof. Dr. Ali Naci YILDIZ

Hacettepe Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Halk Sağlığı A.D

## TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim boyunca bana yol gsteren, bilgi ve tecrubesıyla hep yanımda olan, çok değerli hocam, tez danışmanım Prof. Dr. Meral Saygun'a,

Eğitimim suresince desteğini esirgemeyen değerli hocam Dr. Öğretim Üyesi Didem Daymaz'a,

Değerli alışma arkadaşlarım Dr. Başak Gül Yörük, Dr. Sümeyye Gürol Tepe, Dr. İbrahim Günay'a

Her zaman yanımda olan, hayat arkadaşım Ömer şahin'e,

Benim bugünlere gelebilmem için maddi ve manevi hiçbir fedakârlıktan kaçınmayan ve bana her zaman destek olan canım annem Fatma Başpınar, canım babam Remzi Başpınar'a ve canım kardeşlerime sonsuz teşekkürlerimle...

## ÖZET

**BAŞPINAR S, Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Engelli Bireylere Yönelik Tutumları ve Sosyal Beğenirlik Düzeyleri İle İlişkisi, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Kırıkkale, 2021.**

Araştırma; Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2019-2020 yılında öğrenim gören, tıp fakültesi öğrencileri ile yapılmış, tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Araştırmada, 1024 öğrencinin %74,8'ine (n=766) ulaşılmıştır. Araştırmanın amacı, tıp fakültesi öğrencilerinin engelli bireylere yönelik tutumlarını ve sosyal beğenirlik düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesidir.

Araştırmada veri kaynağı olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen 17 soruluk anket formu, Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği (YEKYTÖ) ve Sosyal Beğenirlik Ölçeği kullanılmıştır. Anket formu gözlem altında uygulanmıştır.

Çalışma kapsamındaki öğrencilerin %60,1'i kadın ve yaş ortalamaları 21,33±2,54'tür. Katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması 64,29±13,43; sosyal beğenirlik puan ortalaması 9,96±3,73'tür. YEKYTÖ ve sosyal beğenirlik ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon saptanmamıştır. Kadınların erkeklere göre; YEKYTÖ puan ortalaması ve sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Öğrencilerin sınıf, medeni durum, aile tipi, gelir düzeyi algısı, en uzun yaşanan yer, anne eğitim düzeyi ile YEKYTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Engelli bireyle aynı evi paylaşmak, birlikte yaşamak isteyen katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması ve sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tıp fakültesi öğrencilerinin engelli bireylere yönelik olumlu yönde tutum geliştirmesi için engelli bireylerle etkileşimde bulunabileceği etkinliklerin düzenlenmesi ve eğitim programlarının sosyal model odaklı olması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Engelli, Tutum, Tıp Fakültesi Öğrencileri, Sosyal Beğenirlik

## ABSTRACT

### **BASPINAR S. Medical Students' Attitudes Towards Disabled Persons And Relation To Their Social Desirability Levels, Kırıkkale University, Department Of Public Health. Expertise's Thesis, Kırıkkale, 2021**

This research is a descriptive study with medical students studying in Kırıkkale University Faculty of Medicine in 2019-2020. In the study, 74.8% (n=766) of 1024 students were reached. The aim of the study is to examine the relationship between the medical students' attitudes towards disabled person and their social desirability.

In the study as a data source, a survey form containing 17 questions developed by the researchers, The Attitudes Toward Disabled Persons Scale (ATDP), Social Desirability Scale were used. The questionnaire form was administered under observation.

60.1% of the students included in the study are woman and the average age is 21.33 + 2.54 years. The participants' ATDP scale score was found 64.29 + 13.43; social desirability score was found 9.96±3.73. There was no significant correlation between ATDP and social desirability scale scores. Women's ATDP and social desirability scales score were found to be statistically significantly higher than men. ATDP scores of the students as regard to class, marital status, family type, income level perception, longest place of living, mother education level did not display any statistically significant differences. ATDP and social desirability scale scores of students who want to live with a disabled person were found to be significantly higher.

In order for medical faculty students to develop positive attitudes towards disabled persons; it is recommended to organize activities in which they interact with disabled persons, and to have education programs focused on social models.

Keywords: Disabled Persons, Attitude, Medical Students, Social Desirability

## İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR .....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT .....	v
İÇİNDEKİLER .....	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	ix
ŞEKİLLER.....	x
TABLOLAR .....	xi
GİRİŞ .....	1
1.1. Amaçlar .....	3
GENEL BİLGİLER .....	4
2.1. Engellilik Kavramı ve Sınıflaması .....	4
2.2. Engelliliği Açıklayan Modeller.....	6
2.2.1. Moral Model .....	6
2.2.2. Medikal (Tıbbi) Model .....	7
2.2.3. Sosyal Model .....	8
2.3. Engelliliğin Nedenleri .....	8
2.4. Dünyada Engellilik.....	10
2.5. Türkiye’de Engellilik .....	12
2.5.1. Ulusal Engelli Veri Sistemi .....	12
2.5.2. Türkiye’de Engellilikle İlgili Yapılan Çalışmalar .....	13
2.5.2.1. Türkiye Özürlüler Araştırması, 2002 .....	13
2.5.2.2. Toplum Özürlülüğü Nasıl Anlıyor, 2008 .....	13
2.5.2.3. Özürlülüğe Dayalı Ayrımcılığın Ölçülmesi, 2010 .....	14
2.5.2.4. Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması, 2010 .....	15
2.5.2.5. Nüfus ve Konut Araştırması, 2011 .....	16
2.5.2.6. Türkiye Sağlık Araştırması .....	17
2.5.3. Engellilere Yönelik Ulusal Düzenlemeler .....	18
2.5.4. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Engellilere Yönelik Uygulamalar .....	19
2.6. Engellilerin Sağlık Hizmeti Alırken Yaşadığı Sorunlar.....	20
2.7. Tutum Kavramı .....	23
2.8. Sosyal Beğenirlik Kavramı .....	24



GEREÇ VE YÖNTEM .....	26
3.1. Araştırmanın Yeri.....	26
3.2. Araştırma Grubu.....	26
3.2.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri .....	26
3.3. Araştırmanın Tipi .....	26
3.4. Araştırmanın Değişkenleri .....	27
3.4.1. Tanımlayan Değişkenler .....	27
3.4.2. Tanımlanan Değişkenler .....	27
3.5. Araştırmanın Gerçekleştirilmesinde Uygulanan Testler.....	27
3.5.1. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği.....	27
3.5.2. Sosyal Beğenirlik Ölçeği .....	28
3.6. Veri Toplama Yöntemi .....	28
3.6.1. Anket Formu .....	28
3.6.2. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği.....	29
3.6.3. Sosyal Beğenirlik Ölçeği .....	29
3.7. İnsan Gücü ve Finansman .....	29
3.8. Verilerin Analizi.....	29
3.9. Etik Konular .....	30
3.10. Zaman Çizelgesi.....	30
BULGULAR.....	31
4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri .....	31
4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Engellilik İle İlgili Özellikleri .....	33
4.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği Skorları.....	35
4.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri ve Engellilikle İlgili Bazı Özelliklerinin Karşılaştırılması .....	41
4.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyal Beğenirlik Ölçeği Skorları .....	48
4.6. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği ve Sosyal Beğenirlik Ölçeği Arasındaki İlişkinin Araştırılması .....	53
TARTIŞMA .....	54
5.1. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeğine Ait Sonuçlar .....	54
5.2. Sosyal Beğenirlik Ölçeğine Ait Sonuçlar ve Engellilere Yönelik Tutumların Sosyal Beğenirlikle İlişkisi .....	64
SONUÇ VE ÖNERİLER .....	67
KAYNAKLAR .....	70

EKLER.....	81
EK 1. Anket Formu ve Ölçekler .....	81
EK 2. Etik Kurul Onayı.....	86
EK 3. İlgili Fakültenen Alınan İzin.....	87
EK 4. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu.....	88



## SİMGELER VE KISALTMALAR

BGOF	Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu
BM	Birleşmiş Milletler
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması)
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (Bozukluklar, Yetiyitimi ve Engellerin Uluslararası Sınıflandırması)
SPSS	Statistical Package for the Social Science
TSE	Türk Standartları Enstitüsü
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
YEKYTÖ	Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği

## ŞEKİLLER

Şekil 1. ICF'in Engellilik Modeli .....	6
Şekil 2. Ulusal Engelli Veri Sisteminde Kayıtlı ve Hayatta Olan Engellilerin Engel Gruplarına Göre Dağılımları .....	12
Şekil 3. Temel Faaliyetlerini Yerine Getirmede Zorluk Yaşayan 15 Yaş ve Üzerindeki Bireylerin Yıllara Göre Dağılımı .....	17



## TABLÖLAR

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflara Göre Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale).....	31
Tablo 2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale) .....	32
Tablo 3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Engellilik İle İlgili Özellikleri (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale) .....	33
Tablo 4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin, Engelli Bireylerin Topluma Katılımını Engelleyen Durumlar Hakkındaki Görüşlerinin Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale) .....	34
Tablo 5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin YEKYTÖ Skorları (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale) .....	35
Tablo 6. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre YEKYTÖ Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale) .....	37
Tablo 7. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarına Göre YEKYTÖ Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale).....	38
Tablo 8. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Engellilik İle İlgili Bazı Özelliklerine Göre YEKYTÖ Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale).....	39
Tablo 9. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Eğitim Alma ve Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumuna Göre YEKYTÖ Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale).....	40
Tablo 10. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarına Göre Engelli Bireyle Etkileşim ve İletişimin Olması Durumunun Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale).....	41
Tablo 11. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetine Göre Engelli Bireyle Etkileşim ve İletişimin Olması Durumunun Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale).....	42

Tablo 12. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarına Göre Engellilere Yönelik Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale).....	43
Tablo 13. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailesinde Engelli Birey Olmasına Göre, Engellilere Yönelik Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumunun Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale).....	43
Tablo 14. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Yakın Çevresinde Engelli Birey Olmasına Göre Engellilere Yönelik Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumunun Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale) .....	44
Tablo 15. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Engelli Bireyle Aynı Evi Paylaşmayı İsteme Durumlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale).....	47
Tablo 16. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyal Beğenirlik Ölçeği Skorları (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale).....	48
Tablo 17. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Sosyal Beğenirlik Ölçeği Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale) .....	50
Tablo 18. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarına Göre Sosyal Beğenirlik Ölçeği Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale).....	51
Tablo 19. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Engellilik ile İlgili Bazı Özelliklerine Göre Sosyal Beğenirlik Ölçeği Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale) .....	53
Tablo 20. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği ve Sosyal Beğenirlik Ölçeği Arasındaki İlişki (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale) .....	53

## GİRİŞ

Sağlık; Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) Uluslararası Sağlık Konferansı'nda kabul ettiği tanıma göre, sadece hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik halidir (1). Bu tanımlamadan da anlaşılacağı gibi sağlık çok boyutlu bir kavramdır. Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireylerle eşit koşullarda, tam ve etkin katılamayan, farklı alanlarda desteğe ihtiyaç duyan bireyler 'engelli' olarak karşımıza çıkmaktadır (2).

Günümüzde; poliomyelit, körlüğe ve sağırlığa neden olan rubella, zihinsel engelliliğe neden olan fenilketonüri gibi hastalıklar tıptaki gelişmeler sonucu önlense de engelliliğe neden olan hastalık ve durumları tamamen önlemek mümkün değildir.

Engellilik, toplumun tüm kesimlerini ilgilendiren önemli bir toplumsal sorundur. Yaşlı nüfusun ve kronik hastalıkların artması, savaşlar, terör olayları, doğal afetler, trafik kazaları gibi birçok nedenden dolayı engelli nüfus artış göstermektedir (3). DSÖ tahminlerine göre 1 milyardan fazla insanın, dünya nüfusunun yaklaşık %15'inin, en az bir çeşit engelle yaşadığı tahmin edilmektedir (4). 15 yaş ve üzeri yaklaşık 190 milyon insanın da temel faaliyetlerinde zorlandığı ve sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyduğu bildirilmiştir (4). Türkiye'de, Ulusal Engelli Veri Sistemine 2.511.950 engelli birey kayıtlıdır ve bunların 775.012'si ağır engellidir (5).

Engelli bireyler, toplum tarafından ötekileştirilen, toplum dışına itilen, olumsuz tutum ve davranışlara maruz kalan, dezavantajlı kişilerdir (6). Olumsuz tutumlar, ayrımcılık, önyargılar engelli bireylerin topluma katılımını ve toplumun aktif bir üyesi olmalarını engellemektedir. Engelli Haklarına İlişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesi'nde engelliliğin; engelli bireylerin, topluma diğer bireylerle eşit koşullarda tam ve etkin katılımını engelleyen tutumlar ve çevre koşullarının etkileşiminden kaynaklandığı belirtilmiştir (7). Bu noktada engelliliğin, bireysel bir konu olmadığı, tüm toplumu ilgilendirdiği ve çözümüne yönelik toplumsal katılımın gerekli olduğu anlaşılmakta olup, 1970'lerden sonra benimsenmeye başlanan sosyal model yaklaşımında; engelliliğin sadece yeti yitiminden kaynaklanmadığı, onları

toplumda kısıtlayan nedenler ve olumsuz tutumlardan da kaynaklandığı üzerinde durulmaktadır (8). Toplumun olumsuz tutumları ve önyargıları değiştiğinde, engelli bireylerin topluma katılımının önündeki görünmez engeller de kalkmış olacaktır.

Engelli Haklarına İlişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesi'nde engelli bireylere, ayrımcılığa uğramadan ulaşılabilir en yüksek sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı tanımlanmış olup yine aynı sözleşmenin 25. maddesinde; sağlık profesyonellerinin engelli bireylere sunduğu tıbbi bakımın, diğer bireylere sunulan bakımla aynı kalitede olması gerektiği belirtilmiştir (7). Bununla birlikte toplumsal yaşamın birçok alanında ayrımcılığa maruz kalan engelli bireyler, sağlık hizmeti sunumunda da engellerle karşılaşmaktadır (9). Türkiye'de 2010 yılında engelli bireylerle yapılan Özürlülüğe Dayalı Ayrımcılığın Ölçülmesi Araştırması'nda, örneklem grubunun %55,9'unun, sağlık alanında ayrımcılık olduğunu düşündüğü bildirilmiştir (9). Bununla birlikte %19,7'sinin sağlık personelinin olumsuz tutumundan kaynaklı ayrımcılık yaşadığı, %25,1'inin kendilerine, engelli olmayan bireylerden daha düşük standart ve kalitede hizmet verildiğini düşündüğü bildirilmiştir (9). Yine 2010 yılında yapılan Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması sonuçlarına göre; engelli bireylerin %22,3'ü ayrımcılığa uğradığını düşündüğünü belirtmiş, %53,3'ü sağlık çalışanlarıyla yeterli düzeyde iletişim kuramadığını belirtmiş, %47,5'i sağlık personelinin yeterli düzeyde bilgi vermediğini düşündüğünü ifade etmiştir (10). Engelli bireyler, sağlık hizmeti sunumunda karşılaştığı olumsuz tutumlar ve ayrımcılık sebebiyle sağlık hizmeti almaya isteksiz olmakta ve sağlık hizmetlerinden etkin bir şekilde faydalanamamaktadır. Sağlık kurumlarındaki olumsuz deneyimler; sağlık hizmeti sunanlara güvensizlik, sağlık hizmeti arayışından vazgeçme ile sonuçlanabilmektedir (11).

Sosyal beğenirlik; kişinin, diğer insanlar tarafından beğenilen özelliklere sahip olduğunu gösterme eğiliminde olmasıdır. Sosyal beğenirlik, bir kişilik boyutu olarak veya ölçekteki maddelerin ne ölçüde beğenilir davranışları içerdiği ile ilgilidir (12).

Literatürde sağlık personelinin engelli bireylere yönelik tutumlarını inceleyen çalışmalar mevcut olsa da, sosyal beğenirlik düzeyleri ile ilişkisini inceleyen çalışma sayısı oldukça azdır. Tutum araştırmalarında sosyal beğenirlik etkisinin kişilerin



gerçek inançlarını maskeleyebileceği bilinen bir durumdur (13). Tüm bu nedenlerden dolayı bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin engelli bireylere yönelik tutumlarının sosyal beğenirlik düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

## **1.1. Amaçlar**

### **Kısa Erimli Amaçlar**

Araştırma kapsamındaki tıp fakültesi öğrencilerinin;

- Engelli bireylere yönelik tutumunu belirlemek,
- Sosyal beğenirlik düzeylerini belirlemek,
- Engelli bireylere yönelik tutumların, sosyal beğenirlik düzeyleri ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

### **Uzun Erimli Amaçlar**

- Tıp fakültesi öğrencilerinin engelli bireylere yönelik tutumlarını belirleyerek elde edilen bulgular ışığında, engelli bireylere sağlık hizmeti sunumunda sağlık çalışanlarının tutumlarına yönelik farkındalık yaratmak
- Yapılacak benzer çalışmalara katkı sağlamak amaçlanmıştır.

## GENEL BİLGİLER

### 2.1. Engellilik Kavramı ve Sınıflaması

Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Bildirisi'nde engellilik; “kişisel ya da sosyal yaşantısında kendi kendine yapması gereken işleri, bedensel veya ruhsal yeteneklerindeki kalıtsal ya da sonradan olma herhangi bir noksanlık sonucu yapamayanlar” olarak belirtilmiştir (14).

5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun'da engelli; “fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireylerle eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen birey” olarak tanımlanmıştır (2).

DSÖ 1980 yılında hastalık sonucuna dayanan; Bozukluklar, Yetiyitimi ve Engellerin Uluslararası Sınıflandırması (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, ICIDH) isimli sınıflama sistemini yayınlamıştır (15). Bu sisteme göre;

Noksanlık-Bozukluk (Impairment): Kişinin psikolojik, fizyolojik veya anatomik yapı veya fonksiyonlarının kaybı veya anormalliğidir. Noksanlık organ düzeyindeki sorunları kapsamaktadır (15). Görme kaybı, felç noksanlığa örnek olarak verilebilir.

Yetiyitimi (Disability): Noksanlık sonucu bir aktiviteyi gerçekleştirme becerisinin kaybedilmesi veya kısıtlanmasıdır. Yetiyitimi günlük yaşamın temel faaliyetlerinin (kendini besleme gibi) yerine getirilememesi durumudur. Yetiyitiminin noksanlıktan farkı birey düzeyindeki sorunları kapsamaktadır (15). Kişinin kendi kendine yemek yiyememesi, kişisel bakımını yapamaması gibi.

Engellilik (Handicap): Noksanlık veya yetiyitimi nedeniyle yaşa, cinsiyete, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması veya yerine getirilememesidir. Engellilik; noksanlık veya yetiyitiminin kültürel, sosyal, ekonomik ve çevresel etkilerini yansıtır (15). Örneğin kişinin iş hayatında

ayrımcılığa uğraması, iş bulamaması engelliliğin sosyal ve ekonomik yönleridir. ICIDH'in engellilik modeli aşağıda gösterilmiştir (15).



2001 yılında ICIDH düzenlenerek İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) adıyla yayınlanmıştır. ICIDH de kullanılan engelli (handicap) kelimesinin İngilizcedeki damgalayıcı ve etiketleyici iması nedeniyle ICF de bu kelime terk edilmiş ve vücut, bireysel, toplumsal bakış açılarının hepsi için geniş bir terim olarak “yetiyitimi (disability)” kullanılmıştır. ICF de yetiyitimi; işlev veya yapı bozuklukları, etkinlik sınırlılıkları ve katılım kısıtlılıkları için kullanılan geniş kapsamlı bir terimdir (16).

ICIDH hastalık sonuçlarının sınıflandırmasına dayanırken, ICF sağlık bileşenlerinin sınıflandırması esasına dayanmaktadır. ICF de her biri iki bileşenden oluşan iki bölümde sınıflandırma yapılmaktadır (16).

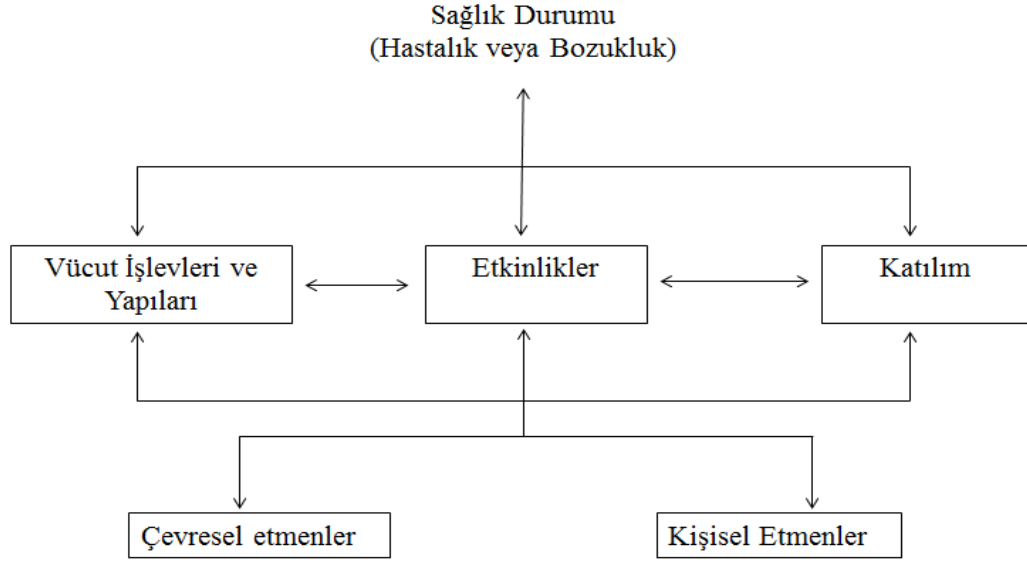
#### 1.Bölüm: İşlevler ve Yetiyitimi

- Vücut İşlevleri ve Yapıları
- Etkinlikler ve Katılım

#### 2. Bölüm: Bağlamsal Etmenler

- Çevresel Etmenler
- Kişisel Etmenler

ICF'in engellilik modeli Şekil 1'de gösterilmiştir (16).



Şekil 1. ICF'in Engellilik Modeli

## 2.2. Engelliliği Açıklayan Modeller

Tarihsel süreçte engellilik hakkında farklı bakış açıları ve yaklaşımlar benimsenmiş ve engelliliği anlamak için çeşitli modeller geliştirilmiştir. Bu modeller aşağıda verilmiştir.

### 2.2.1. Moral Model

Engelliliği açıklayan en eski model moral modeldir. Bu modele göre engellilik günahkârlık ve kötülükten dolayı meydana gelmektedir. Engellilerin ruhlar tarafından ele geçirildiğine inanılmaktadır. Dini ve ruhani bakış açısı hâkimdir. Engelli bireyler toplumdaki dışlanmıştır (17).

### 2.2.2. Medikal (Tıbbi) Model

Tıbbi model yaklaşımı Aydınlanma Çağı'nın etkisiyle 1800'lü yıllardan 1970'li yıllara kadar benimsenmiştir (8). Bu modelde engelliliğin, fizyolojik bozukluk sonucu beden işlevlerinin bozulmasıyla ortaya çıktığı düşünülmektedir (8, 17). Bu yaklaşımda;

- ✓ Engellilik toplumsal bir olgu olmaktan ziyade bireysel olarak ele alınmaktadır (8).
- ✓ Engelli bireyler, yetersizliklerinden dolayı toplumdaki bireylerden ayrı konumdadır. Engelliler “anormal” olarak nitelendirilir. Bu model engellilerin yapamadıklarına odaklanır ve ayrımcı tutumlara zemin hazırlamaktadır (18).
- ✓ Kişisel trajedi modeli olarak da adlandırılmaktadır.
- ✓ İnsan bedeni bir makine olarak görülür ve işlevi bozulan yerlerin onarılarak tedavi edilmesi gerektiğine inanılır (19).
- ✓ Engellileri ‘normal olmayan bireyler’ olarak değerlendirip, engellilerin normal olması için yapılması gerekenler üzerinde durulmuştur. Bu durum tedavi imkânlarının iyileştirilmesine ve sağlık politikalarının geliştirilmesine katkı sağlamıştır (20).
- ✓ Tedavi ile normalleştirilemeyen bireyler için özel okullar, bakım evleri açılmıştır. Bu durum ötekileştirilmelerine zemin hazırlamıştır (21).

ICIDH medikal model temel alınarak hazırlanmıştır (15).

### 2.2.3. Sosyal Model

Sosyal model, medikal modeldeki yetersizlikler sonucu 1970’li yıllarda ortaya çıkan bir yaklaşımdır.

- ✓ Sosyal model, toplumdaki damgalayıcı, ayrımcı tutumlar sonucunda ortaya çıkmıştır (18).
- ✓ Engellilik, bireysel patolojiden ziyade toplumdaki önyargının, ayrımcılığın bir sonucu olarak görülür.
- ✓ Sosyal modelde engellilik toplum düzeyinde ele alınır. Engellilik, bireyin topluma tam katılım sorunu olarak görülür. Bireyin toplumsal yaşama tam katılımı toplumun ortak sorumluluğudur (8, 16).
- ✓ Engellilik insan hakları sorunu haline gelen ve sosyal değişim gerektiren düşünsel ve ideolojik bir konudur (16).
- ✓ Sosyal model toplumsal yaşamda eşitlik ilkesini temel alır. Sağlık, istihdam, eğitim, sosyal güvenlik gibi alanlarda engellilere haklarının sağlanması için gerekli olan yasal ve politik önlemler alınmasına odaklanır (22).

ICF sosyal ve medikal modelin bütünleşmesine dayanmaktadır (16).

### 2.3. Engelliliğin Nedenleri

Engelliliğe neden olabilecek birçok faktör vardır. Engelliliğe neden olan doğum öncesi, doğum dönemi ve doğum sonrası faktörler aşağıda belirtilmiştir (23-25).

#### 1)Doğum öncesi nedenler

- Kromozom anomalileri
- Kalıtsal bozukluklar
- Akraba evliliği
- Anne yaşı
- Riskli gebelikler: Multiparite, preeklampsi, gestasyonel diyabet, çoğul gebelik, kötü obstetrik öykü

- Kan uyuşmazlığı
- Annenin gebelikte ateşli ve bulaşıcı enfeksiyon geçirmesi: Kızamık, kızamıkçık, suçiçeği, toksoplazma, sifiliz, herpes simpleks virüsü, menenjit.
- Sigara, alkol, madde kullanımı
- Kemoterapi, radyoterapi, radyoaktif ışınlar
- Annede kronik hastalık varlığı: Diyabet, hipertansiyon, epilepsi vb.
- Annede anemi olması
- Yetersiz ve dengesiz beslenme
- Bazı ilaçların kullanımı: Tetrasiklin, talidomid
- Annenin kaza geçirmesi
- Anormal uterin kanamalar
- Uteropleental nedenler, uterin yetmezlik

## 2) Doğum sırasındaki nedenler

- Zor doğum
- Doğumun uzun sürmesi ve bebeğin hipoksik kalması
- Doğumda yanlış uygulamalar
- Doğum travmalarının bebekte fiziksel yaralanmalara neden olması
- Erken veya geç doğum
- Aşırı kanama
- Düşük doğum ağırlığı
- Doğum sırasında geçen bulaşıcı hastalıklar

## 3) Doğum sonrası nedenler

- Ensefalit, menenjit
- Çocuk felci
- Kazalar ve travmalar: Trafik kazaları, iş kazaları, ev kazaları
- Zehirlenmeler
- Yüksek ateş, febril konvüzyon, şiddetli gribal enfeksiyonlar, pnömoni
- Çocukluk çağındaki malnütrisyonlar
- Ruhsal Bozukluklar

- Yaşlılık ve kronik hastalıklar
- Doğal afetler
- Çevresel faktörler

#### 2.4. Dünyada Engellilik

Engellilik tüm ülkelerde var olan ve toplumun bütün kesimlerini etkileyen toplumsal bir sorundur. Dünya çapında engellilik ile ilgili hazırlanmış en kapsamlı çalışma Dünya Engellilik Raporu'dur. Raporda 2002-2004 Dünya Sağlık Araştırması ve Küresel Hastalık Yüğü Araştırması'nın 2004 verilerinden engellilik yaygınlığı tahmin edilmiştir (11).

Kavramsal çerçevesi ICF den alınan ve çok uluslu engellilik çalışması olan Dünya Sağlık Araştırmasının sonuçlarına göre 18 yaş üzeri yetişkin nüfusta engellilik oranı %15,6 olarak belirtilmiştir. Bu oran yüksek gelirli ülkelerde %11,8 iken düşük gelirli ülkelerde ise %18,0 idi. Tüm ülkelerde kadınlarda, düşük gelirli kesimde ve yaşlılarda engellilik oranı daha yüksek bildirilmiştir. 60 yaş ve üzeri bireylerde engellilik oranı yüksek gelirli ülkelerde ise %29,5; düşük gelirli ülkelerde ise %43,4 idi (11).

Küresel Hastalık Yüğü Araştırmasında dünya nüfusunun %15,3'ünün orta düzeyde veya ağır düzeyde engelli, %2,9'unun ise ağır engelli olduğu bildirilmiştir. 60 yaş ve üzerinde orta veya ağır düzeyde engellilik oranı %46,1; ağır engellilik oranı ise %10,2 olarak bildirilmiştir (11).

Dünya Engellilik Raporu'nda görüldüğü üzere toplumun önemli bir kısmını engelli bireyler oluşturmaktadır. Engelli bireylerin sağlık ve eğitim hizmetlerinden, ekonomik, sosyal, kültürel yaşam alanlarından herkes gibi eşit bir şekilde yararlanabilmesi için bazı uluslararası düzenlemeler yapılmıştır.

10 Aralık 1948'de yayınlanan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde tüm insanların onur ve haklar bakımından eşit doğduğu vurgulanmıştır. Bildirgenin 22. maddesinde; herkesin toplumun bir üyesi olarak toplumsal güvenliğe hakkı olduğu, insan onuru ve kişiliğın özgür gelişmesi için gerekli olan ekonomik, toplumsal ve kültürel haklarının gerçekleştirilmesi hakkına sahip olduğu belirtilmiştir (26).



1975 yılında kabul edilen ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin devamı niteliğinde olan 3447 sayılı Engelli Hakları Bildirisi, engelli hakları için bir hukuk temeli niteliğindedir. 13 maddeden oluşan bu bildiri, engelli bireylerin toplumda üretken bireyler olmalarını ve toplumsal hayata entegrasyonlarını desteklemektedir (14).

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu 1981 yılını “tam katılım ve eşitlik” temasıyla “Engelliler Yılı” olarak ilan etmiştir. 1982 de kabul edilen “Engelliler Dünya Eylem Programı” ile 1983-1992 yılları “Engelliler On Yılı” olarak ilan edilmiştir. Bu program engelliliği önleme, rehabilitasyon ve engellilerin toplumsal yaşama tam ve eşit katılımını sağlamak için geliştirilmiş ulusal ve uluslararası düzeylerde eylem önerileri sunmaktadır (27). 1992’de yapılan BM toplantısında 3 Aralık günü, Dünya Engelliler Günü olarak kabul edilmiştir.

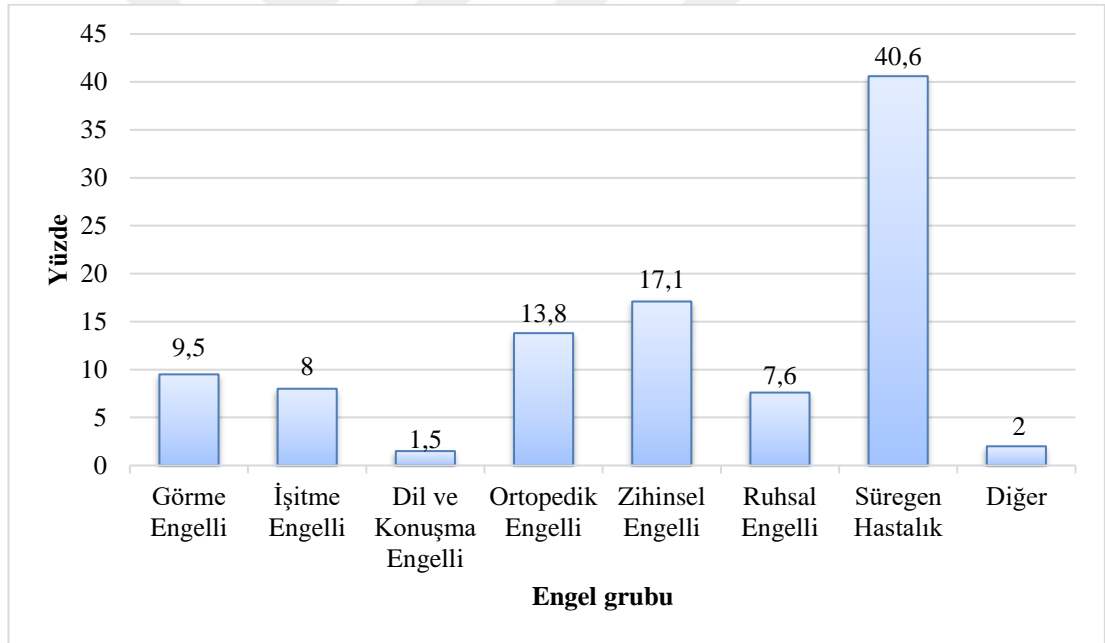
Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’nda 13 Aralık 2006 tarihinde kabul edilen Engellilerin Haklarına İlişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesi, engelli bireylerin haklarını koruma altına alan ve uluslararası nitelikte bağlayıcılığı olan yasal bir araçtır. 2007 yılında imzaya açılan sözleşmeye Türkiye de imza atmış ve 2009 yılında onaylamıştır. Bu sözleşme ile engellilerin insan hak ve temel özgürlüklerinden tam ve eşit şekilde yararlanması teşvik ve temin etmek ve insanlık onurlarına saygıyı güçlendirmek amaçlanmıştır (7). Sözleşmede engelliliğin, engeli olan bireylerin topluma diğer bireylerle eşit koşullarda tam ve etkin katılımını engelleyen tutumlar ve çevre koşullarının etkileşiminden kaynaklandığı belirtilmiştir. Taraf Devletler; engelliliğe dayalı ayrımcılığa izin vermeksizin, tüm engellilerin insan hak ve temel özgürlüklerinin tam olarak hayata geçirilmesini sağlamakla ve engellilerin hak ve özgürlüklerini güçlendirmekle sorumludur (7).

Engelli bireylerin sağlığının iyileştirilmesine, refah düzeyinin yükseltilmesine ve temel haklarından yararlanmasına katkı sağlamak amacıyla DSÖ 2014-2021 Küresel Engellilik Eylem Planı’nı yayınlamıştır. Sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmak, engelleri kaldırmak, toplum temelli rehabilitasyonu güçlendirmek, engellilikle ilgili uluslararası olarak karşılaştırılabilir verilerin toplanmasını güçlendirmek Küresel Engellilik Eylem Planı’nın hedefleri arasındadır (28).

## 2.5. Türkiye’de Engellilik

### 2.5.1. Ulusal Engelli Veri Sistemi

Engelli bireylerin sayısının bilinmesi engellilere yönelik politikaların oluşturulmasında oldukça önemlidir. Engelli nüfusa yönelik veri sağlamak amacıyla Ulusal Engelli Veri Sistemi oluşturulmuştur. Ulusal Engelli Veri Sistemi’ne; Engelli Sağlık Kurulu Raporu almak için yetkili hastanelere başvurmamış ve hizmet almak için devletle temasa geçmemiş bireyler haricinde, 1.414.643 erkek, 1.097.307 kadın olmak üzere 2.511.950 engelli birey kayıtlıdır ve bunların 775.012’si ağır engellidir. Veri Sisteminde kayıtlı ve hayatta olan engellilerin engel gruplarına göre dağılımları Şekil 2’de gösterilmiştir (5).



Şekil 2. Ulusal Engelli Veri Sisteminde Kayıtlı ve Hayatta Olan Engellilerin Engel Gruplarına Göre Dağılımları

## 2.5.2. Türkiye’de Engellilikle İlgili Yapılan Çalışmalar

### 2.5.2.1. Türkiye Özürlüler Araştırması, 2002

Ülkemizde engellilere yönelik veri eksikliğini gidermek amacıyla yapılan ilk geniş kapsamlı çalışma 2002 yılında gerçekleştirilen Türkiye Özürlüler Araştırması’dır. Araştırma 97.433 hane ile yüz yüze görüşülerek gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre;

- ✓ Engelli nüfusun oranı %12,29’dur.
- ✓ Engelli nüfusun %1,25’i ortopedik engelli, %0,60’ı görme engelli, %0,37’si işitme engelli, %0,38’i dil ve konuşma engelli, %0,48’i zihinsel engellidir.
- ✓ Süreğen hastalığı olan bireylerin oranı %9,70’dir.
- ✓ 6 ve üzeri yaştaki engelli nüfusun %12,94’ü okuma yazma bilmemektedir.
- ✓ 15 ve üzeri yaştaki ortopedik, görme, işitme, dil ve konuşma, zihinsel engelli bireylerin iş gücüne katılım oranı %21,71, süreğen hastalığa sahip olan bireylerin ise iş gücüne katılım oranı %22,87 olarak bildirilmiştir (29).

### 2.5.2.2. Toplum Özürllülüğü Nasıl Anlıyor, 2008

Araştırma, 2008 yılında Türkiye genelinde engelliliğin nasıl algılandığını belirlemek amacıyla, 18 yaş ve üzerindeki engelli olmayan 4144 kişinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada toplumun engelli bireylere yönelik tutumlarını belirlemek için, araştırma ekibi tarafından geliştirilen Özürlülere Yönelik Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlar aşağıdaki gibidir.

- ✓ Cinsiyete göre engelli bireylere yönelik tutumlar arasında fark bildirilmemiştir.
- ✓ Bekârların engelli bireylere yönelik tutumları daha olumludur.
- ✓ Eğitim düzeyi ve gelir düzeyi yüksek olanların engelli bireylere yönelik tutumları daha olumludur.
- ✓ Engelli bireyle aynı evde yaşama durumuna göre tutumlar arasında fark bildirilmemiştir.

- ✓ Ailesinde ya da akrabasında engelli birey olanların tutumları, diğer katılımcılara göre daha olumsuzdur.
- ✓ Engelli tanıdığı olan katılımcıların tutumları daha olumludur.
- ✓ Daha çok bedensel engelliler ve yardıma muhtaçlar engelli olarak kabul edilmektedir. Süreğen hastalığı olanlar, aşırı hareketliliği ve dikkat sorunu olanların engelli olarak görülmediği bildirilmiştir.
- ✓ Olumsuz tutumlar daha çok ruhsal sorunu olanlar ve zihinsel engelliler için bildirilmiştir.
- ✓ Engelli bireylerin topluma katılımının önündeki en büyük engelin, toplumun ön yargıları olduğu bildirilmiştir (8).

### 2.5.2.3. Özürlülüğe Dayalı Ayrımcılığın Ölçülmesi, 2010

Araştırma, 2010 yılında Türkiye’deki engellilere yönelik faaliyet gösteren derneklere üye olan engellilerin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Örneklem seçilerek 533 dernek belirlenmiş ve bu derneklere üye olan 1507 engelli birey çalışmaya dâhil edilmiştir. Araştırma kapsamındaki engelli bireylerin sosyodemografik özellikleri, mevzuat bilgisi ve belirlenen sekiz alanda ayrımcılık deneyimi ve baş etme yolları incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

- ✓ Araştırma kapsamındaki engelli bireylerin %73,0’ü erkek, %32,7’si 26-35 yaş grubunda, %53,7’si bekâr, %48,9’unun aylık gelir düzeyi 500-1000 TL arasında, %80’inin sosyal güvencesi var, %47,3’ü büyükşehirde yaşamaktadır.
- ✓ %38,2’sinin özür oranı %80’in üzerinde, %45,9’u doğuştan engelli, %53,0’ü sonradan engellidir.
- ✓ %82,6’sı engellilerin toplumun diğer üyelerine kıyasla daha fazla ayrımcılığa uğradığını belirtmiştir.
- ✓ %75,0’i Türkiye’de en fazla engellilere yönelik ayrımcılık olduğu algısına sahipken, %68,0’i engelliliğinden dolayı ayrımcılık yaşadığını bildirmiştir.
- ✓ En fazla ayrımcılığa maruz kalan engel grubu zihinsel engellilerdir.

- ✓ %53,9'u son 10 yıl içerisinde engelliliğe yönelik ayrımcılığın azaldığını düşünmektedir.
- ✓ %71,3'ünün engellilerle ilgili mevzuatı bilmediği bildirilmiştir.
- ✓ %77'si istihdam ve çalışma yaşamında ayrımcılık olduğu algısına sahipken, %46'sı bu alanda ayrımcılık yaşadığını belirtmiştir.
- ✓ %70'i eğitim alanında engellilere yönelik ayrımcılık olduğu algısına sahipken, %51'i eğitim alanında ayrımcılık yaşadığını belirtmiştir.
- ✓ %68'i toplumsal yaşama katılım alanında engellilere yönelik ayrımcılık olduğu algısına sahipken, %53'ü bu alanında ayrımcılık yaşadığını belirtmiştir.
- ✓ %56,0'sı sağlık alanında engellilere yönelik ayrımcılık olduğu algısına sahipken, %39,0'u sağlık alanında ayrımcılık yaşadığını belirtmiştir.
- ✓ İşitme engellilerin, sağlık alanında diğer engelli bireylere göre daha fazla ayrımcılık yaşadığı bildirilmiştir.
- ✓ Sağlık hizmetleriyle ilgili en fazla fiziksel düzenlemelerden kaynaklı ayrımcılık yaşandığı bildirilmiştir.
- ✓ %25,1'i ara sıra, çoğu zaman ya da her zaman kendilerine diğer bireylerden daha düşük kalitede hizmet verildiğini düşünmektedir.
- ✓ %23'ü ara sıra, çoğu zaman, her zaman engeli nedeniyle ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetinin sağlanamadığını belirtmiştir.
- ✓ %19,7'si ara sıra, çoğu zaman ya da her zaman sağlık personelinin olumsuz tutumundan kaynaklanan ayrımcılık yaşadığını belirtmiştir (9).

#### **2.5.2.4. Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması, 2010**

Araştırma 2010 yılında, Ulusal Özürlüler Veri Tabanına kayıtlı olan engelli bireylerin günlük yaşam içindeki sorunlarını ve beklentilerini tespit edip, bu alandaki politikaların etkili olması amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya Ulusal Özürlüler Veri Tabanına kayıtlı 280.014 engelli birey dâhil edilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

- ✓ Araştırma kapsamındaki engelli bireylerin %29,2'si zihinsel engelli, %27,7'si 25-44 yaş grubunda, %41,6'sı okuryazar değil, %14,3'ü çalışmaktadır.

- ✓ Engelli bireylerin %14,0'ü sağlık ve rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanmaktadır.
- ✓ %69,8'i hastane işlemlerini takip etmede başka birine ihtiyaç duymaktadır.
- ✓ %47,4'ü sağlık kurumu içinde hareket etmede güçlük yaşamaktadır.
- ✓ %45,6'sı sağlık kuruluşuna giderken ulaşımda engellerle karşılaşmaktadır.
- ✓ %53,3'ü sağlık çalışanları ile yeterli düzeyde iletişim kuramamaktadır.
- ✓ %47,5'i sağlık personelinin yeterli düzeyde bilgi vermediğini düşünmektedir.
- ✓ %77'si sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesini beklemektedir.
- ✓ %17,7'si fiziksel çevre ve ulaşım konusunda düzenleme yapılması gerektiğini düşünmektedir (10).

#### **2.5.2.5. Nüfus ve Konut Araştırması, 2011**

Birleşmiş Milletler'in (BM) önerileri doğrultusunda ülkeler arası karşılaştırılabilir istatistikler elde etmek amacıyla, ICF ile uyumlu şekilde TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) tarafından 2011 yılında Nüfus ve Konut Araştırması gerçekleştirilmiştir. Araştırma, Türkiye genelinde hane halkının yaklaşık %13'üyle yaklaşık 9 milyon bireyle yüz yüze görüşülerek gerçekleştirilmiştir (30).

Nüfus ve Konut Araştırması'nda engellilik; tıbbi yaklaşımdan (organ kaybı, işlev bozuklukları) ziyade fonksiyonlardaki sınırlılıklara odaklanmaktadır. Tıbbi yaklaşımla gerçekleştirilen 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması'nın sonuçları, ICF ile uyumlu gerçekleştirilen Nüfus ve Konut Araştırması'nın sonuçlarıyla karşılaştırılabilir değildir (30).

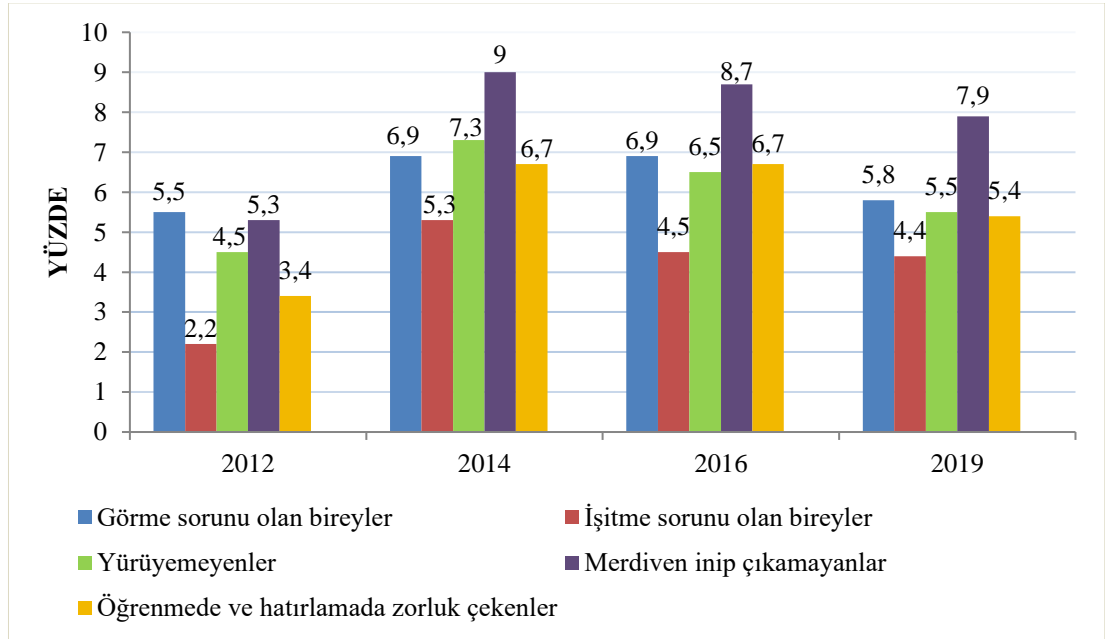
Araştırmada katılımcılara görme, duyma, konuşma, yeni bilgiler öğrenme, hatırlama ve dikkatini toplama, hareket etme alanlarıyla ilgili sorular sorulmuş ve bu alanların en az birinde çok zorlandığını veya hiç yapamadığını belirten kişiler 'en az bir engeli olan nüfus' kapsamına alınmıştır. Araştırmanın sonuçları aşağıdaki gibidir (30).

- ✓ 3 yaş ve üzeri bireylerde en az bir engeli olan kişilerin oranı %6,9 (4.876.000 kişi)'dur.

- ✓ Nüfusun %1,4'ü görmede çok zorlanmakta veya hiç görememekte,
- ✓ %1,1'i duymada çok zorlanmakta veya hiç duyamamakta,
- ✓ %0,7'si konuşma güçlüğü çekmekte,
- ✓ %3,3'ü bacaklarını kullanarak hareket etmede zorlanmakta veya yapamamakta,
- ✓ %4,1'i bir şeyler taşımada veya tutmada zorlanmakta veya hiç yapamamakta;
- ✓ %2,0'si öğrenme, hatırlama, dikkatini toplamada zorlanmakta veya hiç yapamamaktadır.
- ✓ Engelli nüfusun %36,1'i ilkökul eğitim düzeyinde, %23,3'ü ise okuma yazma bilmemektedir.
- ✓ 15 yaş ve üzeri en az bir engeli olan nüfusun %22,1'i iş gücüne katılmaktadır (30).

### 2.5.2.6. Türkiye Sağlık Araştırması

Türkiye Sağlık Araştırması TÜİK tarafından 2008 yılından itibaren iki yılda bir yapılmaktadır. Toplumun sağlık durumu ile ilgili çeşitli veriler sağlanmaktadır. Şekil 3'te temel faaliyetlerini yerine getirmede zorlanan 15 yaş ve üzerindeki bireylerin yıllara göre dağılımı verilmiştir (31).



Şekil 3. Temel Faaliyetlerini Yerine Getirmede Zorluk Yaşayan 15 Yaş ve Üzerindeki Bireylerin Yıllara Göre Dağılımı

2019 yılında yapılan Türkiye Sağlık Araştırmasının sonuçlarına göre de 2-14 yaş grubundaki çocukların %2,2'si görmede zorluk çekmekte, %2,0'si duymada zorlanmakta, %1,4'ü yürümede zorlanmakta, %1,5'i öğrenmede zorluk yaşamakta, %1,1'i konuşmada zorluk yaşamaktadır (32).

### **2.5.3. Engellilere Yönelik Ulusal Düzenlemeler**

T.C. Anayasası'nın 10. maddesinde herkesin dil, din, ırk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeden kanun önünde eşit olduğu ve çocuklar, yaşlılar, özürllüleri, şehitlerin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirlerin eşitlik ilkesine aykırı sayılmadığı vurgulanmıştır. Anayasa'nın 42. maddesinde kimsenin eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılmayacağı ve devletin durumları nedeniyle özel eğitime ihtiyacı olanların topluma yararlı kılacak tedbirleri alacağı belirtilmiştir. 50. maddede kimsenin yaşına, cinsiyetine, gücüne uygun olmayan işlerde çalıştırılmayacağı ve bedeni ve ruhi yetersizliği olanların çalışma şartları bakımından korunacağı belirtilmiştir. Anayasa'nın 61. maddesinde devletin sakatların korunması ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirleri alacağı vurgulanmıştır (33).

4857 sayılı İş Kanunu'nda 50'nin üzerinde işçi çalıştıran özel sektör iş yerlerinde %3, kamu iş yerlerinde ise %4 engelli işçi çalıştırma yükümlülüğü gelmiştir (34).

2005 yılında engelli bireylerin temel hak ve özgürlüklerden faydalanmasını sağlayarak doğuştan sahip oldukları onurlarına saygıyı güçlendirmek, toplumsal hayata diğer bireylerle eşit koşullarda tam ve etkin katılımlarının sağlanması ve engelliliği önleyici tedbirlerin alınması için gerekli düzenlemelerin yapılması amacıyla 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun kabul edilmiştir. Bu kanunda engellilerin bireysel özerkliğine saygı gösterilmesi, engelliliğe dayalı ayrımcılıkla mücadele, engellilere fırsat eşitliği sağlanması, topluma tam katılımın sağlanabilmesi için erişilebilirliğin sağlanması esas alınmıştır. Engelliliğe dayalı her türlü ayrımcılık yasaklanmış, engellilerin toplumdan tecrit edilmeleri ve özel bir yaşam düzenine zorlanmaları engellenmiş, topluma dâhil olabilmeleri için ihtiyaç duydukları toplum



temelli destek hizmetlerine erişimlerinin sağlanması için tedbirler alınmıştır. Engelliler Hakkında Kanun ile kamu kurum ve kuruluşlarına ait resmi yapılar, yaya geçidi, yol, kaldırım, açık alanlar, spor salonları, umuma açık hizmet veren yapılar engellilerin erişebilirliğine uygun duruma getirilmiştir (2).

2013 yılında çıkarılan bir kanun ile bazı kanun ve kanun hükmünde kararnamelerde yer alan özürü ve sakat ibareleri “engelli” olarak değiştirilmiştir (35).

#### **2.5.4. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Engellilere Yönelik Uygulamalar**

Ülkemizde; engelli bireylerin sağlık kurumlarından beklentilerinin karşılanması, ihtiyaçlarının uygun ortamlarda mağdur edilmeden karşılanması ve sağlık hizmetlerinin kalitesinin yükseltilebilmesi için ‘Özürü Kişilere Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Genelge’ yayınlanmıştır (36). Bu genelge ile aşğıdaki standartlar belirlenmiştir;

- ✓ Engelli bireylere poliklinik hizmetlerinde öncelik verilecektir.
- ✓ Engelli sağlık kurulu raporları yetkili hastanelerce eksiksiz ve doğru olarak düzenlenecektir.
- ✓ Sağlık kurumlarının çevre düzenlemeleri TSE Standartlarına uygun olarak yapılacaktır.
- ✓ Ortak alanlar tekerlekli sandalye transferini kolaylaştıracak ve tekerlekli sandalye manevrasına imkân verecek şekilde düzenlenecek, gerekli görülen alanlar tutunma barlarıyla desteklenecektir.
- ✓ Asansörlerde ve diğer ortak alanlarda tüm engelli kişilerin algılayabileceği şekilde sesli, yazılı ve görsel yönlendirmeler yapılacaktır.
- ✓ Ortak alanlarda görme engelliler için takip izi oluşturulacaktır.
- ✓ Sağlık kurumlarında, engellilere tanınan öncelikleri belirten tabelaların kolayca görülebilecek yerlere asılması sağlanacaktır.
- ✓ Sağlık kurumlarında engelli bireylere yardımcı olacak refakatçi personel temin edilecektir.

- ✓ İşitme engelli hastalarla iletişimi sağlamak için işaret dili bilen personel istihdam edilecektir.
- ✓ Engelli ve kimsesiz hastaların başvurdukları sağlık kurumundan başka bir sağlık kurumuna nakli gerektiğinde, imkânlar dâhilinde transferi sağlanacaktır.
- ✓ Sağlık kurumunun otoparkında engelli personel ve engelli hastaların araçları için yer ayrılacak ve ayrılan yer standartlara uygun şekilde işaretlenecektir.
- ✓ Engellilere sunulan sağlık hizmetleri konusunda ilgili personele hizmet içi eğitim verilmesi sağlanacaktır.
- ✓ Evde bakım hizmetleri kapsamında her ilde ihtiyaca cevap verecek sayıda engelli nakil aracı temin edilip, hizmete sunulacaktır.

Bakıma muhtaç engelli bireyler, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini “*Bakıma Muhtaç Engellilerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik*” hükümlerine göre Genel Müdürlüğe bağlı resmi bakım ve rehabilitasyon merkezlerinden alabilmektedir. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün 2021 Şubat ayı verilerine göre toplam 279 resmi bakım ve rehabilitasyon merkezinde engelli bireylere hizmet verilmektedir. Bu merkezlerden hizmet alan engelli birey sayısı 8.081’dir (5).

Bakım hizmetleri “*Bakıma Muhtaç Engellilerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine İlişkin Yönetmelik*” hükümlerine göre, bakıma muhtaç engellinin veya yasal temsilcisinin talep etmesi ve özel bakım merkezinin kabul etmesi hâlinde, özel bakım merkezlerinden alınabilmektedir. 2021 verilerine göre 289 özel bakım merkezinde 21.455 engelli bireye hizmet verilmektedir (5).

## **2.6. Engellilerin Sağlık Hizmeti Alırken Yaşadığı Sorunlar**

Engelli bireyler, engelliliğin getirdiği sağlık sorunlarından ve fonksiyon kayıplarından dolayı sağlık hizmetlerine daha fazla ihtiyaç duymaktadır (37). Sağlık hizmetleri, engelli bireylerin hizmet almak zorunda olduğu ve yaşam kalitesini doğrudan etkileyen bir alandır (9). Engelliler, toplumsal hayatın diğer alanlarında olduğu gibi sağlık hizmeti alırken de birtakım engellerle karşılaşmaktadır(11,38, 39).

Bu engeller arasında sağlık kurumlarının fiziksel dzenlemelerinin engelli bireye uygun olmaması, sağlık çalışanlarının tutumu, ekonomik nedenler ve sağlık hizmetinde kullanılan ekipmanların engelli bireylere uygun olmaması sayılabilir (40).

Engelli bireylerin en sık sorun yaşadığı alanlardan biri fiziksel dzenlemelerdir. Fiziksel dzenlemelerden kaynaklanan engeller; bina girişlerinin uygun olmaması, park alanlarının olmaması, tuvaletlerin engelliye uygun olmaması, takip izi olmaması, alanların tekerlekli sandalyeyle harekete uygun olmamasıdır. Özata ve Karip'in (41) Konya ilinde 300 engelli bireyin katılımıyla yaptığı araştırmada, engelli bireylerin sağlık hizmeti kullanımında yaşadığı sorunlar incelenmiştir. Araştırma kapsamındaki engelli bireylerin; %52,0'sinin ulaşımda sorun yaşadığı, %33,9'unun engelli bireylere ayrılmış otopark olmamasından dolayı sorun yaşadığı, %58,3'ünün sağlık tesisine ulaşımda hareket güçlüğü yaşadığı bildirilmiştir. Katılımcıların %13,0' sağlık kurumlarında takip izi olmadığını, %59,3' öncelik belirten tabelaların olmadığını, %23,0' yazılı, sesli, görsel yönlendirmelerin olmadığını belirtmiştir. Bodur ve Durduran (42) alışmasında, katılımcıların %28,3'ünün sağlık kurumlarının fiziksel olarak engellilere uygun bulmadığını bildirmiştir. Özürlülerin Sorun ve Beklentileri çalışmasında engellilerin %47,4'ünün sağlık kurumu içinde hareket etmede sorun yaşadığı belirtilirken; %17,7'sinin de fiziksel evre ve ulaşım imknları konusunda dzenleme yapılması beklentisinde olduğu bildirilmiştir (10).

Engellilerin sağlık hizmeti alırken yaşadığı sorunlardan biri de sağlık personelinin olumsuz tutumları ve uygun olmayan davranışlarıdır (11, 38). Sağlık hizmetinde çalışan profesyonellerin olumsuz tutumları, verilen sağlık hizmetinin kalitesini etkileyebilir (43). Scullion (44) alışmasında, sağlık çalışanlarının engelli bireylerin gereksinimleri konusunda eğitimi olmaması nedeniyle hizmet sunumu sırasında sorun yaşandığını bildirmiştir. Sağlık alışanlarının engellilere karşı düşmanca bir tutum sergilediği ve engellileri sosyal yönden değerlendirmede yetersiz olduklarını bildirmiştir (44). Çalışmada sağlık çalışanlarının tutum ve davranışlarının engellilerin sağlık hizmeti almasını engellediği belirtilmiştir (44). Sağlık alışanlarının engelli bireylere yönelik önyargılı tutumları, klinik kararları da

olumsuz yönde etkileyebilmektedir (11). Örneğin; engellilerin cinsel olarak aktif olmadıkları yönündeki algılar, üreme sağlığı hizmetlerinin verilmemesine neden olmaktadır (11, 45, 46).

2010 yılında, engelli bireylerin katılımıyla gerçekleştirilen Özürlülüğe Dayalı Ayrımcılığın Ölçülmesi Araştırması'nda, engelli bireylerin %25,1'i kendilerine düşük standart ve kalitede hizmet verildiğini, %19,7'si sağlık personelinin olumsuz tutumundan kaynaklı ayrımcılık yaşadığını belirtmiştir (9). Bodur ve Durduran'ın (42) çalışmasında, engelli ailelerinin %21,3'ünün sağlık personelinin tutumunu olumsuz bulduğu ve olumsuz tutumların; engelliye sert davranma, baştan savma, rahatsız edici bakışlar, kişiye göre davranma, personelin bilinçsizliği, yetersizliği, ilgi azlığı olduğu bildirilmiştir. Olumlu olarak değerlendirilen tutumlar ise ilgilenme, öncelik verme, geçmişe göre iyi davranma olarak belirtilmiştir.

2010 yılında engelli bireylerle gerçekleştirilen, Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması'nda da katılımcıların %47,5'inin sağlık personelinin sağlık sorunuyla ilgili yeterli düzeyde bilgi vermediğini düşündüğü, %53,3'ünün sağlık çalışanlarıyla yeterli düzeyde iletişim kuramadığı bildirilmiştir (10).

Özata ve Karip'in (41) çalışmasında, engelli katılımcıların %21,3'ünün sağlık personeli ile yeterli iletişim kuramadığı, %19,6'sının şikâyeti ile ilgili yeterli bilgi alamadığı, %12,7'sinin sağlık çalışanlarının ilgisiz olduğunu düşündüğü, %36,3'ünün sağlık personeli ile iletişimde sorun yaşadığı, iletişim sorununun en sık hekimle yaşandığı bildirilmiştir.

Engelli bireylerin iş gücüne katılımı ve gelir düzeyi genel nüfusa göre düşüktür (5). Engellilerin gelir düzeyinin düşük olması, sigorta kapsamında olmamaları sağlık hizmeti almalarını engelleyebilmektedir (40). Dünya Sağlık Araştırmasında; düşük gelirli ülkelerde engellilerin sağlık hizmeti alamamalarının temel nedeni olarak, sağlık harcamalarının maliyetlerinin yüksek olması gösterilmiştir (11). Araştırmada engelli bireylerin muayene giderlerini karşılayamama oranı, engeli olmayanlardan anlamlı derecede yüksek bildirilmiştir (11).

Sağlık hizmetlerinde kullanılan materyallerin ve tıbbi cihazların engelliye uygun olmaması, sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanılmamasına ve tanı tedavi sürecinin gecikmesine neden olmaktadır (40). Story ve ark. (47) çalışmasında, tıbbi cihazların fiziksel desteğinin eksik olmasından dolayı engelli hastaların zorlandığını, cihazları güvensiz bulduğunu ve sağlık hizmeti alma isteğinin kırıldığını bildirmiştir.

## 2.7. Tutum Kavramı

Özyürek'e göre tutum; kişilere, nesnelere, düşünelere yönelik önceden biçimlenmiş duygu, düşünce ve inançlar bütünüdür. Tutumların oluşması için olgu, olay ve kişilere önceden duygu, inanç ve düşüncelerin geliştirilmiş olması gerekir. Tutumlar bilinirse, kişinin davranışları kısmen kestirilebilir (48).

Tavşancıl'a göre de tutum, zamanla öğrenme yolu ile edinilen, devamlılık gösteren, bireyin objeye veya diğer bireylere yönelik olumlu ya da olumsuz davranış gösterme eğilimidir (49). Öğrenme sürecinde edinilen tecrübeler tutumları belirler (50). Bu yüzden davranış kazanım sürecinde olumlu tecrübe ve tutumlar edinmek önemlidir (50).

Engelli bireylere yönelik tutumlar; engelli kişilerle ilgili düşünülenler, inanılanlar ve duyguların bütünüdür. Engellilere yönelik düşünce, inanç ve duygular; engellilere yönelik davranışları, yaklaşımları ve onlar için yapılacak düzenlemeleri etkiler (48).

Engellilere yönelik duygu, düşünce ve inançlar onları önce insan, sonra da gereksinimleri farklı olan insan olarak görüldüğüne işaret ettiğinde tutumların olumlu olduğunu, onları önce yetersizlikleriyle sonra da insan olarak düşünüldüğünde ise tutumların olumsuz olduğunu gösterir. Engelli bireylere yönelik olumlu ve olumsuz tutumlar siyah ve beyaz gibi net olmayıp grinin tonları gibidir. Yani olumludan olumsuza doğru değişen tutumlardan söz edilir (48)

## 2.8. Sosyal Beğenirlik Kavramı

Sosyal beğenirlik; kişinin diğer insanlar tarafından beğenilen özelliklere sahip olduğunu gösterme eğiliminde olmasıdır (12). Bireyin; kendinin olumlu yönlerini yansıtmaya eğilimi olarak da ifade edilebilir (51). Crowne ve Marlowe'a göre ise, kültürel olarak kabul edilebilir ve onaylanmış davranışların bir tanımlamasıdır (52). Michaels ve Corrigan'a göre, kişilerin gerçek inançlarına uyan tepkiler vermek yerine kültürel adetlere uymaya eğiliminde olmasıdır (13). Kültürel adetler, kişinin gerçek inancından ziyade sosyal olarak tercih edilen yanıtlar vermesini teşvik eder (13). Paulhus'a göre de sosyal beğenirlik, kişilerin kendini sosyal normlarla uyumlu olarak göstermesi eğilimidir (53).

Kozan'a göre sosyal beğenirlik etkisi iki şekilde ortaya çıkmaktadır. Birincisi; test içeriğinde belirtilen davranışın toplumca beğenilir olmasıdır. Burada test maddelerinin ne ölçüde beğenilir davranışları içerdiği önemlidir. İkincisi ise; bir kişilik boyutu olarak kişinin toplum tarafından beğenilen özelliklere sahip olduğunu gösterme isteğidir (12).

Paulhus, sosyal beğenirliği bir kişilik özelliği olarak ele almaktadır (53).

I. Öz aldatma (kendini kandırma): Birey sosyal normlara uygun olarak verdiği yanıtlara gerçekten inanmaktadır ve bilinçsiz şekilde kendisini olumlu yansıtmaktadır. Bilinçsiz şekilde olumlu yansıtmamanın amacı, kişinin kendi inançlarını korumaya çalışmasıdır.

II. İzlenim Yönetimi: Olumlu bir izlenim yaratmak için bireyin, bilinçli şekilde kendini sosyal normlara uygun olarak göstermesidir.

Randall ve Fernandes'e göre kişiler toplumsal normlara uymaya çabası içinde gerçek düşüncelerinden ya da gerçek davranışlarından farklı olarak kendilerini olumlu şekilde yansıtabilirler. Bireyler kültürel olarak beğenilmeyen, istenmeyen davranışları belirtmekten kaçınabilir, kültürel olarak beğenilen davranışları ise gereğinden fazla yansıtabilir (54).

Randall ve Fernandes'e göre sosyal beğenirlik 2 boyutta ele alınmaktadır.

- Kişilik özelliği: Öz aldatma ve izlenim yönetimi olarak alt boyutları vardır.
- Test maddelerinin içeriği: Test içeriğindeki maddelerin toplum tarafından beğenilen ifadeler içermesiyle ilgilidir (54).

Sosyal beğenirlik; sadece bireyin bilinçli şekilde toplum tarafından beğenilen özelliklere sahip olduğunu göstermesi değil, bilinçsiz şekilde sosyal normlara uygun olarak verdiği yanıtlarla kendini kandırma eğilimi de içermektedir. Phillips ve Clancy ise sosyal beğenirliğin kişilik özelliğinden ziyade test maddelerinden daha çok etkilendiğini bildirmiştir (55).



## GEREÇ VE YÖNTEM

### 3.1. Araştırmanın Yeri

Araştırma Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde gerçekleştirilmiştir. Tıp Fakültesi 1995 yılında kurulmuş, 1997 yılında faaliyetlerine başlamıştır (56). Sağlık Bakanlığından tahsis edilen 6.500 metrekarelik binada hizmet vermektedir (56). Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2019-2020 eğitim dönemindeki öğrenci sayısı 1024'tür.

### 3.2. Araştırma Grubu

Araştırma grubunu, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2019-2020 eğitim döneminde öğrenim gören tıp fakültesi öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem hesabı yapılmamış olup, 1024 öğrencinin tamamına ulaşılması amaçlanmıştır.

#### 3.2.1. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

-Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2019-2020 eğitim döneminde öğrenim görüyor olmak,

-Çalışmaya katılmayı kabul etmektir.

### 3.3. Araştırmanın Tipi

Araştırma, tanımlayıcı tipte epidemiyolojik bir çalışmadır.



### **3.4. Araştırmanın Değişkenleri**

#### **3.4.1. Tanımlayan Değişkenler**

Araştırmanın tanımlayan değişkenleri; cinsiyet, yaş, sınıf, medeni durum, gelir düzeyi, anne-baba eğitim durumu, aile tipi, yaşadığı yerleşim yeri, katılımcının engellilik durumu, ailede, yakın çevrede engelli birey bulunması, engelli bireyle etkileşimin olması, aynı evi paylaşma isteği, engellilere yaklaşım konusunda eğitim alma durumu, engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi düzeyi gibi bilgileridir.

#### **3.4.2. Tanımlanan Değişkenler**

Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği (YEKYTÖ) ve Sosyal Beğenirlik ölçeği sonuçlarıdır.

### **3.5. Araştırmanın Gerçekleştirilmesinde Uygulanan Testler**

#### **3.5.1. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği**

Tıp fakültesi öğrencilerinin engelli bireylere yönelik tutumlarını belirlemek için “Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği” “O” Formu kullanılmıştır. Yuker, Block ve Campbell tarafından 1970 yılında geliştirilen bu ölçek, belirli engel gruplarına yönelik tutumlardan ziyade genel olarak engelli kişilere yönelik tutumları ölçmektedir (57). Ölçek 6’lı likert biçimde ve 20 maddeden oluşmaktadır (57). Ölçek maddelerinin puanlaması; tamamen katılıyorum +3, katılıyorum +2, biraz katılıyorum +1, biraz katılmıyorum -1, katılmıyorum -2, kesinlikle katılmıyorum -3 puan şeklindedir (57). Ölçeğin 2, 5, 6, 11 ve 12. maddeleri ters şekilde puanlanmaktadır (57). Tüm maddelerin puanları toplanır ve ölçeğin toplam puanının işareti tersine çevrilir. +60 puan eklenerek ölçek puanı elde edilir (57). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 120’dir (57).

Ölçekten yüksek puan alınması olumlu tutumu ve engelli kişilerin, engelli olmayanlarla benzer şekilde algılandığını gösterir (57). Testi yanıtlayanların düşük puan alması, engellilerin diğer bireylerden farklı algılanmasının yanı sıra aşağı ya da değersiz olarak algılandığını da göstermektedir (57).

Ölçeğin Türkçe'ye çevirisi ve geçerlilik-güvenirlilik çalışmaları Özyürek tarafından yapılmıştır. Güvenirlilik katsayısı 0,67-0,83, test-tekrar test güvenirlilik katsayısı 0.76'dır (58).

### **3.5.2. Sosyal Beğenirlik Ölçeği**

Tıp fakültesi öğrencilerinin sosyal beğenirlik düzeylerini ölçmek için Kozan (1983) tarafından geliştirilen "Sosyal Beğenirlik Ölçeği" kullanılmıştır (12). Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır ve "doğru" "yanlış" seçeneklerinden birinin işaretlenmesiyle yapılmaktadır (12). Sosyal beğenirlik lehine verilen her cevap için 1 puan verilmektedir (12). 20 maddeden 8 tanesi (3, 4, 5, 6, 8, 12, 14, 16) "yanlış" olarak işaretlendiğinde her biri için 1 puan alınmaktadır (12). Kalan 12 madde "doğru" olarak işaretlendiğinde her biri için 1 puan alınmaktadır (12). Ölçekten alınabilecek puanlar 0-20 arasında değişmektedir (12). Ölçek puanı yüksek olan kişilerin sosyal beğenirlik eğilimi yüksektir (12). Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.76 olarak bulunmuştur (12).

## **3.6. Veri Toplama Yöntemi**

### **3.6.1. Anket Formu**

Araştırmada veri toplama aracı olarak literatürden yararlanarak hazırlanan, öğrencilerin cinsiyet, yaş, sınıf, medeni durum, gelir düzeyi, anne-baba eğitim durumu, aile tipi, yaşadığı yerleşim yeri, katılımcının engellilik durumu, ailede, yakın çevrede engelli birey bulunması, engelli bireyle etkileşimin olması, aynı evi paylaşma isteği, engellilere yaklaşım konusunda eğitim alma durumu, engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkındaki bilgi düzeyleri gibi tanımlayıcı bilgilerini

sorgulayan 17 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır (EK 1). Anket formu gözlem altında uygulanmıştır.

### **3.6.2. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği**

Engelli bireylere yönelik tutumların belirlenmesinde 20 sorudan oluşan, Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği kullanılmıştır (EK 1).

### **3.6.3. Sosyal Beğenirlik Ölçeği**

Sosyal beğenirlik düzeyini belirlemek için 20 sorudan oluşan Sosyal Beğenirlik Ölçeği kullanılmıştır (EK 1).

### **3.7. İnsan Gücü ve Finansman**

Araştırmada fotokopi masrafları araştırmacı tarafından karşılanmıştır. Araştırmanın insan gücünü sadece araştırmacı oluşturmuştur.

### **3.8. Verilerin Analizi**

İstatistiksel analizler SPSS versiyon 20.0 yazılımı kullanılarak yapıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemler (Kolmogorov-Smirnov testi) kullanılarak incelenmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, kategorik değişkenler için sayı ve yüzde olarak, sayısal değişkenler için ortalama±standart sapma, ortanca, çeyreklikler, en küçük ve en büyük değer olarak verilmiştir. Kategorik değişkenlerin oluşturduğu gruplar arasındaki farkı değerlendirmek için Ki-kare testi kullanılmıştır. Normal dağılıma uyan; iki gruplu sayısal değişkenlerin karşılaştırmasında Bağımsız Gruplarda T Testi, çoklu gruplar arasındaki karşılaştırmalarda Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) testi kullanılmıştır. Normal dağılıma uymayan; iki gruplu sayısal değişkenlerin

karşılaştırmasında Mann-Whitney U testi, çoklu gruplar arasındaki karşılaştırmalarda Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Post hoc karşılaştırmalarda, Bonferroni düzeltmesi yapılarak, ikili karşılaştırmalar, yeni p değeri üzerinden değerlendirilmiştir. Sayısal değişkenler arasındaki ilişkinin araştırılmasında Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. p değerinin 0,05 in altında olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar olarak değerlendirilmiştir.

### **3.9. Etik Konular**

Kırıkkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 09.10.2019 tarihli ve 2019.10.06 karar nolu etik kurul onayı alınmıştır (EK 2). Çalışma öncesi, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan yazılı izin alınmıştır (EK 3). Araştırmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır. Katılımcılara, anket ve ölçeklere ait sonuçların bilimsel amaç dışında kullanılmayacağı belirtilmiş, anket ve ölçekler uygulanmadan önce onam için, Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (BGOF) okutulup imzalatılmıştır (EK 4).

### **3.10. Zaman Çizelgesi**

Konu seçimi ve literatür taranması: 01.02.2019-30.04.2019  
Araştırma önerisinin hazırlanması: 02.05.2019-30.06.2019  
Araştırma önerisinin sunumu: 01.07.2019-16.07.2019  
Gerekli izinlerin alınması: 25.09.2019– 09.10.2019  
Verilerin toplanması: 01.11.2019-01.02.2020  
Verilerin analizi: 01.02.2020-01.03.2020  
Tez yazımı: 01.03.2020-01.06.2021  
Tez savunması: 24.06.2021

## BULGULAR

Araştırmaya tıp fakültesinde öğrenim gören 766 (%74,8) öğrenci katılmıştır.

### 4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflara göre dağılımı Tablo 1’de belirtilmiştir. Araştırma kapsamındaki öğrencilerin %22,3’ü 1.sınıf, %15,8’i 2.sınıf, %17,9’u 3.sınıf, %15,5’i 4.sınıf, %12,9’u 5.sınıf, %15,5’i 6.sınıfta öğrenim görmektedir.

**Tablo 1.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflara Göre Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Okuduğu Sınıf	Sayı	Yüzde
1.Sınıf	171	22,3
2. Sınıf	121	15,8
3. Sınıf	137	17,9
4. Sınıf	119	15,5
5. Sınıf	99	12,9
6. Sınıf	119	15,5
<b>Toplam</b>	<b>766</b>	<b>100,0</b>

Öğrencilerin yaş ortalaması  $21,33 \pm 2,54$ ’tür (en küçük 17, en büyük 54, 1.çeyrek 19, ortanca 21, 3.çeyrek 23). Katılımcıların %60,1’i (n=460) kadın, %99,2’si (n=760) bekâr, %91,3’ü (n=699) çekirdek aile yapısına sahip, %38,4’ünün (n=294) annesi üniversite mezunu, %63,1’inin (n=483) babası üniversite mezunu, %53,7’sinin (n=411) ailesinin ekonomik düzeyi orta, %57,6’sının yaşamını en fazla şehirde geçirmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin bazı sosyodemografik özellikleri Tablo 2’de belirtilmiştir.

**Tablo 2.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri  
(Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Sosyodemografik Özellikler		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	460	60,1
	Erkek	306	39,9
Medeni Durum	Evli	6	0,8
	Bekâr	760	99,2
Aile Tipi	Çekirdek Aile	699	91,3
	Geniş Aile	33	4,3
	Parçalanmış Aile	20	2,6
	Anne ve/veya baba ölmüş	14	1,8
Anne Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	9	1,2
	Okuryazar	10	1,3
	İlköğretim	241	31,5
	Lise	212	27,7
	Üniversite	294	38,4
Baba Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	4	0,5
	Okuryazar	4	0,5
	İlköğretim	105	13,7
	Lise	170	22,2
	Üniversite	483	63,1
Ailenin Ekonomik Düzeyi	Çok kötü	2	0,3
	Kötü	21	2,7
	Orta	411	53,7
	İyi	307	40,1
	Çok iyi	25	3,3
Yaşamını En Fazla Sürdüğü Yerleşim Yeri	Köy	13	1,7
	Kasaba	22	2,8
	Şehir	441	57,6
	Büyükşehir	290	37,9
<b>Toplam</b>		766	100,0

#### 4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Engellilik İle İlgili Özellikleri

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin %0,3'ü (n=2) görme engeli olduğunu belirtmiştir. %3,4'ünün (n=26) ailesinde (anne, baba, kardeş, çocuk), %20,9'unun (n=160) yakın çevresinde (akraba, arkadaş) engelli birey olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %72,1'inin (n=552) aile bireyleri dışındaki engelli bir bireyle etkileşimi iletişimi olduğu, %48,8'inin (n=374) engelli bir bireyle aynı evi paylaşmak, birlikte yaşamak istediği saptanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %25,3'ünün (n=194) engellilere yaklaşım konusunda eğitim aldığı ve %19,1'inin (n=146) engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin engellilik ile ilgili özelliklerinin dağılımı Tablo 3'te belirtilmiştir.

**Tablo 3.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Engellilik İle İlgili Özellikleri (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Öğrencilerin Engellilik İle İlgili Özellikleri		Sayı	Yüzde
Engeli olma durumu	Evet	2	0,3
	Hayır	764	99,7
Ailede engelli birey olması	Evet	26	3,4
	Hayır	740	96,6
Yakın çevrede engelli birey olması	Evet	160	20,9
	Hayır	606	79,1
Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişim olması durumu	Evet	552	72,1
	Hayır	214	27,9
Engelli bir bireyle aynı evi paylaşma isteği	Evet	374	48,8
	Hayır	392	51,2
Engellilere yaklaşım konusunda eğitim alma	Evet	194	25,3
	Hayır	572	74,7
Engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma	Evet	146	19,1
	Hayır	620	80,9
<b>Toplam</b>		766	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin %43,8'i (n=361) toplumun ön yargılarını, %37,8'si (n=312) engelli bireylerin hayatlarını kolaylaştıracak fiziksel düzenlemelerin yetersiz olmasını; engelli bireylerin topluma katılımının ve toplumun aktif bir üyesi olmalarının önünde en büyük engel olarak gördüklerini belirtmiştir. Tablo 4'te araştırmaya katılan öğrencilerin, engelli bireylerin topluma katılımının ve toplumun aktif bir üyesi olmalarının önünde en büyük engel olarak gördükleri durumların dağılımı gösterilmiştir.

**Tablo 4.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin, Engelli Bireylerin Topluma Katılımını Engelleyen Durumlar Hakkındaki Görüşlerinin Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

<b>Öğrencilerin Engelli Bireylerin Topluma Katılımını Engelleyen Durumlar Hakkındaki Görüşleri</b>	<b>Sayı*</b>	<b>Yüzde* (n=824)</b>	<b>Yüzde** (n=766)</b>
Toplumun ön yargıları	361	43,8	44,0
Hayatlarını kolaylaştıracak fiziksel düzenlemelerin yetersiz oluşu	312	37,8	37,3
Engelli bireylere yönelik yasal mevzuatın yeterli olmaması	33	4,0	2,9
Eğitim hayatlarında yeterli destek sağlanamaması (eğitim araç gereci sağlama, burs önceliği, yurt önceliği vb.)	74	8,9	7,6
İş imkânlarının yetersiz olması	44	5,3	4,3
<b>Toplam</b>	<b>824</b>	<b>100,0</b>	

\*Katılımcılar birden fazla seçenek işaretlemiştir.

\*\*766 kişi üzerinden yüzde hesaplanmıştır.



### 4.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği Skorları

Araştırmaya katılan öğrencilerin Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalaması  $64,29 \pm 13,43$ 'tür. Ölçek puanı ortalaması Tablo 5'te gösterilmiştir.

**Tablo 5.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin YEKYTÖ Skorları (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

	<b>Ortalama <math>\pm</math> Standart Sapma</b>	<b>En Küçük - En Büyük</b>
Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği	$64,29 \pm 13,43$	27,0-112,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeğinden alınan puanların ortalamaları Tablo 6'da belirtilmiştir.

Kadınların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $66,08 \pm 13,07$ 'dir. Erkeklerin YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $61,60 \pm 13,54$ 'tür. Kadınların ve erkeklerin YEKYTÖ'nden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p < 0,001$ ).

Bekârların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $64,29 \pm 13,45$ , evlilerin YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $63,50 \pm 11,36$ 'dır. Bekâr ve evlilerin YEKYTÖ'nden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p = 0,885$ ).

Çekirdek aile yapısına sahip katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $64,12 \pm 13,24$ , geniş aile yapısına sahip katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $64,15 \pm 16,46$ , parçalanmış aile yapısına sahip katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $69,85 \pm 13,89$ , anne ve/veya babası ölmüş olan katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların

ortalaması  $65,28 \pm 14,04$ 'tür. Aile yapısına göre YEKYTÖ'nden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,306$ ).

Annesi lise altı eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $63,97 \pm 13,04$ 'tür. Annesi lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $64,45 \pm 13,64$ 'tür. Annenin eğitim düzeyine göre YEKYTÖ'nden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,642$ ).

Babası lise altı eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $62,00 \pm 14,26$ 'dır. Babası lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $64,68 \pm 13,25$ 'tir. Babanın eğitim düzeyine göre YEKYTÖ'nden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p=0,050$ ).

Ailesinin ekonomik durumunu çok kötü/kötü/orta olarak değerlendiren katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $64,44 \pm 13,39$ 'dur. Ailesinin ekonomik durumunu iyi/çok iyi olarak değerlendiren katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $64,08 \pm 13,50$ 'dir. Ekonomik düzey algısına göre YEKYTÖ'nden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,712$ ).

Yaşamının çoğunluğunu köy ve kasabada geçiren katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $60,20 \pm 15,47$ , şehir ve büyükşehirde geçiren katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $64,48 \pm 13,31$ 'dir. En fazla yaşanan yerleşim yerine göre YEKYTÖ'nden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,065$ ).

**Tablo 6.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre YEKYTÖ Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Sosyodemografik Özellikler	Ortalama $\pm$ Standart sapma	Toplam ve Yüzde	p değeri
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	66,08 $\pm$ 13,07	460 (%60,1)	<b>&lt;0,001*</b>
Erkek	61,60 $\pm$ 13,54	306 (%39,9)	
<b>Medeni Durum</b>			
Evli	63,50 $\pm$ 11,36	6 (%0,8)	0,885*
Bekâr	64,29 $\pm$ 13,45	760 (%99,2)	
<b>Aile Tipi</b>			
Çekirdek Aile	64,12 $\pm$ 13,24	699 (%91,3)	0,306**
Geniş Aile	64,15 $\pm$ 16,46	33 (%4,3)	
Parçalanmış Aile	69,85 $\pm$ 13,89	20 (%2,6)	
Anne ve/veya Baba Ölmüş	65,28 $\pm$ 14,04	14 (%1,8)	
<b>Anne Öğrenim Durumu</b>			
Lise Altı	63,97 $\pm$ 13,04	260 (%33,9)	0,642*
Lise ve Üniversite	64,45 $\pm$ 13,64	506 (%66,1)	
<b>Baba Öğrenim Durumu</b>			
Lise Altı	62,00 $\pm$ 14,26	113 (%14,8)	0,050*
Lise ve Üniversite	64,68 $\pm$ 13,25	653 (%85,2)	
<b>Ailenin Ekonomik Düzeyi</b>			
Çok Kötü/Kötü/Orta	64,44 $\pm$ 13,39	434 (%56,7)	0,712*
İyi /Çok İyi	64,08 $\pm$ 13,50	332 (%43,3)	
<b>Yaşamını En Fazla Sürdüğü Yerleşim Yeri</b>			
Köy/Kasaba	60,20 $\pm$ 15,47	35 (%4,6)	0,065*
Şehir/Büyükşehir	64,48 $\pm$ 13,31	731 (%95,4)	

\*Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

\*\*ANOVA testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflarına göre Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeğinden alınan puanların ortalamaları Tablo 7’de belirtilmiştir. Birinci sınıfların YEKYTÖ’nden aldıkları puanların ortalaması  $65,36 \pm 14,56$ ’dır. Diğer sınıfların sırası ile puan ortalamaları;  $63,18 \pm 13,61$ ,  $62,92 \pm 13,25$ ,  $63,93 \pm 11,63$ ,  $65,24 \pm 13,78$ ,  $65,02 \pm 13,17$ ’dir. Katılımcıların sınıflarına göre YEKYTÖ’nden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,514$ ).

**Tablo 7.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarına Göre YEKYTÖ Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Okuduğu Sınıf	Ortalama $\pm$ Standart sapma	Toplam ve Yüzde	p değeri
1. Sınıf	$65,36 \pm 14,56$	171 (%22,3)	0,514*
2. Sınıf	$63,18 \pm 13,61$	121 (% 15,8)	
3. Sınıf	$62,92 \pm 13,25$	137 (% 17,9)	
4. Sınıf	$63,93 \pm 11,63$	119 (% 15,5)	
5. Sınıf	$65,24 \pm 13,78$	99 (% 12,9)	
6. Sınıf	$65,02 \pm 13,17$	119 (% 15,5)	

\* ANOVA testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin engellilikle ilgili bazı özelliklerine göre Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeğinden aldıkları puanların ortalamaları Tablo 8’de belirtilmiştir.

Ailesinde (anne, baba, kardeş, çocuk) engelli birey olan katılımcıların YEKYTÖ’nden aldıkları puanların ortalaması  $67,23 \pm 15,21$ ’dir. Ailesinde engelli birey olmayan katılımcıların YEKYTÖ’nden aldıkları puanların ortalaması  $64,18 \pm 13,36$ ’dır. Ailede engelli birey olması durumuna göre YEKYTÖ’nden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,257$ ).

Yakın çevresinde (akraba, arkadaş) engelli birey olan katılımcıların YEKYTÖ’nden aldıkları puanların ortalaması  $65,40 \pm 14,12$ ’dir. Yakın çevresinde

engelli birey olmayan katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $63,99 \pm 13,24$ 'tür. Yakın çevrede engelli birey olması durumuna göre YEKYTÖ'nden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,239$ ).

Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimi olan katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $64,74 \pm 13,19$ 'dur. Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimi olmayan katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $63,13 \pm 14,01$ 'dir. Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimin olması durumuna göre YEKYTÖ'nden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,138$ ).

Engelli bir bireyle aynı evi paylaşmak, birlikte yaşamak isteyen katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $66,91 \pm 13,07$ 'dir. Engelli bir bireyle aynı evi paylaşmak, birlikte yaşamak istemeyen katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $61,78 \pm 13,30$ 'dur. Engelli bir bireyle aynı evi paylaşmayı isteme durumuna göre YEKYTÖ'nden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p < 0,001$ ).

**Tablo 8.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin, Engellilik İle İlgili Bazı Özelliklerine Göre YEKYTÖ Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Öğrencilerin Engellilik İle İlgili Özellikleri		Ortalama $\pm$ Standart sapma	p değeri
Ailede engelli birey olması	Evet	$67,23 \pm 15,21$	0,257*
	Hayır	$64,18 \pm 13,36$	
Yakın çevrede engelli birey olması	Evet	$65,40 \pm 14,12$	0,239*
	Hayır	$63,99 \pm 13,24$	
Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişim olması durumu	Evet	$64,74 \pm 13,19$	0,138*
	Hayır	$63,13 \pm 14,01$	
Engelli bir bireyle aynı evi paylaşma isteği	Evet	$66,91 \pm 13,07$	<b>&lt;0,001*</b>
	Hayır	$61,78 \pm 13,30$	

\* Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin engelli bireylere yaklaşım konusunda eğitim alma ve engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma durumlarına göre, YEKYTÖ puan ortalamaları Tablo 9’da gösterilmiştir. Katılımcıların engellilere yaklaşım konusunda eğitim alma ve engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma durumuna göre YEKYTÖ’nden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

**Tablo 9.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Eğitim Alma ve Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumuna Göre YEKYTÖ Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Öğrencilerin Eğitim Alma ve Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumları		Ortalama $\pm$ Standart sapma	Toplam ve Yüzde	p değeri
Engellilere yaklaşım konusunda eğitim alma	Evet	64,55 $\pm$ 14,03	194 (%25,3)	0,756*
	Hayır	64,20 $\pm$ 13,23	572 (%74,7)	
Engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma	Evet	65,58 $\pm$ 13,69	146 (%19,1)	0,195*
	Hayır	63,98 $\pm$ 13,36	620 (%80,9)	

\* Bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

#### 4.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri ve Engellilikle İlgili Bazı Özelliklerinin Karşılaştırılması

Tablo 10’da araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflarına göre aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişiminin olması durumu gösterilmiştir. Araştırmaya katılan 1.sınıf öğrencilerinin %76,0’sının, 2. sınıf öğrencilerinin %71,9’unun, 3. sınıf öğrencilerinin %74,5’inin, 4.sınıf öğrencilerinin %67,2’sinin, 5.sınıf öğrencilerinin %71,7’sinin, 6.sınıf öğrencilerinin %68,9’unun aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişiminin olduğu saptanmıştır. Öğrenim görülen sınıflara göre aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimin olması durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p=0,593).

**Tablo 10.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarına Göre Engelli Bireyle Etkileşim ve İletişimin Olması Durumunun Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Okuduğu Sınıf		Aile Bireyleri Dışındaki Bir Engelli Bireyle Etkileşim ve İletişim Olması Durumu		Toplam ve Yüzde	p değeri*
		Evet	Hayır		
1. Sınıf	n (%)	130(%76,0)	41(%24,0)	171(%100)	0,593
2. Sınıf	n (%)	87 (%71,9)	34 (%28,1)	121 (%100)	
3. Sınıf	n (%)	102 (%74,5)	35 (%25,5)	137 (%100)	
4. Sınıf	n (%)	80 (%67,2)	39 (%32,8)	119 (%100)	
5. Sınıf	n (%)	71 (%71,7)	28 (%28,3)	99 (%100)	
6. Sınıf	n (%)	82 (%68,9)	37 (%31,1)	119 (%100)	

\*Ki kare testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyetine göre aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimin olması durumu Tablo 11’de gösterilmiştir. Kadınların %69,3’ünün, erkeklerin %76,1’inin aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişiminin olduğu saptanmıştır. Cinsiyete göre aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimin olması durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p=0,040$ ).

**Tablo 11.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetine Göre Engelli Bireyle Etkileşim ve İletişiminin Olması Durumunun Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Cinsiyet		Aile Bireyleri Dışındaki Bir Engelli Bireyle Etkileşim ve İletişim Olması Durumu		Toplam ve Yüzde	p değeri*
		Evet	Hayır		
Kadın	n (%)	319 (%69,3)	141 (%30,7)	460 (%100)	<b>0,040</b>
Erkek	n (%)	233 (%76,1)	73 (%23,9)	306 (%100)	

\*Ki kare testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıfa göre engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma durumları Tablo 12’de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan 1. sınıf öğrencilerinin %25,7’sinin, 2. sınıf öğrencilerinin %23,1’inin, 3. sınıf öğrencilerinin %15,3’ünün, 4. sınıf öğrencilerinin %17,6’sının, 5. sınıf öğrencilerinin %16,2’sinin, 6. sınıf öğrencilerinin %13,4’ünün engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olduğu saptanmıştır. Öğrenim görülen sınıfa göre engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,060$ ).



**Tablo 12.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarına Göre Engellilere Yönelik Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Okuduğu Sınıf		Engellilere Yönelik Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibi Olma		Toplam ve Yüzde	p değeri*
		Evet	Hayır		
1. Sınıf	n (%)	44 (%25,7)	127 (%74,3)	171 (%100)	0,060
2. Sınıf	n (%)	28 (%23,1)	93 (%76,9)	121 (%100)	
3. Sınıf	n (%)	21 (%15,3)	116 (%84,7)	137 (%100)	
4. Sınıf	n (%)	21 (%17,6)	98 (%82,4)	119 (%100)	
5. Sınıf	n (%)	16 (%16,2)	83 (%83,8)	99 (%100)	
6. Sınıf	n (%)	16 (%13,4)	103 (%86,6)	119 (%100)	

\*Ki kare testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin ailesinde (anne, baba, kardeş, çocuk) engelli birey bulunmasına göre yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma durumları Tablo 13'te gösterilmiştir. Ailesinde engelli birey olan katılımcıların %42,3'ünün, ailesinde engelli birey olmayan katılımcıların %18,2'sinin engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olduğu saptanmıştır. Ailede engelli birey bulunmasına göre, engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p=0,005$ ).

**Tablo 13.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailesinde Engelli Birey Olmasına Göre, Engellilere Yönelik Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumunun Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Ailede Engelli Birey Olması Durumu		Engellilere Yönelik Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibi Olma		Toplam ve Yüzde	p değeri
		Evet	Hayır		
Evet	n (%)	11 (%42,3)	15 (%57,7)	26 (%100)	<b>0,005*</b>
Hayır	n (%)	135 (%18,2)	605 (%81,8)	740 (%100)	

\*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin yakın çevresinde (akraba, arkadaş) engelli birey olmasına göre engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma durumları Tablo 14’te gösterilmiştir. Yakın çevresinde engelli birey bulunan katılımcıların %21,9’unun, yakın çevresinde engelli birey bulunmayan katılımcıların %18,3’ünün engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olduğu saptanmıştır. Yakın çevrede engelli birey olmasına göre, engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p=0,308).

**Tablo 14.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Yakın Çevresinde Engelli Birey Olmasına Göre, Engellilere Yönelik Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumunun Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Yakın Çevrede Engelli Birey Olması		Engellilere Yönelik Yasal Düzenlemeler Hakkında Bilgi Sahibi Olma		Toplam ve Yüzde	p değeri
		Evet	Hayır		
Evet	n (%)	35 (%21,9)	125 (%78,1)	160 (%100)	0,308*
Hayır	n (%)	111 (%18,3)	495 (%81,7)	606 (%100)	

\*Ki kare testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin bazı sosyodemografik özelliklerine göre engelli bireyle aynı evi paylaşmayı isteme durumlarının dağılımı Tablo 15’te gösterilmiştir. Araştırmaya katılan 1. sınıf öğrencilerinin %48,0’i, 2. sınıf öğrencilerinin %49,6’sı, 3. sınıf öğrencilerinin %51,8’i, 4. sınıf öğrencilerinin %42,0’si, 5. sınıf öğrencilerinin %51,5’i, 6. sınıf öğrencilerinin %50,4’ü engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı istemektedir. Öğrenim görülen sınıfa göre engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı isteme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p=0,671).

Kadınların %50,4'ünün, erkeklerin %46,4'ünün engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı istediği saptanmıştır. Cinsiyete göre engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı isteme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,274$ ).

Araştırmaya katılan çekirdek aile yapısına sahip öğrencilerin %48,4'ünün, geniş aile yapısına sahip öğrencilerin %54,5'inin, parçalanmış aile yapısına sahip öğrencilerin %55,0'inin, annesi ve/veya babası ölmüş öğrencilerin %50,0'sinin engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı istediği saptanmıştır. Katılımcıların aile yapısına göre engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı isteme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,848$ ).

Annesi; lise altı eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların %50,0'sinin, lise ve üniversite eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların %48,2'sinin engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı istediği saptanmıştır. Annenin eğitim düzeyine göre engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı isteme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,641$ ).

Babası; lise altı eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların %41,6'sinin, lise ve üniversite eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların %50,1'sinin engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı istediği saptanmıştır. Babanın eğitim düzeyine göre engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı isteme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,096$ ).

Ailesinin ekonomik durumunu çok kötü/kötü/orta olarak değerlendiren katılımcıların %48,2'sinin, iyi ve çok iyi olarak değerlendiren katılımcıların %49,7'sinin engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı istediği saptanmıştır. Ekonomik düzey algısına göre engelli bireyle aynı evi paylaşmayı isteme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,672$ ).

Araştırmaya katılan ve yaşamının çoğunluğunu köy ve kasabada geçiren katılımcıların %45,7'sinin, şehir ve büyükşehirde geçiren katılımcıların %49,0'unun engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı istediği saptanmıştır. En fazla

yaşanılan yerleşim yerine göre engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı isteme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,706$ ).

Araştırmaya katılan öğrencilerin %3,4'ünün ( $n=26$ ) ailesinde (anne, baba, kardeş, çocuk) engelli birey olduğu saptanmıştır. Ailesinde engelli birey olan katılımcıların %73,1'inin, ailesinde engelli birey olmayan katılımcıların %48,0'inin engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı istediği saptanmıştır. Ailede engelli birey olmasına göre, engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı isteme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p=0,012$ ).

Araştırmaya katılan öğrencilerin %20,9'unda ( $n=160$ ) yakın çevresinde (akraba, arkadaş) engelli birey olduğu saptanmıştır. Yakın çevresinde engelli birey olan katılımcıların %58,1'inin, yakın çevresinde engelli birey olmayan katılımcıların %46,4'ünün engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı istediği saptanmıştır. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p=0,008$ ).

Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimi olan katılımcıların %53,6'sının, engelli bireyle etkileşim ve iletişimi olmayan katılımcıların %36,4'ünün engelli bireyle aynı evi paylaşmayı, birlikte yaşamayı istediği saptanmıştır. Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimi olan katılımcıların; engelli bireyle aynı evi paylaşmayı isteme yüzdesi daha yüksek saptanmış ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

**Tablo 15.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Engelli Bireyle Aynı Evi Paylaşmayı İsteme Durumlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

	Engelli Bireyle Aynı Evi Paylaşmayı İsteme		Toplam ve Yüzde	p değeri*
	Evet	Hayır		
<b>Okuduğu Sınıf</b>				
1. Sınıf	82 (%48,0)	89(%52,0)	171(%100)	0,671
2. Sınıf	60(%49,6)	61(%50,4)	121(%100)	
3. Sınıf	71(%51,8)	66(%48,2)	137(%100)	
4. Sınıf	50(%42,0)	69(%58,0)	119(%100)	
5. Sınıf	51(%51,5)	48(%48,5)	99(%100)	
6. Sınıf	60(%50,4)	59(%49,6)	119(%100)	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	232 (%50,4)	228 (49,6)	460 (%100)	0,274
Erkek	142 (%46,4)	164 (%53,6)	306 (%100)	
<b>Aile Tipi</b>				
Çekirdek Aile	338 (%48,4)	361 (%51,6)	699 (%100)	0,848
Geniş Aile	18 (%54,5)	15 (%45,5)	33 (%100)	
Parçalanmış Aile	11 (%55,0)	9 (%45,0)	20 (%100)	
Anne ve/veya baba ölmüş	7 (%50,0)	7 (%50,0)	14 (%100)	
<b>Anne Öğrenim Durumu</b>				
Lise altı	130 (%50,0)	130 (%50,0)	260 (%100)	0,641
Lise ve Üniversite	244 (%48,2)	262 (%51,8)	506 (%100)	
<b>Baba Öğrenim Durumu</b>				
Lise altı	47 (%41,6)	66 (%58,4)	113 (%100)	0,096
Lise ve Üniversite	327 (%50,1)	326 (%49,9)	653 (%100)	
<b>Ailenin Ekonomik Düzeyi</b>				
Çok Kötü/Kötü/Orta	209 (%48,2)	225 (%51,8)	434 (%100)	0,672
İyi /Çok İyi	165 (%49,7)	167 (%50,3)	332 (%100)	
<b>Yaşamını en fazla sürdürdüğü yerleşim yeri</b>				
Köy/Kasaba	16 (%45,7)	19 (%54,3)	35 (%100)	0,706
Şehir/Büyükşehir	358 (%49,0)	373 (%51,0)	731 (%100)	
<b>Ailede engelli birey olması</b>				
Evet	19 (%73,1)	7 (%26,9)	26 (%100)	<b>0,012</b>
Hayır	355 (%48,0)	385 (%52,0)	740 (%100)	
<b>Yakın çevrede engelli birey olması</b>				
Evet	93 (%58,1)	67 (%41,9)	160 (%100)	<b>0,008</b>
Hayır	281 (%46,4)	325 (%53,6)	606 (%100)	
<b>Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişim olması durumu</b>				
Evet	296 (%53,6)	256 (%46,4)	552 (%100)	<b>&lt;0,001</b>
Hayır	78 (%36,4)	136 (%63,6)	214 (%100)	

\*Ki kare testi kullanılmıştır.

#### 4.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyal Beğenirlik Ölçeği Skorları

Araştırmaya katılan öğrencilerin Sosyal Beğenirlik Ölçeği puan ortalaması  $9,96 \pm 3,73$ 'tür. Sosyal Beğenirlik Ölçeği skorları Tablo 16'da gösterilmiştir.

**Tablo 16.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyal Beğenirlik Ölçeği Skorları (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Skorlar	Ortalama $\pm$ Standart Sapma	En Küçük - En Büyük
Sosyal Beğenirlik Ölçeği	$9,96 \pm 3,73$	0-19,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin bazı sosyodemografik özelliklerine göre Sosyal Beğenirlik Ölçeği puan ortalamaları Tablo 17'de gösterilmiştir.

Kadınların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $10,29 \pm 3,64$ , erkeklerin sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $9,48 \pm 3,8$ 'dir. Kadın ve erkeklerin sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p=0,007$ ).

Bekârların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $9,96 \pm 3,73$ , evlilerin sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $11,0 \pm 3,84$ 'dir. Bekâr ve evlilerin sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,483$ ).

Çekirdek aile yapısına sahip katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $9,95 \pm 3,74$ , geniş aile yapısına sahip katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $10,18 \pm 4,17$ , parçalanmış aile yapısına sahip katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $9,50 \pm 3,36$ , anne ve/veya babası ölmüş olan katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $10,64 \pm 2,46$ 'dır. Aile yapısına göre sosyal beğenirlik ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,781$ ).

Annesi lise altı eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $10,21 \pm 3,63$  tür. Annesi lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $9,84 \pm 3,77$ 'dir. Annenin eğitim düzeyine göre sosyal beğenirlik ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,171$ ).

Babası lise altı eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $10,07 \pm 3,74$  tür. Babası lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $9,95 \pm 3,73$ 'dir. Babanın eğitim düzeyine göre sosyal beğenirlik ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,705$ ).

Ailesinin ekonomik durumunu çok kötü/kötü/orta olarak değerlendiren katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $10,04 \pm 3,76$  tür. Ailesinin ekonomik durumunu iyi/çok iyi olarak değerlendiren katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $9,87 \pm 3,69$  dur. Ekonomik düzey algısına göre sosyal beğenirlik ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,558$ ).

Yaşamının çoğunluğunu köy ve kasabada geçiren katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $9,25 \pm 3,26$ , şehir ve büyükşehirde geçiren katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması  $10,0 \pm 3,75$ 'tir. En fazla yaşanılan yerleşim yerine göre sosyal beğenirlik ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,286$ ).

**Tablo 17.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre Sosyal Beğenirlik Ölçeği Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Sosyodemografik Özellikleri	Ortalama $\pm$ Standart sapma	Toplam ve Yüzde	p değeri
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	10,29 $\pm$ 3,64	460 (%60,1)	<b>0,007*</b>
Erkek	9,48 $\pm$ 3,80	306 (%39,9)	
<b>Medeni Durum</b>			
Evli	11,0 $\pm$ 3,84	6 (%0,8)	0,483*
Bekâr	9,96 $\pm$ 3,73	760 (%99,2)	
<b>Aile Tipi</b>			
Çekirdek Aile	9,95 $\pm$ 3,74	699 (%91,3)	0,781**
Geniş Aile	10,18 $\pm$ 4,17	33 (%4,3)	
Parçalanmış Aile	9,50 $\pm$ 3,36	20 (%2,6)	
Anne ve/veya baba ölmüş	10,64 $\pm$ 2,46	14 (%1,8)	
<b>Anne Öğrenim Durumu</b>			
Lise altı	10,21 $\pm$ 3,63	260 (%33,9)	0,171*
Lise ve Üniversite	9,84 $\pm$ 3,77	506 (%66,1)	
<b>Baba Öğrenim Durumu</b>			
Lise altı	10,07 $\pm$ 3,74	113 (%14,8)	0,705*
Lise ve Üniversite	9,95 $\pm$ 3,73	653 (%85,2)	
<b>Ailenin Ekonomik Düzeyi</b>			
Çok Kötü/Kötü/Orta	10,04 $\pm$ 3,76	434 (%56,7)	0,558*
İyi /Çok İyi	9,87 $\pm$ 3,69	332 (%43,3)	
<b>Yaşamını En Fazla Sürdüğü Yerleşim Yeri</b>			
Köy/Kasaba	9,25 $\pm$ 3,26	35 (%4,6)	0,286*
Şehir/Büyükşehir	10,0 $\pm$ 3,75	731 (%95,4)	

\*Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

\*\*Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır.



Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflarına göre Sosyal Beğenirlik Ölçeği skorları Tablo 18’de gösterilmiştir. Birinci sınıfların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $9,36 \pm 3,66$ ’dır. İkinci sınıfların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $10,38 \pm 3,69$ ’dur. Üçüncü sınıfların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $10,17 \pm 3,63$ ’tür. Dördüncü sınıfların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $9,47 \pm 3,58$ ’dir. Beşinci sınıfların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $9,41 \pm 3,42$ ’dir. Altıncı sınıfların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $11,13 \pm 4,07$ ’dir. Katılımcıların sınıflarına göre sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p=0,001$ ).Yapılan Bonferroni düzeltmesi sonrası, yeni p değeri 0,003 olarak bulunmuştur. Buna göre; 6. sınıf öğrencilerinin sosyal beğenirlik ölçeğinden aldığı puanların ortalaması, 1. sınıfların ( $p<0,001$ ), 4. sınıfların ( $p=0,001$ ) ve 5. sınıfların ( $p=0,001$ ) sosyal beğenirlik ölçeğinden aldığı puanlardan anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Diğer alt karşılaştırmalar arasında anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,003$ ).

**Tablo 18.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarına Göre Sosyal Beğenirlik Ölçeği Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Okuduğu Sınıf	Ortalama $\pm$ Standart sapma	Toplam ve Yüzde	p değeri
1. Sınıf	$9,36 \pm 3,66$	171 (%22,3)	<b>0,001*</b>
2. Sınıf	$10,38 \pm 3,69$	121 (% 15,8)	
3. Sınıf	$10,17 \pm 3,63$	137 (% 17,9)	
4. Sınıf	$9,47 \pm 3,58$	119 (% 15,5)	
5. Sınıf	$9,41 \pm 3,42$	99 (% 12,9)	
6. Sınıf	$11,13 \pm 4,07$	119 (% 15,5)	

\*Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin engellilikle ilgili özelliklerine göre Sosyal Beğenirlik Ölçeği puan ortalamaları Tablo 19’da gösterilmiştir.

Ailesinde (anne, baba, kardeş, çocuk) engelli birey olan katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $10,38 \pm 3,28$ ’dir. Ailesinde engelli birey olmayan katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $9,95 \pm 3,74$ ’tür. Ailede engelli birey olması durumuna göre sosyal beğenirlik ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,624$ ).

Yakın çevresinde (akraba, arkadaş) engelli birey olan katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $9,82 \pm 3,51$ ’dir. Yakın çevresinde engelli birey olmayan katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $10,00 \pm 3,78$ ’tür. Yakın çevrede engelli birey olmasına göre sosyal beğenirlik ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,625$ ).

Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimi olan katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $10,00 \pm 3,65$ ’tir. Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimi olmayan katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $9,86 \pm 3,92$ ’dir. Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimin olması durumuna göre sosyal beğenirlik ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p=0,623$ ).

Engelli bir bireyle aynı evi paylaşmak, birlikte yaşamak isteyen katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $10,63 \pm 3,68$ ’dir. Engelli bir bireyle aynı evi paylaşmak, birlikte yaşamak istemeyen katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması  $9,33 \pm 3,66$ ’dır. Engelli bir bireyle aynı evi paylaşmayı isteme durumuna göre sosyal beğenirlik ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,001$ ).

**Tablo 19.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Engellilik ile İlgili Bazı Özelliklerine Göre Sosyal Beğenirlik Ölçeği Skorlarının Dağılımı (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

Öğrencilerin Engellilik İle İlgili Özellikleri		Ortalama $\pm$ Standart Sapma	Toplam ve Yüzde	p değeri
Ailede engelli birey olması	Evet	10,38 $\pm$ 3,28	26 (%3,4)	0,624*
	Hayır	9,95 $\pm$ 3,74	740 (%96,6)	
Yakın çevrede engelli birey olması	Evet	9,82 $\pm$ 3,51	160 (%20,9)	0,625*
	Hayır	10,00 $\pm$ 3,78	606 (%79,1)	
Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişim olması durumu	Evet	10,00 $\pm$ 3,65	552 (%72,1)	0,623*
	Hayır	9,86 $\pm$ 3,92	214 (%27,9)	
Engelli bir bireyle aynı evi paylaşma isteği	Evet	10,63 $\pm$ 3,68	374 (%48,8)	<0,001*
	Hayır	9,33 $\pm$ 3,66	392 (%51,2)	

\*Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

#### 4.6. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği ve Sosyal Beğenirlik Ölçeği Arasındaki İlişkinin Araştırılması

Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği ve Sosyal Beğenirlik Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p=0,299; r=0,038).

**Tablo 20.** Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği ve Sosyal Beğenirlik Ölçeği Arasındaki İlişki (Kasım 2019-Ocak 2020, Kırıkkale)

		Sosyal Beğenirlik Ölçeği
Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği	r	0,038
	p*	0,299
	n	766

\*Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, Tıp Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin engelli bireylere yönelik tutumları ve sosyal beğenirlik düzeyleri ile ilişkisi incelenmiştir.

### 5.1. Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeğine Ait Sonuçlar

Çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin engelli bireylere yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği “O” formu kullanılmıştır. YEKYTÖ’den yüksek puan alınması, tutumların olumlu olduğunu ve engelli kişilerin, engelli olmayan kişilerle benzer şekilde algılandığını gösterir (57). YEKYTÖ’den düşük puan alınması, tutumların olumsuz olduğunu ve engellilerin diğer insanlardan farklı algılandığını gösterir (57). Düşük puanlar, engellilerin “aşağı” veya “değersiz” görüldüğünü, engellilere karşı önyargılı tutum sergilendiğini de göstermektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin YEKYTÖ puan ortalaması  $64,29 \pm 13,43$  (min=27,0; max=112,0)’tür. Kılıç ve Çıtıl’ın (38) doktor ve hemşirelerde yaptığı çalışmada YEKYTÖ skoru  $64,34 \pm 13,19$ ; Uysal ve ark. (59) hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada  $64,27 \pm 0,36$ ; Çelik ve ark. (60) hemşirelerde yaptığı çalışmada  $67,46 \pm 10,15$ ; Sarı, Bektaş ve Altıparmak’ın (61) hemşirelik ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde yaptığı çalışmada  $72,69 \pm 12,9$  olarak bildirilmiştir. Tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bu çalışmada; YEKYTÖ skoru, literatürdeki çalışmalara göre düşük saptanmıştır. Altıparmak ve Yıldırım Sarı’nın (62) Manisa’da 18 yaş üzeri bireylerde yaptığı çalışmada ise YEKYTÖ skoru  $71,17 \pm 12$  olarak bildirilmiştir. Literatürdeki çalışmalarda sağlık çalışanlarının YEKYTÖ skorunun, 18 yaş üzeri bireylerin YEKYTÖ skoruna göre düşük olması dikkat çekicidir.

Öğrencilerin %60,1 (n=460)’i kadın, %39,9 (n=306)’u erkektir. Kadınların YEKYTÖ puan ortalaması  $66,08 \pm 13,07$ , erkeklerin YEKYTÖ puan ortalaması  $61,60 \pm 13,54$ ’tür. Kadınların YEKYTÖ puanları erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Kadınların erkeklerden daha olumlu tutumlara sahip olması kadınların şefkatli, merhametli, duyarlı olması, anaçlık, bakım verici

olmasıyla açıklanabilir. Engelli bireylere yönelik tutumlar ile cinsiyet arasındaki ilişki birçok çalışmada araştırılmıştır. Literatürde, bu çalışmada olduğu gibi, kadınların erkeklerden daha olumlu tutum gösterdiğini bildiren çalışmaların yanında; kadınlarla erkekler arasında engellilere yönelik tutumlar açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını gösteren çalışmalar ve erkeklerin daha olumlu tutuma sahip olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur. Tervo ve ark. (63) tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde gerçekleştirdiği çalışmasında; Chen ve ark. (64) öğrencilerde yaptığı çalışmada; Martin ve ark. (65) tıp fakültesi öğrencilerinin serebral palsili bireylere yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada; Matziou ve ark. (66) pediatri hemşirelerinin ve hemşirelik öğrencilerinin engelli çocuklara karşı tutumlarını belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada; Paris'in (67) tıp fakültesi öğrencileri ve sağlık çalışanlarının engelli bireylere yönelik tutumlarını belirlemek için yaptığı çalışmada; Perry ve ark. (68) öğrencilerde yaptığı çalışmada; Sarı, Bektaş ve Altıparmak'ın (61) hemşirelik yüksekokulu ve sağlık yüksekokulunda öğrenim gören öğrencilerle yaptığı çalışmada kadınların erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olumlu tutumlara sahip olduğu bildirilmiştir. Literatürde erkeklerin engelli bireylere yönelik tutum puanlarının kadınlara göre yüksek olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur. Girli ve ark. (69) eğitim fakültesi, tıp fakültesi ve sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerde yaptığı çalışmada ve Şahin ve Bekir'in (70) üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada; erkeklerin kadınlara göre daha olumlu tutumlara sahip olduğu bildirilmiştir. Yorke ve ark. (71) fizik tedavi öğrencilerinde yaptığı çalışmada; Vincent-Onabajo ve Malgwi'nin (72) Nijerya'daki fizyoterapi öğrencilerinde yaptığı çalışmada; Kılıç ve Çıtıl'ın (38) üniversite hastanesindeki doktor ve hemşirelerde yaptığı çalışmada; Çelik ve ark. (60) hemşirelerde yaptığı çalışmada; Altıparmak ve Yıldırım Sarı'nın (62) Manisa'da 18 yaş üzeri bireylerde yaptığı çalışmada; Acak ve ark. (73) egzersiz ve spor eğitimi bölümü öğrencilerinde yaptığı çalışmada kadınlarla erkeklerin engelli bireylere yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bildirilmiştir.

Çalışma kapsamındaki öğrencilerin %99,2'si (n=760) bekâr, %0,8'i (n=6) evlidir. Evli ve bekâr öğrencilerin YEKYTÖ skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Çalışmayla benzer şekilde, literatürdeki çalışmalarda da medeni duruma göre engelli bireylere yönelik tutumlar arasında anlamlı fark

olmadığı bildirilmiştir. Kılıç ve Çıtıl'ın (38) üniversite hastanesindeki doktor ve hemşirelerle yaptığı çalışmada, Çelik ve ark. (60) hemşirelerin işitme engelli bireylere yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada; Altıparmak ve Yıldırım Sarı'nın (62) çalışmasında medeni duruma göre engelli bireylere yönelik tutumlar arasında anlamlı fark olmadığı bildirilmiştir.

Çalışma kapsamındaki öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıfa göre YEKYTÖ skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. 1. sınıf öğrencilerinin YEKYTÖ skorunun diğer sınıflardan yüksek olması ve sınıf düzeyi arttıkça ölçek skorlarının artış göstermemesi dikkat çekici bir bulgudur. Literatürde eğitim düzeyi ile engelli bireylere yönelik tutumlar arasındaki ilişki birçok çalışmada değerlendirilmiş ve farklı sonuçlar bildirilmiştir. Paris'in (67) tıp fakültesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada 4. sınıf öğrencilerinin YEKYTÖ skoru 1.sınıf öğrencilerinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Girli ve ark. (69) tıp fakültesi, sağlık bilimleri fakültesi ve eğitim fakültesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada ise 2. sınıf öğrencilerinin YEKYTÖ skorunun diğer katılımcılardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bildirilmiştir. Erbaydar, Caman ve Çilingiroğlu (74) belediye çalışanlarında yaptığı çalışmada, eğitim düzeyi arttıkça engelli bireylere yönelik tutumların daha olumlu olduğunu fakat eğitim düzeyi ile engelli bireylere yönelik tutumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını tespit etmiştir. Sarı, Bektaş ve Altıparmak (61) hemşirelik ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde yaptığı çalışmada; 4. sınıf öğrencilerinin YEKYTÖ skorunun diğer öğrencilerden yüksek olduğunu, sınıf düzeyi arttıkça YEKYTÖ skorlarının artış gösterdiğini fakat istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını bildirmiştir (61). Çelik ve ark. (60) hemşirelerde yaptığı çalışmada, hemşirelerin eğitim düzeyine göre engelli bireylere yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını bildirmiştir. Bulduk'un (21) ortaokul öğrencilerinde yaptığı çalışmada, öğrenim görülen sınıfa göre engelli bireylere yönelik tutumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bildirilmiştir. Vural, Esentaş ve Işıkgöz'ün (75) Beden Eğitimi Spor Yüksekokulu Engellilerde Egzersiz ve Spor Eğitimi bölümü öğrencilerinde yaptığı çalışmada ise 1.sınıf öğrencilerinin engelli bireylere yönelik tutum puanlarının 2. ve 4. sınıf öğrencilerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bildirilmiştir. Kargın ve Baydık'ın (76) meslek lisesi öğrencilerinde yaptığı

çalışmada da 9.sınıf öğrencilerinin işitme engelli bireylere yönelik tutumlarının 10. ve 11. sınıf öğrencilerinden, 10. Sınıf öğrencilerinin tutumlarının 11. sınıf öğrencilerinden daha olumlu olduğu bildirilmiştir. Acak ve ark. (73) spor eğitimi bölümü öğrencilerinin engellilere yönelik tutumlarının incelenmesi amacıyla yaptığı çalışmada 1. Sınıf öğrencilerinin YEKYTÖ skoru, 2. ve 3. sınıflardan yüksek; 2. sınıfların YEKYTÖ skoru 3. sınıflardan yüksek olarak bildirilmiştir. Araştırma sonuçlarındaki farklılıkların, katılımcıların kişisel özelliklerinin, aile yapısının ve sosyokültürel özelliklerinin farklı olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Tutumlar; anne ve babaların değer yargılarıyla büyümenin sonucu olarak ve onları taklit ederek öğrenilir (48). Çocukların anne ve babaları gibi tutum sergilemesi, onların anne ve babaları tarafından ödüllendirilmelerinin sonucudur. Çocukların engellilere yönelik olumsuz tutumlarının ilk kaynağının anne ve babaları olduğu düşünülmektedir (48). Ebeveynlerin çocuklarına; engelli çocukların yanına gitmemelerini, oynamamalarını, uzak durmalarını söylemesi olumsuz tutumların oluşmasına zemin hazırlamaktadır (48). Anne ve babaların eğitim düzeyi arttıkça engelli bireylere yönelik tutumların daha olumlu olması beklenmekte ve çocuklarının da olumlu tutum sergilemesi düşünülmektedir.

Çalışmada, annenin eğitim düzeyine göre öğrencilerin engelli bireylere yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Babası lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip olanların engelli bireylere yönelik tutumları daha olumlu saptanmış ve babanın eğitim düzeyine göre engelli bireylere yönelik tutumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Benzer durumu inceleyen çalışmalarda da anne ve baba eğitim düzeylerine göre engelli bireylere yönelik tutumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bildirilmiştir (21, 75, 77).

Çalışma kapsamındaki öğrencilerden ailesinin ekonomik durumunu çok kötü/kötü/orta olarak değerlendiren katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $64,44 \pm 13,39$  dur. Ailesinin ekonomik durumunu iyi/çok iyi olarak değerlendiren katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması ise  $64,08 \pm 13,50$ 'dir. Ekonomik düzey algısı ile YEKYTÖ'nden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Girli ve arkadaşlarının (69) yaptığı çalışmada aylık geliri 250 doların altında olan öğrencilerin YEKYTÖ puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde

yüksek olduğu bildirilmiştir. Şahin ve Bekir (70), Altıparmak ve Yıldırım Sarı (62), Erbaydar, Caman ve Çilingiroğlu (74), Bulduk (21), Uysal ve ark. (59) yaptıkları çalışmalarda katılımcının gelir algısına göre engelli bireylere yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit etmemiştir. ‘Toplum Özürlülüğü Nasıl Anlıyor’ çalışmasında ise gelir düzeyi düşük katılımcıların daha olumsuz tutumlara sahip olduğu bildirilmiştir (8). Düşük gelir algısına sahip bireylerin dezavantajlı olmasından dolayı engelli bireylere yönelik tutumlarının daha olumlu olması beklenebilir. Ancak bu çalışmada ve literatürdeki birçok çalışmada gelir algısına göre engelli bireylere yönelik tutumlar arasında fark olmadığı görülmüştür.

Çalışma kapsamındaki öğrencilerden; çekirdek aile yapısına sahip olanların YEKYTÖ skoru  $64,12 \pm 13,24$ , geniş aile yapısına sahip öğrencilerin  $64,15 \pm 16,46$ , parçalanmış aile yapısına öğrencilerin  $69,85 \pm 13,89$ , anne ve/veya babası ölmüş öğrencilerin  $65,28 \pm 14,04$ 'tür. Çalışma kapsamındaki öğrencilerin aile yapısına göre YEKYTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Altıparmak ve Yıldırım Sarı'nın (62) çalışmasında geniş ailede yaşayan bireylerin YEKYTÖ skoru çekirdek ailede yaşayan bireylere göre anlamlı derecede yüksek bildirilmiştir. Geniş aile tipinin, geleneksel yapıya sahip olmasından dolayı engellilere yönelik tutumlarının daha olumlu olması beklenebilir. Bu çalışmada ise engelli bireylere yönelik tutumların aile tipine göre farklılık göstermediği saptanmıştır.

Yaşamının büyük kısmını köy ve kasabada geçiren katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $60,20 \pm 15,47$ ; şehir ve büyükşehirde geçiren katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $64,48 \pm 13,31$ 'dir. Yaşamının büyük kısmını şehir ve büyükşehirde geçiren öğrencilerin YEKYTÖ skorları daha yüksek saptanmış fakat köy ve kasabada yaşayanların YEKYTÖ puanlarıyla arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmamıştır. Şehir ve büyükşehirde yaşayan öğrencilerin YEKYTÖ puanlarının yüksek olması, şehir yaşamında engellilere yönelik uygulamalara (engelli rampası, sesli uyarı sistemleri, takip izi vb.) daha fazla tanık olması ve buna bağlı olarak farkındalığının yüksek olmasından kaynaklanıyor olabilir. Girli ve arkadaşları (69) çalışmasında, yaşamını köyde geçirenlerin YEKYTÖ puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bildirmiştir. Uysal ve ark. (59); Erbaydar,



Caman, Çilingiroğlu (74); Gençtürk ve Korkut (78) ise yaptığı çalışmalarda yaşanan yer ile engelli bireylere yönelik tutumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını bildirmiştir.

Ailesinde (anne, baba, kardeş, çocuk) engelli birey olan katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $67,23 \pm 15,21$ ; olmayan katılımcıların ise  $64,18 \pm 13,36$ 'dır. Ailede engelli birey bulunması durumuna göre YEKYTÖ' den alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

Yakın çevresinde (akraba, arkadaş) engelli birey olan katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $65,40 \pm 14,12$ ; olmayan katılımcıların ise  $63,99 \pm 13,24$ 'tür. Yakın çevrede engelli birey bulunması durumuna göre YEKYTÖ'den alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimi olan katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $64,74 \pm 13,19$ 'dur. Engelli bireyle etkileşim ve iletişimi olmayan katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $63,13 \pm 14,01$ 'dir. Aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimi olma durumlarına göre YEKYTÖ'den alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

Bu çalışma ile benzer şekilde Altıparmak ve Yıldırım Sarı (62), Şahin ve Bekir (70), Gedik ve Toker (77), Sarı, Bektaş ve Altıparmak (61) yaptıkları çalışmalarda; ailede, akrabada engelli birey olması ve engelli bir birey tanıma durumlarına göre engellilere yönelik tutumlar arasında fark olmadığını bildirmiştir. Bu bulgulardan farklı olarak, Baykan ve ark. (79); Erbaydar, Caman, Çilingiroğlu (74); Oh, Son ve Kim (80) ise yaptıkları çalışmalarda ailesinde, akrabasında, çevresinde engelli birey olan katılımcıların; engellilere yönelik tutumlarının daha olumlu olduğunu bildirmiştir.

Farklı gruplara yönelik tutumların değişimi, sosyal temas hipotezi ile açıklanmaktadır (81). Bu hipotez; kişiler arasındaki sosyal temas arttığında önyargıların azalacağını, tutumların daha olumlu olacağını belirtmektedir (81). Sosyal temas hipotezine göre; kişilere dair yetersiz bilgi sahibi olmanın insanları

önyargılı olmaya sevk ettiği ve farklı gruplardaki bireylerin birbirini tanimasının ve bilgi edinmesinin önyargıları azaltacağı düşünülmektedir (81).

Literatürde engelli bireyle temas ve iletişim deneyimi olan kişilerin, tutumlarının daha olumlu olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur. Erbaydar, Caman, Çilingiroğlu (74)'nin belediye çalışanlarında yaptığı çalışmada engelli bireye hizmet sağlama deneyimi olan katılımcıların tutumları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olumlu tespit edilmiştir. Marom, Cohen ve Naon (82)'un üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada, engellilerle sosyal temas sağlamak için bir programa katılan öğrencilerin, program sonunda tutumlarının olumlu yönde değiştiği ve tutumlarının programa katılmayan öğrencilerden daha olumlu olduğu bildirilmiştir. Pettigrew ve Tropp (83) gruplar arası sosyal temas teorisiyle ilgili yaptığı meta analiz çalışmasında, gruplar arası temasın önyargıyı azalttığını bildirmiştir. Kang ve arkadaşları (84) engellilerle sosyal temas deneyimi olan üniversite öğrencilerinin tutumlarının daha olumlu olduğunu bildirmiştir. Şahin ve Akyol (85) tıp fakültesi ve hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada, engellilerle teması olan katılımcıların tutum puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğunu bildirmiştir. Avustralya'da yapılan bir araştırmada engelli hizmetlerinde çalışanların daha olumlu tutum sergiledikleri bildirilmiştir (86).

Bu çalışmada aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşim ve iletişimin olması durumuna göre YEKYTÖ'den alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Literatürde engelli bireyle temas ve iletişim deneyimi olan kişilerin tutumlarının, diğer bireylerden farklı olmadığını bildiren çalışmalar mevcuttur. Sarı, Bektaş ve Altıparmak (61)'in hemşirelik ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde yaptığı çalışmada, engelli bireylere bakım veren ve bakım vermeyen öğrencilerin tutum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bildirilmemiştir. Uysal ve ark. (59) hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada, öğrencilerin sosyal hayatında ve klinik uygulamalarında engelli bireyle temaslarının olması durumuna göre tutum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bildirmemiştir. Allport'un sosyal temas hipotezine göre; sosyal temasın önyargıyı azaltıcı etkisinin oluşabilmesi için bazı koşulların sağlanması gerekmektedir (81). Bunlar grupların eşit statüde olması, ortak amaçların olması, iş birliğine dayalı ilişki

ve toplumsal normlarca onaylanmasıdır (81). Engelli bireylerle eşit koşullarda bir araya gelmek olumlu tutum değişimini gerçekleştirebilir (8). Bu çalışmada ve benzer çalışmalarda engelli bireyle aile, akraba ve arkadaş ortamında sosyal teması olan ve engelli bireyle etkileşimi, iletişimi olan kişilerin tutumlarında farklılık olmamasının sebebi; aynı statüde olmama gibi sosyal temas hipotezinin şartlarının sağlanmamasından kaynaklanıyor olabilir.

Engelli bir bireyle aynı evi paylaşmak, birlikte yaşamak isteyen katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $66,91 \pm 13,07$ 'dir. Engelli bireyle birlikte yaşamak istemeyen katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması  $61,78 \pm 13,30$ 'dur. Engelli bireyle aynı evi paylaşmak, birlikte yaşamak isteyen katılımcıların YEKYTÖ puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Çalışma kapsamındaki öğrencilerin %48,8'i engelli bir bireyle aynı evi paylaşmak, birlikte yaşamak istediğini belirtmiştir. Bu çalışmaya benzer şekilde 'Toplum Özürlülüğü Nasıl Anlıyor' araştırmasında, katılımcıların %46,7'sinin tüm engelli gruplardan kişilerle arkadaşlık edebileceği, %43,5'inin engelliler ile aynı iş yerinde çalışabileceği bildirilmiştir (8). Kılıç ve Çıtıl'ın (38) doktor ve hemşirelerde yaptığı çalışmada ise katılımcıların %30,45'inin engelli bireyle aynı evi paylaşmak istediği ve aynı evi paylaşmayı isteme durumlarına göre YEKYTÖ puanları arasında fark olmadığı bildirilmiştir. Çömez ve Altan Sarıkaya'nın (87) hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin %90,8'inin engelli bireyle aynı ortamı paylaşmak istediği, %88,3'ünün engelli bireyle arkadaş olmak istediği bildirilmiştir. Çömez ve Altan Sarıkaya'nın (87) çalışmasında engelli bireyle aynı ortamı paylaşmak istediğini belirten katılımcıların daha yüksek düzeyde olmasının sebebi; hemşirelerin meslek hayatlarında engelli bireylere bakım vermesinden kaynaklanıyor olabilir.

Sağlık çalışanlarının bilgi, beceri ve davranışlarını geliştirmek için verilen eğitimin, engelliliğe dair gerekli bilgileri içermesi gerekmektedir (11). Eğitim programları; engelliliğin nedenleri, sonuçları, engelliliğe neden olan durumlar gibi konuların yanında sağlık çalışanlarının engelli bireylere, doğru yaklaşımda bulunmasını, doğru iletişim kurmasını sağlayacak uygulamaları da içermelidir (11). Eğitimlerle sağlık çalışanlarının farkındalığı arttıkça, engelli bireylere yönelik tutumlarının da olumlu yönde değişmesi beklenmektedir (38). Çalışma kapsamındaki

öğrencilerin %25,3'ü engellilere yaklaşım konusunda eğitim aldığını belirtmiştir. Engellilere yaklaşım konusunda eğitim alan katılımcıların YEKYTÖ'nden aldıkları puanların ortalaması  $64,55 \pm 14,03$ ; eğitim almayan katılımcıların puan ortalaması ise  $64,20 \pm 13,23$ 'tür. Tıp fakültesi öğrencilerinin engellilere yaklaşım konusunda eğitim alma durumuna göre YEKYTÖ'nden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Bu durum engellilere yaklaşım konusunda alınan eğitimin, engellilere yönelik farkındalığı artırmadığını düşündürmektedir. Uysal ve arkadaşlarının (59) hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada, öğrencilerin %29,9'u engellilerle ilgili eğitim almış ve eğitim alan öğrencilerin YEKYTÖ puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bildirilmiştir. Rillotta ve Nettelbeck'in (88) çalışmasında, ortaokul öğrencilerine farkındalık eğitimi verilmiş ve eğitimin engellilere yönelik tutumları olumlu yönde etkilediği bildirilmiştir. Miller (89), engelli bireylere yönelik eğitim sonrası öğrencilerin YEKYTÖ puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede yükseldiğini bildirmiştir. Literatürde engelliler ile ilgili eğitim alma durumuna göre engelli bireylere yönelik tutumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığını bildiren çalışmalar da mevcuttur (39, 70, 80).

Araştırma kapsamındaki öğrencilerden %19,1'inin engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olduğu saptanmıştır. Bu çalışmaya benzer şekilde Girli ve ark. (69) yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerinin %14,0'ünün engellilikle ilgili yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olduğunu bildirmiştir. Bu yüzde, üniversitede eğitim gören kişiler için düşük sayılabilecek düzeydedir. "Toplum Özürülülüğü Nasıl Anlıyor" araştırmasında katılımcıların %49,8'inin devletin engellilere sağladığı haklardan, yasal düzenlemelerden, uygulamalardan hiçbirini bilmediği bildirilmiştir (8). Bu çalışmada yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olan ve olmayan katılımcıların engelli bireylere yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıfa göre yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

Engellilerle ilgili yasal düzenlemeler hakkında belirli bir bilgi düzeyine sahip olmak; eğitim düzeyi, ailesinde, yakın çevresinde engelli birey bulunması gibi

nedenlere bağlı olabilir. Ailesinde veya yakın çevresinde engelli bulunan katılımcıların bilinç ve farkındalık düzeyinin daha yüksek olması, buna bağlı olarak bilgi düzeylerinin de daha yüksek olması gerektiği düşünülebilir. Ailesinde engelli bulunan katılımcıların %42,3'ünün engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olduğu tespit edilmiş ve bu yüzde diğer katılımcılardan anlamlı derecede yüksek saptanmıştır. 1507 engelli bireyin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, engelli katılımcıların %28,7'sinin engelliliğe dayalı ayrımcılıkla ilgili mevzuat hakkında bilgi sahibi olduğu bildirilmiştir (9). Engelli bireylerin yakınlarıyla yapılan başka bir çalışmada da katılımcıların %64,6'sının engellilerle ilgili politikalar konusunda bilgi sahibi olduğu bildirilmiştir (90). Yakın çevresinde (akraba, arkadaş) engelli bulunan katılımcıların yasal düzenlemeler hakkındaki bilgi düzeyi, diğer katılımcılardan istatistiksel olarak farklı saptanmamıştır.

Engelli bireylerin topluma katılımının ve toplumun aktif bir yesi olmalarının önünde engel olarak gördükleri durumların dağılımı incelendiğinde; %43,8'i toplumun n yargıları, %37,8'i fiziksel düzenlemelerin yetersiz olması, %8,9'u eğitim hayatlarında yeterli destek sağlanamaması, %5,3' iş imkânlarının yetersiz olması, %4,0' engelli bireylere yönelik yasal mevzuatın yeterli olmaması olarak saptanmıştır. Diğer çalışmalarda da bu çalışma ile benzer şekilde engellilerin topluma katılımının önündeki en büyük engel olarak toplumun n yargıları ve toplum dışına itilmeleri gösterilmiştir (8, 42, 79, 91). Bu bulgular toplumun, engelli bireylere olan önyargıların farkına vardığına göstermesi bakımından umut vericidir.

## 5.2. Sosyal Beğenirlik Ölçeğine Ait Sonuçlar ve Engellilere Yönelik Tutumların Sosyal Beğenirlikle İlişkisi

Sosyal beğenirlik; bireylerin kendilerine veya içinde buldukları duruma dair bir soruya cevap verirken, toplum tarafından beğenilen özelliklerini gösterme eğilimidir (12, 92). Toplum tarafından onaylanmaya ihtiyaç duyan bireyler; toplumca kabul edilebilir, sosyal normlara uygun davranışlarda bulunurken, kabul edilmeyen davranışlara ise tepki verir (93). Bu tepkilerin temeli toplumca kabul edilme ihtiyacıdır (93).

Crowne ve Marlowe, insanların diğer bireyler tarafından iyi bir insan olarak algılanma gereksinimi olduğunu belirtmiştir. Sosyal beğenirliği yüksek olan bireylerin toplum tarafından beğenilen davranışları sergilemeye eğilimli kişiler olduklarını belirtmişlerdir (52).

Anket ve ölçek çalışmaları, doğrudan bireylerin verdikleri yanıtlara dayalı olması nedeniyle sosyal beğenirlikten etkilenmektedir (94). Tutum araştırmalarında sosyal beğenirliğin etkisi kişilerin gerçek inançlarını maskeleyebilir (13). Bu durum, araştırma sonuçlarının güvenilirliğini zedeleyen bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu yüzden, tutum araştırmalarında sosyal beğenirliğin etkisini göz önünde bulundurmak son derece önemlidir. Ölçek puanıyla sosyal beğenirlik ölçeği puanı arasında yüksek korelasyon olması durumunda; sosyal beğenirlik etkisinde kalındığından söz edilmektedir. Eğer korelasyon katsayısı düşük veya negatif ise bulguların sosyal beğenirlikten etkilenmediği ve bireylerin gerçek düşüncelerini yansıttığı yönünde karar verilebilir (49).

Literatürde engellilere yönelik tutumların değerlendirildiği çalışmalar incelendiğinde; tutumların sosyal beğenirlik ile ilişkisini inceleyen çalışmaların oldukça az olduğu dikkati çekmektedir. Oysaki engelli bireylere yönelik olumlu tutumlar toplum tarafından beğenilme arzusundan kaynaklanıyor olabilir (77). Bu durumda olumlu görünen tutumlar yüzeysel kalacaktır ve davranışa ya da eyleme dönüşmeyecektir (77).

Çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin engelli bireylere yönelik tutumlarının sosyal beğenirlik düzeyi ile ilişkisinin saptanması amacıyla Kozan tarafından

geliştirilen “Sosyal Beğenirlik Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırma kapsamındaki öğrencilerin Sosyal Beğenirlik Ölçeği puan ortalaması  $9,96 \pm 3,73$ ’tür. Çalışmada; Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği ve Sosyal Beğenirlik Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu bulgu bize, tıp fakültesi öğrencilerinin engelli bireylere yönelik tutumlarının sosyal beğenirlikleri ile ilişkili olmadığını göstermektedir. Yani öğrencilerin gösterdiği olumlu tutumlar sosyal beğenilme arzusundan bağımsızdır.

Çalışmada kadınların YEKYTÖ ve sosyal beğenirlik ölçeği puanı erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Kadınların erkeklerden daha olumlu tutumlara sahip olması kadınların şefkatli, merhametli, duyarlı olması, anaçlık, bakım verici olmasıyla açıklanabilir. Ancak çalışmada kadınların sosyal beğenirlik düzeylerinin erkeklerden yüksek saptanması, engelli bireylere yönelik olumlu tutumların sosyal olarak beğenilme arzusundan kaynaklanabileceğini de düşündürmektedir. Bu çalışmaya benzer şekilde; Gedik ve Toker (77) üniversite öğrencilerinin engelli bireylere yönelik tutumlarının sosyal beğenirlik düzeyleriyle ilişkisini araştırmak amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada, kadınların engelli bireylere yönelik tutumlarının erkeklere göre daha olumlu olduğunu ve sosyal beğenirlik düzeylerinin de daha yüksek olduğunu bildirmiştir.

Engelli bireyle aynı evi paylaşmak, birlikte yaşamak isteyen katılımcıların YEKYTÖ ve sosyal beğenirlik ölçeği puanı, birlikte yaşamayı istemeyen katılımcılardan anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Engelli bireyle birlikte yaşamak isteyen katılımcıların, engelli bireylere yönelik tutumlarının daha olumlu olması beklenen bir durumdur. Ancak bu katılımcıların sosyal beğenirlik düzeylerinin yüksek olması, olumlu tutumlarının kökeninde sosyal açıdan beğenilir olma arzusuyla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Avustralya’da öğrenciler, engelli hizmetinde çalışan kişiler ve genel toplumda yapılan zihinsel engelli kişilere yönelik tutumların araştırıldığı çalışmada; genç katılımcılarda, eğitim düzeyi yüksek olanlarda, engellilerle ilgili daha önceden bilgi sahibi olanlarda, zihinsel engellilerle düzenli temas kuranlarda ve sosyal beğenirliği düşük olanlarda daha olumlu tutumlar bildirilmiştir (86). Feinberg (95) ise çalışmasında, sosyal beğenirliği yüksek olan üniversite öğrencilerinin engellilere

yönelik tutumlarının daha olumlu olduğunu bildirmiştir. Keller ve Siegrist (96) psikolojik etmenlerin, fiziksel engelli kişilere yönelik tutumlara etkisini araştırdığı çalışmada, sosyal beğenirliği yüksek olan katılımcıların tutumlarının daha olumlu olduğunu bildirmiştir. Getachew (97) Etiyopyalı üniversite öğrencilerinin engellilere yönelik tutumlarının sosyal beğenirlikten etkilenmediği yönünde olduğunu bildirmiştir. Bu durumun nedeni olarak, Etiyopya'da engellilere yönelik olumsuz tutumların kültürel olarak kabul edilebilir olması gösterilmiştir (97). Kim, Lu, Estrada (98) engellilere yönelik tutumları üç boyutta irdeleyen MAS ölçeğini kullanarak yaptıkları çalışmada ise sosyal beğenirliğin tutumlarla ilişkisi olduğunu bildirmiştir. Bu sonuçlar bize; sosyal beğenirliğin engellilere yönelik tutumları etkileyebileceğini göstermektedir. Bu bakımdan engelli bireylere yönelik tutumların araştırıldığı çalışmalarda, bu çalışmada olduğu gibi sosyal beğenirlik etkisinin göz ardı edilmemesi gerekmektedir.

#### **Araştırmanın kısıtlılıkları**

- Anket formu ve ölçekler, tıp eğitim programında ders aralarında ve ders bitiminde uygulandığı için katılımın beklenen düzeyin altında olması,
- Anket ve ölçekler beraber uygulandığı için bazı katılımcılar tarafından uzun bulunması ve anket formunu doldururken aceleci davranılması buna bağlı yanlış bilgi verme olasılığı veya katılımın reddedilmesi,

#### **Araştırmanın güçlü yanları**

- Literatürde engelli bireylere yönelik tutumların sosyal beğenirlik düzeyi ile ilişkisini inceleyen çalışma sayısının oldukça az olması bakımından bu çalışma önemlidir.
- Bu çalışma; meslek hayatı boyunca engelli bireylerle sıkça karşılaşacak olan tıp fakültesi öğrencilerinin, engelli bireylere yönelik tutumlarının belirlenmesi ve engelli bireylere yönelik sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılmasına katkıda bulunması açısından önemlidir.



## SONUÇ VE ÖNERİLER

- Araştırmaya 766 (%74,8) tıp fakültesi öğrencisi katılmıştır. Araştırma kapsamındaki öğrencilerin yaş ortalaması  $21,33 \pm 2,54$ 'tür.
- Öğrencilerin %22,3'ü 1. sınıf, %15,8'i 2. sınıf, %17,9'u 3.sınıf, %15,5'i 4.sınıf, %12,9'u 5.sınıf, %15,5'i 6. sınıfta öğrenim görmektedir.
- Öğrencilerin %60,1'i kadın, %99,2'si bekâr, %91,3'ü çekirdek aile, %53,7'sinin ailesinin ekonomik düzeyi orta, %57,6'sı yaşamını şehirde geçirmiş, %38,4'ünün annesinin eğitim düzeyi üniversite, %63,1'inin babasının eğitim düzeyi üniversitedir.
- Araştırma kapsamındaki öğrencilerin YEKYTÖ puan ortalaması  $64,29 \pm 13,43$  olarak saptanmıştır. Tıp fakültesi öğrencilerinin eğitim sürecinde engellilere yönelik tutumlarını geliştirecek çalışmalara yer verilmelidir. Bu doğrultuda,
  - ✓ Tıp fakültesi öğrencilerinin engelli bireylerle bir araya gelip, etkileşimde bulunabileceği etkinlikler düzenlenmesinin, tutumlarını olumlu yönde değiştirebileceği düşünülmektedir.
  - ✓ Empati odaklı rol canlandırmaları yapılarak tıp fakültesi öğrencilerinin tutumlarında olumlu yönde değişim sağlanabilir.
  - ✓ Tıp fakültesi öğrencilerinin eğitim programına engelli bireylere yönelik olumlu tutum ve davranışları içeren video gösterimlerinin eklenmesi önerilir.
- Öğrencilerin %3,4'ünün ailesinde engelli birey bulunmakta, %20,9'unun yakın çevresinde engelli birey bulunmaktadır.
- Öğrencilerin %72,1'inin aile bireyleri dışındaki bir engelli bireyle etkileşimi iletişimi olmuştur.
- Öğrencilerin %48,8'i engelli bireyle aynı evi paylaşmak istemektedir.
- Öğrencilerin %25,3'ü engellilere yaklaşım konusunda eğitim aldığını belirtmiştir. Tıp fakültesi öğrencilerine; engelliliğin getirdiği sorunlar, engelli hastaya yaklaşım, engelli bireylere yönelik iletişim becerisi eğitimi gibi konularda eğitim verilmelidir. Eğitimlerin sağlık çalışanlarının hizmet içi eğitimlerine entegre edilmesi bu konudaki eğitim açığını kapatacaktır. Sağlık çalışanları için engelli bireylere yönelik kanıta dayalı rehberlerin

oluşturulması ve eğitim programlarının içeriği, engelliliği tıbbı model yerine sosyal model bakış açısıyla ele alacak şekilde düzenlenmesi önemlidir.

- Öğrencilerin %19,1'i engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibidir. Tıp fakültesi ğrencilerinin yasal düzenlemelerle ilgili bilgi düzeyinin arttırılmasına yönelik çalışmalar yapılması önerilir.
- Kadınların engelli bireylere yönelik tutumları erkeklere göre daha olumlu, sosyal beğenirlik düzeyleri de erkeklerden anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır.
- Medeni durum, aile tipi, ekonomik düzey algısı, yaşamını en fazla srdrdği yerleşim yerine göre YEKYTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır.
- ğrenim görülen sınıfa göre YEKYTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır.
- Ailede, yakın çevrede engelli birey olması durumuna göre YEKYTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır.
- Engelli bireyle iletişimin olması durumuna göre YEKYTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır.
- Engelli bireyle aynı evi paylaşmak isteyen katılımcıların YEKYTÖ ve sosyal beğenirlik leği puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksektir.
- Engellilere yaklaşım konusunda eğitim alma ve yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma durumlarına göre YEKYTÖ skorları arasında anlamlı fark saptanmamıştır.
- Öğrencilerin ğrenim grdği sınıfa göre, engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.
- Ailesinde engelli birey olan katılımcıların, engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olma yüzdesi anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır.
- Ailesinde, yakın çevresinde engelli birey olan ve engelli bireyle iletişimi olan katılımcıların, engelli bireyle birlikte yaşamayı isteme yüzdesi anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır.

- Tıp fakültesi öğrencilerinin sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması 9,96+3,73 olarak saptanmıştır.
- Kadınların, 6. Sınıf öğrencilerinin ve engelli bireyle aynı evi paylaşmak, birlikte yaşamak isteyen katılımcıların sosyal beğenirlik ölçeği puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır.
- YEKYTÖ ve sosyal beğenirlik ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.
- Bu alanda yapılacak çalışmaların artırılması önerilir.



## KAYNAKLAR

1. Constitution of the World Health Organization. WHO 1948. <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>. Erişim tarihi: 3 Mart 2020.
2. 5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun. Resmi Gazete Tarih/Sayı: 07.07.2005/25868. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378.pdf> Erişim Tarih:5 Mart 2020.
3. Bilge A, Ekti Genç R, Nişli İ. Toplumsal Bir Sorun Olan Engellilik ve Hemşirelik Yaklaşımı. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2005; 21(2):181-190.
4. Disability And Health. WHO 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health> Erişim Tarihi: 14 Nisan 2021.
5. Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni 2021 Mart. T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021. [https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/74722/eyhgm\\_istatistik\\_bulteni\\_mart\\_2021](https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/74722/eyhgm_istatistik_bulteni_mart_2021). Erişim Tarihi: 14 Nisan 2021.
6. Buz S, Karabulut A.Ortopedik Engelli Kadınlar: Toplumsal Cinsiyet Çerçevesinde Bir Çalışma. Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2015;(7):25-45.
- 7.Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme. Resmi Gazete Tarih/Sayı: 14.07.2009/27288 <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090714-1.htm> Erişim Tarihi:10 Mart 2020.
8. Toplum Özürüllüğü Nasıl Anlıyor. T.C. Başbakanlık Özürüllüler İdaresi Başkanlığı, 2008. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/2622/toplum-ozurlulugu-nasil-anliyor-arastirma-projesi-sonuclari.pdf> Erişim Tarihi: 11 Mart 2020.
9. Özürüllüğe Dayalı Ayrımcılığın Ölçülmesi Araştırması. T.C. Başbakanlık Özürüllüler İdaresi Başkanlığı, 2010. <https://ailevecalisma.gov.tr/media/5597/ozurluluge-dayali-ayrimciligin-olculmesi-arastirmasi.pdf> Erişim Tarihi: 13 Mart 2020.

10. Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması. Türkiye İstatistik Kurumu, 2010. <https://ailevecalisma.gov.tr/media/5602/ozurlulerin-sorun-ve-beklentileri-arastirmasi-2010.pdf> Erişim Tarihi: 15 Mart 2020.
11. World report on disability. WHO, 2011. [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report.pdf](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf) Erişim Tarihi: 7 Mart 2020.
12. Kozan K. Davranış Bilimleri Araştırmalarında Sosyal Beğenirlik Boyutu ve Türkiye İçin Bir Sosyal Beğenirlik Ölçeği. ODTÜ Gelişme Dergisi. 1983;10(4):447-478.
13. Michaels PJ, Corrigan PW. Measuring Mental İllness Stigma With Diminished Social Desirability Effects. Journal of Mental Health. 2013; 22(3):218-226.
14. Declaration on the Rights of Disabled Persons. United Nations General Assembly 1975. <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/RightsOfDisabledPersons.aspx> Erişim Tarihi: 5 Mayıs 2020.
15. International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps. WHO 1980. [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261\\_eng.pdf;jsessionid=48C96D95FEF9258CE5DE22A91FF2038D?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf;jsessionid=48C96D95FEF9258CE5DE22A91FF2038D?sequence=1) Erişim Tarihi: 7 Mayıs 2020.
16. International Classification of Functioning, Disability and Health. WHO, 2001. <https://www.who.int/classifications/icf/en/> Erişim Tarihi: 7 Mayıs 2020.
17. Erkan G. Özürlülüğe İlişkin Modeller Ve Sosyal Hizmet Uygulamaları. Toplum Ve Sosyal Hizmet. 2004; 15(2):31-38.
18. Arıkan Ç. Sosyal Model Çerçevesinde Özürlülüğe Yaklaşım. Ufkun Ötesi Bilim Dergisi. 2002; 2(1).
19. Karip S. Engelli Bireylerin Sağlık Hizmetlerine Ulaşılabilirlik Düzeylerinin Belirlenmesi: Konya Örneği, Yüksek Lisans Tezi: Selçuk Üniversitesi. Konya, 2016.

20. Sapancı F. Sağlık Hizmetlerinde Engellilik Kavramı Ve Engellilerin Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmaları, Yüksek Lisans Tezi: Beykent Üniversitesi. İstanbul, 2013.
21. Ozan Bulduk R. Ortaokul 6., 7. ve 8. Sınıf Öğrencilerinin Engellilere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi: Aksaray Üniversitesi. Aksaray, 2014.
22. Çetintaş E. Lise Öğrencilerinin Engellilere Yönelik Tutumlarının Okul Sosyal Hizmeti Odağında İncelenmesi Erzincan İli Örneği, Yüksek Lisans Tezi: Ankara Üniversitesi. Ankara, 2017.
23. Durduran Y. Engelli Çocukların Engellilikleri Dışındaki Sağlık Sorunları Ve Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Durumları: Kontrollü Saha Çalışması, Doktora Tezi: Selçuk Üniversitesi. Konya, 2009.
24. Baykan Z. Özürlülük, Engellilik, Sakatlık Nedenleri ve Korunma. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2000; 9(9).
25. Karademir Ş. Özürlülük Sınıflaması İçin Bir Model Oluşturma, Uzmanlık Tezi: Adnan Menderes Üniversitesi. Aydın, 2008.
26. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu 1948. [http://www.unicankara.org.tr/doc\\_pdf/h\\_rigths\\_turkce.pdf](http://www.unicankara.org.tr/doc_pdf/h_rigths_turkce.pdf) Erişim Tarihi: 13 Mayıs 2020.
27. World Programme of Action Concerning Disabled Persons. United Nations 1982. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/resources/world-programme-of-action-concerning-disabled-persons.html> Erişim Tarihi: 16 Mayıs 2020.
28. WHO Global Disability Action Plan 2014-2021. WHO 2015. <https://www.who.int/disabilities/actionplan/en/> Erişim Tarihi: 18 Mayıs 2020.
29. Türkiye Özürlüler Araştırması 2002. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı, T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı 2002. <http://eski.bingol.edu.tr/media/225884/15TuRKiYE-oZuRLuLER-ARAsTiRMASi.pdf> Erişim Tarihi: 20 Mayıs 2020.

30. 2011 Nüfus ve Konut Araştırması. Türkiye İstatistik Kurumu 2011. <https://ailevecalisma.gov.tr/media/5677/nufus-ve-konut-arastirmasi-engellilik-arastirma-sonuclari.pdf> Erişim Tarihi: 7 Mart 2020.
31. Türkiye Sağlık Araştırması 2019, Engellilik ve Yaşlılıkla İlgili Göstergeler. TÜİK, 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2019-33661>. Erişim Tarihi: 15 Nisan 2021.
32. Türkiye Sağlık Araştırması 2019 Raporu. TÜİK 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2019-33661> Erişim Tarihi:15 Nisan 2021.
33. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. Resmi Gazete Tarih/Sayı: 09.11.1982/ 17863. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf> Erişim Tarihi: 1 Haziran 2020.
34. 4857 Sayılı İş Kanunu. Resmi Gazete Tarih/Sayı: 10.06.2003/ 25134. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4857.pdf>. Erişim Tarihi: 1 Haziran 2020.
35. Kanun, Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Yer Alan Engelli Bireylere Yönelik İbarelerin Değiştirilmesi Amacıyla Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. Resmi Gazete Tarih/ Sayı: 03.05.2013/ 28636. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/05/20130503-1.htm> Erişim Tarihi: 1 Haziran 2020.
36. 2010/79 Sayılı Özürlü Kişilere Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Genelge. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11155/201079-sayili-ozurlu-kisilere-yonelik-saglik-hizmetlerinin-sunumuna-iliskin-genelge.html>. Erişim Tarihi: 14 Nisan 2021.
37. Küçükşen K, Kaya ŞD, Uludağ A, Yüceler A, İleri YY, Tekin HH. Sağlık Çalışanlarının Engellilere Yönelik Tutumlarının Örgüt Kültürü Açısından Değerlendirilmesi. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2017; 5(42):91-101.
38. Kılıç E, Çıtıl R. Üniversite Hastanesindeki Doktor ve Hemşirelerin Engellilere Yönelik Uygulamalar Konusundaki Farkındalıkları ve Engellilere Yönelik

Tutumları. Turkish Journal of Family Medicine And Primary Care. 2019;13(2):129-141.

39. Devkota HR, Murray E, Kett M, Groce N. Healthcare Provider's Attitude Towards Disability And Experience Of Women With Disabilities In The Use Of Maternal Healthcare Service In Rural Nepal. Reproductive Health. 2017; 14(1):79.

40. Karatana Ö, Gür K. Engelli Bireylerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi ve Engelleri. Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi. 2019;1(1):43-53.

41. Özata M, Karip S. Engelli Bireylerin Sağlık Hizmetleri Kullanımında Yaşadıkları Sorunlar: Konya Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2017; 20(4): 409-427.

42. Bodur S, Durduran Y. Konya'da Engelli Çocukların Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Ve Beklenti Durumu. Genel Tıp Dergisi. 2009; 19(4):169-175.

43. Rosenthal DA, Chan F, Livneh H. Rehabilitation Students' Attitudes Toward Persons With Disabilities In High- And Low-Stakes Social Contexts: A Conjoint Analysis. Disabil Rehabil. 2006;28(24):1517-27.

44. Scullion PA. Disability' in a Nursing Curriculum. Disability & Society. 1999; 14(4):539-559.

45. Nosek MA, Simmons DK. People With Disabilities As A Health Disparities Population: The Case Of Sexual And Reproductive Health Disparities. Californian Journal Of Health Promotion. 2007; 5:68-81.

46. Drainoni ML, Lee-Hood E, Tobias C, Bachman SS, Andrew J, Maisels L. Cross-Disability Experiences of Barriers to Health-Care Access: Consumer Perspectives. Journal of Disability Policy Studies. 2006;17(2):101-115.

47. Story MF, Schwier E, Kailes JI. Perspectives Of Patients With Disabilities On The Accessibility Of Medical Equipment: Examination Tables, İmaging Equipment, Medical Chairs, And Weight Scales. Disability And Health Journal. 2009; 2(4):169-179.



48. Özyürek M. Tutumlar ve Engellilere Yönelik Tutumlar. Engellilere Yönelik Tutumların Değiştirilmesi. 5. Baskı. Ankara: Kök Yayıncılık; 2016. p.11-26.
49. Tavşancıl E. Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. 6. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2019.
50. Karahan BÜ. Okumaya Yönelik Tutum Ölçeği: Ölçek Geliştirme Çalışması. Kastamonu Eğitim Dergisi. 2018; 26(1):67-73.
51. Johnson TP, Fendrich M. A Validation of the Crowne-Marlowe Social Desirability Scale. In Annual Meeting of the American Association for Public Opinion Research, St. Petersburg, 2002.
52. Crowne DP, Marlowe D. A New Scale Of Social Desirability Independent Of Psychopathology. Journal of Consulting Psychology. 1960; 24(4): 349-354.
53. Paulhus DL. Two-Component Models of Socially Desirable Responding. Journal of Personality and Social Psychology. 1984; 46(3): 598- 609.
54. Randall DM, Fernandes MF. The Social Desirability Response Bias in Ethics Research. Journal of Business Ethics. 1991;10(11): 805-817.
55. Phillips DL, Clancy KJ. Some Effects of Social Desirability in Survey Studies. American Journal of Sociology. 1972; 77(5): 921-940.
56. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi.  
<https://tipfakultesi.kku.edu.tr/Fakulte/Sayfa/Index?Sayfa=FakulteFakulteTarihcesi>.  
Erişim Tarihi: 24 Nisan 2021.
57. Yuker HE, Block JR, Young JH. The ATDP Scales. The measurement of Attitudes Toward Disabled Persons. 1st ed. New York: Insurance Company Of North America Ina Mend Institute At Human Resources Center; 1970. p.18-36.
58. Özyürek M. Engelli Kişilere Yönelik Değiştirilen Tutumların Sürekliliği. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 296, 1988. p.29-31.
59. Uysal A, Albayrak B, Koçulu B, Kan F, Aydın T. Attitudes Of Nursing Students Toward People With Disabilities. Nurse Education Today. 2014; 34: 878–884.

60. Çelik F, Terkeş N, Uslular E, Şahin Ö, Savaş L, Karateke A et al. Hemşirelerin İtme Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *Anadolu Hem Sağ Bil Dergisi*. 2017; 20(4):244-253.
61. Yıldırım Sarı H, Bektaş M, Altıparmak S. Hemşirelik Öğrencilerinin Engellilere Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*. 2010; 27:80-83.
62. Altıparmak S, Yıldırım Sarı H. Manisa İlinde Engelli Bireylere Karşı Toplumsal Tutum. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2012; 13:110-116.
63. Tervo R.C, Azuma S, Palmer G, Redinius P. Medical Students' Attitudes Toward Persons With Disability:A Comparative Study. *Arch Phys Med Rehabil*. 2002; 83:1537-42.
64. Chen R.K, Brodwin M.G, Cardoso E, Chan F. Attitudes Toward People With Disabilities In The Social Context Of Dating And Marriage: A Comparison Of American, Taiwanese, And Singaporean College Students. *Journal Of Rehabilitation*. 2002; 68(4):5-11.
65. Martin H.L, Rowell M.M, Reid S.M, Marks M.K, Reddihough D.S. Cerebral Palsy: What Do Medical Students Know And Believe? *J. Paediatr. Child Health*. 2005; 41: 43–47.
66. Matziou V, Galanis P, Tsoumakas C, Gymnopoulou E, Perdikaris P, Brokalaki H. Attitudes Of Nurse Professionals And Nursing Students Towards Children With Disabilities. Do Nurses Really Overcome Children's Physical And Mental Handicaps? *International Nursing Review*. 2009; 56:456–460.
67. Paris M.J. Attitudes of Medical Students and Health-Care Professionals Toward People With Disabilities. *Arch Phys Med Rehabil*. 1993; 74:818-825.
68. Perry T.L, Ivy M, Conner A, Shelar D. Recreation Student Attitudes Towards Persons With Disabilities: Considerations For Future Service Delivery. *Journal Of Hospitality, Leisure, Sport And Tourism Education*. 2008; 7(2):4 – 14.

69. Girli A, Yıldırım Sarı H, Kırkım G, Narin S. University students' attitudes towards disability and their views on discrimination. *International Journal of Developmental Disabilities*. 2016; 62(2):98-107.
70. Şahin H, Bekir H. Üniversite Öğrencilerinin Engellilere Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2016; 20(3):767-779.
71. Yorke A.M, Ruediger T, Voltenburg N. Doctor of Physical Therapy Students' Attitudes Towards People With Disabilities: A Descriptive Study. *Disability and Rehabilitation*. 2017; 39(1):91-97.
72. Vincent-Onabajo G.O, Malgwi W.S. Attitude Of Physiotherapy Students In Nigeria Toward Persons With Disability. *Disability and Health Journal*. 2015; 8:102-108.
73. Acak M, Karakaya Y.E, Tan Ç, Coşkun Z. Engellilerde Egzersiz Ve Spor Eğitimi Bölümü Öğrencilerinin Engellilere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *Turkish Studies International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*. 2016; 11(19):1-8.
74. Paksoy Erbaydar N, Karadağ Caman Ö, Çilingiroğlu N. How Do Municipality Employees In Ankara Approach Persons With Disabilities? *Disability and Health Journal*. 2013; 6: 391-398.
75. Vural M, Esentaş M, Işıkgöz M.E. Engellilerde Egzersiz ve Spor Eğitimi Bölümü Öğrencilerinin Engellilere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi (İnönü Üniversitesi Örneği). *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 2018; 13(1):1-11.
76. Kargın T, Baydık B. Kaynaştırma Ortamındaki İşiten Öğrencilerin İşitme Engelli Akranlarına Yönelik Tutumlarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 2002; 3(2):27-39.
77. Gedik Z, Toker H. Üniversite Öğrencilerinin Engelli Bireylere Yönelik Tutumları ve Sosyal Beğenirlik Düzeyleri. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 2018; 8(1): 111-116.

78. Gençtürk Z, Korkut G. Üniversite Öğrencilerinin Engelli Bireylere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2020; 10(19): 105-126.
79. Baykan Z, Naçar M, Şenol V, Çetinkaya F. Erciyes Üniversitesi Akademik Personelinde Engellilik Farkındalığı. Mersin Univ Sağlık Bilim Dergisi. 2018; 11(1):50-61.
80. Oh JL, Son HH, Kim GY. The Study on Physical Therapy Students Attitude and Behavior for the Person with Disability. Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society. 2016; 17(1):425-432.
81. Küçükkömürler S, Sakallı-Uğurlu N. Gruplar Arası İlişkileri Düzenlemede Sosyal Temas Kuramları: Gruplar Arası, Yayılmacı ve Hayali Temas. Nesne Psikoloji Dergisi. 2017; 5(9):1-31.
82. Marom M, Cohen D, Naon D. Changing Disability-Related Attitudes And Self-Efficacy Of Israeli Children Via The Partners To Inclusion Programme. International Journal Of Disability, Development And Education. 2007; 54 (1):113-127.
83. Pettigrew TF, Tropp LR. Summary of a Meta-Analytic Test And Reformulation Of Intergroup Contact Theory. Journal Of Personality And Social Psychology. 2008; 90(5):751-783.
84. Kang HS, Cho KJ, Ji ES, Jang MH, Lee KH, Choi EY et al. Factors Affecting College Students' Attitudes Toward The Disabled. The Korean Journal of Rehabilitation Nursing. 2003; 6(2):164-172.
85. Şahin H, Akyol AD. Evaluation Of Nursing And Medical Students' Attitudes Towards People With Disabilities. Journal of Clinical Nursing. 2009; 19: 2271-2279.
86. Yazbeck M, McVilly K, Parmenter TR. Attitudes Toward People With Intellectual Disabilities An Australian Perspective. Journal of Disability Policy Studies. 2004; 15:97-111.

87. Çömez T, Altan Sarıkaya N. Hemşirelik Fakültesi Öğrencilerinin Engelli Bireyleri Damgalamaya İlişkin Düşünceleri ve Uygulamaları. G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN. 2017; 3(3):145-152.
88. Rillotta F, Nettelbeck T. Effects of an Awareness Program On Attitudes Of Students Without An Intellectual Disability Towards Persons With An Intellectual Disability. J Intellect Dev Disabil. 2007; 32(1):19-27.
89. Miller SR. A Curriculum Focused On Informed Empathy Improves Attitudes Toward Persons With Disabilities. Perspect Med Educ. 2013; 2:114–125.
90. Dalbay RS. Özürlü Yakınlarının Özürlülere Yönelik Sosyal Politikalara İlişkin Bilgi, Beklenti ve Memnuniyet Dereceleri (Isparta Örneği), Yüksek Lisans Tezi: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı. Isparta, 2009.
91. Çolak M, Çetin C. Öğretmenlerin Engelliliğe Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma. Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2014; 29(1): 191-211.
92. Şakar G. Psikolojik Danışman Adaylarının Özgeçmişlerinin, Duygusal Zekâ, Kültürel Duyarlılık Ve Sosyal Beğenirlik Açısından Yordanması, Yüksek Lisans Tezi: Yıldız Teknik Üniversitesi. İstanbul, 2018.
93. Şahin HM, Çetin E, Manap A, Şahin E. Research On Social Desirability Levels Of Individuals With Disabilities Living In The Province Of Batman In Terms Of The Various Variables. Turkish Journal of Sport and Exercise. 2014; 16(3):79-83.
94. Büyüköztürk Ş. Anket Geliştirme. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi. 2005; 2(3):133-151.
95. Feinberg LB. Social Desirability and Attitudes Toward the Disabled. Journal of Counseling & Development. 1967; 46(4):375-381.
96. Keller C, Siegrist M. Psychological Resources and Attitudes Toward People With Physical Disabilities. Journal of Applied Social Psychology. 2010; 40(2):389-401.

97. Getachew AT. Attitudes of Ethiopian College Students Toward People With Visible Disabilities. Phd (Doctor Of Philosophy) Thesis: University of Iowa, 2011.

98. Kim KH, Lu J, Estrada-Hernandez N. Attitudes Toward People With Disabilities: The Tripartite Model, Social Desirability, And Other Controversial Variables. *Journal of Asia Pacific Counseling*. 2015; 5(1):1-15.



## EKLER

### EK 1. Anket Formu ve Ölçekler

#### Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Engelli Bireylere Yönelik Tutumları ve Sosyal Beğenirlik Düzeyleri İle İlişkisi Çalışması Anket Formu

1)Cinsiyet: 1)Kadın 2)Erkek

2)Yaş:

3)Medeni Durum: 1)Evli 2)Bekar

4)Kaçınıcı sınıftasınız?

1)Dönem 1 2)Dönem 2 3)Dönem 3  
4)Dönem 4 5)Dönem 5 6)Dönem6

5) Annenizin öğrenim durumu:

1)Okuryazar değil 2)Okuryazar 3)İlköğretim 4)Lise 5)Üniversite

6) Babanızın öğrenim durumu:

1)Okuryazar değil 2)Okuryazar 3)İlköğretim 4)Lise 5)Üniversite

7) Size göre ailenizin ekonomik durumu nasıldır?

1)Çok kötü 2)Kötü 3)Orta 4)İyi 5)Çok iyi

**8) Aile tipiniz aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?**

1. Çekirdek aile (anne, baba ve/veya kardeşlerin birlikte yaşadığı aile)
2. Geniş aile (Anne, baba, kardeşler, büyükanne, büyükbaba ve diğer birinci derece akrabaların birlikte yaşadığı aile)
- 3) Parçalanmış
- 4) Anne ve/veya baba ölmüş

**9)Yaşamınızı daha çok nerede sürdürdünüz?**

- 1)Köy                      2)Kasaba                      3)şehir                      4)Büyükşehir

**10) Sizin herhangi bir engeliniz var mı?**

- 1) Evet (Açıklayınız.....)
- 2) Hayır

**11) Ailenizde (anne, baba, kardeş, ocuk) engelli birey var mı?**

- 1) Evet                      2) Hayır

**12) Yakın evrenizde (akraba, arkadaş) engelli birey var mı?**

- 1) Evet                      2) Hayır

**13) Aile bireyleri dışındaki engelli bir bireyle hiç etkileşiminiz/iletişiminiz oldu mu?**

- 1) Evet                      2) Hayır



**14) Engelli bir bireyle aynı evi paylaşmak (birlikte yaşamak) ister misiniz?**

- 1) Evet      2) Hayır

**15) Eğitiminiz boyunca engellilere yaklaşım konusunda eğitim aldınız mı?**

- 1) Evet      2) Hayır

**16)Engellilere yönelik yasal düzenlemeler hakkında bilginiz var mı?**

- 1) Evet      2) Hayır

**17)Sizce engelli bireylerin topluma katılımının ve toplumun aktif bir üyesi olmalarının önündeki en büyük engel nedir?**

- 1)Toplumun ön yargıları  
2)Hayatlarını kolaylaştıracak fiziksel düzenlemelerin yetersiz oluşu  
3)Engelli bireylere yönelik yasal mevzuatın yeterli olmaması  
4)Eğitim hayatlarında yeterli destek sağlanamaması (eğitim araç gereci sağlama, burs önceliği, yurt önceliği vb.)  
5)İş imkânlarının yetersiz olması

### Yetersizlikten Etkilenmiş Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği

	Tamamen Katılıyorum	Katılıyorum	Biraz Katılıyorum	Biraz Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1.Engelli çocukların anne babaları, engelli olmayan çocukların anne babalarından daha az katı olmalıdır.						
2.Bedensel engelli kişiler, engelli olmayanlar kadar zekidir.						
3.Engelli kişilerle genellikle diğer kişilerden daha kolay geçinilir.						
4.Engelli kişilerin çoğu kendileri için üzülmürler.						
5.Engelli kişiler de diğer insanlar gibidir.						
6.Engelli çocuklar için özel okullar olmamalıdır.						
7.Engelli insanların özel topluluklarda yaşamaları ve çalışmaları onlar için daha iyi olurdu.						
8.Engelli kişilerin bakımını devlet üstlenmelidir.						
9.Engelli kişilerin çoğu büyük ölçüde endişe duyar.						
10.Engelli kişilerin, engelli olmayan kişilerle aynı standartlara ulaşmaları beklenmemelidir.						
11.Engelli bireyler, engelli olmayanlar kadar mutludur.						
12.Ağır derecede engelli olanlarla geçinmek, hafif derecede engelli olanlarla geçinmekten daha güç değildir.						
13.Engelli kişilerin normal yaşam sürdürmesi, hemen hemen olanaksızdır.						
14.Engelli kişilerden çok şey beklememek gerekir.						
15.Engelli kişiler çoğunlukla kendi kendilerine kalmak isterler.						
16.Engelli kişiler, engelli olmayanlardan daha çabuk kırılırlar.						
17.Engelli kişilerin normal bir sosyal yaşamları olamaz.						
18.Engelli kişilerin çoğu,diğer insanlar kadar yeterli olmadıklarını düşünürler.						
19.Engelli kişilerle birlikte olduğunda söylediklerimize dikkat etmeliyiz.						
20.Engelli kişiler çoğunlukla durumlarından hoşnut olmadıkları için mızımızdırlar.						

## Sosyal Beğenirlik Ölçeği

	Doğru	Yanlış
1. Her işimi önceden planlarım.		
2. Her zaman başkalarına karşı düşünceli davranırım.		
3. Çoğu kez kendi çıkarımı tanıdıklarımın çıkarından üstün tutarım.		
4. Otobüste yer verebileceğim yaşlıları bazen görmezlikten gelmişimdir.		
5. Bazen tanıdıklarımı kendi amaçlarım için kullandığımı hissediyorum.		
6. Arkadaşlarımın başarılarından bazen rahatsızlık duyarım.		
7. Yardıma ihtiyacı olan birinin durumunu hiçbir zaman görmezlikten gelmedim.		
8. Bazen toplum yararını gözetmeden hareket ediyorum.		
9. Sevmediğim birinin başarısı bile beni sevindirir.		
10. Nefret ettiğim kimse olmadı.		
11. Yardım ettiğim kişilerden hiçbir zaman karşılık beklemem.		
12. Eleştirilmeye sinirlendiğim zamanlar oluyor.		
13. Temizliğimi hiçbir zaman ihmal ettiğimi hatırlamıyorum.		
14. Bazen hoşgörülü davranamıyorum.		
15. Her zaman suçumu kabul eder ve açıkça söylerim.		
16. Bazı işleri baştan savma yaptığım olur.		
17. Her düşünceyi tarafsız olarak değerlendiririm.		
18. Birinin gülünç duruma düşmesi beni her zaman üzer.		
19. İyi bilmediğim hiçbir konuda fikir ileri sürmem.		
20. Hiç kimseyi küçümsemedim.		

## EK 2. Etik Kurul Onayı

**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ**  
**GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI**

Toplantı Tarihi: 09/10/2019  
Toplantı Sayısı: 2019/16  
Karar No: 2019.10.06

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu 09.10.2019 Çarşamba günü saat 11:00'de Prof. Dr. Ali Ahmet DOĞAN başkanlığında toplanarak Kırıkkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı A.D. Prof. Dr. Meral SAYGUN'un "Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Engelli Bireylere Yönelik Tutumları ve Sosyal Beğenirlik Düzeyleri İle İlişkisi" isimli başvurusu Kırıkkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Yönergesinde belirtilmiş olan Etik İlkelere uygun bulunmuştur.

**KARAR:**

Kırıkkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı A.D. Prof. Dr. Meral SAYGUN'un "Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Engelli Bireylere Yönelik Tutumları ve Sosyal Beğenirlik Düzeyleri İle İlişkisi" isimli başvurusu Kırıkkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Yönergesinde belirtilmiş olan Etik İlkelere uygun bulunmuştur.

## EK 3. İlgili Fakülteden Alınan İzin



T.C.  
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI  
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanlığı



Sayı : 42243482-302.14.03-  
Konu : Tez Konusu Araştırma İzni

### TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafından, Araştırma Görevlisi Dr. Sümeyra Başpunar'ın Tez Konusu olarak "Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Engelli Bireylere Yönelik Tutumları ve Sosyal Beğenirlik Düzeyleri İle İlişkisi" başlıklı araştırma planlanmıştır. Araştırma, yazılı dekanlık onayı ve Etik Kurul Onayı alındıktan sonra başlayacaktır. Tez çalışmasında kullanılacak anket ve ölçekler Ek te sunulmuştur. Gereğini bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Prof. Dr. Meral SAYGUN  
Anabilim Dalı Başkanı

#### **EK 4. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu**

### **KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU ASGARİ BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU**

Sayın katılımcı, bizler " Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Engelli Bireylere Yönelik Tutumları ve Sosyal Beğenirlik Düzeyleri ile İlişkisi" isimli araştırmayı yürütmekte olan araştırmacılar olarak sizi araştırmamız konusunda bilgilendirmek istiyoruz. Siz bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bu bilimsel bir çalışmadır. Bu çalışma sırasında herhangi bir ilaç kullanılmayacaktır.

Bu araştırmanın amacı; tıp fakültesi öğrencilerinin engelli bireylere yönelik tutumları ve sosyal beğenirlik düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesidir. Araştırmaya katılmasını beklediğimiz tahmini gönüllü sayısı 1024 kişidir.

Elde edilen bilgilerin ve sağlık kayıtlarınızın sizin onayınız olmadan, kimlik bilgilerinizi açığa çıkaracak şekilde üçüncü kişilerle paylaşılmasına izin verilmeyecektir. Bununla birlikte, araştırmadan elde edilen kayıtlar kimliğiniz belirtilmeden bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Bu amaçların dışında kayıtlar kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir.

Araştırmanın size kesinlikle maddi bir yükü olmayacaktır. Tekrar belirtmek isteriz ki, bu çalışma sırasında size ait elde edilmiş tüm bilgi gizli kalacaktır. Yine hemen belirtmeliyiz ki; bu bilgiyi sizin dışınızda birisi ile paylaşmamız sadece sizin izninizle olacaktır.

Çalışmaya katılan kişilerin çalışma ile ilgili daha ayrıntılı bilgi istemesi durumunda temas kuracağı kişi KÜTF Halk Sağlığı AD. da görevli olan Prof. Dr Meral Saygun ve Araştırma Görevlisi Dr.Sümeysra Başpınar'dır .

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahiptir.

***(Katılımcının/Hastanın Beyanı)***

Sayın Dr. Meral Saygun ve Dr.Sümevra Başpınar tarafından KÜTF Halk Sağlığı AD.'da tıbbi bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılabacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. *(Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağına bilincindeyim)* Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığında; herhangi bir saatte, Dr. Meral Saygun ve Dr.Sümevra Başpınar'ı KÜTF Halk Sağlığı AD, 0318 4444071/5788 'den arayabileceğimi biliyorum. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkime herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. *Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.*

**Katılımcı**

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza

**Katılımcı ile görüşen hekim**

Adı soyadı: Dr.Sümevra Başpınar

Adres: KÜTF Halk Sağlığı AD.

Tel

İmza