



**ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERDE FİZİKSEL
AKTİVİTE DÜZEYİ VE AİLE YAŞAM KALİTESİ
ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Feyza ÖZDEN ATABAY

Yüksek Lisans Tezi

Antrenörlük Eğitimi

Ana Bilim Dalı

Doç. Dr.Erkan YARIMKAYA

2026

(Her Hakkı Saklıdır)

T.C.
BAYBURT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANA BİLİM DALI
ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERDE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİ VE AİLE
YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Feyza ÖZDEN ATABAY

Danışman: Doç. Dr. Erkan YARIMKAYA

BAYBURT - 2026

KABUL VE ONAY

Doç. Dr.Erkan YARIMKAYA danışmanlığında, Feyza ÖZDEN ATABAY tarafından hazırlanan “Özel Gereksinimli Bireylerde Fiziksel Aktivite Düzeyi ve Aile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki” başlıklı bu çalışma, 09.01.2026 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oy birliği ile başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Doç. Dr. Erkan YARIMKAYA

Üye : Doç. Dr. Oğuz Kaan ESENTÜRK

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Uğur AYDEMİR

Bu tezin kabulü Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun/...../20... tarih ve 20...../.....-..... sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Doç. Dr. Bünyamin ALIM
Enstitü Müdürü

BEYANNAME

Bayburt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre Doç. Dr. Erkan YARIMKAYA danışmanlığında hazırlamış olduğum “Özel Gereksinimli Bireylerde Fiziksel Aktivite ve Aile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki” başlıklı program seçin tezimin bilimsel etik değerlere ve kurallara uygun, özgün bir çalışma olduğunu, aksinin tespit edilmesi halinde her türlü yasal yaptırımını kabul edeceğimi beyan ederim.

09.01.2026

Feyza ÖZDEN ATABAY



ÖN SÖZ

Tez çalışmamın başlangıcından tamamlanmasına kadar geçen her aşamada bilgi ve tecrübeleriyle yol gösteren, akademik birikimini büyük bir titizlik ve özveriyle benimle paylaşan, desteğini ve kıymetli katkılarını hiçbir zaman esirgemeyen, her soruma sabır ve içtenlikle yanıt veren danışman hocam Sayın Doç. Dr. Erkan YARIMKAYA' ya en içten teşekkürlerimi sunarım.

Çalışmanın önemli paydaşlarından biri olan Bayburt Akran Akademi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürü Serhat KILIÇ'a ve öğretmenlerinden Sinem EREN'e sundukları katkıdan dolayı teşekkür ederim.

Yüksek lisans tez çalışmam süresince ders çalışabilmem için uygun ortam sağlayan eşime teşekkür ederim.

Yüksek lisans tez çalışmam süresince sevgili ikiz çocuklarım Gökçe Deniz ve Batuhan Efe'nin küçük yaşlarına rağmen gösterdikleri sevgi, anlayış ve yanımda olma arzuları, bana hem güç hem de ilham verdi. Çalışırken yanımda oturup benimle birlikte “ders çalışmak” istemeleri, bu yolculuğu benim için unutulmaz hale getirmiştir. Varlıklarıyla her anıma neşe ve hayatıma anlam katan canım çocuklarıma gönülden teşekkür ederim.

Eğitim hayatım boyunca maddi ve manevi desteğini esirgemeyen aileme ve yüreklendirici sözlerini bir an olsun benden esirgemeyen, her zaman yanımda olan sevgili Hatice ablama en içten teşekkürlerimi sunarım.

Feyza ÖZDEN ATABAY

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERDE FİZİKSEL AKTİVİTE DÜZEYİ VE AİLE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Feyza ÖZDEN ATABAY

Bayburt Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Antrenörlük Eğitimi Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Erkan YARIMKAYA

Bayburt-2026, Sayfa: 59

Bu çalışmanın amacı, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bunun yanı sıra çalışmada, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ve aile yaşam kalitelerinin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, özel gereksinim türü, düzenli spor yapma durumu ve algılanan gelir düzeyi değişkenleri açısından incelenmesi hedeflenmiştir. Çalışma, nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel ve betimsel tarama modellerinde desenlenmiştir. Çalışmaya Bayburt ilinde ikamet eden ve farklı yetersizlik gruplarında yer alan 202 özel gereksinimli birey katılmıştır. Çalışma verileri; Kişisel Bilgi Formu, Serbest Zaman Egzersiz Anketi ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Elde edilen verilerin analiz edilebilmesi için SPSS 25.0 istatistik paket programından yararlanılmıştır. Verilerin analizi sürecinde öncelikle verilerin normal dağılım gösterip göstermediği sınanmıştır. Normallik analizinde Kolmogorov-Smirnov testi sonuçları ile Çarpıklık ve Basıklık değerleri dikkate alınmıştır. Veriler, normal dağılıma uygun olmadığı için verilerin analizinde parametrik olmayan testlerden yararlanılmıştır. Özel gereksinimli bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketinden elde ettikleri puanlar ile Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeğinden elde ettikleri puanlar arasında ilişki olup olmadığı Spearman Brown Sıra Fakları Korelasyon Katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Özel gereksinimli bireylerin veri toplama araçlarından elde ettikleri puanların cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, özel gereksinim türü, düzenli spor yapma durumu ve algılanan gelir düzeyi değişkenleri açısından incelenmesi için Mann Whitney-U, Kruskal Wallis-H testleri ile Spearman Brown Sıra Fakları Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Kruskal-Wallis H testi sonucunda ortaya çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla ikili gruplar arasında Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Elde edilen bulgulara göre öncelikle çalışmaya katılan özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri (X: 9.31; 13 ve altı "Yeterince aktif değil") ve aile yaşam kalitesi düzeylerinin (X: 56. 25) düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ile aile yaşam kalitesi düzeyleri arasında orta düzeyde ve olumlu yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (r: 0. 548, p: 0.000). Değişkenler açısından, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ve aile yaşam kalitesi düzeylerinin düzenli olarak spor yapma durumu ve özel gereksinim türüne göre anlamlı farklılık sergilediği görülmüştür. Buna karşın, özel gereksinimli bireylerin

fiziksel aktivite düzeyleri ve aile yaşam kalitesi düzeyleri arasında cinsiyet, yaş ve algılanan gelir düzeyi bakımından anlamlı bir farklılık yada ilişki olmadığı belirlenmiştir. Düzenli olarak spor yapan özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri (U: 2842.50, $p<0.05$) ve aile yaşam kalitesi düzeylerinin (U: 3017.50, $p<0.05$) düzenli olarak spor yapmayan özel gereksinimli bireylere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca, fiziksel yetersizliği zihinsel yetersizliği veya otizm spektrum bozukluğu olan özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri (X^2 : 49.488, $p<0.05$) ve aile yaşam kalitesi düzeylerinin (X^2 : 37.287, $p<0.05$) dil ve konuşma bozukluğu, özel öğrenme güçlüğü ve down sendromu olan özel gereksinimli bireylere göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Özel gereksinimli bireyler, fiziksel aktivite, aile yaşam kalitesi.

ABSTRACT

M. SC. THESIS

THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY LEVELS AND FAMILY QUALITY OF LIFE IN INDIVIDUALS WITH SPECIAL NEEDS

Feyza ÖZDEN ATABAY

Bayburt University

Institute of Graduate Studies

Department of Coaching Education

Thesis Advisor: Assoc. Prof. Dr. Erkan YARIMKAYA

Bayburt-2026, Pages: 59

The aim of this study is to examine the relationship between the physical activity level and family quality of life of individuals with special needs. In addition, the study aims to investigate the physical activity levels and family quality of life of individuals with special needs in terms of gender, age, education level, type of special need, regular sports participation, and perceived income level. The study was designed using correlational and descriptive survey models from quantitative research methods. 202 individuals with special needs residing in Bayburt province and belonging to different disability groups participated in the study. Data were collected using a Personal Information Form, a Leisure Time Exercise Questionnaire, and the Beach Center Family Quality of Life Scale. The collected data were analyzed using the SPSS 25.0 statistical package program. In the data analysis process, the normality of the data distribution was first tested. In the normality analysis, the results of the Kolmogorov-Smirnov test and the skewness and kurtosis values were considered. Since the data did not conform to a normal distribution, non-parametric tests were used in the analysis of the data. The relationship between the scores obtained by individuals with special needs from the Leisure Time Exercise Questionnaire and the scores obtained from the Beach Center Family Quality of Life Scale was examined using the Spearman Brown Rank Difference Correlation Coefficient. To examine the scores obtained by individuals with special needs from the data collection instruments in terms of gender, age, education level, type of special need, regular sports participation status, and perceived income level variables, the Mann Whitney-U, Kruskal Wallis-H tests, and the Spearman Brown Rank Difference Correlation Coefficient were used. To determine which groups showed a significant difference based on the Kruskal-Wallis H test results, the Mann-Whitney U test was applied to pairwise groups. According to the findings, it was determined that the physical activity levels (X: 9.31; 13 and below "Not active enough") and family quality of life levels (X: 56.25) of the individuals with special needs participating in the study were low. However, a moderate and positive significant relationship was found between the physical activity level and family quality of life levels of individuals with special needs ($r: 0.548, p: 0.000$). In terms of variables, it was observed that the physical activity levels and family quality of life levels of individuals

with special needs showed significant differences according to their regular participation in sports and their special needs group. In contrast, no significant difference or relationship was determined between the physical activity levels and family quality of life levels of individuals with special needs in terms of gender, age, and perceived income level. It was found that individuals with special needs who regularly participate in sports have higher levels of physical activity (U: 2842.50, $p < 0.05$) and family quality of life (U: 3017.50, $p < 0.05$) compared to individuals with special needs who do not regularly participate in sports. Furthermore, it was determined that individuals with special needs who have physical disabilities, intellectual disabilities, or autism spectrum disorder have lower levels of physical activity (X^2 : 49.488, $p < 0.05$) and family quality of life (X^2 : 37.287, $p < 0.05$) compared to individuals with speech and language disorders, specific learning disabilities, and Down syndrome.

Keywords: Individuals with special needs, physical activity, family quality of life.



İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	II
BEYANNAME.....	III
ÖN SÖZ.....	IV
ÖZET.....	V
ABSTRACT.....	VII
İÇİNDEKİLER.....	IX
TABLolar.....	XI
GİRİŞ.....	1
Araştırmanın Konusu ve Problemi	2
Araştırmanın Amacı	3
Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi	3
Araştırmanın Sınırlılıkları	4
Varsayımlar	4
BİRİNCİ BÖLÜM.....	5
1. KURAMSAL ÇERÇEVE	5
1.1. ÖZEL GEREKSİNİM TANIMI.....	5
1.2. ÖZEL GEREKSİNİME NEDEN OLAN FAKTÖRLER.....	6
1.2.1. Doğum Öncesi Faktörler	6
1.2.2. Doğum Sırası Faktörler	7
1.2.3. Doğum Sonrası Faktörler	7
1.3. ÖZEL GEREKSİNİM TÜRLERİ	8
1.3.1. Zihinsel Yetersizlik	8
1.3.2. Fiziksel Yetersizlik ve Süreğen Hastalıklar.....	9
1.3.3. İşitme Yetersizliği	9
1.3.4. Otizm Spektrum Bozukluğu	10
1.3.5. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB).....	10
1.3.6. Duygusal ve Davranışsal Bozukluklar	11
1.3.7. Görme Yetersizliği	11
1.3.8. Dil ve Konuşma Yetersizliği	11
1.4. ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN BİREYLERİN GELİŞİM ÖZELLİKLERİ	12
1.4.1. Fiziksel ve Motor Gelişim	12
1.4.2. Dil ve İletişim	12
1.4.3. Sosyal Gelişim.....	13
1.4.4. Duygusal Gelişim	13
1.4.5. Zihinsel Gelişim	14
1.5. AİLE YAŞAM KALİTESİ KAVRAMI.....	14
1.5.1. Özel Gereksinimli Bireyin Aile Yaşam Kalitesine Etkisi	15
1.6. ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUĞA SAHİP AİLELERİN YAŞADIKLARI SORUNLAR	15
1.6.1. Psikolojik Gelişim	15
1.6.2. Sosyal İzolasyon ve Damgalama.....	16
1.6.3. Ekonomik Yük ve Finansal Zorluklar	16
1.6.4. Eğitim ve Rehberlik Sorunları.....	17

1.6.5. Sağlık ve Hizmetlere Erişim Sorunları	17
1.7. ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUĞA SAHİP AİLELERİN YAŞAM KALİTESİ ..	17
1.7.1. Yaşam Kalitesini Artıran Durumlar	18
1.8. FİZİKSEL AKTİVİTENİN ÖNEMİ VE ETKİLERİ.....	18
1.8.1. Faydalar	19
1.8.2. Engeller.....	19
1.8.3. Özel Gereksinimli Bireylerde Fiziksel Aktivite	20
1.8.4. Fiziksel Aktivitenin Aile Üzerindeki Etkisi	20
1.8.5. Fiziksel Aktivitenin Psikososyal Etkileri	20
İKİNCİ BÖLÜM	22
2. YÖNTEM	22
2.1. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ MODELİ.....	22
2.2. ARAŞTIRMA GRUBU.....	22
2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	23
2.3.1. Kişisel Bilgi Formu	24
2.3.2. Serbest Zaman Egzersiz Anketi.....	24
2.3.3. Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği	25
2.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ	25
2.5. GÜVENİRLİK ANALİZİ	26
2.6. VERİ ANALİZİ.....	26
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	28
3. BULGULAR	28
3.1. BİRİNCİ ALT PROBLEM CÜMLESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	28
3.2. İKİNCİ ALT PROBLEM CÜMLESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	29
3.3. ÜÇÜNCÜ ALT PROBLEM CÜMLESİNE İLİŞKİN BULGULAR	31
3.4. DÖRDÜNCÜ ALT PROBLEM CÜMLESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	35
SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....	37
Sonuç ve Tartışma	37
Öneriler	40
KAYNAKÇA.....	42
EKLER	54
Ek 1: Kişisel Bilgi Formu.....	54
Ek 2: Serbest Zaman Egzersiz Anketi	55
Ek 3: Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği.....	56
Ek 4: Etik Onay Formu.....	57
ÖZ GEÇMİŞ	59

TABLÖLER

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özellikleri	23
Tablo 2: Verilerin Elde Edildiği Zaman ve Ortama Ait Bilgiler	26
Tablo 3: Çalışmada Kullanılan Veri Toplama Araçlarına İlişkin Cronbach's Alpha Değerleri	26
Tablo 4: Verilerin Normallik Dağılımları	27
Tablo 5: Özel Gereksinimli Bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketi ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tanımlayıcı Bulgular.....	28
Tablo 6: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları.....	29
Tablo 7: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Özel Gereksinim Türü Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları....	29
Tablo 8: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları....	30
Tablo 9: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Düzenli Spor Yapma Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları....	30
Tablo 10: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Algılanan Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları	30
Tablo 11: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Yaşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı Sonuçları	31
Tablo 12: Özel Gereksinimli Bireylerin Aile Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları....	31
Tablo 13: Özel Gereksinimli Bireylerin Aile Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Özel Gereksinim Türü Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları	32
Tablo 14: Özel Gereksinimli Bireylerin Aile Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları....	33
Tablo 15: Özel Gereksinimli Bireylerin Aile Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Düzenli Spor Yapma Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları	34
Tablo 16: Özel Gereksinimli Bireylerin Aile Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Algılanan Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları	34
Tablo 17: Özel Gereksinimli Bireylerin Aile Yaşam Kalitesi Düzeyleri ile Yaşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı Sonuçları	35
Tablo 18: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Aile Yaşam Kalitesi İlişkinin İncelenmesine Yönelik Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı Sonuçları	36

GİRİŞ

Özel gereksinim kavramı, özel eğitime ihtiyacı olan bireyler için kullanılmakta olup gelişim özellikleri ile eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından anlamlı düzeyde farklılık gösteren bireyler, özel gereksinimli bireyler olarak ifade edilmektedir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2018). Özel gereksinim kavramı, toplumdaki farklı gelişim gösteren bireyler için kullanılan özür, engelli, zekâ geriliği, yetersiz vb. ifadelerle göre daha nazik bir ifade şeklidir ve akranlarına göre olumsuz yönde farklı gelişim gösteren bireyleri (yetersizlikten etkilenmiş bireyler) içerdiği gibi akranlarından anlamlı düzeyde daha yüksek performansa sahip olan üstün zekâlı ve yetenekli bireyleri de kapsar (Akçamete, 2011). Mevcut araştırma yetersizlikten etkilenmiş özel gereksinimli bireyleri içerdiği için devam eden bölümlerde yalnızca yetersizlikten etkilenmiş bireylere ilişkin bilgiler sunulmaktadır.

Yetersizlikten etkilenmiş özel gereksinimli bireyler gelişim alanlarında normal gelişim gösteren akranlarına göre birtakım sorunlar yaşar ve bu sorunlar doğrultusunda özellikle eğitim ve sağlık konularında ek hizmete ihtiyaç duyar (Altay, 2018). Bu bireylerin yaşadığı sorunlar; zayıf kas tonusu, çiğneme ve yutmada zorluklar, yürümekte gecikme veya hiç yürümeme ve sıçrama, koşma ve top oynama gibi hareketlilik ve denge gerektiren kaba motor becerilerdeki sınırlılıklardır (Baykoç, 2017). Bunun yanı sıra, yetersizlikten etkilenmiş özel gereksinimli bireyler iletişim becerilerinde tecrübe ettikleri zorluklar nedeniyle akranları ile etkileşim kurmakta zorlanabilir ve çoğu zaman akran çevreleri tarafından reddedilebilir (Özaydın vd., 2008).

Dünyaya gelecek çocuğun yetersizlik boyutunda bir özel gereksinime sahip olması ailelerde hayal kırıklığı oluşmasının yanında bazı olumsuz duyguların yaşanmasına da sebep olabilir. Bu süreçte, bazı aileler özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmayı olumsuz bir durum olarak değerlendirmezken bazı aileler ise seviyesi her aileye göre farklılık göstermekle birlikte birtakım olumsuz duygular yaşayabilirler (İlhan vd., 2024). Özel gereksinimli çocukların aileleri bakım yükü ve sosyal izolasyon gibi güçlükler ile karşı karşıyadır (Aslan & Şeker, 2011; Ergin vd., 2007; Karadağ, 2009; Özsoy vd., 2006; Wang & Michaels, 2009). Bununla birlikte, özel gereksinimli bireylerin ebeveynlerinin, diğer ebeveynlere kıyasla stres (Ingersoll & Hambrick, 2011), psikiyatrik bozukluk (Yirmiye & Shaked, 2005), sosyal ilişkiler (Mugno vd., 2007) ve aile yaşam kalitelerinde (Farnik vd., 2010) daha fazla sorunlar yaşamaktadır.

Yaşam kalitesi, bireylerin yalnızca fiziksel sağlıklarıyla değil, psikolojik, sosyal ve ekonomik refahlarıyla birlikte değerlendirilen çok boyutlu bir kavramdır (Schalock, 2000;

WHO, 2001). Aile yaşam kalitesi ise aile üyelerinin ortak yaşamdan duyduğu tatmini, karşılanan gereksinim düzeyini, aralarındaki ilişkileri ve yaşamın genel işleyişini kapsar (Hoffman vd., 2006). Bu bağlamda, ailelerin yaşam kaliteleri ele alınırken özel gereksinimli bireyin yanı sıra ailenin diğer üyelerinin de yaşam kalitesini etkileyen faktörler göz önünde bulundurulmalıdır (Esentürk & Yarımkaaya, 2021). Özel gereksinimli bireylerin ailelerinde yaşam kalitesi; sosyoekonomik durum, sosyal destek, başa çıkma becerileri, stres ve fiziksel aktivite düzeyi gibi birçok faktörle doğrudan ilişkilidir (Esentürk & Yarımkaaya, 2021; Lee vd., 2009; Mugno vd., 2007). Ailelerin sahip oldukları sosyal destek kaynaklarının artması, stres düzeylerini azaltırken yaşam kalitelerinin artmasına yardımcı olmaktadır (Deniz vd., 2009; Karadağ, 2009).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelere sunulacak sosyal desteklerin bir boyutu da özel gereksinimli bireyler üzerindeki olumlu etkileri düşünüldüğünde fiziksel aktivitelerdir. Özel gereksinimli bireylerin gelişim özellikleri ile ilgi ve ihtiyaçları doğrultusunda tasarlanan fiziksel aktiviteler, yalnızca özel gereksinimli birey üzerinde değil aynı zamanda onlarla birlikte etkinliklere katılan başta aile olmak üzere toplumun her kesimine farklı yönleriyle olumlu katkılar sunmaktadır (İlhan vd., 2024).

Araştırmanın Konusu ve Problemi

Fiziksel aktivite, özel gereksinimli bireylerin mikro ölçekte yetersizliklerini ele alırken bu bireylerin makro ölçekte gelişimlerine destek olan etkin bir mekanizmadır (İlhan vd., 2024). Düzenli fiziksel aktiviteye katılım, özel gereksinimli bireyler ve aileleri için önerilen bilimsel dayanaklı uygulamalar arasında yer almaktadır (Jain vd., 2021). Yapılan araştırmalar, düzenli fiziksel aktiviteler katılan özel gereksinimli bireylerin farklı gelişim alanlarında önemli kazanımlar elde ettiklerini göstermektedir (Belcher vd., 2021). Düzenli fiziksel aktiviteye katılım özel gereksinimli bireylerin fiziksel ve motor özellikleri, sosyal becerileri, davranış sorunları, bilişsel özellikleri, iletişim becerileri ve akademik başarıları üzerinde olumlu etkiler oluşturmaktadır (Castro vd., 2018; Lai vd., 2020; Rimmer & Marques, 2012; İlhan vd., 2017).

Fiziksel aktivitenin özel gereksinimli bireyler üzerindeki etkileri yalnızca kişisel katkı boyutunda kalmayıp aynı zamanda bu bireyler ile ilgilenen aile üyeleri üzerinde de birtakım olumlu etkiler oluşturmaktadır (İlhan & Yarımkaaya, 2024). Aileler fiziksel aktivite ortamında özel gereksinimli bireyin edindiği kazanımları gözlemleme, fiziksel aktiviteler katılan özel gereksinimli bireyin gelişimine tanıklık etme hatta onlarla birlikte fiziksel aktiviteler katılma fırsatı bulmaktadır (İlhan vd., 2024). Fiziksel aktivite ortamının içerdiği bu potansiyel bağlamında, uluslararası literatürde özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktiviteye katılımı ile

aile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalara rastlamak mümkündür (Alqahtani vd., 2024; Hardee & Fetters, 2017; Munoz-Llerena vd., 2024). Ancak, fiziksel aktivite ve aile yaşam kalitesini ele alan önceki araştırmaların otizm spektrum bozukluğu ve down sendromu üzerine odaklandığı, farklı yetersizlik gruplarının fiziksel aktivite ve aile yaşam kalitelerinin karşılaştırılmadığı belirlenmiştir. Mevcut araştırmada bu durum dikkate alınmış ve özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kalitelerinin özel gereksinim türü dedahil olmak üzere farklı değişkenler açısından incelenmesi üzerinde durulmuştur.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ile aile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bununla birlikte araştırmada, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ve aile yaşam kalitelerinin cinsiyet, yaş, özel, gereksinim grubu, eğitim düzeyi, düzenli spor yapma durumu ve algılanan gelir düzeyi değişkenlerine göre incelenmesi amaçlanmıştır. Bu temel amaçlar bağlamında araştırmada şu sorulara yanıt aranmaktadır.

- Özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ve aile yaşam kaliteleri ne düzeydedir?
- Özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri cinsiyet, özel gereksinim türü, eğitim düzeyi, düzenli spor yapma durumu ve algılanan gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Özel gereksinimli bireylerin aile yaşam kaliteleri düzeyleri cinsiyet, özel gereksinim türü, eğitim düzeyi, düzenli spor yapma durumu ve algılanan gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
- Özel gereksinimli bireylerin aile yaşam kaliteleri ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ile aile yaşam kaliteleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın Önemi ve Gerekçesi

Araştırmanın konusu ve problemi başlığında ifade edildiği üzere, ulusal literatürde özel gereksinimli bireyler için fiziksel aktiviteye katılım ve aile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi ele

alan sınırlı sayıda araştırma olduğu ve bu önceki araştırmaların özel gereksinim gruplarından yalnızca otizm spektrum bozukluğu ve down sendromunu ele aldığı görülmektedir. Bu bağlamda mevcut araştırmada farklı özel gereksinim gruplarının araştırmaya dahil edilmesi ve bu özel gereksinim gruplarının genel olarak fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanırken aynı zamanda özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kalitesi düzeyinin özel gereksinim gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesi hedeflenmiştir. Araştırma sonucu elde edilen bulguların ve sonuçların aile yaşam kalitesi bağlamında özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyine ilişkin mevcut durumu betimlemesi yanı sıra özel gereksinimli bireylere sunulacak fiziksel aktivitelerin planlanması konusunda literatüre kaynaklık edebileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma bazı sınırlılıklar içermektedir. Bu nedenle araştırma sürecinde elde edilen bulgular değerlendirilirken söz konusu sınırlılıklar göz önünde bulundurulmalıdır. Araştırma sınırlılıkları aşağıda ifade edilmiştir.

- Araştırma, Bayburt ilinde ikamet eden 202 özel gereksinimli bireyi kapsamaktadır.
- Araştırma kapsamında özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyine ilişkin veriler, ebeveynler tarafından Serbest Zaman Egzersiz Anketi kullanılarak bildirilen verilerle sınırlıdır.

Varsayımlar

Araştırma kapsamında, araştırmacı tarafından bazı varsayımlarda bulunulmuştur. Söz konusu varsayımlar aşağıda belirtilmiştir.

- Katılımcıların anketlere verdikleri yanıtların samimi ve gerçeği yansıttığı kabul edilmiştir.
- Kullanılan veri toplama araçlarının araştırmanın amaçlarına hizmet etmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. ÖZEL GEREKSİNİM TANIMI

Toplumsal alanda farklı gelişim gösteren bireyleri tanımlamak için uzun yıllardır “engelli”, “özel gereksinimli”, “zeka geriliği”, “dezavantajlı” gibi çeşitli kavramlar kullanılmaktadır. Ancak bu terimler arasında anlam farklılıkları bulunmakta ve zaman zaman kafa karışıklığı yaratabilmektedir. Bu nedenle uygun terimin seçimi, dikkatli ve ölçülü bir yaklaşım gerektirir. Günümüzde ise “özel gereksinim” kavramı, daha kapsayıcı, nötr ve damgalayıcı olmayan bir söylem sunduğu için literatürde giderek daha yaygın şekilde kullanılmaktadır (Aral & Gürsoy, 2018; García-Sanz vd., 2022; İlhan & Yarımkaya, 2024; Shakespeare, 2017).

Türkiye’de Millî Eğitim Bakanlığı’nın Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde, özel eğitim ihtiyacı olan bireyler; gelişimsel ve bireysel özellikleri ile eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından belirgin biçimde farklılık gösteren kişiler olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım, yalnızca bireysel farklılıklara değil, aynı zamanda bireyin eğitimsel ihtiyaçlarına da dikkat çekmektedir (Millî Eğitim Bakanlığı, 2018).

Uluslararası alanda ise Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Uluslararası İşlevsellik, Yetiştirimi ve Sağlık Sınıflandırması (ICF), engelliliği bireysel bir sorun olarak değil; bireyin çevresiyle etkileşimi sonucunda ortaya çıkan sınırlılıkların bütünü olarak ele almaktadır (WHO, 2001). Bu yaklaşım, engellilik ve özel gereksinim kavramını toplumsal ve çevresel faktörlerle birlikte değerlendiren daha geniş bir çerçeve sunmaktadır.

Türkiye’de engelli bireylere yönelik hukuki düzenlemeler, özellikle 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun ile şekillenmiştir. Bu kanunda engelli bireyler; doğum öncesinde veya sonrasında herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal ya da sosyal becerilerinde kayıp yaşayan ve bu nedenle toplumsal yaşama uyum sağlamakta zorluk çeken bireyler olarak tanımlanmaktadır (Resmî Gazete, 2005). Benzer şekilde Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi’nde (BM, 2007), engelli bireylerin topluma eşit koşullar altında tam ve etkin katılımının önünde engel teşkil eden uzun süreli sınırlılıklara dikkat çekilmiştir. Çınarlı (2008) Avrupa ülkeleri üzerine yaptığı karşılaştırmalı çalışmada, engellilik tanımının süresine ilişkin farklılıklar olduğu; Almanya’da engellilik durumunun en az altı ay, İngiltere’de ise en az on iki ay sürmesinin tanım için gerekli görüldüğü ifade edilmiştir.

Alan yazında farklı araştırmacılar da kavrama çeşitli açılardan yaklaşmıştır. Baykoç (2017), özel gereksinimli bireylerin bilişsel ve psikomotor becerileri yaşitlarına kıyasla yerine getirmekte zorlandıklarını vurgularken; Güven (2016) bu bireyleri toplumsal, duygusal ve zihinsel alanlarda sınırlılıklar yaşayan kişiler olarak tanımlamaktadır. Akçamete (2011) ise gelişim alanlarında akranlarına göre anlamlı düzeyde farklılık sergileyen bireylerin özel gereksinim kapsamında değerlendirilmesi gerektiğini belirtmektedir (Akçamete vd., 2012).

Son yıllarda yapılan çalışmalar, “özel gereksinim” kavramının, “yetersizlik”, “özürlülük” veya “zeka geriliği” gibi damgalayıcı terimlere kıyasla daha kapsayıcı ve bütüncül bir yaklaşım sunduğunu ortaya koymaktadır (Barnes, 2004; Barnes & Mercer, 2010; Cavkaytar & Ersan, 2018; İlhan & Yarımkaya, 2024; Oliver, 2013; Schneider, 2012). Ayrıca erken çocukluk döneminde özel gereksinimli bireylerin eğitim süreçlerine aile katılımının sağlanması ve destekleyici politikaların geliştirilmesi, çocukların sosyal ve akademik gelişimleri açısından kritik görülmektedir (Bektaş, 2025). Dolayısıyla özel gereksinim kavramı, bireylerin yalnızca sınırlılıklarına değil; aynı zamanda potansiyellerine, toplumsal katılım fırsatlarına ve yaşam boyu gelişimlerine odaklanan çağdaş bir bakış açısını temsil etmektedir.

1.2. ÖZEL GEREKSİNİME NEDEN OLAN FAKTÖRLER

Özel gereksinimlerin ortaya çıkmasına neden olan faktörler yalnızca biyolojik unsurlarla sınırlı değildir; aynı zamanda çevresel, psikososyal ve toplumsal etkenler de bu süreçte önemli bir rol oynamaktadır. Genel olarak bu faktörler doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası olmak üzere üç temel grupta ele alınmaktadır (İlhan & Yarımkaya, 2024).

1.2.1. Doğum Öncesi Faktörler

Doğum öncesi dönem, bebeğin gelişimi açısından kritik bir süreçtir. Fetüsün gelişimi sırasında annenin yaşadığı sağlık sorunları, maruz kaldığı riskli durumlar ve çevresel etkiler, doğacak çocuğun gelişiminde belirleyici olabilir. Örneğin, annenin ileri yaşta gebeliği kromozomal anomalilerin (örneğin down sendromu) görülme riskini artırmaktadır (Batshaw vd., 2013). Benzer şekilde, annenin gebelik sürecinde yetersiz beslenmesi, özellikle folik asit eksikliği ya da protein-mineral dengesizlikleri, bebekte yapısal ve nörolojik gelişim farklılıklarına yol açabilmektedir (WHO, 2010).

Bunun yanı sıra annenin gebelik sırasında sigara, alkol veya uyuşturucu madde kullanması, bebeğin hem fiziksel hem de zihinsel gelişimini olumsuz yönde etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Türkiye’de yapılan araştırmalarda, gebelikte sigara kullanımının intrauterin gelişim geriliği, düşük doğum ağırlığı ve nörogelişimsel sorunlarla ilişkili olduğu

saptanmıştır (Tarhan & Yılmaz, 2016). Ayrıca radyasyona maruziyet, ağır metaller, pestisitler ve çeşitli kimyasal maddeler gibi çevresel toksinler de fetüs için ciddi riskler oluşturmaktadır (Şahin & Yurdakul, 2012).

Genetik faktörler de bu dönemde önemli bir rol oynamaktadır. Akraba evlilikleri, kalıtsal hastalıkların aktarılma riskini artırırken; kan uyuşmazlığı da yenidoğanda gelişebilecek komplikasyonlara zemin hazırlamaktadır (Bergama Rehberlik ve Araştırma Merkezi, 2016). Embriyo veya fetüs, erişkinlere kıyasla çevresel faktörlere çok daha hassastır. Bu nedenle anne adayının yaşam koşulları ile potansiyel çevresel risklerin dikkatle gözden geçirilmesi ve gerekli koruyucu önlemlerin alınması son derece önemlidir. Dolayısıyla doğum öncesi dönem, yalnızca biyolojik değil aynı zamanda çevresel açıdan da koruyucu önlemlerin alınmasını gerekli kılan kritik bir evredir.

1.2.2. Doğum Sırası Faktörler

Doğum süreci, bebeğin sağlıklı bir şekilde dünyaya gelmesi açısından kritik bir dönemdir ve bu süreçte yaşanan komplikasyonlar, çocuğun yaşam boyu sürececek özel gereksinimlere sahip olmasına yol açabilmektedir. Özellikle uzun süren doğum, bebeğin doğum kanalında sıkışması ya da göbek kordonunun boynuna dolanması, oksijen yetersizliğine (hipoksi) sebep olmakta ve kalıcı nörolojik hasarlara, örneğin serebralpalsi gibi motor ve bilişsel işlev bozukluklarına zemin hazırlayabilmektedir (WHO, 2010).

Bebeğin ters gelmesi, makat doğum ya da doğum sırasında uygulanan vakum ve forseps gibi müdahalelerde yapılan hatalar, kafa içi travma ve beyin dokusunda zedelenmeye yol açabilmektedir (Yiğit, 2022).

Tüm bu etkenler, yalnızca doğum anındaki hayati riskleri artırmakla kalmayıp, çocuğun ilerleyen yıllarda hem fiziksel hem de bilişsel gelişiminde sınırlılıklara neden olabilmektedir. Bu nedenle doğum sırasındaki tıbbi takip, müdahalelerin doğru zamanda ve uygun yöntemlerle yapılması, doğum komplikasyonlarının önlenmesi ve doğum ekibinin uzmanlığı, özel gereksinimlerin ortaya çıkma riskini azaltmada büyük önem taşımaktadır (İsbir & İnci, 2014).

1.2.3. Doğum Sonrası Faktörler

Doğum sonrası dönem, çocuğun gelişiminin hem sağlık hem de çevresel bağlamda şekillenmesinde kritik bir aşamadır. Bu dönemde yaşanabilecek komplikasyonlar kalıcı özel gereksinimlerin ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilir (Ataman, 2017).

Özellikle bebeklik ve erken çocukluk döneminde geçirilen menenjit, ensefalit gibi ciddi merkezi sinir sistemi enfeksiyonları, çocuğun nörolojik gelişiminde uzun süreli hasarlara neden

olabilmektedir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada, akut bakteriyel menenjitte erken tanı ve uygun antibiyotik tedavisinin, sekel oranlarını önemli ölçüde azalttığı vurgulanmıştırbu da enfeksiyonun doğum sonrası özel gereksinim riskine etkisini ortaya koymaktadır (Koçagözoğlu& Parlakay, 2019). Ayrıca menenjit geçiren çocuklarda işitme kaybı, denge sorunları, epilepsi ve diğer nörolojik sekellerin görüldüğü saptanmıştır (Koroğlu, 2022).

Diğer yandan, yetersiz beslenme çocuğun bilişsel ve fiziksel gelişimini olumsuz etkileyerek nörogelişimsel sorunların ortaya çıkmasına katkıda bulunabilmektedir. Türkiye’de gelir düzeyinin azalması ve yoksulluğun artmasıyla çocukluk çağı malnütrisyon oranının %12,3 olduğu; bu durumun boy kısalığı gibi uzun vadeli etkilerle bağlantılı bulunduğu belirtilmiştir (Zuckerman& Sandel, 2013).

1.3. ÖZEL GEREKSİNİM TÜRLERİ

Özel gereksinim tanımı, bireyi tanımak ve ihtiyaçlarını planlı bir biçimde karşılamak amacıyla yapılan sınıflandırmalara dayanır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2011). Bu kapsamda özel gereksinim türleri, otizm spektrum bozukluğundan işitme yetersizliğine, üstün zekâlılıktan özel öğrenme güçlüğüne kadar çok geniş bir yelpazeye yayılmaktadır (İlhan & Yarımkaya, 2024; İlhan vd., 2024). Örneğin, özel öğrenme güçlüğü ve otizm gibi nörogelişimsel farklılıklar ile görsel veya işitsel yetersizlikler, farklı eğitim yaklaşımları ve destek hizmetleri gerektirir; bu nedenle doğru sınıflandırma ile ihtiyaçların belirlenmesi ve müdahale stratejilerinin planlanması mümkün hale gelir.

Ayrıca özel gereksinim türleri sosyal tutum ve eğitim politikalarıyla da doğrudan ilişkilidir. Türkiye’de yapılan araştırmalar, özel gereksinimli bireylerin sosyal sınıflandırmalarının hem eğitim ortamında yer almaları hem de toplumda görünürlük kazanmaları açısından kritik olduğunu vurgulamaktadır (Akçalı, 2022). Bu tip çalışmalar, özel gereksinim türlerinin doğru anlaşılması ile hem bireysel hem toplumsal düzeyde kapsayıcı yaklaşımların geliştirilmesine katkı sağlar. Sınıflandırma derinliği arttıkça, eğitimcilere yönelik hazırlık programları ve erken müdahale stratejileri de daha etkili hale gelir. Bu da özel gereksinimli bireylerin eğitim ve sosyal entegrasyona katılımını güçlendirir.

1.3.1. Zihinsel Yetersizlik

Zihinsel yetersizlik, bireyin bilişsel yeteneklerinde akranlarına göre anlamlı düzeyde yetersizlik göstermesi ve adaptif davranışlarda sınırlılık bulunmasıyla tanımlanan özel gereksinim türüdür. İlhan ve Yarımkaya (2024), özel gereksinim türleri arasında yer alan zihinsel yetersizliğin, otizm spektrum bozukluğu, işitme yetersizliği, özel öğrenme güçlüğü,

üstün yeteneklilik gibi diğer türlerle birlikte geniş bir yelpazeyi oluşturduğunu vurgulamaktadır. Bu türlerin her biri, bireyin eğitimsel ve sosyal uyum sürecinde farklı yaklaşımlar gerektirir. Bu bağlamda, zihinsel yetersizlik tanısı konulan bireylerin eğitim planlanmasında öncelikle yetersizlik düzeylerinin (hafif, orta, ağır) doğru şekilde belirlenmesi ve buna uygun destek hizmetlerinin sunulması büyük önem taşımaktadır (Akçalı, 2022).

Zihinsel yetersizliği olan bireylerin bireysel özellikleri dikkate alınarak yapılandırılmış eğitim programlarına erişimi, onların yaşam kalitelerini ve toplumsal katılımlarını artırma potansiyeline sahiptir. Özel gereksinimli bireylerin eğitim gereksinimlerinin karşılanması; yalnızca onların bilişsel gelişimini desteklemekle kalmaz, aynı zamanda sosyal ve duygusal uyumun da güçlenmesine katkı sağlar. Türkiye’de yapılan araştırmalar, özel gereksinimli bireylerin eğitimde kaynaştırma modellerine katılımının hem bireysel hem toplumsal düzeyde olumlu çıktılar doğurduğunu göstermektedir (Arı, 2022; Çiçek, 2020).

1.3.2. Fiziksel Yetersizlik ve Süreğen Hastalıklar

Hareket sistemini doğrudan etkileyen kas-iskelet sistemi hastalıkları, omurilik yaralanmaları, serebral palsi, spina bifida gibi nörolojik durumlar bireylerin günlük yaşam aktivitelerine katılımını zorlaştırmaktadır (Girgin & Balcı, 2015). Bu tür yetersizliklerin bireylerin eğitim, istihdam ve sosyal yaşantılarında dezavantajlar yaratması, onların toplumsal hayata tam katılımlarını da sınırlamaktadır.

Süreğen hastalıklar ise tıbbi müdahalelere rağmen tamamen ortadan kaldırılamayan ve bireyin yaşamının büyük bir bölümünde etkili olan sağlık sorunları olarak tanımlanmaktadır. Diyabet, epilepsi, kalp hastalıkları, astım ve romatizmal hastalıklar süreğen hastalıklara örnek olarak gösterilebilir. Bu tür hastalıklar bireylerin yalnızca fiziksel işlevselliğini değil, aynı zamanda psikolojik durumunu ve sosyal ilişkilerini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Nitekim yapılan araştırmalar, süreğen hastalıklara sahip çocukların okul başarısında düşüş, sosyal etkileşimlerde gerileme ve aile içi stres düzeyinde artış yaşadığını göstermektedir (Akkuş & Ayhan, 2020). Dolayısıyla hem fiziksel yetersizlikler hem de süreğen hastalıklar, bireylerin özel gereksinim kapsamında ele alınmasını gerektiren önemli sağlık sorunlarıdır.

1.3.3. İşitme Yetersizliği

İşitme İşitme yetersizliği, bireyin işitsel uyarıları algılama ya da anlamlandırmada güçlük yaşaması sonucunda ortaya çıkan bir gelişimsel farklılıktır. Bu durumun özellikle çocukluk döneminde görülmesi, dil gelişimi, okuma-yazma becerileri ve akademik başarı üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Özkan ve Yücel (2021) araştırmasına göre, işitme

kaybı olan çocukların okuma ve okuduğunu anlama becerileri, tipik gelişim gösteren akranlarının gerisinde kalmaktadır; ancak erken tanı ve uygun müdahaleler ile bu çocukların dil ve iletişim becerilerinin geliştirilebileceği vurgulanmaktadır.

1.3.4. Otizm Spektrum Bozukluğu

Kesin nedeni henüz belirlenememekle birlikte, erken çocukluk döneminde ortaya çıkan OSB bireylerin dil, sosyal ilişkiler ve öğrenme süreçlerini önemli ölçüde etkilemektedir. Ancak erken tanı ve uygun müdahale programları ile bu bireylerin bilişsel, dilsel ve sosyal becerilerinde gelişim sağlanabilmekte, eğitimsel uyumları desteklenebilmektedir (Cakıl & Pfiyal, 2023; Eikeseth & Klintwall, 2014). Alanyazında OSB'ye yönelik psiko-eğitsel uygulamalar odaklanmış ve kapsamlı modeller olarak sınıflandırılmakta; ipucu sunma, pekiştirme ve video modelle öğretim gibi odaklanmış uygulamaların yanında, Erken ve Yoğun Davranışsal Eğitim, TEACCH ve Temel Tepki Öğretimi gibi uzun süreli ve kapsamlı modellerin geniş çaplı etkiler yarattığı vurgulanmaktadır (Kurt, 2012; Odom vd., 2010).

Bu bağlamda, OSB'li bireylerde fiziksel aktivite, yalnızca motor becerilerin gelişiminde değil aynı zamanda sosyal katılımın artırılmasında ve aile yaşam kalitesinin desteklenmesinde önemli bir araç olarak görülmektedir. Araştırmalar, düzenli fiziksel aktiviteye katılımın otizmlili çocukların iletişim becerilerini, davranış kontrolünü ve sosyal uyumlarını olumlu yönde etkilediğini ortaya koymaktadır. Ayrıca fiziksel aktivite, ailelerin stres düzeyini azaltmakta ve aile içi etkileşimi güçlendirmektedir. Dolayısıyla, psiko-eğitsel uygulamalarla birlikte fiziksel aktiviteye dayalı programların da entegre edilmesi, hem bireyin gelişimini hem de ailenin yaşam kalitesini artıran bütüncül bir yaklaşım sunmaktadır.

1.3.5. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

DEHB, bireylerin yaş ve gelişim düzeyine uygun olmayan dikkat eksikliği, hiperaktivite ya da dürtüsellik belirtileri gösterdiği bir nöropsikiyatrik bozukluktur. Bu bozukluk, çocukluk çağında yaygın olup, yaklaşık %5–12 oranında görülmektedir ve erkek çocuklarda kızlara göre iki kat daha sık rastlanmaktadır (Savcı vd., 2023). DEHB, akademik performansı, sosyal ilişkileri ve günlük işlevselliği olumsuz etkileyerek, öğrenciler, öğretmenler ve aileler için ciddi yönetim ve destek gereksinimi yaratmaktadır (Fırat, 2017). Bu bağlamda hem erken tanılama hem de bütüncül eğitimsel ve psikososyal müdahalelerin önemi giderek daha fazla vurgulanmaktadır.

DEHB tanısı alan çocukların da fiziksel aktivite düzeyleri yaşam kalitesi ve aile dinamikleri açısından kritik bir rol oynamaktadır. Araştırmalar, düzenli fiziksel aktivitenin

dikkat ve davranış kontrolünü desteklediğini, aile içi stres düzeyini azalttığını ve hem bireyin hem de ailenin yaşam kalitesini artırdığını göstermektedir. Dolayısıyla, DEHB’li bireylerde erken tanılama ile birlikte eğitimsel, psikososyal ve fiziksel aktiviteye dayalı bütüncül müdahaleler, hem bireyin gelişimsel ihtiyaçlarının karşılanmasında hem de aile yaşam kalitesinin yükseltilmesinde önemli katkılar sağlamaktadır.

1.3.6. Duygusal ve Davranışsal Bozukluklar

Duygusal ve davranışsal bozukluklar, çocukların çevresel uyum ve toplumsal ilişkilerde zorluk yaşamalarına neden olan önemli psikososyal sorunlardır. Bu bozukluklar çoğunlukla aile içi şiddet, ihmal, istismar gibi olumsuz deneyimler nedeniyle ortaya çıkar; ayrıca yoksulluk ve stresli çevresel koşullar bu sınırdaki çocukların davranışsal uyumlarını zorlayıcı etkenler arasında sayılmaktadır (Çoban vd., 2021). Fiziksel aktivite ise bu çocuklarda olumlu bir mekanizma görevi görebilir. Egzersiz ve spor katılımının, duygusal düzenleme, sosyal beceriler ve stres yönetiminde koruyucu işlevlere sahip olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda, düzenli fiziksel aktiviteye katılımın hem çocukların duygusal-davranışsal işlevselliğini hem de aile yaşam kalitesini destekleyebilecek güçlü bir müdahale aracı olduğu söylenebilir.

1.3.7. Görme Yetersizliği

Görme yetersizliği, bireyin görsel uyaranları algılama ve yorumlamada yaşadığı sınırlılıklar nedeniyle günlük yaşam, akademik başarı ve sosyal etkileşim alanlarında çeşitli güçlükler yaşamasına yol açan bir yetersizlik türüdür (Ataman, 2017). Erken çocukluk döneminde ortaya çıkabilen görme sorunları, bireylerin motor becerilerinin gelişimini, mekânsal farkındalığını ve bağımsız hareket edebilme yetilerini olumsuz etkileyebilmektedir.

Görme yetersizliği olan çocukların fiziksel aktiviteye katılımı, hem motor gelişimlerinin desteklenmesi hem de ailelerin psikososyal yüklerinin azaltılması açısından kritik bir önem taşımaktadır. Araştırmalar, bu bireyler için planlanan uygun fiziksel aktivite programlarının, hem çocuğun bağımsızlık ve öz-yeterlik duygusunu güçlendirdiğini hem de ailelerin yaşam kalitesini artırdığını göstermektedir (Yazıcıoğlu vd., 2020).

1.3.8. Dil ve Konuşma Yetersizliği

Dil ve konuşma bozuklukları; fonolojik, sözdizimsel, biçimbilgisel, anlamsal ve pragmatik alanlarda ortaya çıkabilmektedir. Fonolojik bozukluğu olan çocuklar, sesleri geç öğrenir, bazı sesleri hiç kullanmaz veya yanlış kullanır, bu nedenle konuşmaları anlaşılmaz olur. Sözdizimsel ve biçimbilgisel bozukluklarda takıların öğrenilmesi, kullanımı ve anlamlandırılmasında güçlük yaşanır, cümleler kısa ve eksik olur. Anlam bozukluğu yaşayan

çocukların sözcük dağarcıkları sınırlı olup sözcük bulma hataları görülürken; pragmatik bozukluklarda dili sosyal amaçlara uygun kullanmada ve söylem kurallarına uymada sorunlar yaşanır, bu da sosyal becerileri olumsuz etkiler (Owens vd., 2003). Amerikan Konuşma, Dil ve İşitme Derneği (ASHA, 1982) ise dil bozukluklarını, bir sembol sistemini algılama ve/veya işleme, bu sistemi oluşturma ya da kullanmada yaşanan güçlükler olarak tanımlamaktadır.

Bu tür yetersizlikler, çocuğun iletişim kurma, oyun etkileşimlerine katılma ve sosyal ilişkilerde yer alma gibi süreçleri olumsuz etkileyebilir. Yapılan bazı çalışmalarda GDB'li çocuklarda oyun davranışlarında anlamlı farklılıklar gözlenmiş, sessiz oyun ve sosyal oyun etkinliklerinde belirgin düşüşler tespit edilmiştir (Barmak, 2024).

Bu bağlamda, özel gereksinimli bireyler için hazırlanacak fiziksel aktivite programları; yalnızca psikomotor gelişim değil, sosyal becerinin, oyun etkileşiminin ve dolayısıyla aile yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde de önemli bir role sahiptir.

1.4. ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN BİREYLERİN GELİŞİM ÖZELLİKLERİ

Özel gereksinimi olan bireylerin gelişim alanlarında yaşadıkları sınırlılıklar aşağıda özel gereksinim grupları ve gelişim alanlarına göre alt başlıklarda açıklanmıştır.

1.4.1. Fiziksel ve Motor Gelişim

Fiziksel gelişim, bireyin vücut yapısı ve hareket sisteminin büyüme, olgunlaşma ve işlevsel yeterlik kazanma sürecidir. Özel gereksinimli bireylerde bu alan, çoğu zaman kalıtsal, çevresel ya da sağlıkla ilgili nedenlerden dolayı sınırlılık göstermektedir. Fiziksel yetersizlik veya süregen hastalıklar, bireyin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmesinde güçlük yaratmakta ve hareket kısıtlılığına yol açmaktadır (Seekins vd., 1994). Motor gelişim ise biyoloji ve psikoloji temelli bir süreç olup, yaşam boyu devam eden motor davranış değişikliklerini kapsamaktadır (Cech & Martin, 2012).

Özel gereksinimli çocukların motor gelişimlerinde akranlarına kıyasla gerilikler gözlenmektedir. Araştırmalar, bu çocukların güç, esneklik, denge, hız ve çeviklik gibi fiziksel uygunluk unsurlarında daha düşük performans sergilediklerini ortaya koymuştur (Özer, 2013).

1.4.2. Dil ve İletişim

Dil ve iletişim, bireyin bilişsel gelişimini destekleyen ve sosyal yaşamın temelini oluşturan önemli bir alandır. Dil gelişiminde yaşanan gecikmeler ya da konuşma bozuklukları, bireyin çevresiyle sağlıklı iletişim kurmasını zorlaştırır. Özel gereksinimli bireylerde dil

gelişiminde gecikme, sınırlı sözcük dağarcığı, artikülasyon bozuklukları ve alışılmadık dil kullanımları görülebilmektedir (Ege, 2006).

Erken müdahale bu alanda kritik rol oynamaktadır. Dil ve iletişim bozukluklarının erken dönemde fark edilmesi ve desteklenmesi, bireyin ileriki yaşamında eğitimsel ve sosyal başarılarını doğrudan etkilemektedir. Ayrıca, gelişimsel dil bozukluğu yaşayan bireylerin yalnızca akademik değil, sosyal beceriler açısından da dezavantajlı oldukları belirtilmektedir (Acarlar vd., 2002). Dolayısıyla dil gelişimini destekleyen bütüncül müdahaleler, hem bireysel hem de toplumsal uyum açısından gereklidir.

1.4.3. Sosyal Gelişim

Özel gereksinimli bireyler, akran ilişkilerinde, toplumsal kabulde ve iletişimde sınırlılıklar yaşayabilmektedir. Bu durum, çoğu zaman çevresel engeller ve toplumsal önyargılarla daha da pekişmektedir (İlhan & Yarımka, 2024).

Araştırmalar, özel gereksinimli bireylerin sosyal becerilerinin geliştirilmesinin, topluma entegrasyonlarını kolaylaştırdığını göstermektedir (Acar vd., 2023). Sosyal etkileşimler aynı zamanda iletişim becerileri ile doğrudan bağlantılıdır. Dil ve işitme yetersizlikleri, sosyal katılımı olumsuz etkileyebilmekte, bireylerin toplumdan dışlanmasına ya da utangaç olarak etiketlenmesine yol açabilmektedir (Kral & Temur, 2023).

1.4.4. Duygusal Gelişim

Duygusal gelişim, bireyin duygularını tanıma, ifade etme ve düzenleme becerilerini içeren bir süreçtir. Özel gereksinim durumu, bireylerin duygusal gelişimini doğrudan etkilemektedir (Ogelman & Kahveci, 2023). Fiziksel sınırlılıklar, iletişim sorunları ya da sosyal uyum güçlükleri, bireylerde stres, kaygı ve özgüven eksikliği gibi duygusal sorunlara yol açabilmektedir (Liu vd., 2023; Shang vd., 2025). Çalışmalar, özel gereksinimli bireylerin akranlarına kıyasla daha yüksek düzeyde psikolojik baskı altında kaldıklarını ortaya koymaktadır. Bu durum, toplumsal yaşamdan uzaklaşmaya ve yalnızlaşmaya sebep olabilmektedir (Hawkley & Cacioppo, 2010). Bununla birlikte aile desteği, okul ortamı ve sosyal katılım fırsatları, duygusal uyumun güçlendirilmesinde önemli rol oynamaktadır (Wentzel, 1998). Ayrıca, yapılan güncel araştırmalar, özel gereksinimli bireylerde düzenli fiziksel aktiviteye katılımın yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda duygusal iyilik halini de artırarak aile yaşam kalitesine katkı sağladığını göstermektedir (Shields vd., 2012).

1.4.5. Zihinsel Gelişim

Zihinsel gelişim, bireyin algılama, bellekte tutma, problem çözme ve bilgiyi transfer etme gibi bilişsel süreçlerinin gelişimidir (İlhan vd., 2024). Özel gereksinimli bireylerde bilişsel işlevlerde görülen sınırlılıklar, yalnızca akademik başarıyı değil, aynı zamanda günlük yaşamda bağımsızlık düzeyini ve aile içindeki etkileşimleri de olumsuz etkileyebilmektedir.

Bununla birlikte düzenli fiziksel aktiviteye katılım, özel gereksinimli bireylerin yalnızca bedensel değil, bilişsel süreçlerinde de olumlu katkılar sağlamaktadır. Fiziksel aktivite, dikkat, bellek ve problem çözme gibi zihinsel becerileri destekleyerek bireylerin öğrenme fırsatlarını daha etkili kullanmalarına yardımcı olur. Ayrıca, yapılandırılmış öğretim ortamları ve bireyselleştirilmiş eğitim programları bu gelişimi pekiştirmektedir (Swanson vd., 2014).

Günümüzde kapsayıcı eğitim uygulamaları ile birlikte düzenli fiziksel aktivitenin desteklenmesi, hem bilişsel gelişim farklılıklarının azaltılmasında hem de aile yaşam kalitesinin artırılmasında kritik bir strateji olarak görülmektedir (Choi vd., 2022; Florian, 2014).

1.5. AİLE YAŞAM KALİTESİ KAVRAMI

Aile yaşam kalitesi, aile bireylerinin yaşamını etkileyen fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel koşulların tümünü kapsayan çok boyutlu bir kavramdır. Bu konsept; aile üyeleri arasındaki karşılıklı etkileşim, duygusal destek, maddi olanaklar, aile sağlığı ve refah düzeyi gibi unsurları içermektedir. Özellikle özel gereksinimli bir bireye sahip ailelerde bu bileşenler daha karmaşık bir yapı sergileyebilmekte; aile içindeki rollerin yeniden tanımlanması, bakım yükünün paylaşımı ve sosyal çevreyle kurulan ilişkiler, aile yaşam kalitesini doğrudan etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (Aydemir vd., 2025).

Literatürde, düzenli fiziksel aktivitenin özel gereksinimli bireylerin yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda bilişsel ve sosyal-duygusal gelişimlerini destekleyerek aile yaşam kalitesine katkı sağladığı vurgulanmaktadır. Nitekim yapılan araştırmalar, zihinsel yetersizliği olan çocuklarda düzenli fiziksel aktivitenin aile yaşam kalitesini artırdığını (Seferoğlu & Gürol, 2022) ve bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ile aile yaşantıları arasındaki ilişkinin olumlu yönde olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde, sistematik incelemeler, özel gereksinimli bireylerde fiziksel aktivite ve sporun psikomotor, bilişsel ve sosyal-duygusal gelişimleri desteklediğini; bunun da hem bireylerin hem de ailelerinin yaşam kalitesini yükselttiğini göstermektedir. Ayrıca, uluslararası çalışmalar fiziksel aktivitenin çocuk ve ergenlerde benlik algısını güçlendirdiğini ve bu yolla yaşam kalitesini dolaylı olarak artırdığını ortaya koymaktadır (Yang vd., 2022).

1.5.1. Özel Gereksinimli Bireyin Aile Yaşam Kalitesine Etkisi

Fiziksel aktivite, bireylerin sosyal katılımını artırarak toplumsal uyumlarını kolaylaştırmakta; aileler için ise rehabilitasyon sürecinde bir motivasyon kaynağı oluşturmakta ve aile içi iletişimi güçlendirmektedir. Bu bağlamda, fiziksel aktivite düzeyinin yükselmesi hem bireyin sağlık ve bilişsel gelişimini desteklemekte hem de doğrudan aile yaşam kalitesini artıran bir unsur olarak değerlendirilmektedir (Coşkuntürk vd., 2023; Yel vd., 2024).

Özel gereksinimli bireylerin varlığı, ailelerin yaşam kalitesini çok yönlü olarak etkilemektedir. Bu bireylerin bakım süreçlerinde aileler; fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan yoğun sorumluluklar üstlenmekte, bu durum ise aile içindeki rollerin yeniden tanımlanmasını ve günlük yaşamın farklı biçimde düzenlenmesini gerektirmektedir. Eğitim ve rehabilitasyon süreçlerinin takibi ile maddi ve manevi yükler aile bireylerinin yaşam doyumunu olumsuz yönde etkileyebilse de, ihtiyaçların karşılanması sürecinde gelişen dayanışma ve iş birliği, aile yaşam kalitesini destekleyici bir unsur olarak öne çıkmaktadır.

Düzenli fiziksel aktiviteye katılımın, özel gereksinimli bireylerin yalnızca bireysel gelişimlerine değil, aynı zamanda aile yaşamına da önemli katkılar sağladığı bilinmektedir. Adapted fiziksel aktivitelerin, motor beceri, psikososyal gelişim ve aile içi iletişime sağladığı katkılar aile yaşam kalitesini artırmaktadır (Muñoz-Llerena, 2024). Ayrıca, aile desteğiyle yürütülen uzaktan iş birliğine dayalı fiziksel aktiviteler çocukların fiziksel aktivite düzeyini ve dolayısıyla aile yaşam kalitesini pozitif yönde etkilemektedir (Shen, 2024).

1.6. ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUĞA SAHİP AİLELERİN YAŞADIKLARI SORUNLAR

Özel gereksinimli bireyler, hareket kısıtlılığı nedeniyle genellikle sedanter bir yaşam tarzını benimsemektedirler. Bu durum, bireylerin yaşam standartlarını, rehabilite olma şanslarını ve fiziksel potansiyellerini olumsuz etkilemektedir (Yıldız, 2019).

1.6.1. Psikolojik Gelişim

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı psikolojik sorunlar, kavramsal çerçevede duygusal yük, öz-yeterlik algısı ve psikolojik dayanıklılık boyutları üzerinden ele alınmaktadır. Aile bireyleri, yoğun bakım sorumlulukları, sosyal destek eksikliği ve gelecek belirsizliği nedeniyle yüksek düzeyde stres, kaygı ve depresyon riski taşımaktadır. Bu durum, aile yaşam kalitesini azaltan temel psikolojik baskı unsurlarından biridir.

Literatürde, özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerde depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin yüksek olduğuna dikkat çekilmiştir. Durat vd., (2017) çalışmasında, ebeveynlerin

%36,7'sinde depresyon şüphesine rastlanmış ve umutsuzluk ile depresyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur. Benzer şekilde, psikolojik yükü başa çıkma sürecinde aile içi dayanışma kısmen koruyucu bir faktör olsa da, öz-yeterlik düzeyinde düşüşler gözlemlenmektedir. Çapuk (2023) betimleyici çalışması, ebeveynlerin öz-yeterlik algısındaki azalmaların aile içi ilişkileri olumsuz etkilediğini göstermektedir. Bu bağlamda, psikolojik sorunların yalnızca bireysel değil, aile bütünlüğünü de etkileyen kritik bir boyut olduğunu ortaya koymaktadır.

1.6.2. Sosyal İzolasyon ve Damgalama

Özel gereksinimli bireylere sahip ailelerin karşılaştığı önemli sorunlardan biri, sosyal izolasyon ve damgalanma olgusudur. Damgalanma, birey ya da aileye yönelik olumsuz yargılar, önyargılar ve dışlanma davranışları ile ilişkilidir. Bu durum, ailelerin sosyal yaşamdan geri çekilmesine, toplumsal etkinliklere katılımda isteksizlik göstermelerine ve sosyal destek kaynaklarından uzaklaşmalarına yol açabilmektedir.

Literatürde, özel gereksinimli bireylerin ailelerinin toplumda daha fazla dışlanma hissi yaşadığına dikkat çekilmektedir. Yüksel ve Tanrıverdi (2019) çalışması, söz konusu ailelerin sosyal ilişkilerinin zayıfladığını ve damgalanma hissini yaygın olduğunu ortaya koymaktadır.

1.6.3. Ekonomik Yük ve Finansal Zorluklar

Özel gereksinimli çocuklara sahip aileler için karşılaşılan en önemli sorunlardan biri, ekonomik yük ve finansal zorluklardır. Literatürde, özel gereksinimli bireylere sahip ailelerin ekonomik açıdan ciddi risklerle karşı karşıya olduğu vurgulanmaktadır. Shetty vd., (2023) incelemesi, Down sendromlu bireylerin ailelerinde doğrudan sağlık ve eğitim masraflarının yanı sıra iş gücü kaybı gibi dolaylı maliyetlerin de önemli bir yük oluşturduğunu ortaya koymaktadır. Benzer şekilde, ulusal ve uluslararası araştırmalar çocukluk çağı engelliliklerinin ailelerin finansal refahını azalttığını, uzun vadede ekonomik kırılganlığı artırdığını ve yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler yarattığını göstermektedir (Erdem & Nazlı, 2024). Bu durum, hem doğrudan sağlık ve eğitim giderlerini hem de dolaylı olarak iş gücü kaybı ve bakım sürecinden kaynaklanan gelir kayıplarını kapsamaktadır. Özellikle yoğun bakım gereksinimleri, tedavi ve eğitim süreçlerindeki güçlükler, artan mali yükler ve sosyal çevrede karşılaşılan damgalanma, aile üyelerinin yaşam doyumunu olumsuz etkilemektedir. Dolayısıyla ekonomik yük, yalnızca bireyin tedavi ve rehabilitasyon süreçleriyle sınırlı kalmamakta, aynı zamanda aile bütçesinin genel dengesi üzerinde de belirleyici bir etkiye sahiptir.

1.6.4. Eğitim ve Rehberlik Sorunları

Rehberlik Eğitim ve rehberlik sorunları, özel gereksinimli çocukların öğrenim süreçlerine etkin katılımını sınırlayan temel bir kavramsal alanı temsil eder. Bu kapsamdaki sorunlar; ailelerin çocuklarının eğitimsel ihtiyaçları konusunda yeterli bilgilendirme ve yönlendirme alamaması, Eğitim Bilişim Ağı (EBA) gibi kaynaklara erişimin sınırlılığı ve okul rehberlik hizmetlerinin yetersiz koşullarda sunulmasıyla tanımlanabilir. Türkiye’de 1986–2022 yılları arasında özel gereksinimli bireylerin ailelerine yönelik yapılan aile eğitim programlarının eksikliklere sahip olduğunu; rehberlik ve destek süreçlerinin yeterli düzeyde olmadığını ortaya koymuştur (Alpay-Çelik & Erdem, 2023).

Rehberlik hizmetlerindeki eksiklik, ailelerin çocuklarının eğitim gelişimini izleme ve destekleme kapasitelerini olumsuz etkiler. Bu eksikliğin bir sonucu olarak, ailelerin eğitim sürecine katılımı azalmakta; çocukların bireysel potansiyelleri gerektiği şekilde yönlendirilememekte ve uzun vadede aile yaşam kalitesine yansımaktadır. Kavramsal çerçevede, eğitimsel rehberlik desteğinin yetersizliği, aile içi eğitim iş birliğini zayıflatmakta ve hem çocuğun akademik hem de sosyal uyum süreçlerini sekteye uğratmaktadır. Bu duruma ek olarak, Millî Eğitim Bakanlığı tarafından yayımlanan "Aile Eğitimi Kitap Seti" uygulaması gibi güncel girişimlerin, ailelerin bilgiye erişimini artırarak eğitim iş birliğini güçlendirmeye yönelik önemli adımlar olduğu vurgulanmalıdır (Millî Eğitim Bakanlığı, 2025).

1.6.5. Sağlık ve Hizmetlere Erişim Sorunları

Özel gereksinimli çocukların bakım verenlerinde yaşam kalitesini düşüren en önemli yük, fiziksel ve psikososyal baskı olarak öne çıkmaktadır. Maddi yetersizlikler, ulaşım, hizmet seçenekleri ve sağlık personelinin sınırlı sayısı gibi engeller, ailelerin sağlık ve rehabilitasyon hizmetlerine düzenli ulaşımını da zorlaştırmaktadır. Yalçın ve Karadağ (2025), ailelerde stres, düşük yaşam kalitesi ve aile içi işlev bozukluklarının yaygın olduğunu belirtmektedir. Bu koşullar, ebeveynlerde kaygı, depresyon, suçluluk duygusu, düşük özsaygı ve evlilik doyumunda azalma gibi psikolojik sorunlara yol açabilmektedir (Crnic vd., 1983; Kulaksızoğlu, 2003). Bu da hizmet kalitesini, çocukların gelişimini ve aile yaşam memnuniyetini olumsuz etkileyebilecek kritik bir sorundur.

1.7. ÖZEL GEREKSİNİMİ OLAN ÇOCUĞA SAHİP AİLELERİN YAŞAM KALİTESİ

Yaşam kalitesi, bireylerin sağlık, psikolojik durum, sosyal ilişkiler ve çevresel koşullar bağlamında yaşamlarını algılama biçimleriyle tanımlanan çok boyutlu ve dinamik bir kavramdır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), yaşam kalitesini bireylerin “hedefleri, beklentileri,

standartları ve ilgi alanlarıyla bağlantılı olarak, yaşadıkları kültür ve değer yargıları çerçevesinde kendi durumlarını algılayış biçimi” olarak tanımlamaktadır (Örs, 2019). Bu yönüyle yaşam kalitesi yalnızca hastalık ya da engel durumunun etkilerini değil, bireyin toplumsal bağlam içindeki öznel değerlendirmelerini ve yaşamdan aldığı doyumunu da kapsamaktadır (Boylu & Paçacıoğlu, 2016; Sarıgöz, 2019; Schalock & Verdugo, 2002).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde yaşam kalitesi, hem bireysel hem de ailevi boyutlarda daha kırılgan bir yapı göstermektedir. Araştırmalar, bu ailelerin psikolojik (stres, kaygı, depresyon), ekonomik (gelir kaybı, tedavi ve bakım giderleri), sosyal (izolasyon, damgalanma) ve duygusal (gelecek kaygısı, suçluluk) alanlarda çok yönlü zorluklar yaşadığını ortaya koymaktadır (Aydoğdu, 2024; Koç, 2020; Park vd., 2002; Yıldız, 2019). Özellikle düşük sosyoekonomik düzeydeki ailelerde yoksulluk faktörü, yaşam kalitesindeki düşüşü daha da belirginleştirmektedir.

Bununla birlikte yaşam kalitesini belirleyen faktörler yalnızca olumsuzluklarla sınırlı değildir. Aile içi dayanışma, sosyal destek ağlarının etkinliği, eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerine erişim gibi değişkenlerin uyum sürecini kolaylaştırarak yaşam kalitesini artırabildiği belirtilmektedir (Cummins, 2005; Yüksel & Tanrıverdi, 2019). Dolayısıyla yaşam kalitesi, özel gereksinimli bireylerin aile yaşamında hem risk faktörleri hem de koruyucu unsurlar üzerinden açıklanmakta, ailelerin karşılaştıkları güçlüklerle birlikte sahip oldukları destek mekanizmaları da bu süreci şekillendirmektedir.

1.7.1. Yaşam Kalitesini Artıran Durumlar

Bireylerin yaşam kalitesini doğrudan etkileyen birçok olumsuz faktör bulunmaktadır. Bu faktörler arasında temel ihtiyaçların karşılanamaması, kronik yorgunluk ve bitkinlik, bedensel bozukluklar, ilerleyici sağlık sorunları, gelecekle ilgili kaygılar, sosyal destek eksikliği ve bireysel bakım alışkanlıklarının yetersizliği öne çıkmaktadır. Bu unsurlar, bireylerin günlük yaşam aktivitelerini aksatmakta ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir (Koç, 2020). Bu çerçevede, yaşam kalitesi çok boyutlu bir kavram olarak ele alınmakta ve bireylerin toplumsal katılımı, öznel değerlendirmeleri ile destek mekanizmalarına erişimi bu yapının önemli bileşenleri arasında görülmektedir.

1.8. FİZİKSEL AKTİVİTENİN ÖNEMİ VE ETKİLERİ

Uluslararası alanda "uyarlanmış fiziksel aktivite" veya "adapte edilmiş beden eğitimi" terimleri kullanılmaktadır. Ülkemizde ise bu kavram, engellilere yönelik beden eğitimi veya fiziksel aktivite olarak ifade edilmektedir. Bu terim, ilk kez 1973 yılında Kanada'nın Quebec

kentinde kurulan Uluslararası Adapted Physical Activity Federasyonu tarafından literatüre kazandırılmıştır (Doll-Tepper, 1989).

Sherill, uyarlanmış fiziksel aktiviteleri, hareket etme ve sosyal katılım ile ilgili kısıtlamaları bulunan tüm bireylerin, fiziksel aktivite hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olmak amacıyla profesyoneller tarafından gerçekleştirilen antrenman, eğitmenlik veya destekleme çalışmaları olarak tanımlamaktadır (Sherrill, 2004). Özel gereksinimi olan bireyler, genellikle düzenli egzersiz, fiziksel aktiviteler veya spor katılımlarında yapılmış bir adaptasyon olmaksızın sorunlar yaşamaktadır. Bu nedenle, özel gereksinimli bireylerin fiziksel eğitim süreçlerine katılımlarını sağlamak ve bu etkinliklerden fayda elde etmelerini mümkün kılmak için eğitim programlarında çeşitli düzenlemeler yapılması şarttır (Schultheis vd., 2000). Uyarlanmış fiziksel aktivite eğitim programları, standart eğitim programlarıyla benzer hedefler taşımaktadır; ancak bunlar, özel gereksinimleri olan öğrencilerin ihtiyaçlarını ve yeteneklerini karşılayacak şekilde uyarlanmış programlardır (Block, 2007).

Bireylerin ihtiyaçları ve gelişimsel özellikleri dikkate alınarak oluşturulan bu tür programlara katılım, özel gereksinimli bireylerin çok yönlü gelişimlerine önemli katkılar sunmaktadır (Celiberti vd., 1997; Petrus vd., 2008; Rosenthal-Malek & Mitchell, 1997; Sowa & Meulenbroek, 2012; Srinivasan vd., 2014).

1.8.1. Faydalar

Fiziksel aktivite, özel gereksinimli bireylerin yalnızca fiziksel sağlıklarını değil, aynı zamanda sosyal katılımlarını ve psikolojik iyi oluşlarını da olumlu yönde etkilemektedir. Düzenli olarak uygulanan fiziksel aktiviteler; kas ve kemik gelişimini desteklemekte, denge ve koordinasyonu güçlendirmekte, esneklik ile kardiyorespiratuvar fonksiyonları geliştirmekte ve duruş bozukluklarını azaltmaktadır. Ayrıca, yaşam kalitesinin yükselmesine, yalnızlık hissinin azalmasına ve topluma entegrasyonun kolaylaşmasına da katkı sağlamaktadır (Yarımkaya vd., 2021). Güncel meta-analizler, adaptif sporların yalnızca biyolojik sağlık göstergelerinde değil, aynı zamanda özgüven, sosyal beceri ve yaşam doyumu gibi psikososyal boyutlarda da belirgin faydalar sağladığını ortaya koymaktadır (Isidoro-Cabañas vd., 2023).

1.8.2. Engeller

Özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktiviteye katılımlarını sınırlayan çeşitli yapısal ve tutumsal engeller bulunmaktadır. Literatürde, beden eğitimi öğretmenlerinin bu bireylere yönelik uygulamalarında sıklıkla hizmet öncesi eğitim yetersizliği, uygun tesis ve materyal eksiklikleri ve yönetimsel desteğin sınırlılığı gibi sorunlar öne çıkmaktadır. Bu durum,

öğretmenlerin kendilerini yetersiz hissetmelerine ve özel gereksinimli öğrencilerin fiziksel aktiviteye etkin katılımının kısıtlanmasına yol açmaktadır (Hodge vd., 2004). Bu kapsamda güncel çalışmalar, öğretmenlerin bilgi ve donanım düzeylerinin artırılmasının, fiziksel aktivite ortamlarında kapsayıcılığı güçlendiren en kritik faktörlerden biri olduğunu vurgulamaktadır (Obrusnikova, 2008).

1.8.3. Özel Gereksinimli Bireylerde Fiziksel Aktivite

Özel gereksinimli bireyler için fiziksel aktivite, yalnızca fiziksel gelişimi desteklemekle kalmaz, aynı zamanda onların sosyal yaşama katılımını da kolaylaştırır. Uyarlanmış fiziksel aktivite programları, bireylerin mevcut kapasitelerine göre planlanarak motor becerilerinin, denge ve koordinasyonlarının gelişimini sağlar (Sherrill, 2004). Araştırmalar, düzenli egzersizin otizm spektrum bozukluğu, zihinsel yetersizlik veya fiziksel engeli olan bireylerde motor kontrolü ve hareket becerilerini iyileştirdiğini göstermektedir (Srinivasan vd., 2014).

Bununla birlikte fiziksel aktivite, bireylerin öz-yeterlik algısını güçlendirmekte ve toplumsal entegrasyonlarını kolaylaştırmaktadır. Blok (2007), uyarlanmış beden eğitiminin yalnızca bedensel gelişimi değil, aynı zamanda sosyal katılımı artırarak bireylerin bağımsız yaşam becerilerini desteklediğini vurgulamaktadır. Dolayısıyla özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktiviteye düzenli katılımları, hem sağlık hem de yaşam kalitesi açısından çok boyutlu bir katkı sağlamaktadır.

1.8.4. Fiziksel Aktivitenin Aile Üzerindeki Etkisi

Özel Fiziksel aktiviteye katılım, yalnızca özel gereksinimli bireyler için değil, aynı zamanda aileleri için de önemli psikososyal kazanımlar sunmaktadır. Çocuklarının düzenli fiziksel aktivitelere katılımı, ebeveynlerde bakım yükünü hafifletmekte ve stres düzeylerini azaltmaktadır (King vd., 2003).

Ayrıca fiziksel aktivite programlarına ailelerin dahil edilmesi, aile üyeleri arasında daha güçlü bağlar kurulmasını sağlamaktadır. Bu durum, hem çocukların motivasyonunu artırmakta hem de ebeveynlerin çocuklarının gelişiminde daha aktif rol almalarına fırsat tanımaktadır. Literatürde, fiziksel aktivite temelli aile programlarının aile içi dayanışmayı artırdığı ve aile yaşam kalitesini yükselttiği belirtilmektedir (Cottingham, 2014; Darcy vd., 2014).

1.8.5. Fiziksel Aktivitenin Psikososyal Etkileri

Fiziksel aktivite, özel gereksinimli bireylerde psikososyal işlevlerin gelişmesinde de kritik bir role sahiptir. Düzenli spor ve egzersiz programları, kaygı ve depresyon düzeylerini azaltmakta, bireylerin özsaygılarını güçlendirmekte ve sosyal ilişkilerinde daha aktif olmalarını

desteklemektedir (Gönen vd., 2022; Yel vd., 2024). Grup etkinlikleri yoluyla kazanılan aidiyet duygusu, sosyal izolasyonu azaltmakta ve toplumsal kabulün artmasına katkıda bulunmaktadır (Anderson & Heyne, 2010).

Bunun yanı sıra fiziksel aktivite, bireylerin özgüvenlerini artırarak akademik başarı ve sosyal uyum gibi alanlara da olumlu yansımaktadır. Katılımcıların kendilerini ifade etme becerileri gelişmekte, problem çözme ve stresle baş etme yetenekleri güçlenmektedir. Güncel çalışmalar, fiziksel aktivitenin yalnızca biyolojik yararlar sağlamadığını, aynı zamanda özel gereksinimli bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını artırarak yaşam doyumlarını da yükselttiğini göstermektedir (Haegele & Porretta, 2015).



İKİNCİ BÖLÜM

2. YÖNTEM

2.1. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ MODELİ

Bu araştırmada, nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama ve betimsel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli değişkenler arasındaki karşılıklı bağlantıların sistematik olarak araştırılmasına olanak sağlar ve değişkenler arasındaki bir takım ilişki türlerinin hangi seviyede olduğunun açığa çıkarılmasına katkı sunar (Cresswell, 2012). Yapılan bu araştırmada, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kaliteleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Betimsel tarama modeli ise, mevcut bir durumun ya da geçmişte süreklilik gösteren bir olgunun, olduğu şekliyle betimlenmesini ve analiz edilmesini amaçlayan bir yaklaşımdır (Büyüköztürk, 2014; Büyüköztürk vd., 2016; Karasar, 2009). Betimsel araştırmalar, gözlem ve veri toplama yoluyla bir durumun açıklanmasına imkân sunar. Betimsel araştırmaların önemli bir avantajı, mevcut durumun derinlemesine anlaşılmasını sağlaması ve karmaşık fenomenlerin detaylı bir şekilde analiz edilmesine olanak tanımasıdır (Cresswell, 2012). Bu bağlamda mevcut araştırmada, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kalitesi düzeylerini çeşitli değişkenler açısından betimlenmeye çalışılmıştır.

2.2. ARAŞTIRMA GRUBU

Mevcut araştırmaya Bayburt ilinde ikamet eden 202 özel gereksinimli birey katılmıştır. Katılımcıların belirlenmesinde ölçüt örnekleme ve kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Ölçüt örnekleme yöntemi, araştırmaya dahil edilecek kişi veya grupların önceden belirlenen bazı özelliklere sahip olmasını içerir (Büyüköztürk vd., 2018). Mevcut araştırmada dahil edilme ölçütü olarak, resmi bir özel gereksinim tanısı bulunması ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmak, kullanılmıştır. Söz konusu ölçüt doğrultusunda katılımcılara ulaşmak için kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemine başvurulmuştur. Kolay ulaşılabilir örnekleme yönteminde ulaşılması kolay ve çalışılması pahalı olmayan durumlar tercih edilir (Patton, 2014). Bu yöntemde temel amaç, araştırmaya katılmak isteyen tüm bireylerin örneklem kapsamına alınmasıdır. Ayrıca, pratikliği nedeniyle araştırmacılar tarafından sıklıkla tercih edilmektedir (Ural, 2011). Bu bağlamda, Bayburt ilinde bulunan bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde destek eğitim gören özel gereksinimli bireyler araştırma grubuna dahil edilmiştir. Araştırma grubunda yer alan özel gereksinimli bireylere ilişkin demografik bilgiler Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken		n	%
Cinsiyet	Kadın	85	42.0
	Erkek	117	58.0
Yaş (Ortalama+Standart sapma)		19.63+16.86	
Eğitim düzeyi	İlkokul	89	44.0
	Ortaokul	50	24.8
	Lise	63	31.2
Özel gereksinim türü	Zihinsel yetersizlik	64	31.69
	Fiziksel yetersizlik	55	27.22
	Otizm spektrum bozukluğu	34	16.83
	Down sendromu	14	6.93
	Özel öğrenme güçlüğü	28	13.86
	Dil ve konuşma bozuklukları	7	3.47
Düzenli spor yapma durumu	Evet	75	37.13
	Hayır	127	62.87
Algılanan gelir düzeyi	Alt	71	35.15
	Orta	131	64.85

Tablo 1’de görüldüğü üzere, araştırmaya katılan özel gereksinimli bireylerin 85’i (%42.0) kadın ve 117’si (%58.0) erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması 19.63’tür. Eğitim durumuna göre, katılımcıların 89’u (%44.0) ilkokul mezunu, 50’si (%24.8) ortaokul mezunu ve 63’ü (%31.2) lise mezunudur. Özel gereksinim türüne göre 64’ü (%31.69) zihinsel yetersizlik, 55’i (%27.22) fiziksel yetersizlik, 34’ü otizm spektrum bozukluğu (%16.83), 14’ü (%6.93) down sendromu, 28’i (%13.86) özel öğrenme güçlüğü ve 7’si (%3.47) dil ve konuşma, bozukluğu olan bireylerden oluşmaktadır. Düzenli spor yapma durumu açısından, katılımcıların 75’i (%37.13) düzenli spor yapmaktayken 127’si (%62.87) düzenli spor yapmamaktadır. Algılanan gelir düzeyi açısından, katılımcıların 71’i (%35.15) alt gelir grubundayken 131’i (%64.85) orta gelir grubundadır.

2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kalitesine ilişkin veri toplamak amacıyla “Kişisel Bilgi Formu”, “Serbest Zaman Egzersiz Anketi” ve “Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği” olmak üzere üç farklı veri toplama aracı kullanılmıştır. Veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler devam eden başlıklarda sunulmuştur.

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmada, özel gereksinimli bireylerin demografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır (Ek-1).

Formda; katılımcının cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, özel gereksinim türü, düzenli spor yapma durumu ve algılanan gelir düzeyi gibi değişkenlere yer verilmiştir. Bu veriler, fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi daha ayrıntılı şekilde analiz edebilmek amacıyla toplanmıştır.

Katılımcılara ait tüm veriler gizlilik ve gönüllülük esasına dayalı olarak toplanmıştır. Bilgi formunda kişisel kimlik tanımlayıcı herhangi bir bilgiye (ad, soyad, adres vb.) yer verilmemiştir. Katılımcılar, çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılmış ve diledikleri anda çalışmadan çekilme hakkına sahip olmuşlardır. Elde edilen verilerin yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacağı ve üçüncü kişi veya kurumlarla paylaşılmayacağı katılımcılara açıklanmıştır.

2.3.2. Serbest Zaman Egzersiz Anketi

Bu araştırmada özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyini belirlemek amacıyla Godin and Shephard (1985) tarafından geliştirilen Serbest Zaman Egzersiz Anketi kullanılmıştır (Ek-2). Anket, son 7 günde en az 15 dakika boş zamanlarda gerçekleştirilen fiziksel aktivite ile ilgili soruları içerir ve son haftada a) yüksek yoğunluklu fiziksel aktiviteler b) orta yoğunluklu fiziksel aktiviteler ve c) hafif yoğunluklu fiziksel aktivitelerin kaç kez gerçekleştirildiğini belirlemeyi amaçlar. Ölçeğin toplam puanını hesaplamak için yüksek yoğunluklu aktiviteler 9, orta yoğunluklu aktiviteler 5 ve hafif aktiviteler 3 puanla çarpılır ve hepsi toplanır. Formül şu şekildedir: Haftalık boş zaman aktivite puanı = (9 x yüksek yoğunluk) + (5 x orta yoğunluk) + (3 x hafif yoğunluk). Hesaplanan değerler toplanır ve genellikle bireyin boş zaman aktivitesini değerlendirir. Bu değerlendirmede 24 ve üzeri "Aktif", 14-23 arası "Orta derecede aktif", 13 ve altı "Yeterince aktif değil" olarak sınıflandırılmıştır (Godin 2011). Serbest Zaman Egzersiz Anketi'nin Türkçe uyarlama çalışması Yerlisu-Lapa vd., (2016) tarafından yapılmıştır. Anketin faktör yapısını belirlemek amacıyla yapılan Açıklayıcı faktör analizi sonucunda maddelerin toplam korelasyonları her üç madde için sırasıyla .80, .76 ve .65 olarak belirlenmiş ve toplam varyansın %55 oranında açıklandığı ve tek faktör altında toplandığı bulunmuştur. Güvenirlik için yapılan test-tekrar test sonuçları sonucunda Pearson korelasyon katsayısı anketin tamamı için .84, anket için ise sırasıyla .80, .76 ve .72 olarak hesaplanmıştır. “Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Form” ile yapılan eşdeğer form güvenilirliği için Spearman korelasyon katsayısı sonucunda, iki form arasındaki ilişki .92 olarak bulunmuştur (Yerlisu-Lapa vd., 2016).

2.3.3. Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği

Araştırmada, özel gereksinimli bireylerin aile yaşam kalitesini ölçmek amacıyla Hoffman vd., (2006) tarafından Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği (BCAYKÖ) kullanılmıştır (Ek-3). Ölçek, toplam 25 maddeden ve 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Maddeler, 5 dereceli likert tipi bir yapıda sunulmuştur. BCAYKÖ'den alınabilecek en düşük puan 25, en yüksek puan ise 125'dir. Ölçekte ters (reverse) madde bulunmamaktadır. Elde edilen puanlar, aile yaşam kalitesi algısının düzeyini yansıtmaktadır; yüksek puanlar daha yüksek bir yaşam kalitesi algısını, düşük puanlar ise daha düşük bir yaşam kalitesi algısını göstermektedir. Ölçek, gelişimsel yetersizlik alanında aile yaşam kalitesi kavramını değerlendirmek üzere geliştirilmiş, bu alanda Türkçeye uyarlanan ve geçerlik-güvenirlilik çalışması yapılan ilk ölçeğe olma özelliğine sahiptir. Türkiye'de aile yaşam kalitesini doğrudan ölçen başka bir ölçek bulunmadığından, geçerlik çalışmaları kapsamında ölçüt bağıntılı geçerlik için sosyal destek kavramı temel alınmıştır. Türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması, Meral ve Cavkaytar (2013) tarafından yapılmıştır. Çalışma sonucunda ölçeğin Türkçe formunun yüksek düzeyde geçerli ve güvenilir bir araç olduğu belirlenmiştir. BCAYKÖ, özel gereksinimli bireylerin ailelerinin yaşam kalitesini çok boyutlu biçimde değerlendirmek için bilimsel açıdan uygun bir ölçeğe olarak bu araştırmada kullanılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı kapsamında hesaplanan Cronbach Alpha değerleri, ölçek geneli için .94, aile etkileşimi alt boyutu için .92, ebeveynlik alt boyutu için .88, duygusal yeterlilik için .80, finansal/fiziksel/materyal yeterliği için .88, yetersizliğe ilişkin destek alt boyutu için .92 olarak tespit edilmiştir.

2.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ

Bu araştırmanın uygulanma süreci, bilimsel geçerlik ve etik ilkeler doğrultusunda yapılandırılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce ilgili üniversitenin etik kuruluna başvuru yapılmış ve çalışmanın etik kurallara uygunluğu 16 Mayıs 2025 tarih ve 240 nolu sayı ile onaylanmıştır (Ek-4). Etik kurul onayının ardından, Bayburt ilindeki bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi müdürünün onayı ve destekleriyle özel gereksinimli bireylerin ebeveynlerine ulaşılmış ve çalışmanın amacı, kapsamı ve gizlilik esasları hakkında detaylı bilgilendirme yapılmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü ebeveynlerden yazılı onam formları alındıktan sonra veri toplama araçlarının uygulanma aşamasına geçilmiştir. Veri toplama araçları özel gereksinimli bireyler göz önünde bulundurularak ebeveynler tarafından doldurulmuştur. Verilerin toplanma sürecine ilişkin bilgiler aşağıda Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2: Verilerin Elde Edildiği Zaman ve Ortama Ait Bilgiler

Anket Uygulama Tarihi	Ortam
26.05.2025	Veli Görüşme Odası
02.06.2025	Veli Görüşme Odası
09.06.2025	Veli Görüşme Odası
16.06.2025	Veli Görüşme Odası
23.06.2025	Veli Görüşme Odası
30.06.2025	Veli Görüşme Odası
04.07.2025	Veli Görüşme Odası

Tablo 2’de, araştırmada kullanılan Serbest Zaman Egzersiz Anketi ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği ile özel gereksinimli bireylerin ebeveynleri üzerinden elde edilen verilerin toplandığı zaman ve ortama ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Anketler 26 Mayıs 2025 ve 4 Temmuz 2025 tarihleri arasında özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi veli görüşme odasında uygulanmıştır.

2.5. GÜVENİRLİK ANALİZİ

Çalışma kapsamında kullanılan ölçeklerin iç tutarlık katsayılarını belirlemek amacıyla “Cronbach’s Alpha” değerleri hesaplanmıştır. Hesaplanan değerler Tablo 3’te gösterilmiştir.

Tablo 3: Çalışmada Kullanılan Veri Toplama Araçlarına İlişkin Cronbach's Alpha Değerleri

Ölçek	Alt boyut	Madde	Cronbach's
Serbest Zaman Egzersiz Anketi	-	3	.811
Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği	Aile Etkileşimi	6	.805
	Ebeveynlik	6	.701
	Duygusal Yeterlik	4	.735
	Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterliği	5	.739
	Yetersizliğe İlişkin Destek	4	.794
	Ölçek geneli	25	.850

Tablo 3’te görüldüğü üzere, çalışmanın veri toplama araçları olan ölçekler için “Cronbach’s Alpha” değerleri .70 ile .85 aralığında hesaplanmıştır. Söz konusu değerlerin 70’ten yüksek olduğu için güvenilir kabul edilen sınırlar arasında yer aldığı görülmüştür (Can, 2014).

2.6. VERİ ANALİZİ

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analizinde SPSS 25.0 istatistik paket program kullanılmıştır. Analiz süreci, verilerin normal dağılım gösterip göstermediğinin belirlenmesi ile başlamıştır. Verilerin normallik değerlendirilmesinde, Kolmogorov-Smirnov

testi sonuçları ile çarpıklık ve basıklık değerleri dikkate alınmıştır (Büyüköztürk, 2014). Araştırma verilerinin normallik değerlendirmesine ilişkin elde edilen bulgular Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4: Verilerin Normallik Dağılımları

Ölçek	Alt boyut	z	Sd	p	Çarpıklık	Basıklık
Serbest Zaman Egzersiz Anketi	-	0.115	374	0.000	-8.793	7.210
Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği	Aile Etkileşimi	0.137	374	0.000	-6.904	3.011
	Ebeveynlik	0.153		0.000	-7.238	2.420
	Duygusal Yeterlik	0.111		0.000	-3.849	2.793
	Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterliği	0.135		0.000	-4.742	-1.701
	Yetersizliğe İlişkin Destek	0.176		0.000	-5.046	3.043
	Ölçek geneli	0.067		0.000	-5.182	5.031

Tablo 4 incelendiğinde, özel gereksinimli bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketi ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeğinden elde ettikleri puanlara ilişkin Kolmogorov-Smirnov testi ile çarpıklık ve basıklık değerlerinin normal dağılıma uygun olmadığı görülmüştür (normal dağılım için $p > 0.05$, +1.5 ve -1 arası; Tabachnick & Fidell, 2013). Veriler normal dağılıma uygun olmadığı için araştırma verilerinin analizinde parametrik olmayan testlere başvurulmuştur. Özel gereksinimli bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketi ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeğinden elde ettikleri puanların cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, spor yapma durumu ve algılanan gelir düzeyi değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesinde Mann Whitney-U ve Kruskal Wallis-H testleri kullanılmıştır. Kruskal-Wallis H testi sonucunda ortaya çıkan anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla ikili gruplar arasında Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Ayrıca, özel gereksinimli bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketinden elde ettikleri puanlar ile Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeğinden elde ettikleri puanlar arasında ilişki olup olmadığı ise Spearman Brown Sıra Fakları Korelasyon Katsayısı kullanılarak incelenmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. BULGULAR

Bu bölümde, araştırma kapsamında yanıtı aranan problem cümlelerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Bulguların sunumunda öncelikle tanımlayıcı istatistiksel bulgular ardından ise problem cümlelerine dair bulgular gösterilmiştir.

3.1. BİRİNCİ ALT PROBLEM CÜMLESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ve aile yaşam kaliteleri ne düzeydedir? Söz konusu problem cümlesi doğrultusunda, özel gereksinimli bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketi ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin ortalama, standart sapma ve minimum-maksimum değerleri Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5: Özel Gereksinimli Bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketi ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Ölçek	Alt boyut	n	X	Ss	Min.	Mak.
Serbest Zaman Egzersiz Anketi	-	202	9.31	4.84	3	25
Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği	Aile Etkileşimi	202	11.51	2.74	6	15
	Ebeveynlik	202	16.44	3.00	7	20
	Duygusal Yeterlik	202	6.47	1.58	5	10
	Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterliği	202	10.00	3.17	6	15
	Yetersizliğe İlişkin Destek	202	11.92	3.14	5	15
	Ölçek geneli	202	56.25	8.90	30	75

Tablo 5'te görüldüğü üzere, özel gereksinimli bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketinden elde ettiği puanların ortalaması 9.31, standart sapması 4.84, minimum değeri 3 ve maksimum değeri 25'tir. Serbest Zaman Egzersiz Anketinden alınan puanlar, 24 ve üzeri "Aktif", 14-23 arası "Orta derecede aktif", 13 ve altı "Yeterince aktif değil" olarak sınıflandırılmaktadır (Godin 2011). Bu bağlamda mevcut çalışmaya katılan özel gereksinimli bireylerin fiziksel olarak yeterince aktif olmadıkları ifade edilebilir. Özel gereksinimli bireylerin Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği genelinden elde ettiği puanların ortalaması 56.25, standart sapması 8.90, minimum değeri 30 ve maksimum değeri 75'tir. Özel gereksinimli bireylerin aile etkileşimi alt boyutundan elde ettiği puanların ortalaması 11.51 standart sapması 2.74, minimum değeri 6 ve maksimum değeri 15'tir. Özel gereksinimli bireylerin ebeveynlik alt boyutundan elde ettiği puanların ortalaması 16.44, standart sapması 3.00, minimum değeri 7 ve maksimum değeri 20'dir. Özel gereksinimli bireylerin ebeveynlik alt boyutundan elde ettiği puanların ortalaması 6.47, standart sapması 1.58, minimum değeri 5 ve maksimum değeri 10'dur. Özel gereksinimli bireylerin finansal/fiziksel/materyal yeterliği alt boyutundan elde

ettiği puanların ortalaması 10.00, standart sapması 3.17, minimum değeri 6 ve maksimum değeri 15'tir. Özel gereksinimli bireylerin yetersizliğe ilişkin destek alt boyutundan elde ettiği puanların ortalaması 11.92, standart sapması 3.14, minimum değeri 5 ve maksimum değeri 15'tir. Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeğinden elde edilen puanlar, aile yaşam kalitesi algısının düzeyini yansıtmaktadır; yüksek puanlar daha yüksek bir yaşam kalitesi algısını, düşük puanlar ise daha düşük bir yaşam kalitesi algısını göstermektedir. Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği genelinden alınabilecek en yüksek puanın 125, en düşük puanın ise 25 olduğu göz önüne alındığında, mevcut çalışmaya katılan özel gereksinimli bireylerin aile yaşam kalitesi düzeylerinin nispeten düşük olduğu ifade edilebilir.

3.2. İKİNCİ ALT PROBLEM CÜMLESİNE İLİŞKİN BULGULAR

a) Özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri cinsiyet, eğitim düzeyi, düzenli spor yapma durumu ve algılanan gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

b) Özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Tablo 6: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçek	Cinsiyet	N	Sıra ort.	Sıratop.	U	P
Serbest Zaman Egzersiz Anketi	Kadın	85	99.05	8419.50	4764.50	0.608
	Erkek	117	103.28	12083.50		

Tablo 6 incelendiğinde, özel gereksinimli bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketinden elde ettikleri puanlar arasında cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir (U: 4764.50, $p>0.05$).

Tablo 7: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Özel Gereksinim Türü Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları

Ölçek	Özel gereksinim türü	n	Sıra ort.	Sd	X ²	p	Anlamlı fark
Serbest Zaman Egzersiz Anketi	1. ZY	64	92.76	5	49.488	0.000*	1<6, 1<5, 1<4
	2. FY	55	78.72				2<6, 2<5, 2<4
	3. DS	34	83.68				3<6, 3<5, 3<4
	4. OSB	14	159.39				
	5. ÖÖG	28	148.48				
	6. DKB	7	143.29				

$p<0.05$.

Tablo 7 incelendiğinde, özel gereksinimli bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketinden elde ettikleri puanlar arasında özel gereksinim türüne göre anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır (X^2 : 49.488, $p < 0.05$). Fiziksel yetersizliği, otizm spektrum bozukluğu ve zihinsel yetersizliği olan bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin diğer özel gereksinim gruplarına göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 8: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları

Ölçek	Eğitim Düzeyi	n	Sıra ort.	Sd	X^2	P
Serbest Zaman Egzersiz Anketi	İlkokul	89	100.64	2	3.133	0.209
	Ortaokul	50	91.44			
	Lise	63	110.70			

Tablo 8 incelendiğinde, özel gereksinimli bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketinden elde ettikleri puanlar arasında eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (X^2 : 3.313, $p > 0.05$).

Tablo 9: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Düzenli Spor Yapma Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçek	Düzenli spor yapma durumu	n	Sıra ort.	Sıratop.	U	P
Serbest Zaman Egzersiz Anketi	Evet	75	127.10	9532.50	2842.50	0.000*
	Hayır	127	86.38	10970.50		

* $p < 0.05$

Tablo 9 incelendiğinde, özel gereksinimli bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketinden elde ettikleri puanlar arasında düzenli spor yapma durumuna göre anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir (U: 2842.50, $p < 0.05$). Düzenli olarak spor yapan özel gereksinimli bireylerin düzenli spor yapmayan özel gereksinimli bireylere göre fiziksel aktivite düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 10: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Algılanan Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçek	Algılanan gelir düzeyi	n	Sıra ort.	Sıratop.	U	P
Serbest Zaman Egzersiz Anketi	Alt	71	100.16	7111.50	4555.50	0.809
	Orta	131	102.23	13391.50		

Tablo 10 incelendiğinde, özel gereksinimli bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketinden elde ettikleri puanlar arasında algılanan gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır (U: 4555.50, $p > 0.05$).

Tablo 11: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Yaşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı Sonuçları

	Fiziksel aktivite düzeyi	Yaş
Fiziksel aktivite düzeyi	-	-0.013
Yaş	-0.013	-

Tablo 11 incelendiğinde, özel gereksinimli bireylerin Serbest Zaman Egzersiz Anketinden elde ettikleri puanlar ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı saptanmıştır (r: -0.013, p: 0.854).

3.3. ÜÇÜNCÜ ALT PROBLEM CÜMLESİNE İLİŞKİN BULGULAR

a) Özel gereksinimli bireylerin aile yaşam kalitesi düzeyleri cinsiyet, eğitim düzeyi, düzenli spor yapma durumu ve algılanan gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

b) Özel gereksinimli bireylerin aile yaşam kalitesi düzeyleri ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Tablo 12: Özel Gereksinimli Bireylerin Aile Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçek	Alt boyut	Cinsiyet	n	Sıra ort.	Sıra top.	U	P
Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği	Aile Etkileşimi	Kadın	85	98.64	8384.00	4729.50	0.549
		Erkek	117	103.58	12119.00		
	Ebeveynlik	Kadın	85	8400.50	8400.50	4745.50	0.577
		Erkek	117	12102.50	12102.50		
	Duygusal Yeterlik	Kadın	85	100.17	8514.50	4859.50	0.772
		Erkek	117	102.47	11988.50		
	Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterliği	Kadın	85	96.64	8214.00	4559.50	0.308
		Erkek	117	105.03	12289.00		
	Yetersizliğe İlişkin Destek	Kadın	85	98.74	8392.50	4737.50	0.558
		Erkek	117	103.51	12110.50		
	Ölçek geneli	Kadın	85	95.56	8122.50	4467.50	0.218
		Erkek	117	105.82	12380.50		

Tablo 12 incelendiğinde, Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği geneli (U: 4467.50, $p>0.05$) ile aile etkileşimi alt boyutu (U: 4729.50, $p>0.05$), ebeveynlik alt boyutu (U: 4745.50, $p>0.05$), duygusal yeterlik (U: 4859.50, $p>0.05$), finansal/fiziksel/materyal yeterliği alt boyutu (U: 4559.50, $p>0.05$) ve yetersizliğe ilişkin destek alt boyutundan (U: 4377.50, $p>0.05$) elde ettikleri puanlar arasında cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 13: Özel Gereksinimli Bireylerin Aile Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Özel Gereksinim Türü Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları

Ölçek	Alt boyut	Özel gereksinim türü	n	Sıra ort.	sd	X ²	P	Anlamli fark
Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği	Aile Etkileşimi	1. ZY	64	100.77	5	33.176	0.000*	1<6, 1<5 2<1, 2<6, 2<5
		2. FY	55	77.03				
		3. DS	34	90.03				
		4. OSB	14	124.64				
		5. ÖÖG	28	136.79				
		6. DKB	7	168.79				
	Ebeveynlik	1. ZY	64	97.42	5	17.314	0.004*	1<6, 1<4 2<6, 2<5, 2<4
		2. FY	55	82.92				
		3. DS	34	102.82				
		4. OSB	14	134.86				
		5. ÖÖG	28	117.20				
		6. DKB	7	148.86				
	Duygusal Yeterlik	1. ZY	64	93.20	5	36.789	0.000*	1<6, 1<5, 1<4 2<6, 2<5, 2<4 3<4
		2. FY	55	77.01				
		3. DS	34	101.31				
		4. OSB	14	135.57				
		5. ÖÖG	28	136.79				
		6. DKB	7	161.43				
	Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterliği	1. ZY	64	97.43	5	13.193	0.022*	1<5 2<5
		2. FY	55	85.21				
		3. DS	34	118.37				
		4. OSB	14	105.14				
		5. ÖÖG	28	125.34				
		6. DKB	7	82.14				
	Yetersizliğe İlişkin Destek	1. ZY	64	98.60	5	8.870	0.114	2<5, 2<4
		2. FY	55	88.35				
		3. DS	34	101.25				
		4. OSB	14	129.43				
		5. ÖÖG	28	117.59				
		6. DKB	7	112.29				
	Ölçek geneli	1. ZY	64	95.22	5	37.287	0.000*	1<6, 1<5, 1<4 2<6, 2<5, 2<4
		2. FY	55	71.52				
		3. DS	34	105.69				
		4. OSB	14	136.32				
		5. ÖÖG	28	142.32				
		6. DKB	7	141.21				

Tablo 13 incelendiğinde, özel gereksinimli bireylerin Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği geneli (X^2 : 37.287, $p<0.05$) ile aile etkileşimi alt boyutu (X^2 : 33.176, $p<0.05$), ebeveynlik alt boyutu (X^2 : 17.314, $p<0.05$), duygusal yeterlik (X^2 : 36.787, $p<0.05$) ve finansal/fiziksel/materyal yeterliği alt boyutundan (X^2 : 13.193, $p<0.05$) elde ettikleri puanlar arasında özel gereksinim türü değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel yetersizliği, zihinsel yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin aile yaşam kalitelerinin diğer özel gereksinim gruplarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Buna karşın, özel gereksinimli bireylerin Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği alt boyutu olanyetersizliğe ilişkin destek alt boyutundan (X^2 : 8.870, $p>0.05$) elde ettikleri puanlar arasında özel gereksinim türü değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

Tablo 14: Özel Gereksinimli Bireylerin Aile Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları

Ölçek	Alt boyut	Eğitim düzeyi	n	Sıra ort.	X^2	p
Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği	Aile Etkileşimi	İlkokul	89	93,97	3.875	0.144
		Ortaokul	50	100,76		
		Lise	63	112,73		
	Ebeveynlik	İlkokul	89	98,88	1.538	0.464
		Ortaokul	50	96,82		
		Lise	63	108,92		
	Duygusal Yeterlik	İlkokul	89	97,79	3.377	0.185
		Ortaokul	50	94,84		
		Lise	63	112,03		
	Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterliği	İlkokul	89	109,37	3.321	0.190
		Ortaokul	50	99,01		
		Lise	63	92,36		
	Yetersizliğe İlişkin Destek	İlkokul	89	105,56	0.802	0.670
		Ortaokul	50	98,40		
		Lise	63	98,22		
	Ölçek Geneli	İlkokul	89	100,28	0.761	0.684
		Ortaokul	50	97,33		
		Lise	63	106,53		

Tablo 14 incelendiğinde, özel gereksinimli bireylerin Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği geneli (X^2 : 0.761, $p>0.05$) ile aile etkileşimi alt boyutu (X^2 : 3.875, $p>0.05$), ebeveynlik alt boyutu (X^2 : 1.538, $p>0.05$), duygusal yeterlik (X^2 : 3.377, $p>0.05$), finansal/fiziksel/materyal yeterliği alt boyutu (X^2 : 3.321, $p>0.05$) ve yetersizliğe ilişkin destek alt boyutundan (X^2 : 0.802, $p>0.05$) elde ettikleri puanlar arasında eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 15: Özel Gereksinimli Bireylerin Aile Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Düzenli Spor Yapma Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçek	Alt boyut	Düzenli spor yapma durumu	n	Sıra ort.	Sıra top.	U	p
Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği	Aile Etkileşimi	Evet	75	120.16	9012.00	3363.00	0.000*
		Hayır	127	90.48	11491.00		
	Ebeveynlik	Evet	75	112.46	8434.50	3940.50	0.039*
		Hayır	127	95.03	12068.50		
	Duygusal Yeterlik	Evet	75	117.62	8821.50	3553.50	0.002*
		Hayır	127	91.98	11681.50		
	Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterliği	Evet	75	113.86	8539.50	3835.50	0.019*
		Hayır	127	94.20	11963.50		
	Yetersizliğe İlişkin Destek	Evet	75	119.31	8948.50	3426.50	0.001*
		Hayır	127	90.98	11554.50		
	Ölçek geneli	Evet	75	124.77	9357.50	3017.50	0.000*
		Hayır	127	87.76	11145.50		

*p<0.05

Tablo 15 incelendiğinde, Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği geneli (U: 3017.50, p<0.05) ile aile etkileşimi alt boyutu (U: 3363.00, p>0.05), ebeveynlik alt boyutu (U: 3940.50, p<0.05), duygusal yeterlik (U: 3553.50, p<0.05), finansal/fiziksel/materyal yeterliği alt boyutu (U: 3835.50, p<0.05) ve yetersizliğe ilişkin destek alt boyutundan (U: 3426.50, p<0.05) elde ettikleri puanlar arasında düzenli spor yapma değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Düzenli olarak spor yapan özel gereksinimli bireylerin düzenli spor yapmayan özel gereksinimli bireylere göre aile yaşam kalitesi düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 16: Özel Gereksinimli Bireylerin Aile Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Algılanan Gelir Düzeyi Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçek	Alt boyut	Algılanan gelir düzeyi	n	Sıra ort.	Sıra top.	U	p
Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği	Aile Etkileşimi	Alt	71	103.34	7337.00	4520.00	0.740
		Orta	131	100.50	13166.00		
	Ebeveynlik	Alt	71	108.27	7687.50	4169.50	0.222
		Orta	131	97.83	12815.50		
	Duygusal Yeterlik	Alt	71	98.85	7018.00	4462.00	0.617
		Orta	131	102.94	13485.00		
	Finansal/Fiziksel/Materyal Yeterliği	Alt	71	70.27	4989.00	2433.00	0.000
		Orta	131	118.43	15514.00		
	Yetersizliğe İlişkin Destek	Alt	71	91.60	6503.50	3947.50	0.070
		Orta	131	106.87	13999.50		
	Ölçek geneli	Alt	71	89.05	6322.50	3766.50	0.026
		Orta	131	108.25	14180.50		

Tablo 16 incelendiğinde, özel gereksinimli bireylerin Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği geneli (U: 3766.50, $p < 0.05$) ile finansal/fiziksel/materyal yeterliği alt boyutundan (U: 2433.50, $p < 0.05$) elde ettikleri puanların algılanan gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı bir ilişki sergilediği görülmüştür. Orta gelir düzeyinde yer alan özel gereksinimli bireylerin alt gelir düzeyinde yer alan özel gereksinimli bireylere göre genel aile yaşam kalitesi düzeyleri ile finansal-fiziksel/materyal desteği düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Buna karşın, özel gereksinimli bireylerin Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği alt boyutları olan aile etkileşimi alt boyutu (U: 4520.50, $p > 0.05$), ebeveynlik alt boyutu (U: 4169.50, $p > 0.05$), duygusal yeterlik (U: 4462.00, $p > 0.05$) ve yetersizliğe ilişkin destek alt boyutundan (U: 3947.50, $p > 0.05$) elde ettikleri puanlar arasında algılanan gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 17: Özel Gereksinimli Bireylerin Aile Yaşam Kalitesi Düzeyleri ile Yaşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7
1. Yaş	-						
2. Aile etkileşimi	-0.108	-					
3. Ebeveynlik	-0.113	0.609**	-				
4. Duygusal yeterlik	-0.120	0.669**	0.559**	-			
5. Finansal/fiziksel/materyal yeterliği	-0.074	0.059	0.021	0.146*	-		
6. Yetersizliğe ilişkin destek	0.059	0.234**	0.390**	0.308**	0.146*	-	
7. Aile yaşam kalitesi (genel)	0.050	0.722**	0.727**	0.735**	0.454**	0.647**	-

Tablo 17 incelendiğinde, özel gereksinimli bireylerin Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği geneli (r : 0.050, p : 0.480) ile aile etkileşimi alt boyutu (r : -0.108, p : 0.127), ebeveynlik alt boyutu (r : -0.113, p : 0.08), duygusal yeterlik (r : -0.120, p : 0.089), finansal/fiziksel/materyal yeterliği alt boyutu (r : -0.074, p : 0.294) ve yetersizliğe ilişkin destek alt boyutundan (r : 0.059, p : 0.403) elde ettikleri puanlar ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

3.4. DÖRDÜNCÜ ALT PROBLEM CÜMLESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ile aile yaşam kalitesi düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Tablo 18: Özel Gereksinimli Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Aile Yaşam Kalitesi İlişkinin İncelenmesine Yönelik Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7
1. Fiziksel aktivite düzeyi	-						
2. Aile etkileşimi	0.420**	-					
3. Ebeveynlik	0.321**	0.609**	-				
4. Duygusal yeterlik	0.482**	0.669**	0.559**	-			
5. Finansal/fiziksel/materyal yeterliği	0.194**	0.059	0.021	0.146*	-		
6. Yetersizliğe ilişkin destek	0.378**	0.234**	0.390**	0.308**	0.146*	-	
7. Aile yaşam kalitesi (genel)	0.548**	0.722**	0.727**	0.735**	0.454**	0.647**	-

*p<0.05, **p<0.01.

Tablo 18 incelendiğinde, özel gereksinimli bireylerin Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği geneli (r: 0.548, p: 0.000) ile aile etkileşimi alt boyutu (r: 0.420, p: 0.000), ebeveynlik alt boyutu (r: 0.321, p: 0.000), duygusal yeterlik (r: 0.482, p: 0.000) ve yetersizliğe ilişkin destek alt boyutundan (r: 0.378, p: 0.000) elde ettikleri puanlar ile serbest zaman egzersiz anketinden elde ettikleri puanlar arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, özel gereksinimli bireylerin Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği alt boyutu olan finansal/fiziksel/materyal yeterliği alt boyutundan (r: 0.194, p: 0.006) elde ettikleri puanlar ile serbest zaman egzersiz anketinden elde ettikleri puanlar arasında pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın amacı, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda elde edilen sonuçlara, sonuçların alanyazın eşliğinde tartışılmasına ve önerilere ilişkin bilgilere aşağıda yer verilmiştir.

Sonuç ve Tartışma

Araştırmaya, farklı özel gereksinim türlerine sahip 202 özel gereksinimli birey katılmıştır. Araştırmanın amaçları doğrultusunda, Serbest Zaman Egzersiz Anketi ve Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılarak katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kalitesine ilişkin bulgular elde edilmiştir. Elde edilen bulgular, özel gereksinimli bireylerin aile yaşam kalitesi ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiler bağlamında alt başlıklar halinde tartışılmıştır.

Fiziksel aktivite düzeyine ilişkin sonuçlar: Özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyine ilişkin elde edilen bulgular, araştırmaya katılan özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin düşük olduğunu göstermiştir. Serbest Zaman Egzersiz Anketinin puanlama kılavuzuna göre özel gereksinimli bireylerin yeterince aktif olmadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Ulaşılan bu sonuç literatürde yer alan önceki çalışmalarla uyumludur (Belcher vd., 2021; Carroll vd., 2014; Ginis vd., 2021; MacEachern vd., 2022; Ng vd., 2017; Rimmer & Marques, 2012). Önceki çalışmalarda özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin akranlarına kıyasla belirgin biçimde düşük olduğu ve bu bireylerin daha sedanter bir yaşam sürdürme eğiliminde oldukları vurgulanmaktadır.

Özel gereksinimli bireylerde fiziksel aktivite düşüklüğüne neden olan olası birçok engel bulunmaktadır (Healy vd., 2018). Bu engeller arasında, ulaşım eksikliği, erişilebilir egzersiz ekipmanı eksikliği, engelli bireyler için bireysel ve grup egzersiz derslerini uyarlayamayan personeller, maliyetli programlar ve ekipmanlar veya fitness merkezlerinde ve diğer rekreasyon mekanlarında ayrımcı uygulamalar yer alabilir (Ginis vd., 2016; Healy & Marchand, 2020; Labbé vd., 2019; Rimmer vd., 2004; Yarımkaya vd., 2023). Örneğin, Ayan ve Ergin (2017) tarafından yapılan çalışmada, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılımını engelleyen 44 farklı faktörün bulunduğu; bu engellerin kişisel, sosyal, çevresel ve diğer faktörler başlıkları altında toplandığı ve özellikle ekonomik yetersizlikler ile ulaşım güçlüklerinin en yaygın engeller arasında yer aldığı rapor edilmiştir. Mevcut çalışmaya katılan özel gereksinimli bireyler yukarıda ifade edilen fiziksel aktiviteye katılımı engelleyen faktörlerin yanı sıra Bayburtta yaşanan uzun kış şartları nedeniyle fiziksel aktiviteye katılımı

sorunlar yaşamış olabilir. Gelecek çalışmalar özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyinin düşük olmasının nedenlerinin keşfedilmesi için Bayburt özelinde nitel bir çalışma yürütebilir.

Özel gereksinimli bireyler arasında fiziksel aktiviteye katılımı sınırlayan önemli engeller arasında özel gereksinim türüne özgü nedenlerde yer almaktadır (Yarımkaya, 2021). Mevcut çalışmada da bu yönde bir sonuca ulaşılmış ve özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyinin özel gereksinim türüne göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Fiziksel yetersizliği, otizm spektrum bozukluğu ve zihinsel yetersizliği olan bireylerin fiziksel aktivite düzeylerinin diğer özel gereksinim gruplarına göre daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar, literatürde yer alan önceki çalışmalar ile benzerlik göstermektedir. Nitekim önceki çalışmalar, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyinin özel gereksinim türüne göre farklılık gösterdiğini ve özel gereksinim türü ağırlaştıkça özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktiviteye katılım düzeylerinin azaldığını ortaya koymuştur (Topsaç & Bişgin, 2015; Yarımkaya, 2021). Çünkü hafif düzeyde özel gereksinimi olan bireylerle karşılaştırıldığında ağır düzeyde özel gereksinimi olan bireylerin fiziksel aktiviteye katılımı için çok daha fazla engel ile karşılaşmaktadır (Casebolt & Hodge 2010; Hodge vd., 2018; Obrusnikova, 2008). Bu durum her bir özel gereksinim türüne uygun ve gerekirse ev ortamında ebeveynlerin çocuklarıyla birlikte yapabilecekleri fiziksel aktivite rehberlerinin hazırlanmasının önemini ortaya koymaktadır. Literatürde yer alan çalışmalar, özel gereksinimli bireylere özgü hazırlanan özel fiziksel aktivite programlarının bu bireylerin farklı gelişim alanlarına önemli katkılar sunduğunu göstermektedir. Çelik ve Buğday (2022) ile Uzunçayır vd., (2023) çalışmalarında, otizmlili bireylerde fiziksel aktiviteye günlük yaşamda yeterince yer verilmediğini; ancak bu bireylerin özelliklerine uygun olarak hazırlanan yapılandırılmış programlar aracılığıyla bu bireylerin fiziksel, bilişsel ve psikososyal gelişimde anlamlı ilerlemeler sağlanabildiğini ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Yarımkaya vd., (2017) ve Sansi ve Nalbant (2019) çalışmalarında, tipik gelişim gösteren akran ile birlikte sunulan uyarlanmış fiziksel aktivitelerin otizmlili bireylerde fiziksel uygunluk parametrelerini ve iletişim becerilerini geliştirdiği sonucuna ulaşmışlardır.

Aile yaşam kalitesine ilişkin sonuçlar: Aile yaşam kalitesine ilişkin bulgular değerlendirildiğinde, mevcut çalışmaya katılan özel gereksinimli bireylerin aile yaşam kalitesinin düşük düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde yer alan çalışmalar, özel gereksinimli bireylerin bakım sürecinin aileler üzerinde çok yönlü bir yük oluşturduğunu ve aile yaşam kalitesinin bu süreçten olumsuz etkilenebildiğini göstermektedir. Bununla birlikte önceki çalışmalarda, özel gereksinimli bireye sahip ailelerin fiziksel, psikolojik ve sosyal

alanlarda daha fazla güçlük yaşadıkları ve yaşam kalitelerinin tipik gelişim gösteren çocukların ailelerine kıyasla daha düşük olduğu bildirilmektedir (Aydemir vd., 2025; Mugno vd., 2007; Yıldırım vd., 2012). Ayrıca, ebeveynlerin özel gereksinimli bireylerin bakımı ve eğitimi sürecinde karşılaştıkları çok boyutlu ekonomik yükün, ailelerin fiziksel ve ruhsal iyilik hâli üzerinde olumsuz etkiler yaratarak yaşam kalitesini düşürdüğü belirtilmektedir (Shetty vd., 2023). Özel gereksinimli bireylerin aile yaşam kalitesinin düşüklüğü üzerinde, özel gereksinim türünün şiddeti de önemli bir faktördür (Mugno vd., 2007). Mevcut çalışmada da bu yönde bir sonuca ulaşılmış ve zihinsel yetersizlik, fiziksel yetersizlik ve otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin aile yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Ağır özel gereksinim grubunda yer alan bireylerin bakım yükünün artması, günlük yaşamda karşılaşılan işlevsel sınırlılıkların yoğunluğu ve ebeveynlerin uzun süreli psikososyal stresle karşı karşıya kalmaları onların aile yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir (Mugno vd., 2007; Yirmiye & Shaked, 2005).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler, çocuklarının eğitimleri için gerekli yardım veya desteği nereden alacakları, hangi kaynaklara nasıl ulaşacakları ve çocuklarının bu sürece nasıl uyum sağlayacağı konularında kaygı duyabilirler (Bengisoy & Yılmaz, 2019). Ailelerin çocuklarının özel durumuna hızlı bir şekilde adapte olarak onların gereksinimlerini karşılaması birtakım zorlu süreçleri içerir. Bu süreçlerde ailelere ihtiyaç duydukları destek ve hizmetler konusunda rehber olmak onların zorluklara karşı mücadelesine önemli katkı sunar (Özokçu & Canpolat, 2014). Özel gereksinimli çocuğu olan bireylere sağlanan sosyal destekler ne kadar fazla olursa ailelerin o oranda stres ve umutsuzluk düzeylerinin (Karadağ, 2009; Meaden vd., 2010) ve depresif belirtilerinin azaldığı (Yurdakul & Girli, 1998) ve buna karşın psikolojik iyi olma (White & Hastings, 2004) ve sosyal uyum (Bailey, 2007) becerilerinin gelişim gösterdiği ortaya konulmuştur (İlhan vd., 2024; Köksal & Kabasakal, 2012). Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelere sunulacak hizmetlerin ve sosyal desteklerin bir boyutu da özel gereksinimli bireyler üzerindeki olumlu etkileri düşünüldüğünde uyarlanmış beden eğitimi ve spor etkinlikleridir (İlhan vd., 2024).

Fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kalitesi arasındaki ilişki: Mevcut çalışmada elde edilen bulgular, düzenli olarak spor yapan özel gereksinimli bireylerin aile yaşam kalitesinin düzenli olarak spor yapmayan özel gereksinimli bireylere göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ile aile yaşam kalitesi arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgular özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi arttıkça aile yaşam kalitesinin de olumlu yönde artış gösterdiği sonucunu göstermiştir. Elde edilen bu sonuç literatürde yer alan önceki

alışmalar ile benzerlik niteliktedir. Önceki alışmalar,özel gereksinimli bireylerin ailelerinin stres, kaygı ve tükenmişlik yaşadıklarını ve aile yaşam kalitelerinin düşük olabildiğini; buna karşın fiziksel aktiviteye katılım gibi sosyal destek mekanizmalarının bu olumsuzlukları azaltıcı bir rol oynayabileceği ortaya konulmuştur (Aydemir vd., 2025; Esentürk, 2019; Esentürk & Yarımkaya, 2021; Hardee & Fetters, 2017; İlhan vd., 2017; Sarol vd., 2022; Shen vd., 2024; Söylev & Kapucu Öztürk, 2022). Özel gereksinimli bireylerin gelişim özellikleri ile ilgi ve ihtiyaçları doğrultusunda tasarlanan beden eğitimi ve spor etkinlikleri, yalnızca özel gereksinimli birey üzerinde değil aynı zamanda onlarla birlikte etkinliklere katılan başta aile olmak üzere toplumun her kesimine farklı yönleriyle olumlu katkılar sunmaktadır (İlhan vd., 2024).

Öneriler

Özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kalitesine ilişkin mevcut çalışma ve literatürde ortaya konulan çalışmalar, bu bireylerin bir sosyal destek mekanizması olarak fiziksel aktiviteye katılmalarını artırmanın ve bu sayede aile yaşam kalitelerinin artmasına katkı sunmanın önemini ortaya koymuştur. Bu nedenle ileriki çalışmalarda öncelikle özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktiviteye katılmalarının yerel bazda ele alan ve karma araştırma yöntemiyle yürütölen çalışmalar yapılarak mevcut durumun nitel veriler eşliğinde belirlenmesi sağlanabilir.

Düzenli olarak spor yapan özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri ve aile yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu göz önünde bulundurulduğunda, bu bireylerin ihtiyaçlarına uygun, düzenli ve sürdürülebilir spor olanaklarının artırılması önem taşımaktadır. Spor programlarının, her bireyin engel türü dikkate alınarak planlanması, hem katılımın sürekliliğini destekleyecek hem de elde edilecek kazanımların artırılmasına katkı sağlayacaktır.

Fiziksel aktivitenin aile yaşam kalitesine olumlu katkıları göz önüne alındığında, ailelerin de fiziksel aktivite süreçlerine aktif olarak katılmaları teşvik edilmelidir. Bu amaçla bilgilendirme ve farkındalık çalışmalarının artırılması önemlidir. Ailelerin sürece dahil olması, bireyin katılımını desteklemenin yanı sıra aile içindeki iletişimi ve etkileşimi de güçlendirecektir.

Fiziksel yetersizliği, zihinsel yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu bulunan bireylerin fiziksel aktivite düzeyinin düşüklüğü göz önünde bulundurulduğunda, bu bireylerin gelişim özellikleri ve ihtiyaçlarına uygun uyarlanmış fiziksel aktivite programlarının geliştirilmesi hayati öneme sahiptir.

Özel gereksinimli bireylerin yaşam süreçlerinin tüm boyutlarında fiziksel aktiviteye katılımlarının desteklenmesi önemlidir. Bu noktada öncelikle ailelerin ardından ise beden eğitimi öğretmenleri ve antrenörlerin özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktiviteye katılımına yönelik farkındalık ve tutumlarının yanı sıra bilgi düzeylerinin de geliştirilmesi önemlidir. Özellikle aileler için ebeveyn çocuk birlikte katılımını içeren etkinliklerin düzenlenmesi, bu etkinlikler sırasında ebeveynlere fiziksel aktivite uygulama becerisi kazandırılması ve ebeveynlere çocuklarıyla birlikte ev ortamında birlikte uygulayabilecekleri fiziksel aktivitelere yönelik rehberlik yapılması önemlidir.

Eğitim kurumlarında, özel gereksinimli öğrencilerin fiziksel aktivitelere katılımlarını desteklemek amacıyla uyarlanmış materyallerin kullanılması, erişilebilir tesislerin artırılması ve fiziksel çevrenin kapsayıcı biçimde düzenlenmesinin yararlı olabileceği söylenebilir. Bununla birlikte, beden eğitimi öğretmenleri ve ilgili eğitim personeline yönelik hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimlerin kapsayıcı eğitim anlayışı çerçevesinde ele alınmasının, özel gereksinimli bireylerle çalışmada öğretmen yeterliklerini artırmaya katkı sağlayabileceği değerlendirilebilir.

Aile yaşam kalitesinin desteklenmesi açısından yerel yönetimler ve ilgili kamu kurumları tarafından özel gereksinimli bireyler ve ailelerine yönelik erişilebilir spor alanlarının ve fiziksel aktivite olanaklarının artırılması sağlanabilir.

KAYNAKÇA

- Acar, Ç., Değirmenci, H. D., Olçay, S., & Tekin İftar, E. (2023). Öğretmenlerin gelişim yetersizliği olan öğrencilere sosyal beceri öğretimine ilişkin bilgileri, deneyimleri ve mesleki gelişim gereksinimleri. *Journal of Uludağ University Faculty of Education*, 36(2), 641–668.
- Acarlar, F., Ege, P., & Turan, F. (2002). Türk çocuklarında üstdil becerilerinin gelişimi ve okuma ile ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(50), 63–73.
- Akçalı Avcı, A., & Uztemur, E. (2022). Sosyal bilgiler eğitimi alanında özel gereksinimli bireylerle ilgili araştırmalar. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*, 13(2), 1244–1261. <https://doi.org/10.51460/baebd.1216316>
- Akçamete, G. (2011). *Özel eğitime giriş*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Akçamete, G., Büyükkarakaya, H. S., Bayraklı, H., & Sardohan Yıldırım, E. (2012). Eğitim politikalarının yansımaları: Genel ve özel eğitim. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama*, 11(22), 191–208. https://ebuline.com/pdfs/22Sayi/EBU22_5.pdf
- Akkuş, S. Y., & Ayhan, A. B. (2020). Kronik hastalığı olan çocukların davranışlarının ve yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 14, 129–135.
- Alqahtani, A. S., Algabbani, M. F., Alhammad, S. A., Alwadeai, K. S., & Alhusaini, A. (2024). Physical activity status and its association with quality of life among children with down syndrome in Saudi Arabia: A comparative cross-sectional study. *Plos One*, 19(2), e0297111. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297111>
- Alpay-Çelik, E., & Erdem, R. (2023). Türkiye’de özel gereksinimli bireylerin aileleri için yapılmış aile eğitim programlarının alanyazın incelenmesi. *Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(1), 28–60. <https://doi.org/10.17539/amauefd.1219745>
- Altay, N. (2018). Özel gereksinimi olan çocukların bakımında hemşirenin rol ve işlevleri. *Türkiye Klinikleri*, 4(1), 30–37.
- American Speech Language Hearing Association. (1982). Definitions: Communicative disorders and variations. *ASHA*, 24, 949–950.
- Anderson, L. S., & Heyne, L. A. (2010). Physical activity for children and adults with disabilities: An issue of “amplified” importance. *Disability and Health Journal*, 3(2), 71–73. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2009.11.004>
- Aral, N., & Gürsoy, F. (2018). *Özel gereksinimli çocuklar ve eğitimleri: Özel eğitim*. Ankara: Hedefcs Yayınları.
- Arı, A. (2022). Türkiye’de engellilik ve engellilerin eğitimi üzerine bir derleme. *Humanistic Perspective*, 4(3), 589–605. <https://doi.org/10.47793/hp.1117918>
- Aslan, M., & Şeker, S. (2011). *Engellilere yönelik toplumsal algı ve dışlanmışlık (Siirt örneği)*. 3. Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumu Bildirileri, 24–25 Ekim, Kocaeli.
- Ataman, A. (2017). Özel eğitimin anlamı ve amaçları. A. Cavkaytar (Ed.), *Özel eğitim içinde* (ss. 1–19). Ankara: Vize Yayıncılık.
- Ayan, S., & Ergin, M. (2017). Özel gereksinimli bireylerin fiziksel aktivite programlarına katılımlarını engelleyen faktörlerin incelenmesi. *Electronic Turkish Studies*, 12(25), 77–96. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies>

- Aydemir, U., Şenlik, Z. A., Demir, M., Töman, U., & Yarımkaya, E. (2025). Down sendromu olan çocukların fiziksel aktivite düzeyleri ile aile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 20(2), 280–293. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/cbubesbd/issue/91998/1598757>
- Aydiner-Boylu, A., & Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 8(15), 137–150. <https://doi.org/10.20990/kilisiibfakademik.266011>
- Aydoğdu, M. (2024). *Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin rekreatif etkinliklere katılımının incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 898278)
- Bailey, R. (2007). Physical education and sport in schools: A review of benefits and outcomes. *Journal of School Health*, 76(8), 397–401. doi:10.1111/j.1746-1561.2006.00132.x
- Barmak, E., Uysal, H. T., Aral, N., Aydoğdu, F., Yılmaz, S. B., & Aysu, B. (2024). Dil ve konuşma bozukluğu tanısı olan ve tipik gelişim gösteren çocukların oyun davranışlarının incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 24(65), 713–735. <https://doi.org/10.21560/spcd.vi.1520765>
- Barnes, C. (2004). Disability, disability studies and the academy. In J. Swain, S. French, C. Barnes., & C. Thomas (Eds.), *Disabling barriers, enabling environments* (pp. 28–33). Sage.
- Barnes, C., & Mercer, G. (2010). *Exploring disability*. Cambridge: Polity Press.
- Batshaw, M. L., Roizen, N. J., & Lotrecchiano, G. R. (2013). *Children with disabilities* (7th ed.). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.
- Baykoç, N. (2017). *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim*. Ankara: Eğiten Kitap.
- Bektaş, M. (2025). Türkiye’de erken çocukluk döneminde bedensel engelliler. H. Sarı & H. Yalçın (Eds.), *Erken çocuklukta özel eğitim içinde* (ss. 147–165). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Belcher, B. R., Zink, J., Azad, A., Campbell, C. E., Chakravarti, S. P., & Herting, M. M. (2021). The roles of physical activity, exercise, and fitness in promoting resilience during adolescence: Effects on mental well-being and brain development. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 6(2), 225–237. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2020.08.005>
- Bengiso, A., & Yılmaz, İ. (2019). Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin okul rehberlik servisinden beklentileri ile ilgili görüşleri. *Journal of Uludağ University Faculty of Education*, 32(1), 1–23. <https://doi.org/10.19171/uefad.335066>
- Bergama RAM. (2016). *Özel eğitim hizmetleri kılavuzu*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı. <https://bergamaram.meb.k12.tr/>
- Birleşmiş Milletler. (2007). *Engelli Hakları Sözleşmesi*. <https://resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090714-1.htm> (Erişim tarihi: 18.08.2025)
- Block, M. E. (2007). *A teacher’s guide to adapted physical education: Including students with disabilities in sports and recreation*. Baltimore, MD: Brookes Publishing.
- Büyüköztürk, Ş. (2014). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi Yayıncılık.

- Cakıl, Z., & Piyal, B. (2023). Teknolojik ilerlemelerin otizm spektrum bozukluğu üzerine etkileri konusunda güncel bir değerlendirme. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 17(4), 564–571. <https://doi.org/10.21763/tjfmmpc.1294603>
- Carroll, D. D., Courtney-Long, E. A., Stevens, A. C., Sloan, M. L., Lullo, C., Visser, S. N., ... & Dorn, J. M. (2014). Vital signs: Disability and physical activity—United States, 2009–2012. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 63(18), 407–413.
- Casebolt, K., & Hodge, S. (2010). High school physical education teachers' beliefs about teaching students with mild to severe disabilities. *Physical Educator*, 67(3), 140–155.
- Castro, O., Ng, K., Novoradovskaya, E., Bosselut, G., & Hassandra, M. (2018). A scoping review on interventions to promote physical activity among adults with disabilities. *Disability and Health Journal*, 11(2), 174–183. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.10.013>
- Cavkaytar, A., & Ersan, D. T. (2018). *Özel eğitim ve kaynaştırma*. Ankara: Eğiten Kitap.
- Cech, D. J., & Martin, S. T. (2023). *Functional movement development across the life span* (E-book). St. Louis, MO: Elsevier Health Sciences.
- Celiberti, D. A., Bobo, H. E., Kelly, K. S., Harris, S. L., & Handleman, J. S. (1997). The differential and temporal effects of antecedent exercise on the self-stimulatory behavior of a child with autism. *Research in Developmental Disabilities*, 18(2), 139–150. [https://doi.org/10.1016/S0891-4222\(96\)00032-7](https://doi.org/10.1016/S0891-4222(96)00032-7)
- Choi, J., Lee, M., Lee, J. K., Kang, D., & Choi, J. Y. (2022). Correlates associated with participation in physical activity among adults with disabilities. *Disability and Health Journal*, 15(1), 101177. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101177>
- Coşkuntürk, O. S., Kurcan, K., Yel, K., & Güzel, S. (2023). Teknolojik gelişmelerin hareketsiz yaşama ve çocuklarda psiko-motor gelişime etkileri. *Dede Korkut Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 48–59. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/dksbd/issue/77859/1309808>
- Cottingham, M., Carroll, M. S., Phillips, D., Karadakis, K., Gearity, B. T., & Drane, D. (2014). Development and validation of the motivation scale for disability sport consumption. *Sport Management Review*, 17(1), 49–64. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2013.11.001>
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. USA: Pearson Education Inc.
- Crnic, K. A., Friedrich, W. N., & Greenberg, M. T. (1983). Adaptation of families with mentally retarded children: A model of stress, coping, and family ecology. *American Journal of Mental Deficiency*, 88(2), 125–138.
- Cummins, R. A. (2005). Moving from the quality of life concept to a theory. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 699–706. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00738.x>
- Çapuk, H., Taşar, A., Ekinçi, Ç., Özalp, Z., Elarslan, D., Buluş, F., & Babayiğit, A. (2023). Özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerin yaşadıkları sorunlar ve öz yeterliliklerinin incelenmesi. *BÜSAD*, 4(2), 224–233. <https://doi.org/10.58605/bingolsaglik.1396113>
- Çelik, O. T., & Buğday, B. (2022). Otizmlili çocuklarda fiziksel aktivite. *Anatolian Journal of Health Research*, 3(1), 30–32. <https://doi.org/10.29228/anatoljhr.55619>
- Çiçek, İ. (2020). Özel eğitimle ilgili temel kavramlar ve tarihsel süreç. R. Karabulut (Ed.), *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitim içinde* (ss. 1–25). Ankara: Eğiten Kitap.

- Çoban, A., Bilgen, Z., İdrisoğlu, Ö., Sönmez, İ., Türe Köse, H. B., & Ünlü Bozkurt, H. (2021). Karşılaşılan duygusal ve davranışsal problemlerin ebeveyn tutumu ile ilişkisinin incelenmesi: İçerik analizi. *OPUS-Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 18 (Eğitim Bilimleri Özel Sayısı), 5219–5246. <https://doi.org/10.26466/opus.907851>
- Darcy, S., Maxwell, H., Edwards, M., Onyx, J., & Sherker, S. (2014). More than a sport and volunteer organisation: Investigating social capital development in a sporting organisation. *Sport Management Review*, 17(4), 395–406. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2014.01.003>
- Deniz, M. E., Dilmaç, B., & Arıca, O. T. (2009). Engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin durumluk-sürekli kaygı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 953–968.
- Doll-Tepper, G. (1989). International Federation of Adapted Physical Activity (IFAPA). *International Review of Education*, 35(2), 111–113.
- Durat, G., Atmaca, G. D., Ünsal, A., & Kama, N. (2017). Özel gereksinimi olan çocukların ailelerinde umutsuzluk ve depresyon. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 39(3), 49–57. <https://doi.org/10.20515/otd.300262>
- Ege, P. (2006). Farklı engel gruplarının iletişim özellikleri ve öğretmenlere öneriler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 7(2), 1–28. https://doi.org/10.1501/Ozlegt_00000000099
- Eikeseth, S., & Klintwall, L. (2014). Educational interventions for young children with autism spectrum disorders. In V. Patel, V. Preedy, & C. Martin (Eds.), *Comprehensive guide to autism* (pp. 1345–1361). New York, NY: Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4788-7_128
- Erdem, Ö., & Nazlı, S. (2024). Özel gereksinimli çocukları olan ailelerin ihtiyaçlarının incelenmesi. *Aile Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 7(2), 88–128. <https://doi.org/10.58434/apdad.1557336>
- Ergin, D., Şen, N., Pekuslu, N., & Kayacı, S. (2007). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(1), 41–48. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/29345>
- Esentürk, O. K. (2019). Kaynaştırma eğitimi alan çocuklara uygulanan akran aracılı uyarlanmış fiziksel aktivite programının etkilerine yönelik ebeveyn ve öğretmen görüşleri. *Mediterranean Journal of Sport Science*, 2(2), 88–101. <https://dergipark.org.tr/en/pub/asbid/issue/51776/627045>
- Esentürk, O. K., & Yarımkaya, E. (2021). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip annelerin uyguladığı uyarlanmış fiziksel aktivitelerin annelerin yaşam kalitesine etkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 22(2), 343–367. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.686849>
- Farnik, M., Brozek, G., Pierzchała, W., Zejda, J. E., Skrzypek, M., & Walczak, Ł. (2010). Development, evaluation and validation of a new instrument for measurement of quality of life in the parents of children with chronic disease. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(151), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-151>
- Fırat, S. (2017). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda yavaş bilişsel tempo belirtilerinin faktör yapısı ve DEHB metilfenidat cevabına etkisi* (Doktora tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 461602)

- Florian, L. (2014). What counts as evidence of inclusive education? *European Journal of Special Needs Education*, 29(3), 286–294. <https://doi.org/10.1080/08856257.2014.933551>
- Ginis, K. A. M., Ma, J. K., Latimer-Cheung, A. E., & Rimmer, J. H. (2016). A systematic review of review articles addressing factors related to physical activity participation among children and adults with physical disabilities. *Health Psychology Review*, 10(4), 478–494. <https://doi.org/10.1080/17437199.2016.1198240>
- Ginis, K. A. M., van der Ploeg, H. P., Foster, C., Lai, B., McBride, C. B., Ng, K., ... & Heath, G. W. (2021). Participation of people living with disabilities in physical activity: A global perspective. *The Lancet*, 398(10298), 443–455.
- Girgin, B. A., & Balci, S. (2015). Fiziksel engelli çocuk ve ailesinin evde bakım gereksinimi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 305–317.
- Gönen, M., Ceyhan, M. A., Çakır, Z., Zorba, E., & Coşkuntürk, O. S. (2022). Spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin rekreasyon alanı kullanımlarına ilişkin engel ve tercihler. *The Online Journal of Recreation and Sports*, 11(4), 59–76. <https://doi.org/10.22282/ojrs.2022.109>
- Güven, Y. (2016). *Farklı gelişen çocuklar*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Haeghele, J. A., & Porretta, D. (2015). Physical activity and school-age individuals with visual impairments: A literature review. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 32(1), 68–82. <https://doi.org/10.1123/apaq.2013-0110>
- Healy, S., Marchand, G., & Williams, E. (2018). “I’m not in this alone”: The perspective of parents mediating a physical activity intervention for their children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 83, 160–167. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2018.08.014>
- Healy, S., & Marchand, G. (2020). The feasibility of Project CHASE: A Facebook-delivered, parent-mediated physical activity intervention for children with autism. *International Journal of Disability, Development and Education*, 67(2), 225–242. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2019.1597968>
- Hardee, J. P., & Fetters, L. (2017). The effect of exercise intervention on daily life activities and social participation in individuals with Down syndrome: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 62, 81–103. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.01.011>
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218–227. <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Hodge, S. R., Davis, R., Woodard, R., & Sherrill, C. (2004). Comparison of practicum types in changing preservice teachers' attitudes and perceived competence. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 21(4), 381–399. <https://doi.org/10.1123/apaq.21.4.381>
- Hodge, S. R., Haeghele, J., Filho, P. G., & Lopes, G. R. (2018). Brazilian physical education teachers' beliefs about teaching students with disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 65, 408–427.
- Hoffman, L., Marquis, J., Poston, D., Summers, J. A., & Turnbull, A. (2006). Assessing family outcomes: Psychometric evaluation of the Beach Center Family Quality of Life Scale. *Journal of Marriage and Family*, 68(4), 1069–1083. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00314.x>

- Ingersoll, B., & Hambrick, D. Z. (2011). The relationship between the broader autism phenotype, child severity, and stress and depression in parents of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 337–344. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2010.04.017>
- Isidoro-Cabañas, E., Soto-Rodríguez, F. J., Morales-Rodríguez, F. M., & Pérez-Mármol, J. M. (2023). Benefits of adaptive sport on physical and mental quality of life in people with physical disabilities: A meta-analysis. *Healthcare*, 11(18), 2480. <https://doi.org/10.3390/healthcare11182480>
- İlhan, E. L., Yarımkaaya, E., & Esentürk, O. K. (2017). The effect of mother-participated sports activities on the awareness levels of Turkish mothers having children with intellectual disabilities towards the effect of sports: A pilot study. *International Journal of Developmental Disabilities*, 63(2), 124–129. <https://doi.org/10.1080/20473869.2016.1147679>
- İlhan, E. L., & Yarımkaaya, E. (2024). *Özel gereksinimli bireyler için uyarlanmış beden eğitimi ve spor*. Ankara: Pegem Akademi.
- İsbir, G. G., & İnci, F. (2014). Travmatik doğum ve hemşirelik yaklaşımları. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 29–40. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kashed/issue/22284/239027>
- Jain, P. D., Nayak, A., Karnad, S. D., & Doctor, K. N. (2021). Gross motor dysfunction and balance impairments in children and adolescents with Down syndrome: A systematic review. *Clinical and Experimental Pediatrics*, 65(3), 142–149. <https://doi.org/10.3345/cep.2021.00479>
- Karadağ, G. (2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 8(4), 315–322. <https://research.ebsco.com/c/pk5e2t/viewer/pdf/uhtis5trf5>
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kıral, N. S., & Sayın Temur, C. (2023). Özel gereksinimli bireylerde fiziksel aktivite ve sporun yaşam kalitesine etkisi: Sistematik bir derleme. *Turkish Journal of Health Research*, 4(3), 70–84. <https://dergipark.org.tr/en/pub/tjhr/issue/81707/1238640>
- Kıral, N. S., & Temur, C. S. (2023). Özel gereksinimli bireylerde fiziksel aktivite ve sporun yaşam kalitesine etkisi: Sistematik bir derleme. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 70–84. <https://dergipark.org.tr/en/pub/tjhr/issue/81707/1238640>
- King, G., Law, M., King, S., Rosenbaum, P., Kertoy, M. K., & Young, N. L. (2003). A conceptual model of the factors affecting the recreation and leisure participation of children with disabilities. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 23(1), 63–90. https://doi.org/10.1080/J006v23n01_05
- Kocagözoğlu, S. G., & Parlakay, A. Ö. (2021). Çocuklarda akut bakteriyel menenjitlere güncel yaklaşım. *Turkish Journal of Pediatric Disease*, 15(5), 437–446. <https://doi.org/10.12956/tchd.848175>
- Koç, M. (2020). *Spor yapan ve yapmayan işitme engelli bireylerin yaşam kalitesi ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 647527)
- Köksal, G., & Kabasakal, Z. (2012). Zihinsel engelli çocukları olan ebeveynlerin yaşamlarında algıladıkları stresi yordayan faktörlerin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (33), 71–91.

- Köroğlu, İ., & Horasanlı, B. (2022). Menenjitin işitme sistemi üzerindeki etkileri. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 118–128. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ktokusbd/issue/72332/1150394>
- Kulaksızoğlu, A. (2003). Farklı gelişen çocuklar. A. Kulaksızoğlu (Ed.), *Farklı gelişen çocuklar* içinde (ss. 275). İstanbul: Epsilon Yayıncılık.
- Kurt, O. (2012). Otizm spektrum bozukluğu ve bilimsel dayanaklı uygulamalar. E. Tekin-İftar (Ed.), *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri* içinde (ss. 83–120). Ankara: Vize Yayıncılık.
- Labbé, D., Miller, W. C., & Ng, R. (2019). Participating more, participating better: Health benefits of adaptive leisure for people with disabilities. *Disability and Health Journal*, 12(2), 287–295. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2018.11.007>
- Lai, M. C., Hull, L., Mandy, W., Chakrabarti, B., Nordahl, C. W., Lombardo, M. V., ... & Livingston, L. A. (2021). Commentary: ‘Camouflaging’ in autistic people – reflection on Fombonne (2020). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(8). <https://doi.org/10.1111/jcpp.13344>
- Lee, G. K., Lopata, C., Volker, M. A., Toomey, J. A., Chow, S. Y., & Thomeer, M. L. (2009). Health-related quality of life of parents of children with high-functioning autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24(4), 227–239. <https://doi.org/10.1177/1088357609347371>
- Liu, Y., Feng, Q., Tong, Y., & Guo, K. (2023). Effect of physical exercise on social adaptability of college students: Chain intermediary effect of social-emotional competency and self-esteem. *Frontiers in Psychology*, 14, 1120925. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1120925>
- MacEachern, S., Forkert, N. D., Lemay, J. F., & Dewey, D. (2022). Physical activity participation and barriers for children and adolescents with disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 69(1), 204–216. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2021.1952939>
- Meral, B., & Cavkaytar, A. (2013). Beach Center aile yaşam kalitesi ölçeği’nin Türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Education and Science*, 38(170). <https://educationandscience.ted.org.tr/article/view/1186>
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2011). *Özel eğitim hizmetleri yönetmeliği*. Milli Eğitim Bakanlığı Yayını.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2018). *Özel eğitim hizmetleri yönetmeliği*. http://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_06/24163215_ozel_eYitim_yonetmeli_Yi_son_hali_hali.pdf
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2025, 12 Mayıs). *Özel gereksinimli öğrencilerin aileleri için eğitim seti yayımlandı*. Resmî Haber. <https://oyegm.meb.gov.tr/ozel-gereksinimli-ogrencilerin-aileleri-icin-egitim-seti-yayimlandi>
- Mugno, D., Ruta, L., D’Arrigo, V. G., & Mazzone, L. (2007). Impairment of quality of life in parents of children and adolescents with pervasive developmental disorder. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5, 22. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-22>
- Muñoz-Llerena, A., Ladrón-de-Guevara, L., Medina-Rebollo, D., & Alcaraz-Rodríguez, V. (2024). Impact of physical activity on autonomy and quality of life in individuals with Down syndrome: A systematic review. *Healthcare*, 12(2), 181. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020181>

- Ng, K., Tynjälä, J., Sigmundová, D., Augustine, L., Sentenac, M., Rintala, P., & Inchley, J. (2017). Physical activity among adolescents with long-term illnesses or disabilities in 15 European countries. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 34(4), 456–465. <https://doi.org/10.1123/apaq.2016-0138>
- Obrusnikova, I. (2008). Physical education teachers' beliefs about teaching children with disabilities. *Perceptual and Motor Skills*, 106(2), 637–644. <https://doi.org/10.2466/pms.106.2.637-644>
- Odom, S. L., Boyd, B. A., Hall, L. J., & Hume, K. (2010). Evaluation of comprehensive treatment models for individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(4), 425–436. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0825-1>
- Ogelman, H. G., & Kahveci, D. (2023). Küçük çocukların sosyal becerileri ile sosyal duygusal iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Journal of Sustainable Education Studies*, 4(2), 75–90.
- Oliver, M. (2013). Engelliliğin sosyal modeli: Otuz yıl sonra. *Engellilik ve Toplum*, 28(7), 1024–1026. <https://doi.org/10.1080/09687599.2013.818773>
- Owens, R. E., Metz, D. E., & Haas, A. (2003). *Introduction to communication disorders: A lifespan perspective*. Boston: Allyn and Bacon.
- Örs, T. (2019). *Milli takım düzeyinde yarışan atletlerin yaşam kalitesi ve performans düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 538588)
- Özaydın, L., İftar, T. E., & Kaner, S. (2008). Arkadaşlık becerilerini geliştirme programının özel gereksinimi olan okul öncesi çocuklarının sosyal etkileşimlerine etkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 9(1), 15–34. https://doi.org/10.1501/Ozlegt_00000000112
- Özer, D. (2013). *Fiziksel aktivite ve özel gereksinimli çocuklar*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Özkan, H. B., & Yücel, E. (2021). İşitme yetersizliği olan çocuklarda dil ve okuduğunu anlama becerileri arasındaki ilişki. *Turkish Journal of Audiology and Hearing Research*, 4(1), 25–30. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1879322>
- Özokçu, O., & Canpolat, M. (2014). Grup rehberliği programının zihinsel yetersizliği olan çocuğa sahip annelerin stres düzeylerine etkisi: The effect of a group guidance program on the stress levels of mothers who have children with mental disabilities. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(24), 181–196.
- Özsoy, A. S., Özkahraman, Ş., & Çallı, F. (2006). Zihinsel engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları güçlüklerin incelenmesi. *Aile ve Toplum Eğitim, Kültür ve Araştırma Dergisi*, 3(9), 68–76. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spcd/issue/21102/227266>
- Paz García-Sanz, M., Belmonte, M. L., & Galián, B. (2022). Invisible barriers: Validation of an instrument for assessing attitude toward persons with intellectual disability. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 20(56). <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/download/4761/6457/28258>
- Park, J., Turnbull, A. P., & Turnbull, H. R. (2002). Impacts of poverty on quality of life in families of children with disabilities. *Exceptional Children*, 68(2), 151–170. <https://doi.org/10.1177/001440290206800201>
- Patton, M. Q. (2014). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Petrus, C., Adamson, S. R., Block, L., Einarson, S. J., Sharifnejad, M., & Harris, S. R. (2008). Effects of exercise interventions on stereotypic behaviours in children with autism

spectrum disorder. *Physiotherapy Canada*, 60(2), 134–145.
<https://doi.org/10.3138/physio.60.2.134>

Resmî Gazete. (2005). 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun. Resmî Gazete, Sayı: 25868.

Rimmer, J. H., & Marques, A. C. (2012). Physical activity for people with disabilities. *The Lancet*, 380(9838), 193–195.

Rimmer, J. H., Riley, B., Wang, E., Rauworth, A., & Jurkowski, J. (2004). Physical activity participation among persons with disabilities: Barriers and facilitators. *American Journal of Preventive Medicine*, 26(5), 419–425.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2004.02.002>

Rosenthal-Malek, A., & Mitchell, S. (1997). Brief report: The effects of exercise on the self-stimulatory behaviors and positive responding of adolescents with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27(2), 193–202.
<https://doi.org/10.1023/A:1025848009248>

Sansi, A., & Nalbant, S. (2019). Bütünleşik fiziksel aktivite programının otizm spektrum bozukluğu olan ve olmayan öğrencilerin fiziksel uygunluk düzeyleri üzerindeki etkileri. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3(2), 30–39. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/pub/besbid/issue/51018/640493>

Sarıgöz, A. O. (2019). *Spor eğitimi alan ampute bireylerin sağlıklı yaşam biçimi, yaşam kalitesi ve boş zaman engel düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 544387)

Sarol, H., Güloğlu, N., Gürkan, R. K., & Budak, D. (2022). Özel eğitim kurum yöneticileri perspektifinden uyarlanmış fiziksel aktivite uygulamaları: Fenomenolojik bir yaklaşım. *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(1), 36–52.
<https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1051940>

Savci, U., Tufan, A. E., Ozturk, Y., & Cansiz, M. A. (2023). The effects of child and adolescent attention deficit/hyperactivity disorder and associated executive function deficits on family functioning. *Psychiatry and Behavioral Sciences*, 13(1), 1–12.
<https://doi.org/10.5455/PBS.20220525080051>

Schalock, R. L. (2000). Three decades of quality of life. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 15(2), 116–127.
<https://doi.org/10.1177/108835760001500207>

Schalock, R. L., & Verdugo, M. A. (2002). *Handbook on quality of life for human service practitioners*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Schneider, C. (2012). *Exploring disability: A sociological introduction* (C. Barnes & G. Mercer, Eds.).

Seekins, T., Clay, J., & Ravesloot, C. (1994). A descriptive study of secondary conditions reported by a population of adults with physical disabilities served by three independent living centers in a rural state. *The Journal of Rehabilitation*, 60(2), 47–52.

Seferoğlu, E. G., & Gürol, A. (2022). Sleep habits and quality of life of intellectually disabled children with and without regular physical activity. *Bezmialem Science*, 10(6), 674–682.
<https://doi.org/10.14235/bas.galenos.2021.6090>

Shakespeare, T. (2017). *Disability: The basics*. Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315624839>

Shang, A., Feng, L., Yan, G., & Sun, L. (2025). The relationship between self-esteem and social avoidance among university students: Chain mediating effects of resilience and social distress. *BMC Psychology*, 13(1), 116. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02444-2>

- Shen, X., Huang, P., Su, M., Liu, Z., Liu, Q., Guo, Y., & Zheng, L. (2024). Impact of remote collaboration-based family physical activity on activity levels and quality of life in children with intellectual developmental disabilities. *Frontiers in Public Health*, 12, 1464099. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1464099>
- Sherrill, C. (2004). *Adapted physical activity, recreation, and sport: Cross disciplinary and lifespan*. Boston: McGraw-Hill.
- Shetty, J., Shetty, A., Mundkur, S. C., Dinesh, T. K., & Pundir, P. (2023). Economic burden on caregivers or parents with Down syndrome children: A systematic review protocol. *Systematic Reviews*, 12(1), 3. <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02165-2>
- Shields, N., & Synnot, A. (2016). Perceived barriers and facilitators to participation in physical activity for children with disability: A qualitative study. *BMC Pediatrics*, 16, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0544-7>
- Shields, N., Synnot, A., & Barr, M. (2012). Perceived barriers and facilitators to physical activity for children with disability: A systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 46(14), 989–997. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090236>
- Sowa, M., & Meulenbroek, R. (2012). Effects of physical exercise on autism spectrum disorders: A meta-analysis. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 46–57. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.09.001>
- Söylev, Ö. F., & Kapucu Öztürk, C. (2022). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerin psikolojik sağlamlığı ile maneviyat ilişkisi. *Turkish Academic Research Review*, 7(2), 373–394. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tarr/issue/70651/1128523>
- Srinivasan, S. M., Pescatello, L. S., & Bhat, A. N. (2014). Current perspectives on physical activity and exercise recommendations for children and adolescents with autism spectrum disorders. *Physical Therapy*, 94(6), 875–889. <https://doi.org/10.2522/ptj.20130157>
- Swanson, H. L., Harris, K. R., & Graham, S. (2014). *Handbook of learning disabilities* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Şahin, M., & Yurdakul, M. (2012). Gebelik öncesi danışmanlık. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 20(1), 80–85. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/95097>
- Tarhan, P., & Yılmaz, T. (2016). Gebelikte sigara kullanımı ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(3), 140–147. <https://doi.org/10.17681/hsp.61635>
- Topsaç, M., & Bişgin, H. (2015). Üniversitede okuyan engelli öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 40, 223–236. <https://dergipark.org.tr/en/pub/dpusbe/issue/4782/65934>
- Ural, A., & Kılıç, İ. (2011). *Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Uzunçayır, D., Yılmaz, S. H., & Yarayan, Y. E. (2023). Yoga temelli fiziksel aktivite programına katılan otizm spektrum bozukluğu olan çocukların kazanımları; ebeveyn ve öğretmen görüşleri doğrultusunda fenomenolojik bir araştırma. *Trakya Eğitim Dergisi*, 13(3), 2165–2177. <https://doi.org/10.24315/tred.1343553>
- Wang, P., & Michaels, C. A. (2009). Chinese families of children with severe disabilities: Family needs and available support. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 34(2), 21–32. <https://doi.org/10.2511/rpsd.34.2.21>
- Wentzel, K. R. (1998). Social relationships and motivation in middle school: The role of parents, teachers, and peers. *Journal of Educational Psychology*, 90(2), 202–209. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.90.2.202>

- World Health Organization [WHO]. (2001). *International classification of functioning, disability and health (ICF)*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/classifications/icf/en/>
- World Health Organization. (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979>
- Yalçın, N., & Karadağ, G. (2025). Özel gereksinimli çocukların bakım verenlerine yönelik hazırlanan aile eğitimi programları ve hemşirelik: Geleneksel derleme. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 71–76. <https://doi.org/10.59398/ahd.1552204>
- Yang, W., Shen, X., & Liu, X. (2022). The associations among physical activity, quality of life, and self-concept in children and adolescents with physical disabilities and intellectual disabilities. *Frontiers in Pediatrics*, 10, Article 947336. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.947336>
- Yang, W., Yu, J. J., Wong, S. H.-S., Sum, R. K.-W., Li, M. H., & Sit, C. H.-P. (2022). The associations among physical activity, quality of life, and self-concept in children and adolescents with disabilities: A moderated mediation model. *Frontiers in Pediatrics*, 10, 947336. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.947336>
- Yarımkaya, E., İlhan, E. L., & Karasu, N. (2017). Akran aracılı uyarlanmış fiziksel aktivitelere katılan otizm spektrum bozukluğu olan bir bireyin iletişim becerilerindeki değişimlerin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(2), 225-252. <http://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.319423>
- Yarımkaya, E., Esentürk, O.K., İlhan, E.L. Kurtipek, S., & Türksoy, A. (2023). Zoom-delivered physical activities can increase perceived physical activity level in children with autism spectrum disorder: a pilot study. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 35, 189–207. <https://doi.org/10.1007/s10882-022-09854-9>
- Yarımkaya, E. (2021). Planlı davranışlar teorisi çerçevesinden beden eğitimi öğretmenlerinin özel gereksinimli öğrencilere yönelik tutum ve görüşlerinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36(3), 562-578.
- Yazıcıoğlu, H., Pekel, A. Ö., Kamış, O., & İlhan, E. L. (2020). Görme engelli çocuklar, yaşam kalitesi ve spor. *Aksaray University Journal of Sport and Health Researches*, 1(1), 35-53. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/asujshr/issue/58652/819949>
- Yel, K., Şencan, D., Güzel, S., & Erkilic, A. O. (2024). Physical activity, nutrition, and healthy living. *International Journal of Health, Exercise, and Sport Sciences (IJOSS)*, 1(3), 15–28. <https://www.ijoss.org/Archive/ijoss-Volume1-issue3-02.pdf>
- Yerlisu Lapa, T., Certel, Z., Kaplan, K., & Yağar, G. (2016). Serbest zaman egzersiz anketinin adolesan çağı öğrencileri için geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 5(Özel sayı), 1-9.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu Aşlar, R., & Karakurt, P. (2012). Engelli çocukların annelerinin ruhsal durumlarının belirlenmesi. *İ.Ü. F.N. Hemşirelik Dergisi*, 20(3), 200-209. <https://dergipark.org.tr/en/pub/fnjn/issue/9008/112276>
- Yıldız, U. (2019). *Otizmlili bireye sahip olan ebeveynlerin yaşam kalitesi ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nden edinilmiştir. (Tez No. 584658)
- Yiğit, N. B. (2022). Doğum öncesi gelişim ve doğum. P. Sakaryalı & Y. Yıldırım Bonel (Eds.), *Erken çocukluk döneminde gelişim içinde* (ss. 41). Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Yirmiye, N., & Shaked, M. (2005). Psychiatric disorders in parents of children with autism: A meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(1), 69-83. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00334.x

- Yurdakul, A., & Girli, A. (1999). *Engelli çocuğu olan ailelerin sosyal destek örüntüleri ve bunun psikolojik sağlık ile ilişkisi. İlkışık Dergisi, 1(5), 1–5.*
- Yüksel, H., & Tanrıverdi, A. (2019). Özel gereksinimi olan çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları sosyal sorunlar. *Özel Eğitim Dergisi, 20(3).*
<https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.493089>
- White, N., & Hastings, R. P. (2004). Social and professional support for parents of adolescents with severe intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 17(3), 181–190.* doi:10.1111/j.1468-3148.2004.00197.x
- Zuckerman, B. S., & Sandel, M. (2013). Yoksulluk, evsizlik ve sosyal düzensizlik. M. Yurdakök (Ed.), *Rudolph pediatri içinde* (ss. 370–372). İstanbul: Güneř Tıp Kitabevleri. (Orijinal eserin adı *Rudolph's Pediatrics*).

EKLER

Ek 1: Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sayın katılımcı,

Bu çalışmada, çocuğunuzun fiziksel aktivite düzeyi ve aile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında çocuğunuz hakkında demografik bilgiler sunulması için bazı bilgilere ihtiyaç duyulmaktadır. Elde edilen bilgiler adınız ve soyadınıza yer verilmeden bu çalışmada kullanılacak olup başka bir kurum veya kişi ile paylaşılmayacaktır. İlginiz ve katkılarınız için teşekkür ederim.

Cinsiyet

Kadın ... Erkek...

Yaş

.....

Eğitim Düzeyi

İlkokul... Ortaokul... Lise... Lisans...

Özel gereksinim türü

.....

Düzenli spor yapma durumu

Evet.... Hayır

Algılanan gelir düzeyi

Alt... Orta... Üst...

Ek 2: Serbest Zaman Egzersiz Anketi

SERBEST ZAMAN EGZERSİZ ANKETİ

Bu çalışma serbest zaman içinde, en az 15 dakika veya daha fazla sürede yaptığınız egzersiz düzeyinizi ölçmeye yöneliktir. Egzersiz “enerji harcanmasıyla sonuçlanan iskelet kasları yoluyla meydana gelen ve düzenli olarak yapılan bedensel hareket” olarak değerlendirilmektedir. Futbol, voleybol, koşu, yoga, vücut geliştirme gibi aktiviteler egzersize örnek verilebilir. Bu tanım iş ve ders içinde yapılan egzersizden hariç tutulmaktadır. Aşağıdaki soruları cevaplandırırken işte, okulda (Beden Eğitimi Dersi) ya da evde (temizlik...) yaptığınız aktiviteleri göz önünde bulundurmayınız.

Bir haftanızı göz önüne alındığında, serbest zamanınız süresince 15 dakikadan fazla olan, ortalama kaç kez egzersiz yapıyorsunuz?

a) Zorlayıcı/ Yorucu Egzersiz (Yüksek Kalp Atımlı) (örneğin; koşu, jogging, futbol, squash, basketbol, kayak, judo, kaykay, zorlayıcı yüzme, uzun mesafe bisiklet gibi)

Haftada.....kez

b) Orta Şiddetli Egzersiz (Fazla Yorucu Olmayan) (örneğin; hızlı adım yürüyüş, tenis, bisiklet, voleybol, badminton, yüzme, dans gibi)

Haftada.....kez

c) Hafif Şiddetli Egzersiz (Yorucu Olmayan) (örneğin; yoga, balık tutma, bowling, binicilik, golf, yürüyüş gibi)

Haftada.....kez

Ek 3: Beach Center Aile Yaşam Kalitesi Ölçeği

BEACH CENTER AİLE YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ											
Bu formu doldururken ailenizle sadece belirli zamanlarda bir araya gelen akrabalarınızı (geniş aile) hesaba katmayınız. Geçtiğimiz 12 aylık (bir yıl) aile yaşıntınızı gözünüzde bulundurunuz. Formda yer alan maddelerin aileniz için ne kadar uygun olduğunu öğrenmek istiyoruz. Lütfen her bir madde için uygunluk düzeyini belirtilen kutucuğu işaretleyiniz. • 1. kareyi işaretlemeniz, ifadenin aileniz için hiç uygun olmadığı anlamına gelmektedir. • 5. kareyi işaretlemeniz, ifadenin aileniz için tamamen uygun olduğu anlamına gelmektedir											
Aşağıdaki ifadeler aileniz için ne kadar uygundur	Hiç uygun değil	Uygun değil	Ne uygun Ne uygun değil	Uygun	Tamamen uygun	Aşağıdaki ifadeler aileniz için ne kadar uygundur	Hiç uygun değil	Uygun değil	Ne uygun Ne uygun değil	Uygun	Tamamen uygun
1. Ailem birlikte vakit geçirmekten hoşlanır. (Örneğin hep birlikte film izlemek, sohbet etmek, bir yerlere gitmek, piknik yapmak, tatil yapmak v.s.)						14. Ailemdeki yetişkinler çocuklara doğru kararlar almayı öğretirler. (Örneğin ailedeki yetişkinlerin çocuklara yol göstermesi, çeşitli alternatifler karşısında çocuklara nasıl davranmaları gerektiğini öğretmesi)					
2. Ailemdeki yetişkinler çocukların kendi ayakları üzerinde durmayı öğrenmelerine yardımcı olur. (Örneğin çocukların işlerini kendi başlarına görmeleri, başkalarına bağımlı kalmadan yaşamayı öğrenmeleri)						15. Ailem ihtiyaç duyduğunda sağlık hizmetlerinden faydalanabilecek ekonomik güce sahiptir. (Örneğin hastane, doktor, ilaç masraflarını karşılayabilecek parasal olanaklara sahip olunması)					
3. Ailem stresten kurtulabiliyoruz için gereken desteği sağlar. (Örneğin ruhsal açıdan sıkıntılı durumlarda aile üyelerinin birbirlerine sosyal ve psikolojik destek sunması)						16. Ailem masraflarımızı karşılayacak ekonomik güce sahiptir. (Örneğin mutfak, çocukların okul masrafları, faturaların ödenmesi v.s. Karşılayabilecek parasal olanaklara sahip olunması)					
4. Aile üyelerim, destek görebilecekleri arkadaşlara ya da kişilere sahiptir. (Örneğin aile üyelerinin çeşitli konularda düşüncelerini paylaşılabileceği, danışabileceği, zor durumlarda destek alabileceği arkadaşlarının ya da kişilerin olması)						17. Ailemdeki yetişkinler, çocukların hayatlarındaki diğer kişileri (arkadaş, öğretmen v.s.) tanırlar. (Örneğin çocuğun öğretmeni, okul ya da mahalle arkadaşlarının tanınması, onlarla diyalog halinde olunması)					
5. Aile üyelerim, çocukların okul ödevlerine ve etkinliklerine yardımcı olur. (Örneğin çocuğun ev ödevlerine, proje ödevlerine, okul takımı çalışmalarına, millî bayramlardaki hazırlık çalışmalarına v.s. yardımcı olunması)						18. Ailem hayatın iniş çıkışlarıyla baş edebilir. (Örneğin hayatın zorluklarıyla mücadele edebilme, iş, ev, okul, çevre v.s. kaynaklı yaşanan sıkıntılara göğüs gerebilme)					
6. Aile üyelerim, bulunmaları gereken yerlere gidebilmek için kendilerine ait bir ulaşım aracına sahiptir. (Örneğin aileye ait otomobil, minibus v.s. olması)						19. Ailemdeki yetişkinler, ailedeki her çocuğun bireysel ihtiyaçlarıyla ilgilenerek zamana sahiptir. (Örneğin çocuğun beslenme, banyo, bakım, oyun, duygusal destek v.s. gereksinimlerinin karşılanmasında ailedeki yetişkinlerin çocuğa zaman ayırması)					
7. Aile üyelerim, birbirleriyle her konuda çekinmeden, açıkça konuşur. (Örneğin her konuda çekinmeden görüş belirtebilme, söz hakkına sahip olma)						20. Ailem ihtiyaç duyduğunda dış bakımı yaptırabilecek ekonomik güce sahiptir. (Örneğin dış tedaviyi karşılayabilecek parasal olanaklara sahip olunması)					
8. Ailemdeki yetişkinler, çocuklara diğer bireylerle (arkadaşlar, komşular v.s.) nasıl geçineceklerini öğretir. (Örneğin çocuklara öğretmen, arkadaş ya da çevredeki diğer kişilerle uygun iletişim şekillerini ve nasıl davranacaklarını göstermek)						21. Aile üyelerim evde, işte, okulda ve komşularımızda kendini güvende hisseder. (Örneğin kişinin kendisini emniyetle hissetmesi, kendine zarar gelmeyeceğinden emin olması)					
9. Aile üyelerim, kendi ilgi alanlarını takip edebilecek yeterli zamana sahiptir. (Örneğin bireyin kendine zaman ayırabilecek yeterli vakte sahip olması, bireysel olarak yapmaktan zevk alınan işler, hobi v.s.)						22. Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz okulda ya da işyerinde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir. (Örneğin zihinsel yetersizliğe ya da otistik bozukluğa sahip aile üyesinin, okulda veya işyerinde başarılı olabilmesi için ona destek sağlayacak arkadaş, öğretmen, idarecilere ve çeşitli imkanlara sahip olması)					
10. Ailem problemleri birlikte çözer. (Örneğin bir sorun olduğunda aile üyelerinin ortak çözüm üretmeleri, birbirlerini desteklemeleri)						23. Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz evde hedeflerini gerçekleştirmek için desteğe sahiptir. (Örneğin zihinsel yetersizliğe ya da otistik bozukluğa sahip aile üyesinin, evde yaptığı işlerde başarılı olabilmesi için ona destek sağlayacak aile üyelerinin ve imkanların var olması)					
11. Aile üyelerim, amaçlarına ulaşmada birbirlerini destekler. (Örneğin üyelerden birinin hedefine varmasında tüm ailenin ona destek olması; üniversite sınavını kazanmaya çalışan çocuğa ailenin destek olması gibi)						24. Yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemiz arkadaşlar edinmek için desteğe sahiptir. (Örneğin zihinsel yetersizliğe ya da otistik bozukluğa sahip aile üyesinin arkadaş edinebilecek imkanlara sahip olması; öğretmen ya da idarecilerin okul ya da işyerinde yetersizliği olan aile üyesiyle arkadaşlık kurulmasını özendirilmesi, olanaklar sunması v.s.)					
12. Aile üyelerim birbirlerine olan sevgi ve ilgilerini gösterir. (Örneğin sevgilerini gösterirken utanmamaları, çekinmeden sevgilerini yansıtmaları)						25. Ailem, yetersizliği olan (özürlü, engelli) aile üyemize yönelik hizmet ve destek sunan hizmet sağlayıcılarla iyi ilişkiler içindedir. (Örneğin ailenin zihinsel yetersizliğe ya da otistik bozukluğa sahip aile üyesine yönelik eğitim, sağlık, terapi, sosyal hizmet, devlet desteği v.s. sunan kişi ve kurumlarla iyi ilişkiler geliştirmesi)					
13. Ailem, tüm aile üyelerinin özel gereksinimlerini karşılayacak ulaşılabilir dış desteğe sahiptir. (Örneğin aile üyelerinin çeşitli konularda destek alabilecekleri sosyal hizmet uzmanı, psikolog, aile danışmanı, terapi merkezleri gibi ailenin dışında çeşitli konularda destek sağlayacak kişi ya da kurumların varlığı)											

Lütfen fazladan işaretlemelerinizi sildiğinizden ve tüm soruları cevapladığınızdan emin olunuz.

Ek 4: Etik Onay Formu

Evrak Tarih ve Sayısı: 27.05.2025-281174



T.C.
BAYBURT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
ETİK KURULU
KARARI



Karar Tarihi
16.05.2025

Karar Sayısı
240

Oturum Sayısı
6

Üniversitemiz Etik Kurulu tarafından, Bayburt Üniversitesi Rektörlüğü Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü'nün 15.05.2025 tarihli ve E-83542712-050.99-278468 sayılı yazısı gereği, Bayburt Üniversitesi Rektörlüğü Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı Beden Eğitimi ve Spor Tezli Yüksek Lisans Programı 232232015 numaralı öğrencisi Feyza Özden ATABAY'ın yüksek lisans tezi olarak yürüttüğü "Özel Gereksinimli Bireylerde Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Aile Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki" başlıklı araştırma önerisi üniversitemiz etik kurulu tarafından incelenmiş olup, araştırma önerisinin etik ilkelere uygun olduğuna toplantıya katılan üyelerin oy birliğiyle karar verilmiştir.

Prof.Dr. Ali Savaş BÜLBÜL
Başkan
BELGENİN ASLI ELEKTRONİK İMZALIDIR

Mevcut Elektronik İmzalar

Belge Doğrulama Kodu : *BSNB04UBBC*
Prof.Dr. ALİ SAVAŞ BÜLBÜL (Etik Kurulu - Başkan) 27.05.2025 15:33

Belge Takip Adresi :

Bilgi için: MELİSA Y
Unvanı: Büro Pers



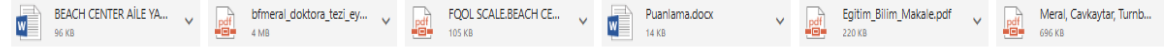
Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



Bekir Fatih Meral

23.09 (Pzt) , 19:49

Feyza ÖZDEN ATABAY



6 ekin (5 MB) tümünü göster Tümünü indir

Sayın Hocam,

Ölçek ve ilgili dokümanlar ekte. Kolay gelsin,

Fatih

--
Bekir Fatih MERAL
Prof. Dr.
Sakarya Üniversitesi
Eğitim Fakültesi
Özel Eğitim Bölümü
Zihin Engelliler Eğitimi Anabilim Dalı

Bekir Fatih Meral, Ph.D. (He/Him/His)
Prof. Dr.
Sakarya University
Faculty of Education
Department of Special Education
54300 Hendek/Sakarya/Türkiye (Turkey)



Tennur Yerlisu Lapa

23.09 (Pzt) , 19:02

Feyza ÖZDEN ATABAY



İndir

Sayın Feyza Özden Atabay merhaba,

Öncelikle tez çalışmanızda başarılar dilerim. Tarafımızdan geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan ""Serbest Zaman Egzersiz Anketi""ni çalışmanızda memnuniyetle kullanabilirsiniz. Ekte ölçeğin sorularının da yer aldığı yönergeyi gönderiyorum.

İyi çalışmalar...

Prof. Dr. Tennur Yerlisu LARA
Akdeniz University
Faculty of Sport Sciences
Recreation Department
Antalya/Turkey 07070
Phone: +902423101779
Fax: +902423101798
E-mail: *****

ÖZ GEÇMİŞ

Feyza ÖZDEN ATABAY, ilkokul, ortaokul ve lise eğitimini Dörtööl'da tamamlamıştır. 2012 yılında Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Spor Yöneticiliği bölümünden mezun olmuştur. 2012 yılında Gençlik ve Spor Bakanlığı Gençlik Liderliği eğitimine katılmış olup 2014 yılında Bayburt Gençlik Merkezinde 1 yıl görev almıştır. 2015 yılında Bayburt Üniversitesi Pedagojik Formasyon Eğitimi almıştır. 2022 yılında Gençlik ve Spor Bakanlığı Bayburt Gençlik ve Spor İl Müdürlüğüne Spor Uzmanı olarak atanmış olup 4 yıldır görevine devam etmektedir. 2023 yılında Bayburt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Antrenörlük Eğitimi Ana Bilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimine başlamıştır.

