



**ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERDE
SOSYAL DIŞLANMA VE YAŞAM KALİTESİ
ARASINDAKİ İLİŞKİDE
İÇSELLEŞTİRİLMİŞ
DAMGALAMANIN ARACI ROLÜ**

Yasemin YILMAZ

Eskişehir 2025

**ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERDE SOSYAL DIŞLANMA VE YAŞAM
KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALAMANIN
ARACI ROLÜ**

Yasemin YILMAZ

DOKTORA TEZİ

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı

Danışman: Prof. Dr. Ramazan AKDOĞAN

Anadolu Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Ağustos 2025

Eskişehir

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Yasemin YILMAZ'ın "Özel Gereksinimli Bireylerde Sosyal Dışlanma ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkide İçselleştirilmiş Damgalamanın Aracı Rolü" başlıklı tezi 16/7/2025 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Anadolu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca Eğitim Bilimleri Ana Bilim dalında Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Doktora Programında Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

	Ünvanı Adı Soyadı	İmza
Üye (Danışman):	Prof. Dr. Ramazan AKDOĞAN	
Üye:	Prof. Dr. Zerrin TURAN	
Üye:	Doç. Dr. Elif ÇİMŞİR	
Üye:	Dr. Öğr. Üyesi Muhammet Fatih YILMAZ	
Üye:	Dr. Öğr. Üyesi Fatma Dilek TEL KARATAŞ	

Prof. Dr. Nafiz Öncü CAN

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

ÖZET

ÖZEL GEREKSİNİMLİ BİREYLERDE SOSYAL DIŞLANMA VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALAMANIN ARACI ROLÜ

Yasemin YILMAZ

Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı

Rehberlik ve Psikolojik Danışma Programı

Anadolu Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ağustos 2025

Danışman: Prof. Dr. Ramazan AKDOĞAN

Bu çalışmada özel gereksinimli bireylerin sosyal dışlanma algıları ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymak ve bu ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracılık rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. İki aşamada gerçekleştirilen çalışmanın birinci aşamasında özel gereksinimli bireylerin içselleştirilmiş damgalama düzeylerini belirlemeyi hedefleyen “Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği (İDÖ)” adında Türk kültürü ile uyumlu geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirilmiştir. Ölçek “Damgalamayı Benimseme”, “Damgalamayı Onaylama” ve “Damgalamayı İçselleştirme” olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. İkinci aşamada sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasında içselleştirilmiş damgalamanın aracı rolü olup olmadığını test etmek üzere Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği, Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelli Modülü ile veri toplanmıştır. Bootstrap yöntemini esas alan PROCESS Makro kullanılarak yapılan analiz sonuçları özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanmanın yaşam kalitesi üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğunu; içselleştirilmiş damgalamanın sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini ortaya koymuştur.

Anahtar sözcükler: Özel gereksinimli birey, Sosyal dışlanma, Yaşam kalitesi, İçselleştirilmiş damgalama

ABSTRACT

THE MEDIATING ROLE OF INTERNALIZED STIGMA IN THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL EXCLUSION AND QUALITY OF LIFE IN INDIVIDUALS WITH SPECIAL NEEDS

Yasemin YILMAZ

Department of Educational Sciences

Counseling and Guidance Doctoral Programme

Anadolu University, Graduate School, August 2025

Supervisor: Prof. Dr. Ramazan AKDOĞAN

This study aims to examine the relationship between the perceptions of social exclusion and quality of life among individuals with special needs, as well as to investigate the mediating role of internalized stigma in this relationship. The research was conducted in two phases. In the first phase, a culturally adapted, valid, and reliable scale titled "Internalized Stigma Scale for Individuals with Special Needs (ISSS)" was developed to assess the level of internalized stigma among individuals with special needs. The scale consists of three sub-dimensions: "Stigma Endorsement," "Stigma Approval," and "Stigma Internalization."

In the second phase, data were collected using the Social Exclusion Scale for Individuals with Disabilities, the Internalized Stigma Scale for Individuals with Special Needs, and the World Health Organization Quality of Life Scale – Disability Module to test whether internalized stigma plays a mediating role between social exclusion and quality of life. The analysis, conducted using the PROCESS Macro based on the bootstrap method, revealed that the indirect effect of social exclusion on quality of life was statistically significant, confirming that internalized stigma mediates the relationship between social exclusion and quality of life in individuals with special needs.

Keywords: Individuals with special needs, Social exclusion, Quality of life, Internalized stigma

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın en sevdiğim bölümündeyim ve yaklaşık sekiz yılımı alan bu süreçte teşekkürü borç bildiğim pek çok kişi var. Öncelikle bu araştırmanın ortaya çıkmasında ve şekillenmesinde emeği olan ve kendisiyle çalışma şansı bulduğum Prof. Dr. Ayşe Sibel TÜRKÜM'e, tez izleme komitemde yer alan ve yönlendirmeleriyle bu araştırmaya katkı sağlayan Prof. Dr. Zerrin TURAN ve Doç. Dr. Elif ÇİMŞİR ile tez jürimde yer alan Dr. Fatma Dilek TEL KARATAŞ ve Dr. Muhammet Fatih YILMAZ'a; gerek teknik bilgisi ve deneyimiyle çalışmamın ilerlemesini sağlayan gerekse motivasyonel olarak destekleyerek süreçten kopmamı engelleyen, bu araştırmanın sonuçlanmasında çok değerli katkıları bulunan tez danışmanım Prof. Dr. Ramazan AKDOĞAN'a teşekkürlerimi sunarım.

Okumayı öğrendiğim günden bu yana beni sürekli olarak teşvik eden, bu süreçte de desteklerini esirgemeyen ve tamamladığım için benimle çokça gurur duyduklarını bildiğim YILMAZ aileme, inişli çıkışlı atlattığım eğitim öğretim hayatımın bütün inişlerinde ve akademik gözyaşlarımda yanımda olan arkadaşlarıma, özellikle veri toplama sürecinde muazzam bir atılım yapmamı sağlayan dostlarıma, çalışmam için beni sürekli olarak destekleyen ve uygun koşulları sağlamama yardımcı olan Alper KURT'a, bu süreçte sunduğu lojistik desteklerden dolayı Op. Dr. Melih CANLI'ya, benimle aynı süreci paylaşan ve stresime eşlik eden mesai arkadaşım Dr. Fatma YAVUZ BAYATLI'ya, çalışma koşullarımı bu süreci gözeterek düzenleyen amirim Dr. Kadir Burak SALİMOĞLU'na ve tabi ki bu çalışmanın yapı taşı olan özel gereksinimli tüm katılımcılara teşekkür ederim.

Son olarak, ne kadar klişe olsa da, eğitim öğretim hayatına doktora düzeyinde başlamak zorunda kalan ve zamanından kendiminkinden çok daha fazla çalmak zorunda kaldığım oğlum Kerem ile her şeye rağmen ve her şey için bu süreci tamamlama azmini gösterdiğim için kendime çok teşekkür ederim. Başardın.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Anadolu Üniversitesi tarafından kullanılan “Bilimsel İntihal Tespit Programı”yla tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Yasemin YILMAZ

13/8/2025

ÜRETKEN YAPAY ZEKÂ KULLANIM BEYANI

Bu tezi hazırlarken ChatGPT, Gemini, DALL-E vb. üretken yapay zekâ programlarından destek almadığımı beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Yasemin YILMAZ

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
BAŞLIK SAYFASI	ii
JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI.....	iii
ÖZET	iii
ABSTRACT.....	iv
TEŞEKKÜR	v
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ.....	vi
ÜRETKEN YAPAY ZEKÂ KULLANIM BEYANI	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar DİZİNİ	xiii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xiii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xvi
1 GİRİŞ	1
1.1 Sorun	1
1.2 Amaç.....	6
1.3 Önem	7
1.3.1 Yasal düzenlemeler bağlamında önem.....	7
1.3.2 Profesyonel meslek elemanları bağlamında önem	8
1.3.3 Araştırma literatürü bağlamında önem.....	10
1.4 Sınırlılıklar	12
1.5 Tanımlar	13
2 ALANYAZIN	14
2.1 Sosyal Dışlanmaya İlişkin Alanyazın	14
2.1.1 Sosyal dışlanmaya genel bakış	14
2.1.2 Sosyal dışlanma	16

2.1.3	Sosyal dışlanmanın bireyler üzerindeki etkileri.....	18
2.1.4	Özel gereksinimli bireyler bağlamında sosyal dışlanma	21
2.1.5	Sosyal dışlanma ile ilgili araştırmalar	27
2.2	İçselleştirilmiş Damgalamaya İlişkin Alanyazın	30
2.2.1	Damgalamaya genel bakış.....	30
2.2.1.1	Damgalamanın bileşenleri	32
2.2.1.2	Damgalamanın boyutları.....	34
2.2.1.3	Damgalamanın düzeyleri.....	37
2.2.2	İçselleştirilmiş damgalama	38
2.2.3	Özel gereksinimli bireyler bağlamında içselleştirilmiş damgalama.....	41
2.2.4	İçselleştirilmiş damgalama ile ilgili araştırmalar.....	43
2.3	Yaşam Kalitesine İlişkin Alanyazın	48
2.3.1	Yaşam kalitesine genel bakış.....	48
2.3.2	Özel gereksinimli bireyler bağlamında yaşam kalitesi.....	53
2.3.3	Yaşam kalitesi ile ilgili araştırmalar	56
3	YÖNTEM VE BULGULAR	62
3.1	Çalışma I: Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğinin Geliştirilmesi.....	62
3.1.1	Araştırma grubu	62
3.1.2	Veri toplama araçları	64
3.1.2.1	Kişisel bilgi formu	64
3.1.2.2	Rosenberg benlik saygısı ölçeği.....	64
3.1.3	Odak grup görüşmeleri ve madde havuzunun oluşturulması	64
3.1.4	Verilerin toplanması	67
3.1.5	Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi	67

3.1.6	Bulgular-I.....	68
3.1.6.1	Açımlayıcı faktör analizine ilişkin bulgular	69
3.1.6.2	Doğrulamalı faktör analizine ilişkin bulgular.....	72
3.1.6.3	Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğinin ölçüt bağımlı geçerliğine ilişkin bulgular	74
3.1.6.4	İDÖ'nün madde analizine ilişkin bulgular	75
3.1.6.5	İDÖ'nün güvenilirliğine ilişkin bulgular.....	77
3.2	Çalışma II: Özel Gereksinimli Bireylerde Sosyal Dışlanma ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkide İçselleştirilmiş Damgalamanın Aracı Rolünün Test Edilmesi	78
3.2.1	Araştırma modeli	78
3.2.2	Araştırma grubu	78
3.2.3	Veri toplama araçları	80
3.2.3.1	Engellilerde sosyal dışlanma ölçeği (ESDÖ)	80
3.2.3.2	Dünya Sağlık Örgütü engellilerde yaşam kalitesi modülü türkçe sürümü (WHOQOL-DIS-TR).....	80
3.2.3.3	Özel gereksinimli bireylerde içselleştirilmiş damgalama ölçeği (İDÖ).....	81
3.2.4	Verilerin toplanması	82
3.2.5	Verilerin analizi.....	82
3.2.6	Bulgular-II.....	84
3.2.6.1	Özel gereksinimli bireylerin sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin bulgular	84
3.2.6.2	Sosyo-demografik özellikler ile sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama düzeylerinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular.....	85

3.2.6.3	Özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama arasındaki ilişkilere ilişkin bulgular	87
3.2.6.4	Sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracılık rolüne ilişkin bulgular	89
4	SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER	92
4.1	Sonuç	92
4.2	Tartışma	92
4.2.1	Özel gereksinimli bireylerde içselleştirilmiş damgalama ölçeği bağlamında tartışma	93
4.2.2	Özel gereksinimli bireylerin sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi düzeyleri bağlamında tartışma	96
4.2.3	Sosyo-demografik özellikler ile sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama bağlamında tartışma	97
4.2.4	Sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler bağlamında tartışma	101
4.2.5	Sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracılık rolü bağlamında tartışma	102
4.3	Öneriler	104
4.3.1	Özel gereksinimli bireylerde içselleştirilmiş damgalama ölçeği bağlamında öneriler	105
4.3.2	Sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracılık rolü bağlamında öneriler	106
4.3.2.1	Profesyonel meslek elemanları için öneriler	106
4.3.2.2	Araştırmacılar için öneriler	107
4.3.2.3	Politika yapıcılar için öneriler	109

KAYNAKÇA.....	111
EKLER	123
ÖZ GEÇMİŞ	134



TABLÖLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 3.1	AFA İçin Veri Toplanan Grubun Demografik Özellikleri.....	63
Tablo 3.2	Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğine İlişkin AFA Sonuçları	71
Tablo 3.3	Doğrulamalı Faktör Analizi Uyum İndeksleri ile Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğine İlişkin DFA Sonuçları ile Uyum Ölçütlerinin Karşılaştırılması.....	74
Tablo 3.4	Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkiler	74
Tablo 3.5	IDÖ'nün alt-üst grup analizi sonuçları.....	75
Tablo 3.6	IDÖ'nün Madde-Test Korelasyon Sonuçları	76
Tablo 3.7	Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğinin Cronbach Alfa Katsayıları.....	77
Tablo 3.8	Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğinin İç Tutarlılık Analizi Sonuçları.....	78
Tablo 3.9	Araştırma Grubunun Demografik Özellikleri	79
Tablo 3.10	Katılımcıların İçselleştirilmiş Damgalama, Sosyal Dışlanma ve Yaşam Kalitesi Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatistikler	84
Tablo 3.11	Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Sosyal Dışlanma, İçselleştirilmiş Damgalama ve Yaşam Kalitesi Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatistikler	86
Tablo 3.12	Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği ile Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkiler.....	87
Tablo 3.13	Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Engelli Modülü ile Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkiler	88

Tablo 3.14	Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği ile Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Engelli Modülü Arasındaki İlişkiler.....	89
Tablo 3.15	Sosyal Dışlanma ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkide İçselleştirilmiş Damgalamananın Aracı Rolünün Test Edilmesine İlişkin Hayes Process Modeline İlişkin Bulgular.....	89



ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 1.1	Özel Gereksinimli Bireylerin Yaşam Kalitesine İlişkin Hipotetik Model.....	6
Şekil 3.1	Toplam Puanların Kutu Grafiği.....	68
Şekil 3.2	Yamaç Grafiği	70
Şekil 3.3	Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğinin DFA Sonuçlarına İlişkin Diyagram.....	73
Şekil 3.4	Sosyal Dışlanma ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkide İçselleştirilmiş Damgalamananın Aracı Rolünün Test Edilmesine İlişkin Hayes Process Modeli	91

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AFA	: Açımlayıcı Faktör Analizi
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
İDÖ	: Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği



1 GİRİŞ

Bu bölümde önce araştırmanın problemi ortaya konmuş daha sonra sırasıyla araştırmanın amacı, önemi ve sınırlılıkları açıklanmıştır. Bölümün sonunda ise çalışmanın anahtar kavramlarına ilişkin tanımlara yer verilmiştir.

1.1 Sorun

İnsanların doğası gereği kendi yaşamının nasıl olduğuna ve kaliteli bir yaşam sürüp sürmediğine ilişkin değerlendirme yapma eğilimine sahip olduğu söylenebilir. Bu değerlendirmede kullanılan kriterler ise bireye göre farklılıklar gösterebilmektedir. Bazı insanlar ev, araba veya seyahat olanaklarına sahip olup olmama gibi somut faktörler ışığında yaşam kalitelerini değerlendirirken bazıları yaptıkları iş, güvende ve mutlu hissetme, yakın ilişkilere sahip olma, eğlenme veya kendi değerlerine uygun bir yaşam sürme gibi daha soyut faktörler üzerinden yaşam kalitelerini değerlendirebilmektedirler.

Görece soyut bir kavram olduğundan yaşam kalitesine ilişkin kuramsal açıklamalar çeşitli yönlerden farklılıklar göstermektedir. Bu bağlamda yaşam kalitesi kavramına ilişkin zaman içinde farklılaşan tanımlamalar ve kuramsal yaklaşımların ortaya çıktığı görülmektedir (Felce ve Perry, 1995; Phillips, 2006, s.1). Başlarda günlük işlev ve yaşam aktiviteleri gibi görece dışarıdan da gözlemlenebilecek göstergeler üzerinden açıklanan yaşam kalitesi son yıllarda bireyin dünyadaki ve toplumdaki yeri hakkındaki öznel algısı çerçevesinde açıklanmaktadır (Colver, 2008). Yaşam kalitesi ile ilgili bu çeşitliliğe rağmen alanyazında en çok kabul gören tanım Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ] tarafından yapılmıştır. DSÖ (1998, s.11) yaşam kalitesini “*bireylerin amaçları, beklentileri, standartları ve kaygıları ile ilişkili olarak yaşadıkları kültür ve değerler sistemi bağlamında yaşamdaki konumlarına yönelik algıları*” biçiminde tanımlamaktadır. Bu tanım yaşam kalitesinin öznel olduğunu, yaşamın hem olumlu hem de olumsuz yönlerini içerdiğini ve çok boyutlu olduğunu göstermektedir.

Yaşam kalitesi kavramındaki “kalite” ibaresi mutluluk, başarı, zenginlik, sağlık ve memnuniyet gibi insani değerlerle ilişkili mükemmelliğe, “yaşam” ise insan varlığının özü veya temel yönlerine atıfta bulunur. Buna göre yaşam kalitesi tüm dünyada üç şekilde kavramsallaştırılmaktadır (Schalock vd., 2002): Bireyin bakış açısından referans alan, bireye ve çevresine odaklanan *duyarlılaştırıcı bir kavram*, bireyin refahını artırmak üzere kullanılan *toplumsal yapı*, yaşam kalitesi kavramlarını ve ilkelerini uygulamak için ortak bir dil ve sistematik bir çerçeve sağlayan *birleştirici tema*. Yaşam kalitesinin çok boyutlu

yapısı bu kavramın insanların fiziksel ve ruhsal refahlarını iyileştirmeyi amaçlayan sosyal psikoloji, gelişimsel psikoloji, sosyoloji gibi pek çok disiplinin de çalışma alanına girmesine yol açmış görünmektedir (Williams, 2012; Kamelska ve Mazurek, 2015; Wesselmann ve Williams, 2017).

Yaşam kalitesi, 1980 ve 1990'lı yıllarda engellilik çalışmalarında bireyin neye değer verdiğini ve neyi arzuladığını temellendiren ve yönlendiren bir kavram olarak kullanılmıştır. Geçtiğimiz yıllarda ise bu çerçeve bireysel sonuçların değerlendirilmesi, yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik stratejilerin belirlenmesi ve bu stratejilerin etkililiğinin değerlendirilmesini de kapsayacak şekilde genişlemiştir. (Schalock vd., 2008). Başka bir deyişle gelinen noktada yaşam kalitesinin engellilik deneyiminin bireylerin yaşamlarındaki potansiyel etkilerinin anlaşılmasında (Brown ve Brown, 2003, s.58; Brown vd., 2009; Anderson, 2022) ve özel gereksinimli bireyler için yaşam kalitesine bağlı geliştirilen ilke ve uygulamalar ile mümkün olan en iyi yaşama sahip olmalarının desteklenmesinde kapsamlı bir bakış açısı sunduğu (Brown ve Brown, 2003, s.58) söylenebilir. Bu nedenle çeşitli göstergelerle birlikte yaşam kalitesi, özel gereksinimli bireylerin psikososyal sağlıklarının değerlendirilmesinde önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır.

Alanyazın incelendiğinde engellilik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin karmaşık olduğu görülmektedir. Bazı araştırmalar engellilik ile düşük yaşam kalitesi arasında güçlü bir ilişki olduğunu (McCabe vd., 2000; Brown, 2010; Cerniauskaite vd., 2012; Wang vd., 2014), bazı araştırmalar ise engelliliğin yalnız başına düşük yaşam kalitesi ile ilişkilendirilemeyeceğini göstermektedir (Viemerö ve Krause, 1998; Kordestani vd., 2014; Vuletic vd., 2016). Araştırma sonuçları arasındaki farklılıklar engellilik durumu ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirleyen başka etmenlerin de dikkate alınması gerektiği fikrini güçlendirmektedir (Viemerö ve Krause, 1998; Silvan-Ferrero vd., 2020). Nitekim özel gereksinimli bireylerde yaşam kalitesinin incelendiği araştırmalar farklı değişkenlerin yaşam kalitesi üzerinde farklı etkileri olduğunu göstermektedir. Yaş, cinsiyet ve eğitim seviyesi (Amini vd., 2010); özel gereksinim durumunun türü ve süresi, bir psikososyal rehabilitasyon programına katılıp katılmama durumu (Vuletic vd., 2016); özel gereksinim durumunun şiddeti, depresyon, kaygı (Brager, 2000); bir fiziksel aktiviteye katılma durumu (Jemta vd., 2009; Kamelska ve Mazurek, 2015); mesleki durum veya anlamlı faaliyetler, özel gereksinim durumunun neden olduğu stresli

durumlarla baş etmeyi kolaylaştıran psikolojik kaynaklar ve sosyal bütünleşme (Viemerö ve Krause, 1998) gibi değişkenler örnek olarak gösterilebilir. Bu örnekler bir bütün olarak değerlendirildiğinde; doğrudan özel gereksinim durumunun doğasından kaynaklanan etmenlerle (özel gereksinim durumunun şiddeti, türü gibi) birlikte; özel gereksinim durumuyla dolaylı bir bağ oluşmasına neden olan toplumsal etmenlerin (sosyal bütünleşme, sosyal dışlanma gibi) yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin önemi anlaşılmaktadır.

Kısaca toplumsal yaşama katılım sınırlılığını ifade eden sosyal dışlanma engellilik deneyimini ağırlaştırabilen önemli bir unsurdur ve özel gereksinimli pek çok birey için sosyal dışlanma giderek daha görünür olmaktadır (Kim vd., 2016). Türkiye’de engellilik bağlamında gerçekleştirilen sosyal dışlanma çalışmaları, sosyal dışlanmanın özel gereksinimli bireylerin yaşanabilir bir hayat sürme becerileri üzerinde derin ve kalıcı olumsuz etkilere sahip olduğunu göstermektedir (Darıyemez, 2012; Bucuka, 2017; Balcı, 2019; Yılmaz, 2019; Kaldık, 2020; Çapacıoğlu, 2021). Sosyal dışlanmanın tipik sonuçları damgalama kavramıyla da ilişkilendirilmektedir (Major ve Eccleston, 2005, s.63; Ruiz-Roman vd., 2017).

Goffman (1963)’a göre göre damgalama bir kişiyi derinden itibarsızlaştırma üzerine kuruludur ve “*insan zihninde bir kişiyi bütün ve olağan bir kişiden, kusurlu bir kişiye indirgemek*” anlamına gelmektedir. Damgalayan ve damgalanan bireyler arasında farklılıkları öne çıkaran bu süreçte ayrımcılık ve önyargılar belirgin hale gelmektedir (Goffman, 1963). Herhangi bir biçimdeki ayrımcılık ve önyargı bireylerin toplumdan dışlanmasına ve barınma, eğitim, sağlık ve sosyal destek gibi hizmetlere eşit erişim gibi haklardan mahrum kalmasına yol açmaktadır. Bu bağlamda sosyal dışlanma ile ayrımcılığa uğramanın iç içe olduğu söylenebilir (Mason-Whitehead ve Mason, 2008, s.60).

Özel gereksinimli bireyler için damgalamanın çoğunlukla derin ve çok yönlü etkilerinin olduğu bilinmektedir. Sahip olduğu özel gereksinim durumuna sağlıklı biçimde uyum gösteren bireyler bile çoğu durumda, devam eden damgalama, dışlanma ve ayrımcılığın bir sonucu olarak eğitim, aile ya da kariyer yaşantılarında ciddi sorunlarla karşılaşmaya devam etmektedir (Jones ve Corrigan, 2014, s.24). Engellilikte damgalamaya yönelik araştırmalar incelendiğinde; damgalamanın özel gereksinimli bireyler üzerinde duygusal, bilişsel, davranışsal ve fizyolojik alanda pek çok olumsuz etkisi olduğu anlaşılmaktadır

(Brown, 2010; Yaman ve Güngör, 2014; Uzunaslın, 2016; Azarkan ve Benzer, 2018; Major vd., 2018). Bu nedenle bireylerin toplumsal yaşama uyum sağlamasını çeşitli derecelerde etkileyen ve en nihayetinde ruh sağlığı üzerinde ciddi bir tehdit olabilen önemli bir unsur olduğu değerlendirilmektedir.

Damgalama ve sosyal dışlanma düşük benlik saygısına, zayıf sosyal ilişkilere, depresyona hatta kendine zarar vermeye yol açabilir (Major ve Eccleston, 2005, s.63; Mason-Whitehead ve Mason, 2008, s.60). Başka bir deyişle özel gereksinimli bireyler için yüksek düzeyde damgalamanın en nihayetinde düşük yaşam kalitesi ile sonuçlanan yıkıcı etkilere sahip olduğu söylenebilir (Thornicroft vd., 2009; Degnan vd., 2021). Damgalama ve sosyal dışlanma gibi etmenlerin yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz sonuçları, dolaylı olarak toplumun engelliliği kabul etmedeki başarısızlığını göstermektedir (Viemerö ve Krause, 1998; Aykara, 2010, Burcu, 2013; Perez-Garin vd., 2021). Buradan yola çıkılarak özel gereksinimli bireylerin günlük yaşamlarını zorlaştıran etmenlerin bir kısmının doğrudan özel gereksinim durumunun kendisiyle ilgili olmadığı yorumu yapılabilmektedir.

Bir kültürdeki baskın bakış açıları, politikalar ve uygulamalar damgalanma ve dışlanma yaşantılarını etkilemektedir (Charmaz, 2019). Toplumsal düzlemde çeşitli biçimlerde deneyimlenen damgalama, çoğunlukla toplumdan bireye yöneltilen bir süreç olarak ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte paradoksal bir şekilde, damgalamaya uzun süreli maruz kalan bireylerin de kendi kendilerini damgalama eğilimi gösterdikleri belirtilmektedir (Corrigan ve Watson, 2002). Birey gerek medya gerek aile ve yakın ilişkide bulunduğu diğer kişiler ve içinde yaşadıkları ülkenin sunmuş olduğu yasal düzenlemeler ve bunlardan doğan yapısal eşitsizliklerin etkisiyle, kendisine yöneltilen olumsuz tutumları kabul etmeye ve bu tutumlara uygun davranmaya başlamaktadır. Literatürde bu süreç kendini damgalama (self stigma) ya da içselleştirilmiş damgalama (internalized stigma) olarak kavramsallaştırılmaktadır (Corrigan ve Watson, 2002; Slattey, 2015; Silvan-Ferrero vd., 2020). Her ne kadar aynı olguyu ifade etmek üzere birbirlerinin yerine kullanılıyor olsa da bu çalışmada içselleştirilmiş damgalama kavramı tercih edilmiştir.

İçselleştirilmiş damgalamayla ilgili literatüre bakıldığında bu yaşantının bireyin ruh sağlığı, dolayısıyla yaşam kalitesi üzerinde çarpıcı olumsuz sonuçları olduğunu gösteren çeşitli araştırmalar dikkat çekmektedir. Söz gelimi bireylerin kendilerine atfedilen

tutumları içselleştirmesi ve buna uygun davranışlarda bulunmasının onu gerçek kimliğinden uzaklaştırarak başka bir kimliğe bürünmesine neden olabildiği belirtilmektedir (Eşkisu vd., 2018). Benzer biçimde sosyal çevre tarafından kendilerine yöneltilen olumsuz yaklaşımları içselleştiren bireylerin kendilerini suçlama ve değersizlik duyguları geliştirmeye eğilim gösterebilecekleri (Ergüden, 2008; Aykara, 2010) hatta kendine yönelik nefrete varacak düzeyde umutsuzluk ve utanç yaşayabilecekleri (Slattery, 2015) vurgulanmaktadır. Bununla birlikte özel gereksinimli bireylerin, herhangi bir özel gereksinim durumuna sahip olmayanlara kıyasla içselleştirilmiş damgalama düzeyinin daha yüksek ve yaşam kalitesi düzeyinin daha düşük olduğu (Chan vd., 2017); özel gereksinimli bireyler için içselleştirilmiş damgalama ile yaşam kalitesi arasında negatif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu (Ali, 2013; Silvan-Ferrero vd., 2020) bilinmektedir. Ayrıca özel gereksinimli bireyler tarafından bireysel olarak algılanan ayrımcılığın yalnızca içselleştirilmiş damgalama aracılığıyla benlik saygısına zarar verdiğine yönelik araştırma bulgularına rastlamak mümkündür (Perez-Garin vd., 2021). Bu bulgular, toplumsal damgalamanın içselleştirilmiş damgalamaya (Vogel vd., 2007; Vogel vd., 2013); içselleştirilmiş damgalamanın ise benlik saygısında azalmaya neden olarak yaşam kalitesini düşürdüğünü gösteren diğer araştırma bulgularını da desteklemektedir.

Özetle; özel gereksinimli bireyler için sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesine yönelik bu açıklamalar göz önünde bulundurulduğunda; damgalama ve sosyal dışlanma tarafından başlatılan, içselleştirilmiş damgalama tarafından belirlenen ve yaşam kalitesine zarar veren olası bir olay zinciri ihtimali ortaya çıkmaktadır. Bu olay zincirinin özel gereksinimli bireyler için sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasında içselleştirilmiş damgalamanın aracı rolü olması ile formülize edilebileceği değerlendirilmektedir. Ancak literatür incelendiğinde; özel gereksinimli bireyler bağlamında bu tezi kanıtlayacak herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Alanyazındaki bu boşluktan yola çıkılarak bu çalışmada sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracılık rolü incelenmiştir.

İçselleştirilmiş damgalamanın ölçülmesi amacıyla farklı dezavantajlı gruplar için geliştirilen çok sayıda ölçme aracı olduğu bilinmektedir. Ancak alanyazın incelendiğinde; doğrudan özel gereksinimli bireyler için geliştirilen bir ölçme aracının olmadığı görülmüştür. Özel gereksinimli bireyler için içselleştirilmiş damgalamanın ve/veya

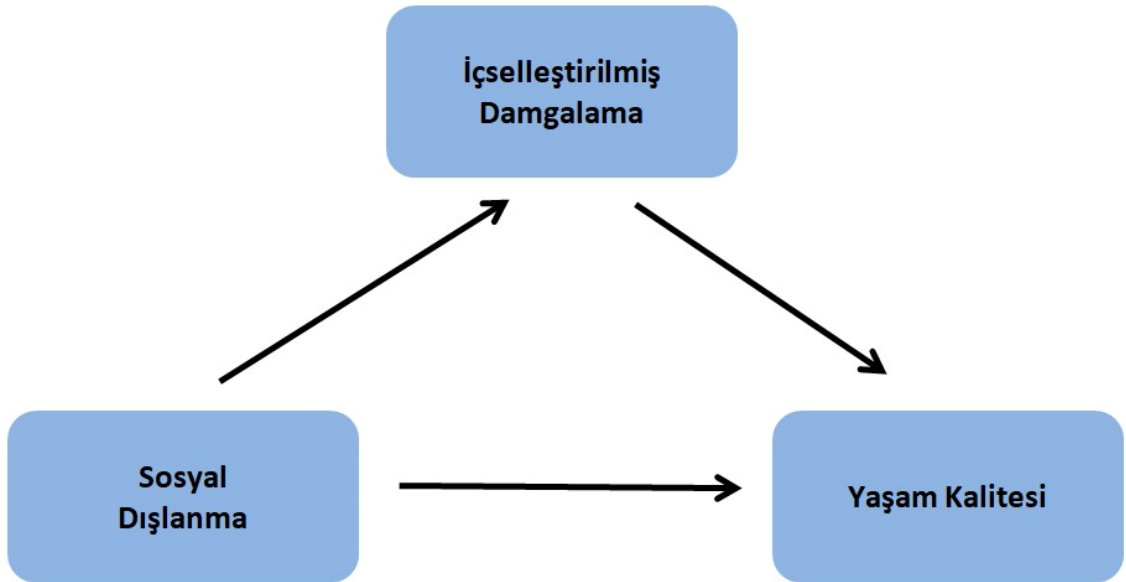
olumsuz etkilerinin azaltılmasında ampirik olarak kanıtlanmış önerilerde bulunabilmek için bu bireylere uygulanabilir bir ölçme aracına ihtiyaç bulunduğu değerlendirilmektedir. Bu ihtiyaçtan hareketle bu çalışmada; öncelikle bu çalışmada sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracılık rolü olup olmadığının belirlenebilmesi, bu alanda yapılacak diğer çalışmalara katkı sağlaması amacıyla özel gereksinimli bireyler için içselleştirilmiş damgalama ölçeği geliştirilmiştir.

1.2 Amaç

Bu araştırmanın amacı özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Araştırmanın amacı çerçevesinde birbirini izleyen iki çalışma gerçekleştirilmiştir. İlk aşamada özel gereksinimli bireylerin içselleştirilmiş damgalama düzeylerini belirlemek amacıyla Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama (İDÖ) adında Türk kültürüne uygun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirmek hedeflenmiştir. İkinci aşamada kuramsal dayanaklar ışığında; sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın anlamlı bir aracı rolünün olduğuna ilişkin hipotetik bir model test edilmiştir. Hipotetik model Şekil 1.1’de verilmektedir.

Şekil 1.1

Özel Gereksinimli Bireylerin Yaşam Kalitesine İlişkin Hipotetik Model



Çalışmanın temel amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğinin psikometrik nitelikleri nasıldır?
2. Özel gereksinimli bireylerin sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama düzeyleri nasıldır?
 - 2.1. Özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama düzeyleri yaş ve cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
 - 2.2. Özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama düzeyleri özel gereksinim durumunun türü, şiddeti ve edinilme zamanına göre farklılaşmakta mıdır?
3. Özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama arasında nasıl ilişkiler bulunmaktadır?
4. Özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın anlamlı bir aracı rolü var mıdır?

1.3 Önem

Özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama arasındaki ilişkilerin incelendiği bu araştırmanın önemi, araştırma sonucunun en nihayetinde özel gereksinimli bireylerin yaşamlarının olumlu yönde etkilenmesine katkı sağlayacağı inancıyla, üç başlıkta incelenmiştir.

1.3.1 Yasal düzenlemeler bağlamında önem

Özel gereksinimli bireylerin tüm insan temel hak ve özgürlüklerinden tam ve eşit şekilde yararlanmasını teşvik ve temin etmek ve insanlık onurlarına saygıyı güçlendirmek amacıyla Birleşmiş Milletler tarafından 2008 yılında Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme yürürlüğe konulmuştur. Ülkemizde 3 Aralık 2008 tarih ve 5825 sayılı Kanun ile uygun bulunan Sözleşmenin sekizinci maddesinde damgalamaya ilişkin özel hükümler yer almaktadır. Bu madde taraf devletlerin aile dahil toplumun her kesiminde özel gereksinimli bireylere yönelik bilinci arttırmak ve özel gereksinimli bireylerin hakları ve insanlık onurlarına saygı duyulmasını teşvik etmek, yaşamın her alanında özel gereksinimli bireylere yönelen klişeler, önyargılar, incitici uygulamalar ile cinsiyet ve yaş temelli ayrımcı davranışlarla mücadele etmek ve son olarak özel gereksinimli bireylerin

kapasiteleri ve katkılarına ilişkin bilinç yaratmak amaçlarını gerçekleştirmek için acil, etkin ve uygun tedbirler almasını taahhüt etmektedir (Resmi Gazete, 2018). Ülkemizin de taraf olduğu bu sözleşmenin alıntılanan ilgili maddeleri incelendiğinde; damgalamanın uluslararası düzlemde dikkate alındığı ve özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitelerinin bu süreçten olumsuz biçimde etkilenmemesi için gerekli her türlü önlemin alınması gerektiği anlaşılmaktadır. Söz konusu önlemlerin yerinde alınabilmesi adına, sürecin yaşam kalitesi üzerindeki potansiyel etkilerinin bilinmesi önemli görülmektedir. Bu bağlamda özel gereksinimli bireylerin sadece diğerleri tarafından değil kendi kendilerine yönelik damgalama eğilimlerinin de dikkatle üzerinde durulması gereken bir konu olduğu söylenebilir.

Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'nin yürürlüğe girdiği tarihten bu yana halen özel gereksinimli bireylerin fiziksel, iletişimsel ve tutumsal engellerle karşı karşıya kaldıkları, buna bağlı olarak şiddet ve istismara maruz kalma risklerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (UNICEF, 2022). Bu nedenle damgalama ve sosyal dışlanmanın özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmaya dönük çabaların özel gereksinimli bireylerin karşılaştığı sosyal ve çevresel engellere özellikle dikkat etmek ve bilinçli adımlar atmak gerekmektedir. Bu kapsamda yalnızca sosyal ve çevresel engellerin kendisine değil aynı zamanda bu engellerin bireyin öz değerlendirmeleri üzerindeki etkisine de odaklanan bu çalışmanın, daha bütüncül bir değerlendirmeye katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.3.2 Profesyonel meslek elemanları bağlamında önem

Sosyal içerme, toplumla bütünleşme gibi olgular son zamanlarda ruh sağlığı sisteminin önemli parçaları arasında gösterilmeye başlanmıştır. Bu olguların odak noktası bireylerin kendilerini iyi hissetmelerini sağlayan hedeflerine ulaşmalarıdır. Meslek, barınma, eğitim, sağlık, ilişkiler ve eğlence gibi farklı yaşam alanlarında bu tür hedefler özel gereksinimli olan ya da olmayan tüm yetişkinler için geçerli olabilir. Bireyin özel gereksinim durumundan kaynaklanan birtakım sınırlılıkları bu alanlardaki hedeflere ulaşmasını zorlaştırabilmektedir. Öte yandan profesyonel yardım aracılığıyla bireyler yaşam hedeflerine ulaşmaları noktasında desteklenebilmektedir. Ancak damgalama ve sosyal dışlanma, bireylerin hedeflerine ulaşmalarını olumsuz biçimde etkilemekte ve profesyonel yardımların olumlu etkilerini azaltmaktadır (Vogel vd., 2007; Corrigan vd., 2009; Vogel vd., 2013).

Damgalamanın özel gereksinimli bireyler üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışmaların sonuçları damgalanmanın itici güçlerini tanıyan ve doğrudan özel gereksinimli bireyler üzerindeki etkilerine yönelik psikosozal müdahalelere ihtiyaç olduğunu göstermektedir (Trani vd., 2016). Damgalanan bireylerin yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyen doğrudan ya da dolaylı nedenleri hakkında gelişen araştırma literatürünün, damgalamanın yaşam kalitesini üzerindeki etkisine dair teorik olarak üretilmiş ve test edilmiş araştırmalarla desteklenmesi gerektiği savunulmaktadır (Major vd., 2018, s.24). Bu tür araştırmalar özellikle müdahale için uygun ve etkili hedeflerin geliştirilmesi bakımından önemli görülmektedir. Bu bağlamda özel gereksinimli bireylere yönelik hizmet sağlayan ruh sağlığı çalışanlarının terapötik müdahalelerinde engellilik deneyimini, damgalama ve sosyal dışlanma yaşantılarını göz önünde bulundurmaları önemli görülmektedir. Sonuç olarak ruh sağlığı çalışanlarının özel gereksinimli bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanma ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi ve bu ilişki üzerinde etkili olan değişkenleri tanınmasının, sunulacak müdahalenin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilemesi bakımından önemli olduğu değerlendirilmektedir. Ancak genellikle sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının özel gereksinimli bireylerin benliklerinin ve deneyimlerinin gizli boyutlarına ilişkin sahip oldukları yanlış ve çarpıtılmış anlayışları çok sayıda yanlış yorumlamaya neden olabilmektedir. Buna bağlı olarak sağlık ve sosyal hizmet çalışanları özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitesine katkıda bulunan zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal bileşenlerin önemini büyük ölçüde dikkate almadıkları yönünde eleştirilmektedirler (Albrecht ve Devlieger, 1999).

Özel gereksinimli bireylerle çalışan profesyonel meslek elemanlarının dikkate almaları gereken önemli bir unsur bu bireylerin deneyimlerinin birbirinden farklılık göstermesidir. Özel gereksinim durumunun kendisinden kaynaklanan özel gereksinim durumunun türü, edinilme zamanı, yaşam süresi üzerindeki etkisi, öngörülebilirliği, seyri veya ilerlemesi gibi pek çok boyut ile birlikte cinsiyet, yaş, ırk/etnik köken ve cinsel yönelim gibi doğrudan özel gereksinim durumuyla ilişkilendirilmeyen etmenler bu deneyimleri farklılaştırabilmektedir (Olkin, 2007). İDÖ'nün geliştirilmesinin yanı sıra bu çalışma ile en temelde özel gereksinimli birey olmanın sosyal karmaşıklıkları konusunda bir anlayış kazandırmak hedeflenmiştir. Bu kapsamda özel gereksinim durumuna sahip olan bir danışanla ilgili terapötik değerlendirmelerin derinleştirilmesine ve müdahalelerin yapılandırılmasına imkân sağlayacağına inanılmaktadır. Başka bir deyişle, ruh sağlığı çalışanlarının özel gereksinimli bireylerin çeşitli deneyimlerinin yaşam kaliteleri

üzerindeki etkilerini daha iyi tanıyabilmelerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda; özel gereksinimli bireylerde yaş, cinsiyet, özel gereksinim durumunun türü, edinilme zamanı ve şiddetine göre sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama düzeylerinin değerlendirildiği bu çalışma bağlamında profesyonel meslek elemanları bu faktörlere odaklanarak özel gereksinimli olma durumunu birey merkezli olarak ele alabilir ve müdahalelerini buna göre yapılandırabilir.

1.3.3 Araştırma literatürü bağlamında önem

Engelliliğe yönelik damgalama neredeyse bin yıldır var olmaya devam etmektedir (Iezzoni, 2016, s.2). Engelliliğin insanın içindeki şeytanın ve ahlaksızlığın dışı vurumu olduğu inancı ve buna bağlı olarak özel gereksinimli bireylerin toplumsal yaşamdan uzak tutulmalarına yönelik bilinçli ya da bilinçsiz çabalar uzun yıllar boyunca etkisini sürdürmüştür. Zamanla bu inanç ve uygulamaların değiştiği görülse de günümüzde halen tam anlamıyla bir kabulün gerçekleştiğini söylemek mümkün olmamaktadır (Ergüden, 2008; Bayram vd., 2012). Damgalanan bireyler eğitim, sağlık hizmetleri, istihdam gibi alanlardan sistematik biçimde dışlanırlar. Günlük yaşamlarındaki bu engeller bireyin özel gereksinim durumunun kendisinden daha fazla kısıtlamaya neden olmaktadır (Major ve Eccleston, 2005, s. 70). Öte yandan sosyal dışlanmanın bu süreçte maruz kalan tüm bireyler için yaşam kalitelerinin bütünüyle olumsuz yönde etkilenmediğini söylemek mümkündür. Bu açıdan bakıldığında sosyal dışlanma-yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi düzenleyen psikososyal faktörlerin belirlenmesinin önemli olduğu, bu çalışmanın bu faktörlerin belirlenebilmesine bir katkı sağlayabileceği söylenebilir.

Genel damgalama çalışmalarının genellikle damgalanan tek bir grup (örneğin ruhsal hastalığa sahip olanlar) ve tek bir sonuç (örneğin barınma) üzerine odaklandığı; az sayıda çalışmanın ise damgalanan tek bir grup (ırksal azınlık gibi) ile birden fazla sonuç (sosyal ilişkiler, sağlık, işsizlik gibi) üzerinden yürütüldüğü görülmektedir. Bu yaklaşımlar çoğunlukla damgalamanın birlikte değerlendirildiği sonuç üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır (Hatzenbuehler vd., 2013). Ayrıca genel damgalama çalışmalarında sosyal dışlanma gibi toplumsal koşulların dezavantajlarına nispeten daha az ilgi gösterilmiştir. Bu durum, bu tür toplumsal koşulların farklı yaşam alanlarındaki olumsuz sonuçları önemli ölçüde etkileyebileceğinden, alanyazın açısından “dramatik bir eksiklik” olarak görülmektedir (Link vd., 2004). Bu bağlamda, yaşam kalitesinin birden fazla yaşam alanını dikkate alan bütüncül bakış açısı göz önünde bulundurularak, bu çalışmanın söz

konusu “dramatik eksiklikteki” boşluğun bir bölümünün doldurulması için önemli bir adım olduğu söylenebilir.

Engellilik ile düşük yaşam kalitesi arasındaki anlamlı bir ilişki olduğu ortaya koyulmuş olsa da bu ilişkinin altında yatan psikolojik mekanizmalarla ilgili bilgi birikimi sınırlıdır (Lewis Brown, 2010). Özel gereksinimli bireyleri homojen bir grup olarak ele alan çalışmaları eleştiren araştırmacılar, bu bireylerin cinsiyet ya da yaş gibi tabakalı sosyal konumları nedeniyle sosyal dışlanma yoluyla yaşam kalitelerinin etkilenme derecelerinin değişebileceğini öne sürmektedirler. Özel gereksinimli kadınların erkeklere göre daha fazla sosyal dışlanmaya maruz kaldıklarını gösteren araştırmalar bu iddialara kanıt olarak gösterilmektedir (Ridolfo, 2013). Başka bir örnek özel gereksinim durumunun doğum da dahil olmak üzere yaşamın erken dönemlerinde edinildiği durumlarda bireylerin, yaşamın ilerleyen dönemlerinde edinildiği durumlara göre daha yüksek bir yaşam kalitesi bildirdiğini göstermektedir. Ayrıca zamanla şiddeti artabilen bir özel gereksinim durumuna sahip olan bireyler, daha kalıcı nitelikteki özel gereksinim durumlarına göre daha düşük bir yaşam kalitesine sahiptir (Amundson, 2010). Bu noktadan hareketle engellilik gibi, öncelikle olumsuz yaşam deneyimlerine sahip olan bireylerin yaşam kalitesini anlamak ve en üst düzeye çıkarmak için cinsiyet, yaş ya da özel gereksinim durumunun türü, şiddeti ve edinilme zamanı gibi farklı değişkenler arasındaki spesifik ilişkilerin ve bunların yaşam kalitesi üzerindeki doğrudan veya dolaylı etkilerini açıkça ortaya koyan teorik modellerin geliştirilmesinin önemini vurgulanmaktadır (Lawford ve Eiser, 2001). Geniş bir perspektifte ele alınması gereken bağlamsal etmenlerin anlaşılması fiziksel sağlıkları, yetenekleri ve işlevleri ne olursa olsun insanlara iyi bir yaşam kalitesi sağlayan hizmet türlerinin ve destek sistemlerinin belirlenmesine de katkıda bulunacaktır.

Özetle; özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi ile ayrı ayrı ilişkilendirilmiştir ve sosyal dışlanma ile içselleştirilmiş damgalamanın yaşam kalitesini etkileyen değişkenlerden olduğu çeşitli araştırmalarla kanıtlanmıştır. Bu nedenle bu çalışmada içselleştirilmiş damgalamanın sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi etkileyen psikolojik bir mekanizma olarak çalıştığı varsayılmaktadır. Yapılan çalışmaların çoğunda özel gereksinimli bireylerde yaşam kalitesi ile diğer değişkenler arasındaki basit ilişkilerin incelendiği anlaşılmış ve sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracılık

etkisini araştıran başka bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Temel olarak özel gereksinimli bireylerin sosyal dışlanma yaşantıları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanı aracı etkisinin incelendiği bu çalışmanın ihtiyaç duyulan perspektife katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

Alanyazında sıklıkla kullanılan içselleştirilmiş damgalama ölçekleri incelendiğinde; bir kısmının ruhsal hastalık (Ritscher vd., 2003), cinsel azınlık grupları (Mak ve Cheung, 2010) yaşlılar (Bıyıklı, 2020) gibi spesifik popülasyonlar için geliştirildiği görülmektedir. Özel gereksinimli bireylerle gerçekleştirilen az sayıda çalışmada (Chen, 2021), bu popülasyonları tanımlamak için kullanılan ibarelerin “engelli” şeklinde değiştirildiği görülmüştür. Alanyazında farklı popülasyonlar için geliştirilmiş içselleştirilmiş damgalama ölçekleri bulunmakla birlikte hem hedef kitleleri hem de içerikleri bakımından özel gereksinimli bireylerin içselleştirilmiş damgalama eğilimlerini ölçmeye olanak vermemektedirler. Ancak içselleştirilmiş damgalamanın kapsamının ve düzeyinin belirlenmesi için uygun lme araçlarına ihtiyaç duyulduğu, damgalanan bireylerin deneyimlerinin kültürler arası farklılıklar göstereceği (Johnstone vd., 2017, s.16), dezavantajlı gruplar arasında içselleştirilmiş damgalamanın farklı biçimde yaşanabileceği (Werner, 2015) bilindiğinden bu araştırma kapsamında özel gereksinimli bireylerin yaşadıkları içselleştirilmiş damgalama düzeyinin belirlenmesine yardımcı ve Türk kültürüne uygun bir lme aracının geliştirilmesinin alanyazında önemli bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

1.4 Sınırlılıklar

1. Bu alışma bedensel, görme ve işitme yetersizliği olan bireylerle gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle diğer yetersizlik türlerine sahip bireylerin yaşantılarını açıklamada sınırlılığa sahiptir.
2. Henson ve Roberts’e (2006) göre aynı veriler üzerinde doğrulayıcı faktör analizi yapmak potansiyel olarak yanıltıcı olabilmektedir. Araştırmacıların bir açımlayıcı faktör analizi çalışmasından elde edilen sonuçları bağımsız olarak değerlendirebilmeleri, çalışmayı yeni veriler üzerinde doğru bir şekilde tekrarlayabilmeleri ve farklı bir örneklem ile doğrulayıcı faktör analizi yapmaları önemli görülmektedir (Henson ve Roberts, 2006). Ancak araştırma süreci boyunca çalışma grubunun özelliklerini sağlayan bireylere ulaşmanın güçlüğü, bireylerin veri setini doldurmadaki isteksiz yaklaşımları gibi nedenlerle bu çalışmada doğrulayıcı

faktör analizi için farklı bir örneklem grubu oluşturulamamıştır. Bu durum bir sınırlılık olarak değerlendirilmektedir.

3. Araştırma bulguları; Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği, Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelli Modülü ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile ölçülen özelliklerle sınırlıdır.

1.5 Tanımlar

Özel gereksinimli birey: Fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duysal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen bireydir (5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun, m.3). Özel gereksinimli bireylere yönelik yapılan ulusal ve uluslararası tanımlamalar ve akademik alanda sıklıkla kullanılan ifadeler ve bu çalışmanın konusunun damgalama olduğu göz önünde bulundurularak; bu çalışmada genel duruma atıf yapmak için “engellilik” bireye atıf yapmak için ise “özel gereksinimli birey” ifadesinin kullanılması tercih edilmiştir.

Sosyal dışlanma: Bir toplumdaki insanların çoğunluğu için ekonomik, sosyal, kültürel veya politik alanlarda mevcut olan normal ilişkilere ve faaliyetlere katılamamayı içeren, hem bireylerin yaşam kalitesini hem de bir bütün olarak toplumun eşitliğini ve uyumunu etkileyen karmaşık ve çok boyutlu bir süreçtir (Levitas vd., 2007).

Yaşam kalitesi: Bireylerin amaçları, beklentileri, standartları ve kaygıları ile ilişkili olarak yaşadıkları kültür ve değerler sistemi bağlamında yaşamdaki konumlarına yönelik algılarıdır (Dünya Sağlık Örgütü, 1998).

2 ALANYAZIN

Araştırmanın bu bölümünde sırasıyla sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesiyle ilgili kavramsal açıklamalara yer verilmiştir. Ayrıca bu kavramlar özel gereksinimli bireyler bağlamında ele alınarak, ilgili araştırmalardan örnekler sunulmuştur.

2.1 Sosyal Dışlanmaya İlişkin Alanyazın

2.1.1 Sosyal dışlanmaya genel bakış

Kendi sosyal alanlarından, yalnız zamanlarından keyif alsalar da insanlar genel olarak sosyal varlıklardır ve başkalarıyla birlikte olmaya yönelik güçlü bir doğal dürtüye sahiptirler. Bu içgüdüsel dürtü, tarih öncesinde yaşayan insanların güvenlik ve korunma için bir araya geldiği ilkel bir miras ya da kökleri üreme dürtüsüne dayanan sosyo-psikolojik bir süreç olabilir. Kaynağı ne olursa olsun belirli bir sosyal gruba ait olma dürtüsü köklüdür (Baumeister ve DeWall, 2005, s.54; Mason vd., 2005, s. 1; Hutchison vd., 2008, s.30).

Teknolojik ilerleme ve medeniyetin gelişmesiyle, insanların varoluşunun dinamikleri de değişmiş ve sosyal bağlar giderek daha karmaşık ve kişisel olmayan hale gelmiştir. Ancak ilkel çağlardan günümüze doğru yaşanan bu değişime rağmen insanların ait oldukları sosyal gruplardan dışlanma potansiyeli varlığını korumaya devam etmektedir. Bu nedenle insanların birbiriyle nasıl ilişki kurduğu, neden başkalarını dışlamayı ya da görmezden gelmeyi seçtikleri, dışlanmaya karşı tepkileri anlamak gittikçe daha çok önem kazanmıştır (Williams vd., 2005, s.2). Kişilerarası reddedilme, dışlanma, damgalanma, önyargı, ihmal, akran zorbalığı, ayrımcılık, zorbalık gibi birkaç farklı alanda incelenmiştir. Bunların ortak özelliği bireylerin ilişkisel değer, aidiyet ve kabul duygusuna yönelik tehditler içermesidir. Bir açıdan bakıldığında bu deneyimler ortak bir aidiyet tehdidi temasını paylaşmaktadır ve insanların bu durumlardaki tepkilerinin çoğu, algılanan ilişkisel değersizleştirme ve reddedilmeye verilen tepkileri yansıtabilir (Richmann ve Leary, 2009). Aynı zamanda, farklı ilişki türlerinde ve farklı kriterler temelinde gerçekleşen reddetmeler şüphesiz birbirinden farklıdır.

Kişilerarası reddedilme çatısı altında sıklıkla karşılaşılan damgalama, ayrımcılık ve sosyal dışlanma hem sosyal yapıdan kaynaklanan hem de onu güçlendiren süreçlerdir. Bu süreçler baskın sosyal gruplardaki bireyler için yaşanılabilir bir hayatı devam ettirmeyi

sağlar ancak çeşitli özellikleri, deneyimleri, kimlikleri bu gruplar için tehdit olarak algılanan bireyler için yaşanabilir bir hayatı devam ettirmeyi engeller (Fabbre vd., 2020). Sosyal dışlanmanın ne olduğunu açıklamadan önce bu kavramların birbirlerinden nasıl farklılaştıklarını kısaca incelemekte fayda vardır.

Kavramsal olarak damgalama, bazı bireylerin ve grupların özelliklerinin ve kimliklerinin toplumda değersizleştirildiği bir süreçtir ve bireysel, kişilerarası ve yapısal olmak üzere birçok düzeyde ifade edilmektedir. Link ve Phelan (2001) damgalamanın “insanları aşağıda, içeride ve uzakta tutmaya” hizmet ettiğini vurgulamaktadır. Bu nedenle ayrımcılık insanların bu amaçlara ulaşmak için hem bireysel hem de toplu olarak gerçekleştirdikleri eylemler olarak kavramsallaştırılır. Ayrımcılık damgalama ve önyargının açıkça ifade edildiği doğrudan kişiden kişiye etkileşimler; politikalar, yasalar, kurumlar ve kamuoyu aracılığıyla yapısal olarak; örtük ve hatta bilinçsiz eylemler aracılığıyla etkileşimsel olarak ve ayrımcı normların damgalanan bireyler tarafından içselleştirildiği ve sosyal izolasyona yol açabileceği yollarla olmak üzere birden fazla mekanizma aracılığıyla gerçekleştirilir (Link ve Phelan, 2001). Dolayısıyla damgalama ve ayrımcılığın doğası gereği dışlayıcı işlevleri olduğu yorumu yapılabilir. Bu bağlamda sosyal dışlanma toplumda daha az arzu edilir olarak görülen bir kişi veya grubu uzaklaştırma ve anlamlı faaliyetlerde bulunmalarını engelleme olarak tanımlanabilir (Morgan vd., 2007). Bu süreç bireylerin toplumun kaynaklara erişimini, sosyal hayata katılımını ve yaşam kalitesini sınırlandırmaya yöneliktir (Levitas vd., 2007).

Sosyal dışlanma süreci; bireysel reddetme, damgalama ve damgalanmış grupların üyelerine karşı önyargılı tutumların geliştirilmesi ile yansıtılır. Bu nedenle dışlanma aslında “bir insan kategorisinin ortak bir özelliği, bu kategorinin üyeleri olarak algılanan bireylerden ayrılmak (kaçınmak, dışlamak veya başka bir şekilde etkileşimi en aza indirmek) için bir temel olarak kabul edildiğinde” damgalama ile sonuçlanan bir ilişkisizleştirme süreci olarak gösterilmektedir (Rimmerman, 2013, s.41). Burada damgalamanın sosyal dışlanma sürecinin bir sonucu olduğu vurgulanmış olsa da damgalama kimi zaman sosyal dışlanma sürecinde kullanılan bir araç olarak da gösterilmektedir. Bu anlayışa göre bireylerin damgalama ve damgalayıcı inançları ile farklı grupların toplumda var olma biçimleri yapılandırılır (Levitas vd., 2007). Öte yandan damgalamayı sosyal dışlanmanın nedeni olarak gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Majör ve Eccleston (2005, s.64)’a göre bireylerin çeşitli sosyal ilişkiler

ve alanlardan sistematik olarak dışlanması damgalamaya dayanmaktadır. Damgalamaya dayalı dışlanma, diğer dışlanma türlerinden çeşitli açılardan farklılaşmaktadır. Birincisi damgalamaya dayalı dışlanma uzlaşmaya dayalıdır. Bir kültürde belirli özelliklere sahip olan insanların dışlanması gerektiği konusunda genel bir fikir birliği vardır. Tamamen kendine özgü nedenlerle dışlananlara kıyasla daha fazla insan tarafından, daha sık ve sosyal yaşamın daha fazla alanından dışlanma yaşanması muhtemeldir. İkincisi damgalanma genellikle aynı özelliği paylaşan, aynı gruptaki diğer kişilerle paylaşılır. Yani burada dışlanma yalnızca kişisel bir kimliğe değil sosyal bir kimliğe dayanmaktadır. Bu durum aynı zamanda tamamen kişisel nedenlerden dolayı dışlanan bireylerden farklı olarak çeşitli başa çıkma stratejilerinin kullanılmasına olanak sağlayabilir. Son olarak bir kültür içinde damgalananların dışlanmasının meşru olduğu konusunda sıklıkla bir fikir birliği bulunmaktadır (Majör ve Eccleston, 2005, s.64). Bu açıklamalar incelendiğinde bireylerin toplumda daha baskın ve daha kabul edilir gruplar tarafından dışlanmalarına hizmet eden bu süreçleri birbirinden ayırt etmek zor görülmektedir. Kavramsal açıdan yaklaşımlar farklı olsa da bu süreçlerin tamamının sonuçlar bakımından aynı amaca hizmet ettikleri anlaşılmaktadır.

2.1.2 Sosyal dışlanma

Alanyazın incelendiğinde bireylerin gruptan dışlanması, ihraç edilmesi, yok sayılması veya reddedilmesi olgularını ifade etmek için iki eksenli bir değerlendirme yapıldığı görülmektedir. Bunlardan ilki kişiler ya da gruplar tarafından karşı tarafa doğrudan gösterilen olumsuz tepkileri içeren reddetme temelli (rejection-based) dışlanmadır. Diğeri ise psikolojik dışlama temelli (ostracism-based) dışlanma olarak tanımlanmaktadır. Bu tür bir dışlanma karşı tarafı görmezden gelme ile ilgilidir. Sosyal dışlanma ise hem reddedilme hem de psikolojik dışlanma deneyimlerini kapsayan çatı kavram olarak önerilmektedir (Wesselman ve Williams, 2017). Öte yandan psikolojik dışlanma (ostracism), sosyal dışlanma (social exclusion), sosyal reddetme (social rejection) olmak üzere üç kavramın birbirinin yerine kullanıldığı anlaşılmaktadır (Williams vd., 2005, s.2). Genel olarak bu tanımlar bazı araştırmacılar tarafından aynı olguyu ifade etmek için kullanılıyor olsa da (Oaten vd., 2008; Ren vd., 2017) kavramların kesin tanımları üzerinde anlaşmaya varılmadan anlamlı tartışmaların olmayacağını savunan Leary (2005) bu tanımlar arasındaki farkı dört boyut üzerinden tartışmaktadır: reddedilen bireyin önceki ait olma durumu (Birey başlangıçta kabul edilmiş miydi?), reddedenin birey hakkındaki

değerlendirmesi (Birey olumlu veya olumsuz niteliklere sahip olduğu için mi reddedildi?), ayrılma (Süreç diğerlerinin psikolojik veya fiziksel olarak geri çekilmesini içeriyor mu?) ve kararın niteliği (Birey doğrudan mı reddedildi, diğer bireylere göre daha mı az tercih edildi?). Bu farklılıklara göre psikolojik dışlanma görmezden gelinmeyi ifade eder. Reddetme genellikle bireyin içinde bulunduğu sosyal grupta üye olarak istenmediğin sözlü veya fiziksel eylemle gösterilmesidir. Sosyal dışlanma ise belirli bir sosyal gruba dahil edilmemeyi ifade etmektedir ancak burada bireyin her zaman görmezden gelinmesi söz konusu olmayabilir (Williams vd., 2005, s.2).

Sosyal dışlanma terimi akademik dünya için nispeten yeni bir kavramdır. Konuyla ilgili 1995 yılına kadar toplamda 30'dan az makale olduğu, 1990'ların sonlarında yılda 50'den fazla makaleye ulaşıldığı 2000 yılından sonra ise bu sayının yaklaşık 100'e yükseldiği bilinmektedir (Phillips, 2006, s. 119). Bununla birlikte her ne kadar akademik dünya için yeni bir kavram olarak gösterilse de özellikle politik söylemlerde önemli bir kavramdır (Williams vd., 2005, s.2; Millar, 2008, s.13). Bu nedenle akademik ve politik çevreler için farklı anlamları ve tanımları bulunmaktadır. Farklı amaç ve bağlamları yansıtan bu tanımlar sosyal dışlanmaya farklı yönlerden odaklanılmasıyla ilgilidir (Christian ve Abrams, 2008). Bu nedenle tek bir kapsayıcı tanım yapmak güçleşmektedir.

Sosyal dışlanmaya yönelik yaklaşımların odak noktası izolasyona, dışlanmaya ve toplumdan kopmaya yol açan sosyal dışlayıcı süreçlerdir. Ancak bu odak sosyal dışlanmanın yalnızca süreçlerle ilgili olduğu anlamına gelmemektedir. Nitekim sosyal dışlanmanın doğasına ilişkin tartışmalarda süreç ve sonucun ayrılmaz biçimde iç içe geçtiği görülmektedir (Phillips, 2006, s.120). Sosyal dışlanma çok boyutlu, dinamik, göreceli ve ilişkiseldir (Millar, 2008, s.13). Sosyal dışlanmanın çok boyutlu yönü yaşam standartlarının pek çok bölümündeki yoksunluğu ifade etmektedir. Çoğunlukla bu yoksunluk yalnızca bireysel değil aynı zamanda yetersiz toplumsal kaynaklarla ilişkilidir (Tsakoglou ve Papadopolas, 2002). Yani bazı bireyler ya da gruplar sosyal dışlanma aracılığıyla yalnızca çoğunluğun erişebildiği yaşam standartlarından ya da maddi kaynaklardan değil aynı zamanda yine çoğunluğun erişebildiği fırsatlardan ve seçimlerden de uzak tutulmaktadırlar (Millar, 2008, s.2; Phillips, 2006, s. 116). Bireylerin mevcut durumlarıyla birlikte geleceğe yönelik düşük beklentileri nedeniyle de dışlanmaya maruz kalmaları kavramın dinamik özelliğiyle açıklanmaktadır. Bu doğrultuda sosyal dışlanmanın analiz edilebilmesi için nedenleri ve sonuçları

belirleyebilecek etmenlerin anlaşılması gerekmektedir. Sosyal dışlanma belirli bir zamanda belirli bir toplumdaki dışlanmayı içerdiğinden mutlaklığı görecelidir. Son olarak doğası gereği ortaya çıkan ilişkisel boyutu bireyin toplumun geri kalanıyla olan ilişkisinde süreksizlik, yetersiz sosyal katılım, sosyal uyum ve güç eksikliği anlamına gelmektedir (Tsakoglou ve Papadopolas, 2002).

Bu nedenle sosyal dışlanmaya ilişkin söylemler genellikle büyük ölçeklidir. Toplum tarafından büyük oranda kabul edilmeyen tüm gruplar ahlaki sistemden koparılmakta ve uç örneklerde “alt insan” olarak sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflandırmanın sonunda bireylerin en temel yaşam hakları bile tanınmamaktadır (Phillips, 2006, s. 116).

2.1.3 Sosyal dışlanmanın bireyler üzerindeki etkileri

Reddedilme ve dışlanma toplumsal yaşamın kaçınılmaz bir parçasıdır. Herkes zaman zaman başkaları tarafından reddedilir veya dışlanır (Leary, 2001, s.3). Ancak bu deneyimin uzun süreli veya tutarlı olması, belirli bir grubun tamamının reddedilmesiyle günlük yaşamda deneyimlenen diğer reddedilme biçimlerinden ayrılır (Rimmerman, 2013, s.40). Sosyal dışlanma birbiriyle bağlantılı çeşitli süreç ve sorunları kapsayan karmaşık bir yapıdır ve geniş bir çerçevede ele alınması gereken kötü sağlık, akademik başarısızlık, suça yönelik davranışlar, istihdama erişimin azalması gibi olumsuz sonuçları vardır (Hutchison vd., 2008, s.30; Nario-Redmond, 2019, s.222). Bu sonuçların bireylerle birlikte grupları da etkilemesi nedeniyle sosyal dışlanmanın nedenleri ve sonuçlarına ilişkin sosyal psikolojik araştırmalarda artış görülmektedir. Bu kapsamda çeşitli dışlanma deneyimleri arasındaki ayrımlar belirlenmeye çalışılmaktadır (Hutchison vd., 2008, s.30).

Sosyal dışlanmaya maruz kalan bireyler farklı tepkiler gösterirler. Sosyal dışlanma kimi insanlarda benlik saygısının azalması, yoğun öfke, depresyon ve kaygı gibi birtakım işlevsiz tepkilere neden olurken kimilerinde antisosyal ve saldırgan tepkilere de neden olabilir (Hutchison vd., 2008, s.29). Öte yandan bazı insanlar geri çekilmek veya kendine zarar vermeyi içeren daha pasif ya da toplumla daha fazla iletişim kurmayı veya toplumsal normlara daha güçlü bir şekilde uymayı içeren nispeten daha yapıcı tepkiler verirler (Hutchison vd., 2008, s.29; Millar, 2008, s.13). Kısacası sosyal dışlanma insanların düşünceleri, duyguları, güduları ve davranışları ile fiziksel ve psikolojik refahları üzerinde güçlü bir etkiye sahiptir. Bu deneyimin sonuçlarının olumsuz olmasının en önemli nedenlerden birisi sosyal dışlanmanın bireylerin en temel ihtiyaçlarından birisi olan ait olma ihtiyacını tehdit etmesidir (Hutchison vd., 2008, s.29).

Sosyal dışlanma ile ilgili bir deneyimin ardından insanların yaşadığı olumsuz duygular ve benlik saygısının azalması, sosyal dışlanmanın hemen ardından çıkan küresel tepkilerdir. Ancak bu ani tepkilere eşlik eden davranışlar önemli ölçüde farklılık göstermektedir. Bu davranışlar bireylerin ait olma ihtiyaçlarının sağlanmasında ne derece etkili olduğu, ilişkilerin yanı sıra bireylerin ruhsal ve fiziksel sağlıklarıyla ilgili sonuçlar açısından da uzun vadede önemli sonuçlar doğurmaktadır (Richmann ve Leary, 2009). Öyle ki nörogörüntüleme çalışmalarına göre sosyal dışlanmanın acısı ile fiziksel acı beynin aynı bölgelerini harekete geçirmektedir (Eisenberger, 2012). Öte yandan araştırmalar damgalamaya bağlı reddedilme ve dışlanmaya maruz kalma ile benlik saygısı ve yaşam kalitesi gibi değişkenler arasında kesin kabul edilmiş bir ilişki olmadığını göstermektedir. Pek çok sosyal ilişki türünden sürekli olarak dışlanmalarına rağmen damgalanan bazı bireyler ve grupların benlik saygısı ve yaşam kalitesi yüksektir. Bu ilişki damgalanan bireylerin damgalamaya dayalı dışlanmaya maruz kalmayı nasıl düzenlediği, bilişsel olarak nasıl değerlendirildiği ve bununla nasıl başa çıktığına bağlı olarak değişmektedir (Majör ve Eccleston, 2005, s.71).

Bireyler kişilerarası ilişkilerine büyük bir dikkat ve çaba harcarlar. Kabul görme ve ait olma ihtiyacının tamamlanmasıyla karakterize olan sosyal bütünleşmenin psikolojik ve fiziksel sağlık için önemi göz önüne alındığında bu çaba oldukça anlamlıdır. Richmann ve Leary (2009)'e göre bireyler tarafından algılanan değersizleştirme ve reddedilmeye verdikleri tepkiler, yorumların, güdülerin, duyguların, eğilimlerin ve davranışların karmaşık bir etkileşimini içerir. Bu etkileşim insanların herhangi bir zamanda bir dışlanma deneyimine verecekleri tepkileri hangi güdünün belirleyeceği olacağını ve dolayısıyla dışlanma sonrasının nasıl gelişeceğini etkiler. Dışlanma deneyimleri genellikle hızlı biçimde sona erer ancak bazen kronik reddedilme stresi, uzun süre kabul edilme fırsatlarının olmaması veya aidiyeti yeniden sağlamaya yönelik etkisiz girişimlerle ilişkili uzun vadeli olumsuz sonuçlar ortaya çıkar (Richmann ve Leary, 2009).

Williams ve Nida (2011) benzer biçimde sosyal dışlanma sürecinin üç aşamada gerçekleştiğini öne sürmektedir. Buna göre birinci aşamada sosyal dışlanma, acı ve aidiyet, öz saygı, kontrol ve anlamlı varoluş olmak üzere dört temel ihtiyaca yönelik bir tehdit olarak hissedilir (Williams ve Nida, 2011). Bu ihtiyaçlar tehdit edildiğinde bireylerin olumsuz ruh hali, kaygı, sosyal acı ve fizyolojik sıkıntı gibi bir dizi olumsuz

tepki verme ihtimalleri artar. Bu duygularla başa çıkmak için bireyler tehdit altındaki ihtiyaçlarını gidermeye çalışır (Trimmer vd., 2017). İkinci aşamada dışlanan bireyler dışlanma deneyiminin anlamı ve önemi üzerinde düşünür ve hareket eder. Bu aşamada, bağlamsal faktörler ve bireysel farklılıklar önemli bir rol oynar ve başa çıkma isteğini artırabilir veya azaltabilir. Dışlanmanın uzun süre devam ettiği son aşamada ise bireyin başa çıkma kaynakları tükenir ve yabancılaşma, depresyon, çaresizlik ve değersizlik yaşama olasılığı yükselir (Williams ve Nida, 2011). Bu bağlamda bireylerin psikolojik ve fiziksel sağlıklarının, dışlanma deneyimleriyle başa çıkma becerileriyle ilişkili olduğu söylenebilir.

İnsanlar, kendilerini ve başkalarını kısmen ait oldukları sosyal gruplara ve yerine getirdikleri sosyal rollere göre tanımlarlar. Etnik köken, cinsel yönelim ve özel gereksinimli olma durumu, bir kişinin sosyal kimliğinin bir parçasını oluşturan sosyal gruplardır. İnsanlar ait oldukları sosyal gruplar hakkında iyi hissetmeye ve bu grupların değersizleştirildiği durumlardan kaçınmaya çalışırlar (Nario-Redmond, 2019, s.222). Bu nedenle insanlar grup üyelerine karşı önyargıyla karşılaştıklarında veya bunu beklediklerinde zihinsel ve fiziksel stres yaşayabilirler (Major ve O'Brien, 2005). Olası dışlanma konusunda endişelenmenin stresi kronik hale gelebilir. Bazen de insanlar bu strese karşı duyarlı hale gelir ve etraflarındaki diğer kişilerin grup üyelerine karşı önyargıları olduğuna dair işaretleri takip etme eğiliminde olabilirler. Kötü bir not ya da olumsuz bir performans değerlendirmesi gibi kendilerine karşı belirsiz buldukları eylemlerin grup üyelikleri ile ilgili olup olmadığını merak edebilirler (Crocker ve Garcia, 2006, s.288). Örneğin; bir üniversite partisine davet edilmediklerinde veya iş görüşmeleri olumlu bir şekilde sonlanmadığında, bunun nedenlerini merak ederler. Çoğu zaman bu nedenlerin kişinin ait olduğu gruba karşı önyargıdan kaynaklı olup olmadığına ilişkin kanıtlar belirsiz olsa da strese karşı duyarlılık geliştiren bireyler dışlandıklarını düşünürler. Bunun sonucunda sağlık, başarı ve öz saygı olumsuz yönde etkilenir. Ancak bu sonuçlar bireylerin kullandıkları başa çıkma stratejilerine bağlı olarak farklılık gösterebilir (Nario-Redmond, 2019, s.222).

Bireyler için uzun süreli dışlanma bir tür toplumsal ölümdür. Kısa vadede bireyler böyle bir tehdide karşılık olarak birkaç yol deneyebilirler: gruptaki yerini yeniden güvence altına almaya çalışmak, kaybettiği kontrolü yeniden kazanmaya çalışmak veya bir şekilde saldırarak karşılık vermek (Williams ve Nida, 2011). Başka bir bakış açısına göre bireyler

ilk olarak damgalayıcı durumu ortadan kaldırmaya çabalayarak, damgalanan gruptan uzaklaşarak, damgalayıcı özelliği gizleyerek ve ilişkilerde aşırı telafi edici davranarak damgalanmamış kişiler için arzu edirliliklerini artırmaya çalışabilirler. İkincisi damgalanan kişi, reddedilmekten veya dışlanmaktan korktuğu ilişkilerden veya durumlardan fiziksel olarak uzaklaşabilir. Fiziksel geri çekilmenin mümkün olmadığı durumlarda bireyler, psikolojik olarak geri çekilebilir. Fiziksel geri çekilme damgalamaya dayalı dışlanmaya maruz kalmayı önlerken, psikolojik geri çekilme bu sürecin bilişsel olarak tehdit edici olarak değerlendirilme derecesini azaltır. Başa çıkma stratejilerinin üçüncüsü benzer şekilde damgalanan diğer bireylerle ilişki kurmak gibi alternatif bütünleşme imkanları aramaktır. Damgalanmanın paylaşıldığı ilişkiler bireyin kendini doğrulaması, deneyimlerin paylaşılması, sosyal destek ve kolektif bir kimlik geliştirme fırsatı sağlayabilir. Son olarak bazen damgalamaya dayalı dışlanma sürecinin sorumluluğu diğerlerinin gruba yönelik önyargılarına yüklenir. Önyargılara yapılan bu atıflar dışlanmanın bireysel değil grup bazlı ve adaletsiz olduğu yönündeki yargıları içermektedir (Major ve Schmader, 1998; Leary, 2001, s.5; Major ve Eccleston, 2005, s.81).

Sosyal dışlanma çalışmalarında nedensel ilişkileri keşfetmeye dönük araştırmaların daha sağlam göstergeler, daha iyi boylamsal veriler ve daha geniş bir yelpazeyle gerçekleştirilmesi gerektiği üzerinde durulmaktadır. Böylelikle sosyal dışlanmaya yol açan süreçler ile sonuçları arasında daha güçlü bağlantılar elde edilebilir. Öte yandan sosyal dışlanmanın aksine sosyal içerme anlayışıyla yapılan araştırmalar bireylere sunulan kaynakları, bunlardan yararlanmanın önündeki engelleri anlamada etkili bir yol olarak gösterilmektedir. Bireylerin deneyimlerini, tutum ve davranışlarını kısaca insanı merkeze alan bu anlayışın politika analizlerini belirlemede önemli bir rolü olacağı söylenebilir (Williams vd., 2005, s.2; Millar, 2008, s.13).

2.1.4 Özel gereksinimli bireyler bağlamında sosyal dışlanma

Toplumların engelliliğe getirdiği yorumlamalar kültürle doğrudan ilişkilidir. Geçmişten günümüze toplumlar özel gereksinimli bireylerin beden ve zihin durumlarını kendi kültürleri bağlamında yorumlamışlar ve bu yorumlamalar çerçevesinde engelliliğe farklı anlamlar atfetmişlerdir (Franzese, 2015, s. 248; Diğer ve Yıldız, 2021). Kültürel olarak özel gereksinimli bireylere yüklenen anlamlar ve etiketler, bu bireylere karşı geliştirilen davranışlarda da farklılıklara neden olmuştur (Bulut ve Karaman, 2018). Örneğin geçmiş

dönemlerde toplumlar özel gereksinimli bireylerin günahlarından dolayı Tanrı tarafından cezalandırıldıklarını düşünmekteyken zamanla Tanrı'nın verdiği bu cezayı kendileri uygulamaya başlamışlardır. Özel gereksinimli bireylerin farklılıklarını açıklamaya ilişkin oluşturulan ve çoğunlukla bu bireyleri toplum dışına iten, suçlayan ya da cezalandıran farklı düşünce biçimlerinin eski çağlara kadar uzandığını görmek mümkündür (Ergüden, 2008).

Özel gereksinimli bireyler tarih boyunca tehdit edici, yük ve aciz olmak üzere üç temel etiketleme süreciyle karşılaşmışlardır. Toplum ya da sistem açısından tehdit edici olarak etiketlenen özel gereksinimli bireylerden toplumun ya da sistemin korunması amacıyla kurumsal bazı önlemler alınmış olup; bir yük olarak etiketlendikleri süreçte toplumun mümkün olduğunda engellilikten arınması sağlanmaya çalışılmıştır. Son olarak korumacı düşünce ve duyguların etkisiyle aciz olarak etiketlenmişlerdir (Burcu, 2017). 1980'li yıllarda özel gereksinimli bireylerle ilgili olarak; bu bireylerin bir problemle karşılaştıklarında bu probleme engel durumunun neden olduğu, özel gereksinimli bireyin bir “kurban” olarak kabul edildiği, özel gereksinim durumunun özel gereksinimli bireyin benlik kavramının merkezinde olduğu, özel gereksinimli birey olmanın yardıma ve sosyal desteğe ihtiyaç duymayla eş anlamlı olduğu varsayımlarının başka bir deyişle kalıp yargıların sıklıkla kabul edildiği görülmektedir (Fine ve Asch, 1988). Söz konusu kalıp yargıların benzer biçimde günümüzde de sürdürüldüğünü görmek mümkündür. Nitekim Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Konseyi'nin ülkelerin Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesinin sekizinci maddesi kapsamındaki yükümlülüklerini yerine getirirken yardımcı olabilecek tavsiyeleri içeren raporunda özel gereksinimli bireylere yönelik kalıp yargılar; tehlikeli, korunmaya muhtaç, yetersiz, daha az değerli/daha az kaliteli bir yaşama sahip olma, daha az insan, cinsel olarak anormal, olağanüstü/gereğinden fazla başarılı, mistik veya uğursuz olarak açıklanmıştır (İnsan Hakları Komisyonu, 2019).

Engelliliğe yöneltilen bu etiketler peri masallarında, klasik edebiyatta ve geleneksel çocuk edebiyatında kendisini göstermektedir. Pek çok örneği bulunan bu eserlerde bedensel olarak çekicilik, vücut bütünlüğü gibi özellikler kahramanlara atfedilirken; farklı olan çirkin, deforme olan kötü olarak gösterilmektedir. Masallarda yer alan bu karakterlere yüklenen anlamların çocuklara özel gereksinimli bireyler gibi diğerlerinden farklı olanları küçümsemeyi veya acımayı öğrettiği düşünülmektedir (Ergüden, 2008).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda benzer etiketleme süreçlerinin izleri görülmektedir (Ergüden, 2008; Çayır ve Ergün, 2013). Öyle ki bu etiketler günlük dilde (Ergüden, 2008), çocuk kitaplarında (Çayır ve Ergün, 2013), ulusal çapta yayın yapan televizyon kanallarında (Ergüden, 2008), sıkça kullanılan atasözleri ve deyimlerde (Çelik, 2019) yer bulmaktadır. Bununla birlikte ülkemizde özel gereksinimli bireylerin de toplumun kendilerine yöneltmiş olduğu “yardıma muhtaç ve acınası” şeklindeki kalıp yargıların farkında oldukları anlaşılmaktadır (Burcu, 2006; Uzunaslan, 2016; Diğer ve Yıldız, 2021). Öte yandan bu kalıp yargılar ve kalıp yargıların tetiklediği davranışsal bazı tepkiler farklı kültürlerde de gözlemlenmektedir. Örneğin İspanya’da işitme yetersizliği olan bireylerin ağırlıklı olarak boş zaman aktivitelerinde çeşitli engellerle karşılaştıkları, çocuk gibi muamele gördükleri; görme yetersizliği olan bireylerin ise alay ve/veya zorbalıkla ya da aşırı korumacı tutumlarla karşılaştıkları bilinmektedir (Perez-Garin vd., 2021).

Dilin kullanılış biçimi dışlanma sürecinde önemli bir rol oynar çünkü hem hedefindeki grupları etiketler hem de onları gözlemleyenlerin beklentilerini yönlendirir (Bogart ve Dunn, 2019; Nario-Redmond, 2019, s.14.). Günlük hayatta ve yapısal düzeyde engellilik ile ilişkilendirilen farklı kullanımlar incelendiğinde; Japonya’da özel gereksinimli bireyler için etimolojik olarak zararlı, kirli, musibet gibi kavramlarla ilişkilendirilen “Sho-gai-sha” ifadesinin kullanıldığı görülmektedir. Konfüçyüs felsefesinin öğretilerini benimseyen Japon toplumunda çoğunlukla homojenlik önemsenmekte ve farklılıklar kabul edilmemektedir. Bunun bir yansıması olarak özel gereksinimli bireyleri tanımlarken kullanılan bir diğer ifade olan “meiwaku” terimi, kültürel normları ve beklentileri bozan, diğerlerinden farklı olan, diğerlerine yük olan gibi anlamlar içermektedir (Çaha, 2016). Benzer şekilde Hindistan’da özel gereksinimli bireyler için “zavallı” anlamına gelen “bechera” ifadesi kullanılmakta ve bu bireyler toplumda “kurban” olarak görülmektedir. Bu etiketlemenin temeli kültürdür ve özel gereksinimli birey “kader kurbanı” ve “çaresiz/ıslah edilemez”dir (Ghai, 2002, s. 90).

Sosyal dışlanma söz konusu olduğunda dil kullanımının, özel gereksinimli bireyleri doğrudan etkilediği göz önünde bulundurularak, dikkate alınmaması ihmalkarlık olarak değerlendirilebilir. Uzun yıllar bu bireyleri tanımlamak için kullanılan “handicapped/özürlü” ifadesi, artık tercih edilmemektedir. İnsan odaklı dilin önemsenmesiyle birlikte “people with disabilities/engelli insanlar” terimi günlük konuşma diline yerleşmiştir. Bununla birlikte sosyal modelin daha fazla kabul görmesinin

de etkisiyle “disabled person/engelli birey” terimlerinin daha uygun olacağı anlayışı ortaya çıkmıştır. Ancak dilin kullanımı konusunda kutuplaşma devam etmekte ve bu terimler birbirinin yerine kullanılmaktadır. Buna ek olarak eğitim alanında “special education/özel eğitim” ile “special needs/özel gereksinimli” terimini kullanmaktadır (Meade, 2021). Ancak bu terim de kimi çevrelerce eleştirilmektedir (Gernsbacher vd., 2016). Bununla birlikte pek çok gelişmiş ülkede bu ifadelerin yerine “tekerlekli sandalye kullanıcısı”, “işitme ve zihinsel yetilerinde zorlanan” gibi ifadeler kullanıldığı görülmektedir (Burcu, 2020, s. 149).

Uluslararası düzeyde uygulamaya konulan yasal düzenlemelerde özel gereksinimli bireylerin haklarının korunması ve özel gereksinimli bireylerin maruz kaldığı ayrımcılıkla mücadele edilmesi gerektiği vurgulanmış ve bu doğrultuda ülkemizde de yapısal düzeyde kullanılan dilin değişmesi için çeşitli değişiklikler yapılmıştır (Özateş Gelmez, 2018). Ancak halen mevcut yasal düzenlemelerin çeşitli biçimde ayrımcılıkla ilişkilendirilen bir dil barındırdığına yönelik eleştiriler bulunmaktadır (Ergüden, 2008). Öte yandan yasal düzenlemeler ile desteklenmeye çalışılsa da toplumun günlük dilde sınırlı bir gelişim gösterdiği görülmektedir. Toplumun halen birini aşağılamak için “kör müsün, sağır mısın, geri zekalı, özürlü müsün” gibi özel gereksinimli bireylerle ilişkilendirilen ifadeleri sıklıkla kullanması bu sınırlı gelişimin bir örneğidir (Çaha, 2016). Günlük dilde kullanılan terminolojide özel gereksinimli olmayan bireyler için çoğunlukla sağlam ya da normal ifadelerinin kullanıldığı görülmektedir. Bu kullanım özel gereksinimli bireylerin kusurlu ya da anormal olduğuna işaret edebilmektedir (Ergüden, 2008). Bununla birlikte “Körle yatan şaşı kalkar”, “Sağır duymaz uydurur” gibi atasözleri ve deyimler ile “Hayırlısıyla eli ayağı düzgün biriyle baş-göz edelim”, “Kız erkek fark etmez eli ayağı düzgün olsun da” gibi günlük dilde sıklıkla kullanılan ifadeler olumsuz tutumların yansıdığı örnekler arasındadır (Çelik, 2019). Engellilikle ilişkilendirilen ve sosyal dışlanma unsuru olarak işlev gören bu tür kullanımlar özel gereksinimli bireylerin hayatlarında sıklıkla karşılarına çıkmaktadır. Bu çalışma kapsamında gerçekleştirilen odak grup görüşmelerinde katılımcıların bu yöndeki bazı ifadeleri aşağıdaki gibidir:

“(K2): Kimi hasta gibi görüyor seni böyle geçmiş olsun diyenler ya da ne bileyim kimi hiçbir şey yapamaz gibi görüyor.”

“(K2): En nefret ettiğim bakış açısıdır hemen hemen bunlara sahip çıkacak bunlarla ilgilenecek kimse yok ve bunlar diye bahsederler genellikle bizden.”

“(K8): Gezdirirken ay canım benim derken ifade güzel hoş bir cümle gibi geliyor ama değil.”

Bu ifadeler incelendiğinde; özel gereksinimli bireylerin acizlikle, bir başkasına yük olmakla ya da acıma duygusuyla özdeşleştirildiği, bilinçli ya da bilinçsiz olarak bu etiketlerin dil ile yansıtıldığı görülmektedir. Bu etiketlerin sonuçları beklenilenden daha geniş bir çerçevede gözlemlenebilir. Öyle ki kısıtlı iş fırsatlarına, daha yüksek ceza oranlarına ve eğitim, ebeveynlik gibi alanlarda dışlayıcı uygulamalara neden olabilirler. Örneğin; özel gereksinimli kadınlar “uygunsuz” ebeveynler olarak görülüyorsa, erişilebilir tuvaletlerde bebek alt değiştirme masaları bulunmayabilir; özel gereksinimli erkekler “öfkeli” olarak görülüyorsa daha sert cezalara ve daha fazla fiziksel kısıtlamaya maruz kalabilir. Çağdaş psikolojik teoriler, bireylerin basmakalıp yargılara dayalı inançlara sahip olduğunun farkında olmasalar bile bu inançların işe alım, terfi, öğrenime kabul gibi konulardaki izlenimlerini ve kararlarını etkileyebileceğini göstermektedir (Nario-Redmond, 2019, s.152). Öte yandan yalnızca doğrudan olumsuz ifadelerin değil aynı zamanda, toplum genelinde olumlu izlenimler uyandıran ifadelerin de özel gereksinimli bireyleri farklı bir açıdan ötekileştirmek üzere kullanıldığı görülmektedir.

Ülkemizde gündelik dilde öncelikli olarak aile ilişkilerini vurgulayan “kardeş” kelimesi, özel gereksinimli bireyler gibi çeşitli nedenlerle dezavantajlı gruplar için yaygınlıkla kullanılmaktadır. Medyada geniş bir yer bulan “engelli kardeşlerimiz” söylemi, özel gereksinimli bireyleri “dramatik” ve “elinden tutulması gereken” bir konuma indirgeyerek ötekileştirmektedir (Demir, 2020). Özel gereksinimli bireyleri mağdurlaştırarak ötekileştiren bu bakış açısının ise, özel gereksinimli olmayı olumsuz bir durum olarak gösterdiği, özel gereksinimli bireyi güçsüzleştirdiği ve onların haklarını gözetmekten ziyade yardım temelli anlayışı pekiştirdiği söylenebilir. Bununla birlikte yine medyada, özel gereksinimli bireyleri mağdurlaştıran söylemlerle beraber kahramanlaştıran söylemlerin de kullanıldığı anlaşılmaktadır. “Engeline rağmen başarılı” söylemleriyle özel gereksinimli bireyleri kahramanlaştıran bu bakış açısının; özel gereksinimli bireylerin toplumsal yaşama tam ve etkin katılımın önündeki engellerin görmezden gelinmesine, engelliliğin bireysel bir sorun haline getirilmesine ve engelliliğin bir çeşitlilik değil; aşılması gereken bir sorun olarak ortaya konulmasına neden olduğu söylenebilir (Vardar, 2017).

Sosyal dışlanmayı inceleyen sosyal bilimcilerin çabaları çoğunlukla sınıf, kültür ve cinsiyete odaklanmış ve engellilik olgusu nispeten dışarıda bırakılmıştır. Geleneksel olarak değerlendirildiğinde özel gereksinimli bireylerin sosyal katılıma yönelik karşılaştıkları engellerin yeterince tanınmamış olduğu yorumu yapılmaktadır (Pande, 2022). Sosyal dışlanmanın bireyler üzerindeki etkilerinin çoğu, dışlanma deneyimi yaşayan diğer gruplarla yapılan çalışmaların sonuçları ile belirlenmiştir. Birçok yönden özel gereksinimli bireylerin dışlanma ile ilgili deneyimleri, diğer dezavantajlı azınlıkların deneyimlerine benzemektedir (Nario-Redmond, 2019, s.225). Örneğin; ruhsal hastalık damgalanması üzerine yapılan araştırmalar, benzer psikiyatrik rahatsızlıkları olan kişilerle ilgili olumsuz inançları içselleştiren bireylerin, azalan umut ve düşük öz saygıdan artan psikiyatrik semptomlara ve daha zayıf ilaç uyumuna kadar çeşitli olumsuz sonuçlar yaşadığını göstermektedir (Corrigan ve Watson, 2002; Livingston ve Boyd, 2010). Ancak; özel gereksinimli bireylerin dışlanması, dışlanan diğer azınlık gruplarından farklı olabilir ve zaman zaman bu bireyler için benzersiz sorunlara neden olabilir. Bu sorunları doğru biçimde tespit etmek zor olabilir.

Bu zorluk özel gereksinimli bireylerin genellikle bir grup olarak geniş bir alana dağılmış olmaları ve benzer başkalarıyla etkileşime girme fırsatlarının az olmasından kaynaklanabilir (Olkin, 1999; Bogart, 2014). Dışlanmanın olumsuz etkileri, bireylerin belirli ortamlarda kendi gruplarının tek üyesi olduklarında, yani sembolik hale geldiklerinde, artar (Roberson vd., 2003; Steele, 2010). Sembolizm birçok dezavantajlı grup için ortak bir sorundur. Ancak çoğu dezavantajlı grup genellikle tek veya sembolik hale gelmeyecekleri bir ortam bulurlar. Örneğin; etnik azınlıkta olan bireyler genellikle aynı etnik kimliklerini paylaşan aile üyeleri ve arkadaşlarıyla ilişki kurarak sembolizmden kaçabilir. Kadınlar, toplumsal cinsiyet kalıplarını reddeden diğer kadınlarla arkadaşlık kurabilir. Ancak özel gereksinimli bireylerin tek üye olmadıkları grupları veya toplulukları bulmaları kıyasen daha zordur. Bu nedenle yalnızca sembolik hale gelmekten olumsuz yönde etkilenmezler, aynı zamanda benzer kişilerden oluşan bir topluluğa katılmanın faydalarını da kaçırabilirler (Nario-Redmond, 2019, s. 226).

Özel gereksinimli birey kimliği yüksek oranda ebeveynler, kardeşler ya da çocuklarla paylaşılmaz. Bu nedenle birey, tüm ailesinde, yaşadığı çevrede, okulunda veya işyerinde tek özel gereksinimli birey olabilir ve kendi ev ortamı gibi güvenli ortamlarda bile devam eden dışlanma deneyimleriyle karşı karşıya kalabilir. Dışlanma deneyimlerinin olmadığı

ortamlar sınırlı olduğunda; sağlık, başarı ve öz saygu üzerindeki olumsuz etkilerin artması beklendiktir. Dahası, bazı durumlarda özel gereksinimli birey kimliği ebeveyn-çocuk ilişkisi gibi en temel ilişkilerin normalde sunduğu sosyal desteği bozabilir (Solomon, 2012).

Tüm insanlar, sosyal kimlik ağlarını çeşitli yollarla yükseltmek için çaba gösterirler. Bu çaba başkalarının çok değer verdiği sosyal kategorilerle güçlü şekilde özdeşleşirken, değersizleştirilen gruplarla özdeşleşmeyi en aza indiren bir strateji üzerine temellenebilir. Benzer şekilde, özel gereksinimli olma durumu genellikle sosyal olarak değersizleştirilmiş bir kimlik olduğundan, özel gereksinimli bireyler bu durumla özdeşleşmemeyi seçebilirler. Sosyal hareketlilik stratejileri olarak da adlandırılan bu seçici özdeşleşme süreci, özel gereksinimli birey kimliğinden kaçmayı veya uzaklaşmayı içermektedir (Dirth ve Branscombe, 2018). Bu stratejilerin uygulanması, özel gereksinimli bireyler için her zaman kolay olmayabilir. Bu durumlarda, bireyler kimliklerinden uzaklaşmak yerine kendilerini daha iyi hissetmek için farklı bir yöntem seçebilirler. Özel gereksinim durumlarını olumlu bir bakış açısıyla ele alabilir (sosyal yaratıcılık stratejileri) ya da toplumdaki sosyal eşitsizlikleri değiştirmek için çaba gösterebilir (sosyal değişim stratejileri) veya her ikisini birlikte yapabilirler. Bu çabalar birlikte, yalnızca bireyin bireysel statüsünü değiştirmekten ziyade, özel gereksinimli bireylerin bir grup olarak sosyal statüsünü iyileştirmeye çalışmaları için kolektif stratejiler olarak da kabul edilir (Nairo-Redmond, 2019, s. 232).

Özetle, özel gereksinimli bireylerin sosyal dışlanma deneyimleri, stresle ilişkilendirilen sağlık sorunları veya öz saygıya yönelik tehditler gibi pek çok psikolojik zorluğun yanında diğer azınlık gruplarının karşılaşmayabileceği bazı ek zorluklara da neden olur. Ancak özel gereksinimli bireylerin bu deneyimlerle başa çıkma stratejileri, bu zorlukların nasıl yaşandığını veya üstesinden gelinip gelinemeyeceğini önemli ölçüde etkiler.

2.1.5 Sosyal dışlanma ile ilgili araştırmalar

Çalışmanın bu bölümünde özel gereksinimli bireylerle sosyal dışlanma bağlamında gerçekleştirilen bazı araştırma sonuçlarına yer verilmektedir. Bu araştırmalar tarihsel olarak eskiden yeniye olarak sunulmaktadır.

Türkiye’de bedensel yetersizliği olan bireylerin kurumsal, ekonomik ve psikososyal açıdan dışlanma deneyimlerinin anlaşılabilmesi için nitel bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Kurumsal ve ekonomik bağlamda fiziksel çevre koşulları, istihdam, eğitim,

rehabilitasyon ve sağlık hizmetleri alanları; psikososyal bağlamda toplum, medya ve klasik edebiyat yaşam alanlarında yaşadıkları deneyimler üzerinde durulmuştur. Nitel verilerin analizleri araştırmaya katılan bireylerin büyük bir bölümünün özel gereksinim durumlarının diğler alanlara da genellendiğini, özel gereksinim durumları nedeniyle olumsuz tutum ve davranışlara maruz kaldıklarını, toplumun ve kendi beklentileri arasında ikilemler yaşadıklarını göstermektedir. Araştırmaya katılan bireylerin toplumun yaklaşımları nedeniyle değersizlik hissi yaşadıkları, toplumsal ilişkilerde daha çok çabaladıkları, toplum tarafından tam bir kadın/erkek olarak görülmedikleri araştırmanın psikososyal bağlamında incelenen diğler bulgularından bazılarıdır (Ergüden, 2008).

Çeşitli özel sağlık bakımı ihtiyacı olan ve olmayan çocuklar arasında zorbalık ve sosyal dışlanma deneyimleri karşılaştırılmıştır. Öğrenme güçlüğü, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, otizm spektrum bozuklukları, davranışsal veya ruhsal sağlık bozuklukları ile kistik fibrozis tanısına sahip olan ve herhangi bir tanısı olmayan 8-17 yaş arasındaki çocuklar araştırmaya dahil edilmiştir. Herhangi bir tanısı olmayan grupla karşılaştırıldığında; öğrenme güçlüğü, otizm spektrum bozukluğu ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı alan çocukların daha çok zorbalığa uğradıkları görülmüştür. Bununla birlikte tanısı olan tüm çocukların sosyal dışlanma düzeylerinin yüksek olduğu ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal dışlanma deneyimleri açısından daha yüksek risk altında oldukları anlaşılmaktadır (Twyman vd., 2010).

Türkiye’de gerçekleştirilen başka bir çalışmada sosyal dışlanma algısı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Yapısal eşitlik modeli ile gerçekleştirilen analizler sosyal dışlanmanın maddi yoksunluk boyutunun yaşam kalitesinin çevre ve sosyal ilişki alanlarına doğrudan olumsuz etkisinin olduğunu göstermektedir. Maddi yoksunluk, yaşam kalitesinin çevre alanındaki değişimin %36’sını, sosyal ilişki alanındaki değişimin ise %16’sını açıklamaktadır. Bununla birlikte sosyal katılımın katılımcıların psikolojik yaşam kalitesinin %59’unu açıkladığı görülmektedir (Bayram vd., 2012).

Kore’de sosyo-demografik özelliklerin özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Kaynak dağılımı, sosyal haklar, ilişkiler ve kültürel olmak üzere dört farklı tür dışlanma ile akademik geçmiş, meslek, ortalama aylık gelir, sağlık durumu, özel gereksinim durumunun şiddeti ve temel yaşam ödeneği alma durumları incelenmiştir. 810 kişiyle gerçekleştirilen bu çalışmanın sonuçları daha az

eğitimli olanlar, işsizler, ortalama aylık geliri daha düşük olanlar, daha az sağlıklı olanlar veya daha ağır bir özel gereksinim durumuna sahip olanların, diğerlerine göre daha yüksek düzeyde sosyal dışlanma yaşadıklarını göstermektedir. Araştırmanın bir diğer bulgusu ise sosyal haklardan dışlanmanın diğer dışlanma türlerine göre daha fazla görülmesidir (Kim vd., 2016).

Afganistan’da doğuştan özel gereksinimli olma durumu ile sosyal dışlanma arasında bir ilişki olup olmadığı, sosyal dışlanma ile ruhsal sıkıntı arasında bir ilişki olup olmadığı ve sosyal dışlanmanın doğuştan özel gereksinimli olma durumu ile ruhsal sıkıntı arasındaki ilişkiye aracılık edip etmediği sorularına yanıt bulmak üzere kapsamlı bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Toplum faaliyetlerinden dışlanma, saygısızlık hissi ve arkadaş edinmede zorluk yaşayan doğuştan özel gereksinimli bireylerin üzüntü, öfke ve endişe duyguları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu bulgular toplumdaki etiketleme süreci ile üzüntü, öfke ve endişe gibi duygularla karakterize edilen ruhsal sıkıntı arasındaki ilişkiye sosyal dışlanmanın aracılık ettiğini göstermektedir. Bununla birlikte özel gereksinimli erkek bireylerin kadınlara kıyasla sosyal dışlanmaya daha çok maruz kaldıkları, sosyo ekonomik durumun sosyal dışlanma üzerinde önemli bir etkisi olmadığı, ancak eğitim düzeyinin sosyal dışlanma ile ilişkili olduğu araştırmanın diğer bulgularından birkaçıdır (Trani vd., 2016).

Filistin’de bedensel yetersizliği olan çocukların damgalanma ve sosyal dışlanma deneyimlerinin anlaşılabilmesi için yapılan nitel çalışmada 7-18 yaş aralığında 10 çocukla görüşme yapılmıştır. Yapılan görüşmelerden elde edilen bulgular olumsuz benlik kavramını deneyimlemek, savunmasızlığı deneyimlemek ve güvenlik duygusu elde etmek temalarına dayanan sosyal dışlanma ve damgalanma nedeniyle savunmasızlık ve acı çekmek ana temasına göre formüle edilmiştir. Bu çalışmada bedensel yetersizliği bulunan çocukların sosyal dışlanma ve damgalanma deneyimleri nedeniyle sağlıklarını ve gelişimlerini olumsuz etkileyen fiziksel, duygusal ve psikososyal zorluklarla karşı karşıya oldukları ve bunun sonucunda olumsuz yönde gelişen öz-kimlikle yaşamlarını sürdürdükleri görülmüştür (Nahal vd., 2018).

Hem Türkiye’de hem de farklı kültürlerde özel gereksinimli bireylerle gerçekleştirilen bu araştırma sonuçları incelendiğinde; özel gereksinimli bireylerin diğerlerine kıyasla sosyal dışlanma bağlamında risk altında oldukları, özel gereksinimli bireylerin olumsuz tutum ve davranışlara maruz kaldıkları, toplumun bu tür olumsuz yaklaşımları nedeniyle

değersizlik hissi yaşadıkları ve sosyal dışlanmanın yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkisinin olduğu anlaşılmaktadır.

2.2 İçselleştirilmiş Damgalamaya İlişkin Alanyazın

2.2.1 Damgalamaya genel bakış

Damga kelimesi, Türk Dil Kurumu tarafından “bir şeyin üzerine bir nişan, bir işaret basmaya yarayan araç”, “bu araçla basılan nişan, işaret”, “bir kimsenin adını kötüye çıkaran, yüz kızartıcı durum” ve “bir şeyin kime, hangi çağa ait olduğunu gösteren belirgin iz, işaret, nitelik” olarak tanımlanmaktadır. İngilizcenin hakim dil olarak kullanıldığı topluluklarda ise damga kelimesinin tam anlamı “ciltte damgalanmış bir işaret” olarak gösterilmektedir. Birçok Hristiyan toplulukta ise bu, çarmıha gerilmiş Mesih’in yaralarına bir gönderme, diğer topluluklarda ise bir kölenin derisine yakılan bir işaret olarak değerlendirilmektedir. Sosyal bilimler ve politik söylemlerde ise damga, “toplumsal rezaletin ayırt edici işareti”ni ifade etmektedir (Green, 2009, s.14).

Damga kavramının tarihsel kökenleri Antik Yunana dayanmaktadır. Toplum tarafından kabul edilmeyen bir sosyal konum ya da davranışın bir cezası olarak vücudunun bir bölümü kesilen veya yakılan bireyler için geçerli olan damga, söz konusu bireylerin ahlaki olarak iğrenç olduklarını vurgulamaktadır (Whitehead vd., 2005; Hamilton, 2012). Damga ifadesi, kökenini korumakla birlikte uzun zamandır yalnızca fiziksel işaretler için kullanılmamakta ve yoksulluk ya da eşcinsellik gibi fiziksel olmayan işaretleri de kapsamaktadır. Her iki damgalanma nesnesi de ona sahip olan bireylerin sosyal ve kültürel ideallere göre yaşama başarısızlığını ifade etmektedir (Green, 2009, s.14). Tıpkı eski çağlarda olduğu gibi günümüzde de ahlaki olarak onaylamama, toplumsal olarak kaçınma ve aşağılama duygusu ana ekseninde yer almaktadır. Modern kullanımda damgalama, belirli bireylerin veya grupların doğasında bulunan “kusurlara” değil; başkaları tarafından anormal, utanç verici veya istenmeyen olarak etiketlendikleri sosyokültürel süreçlere odaklanmaktadır. Bu nedenle damgalamaya ilişkin sorunların kökeni, damgalanmış bireyde değil, onları damgalayan toplumda aranmaktadır (Burke, 2008, s.28; Jones ve Corrigan, 2014, s.9).

Damgalama evrenseldir. Her toplum; kabul edilebilir nitelikleri ve davranışları tanımlayan normlar ve değerler üretir ve üyelerinin bu normlara uymasını sağlamak için sosyal kontrol mekanizması geliştirir. Bu normlara uymayan üyeler yine toplum tarafından cezalandırılır. Evrensellelikle birlikte; kültürel normlar, değerler ve yapılar bir

toplumdan diğerine değiştiğinden damgayı neyin oluşturduğuna yönelik algı da değişir. Bu nedenle damgalama bu kültürel süreç bağlamında tanımlanır ve kültürün bir yansıması olarak gösterilir. Bununla birlikte kültür bilinçsiz bir süreç olduğundan bireyler çoğu zaman damgalama sürecinin farkına varamayabilir (Becker ve Arnold, 1986, s.40)

Çağdaş toplumlarda, bir bireyin sosyal ve kültürel rol beklentilerini yerine getiremediğini gösteren bir utanç işaretini temsil eden olumsuz bir yapıdır (Green, 2009, s.15). Damgalama, diğer olumsuz sosyal değerlendirme süreçleriyle ilişkilidir ancak bu süreçlerle aynı değildir. Örneğin; uzun yıllardır sosyoloji alanının ilgilendiği ve varsayılan bir standarttan zorlayıcı bir şekilde istenmeyen bir ayrılmayı içerdiği düşünülen algılanan bir davranış veya durum olarak tanımlanan sapma (deviance) ile ilişkilidir. Ancak damgalama yalnızca sapma algılarını içermez, aynı zamanda damgalayıcı özelliğe sahip olan bireyi itibarsızlaştıran karaktere ilişkin daha genel atıfları kapsar (Stafford ve Scott, 1986, s.81). Bununla birlikte damgalama sadece belirli bir birey için değil, aynı zamanda aynı damgalayıcı koşulu paylaşan bireylerin sosyal kategorileri için geçerlidir. Bununla birlikte damgalama aynı zamanda psikoloji alanının odak konularından birisi olan klişeleştirme ve önyargı ile ilgilidir ancak bazı klişeleştirme ve önyargı unsurlarını içermesine rağmen, kavramsal olarak daha geniştir. Çünkü damgalanmış farklı grupların değeri hakkında yaygın kültürel ideolojileri ve bu gruplar için olumsuz sonuçlar doğuran güç ilişkilerini barındırmaktadır (Major vd., 2018, s.5). Başka bir ifade ile damgalama süreci, bir kişinin sosyal kimliğini gölgede bırakarak, damgalanmış bir kategoriye girmesine ve bu kategoriye uygun muamele görmesine neden olmaktadır (Green, 2009, s.15).

Farklı disiplinlerin ve bakış açılarıyla birlikte alanyazında kabul gören farklı damgalama modellerinden söz edilmektedir. Bu modellerden ilki damgalama çalışmalarının öncüsü olarak gösterilen Goffman (1963) tarafından açıklanmıştır. Goffman (1963) klasikleşen çalışmasında damgalanan ve damgalayan bireyler arasındaki karma etkileşimlerde ortaya çıkan damgalama sürecini ve damgalanan bireylerin bu etkileşimleri nasıl yönettiklerini vurgulamıştır.

Damgalamaya ilişkin bir diğer model damgalamanın boyutlarını kapsamlı biçimde açıklamaktadır (Jones vd., 1984'ten akt., Phelan vd., 2008). Ruhsal hastalıklarda damgalamayı açıklamaya yönelik ortaya koyulan model, bireylerin psikiyatrik bir tedavi almaya başladıklarında değersizleşeceklerine ve ayrımcılığa uğrayacaklarına inanmaya

ve diğerleriyle olan etkileşimlerinde kendilerini tehdit altında hissetmeye başladıklarını savunmaktadır. Bu modele göre damgalanan bireyler sosyal destek ağları, istihdam ve benlik saygısı gibi farklı alanlarda olumsuz sonuçlara neden olabilecek başa çıkma stratejileri kullanabilmektedirler (Link vd., 1989).

Damgalama, birçok ardışık zihinsel aşama sonucu ortaya çıkan bir süreçtir. Bu sürecin daha iyi anlaşılabilmesi için kavramın çeşitli bileşenlere ayrılarak ortaya koyulan çok boyutlu modele göre damgalama, etiketleme, klişeleştirme, ayırma, statü kaybı ve ayrımcılık olmak üzere beş aşamada gerçekleşmektedir. Bu modele göre etiketleme, sosyal olarak göze çarpan farklılıkların tanınmasıdır. Örneğin engellilik deneyiminde diğerleri, belirli bir biyolojik özelliğin normdan sosyal açıdan önemi olan şekillerde farklı olduğunu kabul ettiğinde gerçekleşmektedir. Klişeleştirme, olumsuz özelliklerin etiketlenen bu farklılıklara atfedilmesidir. Bilişsel ayırma ya da önyargılar, diğerlerinin etiketlenen farklılıklara tepkisi, bireyin değerinin düştüğü algısıyla belirgin bir ötekilik hissine yol açtığında ortaya çıkmaktadır. Statü kaybı ve ayrımcılık, bireyin sosyal yaşama tam olarak katılma yeteneğinin önceki süreçler nedeniyle engellenmesiyle görülmektedir (Link ve Phelan, 2001). Bu model kapsamında engelliliğe yöneltilen damgalama, bireysel bedensel farklılıkları, bu farklılıkların başkaları tarafından olumsuz değerlendirilmesini ve bu farklılıklara karşı olumsuz tepkileri ve özel gereksinimli bireyler için olumsuz sosyo-duygusal sonuçları içeren karmaşık bir süreç olarak gösterilmektedir (Green, 2007) ve biyolojik farklılıklardan kültürel olarak spesifik tutumlardan kaynaklanan damgalamanın sosyo/kültürel bağlamda nasıl yaratıldığında dikkat çekmektedir (Green vd., 2009).

Özetle; damgalama farklı bileşenlerin bir araya gelerek ortaya çıkardığı çok faktörlü ve görece karmaşık bir yapıdır. Bu faktörlerin anlaşılması damgalamanın doğasının anlaşılmasını kolaylaştıracaktır. Farklı disiplinlerin konu alanına girmesiyle de ilişkili olarak damgalamanın bu çok faktörlü yapısının farklı biçimlerde ele alındığı görülmektedir. Ancak en genel haliyle damgalama; bileşenler, boyutlar (dimensions), düzeyler (levels) ve süreçler (processes) başlıkları altında kavramsallaştırılmaktadır.

2.2.1.1 Damgalamanın bileşenleri

Damgalamanın bileşenleri stereotipler/basmakalıp yargılar (stereotypes), önyargı (prejudice) ve ayrımcılık (discrimination) olarak gösterilmektedir (Hinshaw, 2007).

Alanyazında çoğunlukla bileşenler olarak sınıflandırılmış olsa da kimi araştırmacılar bu bileşenleri damgalamanın nedenleri arasında göstermektedir (Kıranşal, 2019).

Bireylerin zihinlerinde oluşturdukları klişe ya da kalıpyargı olarak da adlandırılan basmakalıp yargılar aracılığıyla, grubu oluşturan bireylerin bireysel farklılıkları göz ardı edilerek o grup karakterize edilir (Corrigan vd., 2011). Klişeler, belirli bir objeye ya da gruba ilişkin bilgi boşluklarını dolduran, böylece bu obje ya da grup hakkında karar vermeyi kolaylaştıran birtakım izlenimler, atıflar bütünü olarak zihinde oluşturulan temsillerdir (Göregenli, 2018, s.23). Başka bir deyişle bir klişe, belirli bir grubun içinde olan bireyler hakkında yapılan bir çıkarımdır. Örneğin obez biriyle karşılaşan bir kişi, obezitenin bir karakter kusuru olduğu çıkarımına dayanarak, onun “açgözlü” ve “tembel” olduğunu varsayabilir. Öte yandan klişeler doğrudan olumsuz bir anlama işaret etmez ancak; bazı karmaşık sosyal bilgilerin basitleştirilmesi için kullanılabilir. Örneğin muhafazakâr ya da liberal giyim tarzlarına yönelik klişeler, bazı sosyal ortamlarda hangi siyasi görüşlerden bahsedilip bahsedilmeyeceğine yönelik kişiye ipucu verebilir (Jones ve Corrigan, 2014, s.12). Bununla birlikte tüm farklılıklar etiketlenmeyebilir ya da etiketlenen tüm farklılıklar klişeleştirilmeye yol açmayabilir. Örneğin, olağanüstü atletik yetenekler sosyal öneme sahiptir ve genellikle olumsuz bir şekilde değerlendirilmez. Yani başkalarının sahip olmaktan korkacağı bir özellik değildir. Öte yandan bir engelle sahip olmak çoğunlukla başkalarının istemediği bir durumdur (Green vd., 2009). Bu açıdan bakıldığında basmakalıp yargıların iki yönlü olabileceği söylenebilir. Yani hem olumlu hem de olumsuz olabilir. Ancak damgalama olumsuz basmakalıp yargıların bir ürünüdür (Corrigan vd., 2011) ve çoğunlukla önyargılı tutumlar ile bunun sonucunda ortaya çıkan ayrımcılığın kaynak noktasıdır (Hinshaw, 2007).

Burada basmakalıp yargılar arasında bir ayrım olduğundan bahsetmekte fayda görülmektedir. Engellilik bağlamında değerlendirildiğinde; bazı basmakalıp yargıların “körler”, “sağırılar” ve “otistik insanlar” gibi belirli engellilik gruplarıyla ilgili inançları tanımlar. Bazıları ise engellilik türünden bağımsız olarak özel gereksinimli tüm bireylere uygulanır. Bunlara genellikle küresel engellilik basmakalıp yargıları denir. Aynı zamanda bir basmakalıp yargının içeriği hakkında toplum içinde ne kadar fikir birliği bulunduğu başka bir ayrımı işaret eder. Kültürel basmakalıp yargılar farklı grupların nasıl temsil edildiğine ilişkin daha yaygın olarak kabul edilen anlayışlardır; ancak bireysel düzeyde bu basmakalıp yargıların her zaman onaylanacağı anlamını taşımamaktadır (Nario-

Redmond, 2019). Aslında sosyal grupları temsil etmek ve yaşam koşullarını karakterize etmek için seçilen belirli kelimeler, etiketlerin yerleşmiş olduğu iletişim biçimleri aracılığıyla değerlerin ve fikirlerin nasıl öğrenildiği ve güçlendirildiğine ilişkin bir fikir sağlamaktadır.

2.2.1.2 Damgalamanın boyutları

Damgalamanın çok faktörlü çatısı altında yer alan damgalamanın boyutları bireylerin diğerlerini damgalamada kullandıkları tipik şemaları (Ainlay vd., 1986) ve damgalayıcı işaretleri kategorize etmenin bir yolu olarak birbirinden farklılaştıkları süreçleri göstermektedir (Katz, 1981). Bu boyutların damgalayan ile damgalanan bireyler arasındaki etkileşim ve damgalamanın sonuçları üzerinde önemli bir etkisi bulunmaktadır (Major vd., 2018, s.24). Bu boyutlar en genel olarak kabul edildiği biçimde gizlenebilirlik (concealability), süreç (course), yıkıcılık (disruptiveness), estetik özellikler (aesthetic qualities), kaynak (origin) ve tehlike (peril) olarak sıralanabilir.

Damgalamanın boyutları damgalayıcı koşula bağlı etmenlerdir ancak damgalama süreci üzerinde doğrudan etkilidir (Livneh vd., 2014, s.98). Damgalamanın boyutlarından bazıları diğerlerinin engeli olan bireyleri kabulünde ya da damgalamalarında daha öne çıkabilir. Örneğin yıkıcılık boyutu engel durumunun sosyal etkileşim/iletişim üzerindeki etki derecesini göstermektedir. Kaynak boyutu bireyin engel durumundan ne derece sorumlu olduğu ile ilişkiliyken; süreç boyutu ise engel durumunun kalıcı olup olmadığını dikkate almaktadır. Bireyin sahip olduğu engel durumunun gizlenebilirlik derecesini belirleyen gizlenebilirlik ve son olarak engel durumundan kaynaklı olarak bireyin başkaları için tehdit oluşturup oluşturmadığı ile ilgili olan tehlike boyutları diğer bireylerin engeli olan bireyleri damgalarken nasıl bir etkisinin olduğunu belirlemede dikkate alınır (McLaughlin vd., 2004). Belirgin bir damgalayıcı koşula sahip olan bireylerin yaşadıkları damgalama ile gizlenebilir damgalayıcı koşula sahip olan bireylerin yaşadıkları damgalamanın farklı olacağını ifade eden Goffman'ın (1963) da vurguladığı gibi bu boyutlar bireylerin karşılaştıkları sorunları büyük ölçüde değiştirebilmektedir. Örneğin; bedensel engeli olan bireylerin yaşadıkları damgalama sürecinde tehlike ve estetik özellikler boyutlarının ön plana çıktığı (Uzunassan, 2016) ve görünür bir bedensel engeli sahip bireylerin, diğerlerine kıyasla daha çok olumsuz tutumla karşılaştığı düşünülmektedir (Ergüden, 2008).

Başka bir örnekte damgalamanın kaynak boyutunun (bir kişinin nasıl ya da ne zaman engelli olduğu) Afganistan’da bu kişiler için günlük dilde kullanılan ifadeleri değiştirdiği görülmektedir. Bu ifadeler arasındaki en temel farklılık engelliliğin nedenine yüklenen anlamla ilişkilidir. Ülkede kullanılan başlıca dillerde doğuştan ya da bilinmeyen bir nedenden ötürü bir özel gereksinim durumuna sahip olan bireyler için “mayub” terimi kullanılmaktadır. “Mayub” olma durumu tipik olarak vücutta tedavi edilemez olarak kabul edilen ve Tanrı’nın, ruhların, cinlerin, kaderin ya da büyü’nün bir sonucu olan bir işlev bozukluğunu ifade etmektedir. “Mayub” olarak adlandırılan kişilerin mesleki ve diğer sosyal rollerini yerine getirmek için yeteneklerinin azaldığında inanılmakta ve bu kişiler genellikle “yarım vücut” ya da “yarım insan” olarak görülmektedirler (Trani vd., 2016). Bu tür bir yüklemenin doğal sonucu olarak, doğuştan bir özel gereksinim durumuna sahip olan bireyler ve aileleri sahip oldukları özel gereksinim durumundan dolayı suçlanmaya, ayrımcılığa, sosyal ve ekonomik dışlanmaya maruz kalırlar (Cerveau, 2011’den akt., Trani vd., 2016). Bununla birlikte savaş, hastalık, trafik veya iş kazası gibi belirli bir nedensel olay sonucunda engele sahip olan bireyler içinse “malul” ifadesi kullanılır ve bu bireyler “mayub”larla kıyaslandıklarında nadiren önyargı ve ayrımcılığa maruz kalırlar. Ayrıca özellikle savaş sonrası “malul” olanlar kahraman olarak görülür ve yüksek bir sosyal statüye sahip olurlar (Trani vd., 2016).

Damgalamanın kaynak boyutuyla ilişkili olan özel gereksinim durumunun edinilme zamanının engelli kimliği ve dolayısıyla damgalama deneyimleri üzerinde etkisi vardır. Çocukluk dönemindeki sosyal deneyimler nedeniyle doğuştan engeli olan bireylerin sonradan edinilmiş engeli olan bireyler arasında engelli kimliğinin belirleyicilerinden birisi olan engelliliğe uyum bakımından farklılıklar bulunduğu görülmektedir (Corrigan, 2014). Sınırlı sayıda araştırma çoğunlukla doğuştan engeli olan bireylerin sonradan edinilmiş engeli olan bireylerle kıyaslandığında engelliliğe daha iyi uyum sağladıklarını göstermektedir (Li ve Moore, 1998; Bogart, 2014) ancak bu farklılıklara neden olan mekanizmalara ilişkin bilgi birikiminin sınırlı olduğu söylenebilir (Bogart, 2014). Doğuştan ve sonradan edinilmiş engellilik arasındaki önemli farklardan birisi, bireylerin engel durumunu benlik kavramlarına ne ölçüde dahil ettikleriyle ilgili olabilir. Doğuştan engeli olan bireylerin, engel durumlarını kimliklerinin ayrılmaz bir parçası olarak görmeleri daha beklendiktir. Nitekim yapılan çalışmalar, doğuştan engeli olan bireylerin engel durumu olmaksızın nasıl olacaklarını tahmin edemediklerini, sonradan edinilmiş engeli olan bireyler ise derin bir kimlik kaybı duygusu hissettiklerini göstermektedir.

(Smart, 2008). Doğuştan ve sonradan edinilmiş engeli olan bireylerle gerçekleştirilen başka bir çalışmada benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu çalışmada benlik saygısı, engelli kimliği, engelli öz yeterliği ve gelir durumunun yaşam doyumunun en önemli belirleyicileri olduğu görülmüştür. Doğuştan engeli olan bireylerin yaşam doyumunun sonradan edinilmiş engeli olan bireylere kıyasla daha yüksek olduğu, engel durumunun ne zaman edinildiği ile yaşam doyumu arasındaki bu ilişkiye engelli kimliği ile engelli öz yeterlik inancının aracılık ettiği anlaşılmaktadır (Bogart, 2014). Bu çerçevede sonradan edinilmiş bir engele sahip olan bireylerin, daha önce sahip oldukları şartların değişmesi ve bu bağlamda yaşadıkları kişisel kayıplar nedeniyle ciddi psikolojik travma yaşamaları daha olası görülmektedir. Bu nedenle sonradan edinilmiş engeli olan bireylerin doğuştan engeli olan bireylere kıyasla engelliliğe uyum sürecinde daha fazla çaba göstermeleri gerekebilmektedir. Ayrıca engelliliğin sonradan edinilmesi bireyin sosyal çevresinin durumu kabul etmesini zorlaştırdığından; özellikle yakın çevrenin sosyal beklentileri ve tepkileri engelliliğe uyum sürecini etkileyebilmektedir. Bu açıdan bakıldığında; engelliliğin kabulü ile ilgili çalışmalarda engel durumunun kendine özgü koşullarının dikkate alınması gerekliliği ortaya çıkmaktadır (Li ve Moore, 1998).

Elbette bütün engeller aynı değildir ve toplumsal tepkiler bir engelden diğerine farklılıklar gösterir. Damgalamanın boyutları açısından değerlendirildiğinde bu farklılık üzerinde görünürlüğün önemli bir etkisinin olduğu anlaşılmaktadır. Bazı engeller kolayca görülürken bazıları gizli kalabilir. Bu açıdan bakıldığında; astım ya da diyabet gibi durumların yaşam için belirli sınırlamalar yaratmasına rağmen, daha görünür olan tekerlekli sandalye kullanan serebral palsili birisi kadar damgalanmaya ve sosyal dışlanmaya neden olmayacağı söylenebilir (Darling, 2013, s.15). Bununla birlikte engel durumunun görünürlüğünün engelli kimliği üzerinde de rolü olduğu söylenebilir. Görünür bir engele sahip bireylerin engelli kimliğinin koruyucu etkilerinden yararlanabileceği düşünülebilir ancak görünmez engeli olan bireylerin engellerini saklamaya çalışmaları ve bu nedenle daha çok stres yaşamaları olasıdır (Bogart, 2014). Gizlenebilir damgalayıcı koşula sahip olan bireylerle gerçekleştirilen çok sayıda araştırmadan yola çıkılarak bir damgayı gizlemenin psikolojik sonuçlarının anlaşılabilmesi için çeşitli modeller ortaya konulmuştur (Pachankis, 2007). Bu modellerden birisi bireylerin kendi kimlikleri hakkında düşünceleri ve hislerinin toplumun benimsediği genel tutumdan farklı olabileceği varsayımı üzerine kurulmuştur. Kimlik üzerindeki etkisinin daha iyi anlaşılabilmesi için bu yapı değerli içerik ve

büyükölük olarak iki kategoriye ayrılmıştır. Modele göre değerli içerik gizlenebilir damgalamamaya yönelik bireyin tüm inançları ve deneyimlerini içermektedir. Söz konusu inanç ve deneyimler bireyin kendisi hakkında daha iyi veya daha kötü hissetmesine neden olabildiği için değerli kabul edilmektedir. Örneğin; bazı bireyler kimlikleri konusunda utanç ve mahcubiyet hissederken bazıları hissetmeyebilir. Bazı bireyler gizledikleri damgalayıcı koşul ortaya çıktığında diğerleri tarafından küçük görüleceğini düşünürken bazıları daha destekleyici tepkiler bekleyebilir. Bireyden bireye değışkenlik gösteren bu inançlar kendileri hakkında nasıl hissettiklerini etkiler ve bu hisler depresyon, kaygı, stres seviyeleri de dahil olmak üzere çeşitli psikolojik sonuçları etkileyebilir. Diğer bir kategori olan büyüklük ise, damgalayıcı koşulun bireyin benliğindeki boyutu ile ilgilidir. Bazı bireyler için damgalayıcı bir koşul benliğin büyük bir bölümünü kapsarken bazıları için küçük ve dikkate alınmayan bir parçası olabilir. Bireyin damgalayıcı koşula benliği üzerinden atfettiği büyüklük, benliğinin diğer parçalarına ne kadar önem verdiğini de belirleyebilir. Yani damgalayıcı koşul bireyin benliğinin büyük bir bölümünü kapsıyorsa birey benliğinin diğer bölümlerini gölgede bırakabilir. Bununla birlikte hem değerli içerik hem de büyüklük açısından bakıldığında; damgalayıcı koşulun büyük ve olumsuz değerli içerik içermesinin psikolojik sıkıntıların artmasını tetikleyebileceği değerlendirilmektedir (Quinn ve Earnshaw, 2013).

2.2.1.3 Damgalamanın düzeyleri

Damgalamanın kavramsallaştırılmasında kullanılan diğer bir faktör düzeylerdir. Damgalamanın toplumsal yaşamın hangi katmanlarında yaşandığına ilişkin bir bakış açısı sunan düzeyler; sosyal, yapısal ve kişisel (Corrigan vd., 2005a) ya da kişisel (individual), kişilerarası (interpersonal) ve yapısal (structural) düzeyler olmak üzere üç başlıkta incelenir (Hatzenbuehler, 2018). Bu düzeylerin ilki olan kişisel düzey, önyargılı tutumları ve ayrımcı davranışları içeren bireysel psikolojik süreçler ile bireylerin damgalamaya tepki olarak verdikleri bilişsel, duygusal ve davranışsal süreçleri ifade etmektedir (Corrigan vd., 2005b). İkinci düzey olan kişilerarası düzey ise sosyal ilişkiler bağlamında yaşanan ayrımcılıkla ilişkilendirilir. Başka bir deyişle bireylerin diğerlerine karşı önyargılı ve ayrımcılık içeren tutumları yani damgalanan ve damgalayan bireyler arasında gelişen etkileşimsel süreçleri ifade etmektedir (Hatzenbuehler, 2018).

2.2.2 İçselleştirilmiş damgalama

Damgalamanın kavramsallaştırılmasında kullanılan son faktör olan damgalama süreçleri farklı biçimlerde incelenmiştir. Bu sınıflandırmalar incelendiğinde; alanyazında en çok kabul gören sınıflandırmanın algılanan damgalama (felt stigma), uygulanan damgalama (enacted stigma) ve bu çalışmanın da ana konusunu oluşturan içselleştirilmiş damgalama (internalized stigma) olduğu görülmektedir (Major vd., 2018).

Damgalanan bireylere karşı olumsuz inançlar her zaman damgalayan diğerleri tarafından geliştirilmez (Green, 2009, s.19). Damgalamaya maruz kalan bireyler ait oldukları grup hakkında olumsuz inançlara sahip olan bireylerle etkileşim içinde olduğundan bir süre sonra bu olumsuz inançları kendileri için doğru olarak görmeye başlar (Goffman, 1963). Bu süreçte damgalanan kişi tarafından kabul edilen olumsuz inançlar içselleştirilir ve kimi zaman kendini damgalama olarak da anılan bu süreç içselleştirilmiş damgalama olarak tanımlanır. (Nersesova, 2012; Vogel vd., 2013). En genel haliyle içselleştirilmiş damgalama, bireyin sahip olduğu damgalayıcı koşula toplumun atfettiği olumsuz inanç ve duyguları bilinçli veya bilinçsiz olarak benimsemesidir (Major vd., 2018). Başka bir tanımlamaya göre içselleştirilmiş damgalama *“bireylerin damgalanmış bir grupta özdeşleşmesinden kaynaklanan ve değerli yaşam amaçlarının peşinden gitmelerine engel teşkil eden utanç, düşünce ve damgalanma korkusu”*dur (Luoma vd., 2008).

İçselleştirilmiş damgalama tıpkı çatısı altında yer aldığı damgalama kavramı gibi farklı bakış açılarıyla ve farklı tanımlamalarla incelenmiştir (Göpfert vd., 2019). Bu bakış açıları incelendiğinde kimi zaman kendini damgalama, algılanan damgalama ve uygulanan damgalama ile birlikte kavramsallaştırıldığı anlaşılmaktadır (Mittal vd., 2012). Link ve Phelan (2001), sosyolojik bakış açısıyla içselleştirilmiş damgalama yerine algılanan damgalama terimini kullanarak; algılanan damgalamanın etiketleme, klişeleştirme, dışlama, statü kaybı ve ayrımcılık olmak üzere beş unsurdan oluştuğunu öne sürmüştür. Corrigan ve Watson (2002) ise bu bakış açısını genişleterek farkındalık (awareness), kabul (agreement) ve uygulama (application) olmak üzere “üç A” hiyerarşisinin olduğunu savunmuştur. Bu kavramsallaştırmaya göre damgalamanın deneyimlenmesi için bireyin kendisine yöneltilen basmakalıp yargıların farkında olması, bu basmakalıp yargıyı kabul etmesi ve kendine uygulaması gerekmektedir.

İçselleştirilmiş damgalamanın bu modeli özel gereksinimli bireyler açısından örneklendirilebilir. İçselleştirilmiş damgalama, bireylerin içinde bulundukları durumla

ilgili olarak toplum tarafından benimsenen klişelerin farkında olmalarıyla başlar. Bireylerin damgalayıcı bir koşula sahip olması ya da bu durumu fark etmesiyle birlikte önyargı ve ayrımcılık içeren klişeler belirginleşir ve kendisi için daha önemli hale gelir. Bu süreçte özel gereksinimli bireyler “özel gereksinimli bireylerin zayıf bir karakteri vardır, bu yüzden benim de zayıf bir karakterim var” gibi varsayılan bir kişilik özelliği ile ardından düşük öz saygıyla sonuçlanan “Hayatımda hiçbir şey başaramıyorum” gibi duygusal bir onayı ifade ederler. Son olarak “Denememe gerek yok, zaten hiçbir şansım yok” diye düşünerek davranışsal olarak tepkide bulunurlar. Sonuç olarak bireyler damgalanmayla ilişkili reddedilme beklentisiyle sosyal ağlarını daraltır ve kendilerini izole ederler (Rössler, 2016). Farklı bir bakış açısıyla aslında içselleştirilmiş damgalamanın kabaca kamusal damgalamanın doğal süreçlerinden olan algılanan damgalama ve uygulanan damgalamanın içselleştirilmesi sonucu olduğu söylenebilir. Ancak içselleştirilmiş damgalamanın kamusal damgalamanın kaçınılmaz bir sonucu olduğu çıkarımını yapmak yanlış olacaktır (Ben vd., 2021). Başka bir deyişle içselleştirilmiş damgalama, toplum tarafından uygulanan damgalamanın deneyimlenmesiyle ilgili otomatik bir süreç değildir (Nersesova, 2012).

Bireylerin algılanan damgalama ve uygulanan damgalamayı içselleştirmesini ifade eden ve gelişimsel model olarak adlandırılan bu sürecin ruh sağlığı bozukluklarına sahip olan bireylerin iyi oluş düzeyleri ve iyileşmeleri ile ilişkili olup olmadığı araştırılmıştır. 22 farklı kültürden 108 bağımsız veri setinden elde edilen bulgularla gerçekleştirilen bu meta-analiz çalışmasında algılanan damgalama ve uygulanan damgalama ile iyi oluş ve iyileşme arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın önemli bir aracılık rolü üstlendiği bulunmuştur. Bununla birlikte uygulanan ve algılanan damgalamanın iyi oluş ve iyileşme üzerinde önemli doğrudan etkileri olduğu görülmektedir. Bu bulgular aslında algılanan ve uygulanan damgalama ile içselleştirilmiş damgalamanın etkilerinin ruhsal sağlığı bozukluklarına sahip olan kişilerin iyi oluşlarını ve iyileşmelerini etkilemek için eş zamanlı olarak çalıştığını göstermektedir. Öte yandan aynı çalışmanın bulguları kolektivist bir kültürde yaşamının uygulanan ve algılanan damgalama ile içselleştirilmiş damgalama arasındaki ilişkiyi önemli ölçüde hafiflettiğini ortaya koymuştur (Yu vd., 2021). Bu çalışmanın kolektivizme yönelik bulguları kamusal damgalamanın tek başına içselleştirilmiş damgalamanın belirleyici olmadığını göstermesi bakımından önemlidir. Bununla birlikte damgalanma duyarlılığı/hassasiyeti, grup kimliği, özdeşleşme, bireyin hedefleri ve motivasyon kaynakları kamusal damgalamanın bireyler üzerindeki etkisini,

bir bakıma içselleştirilmiş damgalama sürecini belirleyen içsel özellikler olarak gösterilmektedir (Major ve O'Brien, 2005).

İçselleştirilmiş damgalamayı açıklamaya yönelik modellerden bir diğeri İçselleştirilmiş Damgalamanın Sosyal-Bilişsel Modeli (Social-Cognitive Model of Self-Stigma) dir. Bu modele göre içselleştirilmiş damgalama yapısal damgalama gibi basmakalıp yargılar, önyargılar ve ayrımcılıktan oluşmaktadır. Ruhsal hastalığı olan bireyler dikkate alınarak ortaya konulan bu modele göre, ruhsal hastalığı olan bireylerin kendilerine karşı önyargıları vardır ve toplumda sıklıkla kullanılan ruhsal hastalık etiketine katılma eğilimleri yüksektir. Söz konusu eğilim ve önyargıların bir sonucu olarak ruhsal hastalığı olan bireylerin benlik saygılarında ve öz yeterliklerinde belirgin bir azalma gözlenir ve bu bireylerin sosyal yaşamın farklı alanlarında ciddi zorluklar yaşamalarıyla sonuçlanabilir (Corrigan vd., 2009).

Başka bir çalışmada içselleştirilmiş damgalama bilişsel-davranışçı teoriler çerçevesinde incelenmiş ve İçselleştirilmiş Damgalamanın Bilişsel-Duyuşsal-Davranışsal Modeli (Cognitive-Affective-Behavioral Self Stigma) ortaya koyulmuştur. İçselleştirilmiş damgalamada biliş, duygu ve davranışın iç içe geçmiş yönlerini kapsayan bu modele göre damgalanan bireyler olumsuz inançları ve kalıpyargıları benimsemeleri ve içselleştirmeleri (kendini damgalayan bilişler) nedeniyle kendilerini çoğunluktan daha az yetkin görmeye eğilimlidirler. Bu nedenle kendilerini daha iyi yaşam koşullarına layık görmezler. Bu bilişlerle birlikte utanç, umutsuzluk, mahcubiyet veya öfke gibi (kendini damgalama etkisi) damgalanmayla ilgili duygusal tepkiler ortaya çıkar ve bu süreç bireylerin kendisini aşağılamasına, sosyal etkileşimlerden kaçınmasına ve geri çekilmesine (kendini damgalama davranışları) yol açar (Mak ve Cheung, 2010).

İçselleştirilmiş damgalama bireyler açısından yaratabileceği engellere göre de tanımlamıştır (Mittal vd., 2012). Örneğin Vogel vd. (2006) göre içselleştirilmiş damgalama “kişinin profesyonel yardım alması durumunda kendisini yetersiz veya zayıf olarak algılaması” olarak tanımlanmaktadır. Luoma vd. (2008) ise içselleştirilmiş damgalamayı “bireylerin değerli yaşam hedeflerinin peşinden koşmalarını engelleyen ve damgalanan bir grupta özdeşleşmelerinden kaynaklanan utanç ve damgalanma korkusu” olarak tanımlamışlardır. Bu tanımlamalarla birlikte içselleştirilmiş damgalamanın sosyal, bilişsel ve davranışsal yönlerini içeren bir model önerilmektedir. Bu modele göre içselleştirilmiş damgalama kişinin yaşamı boyunca damgalayıcı bir koşula sahip

olmasının bir sonucu olarak başkaları tarafından kendisine nasıl davranıldığını (sosyal), bireyin bu koşula ilişkin beklentilerini (bilişsel) ve bireyin kişilerarası iletişimde nasıl bir işlevsellik göstereceğini (davranışsal) belirlemektedir (Nersesova, 2012).

2.2.3 Özel gereksinimli bireyler bağlamında içselleştirilmiş damgalama

Damgalamanın kökleri bireysel ve grup farklılıklarına dayanmaktadır. Damgalanan bireyin yaşadığı acı fiziksel görünüm, hastalık, yaş, cinsiyet, engellilik gibi farklılıkların diğerleri tarafından onaylanmamasına bağlıdır (Mason-Whitehead ve Mason, 2008, s.60). Engellilik, farklı kültürlerde tarih boyunca en çok damgalanan kimliklerden birisidir (Bertmann, 2017; Bogart vd., 2019).

Geleneksel olarak kullanılan damgalama kavramı, özel gereksinimi olan ve olmayan bireyler arasındaki ilişkilerin karmaşıklıklarını açıklamada işlevsiz bulunarak eleştirilmektedir (Green vd., 2009). Öte yandan Link ve Phelan (2001) tarafından ortaya koyulan damgalama modeli ile bu sınırlı alana yönelik değerlendirme yapılabilmesine imkân sağlamıştır. Modele göre özel gereksinimli bireylerin damgalanması, kültürel olarak belirli tutumlardan kaynaklanan damgalamanın sosyal etkileşimler bağlamında bireysel biyolojik farklılıklara da bağlanan karmaşık, çok boyutlu bir süreç olarak görülmektedir. Ayrımcılık ve statü kaybı yoluyla söz konusu biyolojik farklılıklara atanan sosyal önem (etiketleme) ile damgalamanın sosyo/kültürel bir bağlamda geliştiğini vurgulamaktadır. Özel gereksinimli bireylerin damgalama deneyimleri de bu süreçteki bileşenler arasında değişiklik göstermektedir. Örneğin bazı özel gereksinimli bireylerin etiketleme ile birlikte gelen üzüntü ve acıma tepkileri ile sosyal ve iş yaşamında statü kaybına ve ayrımcılık ile başa çıkabildiklerini hatta bazı durumlarda aktif olarak karşı koyabildikleri bilinmektedir. Bu süreçte özel gereksinimli bireyler açısından potansiyel olarak çok daha tehlikeli olan ise ayrımcılık bileşeninde bulunan ve belirgin “ötekilik” duygusunun hissettirildiği açık ve bazen şiddet içeren sosyal dışlama davranışlarıdır. Bu davranışlar toplumda nadir olarak görülse bile özel gereksinimli bireylerin hayatlarında derin etkiler bırakabilir. Öte yandan damgalamanın bu modelde olduğu gibi bir süreç içinde dolaylı olarak gerçekleşmesi, doğrudan bir ayrımcılık deneyiminden daha yıkıcı etkilere sahip olabilir (Green vd., 2005).

Benlik kavramının gelişimi ve özellikle engelliliğin kabulü sosyal bir bağlam gerektirir ancak engelliliğe yönelik damgalama ve ayrımcılığın bireyin yaşama aktif biçimde katılmasını ve engelliliğe kişisel uyumu engellemektedir. Özel gereksinimli bireylerin

ayrımcılığa maruz kalacaklarına yönelik inançları, engelliliği kabul etme olasılıklarını düşürmektedir (Li ve Moore, 1998). Öte yandan bu inançlar, damgalanan bireyin damgalayıcı tutumlarla etkisiz başa çıkma davranışlarını sürdürmesine damgalayan bireylerin ise damgalayıcı tutum ve davranışlarını devam ettirmesine yol açabilmektedir (Hinshaw, 2007; Ali vd., 2012). Aslında burada damgalayan ile damgalanan arasında içselleştirilmiş damgalamayı derinleştiren bir nedensel döngüsellik ilişkisi gözlenebilir. Corrigan vd., (2009) bu ilişkiyi “Neden deneyeyim” etkisi olarak açıklamaktadır. Bu etki dört etkileşimli süreçle tanımlanan karmaşık bir yapıdır. İçselleştirilmiş damgalamanın derinliği bireylerin kendilerine yöneltilen olumsuz tutumların farkında olup olmadıklarına, bu tutumlarla hemfikir olup olmadıklarına ve bunları kendilerine uygulayıp uygulamadıklarına bağlıdır. Olumsuz tutumların kendine uygulanması bireyin öz saygı ve öz yeterlik duygusunu zayıflatır. Buna bağlı olarak birey yaşam hedefleriyle ilgili arayışlarını sınırlandırır. En nihayetinde özel gereksinimli bireyler “Neden bir iş bulmaya çalışayım ki? Benim gibi yetersiz birisi bu gereklilikleri yerine getiremez” diyerek iş, barınma ve diğer kişisel isteklerini hızlandıracak seçimler yapmamaya karar verirler (Corrigan vd., 2009). Kişinin bir kişi olarak değer ve etkililik duygusunu tüketmesine ve buna bağlı olarak kişinin iş bulmasına, ev bulmasına veya faydalı sosyal bağlantılar kurmasına izin verebilecek psikolojik kaynakları tüketmesine neden olan bu süreçten dolayı içselleştirilmiş damgalamanın aynı zamanda sosyal dışlanmanın da nedeni olabileceği ifade edilmektedir (Major vd., 2018, s.11).

Her ne kadar deneyimler ortak olsa da damgalama özel gereksinimli bireyler tarafından aynı biçimde içselleştirilmez. Bazıları daha az damgalayıcı deneyimleri kolayca içselleştirebilirken, bazıları yalnızca daha yüksek yoğunlukta veya daha aşağılayıcı deneyimleri içselleştirir. Ancak damgalayıcı deneyimlere karşı duyarlı hale gelenler için engellilikle ilişkili damgalanma duygularının tekrarlanması, başa çıkmanın uyumsuz biçimleri (kendini suçlama, davranışsal kopukluk gibi) olumsuz ruh sağlığı ile ilgili sonuçların gelişimi için belirgin risk faktörleri olabilir (Khazem, 2018). Bununla birlikte bazı özel gereksinimli bireyler ise toplumun kendilerine yönelik etiketi ve bununla ilişkili damgayı içselleştirmeyebilir. Buna bağlı olarak kendilerini diğerleriyle olumlu bir biçimde karşılaştırır, yüksek öz saygıya sahiptir ve çalışmak, evlenmek gibi hedefleri vardır. Bu durum damgalanmış bir kimliğe sahip olma farkındalığının eksikliğinden, durumu kabul eksikliğinden kaynaklanabileceği gibi sosyal zorlukları en aza indirmek ve

güçlü yönlerini ortaya çıkarmak gibi öz değerlerini korumaya yönelik olarak kullandıkları mekanizmalarla ilgili olabilir (Ali vd., 2012).

2.2.4 İçselleştirilmiş damgalama ile ilgili araştırmalar

Damgalamanın bireysel düzeyde değerlendirilmesinin etkisiyle genel damgalama araştırmalarıyla birlikte içselleştirilmiş damgalama çalışmalarında da artış olmuştur. Ancak alanyazında damgalama çalışmalarındaki genel eğilime benzer biçimde içselleştirilmiş damgalamaya yönelik çalışmaların da ağırlıklı olarak ruhsal hastalığı olan bireylere odaklandığı görülmektedir. Bu nedenle ilgili araştırmalar sunulurken içselleştirilmiş damgalamanın özel gereksinimli bireyler açısından sonuçlarının değerlendirilmesine katkı sağlayacağı düşünülerek özel gereksinimli bireylerle gerçekleştirilen araştırmalarla birlikte farklı damgalayıcı koşula sahip olan bireylere yönelik çalışmalardan da örnekler verilmiştir.

İspanya’da işitme ve görme yetersizliği olan bireylerle gerçekleştirilen bir çalışmada içselleştirilmiş damgalamanın algılanan ayrımcılık ile benlik saygısı arasında aracı rol oynadığı bulunmuştur. Bu bulgu işitme ve görme yetersizliği olan bireylerin ayrımcılığa maruz kaldıklarını hissettiklerinde damgalanmayı içselleştirdiklerini ve bunun sonucunda benlik saygılarının olumsuz yönde etkilendiği biçiminde yorumlanmaktadır. Ancak aynı çalışmada işitme yetersizliği olan bireyler için algılanan bireysel ayrımcılıkla düşük benlik saygısı arasında güçlü bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum bireysel olarak algılanan ayrımcılığın yalnızca içselleştirilmiş damgalama aracılığıyla benlik saygısına zarar verdiği şeklinde yorumlanmaktadır (Perez-Garin vd., 2021).

Özel gereksinimli bireylerle gerçekleştirilen güncel çalışmalardan birisi olan ve içselleştirilmiş damgalama, psikososyal kriz ve ruh sağlığı arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla Çin’de gerçekleştirilen bir araştırmanın sonuçları özel gereksinimli üniversite öğrencilerinin büyük bir kısmının birincil ruh sağlığı müdahalesine ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. Regresyon analizi sonuçları içselleştirilmiş damgalamanın, okul destek birimini kullanma sıklığı ve akran desteğinin ruh sağlığının önemli yordayıcıları olduğunu ortaya koymuştur (Chen, 2021).

Almanya’da otizm spektrum bozukluğu olan yetişkin bireylerde içselleştirilmiş damgalamanın boyutunu ve olası belirleyicilerini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen bir çalışmada 149 otizm spektrum bozukluğu tanısı almış bireye ulaşılmıştır. Bu çalışmada katılımcıların %15’inin içselleştirilmiş damgalama

düzeylerinin orta veya şiddetli olduğu görülmüştür. Yaş ve eğitim düzeyinin içselleştirilmiş damgalama düzeyiyle ilişkili olduğu anlaşılrken; zeka seviyesi, cinsiyet ve otizm spektrum bozukluğu alt tanısının içselleştirilmiş damgalama ile ilişkili olmadığı anlaşılmıştır (Bachmann vd., 2019).

Zihinsel yetersizliği olan bireylerde içselleştirilmiş damgalama ile ailesel damgalama ile ilgili alanyazını incelemeyi amaçlayan bir gözden geçirme çalışmasında 1990-2012 yılları arasında yayımlanan 40 çalışma dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen araştırmaların çoğunun nitel veya küçük örneklemlili, tanımlayıcı kesitsel çalışmalar olduğu ifade edilmiştir. Zihinsel yetersizliği olan bireylerde içselleştirilmiş damgalama üzerine gerçekleştirilen araştırmalar; zihinsel yetersizliği olan bireylerin olumsuz tutum ve davranışlara maruz kaldıklarının farkında oldukları ancak bu farkındalığın bireylerin zihinsel engelli etiketine katılma derecelerine ve aile üyelerinden etkilenme derecelerine göre değiştiğini göstermiştir. Yanı sıra, damgalamayı içselleştirmeyen katılımcıların benlik saygılarını korudukları ve toplumun geri kalanıyla benzer yaşantılara sahip olabildikleri anlaşılmıştır. Öte yandan daha yüksek düzeyde içselleştirilmiş damgalama yaşayan bireylerin daha düşük benlik saygısı, daha olumsuz sosyal karşılaştırmalar, daha olumsuz öz değerlendirmeler ve daha fazla psikiyatrik semptomu sahip oldukları görülmüştür. Ailesel damgalamayı inceleyen araştırmalar ise toplumun olumsuz tutum ve davranışlarından dolayı ailelerin ev dışındaki etkinliklerinin kısıtlandığı, Batılı olmayan kültürlerde annelerin çoğunlukla çocuğun engelinden sorumlu tutulduğunu göstermektedir. Ailesel damgalama artan kendini suçlama eğilimi, artan bakım verme yükü ve psikolojik sıkıntı ile ilişkilidir (Ali, 2013). Aynı çalışmada zihinsel engeli olan bireylerde içselleştirilmiş damgalama ile psikolojik sıkıntı, yaşam kalitesi, tedaviye uyum ve sağlık hizmetlerinden yararlanma düzeyleri arasındaki ilişkiler ile bireylerin sağlık hizmetlerinde ayrımcılığa maruz kalıp kalmadıklarıyla ilişkili olarak sağlık hizmetlerindeki deneyimleri incelenmiştir. Bu çalışmanın sonuçları incelendiğinde; içselleştirilmiş damgalamanın psikolojik sıkıntı ve daha yüksek düzeyde sağlık hizmetlerinden yararlanma ile pozitif yönde anlamlı ilişkiliyken, yaşam kalitesiyle negatif yönde ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Öte yandan içselleştirilmiş damgalama ile daha düşük tedavi uyumu arasında ilişki olduğu; psikolojik sıkıntının bu ilişkide aracılık rolünün olduğu görülmektedir. Bununla birlikte çalışmaya katılan bireylerin büyük bir çoğunluğu sağlık hizmetlerinde olumsuz personel tutum ve davranışları ve hizmetlerin özel

gereksinimli bireylere uygun olmaması yönünde ayrımcılık yaşadıklarını bildirmişlerdir (Ali, 2013).

Sırbistan’da bedensel yetersizliği olan bireylerde deneyimlenen ve beklenen ayrımcılık ile içselleştirilmiş damgalamanın bileşenleri ve güçlendirme arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Söz konusu çalışmanın sonuçları deneyimlenen ve beklenen ayrımcılık düzeyleri yüksek olan bireylerin içselleştirilmiş damgalama düzeylerinin de anlamlı biçimde yüksek olduğunu göstermiştir. Ayrıca güçlendirme ve içselleştirilmiş damgalama arasında negatif bir korelasyon bulunmaktadır. Katılımcıların beklenen ayrımcılıktan daha düşük düzeyde deneyimlenen ayrımcılık yaşadıkları anlaşılmaktadır. Bununla birlikte daha yüksek düzeyde basmakalıp yargı onaylama ve daha yüksek düzeyde sosyal geri çekilme bildiren katılımcıların daha fazla içselleştirilmiş damgalama yaşadıkları ve ayrıca daha düşük öz saygı/öz yeterlilik ve daha düşük iyimserlik düzeyine sahip oldukları görülmüştür (Milacic-Vidojevic vd., 2020).

Ruhsal hastalığı olan bireylerle gerçekleştirilen damgalama çalışmaları bu alandaki derleme çalışmalarının yapılmasına da imkan sağlamıştır. Örneğin 2010 yılında ruhsal hastalığı olan bireylerde içselleştirilmiş damgalama ile ilgili 45 çalışmanın meta-analizi yapılmıştır. Araştırmacılar analizin sonucunda içselleştirilmiş damgalama ile anlamlı ilişkisi bulunan değişkenleri sosyodemografik değişkenler (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, medeni durum, gelir düzeyi ve etnik grup), psiko-sosyal değişkenler (umut, benlik saygısı, yetkinlik, öz yeterlilik, yaşam kalitesi, sosyal destek) ve psikiyatrik değişkenler (semptomların şiddeti, tedaviye uyum, tanı, hastalık süresi, hastalık farkındalığı, işlevsellik, tedavi türü, depresyon, psikoz, anksiyete) olmak üzere üç kategoride incelemişlerdir. Bu üç kategorik değişkenin dikkate alındığı bu araştırma; ruhsal hastalığı olan bireylerde içselleştirilmiş damgalama düzeyleri ile sosyodemografik değişkenler arasında tutarlı ya da güçlü ilişkilerin bulunmadığını öte yandan umut, benlik saygısı ve yetkinlik (empowerment) gibi psiko-sosyal değişkenler arasında negatif yönlü anlamlı güçlü bir ilişkinin olduğunu, psikiyatrik değişkenlerden semptomların şiddeti ile pozitif yönlü bir ilişki olduğunu göstermektedir (Livingston ve Boyd, 2010).

Avrupa genelinde ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanan ve şizofreni veya diğer psikotik bozukluk tanısı almış bireylerin içselleştirilmiş damgalama, damgalamaya karşı direnç, güçlendirme ve algılanan ayrımcılık düzeylerinin incelenmesi amacıyla 14 Avrupa ülkesinde bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın bulguları; katılımcıların

neredeyse yarısının orta veya yüksek düzeyde içselleştirilmiş damgalama yaşadıkları, orta veya yüksek düzeyde damgalanmaya karşı direnç gösterdikleri, orta veya yüksek düzeyde güçlendirme ve yarısından fazlasının orta veya yüksek düzeyde ayrımcılık algısına sahip olduklarını göstermektedir. Öte yandan içselleştirilmiş damgalama puanlarındaki varyansın %42'si güçlendirme düzeyleri, algılanan ayrımcılık ve sosyal temas ile açıklanmıştır (Brohan vd., 2010).

Çeşitli psikiyatrik tanıları olan hastalarla yürütülen bilişsel davranışçı müdahalelerin içselleştirilmiş damgalama, depresyon, kaygı, yaşam kalitesi, işlevsellik ve fiziksel sağlık üzerindeki etkisini incelemek amacıyla bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamındaki katılımcılar psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, hemşireler tarafından grup temelli Bilişsel Davranışçı Terapi, Diyalektik Davranışçı Terapi ve Kabul ve Kararlılık Terapi seanslarına katılmışlardır. Çalışmanın sonuçları, içselleştirilmiş damgalamanın çeşitli psikiyatrik tanıları olan hastalarda semptom şiddeti, işlevsellik, yaşam kalitesi ve tedavi sonuçları ile önemli ilişkileri olduğunu göstermektedir. Ancak kısmi bir hastaneye yatış programı kapsamında uygulanan kısa süreli ve grup odaklı bilişsel davranışçı müdahale sürecinden sonra katılımcıların içselleştirilmiş damgalama düzeylerinin düştüğü görülmüştür. Ayrıca içselleştirilmiş damgalama düzeyleri daha fazla azalan katılımcıların, semptom şiddeti, işlevsellik ve yaşam kalitesinde daha fazla iyileşme göstermekle birlikte tedaviye daha duyarlı oldukları bulunmuştur (Pearl vd., 2017).

Ruhsal hastalığı olan bireylerde gerçekleştirilen başka bir çalışmada, içselleştirilmiş damgalamanın iyileşmeyi engelleyici bir yönünün olduğu varsayımıyla ruhsal hastalık tanısı almış olan bireyler arasındaki içselleştirilmiş damgalamanın iyileşme üzerindeki etkisi, yaş, cinsiyet, semptomlar dikkate alınarak incelenmiştir. Bu kapsamda İsviçre'nin Zürih Kantonunda yaşayan 18-60 yaş arası, psikiyatrik tedavi gören, ruhsal hastalığı nedeniyle 1 yıldan fazla olmamak üzere engellilik aylığı alan ve iş arayan kişiler araştırmaya dahil edilmiştir. İki yıl boyunca takip edilen katılımcıların içselleştirilmiş damgalama ve iyileşme düzeyleri başlangıçta, bir ve iki yıl sonra değerlendirilmiştir. Yapılan analizler sonucunda yaş ve cinsiyetin herhangi bir değerlendirme noktasında iyileşme ile anlamlı ilişkisinin olmadığı görülmüştür. Ancak yaş ve cinsiyet kontrol edildiğinde, başlangıçta daha fazla içselleştirilmiş damgalamanın, başlangıçta ve 1 yıl sonrasında daha az iyileşmeyi yordadığı; 2 yıl sonrasında ise iyileşme üzerindeki olumsuz

etkisinin önemli olmadığı anlaşılmıştır. Bununla birlikte başlangıçtan takibe kadar olan sürede içselleştirilmiş damgalama düzeyindeki artış 1 ve 2 yıl sonraki iyileşme ile negatif yönde ilişki göstermiştir (Oexle vd., 2018). Araştırmacılar, bulguların içselleştirilmiş damgalama ve iyileşme arasında boylamsal ve potansiyel olarak nedensel bir ilişkinin olduğunu göstermesi bakımından çalışmanın dikkatle değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Bununla birlikte başlangıçtaki içselleştirilmiş damgalama ile takipteki iyileşme arasındaki ilişkinin bir yıl ile sınırlı olması bireylerin içselleştirilmiş damgalama ile başarılı bir şekilde baş etmiş olabilecekleri şeklinde açıklanmıştır. Bu nedenle ruhsal hastalığı olan bireylerin tanılanmasından hemen sonra içselleştirilmiş damgalama ile başa çıkmalarını destekleyen müdahalelerin iyileşmeyi kolaylaştırabileceği vurgulanmıştır. Son olarak içselleştirilmiş damgalama ile iyileşme arasındaki potansiyel arabulucu değişkenlerin incelenmesinin iyileşmeye yönelik programlara içselleştirilmiş damgalama müdahalelerinin entegre edilmesinde önemli bir veri kaynağı olacağı yorumu göze çarpmaktadır.

Ülkemizde içselleştirilmiş damgalama ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin ruhsal hastalıklar üzerindeki etkisinin ortaya konulması amacıyla 2003-2019 yılları arasında gerçekleştirilen araştırmaların incelendiği bir meta-analiz çalışması gerçekleştirilmiştir. Yapılan analizler sonucunda, içselleştirilmiş damgalama ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin ruhsal hastalığı olan bireyler üzerinde negatif yönde anlamlı etkisinin olduğu görülmüştür (Yakar, 2019). Bu derleme çalışması ile birlikte ülkemizde içselleştirilmiş damgalamayla ilişkili olan diğer araştırmalar incelendiğinde; bipolar bozukluğu olan evli kadınların içselleştirilmiş damgalama düzeyleri arttıkça evlilik uyumlarının bozulduğu ve aile işlevlerinin olumsuz yönde etkilendiği (Hançer, 2018), içselleştirilmiş damgalama ile sosyal işlevsellik arasında olumsuz yönde ilişki olduğu (Bozan, 2019), sedef hastalarında hastalık süresi ve yaş arttıkça içselleştirilmiş damgalama düzeyinin arttığı, içselleştirilmiş damgalama ile yaşam kalitesi arasında olumsuz yönde ilişki olduğu (Demirkıran, 2019), obsesif kompulsif bozukluğu olan bireylerde eğitim seviyesinin düşük olması, hastalık şiddeti ve yalnızlık düzeylerinin içselleştirilmiş damgalama ile pozitif yönde ilişkilerinin olduğu (Elbir, 2020) görülmüştür.

İçselleştirilmiş damgalamanın özel gereksinimli bireyler üzerindeki etkisinin anlaşılmasını kolaylaştırmak adına ruhsal hastalığı olan bireyler gibi farklı dezavantajlı gruplarla gerçekleştirilen çalışmalar bir bütün olarak ele alınmıştır. Özetle; içselleştirilmiş

damgalamanın yaş, eğitim durumu, cinsiyet gibi çeşitli demografik özellikler bakımından farklılık gösterebileceği anlaşılmaktadır. Demografik değişkenlerin yanı sıra özel gereksinim durumunun kendisiyle bağlantılı olan özel gereksinim durumunun türü, edinilme zamanı gibi faktörlerin de içselleştirilmiş damgalama ile ilişkili görülmektedir. Bununla birlikte farklı araştırma bulguları; damgalamanın içselleştirilmesinin daha olumsuz öz değerlendirmelere, benlik saygısında azalmaya ve yaşam kalitesinde bir düşüşe neden olduğunu göstermektedir.

2.3 Yaşam Kalitesine İlişkin Alanyazın

2.3.1 Yaşam kalitesine genel bakış

İyi bir yaşamın ne olduğu neredeyse binlerce yıldır insanlığın ortak sorularından birisi olmuştur. Klasik Yunan felsefesi iyi bir yaşamı erdemle, Konfüçyüs felsefesi ise bireylerin rollerini ve sorumluluklarını doğru bir şekilde yerine getirdikleri düzenli bir toplumla simgelemiştir (Diener ve Suh, 2000, s.3). İyi bir yaşamın ne olduğu, başka bir deyişle yaşam kalitesi, 1940'lı yılların başlarında hızlanan sistematik çalışmalarla birlikte 1950'lerin ortalarında Amerika Birleşik Devletleri'nde, 1960'lı yıllarda ise Avrupa'da psikoloji, tıp ve sosyoloji dahil olmak üzere çok çeşitli disiplinlerde araştırmacıların ilgisini çekmiştir (Evans, 1994, s.47). Tarihsel olarak yaşam kalitesine yönelik bu ilgi üç temel kaynaktan beslenmiştir. Bu kaynaklar; daha iyi bir yaşamın tek başına bilimsel, tıbbi ve teknolojik gelişmeler aracılığıyla sağlanabileceği inancından kişisel, ailevi, toplumsal ve sosyal refahın bu ilerlemelerin yanı sıra değerler, algılar ve çevresel koşulların karmaşık kombinasyonlarından ortaya çıktığı inancının benimsenmesi, toplum temelli hizmetleri vurgulayan normleştirme hareketinden bireyin toplumdaki yaşamından elde edilen sonuçların ölçülmesi ile sivil haklar hareketleri ve bu hareketlerin birey merkezli planlama, bireysel sonuçlar ve bireyin kendi kaderini belirlemesine yönelik yapılan vurgulardır (Schalock vd., 2002).

Süreç içinde farklı disiplinlerin araştırma konusu olmasının da etkisiyle yaşam kalitesine yönelik açıklamaların tek boyutlu yaklaşımlardan çok boyutlu yaklaşımlara kadar değiştiği görülmektedir. Doğal olarak yaklaşımlar arasında bazı ortak noktalarla birlikte kapsam ve teorik kesinlik açısından belirgin farklılıklar da bulunmaktadır (Parmenter, 1994, s.10). Örneğin Felce ve Perry'ye (1995) göre yaşam kalitesi fiziksel sağlık ile sosyal ve duygusal refahın objektif tanımları ve sübjektif değerlendirmelerinin yanı sıra kişisel gelişim ve amaçlı aktivitelerin kapsamını içeren tamamı kişisel değerlere göre

ağırlıklandırılan genel bir refahtır. Cummins (2005) ise yaşam kalitesinin maddi refah, sağlık, üretkenlik, yakınlık, güvenlik, toplumsal ve duygusal refah olmak üzere yedi alandaki objektif ve sübjektif değerlendirmelerin toplamı olduğunu vurgulamaktadır.

Uluslararası literatür yaşam kalitesini iyi oluş alanları, kişisel ve kişilerarası değişkenlik, bireysel bağlam, yaşam boyu yaklaşım, bütünsellik, değerler, seçimler ve kişisel kontrol, algı, benlik bilinci ve güçlendirme bağlamında kavramsallaştırmaktadır. Kişisel ve kişilerarası değişkenlik iyi oluş alanlarının farklı bireyler ve farklı toplumlar için geçerli olacağı anlamına gelmektedir. Diğer bir tema olan bireysel bağlam, bireyin yaşam kalitesinin belirlenmesinde içinde yaşadığı çevrenin dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Bireyin yaşıyla birlikte kümülatif etkilerin değişebileceği fikri yaşam boyu yaklaşımla ifade edilmektedir. Herhangi bir zamanda bir alanda yaşanan herhangi bir değişimin bireylerin yaşamlarını başka alanlarda da değiştirebilme ihtimalinin değerlendirilmesi bütünsellik; yaşam kalitesinin bireylerin seçimleri ve kişisel kontrolleriyle ilgili olması ise değerler, seçimler ve kişisel kontrol temasıyla açıklanmaktadır. Diğer bir tema, bireyin yaşam kalitesine yönelik değerlendirmesinin gerçekte doğru olup olmadığı değil bireyin algısıdır. Son olarak iyi oluş alanları, duygusal refah, maddi refah, sosyal bütünleşme gibi çok sayıda boyutu ifade etmektedir (Schalock vd., 2002).

Yaşam kalitesi birçok farklı şekilde kavramsallaştırılmıştır ancak tanımların çoğunun arkasındaki genel fikir bireylerin çeşitli derecelerde kaliteli bir yaşam sürdürebilecekleri bir dizi temel yaşam alanının var olduğudur. Yaşamın öznel ve nesnel yönlerine verilen önemin derecesine göre üç ana yönelim farklılık göstermektedir. Bunlardan ilki, yaşam kalitesi gibi nesnel göstergelere vurgu yapan sosyal nesnel yaklaşımdır. İkinci yaklaşım, yaşam kalitesini yalnızca bireyin yaşamının unsurlarının öznel değerlendirmesinden ortaya çıkan bir olgu olarak görmektedir. Bu ölçümler bireyin istekleri, değerleri ve anlık duygusal durumu gibi bilişsel ve duygusal faktörlerden etkilenir. Üçüncü yaklaşım ise, yaşam kalitesini öznel ve nesnel yönlerden oluşan bir kavram olarak algılayan ve bireyin ihtiyaçları ile kaynakları arasındaki uyumu değerlendirmeyi amaçlayan “uyum iyiliği” yaklaşımıdır (Duvdevany, 2010).

Yaşam kalitesinin kavramsallaştırılmasında önemli bir tema olarak görülen ve bazen yaşam kalitesinin boyutları olarak da tanımlanan iyi oluş alanları pek çok araştırmacı tarafından çalışılmıştır. Örneğin Hughes ve diğerleri (1995) tarafından seksen yedi

ampirik çalışmanın analizi ile gerçekleştirilen bir çalışmada sosyal ilişkiler, psikolojik iyi oluş, istihdam, kendi kaderini belirleme, dinlenme ve boş zaman, kişisel yeterlilik, yaşanan çevre, toplumla entegrasyon, normallik, alınan destek hizmetleri, bireysel/sosyal demografik göstergeler, kişisel gelişim, sosyal kabul, fiziksel ve maddi refah ile vatandaşlık sorumluluğu olmak üzere on beş alan belirlenmiştir. Güncel durumda pek çok araştırmacı bu alanlara benzer biçimde yaşam kalitesinin duygusal refah, kişilerarası ilişkiler, maddi refah, kişisel gelişim, fiziksel refah, haklar (rights), sosyal katılım ve kendi kaderini belirleme olmak üzere sekiz alandan oluştuğu yönünde fikir birliğine varmışlardır (Turnbull vd., 2003; Petry vd., 2005; Claes vd., 2010; Cramm ve Nieboer, 2012). Benzer şekilde Felce ve Perry (1996) de yaşam kalitesinin fiziksel refah, maddi refah, sosyal refah, gelişim ve aktivite ile duygusal refahı içeren beş alanı olduğunu vurgulamıştır. Bununla birlikte tek değişkenin incelendiği kesitsel çalışmalar yaşam kalitesinin evlilik tatmini, iş tatmini, mali doyum, evlilik uyumu, dini tatmin ve aile refahı, özsaygı, dayanıklılık ve samimiyet ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Değişkenler arasında net bir model öngöremeyen bu çalışmaların aksine çoklu değişkenlerle yapılan kesitsel çalışmalar ise hem yaşam kalitesini etkileyen değişkenlerin çeşitliliğini hem de değişkenler arasındaki karşılıklı ilişkilerin karmaşıklığını ortaya koyması bakımından daha çok veri sağlamaktadır. Örneğin; benlik saygısı, dayanıklılık ve kontrol odağı gibi kişilik faktörlerinin yaşam kalitesi üzerinde doğrudan etkisi olduğu ve aynı zamanda çevrenin bireyin yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini yumuşatma eğiliminde olduğu görülmektedir. (Evans, 1994, s. 66). Araştırma yöntem ve tekniklerinden bağımsız olarak incelendiğinde, bu alanlar arasında büyük oranda örtüşme olduğu görülmektedir. Alanlar arasındaki farklılıkların çoğu, yaşam kalitesi alanlarının alt alanlara bölünüp bölünemeyeceği veya ne kadar bölüneceği ile ilgilidir (Wallander vd., 2001). Bu nedenle önerilen herhangi bir kavramsal açıklamanın, bu yapının çok unsurlu olduğunu kabul etmesi yaşam kalitesi alanlarının niceliğinden daha önemli olduğu değerlendirilmektedir.

Yaşam kalitesi hem bireysel hem de kolektif bir özelliktir. Çok sayıda insan yaşam kalitesi ifadesine aşınadır ve bunun neleri içerdiğine dair sezgisel bir anlayışa sahiptir (Fayers ve Machin, 2007, s.4). Çoğu insan yüksek düzeyde gelir, uzun tatil yapma imkânı, çalışma hayatından memnuniyet, ilişkilerde duygusal tatmin gibi unsurların bireysel yaşam kalitesini artıracakları hususunda ortak bir fikre sahiptir. Benzer şekilde topluluklar için de kolektif yaşam kalitesini artıran unsurlar ortaktır (Phillips, 2006, s. 2). Yaşam

kalitesi bireysel düzeyde nesnel ve öznel unsurlar içermektedir (Cummins, 2005; Phillips, 2006, s.242). Cummins (2005)'e göre nesnel bileşenler dışarıdan gözlemlenebilir ve ölçülebilir özelliklerden oluşmaktadır. Temel ihtiyaçlarını karşılamak ve sosyal yaşamın gereklerini yerine getirebilmek için yeterli kaynaklara sahip olmak (Phillips, 2006, s.242), sosyal bağlantılar ve fırsatlar (Schalock vd., 2002) yaşam kalitesinin nesnel bileşenlerine örnektir. Öznel bileşenler ise kabaca bireyler tarafından nelere değer verildiği ve bunların kişisel memnuniyet veya mutluluk algılarıyla eşleştirilmesidir (Schalock vd., 2002). Cummins (2005) öznel bileşeni öznel iyi oluş olarak tanımlar ve bireyin yaşamının çeşitli yönlerindeki genel tatmini (yaşam doyumu) ve bireyin olumlu ve olumsuz duygularını ifade etmesi (hedonik düzey) olmak üzere iki kısımda inceler. Aslında tüm insanlar tarafından genel olarak anlaşılan yapısıyla kalite ile bireylerin benzersiz deneyimleriyle yaşamlarını sürdürürken değer verdikleri kalitenin, başka bir deyişle nesnel ve öznel bileşenlerin, dengeli biçimde bütünleşmesi yaşam kalitesini ortaya çıkarmaktadır. Kolektif düzeyde yaşam kalitesi ise hem fiziksel hem de sosyal olarak sürdürülebilirliği gerektirmektedir. Ayrıca toplumsal olarak entegrasyon, bütünlük, güçlü bağlar, güven gibi geniş kapsamlı bütünleştirici normlar ve değerlerle ilgilidir (Phillips, 2006, s.242). Özetle yaşam kalitesi; kişisel ve çevresel faktörlerden ve bunların etkileşiminden etkilenen çok boyutlu, tüm insanlar için aynı bileşenlere sahip, nesnel ve öznel bileşenleri bulunan ve yaşam amacı, ait olma duygusu gibi etmenlerle güçlendirilebilen bir yapı olarak değerlendirilebilir.

Yaşam kalitesi araştırmalarının birçok alt alanına bağlı olarak yaşam kalitesinin uzmanlığa özgü tanımları geliştirilmiştir. Bu tanımlara en iyi örnek sağlıkla ilişkili yaşam kalitesidir (Rapley, 2003, s.55). Özellikle klinik araştırmalar bağlamında yalnızca hastalık veya hastalığın tedavisinden etkilenen yönlerin bir değerlendirmesi sonucu ortaya çıkan sağlıkla ilgili yaşam kalitesi terimi daha genel anlamda yaşam kalitesi araştırmaları arasında ayırım yapmak için kullanılmaktadır (Fayers ve Machin, 2007, s.4). Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi yaşamın sağlıktan etkilenen yönlerinin iyiliği ile ilgilidir (Bowling, 2005, s.9) ve genel yaşam kalitesinden daha dar bir kapsama sahip olmakla birlikte sağlık ile hastalığın fiziksel, zihinsel ve sosyal alanlar üzerindeki etkisine atıfta bulunmaktadır (Pangalila, 2016). Ancak yaşam kalitesini evrensel bir düzlemde inceleyen bazı araştırmacılar sağlıkta yaşam kalitesi gibi kavramlara şüpheyile yaklaşmaktadır. Bu şüphe sağlıkta yaşam kalitesine yönelik çalışmaların büyük çoğunluğunun pragmatik kaygılar etrafında gerçekleştirildiğine yönelik değerlendirmelerden kaynaklanmaktadır

(Replay, 2003, s. 139). Uzmanlığa özgü tanımların yanı sıra yaşam kalitesi kimi çalışmalarda yaşam standardı ve iyi oluş kavramlarıyla eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Ancak aslında bu kavramlar farklı yaklaşımlara atıfta bulunmaktadır. İyi oluş, daha çok bireysel düzeyde kullanılırken yaşam kalitesi toplumsal düzeyde kullanılır. Benzer şekilde iyi oluş gerçek deneyime atıfta bulunurken yaşam kalitesi bağlama atıfta bulunur. Aslında bu farklılıklar her iki terimin de farklı disiplinlerin çalışma alanında olduğunun bir göstergesidir. İyi oluş daha çok psikolojiden beslenmişken, yaşam kalitesi daha çok sosyoloji ve sosyal politika çalışmaları ile geliştirilmiştir (Bertmann, 2017, s.65; Gasper, 2010).

Yaşam kalitesi ölçümlerinde tanımların nasıl işlevsel hale getirildiği, kullanılan ölçme araçları ve dolayısıyla sonuçlar arasında büyük farklılıklara neden olabilmektedir. İşlevsellik, sağlık, sosyal yaşam gibi sabit alanları ölçen ölçüm araçları, bireylerin cevaplarını sezgisel olarak kendileri için önemli olan alanlara dayandırabilecekleri tek maddelik bir ölçüm aracından farklı sonuçlar ortaya koyabilir (Pangalila, 2016). Örneğin Duchenne kas distrofi hastalığı olan bireylerin sağlıkta yaşam kalitesini ölçen bir çalışmada kullanılan ölçüm aracı hastalığın ilerlemesiyle ilişkiliyken (Landfeldt vd., 2015); başka bir çalışmada kullanılan iki farklı ölçüm aracı sağlıkla ilgili algılanan durumlar, yetenek ve işlevsellik ile sağlıkla ilgili algılanan durumlar, yetenek ve işlevsellik ile ilişkilendirilen memnuniyet düzeyi üzerine yapılandırılmıştır (Pangalila vd., 2015). Her iki çalışmanın bulguları karşılaştırıldığında; Pangalila vd. (2015)'nin çalışmasında kullanılan ölçüm araçlarından birinden elde edilen puanların psikolojik alanlar hariç tüm alanlarda Landfeldt vd. (2015)'in çalışmasında elde edilen puanlardan daha düşük olduğu; diğer ölçüm aracından elde edilen fiziksel sağlık, psikolojik sağlık ve çevre alanlarındaki puan ortalamalarının Landfeldt vd. (2015)'in çalışmasında elde edilen puanlara benzer olduğu görülmektedir. Bu durum söz konusu hastalığa sahip olan bireylerin sağlık durumlarının farkında olduklarını ve bu durumun da sağlıkta yaşam kalitesi üzerinde dışarıdan bir gözlemcinin beklediğinden daha olumlu etkisinin olduğunu göstermektedir. Aslında bulgular arasındaki bu farklar aynı zamanda yaşam kalitesine ilişkin bulguların doğru yorumlanması ve engellilik paradoksunun açıklanması için yaşam kalitesinin nasıl ölçüldüğü ve bu ölçümde kimlerin değerlendirme yapmasının istendiği gibi iki sorunun yanıtlanmasının önemini de vurgulamaktadır (Pangalila, 2016). Araştırmacıların farklı kavramsallaştırma eğilimleri, kriterleri ve ölçümleri yaşam kalitesine yönelik çalışmaların farklı popülasyonlar arasında karşılaştırılmasını

sınırlamaktadır. Bu durum aynı zamanda spesifik gruplarla gerçekleştirilen araştırmaların ilerlemesini geciktirme gibi istenmeyen bir etkiye de neden olabilmektedir (Wallander vd., 2001). Bu nedenle birleştirici bir kavramın benimsenmesine ihtiyaç vardır.

Yaşam kalitesi son yıllarda bir tanımdan ölçülebilir bir yapıya, mikrosistem bir odaktan çok sistemli bir bakış açısına ve bir fikirden eylem odaklı bir değişim aracına doğru evrimleşmiştir. Bu değişim sürecinin bir sonucu olarak yaşam kalitesinin daha ayrıntılı bir modeli ile buna dayalı program planlama ve bu programın değerlendirilmesinde kullanımına bir geçiş yaşanmaktadır. Böyle bir modelde nedensel ve gösterge değişkenlerin bir karışımından oluşması ve girdiler, çıktılar ile aracı ve moderatör değişkenlerin net bir biçimde tanımlanmasına ihtiyaç vardır. Bu nedenle hem araştırmacıların hem de yaşam kalitesine dayalı program uygulayıcıların birlikte çalıştıkları disiplinler arası bir yaklaşımın giderek daha fazla kullanılması gerekmektedir. Disiplinler arası çalışmayı öngören böyle bir yaklaşım hem bilimsel hem de sosyal etkilere yol açacak ve yaşam kalitesi alanındaki ilkeler ve yöntemlerin uygulamalara ve standartlara daha iyi entegre edilmesine olanak tanıyacaktır (Schalock vd., 2008).

Özetle; yaşam kalitesi nesnel ve öznel boyutların etkileşimli bir birleşimidir. Aynı zamanda yaşam değerleri, yaşam ve sağlık olaylarına bağlı olarak değişebilen dinamik bir kavramdır. Yaşam kalitesini oluşturan her bir alan diğerleri üzerinde etkili olabilmektedir. Başka bir deyişle çok boyutludur ve parçaları birbiri ile toplamı etkilemektedir.

2.3.2 Özel gereksinimli bireyler bağlamında yaşam kalitesi

Yaşam kalitesi ile ilgili çalışmaların büyük bir bölümü toplumun tamamını temsil edecek bireylerle gerçekleştirilmiştir. Ancak son yıllarda kanser, psikiyatri hastaları gibi spesifik özellikleri olan grupların yaşam kalitelerinin değerlendirilmesine yönelik ilgi artmıştır (Evans, 1994, s.47). Kronik hastalıkların uzun vadeli yan etkilerinin psikolojik, sosyal ve ekonomik açıdan olumsuz etkileri olduğu varsayılmakta ve buna bağlı olarak her türlü “engellilik” olumsuz olarak değerlendirilmektedir. Bu kategoriye dahil olan çocuk felci, kızamık enfeksiyonu sonrası görülen bozukluklar gibi bazı fiziksel hastalıkların tıbbi teknolojiye bağlı değişiklikler sonucunda azaldığı bilinmektedir. Ancak tıbbi teknolojiye bağlı olarak artan yaşam süresiyle birlikte farklı endişeler ortaya çıkmıştır. Bu nedenle sağlığı risk altında olan, fiziksel veya bilişsel sınırlamaları olan, özel gereksinimi olan ya da başka nedenlerden dolayı günlük yaşamda çeşitli desteklere

ihtiyaç duyan bireyler için klinik çalışma, araştırma, politika ve hizmet sunumuyla ilgili olarak karar verme ve uygulamaya yol gösteren yaşam kalitesinin önemi giderek artmıştır (Warren ve Manderson, 2013, s.1-2). Ancak yaşam kalitesi özel gereksinim durumu açısından nispeten daha az dikkate alınmıştır (McCabe vd., 2000).

Uzun yıllar boyunca özel gereksinimli bireylerin topluma herhangi bir katkıda bulunamayacağı varsayıldığından; bu bireylerin yaşam kaliteleri de temel ihtiyaçlarının karşılanması gibi sınırlı bir bakış açısıyla değerlendirilmiştir. Ancak daha sonra özel gereksinimli bireylere bakış açısının değişmesiyle birlikte yaşam kalitesinin değerlendirildiği odaklar da değişmeye başlamıştır (Guillett, 1998). 1970’li yıllardan itibaren özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitesi birincil olarak özel gereksinim durumu olan ve olmayan yetişkinler arasındaki yaşam memnuniyetinin karşılaştırılmasıyla tartışılmaya başlanmıştır. 1990’lı yıllarda ise bu tartışmalar rehabilitasyon hizmetleri çerçevesinde özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitelerinin nasıl artırılabilceğine odaklanmıştır (Guillett, 1998).

Bir özel gereksinim durumu ile yaşamak ölçülmesi ve kategorize edilmesi zor olan sürekli bir değişim ve uyum sağlama sürecidir. Bir bireyin özel gereksinim durumuna tepkisi ile özel gereksinim durumuna dışarıdan bir gözlemcinin tepkisi arasında dinamik bir ilişki bulunmaktadır (Schwartz vd., 2007). Bu ilişki Albrecht ve Devlieger (1999) tarafından “engellilik paradoksu” ile açıklanmıştır. Engellilik paradoksu temelde “Neden ciddi ve kalıcı engeli olan birçok kişi, dış gözlemcilerin aksine, iyi veya mükemmel bir yaşam kalitesine sahip olduklarını bildirmektedir?” sorusuna odaklanmıştır. Araştırmacılar ciddi bir engel durumuna sahip bireylerin %54.3’ünün engel durumuna, sınırlı gelire, sınırlı günlük aktivitelere ve sosyal izolasyona rağmen iyi veya mükemmel ölçüde yaşam kalitesi bildirdiğini bulmuşlardır. Yapılan analizlerle özel gereksinimli bireyler için yaşam kalitesinin bireyin beden, zihin ve ruh arasında bir denge kurma ve yönetme, çevre ile uyumlu bir ilişki kurma ve sürdürme becerisi anlamına geldiği sonucuna ulaşmışlardır. Bununla birlikte özel gereksinimli bireylerde benliğin bir boyutunun diğerindeki kaybı telafi edebileceğini ve böylelikle iyi bir yaşam kalitesinin ortaya çıkabileceği nispeten dengeli bir benliğin sürdürülebildiği görülmüştür (Albrecht ve Devlieger, 1999).

Yaşam kalitesi bireyin deneyimlerine ve beklentilerine bağlı olarak şekillenen kişisel bir yargıdır. Bu yargılar bireylerin yaşları, sosyal ve coğrafi konumları, sosyoekonomik durumları, işgücüne katılımları ile özel gereksinim durumları ile toplumun engellilik

söylemlerinden etkilenmektedir (Warren ve Manderson, 2013, s.5). Bununla birlikte özel gereksinim durumuyla ilgili değişikliklerin bir bireyin yaşamının birden fazla alanını etkilediği, özel gereksinim durumunun etki alanının çok boyutlu bir yaşam kalitesi çerçevesi açısından ele alınabileceği ve sonuç olarak bu değişikliklerin neden olduğu birtakım kesintilerin yaşam kalitesinin azalmasına yol açabileceği düşünülmektedir (Bishop, 2005). Öte yandan hafif düzeyde yetersizliği olan bireylerin yaşam kalitelerinin, varsayılanın aksine, yetersizliği olmayan bireylerden yalnızca biraz daha düşük olduğunu gösteren, katılımcıların kendi öykülerinin odakta tutulduğu nitel çalışmalar vardır (Amundson, 2010).

Özel gereksinimli bireylerde yaşam kalitesi ile ilişkili değişkenlerin yaşam kalitesinin süreç içindeki değişimi üzerinde farklı etkileri olabileceği fikrinden hareketle Kore’de 5 yıl süren boylamsal bir araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada yaşam kalitesi ile ilişkilendirilen değişkenler fiziksel bağımlılık, ayrımcılık deneyimi, duygusal istikrar, benlik saygısı, din ve engel durumunun türü olarak belirlenmiştir. Daha büyük heterojen gruplar içindeki homojen alt grupların belirlenmesi amacıyla büyüme karışımı modeli ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları özel gereksinimli bireyler için yüksek ve istikrarlı yaşam kalitesi, yüksek ve çeşitli yaşam kalitesi, düşük ve istikrarlı yaşam kalitesi ile düşük ve çeşitli yaşam kalitesi olmak üzere dört gizli sınıfın olduğunu göstermektedir. Yaşam kalitesiyle ilişkilendirilen özel gereksinim durumunun türü, fiziksel bağımlılık, ayrımcılık, duygusal istikrar ve benlik saygısının yüksek ve istikrarlı yaşam kalitesi grubunu diğer gruplardan ayırdığını göstermiştir (Kim vd., 2016).

Özel gereksinimli bireyler için yaşam kalitesinin bir diğer belirleyicisi özel gereksinim durumunun edinilme zamanıdır. Özel gereksinim durumunun ne zaman edinildiğine bağlı olarak farklı psikososyal problemler yaşanabilir. Örneğin yaşlılıkla ilişkilendirilen kronik hastalıklar ve özel gereksinim durumu, genellikle bunlara sahip olanlar için büyük bir belirsizlik ve yaşamın sonuna yaklaşıldığına dair bir kesinlik taşıyabilir. Birden fazla veya üst üste gelen bedensel yetersizlik durumu ile karşılaşan yaşlılar, artık genç olmayan bir bedende başka ne gibi sorunların ortaya çıkabileceği konusunda genellikle endişe duyar ve kendilerini daha fazla tehdit altında hissedebilirler. Bu sorunlar büyükse genç yetişkinlik dönemine kıyasla yaşamaktan keyif almak son derece zor olabilir (Grist, 2010). Özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitesini etkileyen ve farklı araştırmalara konu olan bu etmenler benzer durum ve hastalıklara sahip olan bireylerin ihtiyaç ve

beklentileri ile psikolojik veya sosyal davranışlarının birbirinden farklı olacağı fikrini öne çıkarmaktadır. Bu nedenle yaşam kalitesi bağlamında davranışların anlaşılması, sosyal ve psikolojik nedenleri ve etkilerinin incelenmesi bu bireylere uygulanacak müdahaleleri değiştirecektir.

Uluslararası Zihinsel Engellilik Bilimsel Çalışmaları Derneği'nin (International Association for the Scientific Study of Intellectual Disability) Yaşam Kalitesi Özel İlgi Araştırma Grubu (Quality of Life Special Interest Research Group) üyesi olan bir grup araştırmacı tarafından iki yıllık bir süreç içinde tanımlanan ve özel gereksinimli bireylerle gerçekleştirilecek yaşam kalitesine yönelik müdahale çalışmalarında dikkate alınması beklenen bir dizi temel ilke bulunmaktadır (Schalock vd., 2002). Bugün özel gereksinimli bireylerde yaşam kalitesinin kavramsallaştırılması ve ölçülmesiyle ilgili pek çok çaba bu ilkelere dayanmaktadır. Bu ilkeler yaşam kalitesini duyarlı bir kavram olarak kullanmak, herhangi bir müdahalenin yaşam boyu etkilerini göz önünde bulundurmak, müdahale sürecine dahil olanların algısını araştırmakla birlikte bireyin kendi algısına odaklanmak, birey veya aile için önemli olan seçimleri gözlem ve ölçüm yoluyla tespit etmek, bunların birey için kritik olduğunu kabul etmek ve bireyin ve ailenin bütünsel yaklaşımlarla geliştirildiğini anlamak olarak belirlenmiştir (Schalock vd., 2002). Özel gereksinimli bireylerle yaşam kalitesi bağlamında gerçekleştirilen bu tür araştırmaların sonuçları kamu politikasının belirlenmesi, kamu kaynaklarının tahsisi, eğitim ve sağlık hizmetleri politikalarının etkilerinin değerlendirilmesi, klinik müdahalelerin veya spesifik uygulamaların etkilerinin değerlendirilmesi gibi pek çok alanda işlevsel biçimde kullanılabilir (Wallander vd., 2001; Brown, 2012).

2.3.3 Yaşam kalitesi ile ilgili araştırmalar

Amerika'da gerçekleştirilen bir çalışmada bedensel yetersizliği bulunan 8-15 yaş arası çocuklarda yetersizlik, sağlık durumu ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu çalışmaya bedensel yetersizliği olan ve olmayan bireyler ile aileleri dahil edilmiştir. Çalışma kapsamında çocuklardan sağlık durumları ve yaşam kaliteleriyle ilgili nitel ve nicel veriler toplanmış olup ailelerinden alınan verilerle karşılaştırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda nicel verilerde bedensel yetersizliği olan ve olmayan çocuklar arasında yaşam kalitesi puanları açısından anlamlı fark gözlenmemiştir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu yaşam kalitelerini “gerçekten iyi” biçiminde bildirmişlerdir. Ancak çocuklar tarafından “gerçekten iyi” biçiminde puanladıkları yaşam kaliteleri yetişkinler

açısından “ortalama” şeklinde değerlendirmişlerdir. Bununla birlikte yetişkinler tarafından “çok düşük” olarak algılanan yaşam kalitesi çocuklar için “denge” anlamına gelmektedir. Nitel veriler incelendiğinde ise yaşam kalitesi ile ilişkilendirilen temaların (okul, aile, arkadaşlar) ortak olduğu ancak her bir temanın gruplar arasında öneminin farklı biçimde değerlendirildiği görülmektedir. Örneğin okul yetersizliği olmayan çocuklar için bir ödül ve tanınma aracı olarak görülürken; bedensel yetersizliği olan çocuklar için dışarı çıkmanın, iletişim kurmanın ve arkadaşlarla birlikte olmanın bir yoludur. Bu farklılık bedensel yetersizliği olan bireylerin ilişkilere daha fazla odaklandıkları ve bu nedenle sosyal dışlanmanın bedensel yetersizliği olan çocuklarda yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkisinin olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Çocukların kendi hikayelerine odaklanan bu çalışmanın sonunda ruh sağlığı alanında çalışan profesyonel meslek elemanlarının sosyal yeterliliği teşvik eden okul, spor ve topluluk etkinlikleri aracılığıyla yetersizliği olan çocukların bağımsızlık kazanmalarına ve sürdürmelerine yardımcı olarak ve toplumsal hayata katılımlarını teşvik ederek yaşam kalitelerine katkıda bulunabilecekleri önerilmiştir. Ayrıca bu profesyonel meslek elemanlarının yalnızca her yaşamın bir değere sahip olduğunu değil, aynı zamanda bir yaşamın değerinin onu yaşayan kişi tarafından en iyi şekilde tanımlandığını ortaya koyarak neyin mümkün olduğuna dair yeni bir bakış açısına öncülük etmeleri gerektiği savunulmaktadır (Guillett, 1998).

Bedensel yetersizliği olan yaşlı kadınların yaşam kalitesi algılarının belirleyicilerinin tespit edilmesi ve çeşitli değişkenlerin yaşam kalitesini etkileme yollarının nedensel bir modelle test edilmesi amacıyla romatoid artrit teşhisi bulunan 804 yaşlı kadınla bir araştırma yürütülmüştür. Psikososyal değişkenlerin (depresyon, kaygı, bakıcı yardımı, öz kontrol), demografik değişkenler (yaş, eğitim düzeyi), tanıyla ilgili değişkenler (hastalığın şiddeti, komorbidite) ve yetersizliğin yaşam kalitesi üzerindeki etkilerine aracılık edeceği varsayılan bu çalışmada yol analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçları yaş, hastalığın şiddeti, komorbidite, yetersizlik düzeyi, depresyon, kaygı, öz kontrol ve bakıcı yardımının yaşam kalitesinin potansiyel belirleyicileri olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte hastalık şiddeti ve komorbiditenin yaşam kalitesi üzerinde dolaylı; yetersizlik düzeyi, depresyon, kaygı ve bakıcı yardımının doğrudan etkileri bulunmaktadır (Brager, 2000).

Türkiye’de işitme yetersizliği olan bireylerin yaşam kalitelerinin işitme yetersizliği olmayan bireylerle karşılaştırılması amacıyla bir çalışma yapılmıştır. Çalışma 8-12 yaş arası 68 işitme yetersizliği olan ve 68 yetersizliği olmayan çocuk ile gerçekleştirilmiştir. Bulgular işitme yetersizliği olan çocuklarla diğer çocuklar arasındaki toplam yaşam kalitesi puanlarında anlamlı farklılık olduğunu göstermektedir. Alt boyutları karşılaştıran veriler ise işitme yetersizliği olan çocukların duygusal iyilik, özsaygı, aile ve okul alt boyutlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük puan aldıklarını göstermektedir. Sonuçları daha önce yapılan çalışmalarla birlikte tartışan araştırmacılar, işitme yetersizliği olan çocukların bağımsızlık düzeylerinin artırılmasında ve sosyal yaşama uyum sağlamalarında okul aile işbirliğinin yapılması gerektiğine dikkat çekmişlerdir (Ekim ve Ocakçı, 2012).

Bayram vd., (2012) tarafından Türkiye’de sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışmanın sonuçları yaşam kalitesi ve sosyal dışlanmanın çeşitli boyutları arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir. Yapısal eşitlik modeli kullanılan analiz sonuçları sosyal dışlanmanın maddi yoksunluk boyutunun yaşam kalitesinin çevre ve sosyal ilişkiler boyutları üzerinde doğrudan olumsuz yönde etkili olduğunu kanıtlamıştır. Maddi yoksunluk boyutu yaşam kalitesinin alt boyutu olan çevredeki değişikliğin %36’sını, sosyal ilişkiler boyutunun ise %16’sını açıklamaktadır. Bu bulgu, yaşam kalitesinin çevresel ve psikolojik boyutları üzerinde maddi yoksunluk ve toplumsal katılımın önemli bir rol oynadığı şeklinde yorumlanmaktadır.

Türkiye’de yaşam kalitesiyle ilgili başka bir çalışmada görme yetersizliği olan çocukların yaşam kalitesi düzeyleri farklı değişkenlere göre karşılaştırılmıştır. 10-15 yaş arasındaki 128 çocukla gerçekleştirilen bu çalışmada cinsiyet, spor yapma durumu ve görme keskinliği bağımsız değişken olarak değerlendirilmiştir. Bulgular; spor yapan çocukların yapmayanlara kıyasla yaşam kalitelerinin anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu ancak cinsiyet ve görme keskinliğinin yaşam kalitesi toplam puanları üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını göstermektedir (Yazıcıoğlu vd., 2020).

Bedensel yetersizliği olan bireylerde içselleştirilmiş damgalama ile psikolojik yaşam kalitesi arasındaki ilişkide sosyal kimlik, kolektif eylem ve psikolojik sağlamlığın aracı rolü incelenmiştir. İspanya’da gerçekleştirilen bu çalışmada içselleştirilmiş damgalama ve psikolojik yaşam kalitesi arasındaki ilişkiye belirlenen değişkenlerden yalnızca psikolojik sağlamlık aracılık etmiştir. Bu sonuçlar psikolojik sağlamlık gibi etkileşimli

psikososyal süreçlerin içselleştirilmiş damgalamanın yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisini azaltmaya katkı sağlayabileceğini düşündürmektedir (Silvan-Ferrero vd., 2020).

Bedensel yetersizliği olan ve olmayan bireylerin yaşam kalitesi düzeylerini karşılaştırmak ve bedensel yetersizliği olan bireylerde yaşam kalitesi ve yetersizlikle ilişkilendirilen bozukluk (impairment), aktivite sınırlamaları ve toplumsal katılım arasındaki ilişkiyi araştırmak için bir çalışma yapılmıştır. Korelasyon ve regresyon analizleri bedensel yetersizliği olan bireylerde yaşam kalitesinin önemli ölçüde daha düşük olduğunu göstermiştir. Bedensel yetersizliği olan bireylerde yaşam kalitesi ise ikincil bozukluklar, aktivite sınırlamaları ve toplumsal katılım ile ilişkili bulunmuştur. Bununla birlikte bedensel yetersizliği olan bireyler için yaşam kalitesinin en önemli belirleyicilerinin sırasıyla ikincil bozukluklar ve toplumsal katılım olduğu anlaşılmıştır. Ancak nörolojik seviye, yaş ve yetersizliğin edinilmesinden sonra geçen sürenin yaşam kalitesiyle anlamlı bir ilişkisi tespit edilmemiştir. Araştırmacılar bu durumu çalışmada yalnızca telefonla ulaşılabilecek kişilere ulaşılması, iş veya aile sorumlulukları gibi nedenlerle araştırmaya katılmayan potansiyel katılımcıların olması gibi metodolojik bazı problemlerle açıklamışlardır. Ayrıca katılımcıların, yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu düşünülen bazı yaşam olaylarını yaşa bağlı beklenen değişiklikler olarak algılamalarından ya da beklentilerinin yeniden çerçevelenmesinden kaynaklanabileceği de vurgulanmıştır. Bedensel yetersizliği olan bireylerle ilgili olarak hastane ve toplum rehabilitasyon hizmetleri için yaşam kalitesinin daha etkili biçimde değerlendirilmesi ihtiyacının doğrulandığı şeklinde yorumlanmıştır. Bu kapsamda rehabilitasyon hizmetlerinin en yaygın ve en çok ikincil bozuklukların değerlendirilmesi için gelişmiş yöntemler kullanması, toplumsal katılımın sağlanmasına dikkat edilmesi ve yetersizlik durumu ile ilişkilendirilen bu değişkenleri etkileyen bireysel faktörlerin araştırılmasına yönelik öneriler sunulmuştur (Barker vd., 2009).

Yaşlı popülasyonlarda yaşam kalitesinin özel gereksinimli bireyler için özel gereksinim durumunun başlangıç yaşı ve özel gereksinim durumuna uyum temelinde farklılaşabileceği yönündeki göstergelerden hareketle bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada özel gereksinim durumunun başlangıç yaşı, özel gereksinim durumuna uyum ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkilerin ne olduğu ile erken başlangıçlı ve geç başlangıçlı bedensel yetersizliği bulunan yaşlılar arasında yaşam kalitesi ve engelliliğe uyum açısından farklılıklar olup olmadığı sorularına yanıt aranmıştır. 160 kişi ile

gerçekleştirilen bu çalışmada iki ayrı hiyerarşik regresyon analizi yürütülmüştür. Bulgular özel gereksinim durumuna uyum ile yaşam kalitesi arasında anlamlı ve pozitif bir ilişkinin olduğunu ancak özel gereksinim durumunun başlangıç yaşının özel gereksinim durumuna uyum ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi düzenlemediğini göstermektedir. Erken başlangıçlı ve geç başlangıçlı bedensel yetersizliği bulunan yaşlılar arasında yaşam kalitesi ve engelliliğe uyum açısından farklılıklar olup olmadığına yönelik hipotezin test edilmesi için çok değişkenli varyans analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçları erken başlangıçlı bedensel yetersizliği bulunan yaşlılar ile geç başlangıçlı bedensel yetersizliği bulunan yaşlılar arasında özel gereksinim durumuna uyum puanlarının anlamlı düzeyde farklılaştığını ancak yaşam kaliteleri açısından gruplar arasında herhangi bir fark olmadığını ortaya koymaktadır. Bununla birlikte özel gereksinim durumunun başlangıç yaşının özel gereksinim durumuna uyum ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi etkilemediğini göstermektedir (Grist, 2010).

Başka bir çalışmada bedensel yetersizliği olan ve olmayan kadınlar arasında benlik saygısı ve yaşam kalitesi algısı karşılaştırılmıştır. Bedensel yetersizliği olan kadınlarda benlik saygısı ve algılanan yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bedensel yetersizliği olan kadınların benlik saygıları ile algılanan yaşam kalitelerinin bedensel yetersizliği olmayan kadınlara kıyasla daha düşük olduğu görülmüştür. Bununla birlikte benlik saygısının bedensel yetersizliği olan ve olmayan kadınlar arasında algılanan yaşam kalitesindeki varyansı açıklamada baskın bir rol oynamıştır. Bedensel yetersizliği olan kadınlar arasında ise medeni durum, algılanan yaşam kalitesini belirleyen önemli bir faktör olarak ortaya çıkmıştır. Son olarak araştırma bulguları olumsuz tutumlar, fırsat eksikliği ve sosyal dışlanmanın bedensel yetersizliği olan kadınların benlik saygısı ve yaşam kalitesi algısı üzerinde belirleyici olan en önemli faktörler arasında olduğunu göstermektedir (Duvdevany, 2010).

Özel gereksinimli bireylerde yaşam kalitesinin çeşitli değişkenler bağlamında değerlendirildiği bu araştırma örnekler incelendiğinde aynı değişkenler için hem benzer hem de farklı sonuçların olduğu görülmektedir. Bazı araştırmalarda özel gereksinimli olan ve olmayan bireyler açısından yaşam kalitesinin farklılaşmadığı gözlenirken bazılarında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Benzer biçimde yaş ve cinsiyet gibi demografik değişkenler için belirgin bir ortak etkiden söz etmek mümkün olmamıştır. Ancak genel olarak değerlendirildiğinde; özel gereksinimli bireyler için

sosyal dışlanma ya da tam tersi biçimde toplumsal katılımın yaşam kalitesinin en önemli belirleyicilerinden birisi olduğu anlaşılmaktadır.



3 YÖNTEM VE BULGULAR

Bu çalışma, birbirini izleyen iki aşamada gerçekleştirilmiştir. İlk aşama özel gereksinimli bireyler için “Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği (İDÖ)” adıyla bir ölçek geliştirme çalışmasını, ikinci aşama ise sosyal dışlanma ile yaşam kalitesi arasında içselleştirilmiş damgalamanın aracı rolüne ilişkin hipotetik bir modelin test edilmesini içermektedir. Aşağıda her iki çalışma ve çalışmalardan elde edilen bulgular ayrı başlıklar altında ve sırasıyla verilmektedir.

3.1 Çalışma I: Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğinin Geliştirilmesi

Araştırmanın bu aşamasında, özel gereksinimli bireylerin içselleştirilmiş damgalama düzeylerinin ölçülmesini temel alan, Türk kültürüne uygun bir ölçme aracı geliştirmesi amaçlanmıştır. İDÖ’nün geliştirmesi süreci ölçek geliştirme basamakları (Seçer, 2015, s.24; Büyüköztürk vd., 2017, s.130) izlenerek gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda hem açımlayıcı faktör analizi hem de doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Aşağıda İDÖ’nün geliştirilmesi süreci ve elde edilen bulgular ayrıntılı olarak verilmektedir.

3.1.1 Araştırma grubu

Bu araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için öncelikle Anadolu Üniversitesinden Etik Kurul Oluru (Ek-1) alınmıştır. Araştırma kapsamında içselleştirilmiş damgalama ile ilgili kuramsal çerçeveye dayalı madde havuzunun oluşturulması için iki farklı çalışma grubuyla odak grup görüşmesi yapılmıştır. Odak grup görüşmelerinden sonra oluşturulan madde havuzunun psikolojik danışma ve rehberlik alanından iki uzmanın görüşü ile değerlendirilmesinin ardından açımlayıcı faktör analizi (AFA) ile doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapabilmek amacıyla veri toplanmıştır. Odak grup görüşmesi bedensel yetersizliği olan üç, görme yetersizliği olan üç ve işitme yetersizliği olan iki kişi olmak üzere toplamda sekiz kişi ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların ikisi kadın, altısı erkek olmakla birlikte; yaşları 18 ile 46 arasında değişmektedir.

Ölçeğin yapı geçerliğini test etmek amacıyla AFA ve DFA yapılabilmesi için 264 katılımcıdan veri toplanmıştır. AFA ve DFA aşamasına katılan bireylerin demografik bilgilerine Tablo 3.1’de yer verilmiştir.

Tablo 3.1*AFA İçin Veri Toplanan Grubun Demografik Özellikleri*

Değişken		n	%
Cinsiyet	Kadın	98	37,8
	Erkek	161	62,2
Yaş	12-18	55	21,2
	19-30	76	29,3
	31-50	111	42,9
	51 ve üzeri	17	6,6
Katılımcının eğitim durumu	Okur – yazar	11	4,2
	İlkokul	13	5,0
	Ortaokul	23	8,9
	Lise	69	26,6
	Üniversite	122	47,1
Katılımcının çalışma durumu	Lisansüstü	21	8,1
	Bir işte çalışıyorum	122	47,1
	Bir işte çalışmıyorum	137	52,9
Katılımcının medeni durumu	Evli	78	30,1
	Bekar	181	69,9
Özel gereksinim türü	Bedensel	106	40,9
	Görme	116	44,8
	İşitme	37	14,3
Özel gereksinimin derecesi	Hafif	50	19,3
	Orta	98	37,8
	Ağır	111	42,9
Özel gereksinimin edinilme zamanı	Doğuştan	173	66,8
	Sonradan	86	33,2

Tablo 3.1 incelendiğinde katılımcıların, 98'inin (%37.8) kadın 161'inin erkek (%62.2) olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaşları 12 ile 51 ve üzeri arasında değişmekle birlikte büyük bir çoğunluğunu (%42.9) 31-50 yaş arasındaki bireyler oluşturmaktadır. Eğitim durumları incelendiğinde yine büyük çoğunluğun (%47.1) üniversite mezunu olduğu anlaşılmaktadır. Bir işte çalışıp çalışmama durumuna göre katılımcılar dengeli bir dağılım göstermektedir. Katılımcıların %40.9'u bedensel yetersizlik, %44.8'i görme yetersizliği ve %14.3'ü işitme yetersizliği bildirmiştir. Bununla birlikte katılımcıların yarısından fazlası (%66.8) özel gereksinim durumunu doğuştan edinmişlerdir.

3.1.2 Veri toplama araçları

Ölçme aracı geliştirilirken kişisel bilgi formu ile ölçeğin ölçüt geçerliğini test etmek amacıyla Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg, 1963) ile veri toplanmıştır.

3.1.2.1 Kişisel bilgi formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, öğrenim durumları, özel gereksinim türü, özel gereksinim durumunun şiddeti ve özel gereksinim durumunun edinilme zamanı gibi bilgilerin edinilmesi amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Ölçek geliştirme aşamasında kullanılan Kişisel Bilgi Formu Ek-2’de verilmiştir.

3.1.2.2 Rosenberg benlik saygısı ölçeği

Çuhadaroglu (1986) tarafından Türkçe’ye uyarlanan Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg, 1963), 10 maddeden oluşan 4’lü likert tipi bir ölçektir. Ölçekte yer alan beş madde ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 10-40 arasında değişmektedir. Ölçekten yüksek puan almak, benlik saygısının yüksek olduğunu göstermektedir. Uyarlama çalışmasında katılımcıların benlik saygıları hakkındaki öznel değerlendirmeleri ile ölçekten elde ettikleri puanlar arasında .71 düzeyinde bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte test-tekrar test güvenilirlik katsayısı .75 olarak hesaplanmıştır (Çuhadaroglu, 1986).

Bu çalışma için yapılan güvenilirlik analizlerinde Cronbach alfa katsayısı .87 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğe ait örnek maddeler Ek-3’te, ölçeğin kullanılabileceğini gösteren izin belgesi Ek-4’te sunulmuştur.

3.1.3 Odak grup görüşmeleri ve madde havuzunun oluşturulması

Çalışma kapsamında iki farklı odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Birinci odak grup görüşmesi 2023 yılı Aralık ayında Ankara ili Yenimahalle ilçesinde bulunan bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde gerçekleştirilmiştir. Bu görüşme yaklaşık 90 dakika sürmüştür. İkinci odak grup görüşmesi yine 2023 yılı Aralık ayında Ankara ili Etimesgut ilçesinde bulunan bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde gerçekleştirilmiştir. Bu görüşme ise yaklaşık 60 dakika sürmüştür.

Odak grup görüşmesi gerçekleştirilmeden önce katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam Formu kapsamında araştırmanın konusu ve amacı hakkında bilgilendirme yapılarak, çalışmaya gönüllü katılımları için onay alınmıştır. Odak grup çalışmalarında alanyazın

taramalarından elde edilen veriler doğrultusunda hazırlanan yarı yapılandırılmış bir görüşme formu kullanılmıştır. Bu formda yer verilen sorular özel gereksinimli bireylerin içselleştirilmiş damgalamayı ne şekilde yaşadıklarını, içselleştirilmiş damgalamanın kapsamına ne gibi yaşantılarını dahil ettiklerini ve yaşantılarını ne şekilde ifade ettiklerini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda katılımcılara “Sizce toplumun özel gereksinimli bireylerle ilgili düşünceleri nelerdir? Toplumun düşünceleri ile kendi düşünceleriniz arasında benzerlikler ve farklılıklar nelerdir? Bazı araştırmalar pek çok farklı kültürdeki toplumun özel gereksinimli bireylere bakış açısının olumsuz olduğunu ve özel gereksinimli bireylerin de zaman zaman bu olumsuzluklara katıldığını gösteriyor. Bu araştırma sonuçları sizler için ne ifade ediyor?” gibi sorular yöneltilmiş ve grup ortamında katılımcıların yaşantılarını paylaşmaları sağlanmıştır. Katılımcıların görüşme sorularına verdikleri yanıtlar kayıt altına alınmış ve bu kayıtların dökümü yapılmıştır. Odak grup görüşmelerinde kullanılan Bilgilendirilmiş Onam Formu’na Ek-5’te, Odak Grup Görüşme Soruları’na Ek-6’da yer verilmektedir. Katılımcıların odak grup görüşmelerinde verdikleri yanıtlardan örnekler aşağıda sunulmaktadır:

“K3: Toplumda bazı yerlerde dışlanabiliyoruz.”

“K1: Ailem de zaten tedirgindi ilk başlarda bu dışarı çıkmam bağımsız olarak hareket etmem konusunda”

“K2: Ayıriyeten bazı insanların gözünün önünde hiçbir şey yapamıyor gibi görünmesi.”

“K2: Ben şöyle düşünüyorum. Toplumda bir sürü bakış açısı var. Kimi hasta gibi görüyor seni böyle geçmiş olsun diyenler ya da ne bileyim kimi hiçbir şey yapamaz gibi görüyor.”

“K2: Acıma hissi de çok kötü. Bazıları çok acır şekilde yaklaşıyor.”

“K1: Yani sürü psikolojisi herkeste var. Bazı karakterler çok baskın olmadığı zaman ya da toplumun genel görüşünü kabul etmeye eğilimli olduğu zaman bir de yani bir engellinin ailesi böyle düşünüyorsa, çevresi böyle düşünüyorsa, toplum böyleyse, arkadaşlarının bazıları böyleyse o insanın farkındalık kazanması çok zor. Bu görüşte olabilir. Ben gördüm işte yok ya bizim dışarı çıkmamız çok doğru değil yanımızda biri olmalı onlar olmadan bir şey yapamayız diyen görme engelliler.”

“K2: Bazı yerlerde iyiydim. Kendimi tamamen dışarı çıkarana kadar zorlandım. Gelirken evimi bulamadığım zamanlar oldu. Ya da diyelim çok iyi bildiğim yolu karıştırdığım zaman. O zamanlar kendime dedim ben galiba hiçbir haltı beceremiyorum.”

“K1: Baston kullanmaktan utanan doğuştan görme engelli insanlar var.”

“K2: Artık ben eve kendimin yük olduğunu hissetmiştim böyle. Evde kendimin fazlalık yük ve sadece onlara tek getirimin engelli maaşı olduğunu düşünmüştüm bir süre.”

“K1: Tek ortak noktaları engellilik olan insanlar var. Ama bu maalesef bu şekilde çok görülmüyor. İlk başta engellerine odaklanıldığı için diğer şeylere sıra gelmiyor maalesef. Bu çok kötü bir şey engelliler de bu yüzden üzülmüyorlar. Şey düşünüyorlar. Ben engelli biriyim. İnsanlar genelde benim engeline odaklanırlar ve arkadaki beni tanımak için uğraşmazlar ve tanıyamazlar. Bu böyle olursa kişi benim engeline odaklanırsa nasıl evleneceğim ben evlenemem. Ya da ne bileyim herhangi bir arkadaşlık edinmem ya da ne bileyim bir yerde iş bulmakta zorlanırım gibi düşünenler var. Haksız sayılmazlar maalesef böyle bir güruh var.”

“K7: Dezavantajı yani kendi başımıza yani kendimizi idare edemememiz mesela. Ya da yani mesela çalışma açısından her yere uygun olmamamız.”

“K6: Belli bir kesim özel gereksinimli bireylere acıyarak bakan insanlar var.”

“K8: Sınırı aşmama gibi bir durumum oluyor. Kendime çizdiğim bir çizgi vardır. Onun dışına çıkmam yani.”

“K8: Yine dediğim gibi önyargı. Normalde gerçekten girdiğim tüm ortamlarda önyargıyla karşılaşırım beni tanıyana kadar. Aslında içlerine girdikten sonra ben olarak bakıyorlar. Tanıyana kadar. Bir süreç geçirmek zorundayız. Bizim mutlaka bir sürecimiz oluyor.”

Odak grup çalışmalarından sonra alanyazın taramasından elde edilen bilgiler ile katılımcıların odak grup görüşmelerinde dile getirdikleri yaşantıları bir bütün olarak değerlendirilmiş ve 90 maddeden oluşan bir madde havuzu oluşturulmuştur. Taslak madde havuzu ifadelerin açık ve anlaşılır olup olmadığı, maddelerin olabildiğince basit olup olmadığı, veri toplanacak grubun anlayabileceği ifadelerin bulunup bulunmadığı ve tek bir maddede birden fazla göstergeye yer verilip verilmediği gibi hususlar dikkate alınarak (Seçer, 2015; Büyüköztürk vd., 2017) rehberlik ve psikolojik danışma alanından üç uzman tarafından yeniden değerlendirilmiştir. Yapılan bu değerlendirmeden sonra taslak madde havuzundan 57 madde çıkarılmıştır. Bu işlemin ardından ölçme aracı uzman görüşüne sunulmak üzere hazırlanmıştır. Ölçme aracının 35 maddelik son hali rehberlik ve psikolojik danışmanlık alanından iki öğretim üyesinin görüşüne sunulmuştur. İki öğretim üyesi tarafından ölçek maddelerinin tümü kuramsal temele uygunluk ve ifade

biçimleri tarafından değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler dikkate alınarak iki madde ölçekten çıkarılmış dört maddenin de ifade biçimleri düzenlenmiştir. Sonuçta 33 maddelik taslak ölçek ortaya çıkmıştır.

3.1.4 Verilerin toplanması

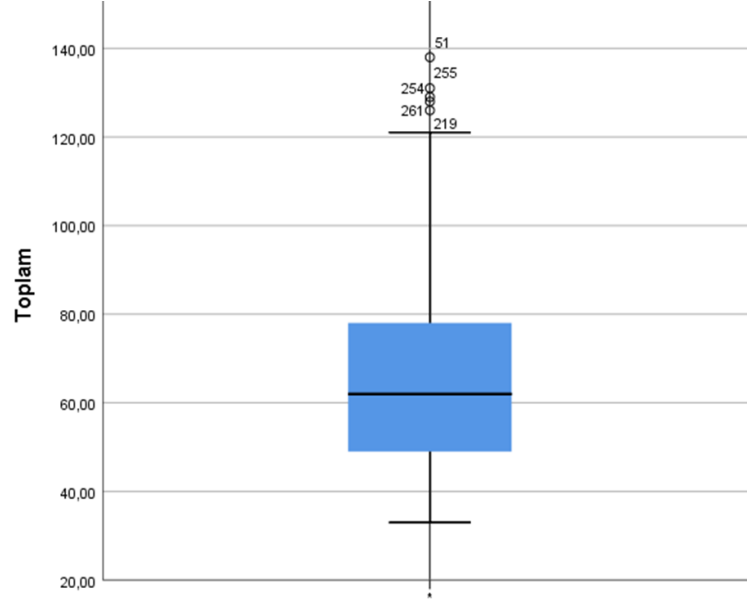
Çevrimiçi veri toplama; çeşitli paket programlardan yararlanarak büyük bir kesimden hızlı bir biçimde veri toplama olanağı sunmaktadır (Büyüköztürk vd., 2017, s.141). Bu nedenle ölçme aracı çevrimiçi veri toplamaya uygun hale getirilmiş ve formun üst bölümüne araştırmanın amacı, etik bilgilendirme notu ile çalışmaya gönüllü katıldığına dair onay kutucuğuna yer verilmiştir. Ölçek bedensel, görme ve işitme yetersizliği olan bireylere ulaşabilmesi amacıyla çevrimiçi ortamlarda hem bireysel olarak hem de özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerini temsil eden sivil toplum kuruluşları (Özel Özel Eğitim Kurumları Derneği, Tüm Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Kurumları Derneği vb.), özel gereksinimli bireyleri temsil eden çeşitli dernekler (Altınokta Körler Derneği, Türkiye Sağırılar Konfederasyonu, Bedensel Engellilerle Dayanışma Derneği vb.) aracılığıyla paylaşılmıştır.

3.1.5 Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi

AFA ve DFA analizlerinden önce verilerin analize uygunluğu test edilmiştir. Bu amaçla veriler uç, eksik veya hatalı değerler içerip içermedikleri ile çarpıklık ve basıklık değerleri yönünden incelenmiştir. Veriler çevrimiçi ortamda toplandığından eksik değer olmadığı görülmüştür. Uç değerlerin belirlenmesinde kutu grafiğinden yararlanılmıştır. Kutu grafikleri ölçeğe ait toplam puanları ve normal dağılıma uygun olup olmadığını göstermektedir. Tüm veri seti için uç değer analizi yapıldığında beş uç değere rastlanılmış ve çarpıklık-basıklık değerleri (.61 ve -.29) verilerin normal dağılıma uygun olduğunu göstermiştir. Toplam puanların kutu grafiğine Şekil 3.1’de yer verilmiştir.

Şekil 3.1

Toplam Puanların Kutu Grafiği



Uç değerler veri setinden çıkarıldıktan sonra örneklem büyüklüğünün faktör analizine uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ile veri yapısının faktör analizine uygunluğu Bartlett Küresellik testi ile analiz edilmiştir. KMO katsayısı (.88) ve Bartlett Küresellik testi ($\chi^2= 2170,168$; $p<0,001$) ile veri setinin faktör analizine uygun olduğu anlaşılmıştır. Verilerin AFA analizine uygun olduğu belirlendikten sonra analiz gerçekleştirilmiştir.

3.1.6 Bulgular-I

Geçerlik; ölçmek üzere tasarlandığı özelliği doğru ölçüp ölçmediği, güvenilirlik ise ölçme puanlarının tutarlılığı olarak tanımlanmıştır (Özgüven, 2011; Seçer, 2021). Ölçeğin geçerliğini test etmek üzere önerilen birkaç yöntem bulunmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin yapı geçerliğini ortaya koymak adına sıklıkla kullanılan istatistiksel yöntemlerden faktör analizi ve madde analizi yapılmıştır. Ayrıca ölçüt bağımlı geçerliğini test etmek üzere benzer ölçekler geçerliği yöntemi kullanılmıştır. İDÖ'nün güvenilirlik çalışmaları kapsamında iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Çalışmanın bu bölümünde ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları kapsamında gerçekleştirilen analizlere ilişkin sonuçlara yer verilmektedir.

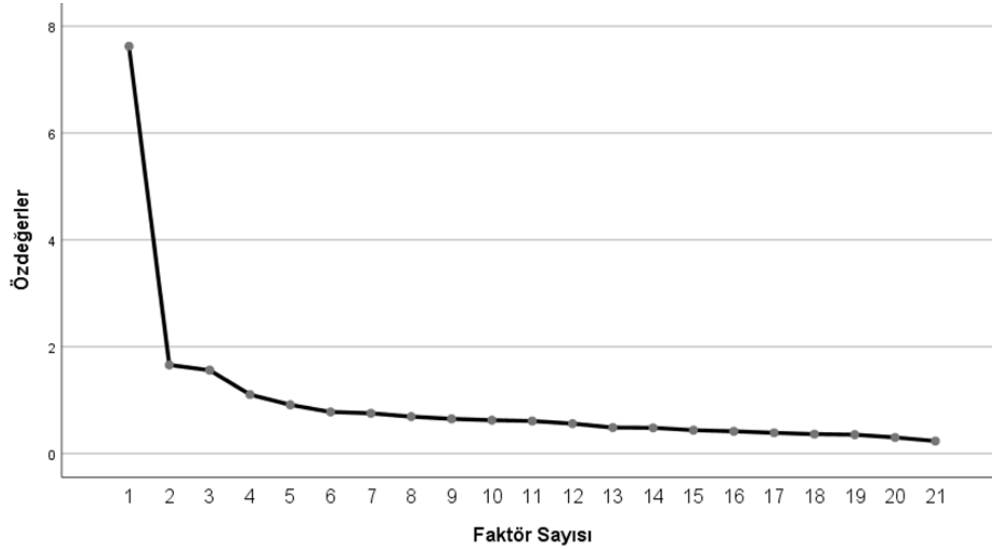
3.1.6.1 Açımlayıcı faktör analizine ilişkin bulgular

Açımlayıcı faktör analizi, gözlenen değişkenler ile altta yatan teorik yapılar arasındaki karşılıklı ilişkilerin analizinde kullanılan bir yöntemdir (Henson ve Roberts, 2006). Ölçek maddeleri arasında kaç yapı olduğu ve hangi maddelerin hangi yapıyı gösterdiği AFA ile tespit edilir. Başka bir deyişle var olan yapının açınlanmasında kullanılır (Hayton vd., 2004). Bu bağlamda ölçeğin faktör yapısının belirlenebilmesi için katılımcılardan toplanan veriler üzerinde IBM SPSS Statistics 27 paket programı kullanılarak AFA yapılmıştır.

Açımlayıcı faktör analizinin amacı; gözlenen değişkenlerin en fazla varyansını açıklayarak mümkün olan en az faktörü belirlemektir. Bu nedenle doğru sayıda faktörün belirlenmesi, sonuçları doğrudan etkileyeceğinden kritik öneme sahiptir (Henson ve Roberts, 2006). Ölçeğin faktör sayısını belirlemek için farklı yöntemler önerilmektedir. Bu yöntemler arasında Kaiser-Guttman Kuralı, Yamaç Grafiği, Paralel Analiz yöntemleri yer almaktadır (Çelik, 2023; Kaçak, 2024). Bu yöntemlerden yamaç grafiğinin yorumlamada öznel olmasına ve faktörleri fazla çıkarma ihtimali olmasına rağmen doğru sonuçları yakalamada iyi olduğu; paralel analizin ise faktör belirlemede en uygun yaklaşım olduğu vurgulanmaktadır (Henson ve Roberts, 2006). Bu doğrultuda 31 maddeyle başlayan AFA analizleri sonucunda; özdeğerleri birden büyük olan üç faktörün olduğu, yamaç grafiğinin kırılma noktalarının (Şekil 3.2) üçüncü ve dördüncü faktörde olduğu görülmüştür. Bunlara ek olarak yapılan paralel analiz sonuçları ölçeğin üç faktörlü bir yapıya sahip olduğunu işaret etmiştir.

Şekil 3.2

Yamaç Grafiği



Ölçeğin faktör yapısını ortaya koymak amacıyla faktörleştirme yöntemi olarak temel bileşenler analizi kullanılmıştır. Temel bileşenler analizi çok değişkenli verilerdeki yapıları keşfetmenin bir yolu olarak kabul edilir (Jung ve Lee, 2011) ve çok sayıda değişkenin az sayıda bir yapıya indirgenmesini kolaylaştırır (Tabachnik ve Fidell, 2014). Maddelerin hangi faktörlere dağıldığını tespit etmek amacıyla dik döndürme yöntemlerinden Varimax kullanılmıştır. Ho (2006)'ya göre döndürme yöntemlerinin seçiminde zorlayıcı bir neden bulunmamaktadır. Bu çalışmada en yüksek varyansın ortaya çıkarılmasını sağlayan temel bileşenler analizi kullanıldığından ve varimax döndürme varyansı en yüksek yapan döndürme yöntemi olduğu için (Şencan, 2005) bu yöntem tercih edilmiştir.

Temel bileşenler analizinde ölçekte yer alan her bir maddenin tek bir boyut altında en az .40 katsayısına sahip olması (Costello ve Osborne, 2005), maddeler arasında binişiklik olmaması (Worthington ve Whittaker, 2006) gibi kriterler dikkate alınmıştır. Üç faktör için yapılan analizde açıklanan ortak varyans değerleri .50'nin üzerinde olmayan 10 madde (1, 2, 8, 16, 17, 21, 23, 29, 31 ve 33. maddeler) ile faktör yükleri arasında .15 birimden daha az fark bulunan iki madde (19 ve 26. maddeler) bileşik madde olarak değerlendirildiğinden ölçekten çıkarılmıştır. Kalan maddelerinin faktör yüklerinin .50 ve .76 arasında olduğu saptanmıştır. Buna göre ölçeğin faktör yapısını ve maddeleri Tablo 3.2'de gösterilmektedir.

Tablo 3.2*Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğine İlişkin AFA Sonuçları*

	Boyutlar ve Ölçek Maddeleri	Döndürülmüş Faktör Yükleri*	Açıklanan Varyans
Damgalamayı İçselleştirme	3. Engelimden dolayı kendimi diğerlerinden aşağı gördüğüm olur.	.74	23,78
	5. Engelimden dolayı sosyal ortamlarda utanmam normaldir.	.65	
	6. Engelimden dolayı kendime acırım.	.67	
	7. En küçük hatamı bile engeline bağladığım olur.	.72	
	11. Engelli biri olmanın utanç verici olduğunu hissettiğim olur.	.68	
	15. Engelli olmak beni zayıf birisi yapıyor.	.55	
	20. Engelli olduğum için hayattan beklentilerimi düşük tutuyorum.	.55	
	25. Kendimi engelli biri olarak kabul etmekte zorlanıyorum.	.58	
	27. Engel durumumdan dolayı kendimi güzel/yakışıklı bulmuyorum.	.50	
	28. Kendimi diğer insanlarla kıyasladığımda hep eksik bir yanım olduğunu düşünürüm.	.71	
	32. Engelli olmanın kendimi geliştirme potansiyelimi kısıtladığını düşünüyorum.	.59	
Damgalamayı Benimseme	10. Engeli olan bireyler çalışma hayatında olmasalar da olur.	.76	15,06
	12. Engeli olan bireyler kendi hayatlarıyla ilgili doğru karar veremezler.	.72	
	13. Engelli bireyler topluma yeterince katkı sağlayamazlar.	.73	
	14. Engeli olan bireyleri işe almamalarını haklı bulurum.	.68	
Damgalamayı Onaylama	4. Bir işi kendi başıma yapabiliyor olduğum dışarıdan görünüyor olsa bile birilerinin sırf engelimden dolayı bana yardım teklif etmesini normal karşılarım.	.59	12,79
	9. İnsanların engelimden dolayı bana farklı muamele yapmalarını yadırgamam.	.69	
	18. Engelli olmayanlar tarafından kabul görmemem bana anlaşılır gelir.	.50	
	22. Toplumun benden beklentisinin düşük olmasını anlarım.	.55	
	24. İlk defa girdiğim bir ortamda yadırganmam normaldir.	.65	
	30. Ne kadar başarılı olursam olayım diğerlerinin yapabildiklerimden şüphe duyması anlaşılır bir şeydir.	.59	
Kaiser-Meyer-Olkin = .91		Toplam Açıklanan Varyans	
Bartlett Küresellik Testi; X ² = 2170,168, p<0,001*		51,64	

*Varimax Rotasyonu

Tablo incelendiğinde birinci alt boyutun toplamda 11 sorudan oluştuğu, ikinci alt boyutun 4 ve üçüncü alt boyutun ise 6 sorudan oluştuğu görülmektedir. Madde içerikleri incelendiğinde alanyazına uygun biçimde birinci alt boyut “Damgalamayı İçselleştirme (Dİ)” olarak, ikinci alt boyut “Damgalamayı Benimseme (DB)” olarak ve üçüncü alt boyut “Damgalamayı Onaylama (DO)” olarak adlandırılmıştır. Damgalamayı İçselleştirme, ölçeğin toplam varyansının %23’ünü, Damgalamayı Benimseme toplam varyansın %15’ini ve Damgalamayı Onaylama ölçeğin toplam varyansının %12’sini açıklamaktadır. Üç boyut toplamda varyansın %52’sini açıklamaktadır.

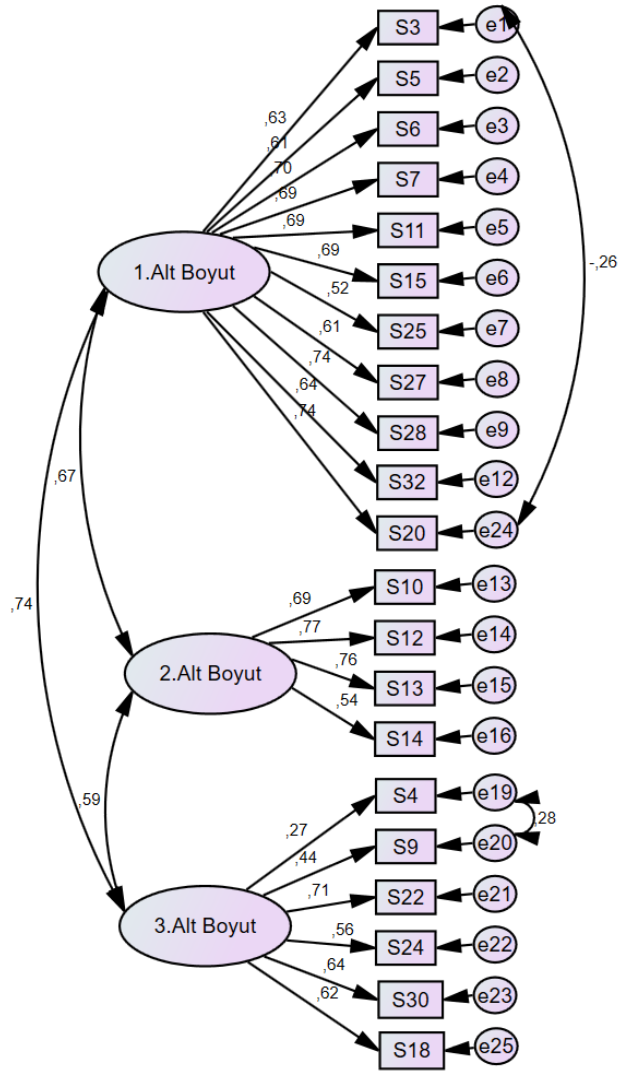
3.1.6.2 Doğrulayıcı faktör analizine ilişkin bulgular

İDÖ’nün AFA sonucunda ortaya çıkan üç boyut ve 21 maddeden oluşan yapısının geçerliliği doğrulayıcı faktör analiziyle AMOS 23 paket programı kullanılarak test edilmiştir. Hiçbir modifikasyon yapılmadan ölçeğin üç faktörlü yapısına ilişkin uyum indekslerinin kabul edilebilir değerlerin altında olduğu anlaşılmıştır. Bu nedenle birinci faktör altında yer alan 3 ve 20. maddeler ile üçüncü faktör altında yer alan 4 ve 9. maddeler arasında modifikasyon yapılmıştır. Yapılan modifikasyonlar sonrasında uyum indekslerinin kabul edilebilir sınırlarda olduğu görülmüştür.

Doğrulayıcı faktör analizine göre ölçeğin yapısal denklem model sonucu (Structural Equation Modeling Results) $p < 0,001$ düzeyinde anlamlı olduğu, ölçeği oluşturan 21 maddeli ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Modelde iyileştirme yapılmıştır. İyileştirme yapılırken uyumu azaltan değişkenler belirlenmiş, artık değerler arasında kovaryansı yüksek olanlar için yeni kovaryanslar oluşturulmuştur (e9-e24; e19-e20). İyileştirme gerçekleştirildikten sonra ortaya çıkan DFA Diyagramı Şekil 3.3’te sunulmaktadır.

Şekil 3.3

Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğinin DFA Sonuçlarına İlişkin Diyagram



Doğrulayıcı faktör analizi için benimsenen uyum indeksleri ile elde edilen uyum indekslerine Tablo 3.3'te yer verilmiştir.

Tablo 3.3

Doğrulamalı Faktör Analizi Uyum İndeksleri ile Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğine İlişkin DFA Sonuçları ile Uyum Ölçütlerinin Karşılaştırılması

	Uyum Ölçütleri					
	χ^2/df	RMSEA	SRMR	NFI	CFI	TLI
Kabul Edilebilir Uyum	≤ 3	$\leq .08$	$\leq .08$	$\geq .90$	$\geq .90$	$\geq .90$
İyi Uyum	≤ 2	$\leq .05$	$\leq .08$	$\geq .95$	$\geq .95$	$\geq .95$
Ölçeğin Uyum İndeksleri	1.935	.06	.06	.84	.91	.90

Çok faktörlü model doğrulamalı faktör analizi sonuçlarına göre geliştirilen ölçeğin uyum iyiliği indeksleri Tablo 3.3 ile birlikte değerlendirildiğinde; RMSEA=.06; SRMR=.06; CFI =.91; TLI=.90 χ^2/df ise 1.9 ($p<0,001$) değerleri ile kabul edilebilir düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

3.1.6.3 Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğinin ölçüt bağımlı geçerliğine ilişkin bulgular

İDÖ'nün ölçüt bağımlı geçerliğini değerlendirmek amacıyla benzer ölçeklerden yararlanılmıştır. Bu kapsamda, ölçtüğü özellikler bakımından İDÖ ile negatif ilişki göstermesi beklenen Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Çuhadaroğlu, 1999) seçilmiştir. Tablo 3.4'te İDÖ'nün söz konusu ölçekle olan ilişkisini gösteren sonuçlar verilmektedir.

Tablo 3.4

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkiler

	Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	
Damgalamayı İçselleştirme	r	-.69
Damgalamayı Benimseme	r	-.51
Damgalamayı Onaylama	r	-.38
Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği	r	-.67

* $p<0,001$ ve r: Korelasyon katsayısı

Rosenberg Benlik Saygısı ölçeği ile İçselleştirilmiş Damgalama ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Spearman korelasyonları kullanılmıştır. Analizler sonucunda Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puanı ile Damgalamayı İçselleştirme alt boyutu arasında hesaplanan -.69 korelasyon katsayısı ile istatistiksel olarak anlamlı,

negatif yönlü ve orta düzeyli bir ilişki belirlenmiştir ($p<0,05$). Damgalamayı Benimseme alt boyutu ile benlik saygısı arasında $-.51$ korelasyon katsayısı ile istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve orta düzeyli bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Damgalamayı Onaylama alt boyutu ile benlik saygısı arasında $-.38$ korelasyon katsayısı ile istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve zayıf düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Ayrıca, Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği toplam puanı ile Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puanı arasında, beklendiği gibi, $-.67$ korelasyon katsayısı ile istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve orta düzeyli bir ilişki tespit edilmiştir ($p<0,05$).

3.1.6.4 İDÖ'nün madde analizine ilişkin bulgular

İDÖ'nün geçerlik çalışmaları kapsamında madde analizi yapılmıştır. Madde analizinde sıklıkla kullanılan iki yöntem bulunmaktadır. Bu çalışmada madde analizi alt-üst gruplar analizi ve madde test korelasyonu yöntemi ile yapılmıştır. Bu çerçevede katılımcıların toplam puanları üzerinden alt ve üst %27'lik gruplar belirlenmiştir. Bu gruplar arasındaki toplam puanlar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı bağımsız örneklem t-testi ile test edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur.

Tablo 3.5

İDÖ'nün alt-üst grup analizi sonuçları

Grup	n	Ortalama	SS	t	Sd (df)	p	Cohen's d
Üst %27	70	58.61	7.71	33.73	87.48	<.001	5.80
Alt %27	70	25.46	2.87				

Tablo incelendiğinde; alt ve üst gruplar arasındaki puanların istatistiksel olarak anlamlı olduğu; buna bağlı olarak ölçekte yer alan maddelerin bireyleri düşük ve yüksek puan alan gruplar arasında başarılı bir şekilde ayırt ettiğini göstermektedir.

Maddelerin her birinin ayırt etme gücünü belirlemede ikinci yol olarak madde test korelasyonu yapılmıştır. Ölçekteki her bir maddenin toplam puanla korelasyonu incelenmiştir. Ölçekte yer alan 21 maddeye ilişkin madde-toplam korelasyonları ve alt-üst %27lik grupların puanlarına ilişkin t değerleri Tablo 3.6'da verilmektedir.

Tablo 3.6*İDÖ'nün Madde-Test Korelasyon Sonuçları*

Faktörler	Madde Numarası	Alt Grup (%27) n=71		Üst Grup (%27) n=70		t değeri	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyonu
		Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma		
Damgalamayıcı İçselleştirme	Madde 3	1.18	.48	2.80	.95	12.62*	.52
	Madde 5	1.18	.42	2.97	.93	14.63*	.57
	Madde 6	1.03	.16	2.63	1.02	12.91*	.64
	Madde 7	1.18	.48	2.97	1.07	12.68*	.61
	Madde 11	1.03	.16	2.46	.90	13.12*	.62
	Madde 15	1.14	.45	2.71	.95	12.51*	.65
	Madde 20	1.07	.25	3.24	.96	18.39*	.70
	Madde 25	1.30	.80	2.66	1.00	8.89*	.45
	Madde 27	1.15	.49	2.79	1.41	10.98*	.57
	Madde 28	1.30	.62	3.36	.87	16.21*	.67
	Madde 32	1.38	.87	3.14	.97	11.38*	.60
Damgalamayıcı Benimseme	Madde 10	1.04	.26	2.14	1.05	8.48*	.49
	Madde 12	1.06	.28	2.44	1.00	11.14*	.56
	Madde 13	1.03	.18	2.36	.96	11.37*	.53
	Madde 14	1.15	.62	2.19	1.08	6.92*	.41
Damgalamayıcı Onaylama	Madde 4	2.63	1.37	3.33	1.03	3.41*	.21
	Madde 9	3.07	1.02	1.82	1.09	7.05*	.35
	Madde 18	1.17	.61	2.71	.84	12.52*	.53
	Madde 22	1.24	.60	3.23	.87	15.80*	.61
	Madde 24	1.61	.99	3.16	.97	9.37*	.43
	Madde 30	1.23	.61	2.79	1.03	10.88*	.52

* $p < 0,001$

Genel olarak madde-toplam korelasyonu .30 ve daha yüksek olan maddelerin ölçekte yer almasının uygun olacağı kabul edilmektedir (Özgüven, 2011). Tablo 3.6 incelendiğinde dördüncü madde dışında kalan tüm maddelerin madde-toplam korelasyon katsayılarının .35-.70 arasında değiştiği görülmektedir.

3.1.6.5 İDÖ'nün güvenirliğine ilişkin bulgular

Ölçek maddeleri arasında tutarlılığın ölçülmesi amacıyla kullanılan üç yaygın iç tutarlılık türü vardır: Bölünmüş yarı (split-half), Kuder Richardson ve Cronbach alfa yöntemi (McMillan ve Schumacher, 2014). Ancak iç tutarlılık güvenirliği yaygın olarak Cronbach's Alfa (α) katsayısı ile hesaplanmaktadır. Bu tutarlılık her bir boyut için ayrı ayrı ölçülmeli ve katsayı .70 veya üzerinde bir değere sahip olmalıdır (Christensen vd., 2014). Yapılan analizler sonucunda alt boyutların iç tutarlılık katsayıları sırayla $\alpha = .89$, $\alpha = .77$ ve $\alpha = .73$ olarak; ölçeğin tamamının iç tutarlılık katsayısı $\alpha = .91$ olarak hesaplanmıştır. İç tutarlılık katsayıları Tablo 3.7'de gösterilmektedir.

Tablo 3.7

Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğinin Cronbach Alfa Katsayıları

Ölçek ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	Cronbach Alfa
Damgalamayı İçselleştirme	11	.89
Damgalamayı Benimseme	4	.77
Damgalamayı Onaylama	6	.73
Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği	21	.90

Ölçeğin iç tutarlılığı için iki yarısına ilişkin varyans birbirine çok yakın olduğu için iki yarıya bölme güvenirlik analizi sonuçları değerlendirmeye alınmıştır. Tablo 3.7'de görüldüğü üzere analiz sonucunda 11 maddeden oluşan birinci bölüm için $\alpha = .81$, 10 maddeden oluşan ikinci bölüm için $\alpha = .85$ 'tir. Güvenirlik katsayıları oldukça yüksek düzeyde elde edilmiş ve soruların birbirlerini destekler nitelikte hazırlandığı tespit edilmiştir. İki kısım arasındaki iç tutarlılık katsayısı .75 olarak yüksek düzeyde benzer bulunmuştur. Spearman-Brown katsayısı .86 ve Guttman Split-Half katsayısı .80 olarak elde edilmiştir. Bu iç tutarlılık katsayılarının minimum .60' tan yüksek olması ile birlikte kabul edilebilir düzeyde güvenilir olduğunu ve iç tutarlılığın yüksek ölçüde olduğu belirtmektedir.

Tablo 3.8*Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğinin İç Tutarlılık Analizi Sonuçları*

	Cronbach Alfa ve İç Tutarlılık Katsayıları
İlk Kısım (3-11.sorular)	.81
İkinci Kısım (11-19.sorular)	.85
İki Kısım Arasındaki Korelasyon Katsayısı	.75
Spearman Brown Katsayısı	.86
Guttman Split-Half Katsayısı	.86

3.2 Çalışma II: Özel Gereksinimli Bireylerde Sosyal Dışlanma ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkide İçselleştirilmiş Damgalamanın Aracı Rolünün Test Edilmesi

Araştırmanın bu aşamasında; araştırmacı tarafından geliştirilen Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği de kullanılarak, özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

3.2.1 Araştırma modeli

Bu çalışmada özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Bu araştırma iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkileri belirlemek ve neden-sonuç ile ilgili bir tahmin elde etmek amacıyla (Büyüköztürk vd., 2017) ilişkisel araştırma yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

3.2.2 Araştırma grubu

Araştırma grubundan gönüllülük esası çerçevesinde uygun örnekleme yöntemine göre veri toplanmıştır. Zaman ve işgücü kaybını önlemeyi temel amaç edinen uygun örnekleme yöntemi araştırmacının kolay ulaşabileceği bir örneklemden veri toplamasıdır (Erkuş, 2013). Bu çalışma kapsamında 129 kişiden veri toplanmıştır. Preacher ve Kelly (2011)'e göre Bootstrap yönteminin kullanıldığı aracılık analizlerinde; orta düzeyde beklenen bir ilişkinin test edilebilmesi için örneklem büyüklüğünün 100 ile 150 olması yeterli görülmektedir. Bootstrap yönteminin kullanıldığı bu çalışmanın örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu düşünülmektedir. Araştırma grubunun demografik özelliklerine Tablo 3.9'da yer verilmektedir.

Tablo 3.9*Araştırma Grubunun Demografik Özellikleri*

		n	%
Cinsiyet	Kadın	58	45,0
	Erkek	71	55,0
Medeni durum	Evli	50	38,8
	Bekar	79	61,2
Yaş	17-29 yaş	47	36,4
	30-45 yaş	61	47,3
	46-65 yaş	20	15,5
	66 yaş ve üzeri	1	0,8
Eğitim durumu	İlkokul	7	5,4
	Ortaokul	8	6,2
	Lise	37	28,7
	Üniversite	67	51,9
	Lisansüstü	10	7,8
Çalışma durumu	Evet	81	62,8
	Hayır	48	37,2
Özel gereksinim durumunun türü	Bedensel	57	44,2
	Görme	25	19,4
	İşitme	47	36,4
Özel gereksinim durumunun şiddeti	Hafif	22	17,1
	Orta	70	54,3
	Ağır	37	28,7
Özel gereksinim durumunun edinilme zamanı	Doğuştan	64	49,6
	Sonradan	65	50,4
	Min.-Maks.	Ort.±S.S.(Medyan)	
Yaş	17-74	34,49±11,58 (33)	

Tablo 3.9’da görüldüğü üzere katılımcıların %45,0’ı kadın, %55,0’ı erkektir. Medeni durumlarına göre %61,2’si bekar, %38,8’i evlidir. Katılımcıların %36,4’ü 17-29 yaş, %47,3’ü 30-45 yaş, %15,5’i 46-65 yaş ve %0,8’i 66 yaş ve üzerindedir. Eğitim durumuna göre %5,4’ü ilkokul, %6,2’si ortaokul, %28,7’si lise, %51,9’u üniversite ve %7,8’i lisansüstü mezunudur. Katılımcıların %62,8’i çalışmakta, %37,2’si çalışmamaktadır. Özel gereksinim türü olarak %44,2’si bedensel, %19,4’ü görme ve %36,4’ü işitme engeline sahiptir. Özel gereksinim durumunun şiddeti %17,1 hafif, %54,3 orta ve %28,7 ağır düzeydedir. Katılımcıların %49,6’sı özel gereksinimini doğuştan, %50,4’ü sonradan

edinmiştir. Katılımcıların yaş aralığı 17-74 olup yaş ortalaması $34,49 \pm 11,58$ (medyan 33) olarak hesaplanmıştır.

3.2.3 Veri toplama araçları

Bu çalışmada, kişisel bilgi formunun yanı sıra araştırmacı tarafından geliştirilen Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği de olmak üzere üç farklı veri toplama aracı kullanılmıştır. Veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler alt başlıklarda sunulmaktadır.

3.2.3.1 Engellilerde sosyal dışlanma ölçeği (ESDÖ)

Bucuka (2020) tarafından bedensel, dil-konuşma, görme, işitme ve diğer engeli bulunan katılımcılarla geliştirilmiştir. Ölçekte bulunan maddelerin tümü pozitif yönlüdür. Ters madde bulunmamaktadır. Bu nedenle beşli likert tipinde yanıtlanan ölçekten alınan puanın yükselmesi engeli olan bireylerin sosyal dışlanma düzeylerinin de yüksek olması anlamına gelmektedir. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda 25 maddelik “sosyal hayata katılımdan dışlanma”, “temel hizmetlere erişimden dışlanma” ve “gelir yoksunluğu ve ekonomik alandan dışlanma” olmak üzere üç boyut ortaya çıkmıştır. Ölçeğin toplam varyansı %40,94 olarak ölçülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları ölçeğin anlamlı ve kabul edilebilir uyum indeksi değerleri (RMSEA=.043, CFI=.92, IFI=.92, AGFI=.91 ve GFU=.93) taşıdığını göstermektedir. Güvenirlik analizleri sonuçları ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısının .88; alt boyutlarının Cronbach alfa katsayılarının sırasıyla .80, .78 ve .79 olduğunu gösterdiğinden güvenirlik düzeyinin istenilen nitelikte olduğu anlaşılmaktadır. Sonuç olarak ölçeğin engeli olan bireylerde sosyal dışlanmayı ölçen temel psikometrik özelliklere sahip olduğu söylenebilir.

Bu çalışma için yapılan güvenirlik analizlerinde sosyal hayata katılımdan dışlanma, temel hizmetlere erişimden dışlanma ile gelir yoksunluğu ve ekonomik alandan dışlanma alt boyutları için Cronbach alfa katsayıları sırasıyla .90, .86 ve .86 olarak; ölçeğin tamamı için .94 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğe ait örnek maddeler Ek-7’de; ölçeğin kullanım izni Ek-8’de gösterilmektedir.

3.2.3.2 Dünya Sağlık Örgütü engellilerde yaşam kalitesi modülü türkçe sürümü (WHOQOL-DIS-TR)

WHOQOL-DIS bedensel veya zihinsel engeli olan yetişkinlerde kullanılmak üzere Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen WHOQOL ölçeği için bir eklenti modülüdür.

Bu modül standart WHOQOL metodolojisine göre Power, Green ve WHOQOL-DIS Group (2010) tarafından geliştirilmiştir. Yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizleri ölçeğin engeli olan bireylerin yaşam kalitelerinin değerlendirilmesinde kullanılabileceğini göstermektedir.

WHOQOL-DIS'in Türk toplumundaki psikometrik özellikleri Eser vd. (2018) tarafından açıklanmıştır. Ölçeğin çalışma grubunda 18-64 yaş arası zihinsel engeli olan 150 kişi bedensel engeli olan 150 kişi yer almaktadır. WHOQOL-DIS'te engeli olan bireyler için uyarlanmış olan 26 soruluk ana ölçek ve 12 sorudan oluşan “engelli modülü” yer almaktadır. WHOQOL-DIS ana ölçeğinde fiziksel sağlık, psikolojik sağlık, sosyal ilişkiler ve çevre sağlığı olmak üzere 4 boyut; engelli modülünde ise ayrımcılık ve destek alma, bağımsızlık ve topluma katılım olmak üzere üç boyut bulunmaktadır. 12 sorunun bir bütün olarak toplamı “indeks engelli modülü” olarak tanımlanmıştır. WHOQOL-DIS-TR bedensel engelli sürümünde beşli likert tipi yanıt seçenekleri bulunurken zihinsel engelli sürümünde üçlü likert tipi yanıt seçenekleri bulunmaktadır. Ölçekten alınan puanın artması yaşam kalitesinin iyileştiğini göstermektedir.

Güvenirlik analizleri iç tutarlılık katsayılarının kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak WHOQOL-DIS-TR'nin bedensel ve zihinsel engelli sürümlerinin temel psikometrik özelliklerinin bu ölçeklerin Türk toplumundaki engeli olan bireylerin yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi amacıyla kullanılabilecek güvenli bir araç olduğu anlaşılmaktadır.

Bu çalışma için yapılan güvenilirlik analizlerinde fiziksel sağlık, psikolojik sağlık, sosyal ilişkiler, çevre sağlığı, ayrımcılık ve destek alma, bağımsızlık, topluma katılım ve indeks engelli modülü alt boyutları için Cronbach alfa katsayıları sırasıyla .78, .77, .77, .87, .56, .83, .91 ve .84 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğe ait örnek maddeler Ek-9'da; ölçeğe ait kullanım izni Ek-10'da verilmektedir.

3.2.3.3 Özel gereksinimli bireylerde içselleştirilmiş damgalama ölçeği (İDÖ)

Bu araştırma kapsamında geliştirilen Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği (İDÖ); “Damgalamayı İçselleştirme” (11 madde), “Damgalamayı Benimseme” (4 madde) ve “Damgalamayı Onaylama” (6 madde) olmak üzere üç alt boyut ve toplamda 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçek (1) “hiç uygun değil” ile (5) “tamamen uygun” arasında değişen beşli likert tipi bir ölçme aracıdır. Ölçekten alınan yüksek puanlar içselleştirilmiş damgalama düzeyinin yüksek olduğu anlamına

gelmektedir. Ölçek geliştirme süreciyle ilgili bilgiler araştırmanın “Yöntem” bölümünde, ölçekle ilgili geçerlik ve güvenirlik analizlerine ilişkin bilgiler ise araştırmanın “Bulgular” bölümünde bulunmaktadır.

Bu çalışma için yapılan güvenirlik analizlerinde “Farkındalık”, “Uygulama” ve “Onaylama” alt boyutları için Cronbach alfa katsayıları sırasıyla .88, .73 ve .74 olarak; ölçeğin tamamı için .90 olarak hesaplanmıştır. Ölçek Ek-11’de verilmektedir.

3.2.4 Verilerin toplanması

Ölçme araçları özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerini temsil eden sivil toplum kuruluşları (Özel Özel Eğitim Kurumları Derneği, Tüm Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Kurumları Derneği vb.), özel gereksinimli bireyleri temsil eden çeşitli dernekler (Altınokta Körler Derneği, Türkiye Sağırılar Konfederasyonu, Bedensel Engellilerle Dayanışma Derneği vb.) aracılığıyla 2025 yılı Ocak ve Nisan ayları arasında özel gereksinimli bireylere ulaştırılmış ve çevrimiçi ortamda veriler toplanmıştır.

3.2.5 Verilerin analizi

Bu çalışma kapsamında 129 katılımcıdan veri toplanmıştır. Veriler analiz edilmeden önce uç, eksik ve hatalı değerler kontrol edilmiştir. Veriler çevrimiçi ortamda toplandığından eksik değerlerin olmadığı görülmüştür.

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analiz edilmesi sürecinde IBM SPSS Statistics 27 paket programından yararlanılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeğin güvenirlikleri ile verilerin normal dağılım gösterip göstermediği test edilmiştir. Verilerin normal dağılımları test edilirken kullanılabilecek yaklaşık 40 kadar yöntemden söz edilmektedir. Bu yöntemler arasında en bilinenleri betimsel istatistikler (çarpıklık ve basıklık katsayıları gibi), grafikler (normal dağılım eğrisi, normal Q-Q grafiği gibi) ya da hipotez testleri (Kolmogorov-Smirnov, Shapiro Wilk vb.) gösterilmektedir (Thode, 2002). Çalışmada kullanılan ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek amacıyla Shapiro-Wilk normallik testi uygulanmıştır. Shapiro-Wilk testi, özellikle küçük ve orta ölçekli örneklemeler için önerilen, alanyazında yaygın olarak kabul gören güçlü bir normallik testidir. Bu test, çarpıklık ve basıklık gibi dağılım özelliklerine duyarlı olması nedeniyle dağılımın normalden anlamlı biçimde sapıp saptığını belirlemede etkili bir yöntem olarak öne çıkmaktadır (Razali ve Wah, 2011; Pituch ve Stevens, 2016). Normallik varsayımının karşılandığı durumlarda bağımsız iki grubun

karşılaştırılmasında Bağımsız Örneklem T testi, varsayımın karşılanmadığı durumlarda ise Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Normal dağılıma sahip olan bağımsız üç ve daha fazla grubun karşılaştırılması için ANOVA testi ve normal dağılım olmadığında ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Farkı yaratan grup ya da grupların ortaya çıkartılması için Post Hoc Bonferroni testleri yapılmıştır. Normal dağılıma uygun olmayan sürekli ölçümler arası ilişkilerin incelenmesinde Spearman korelasyonları yapılmıştır. Araştırmanın temel amacı olan sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracı rolünün incelenmesi amacıyla aracılık analizi yapılmıştır.

Aracılık analizleri, iki değişken arasındaki bağlantının ne olduğunu anlamak için kullanılmaktadır. Bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasında bir bağlantı mekanizması olarak çalışan aracı değişken, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini açıklamaya yardımcı olmaktadır (Preacher vd., 2007). Aracılık etkilerinin belirlenmesine yönelik olarak kabul edilen iki temel yaklaşım bulunmaktadır. Bu yaklaşımlardan en eskisi “geleneksel yöntem”, “nedensel adımlar yaklaşımı” veya “örtük yaklaşım” olarak da adlandırılan Baron ve Kenny (1986) yöntemidir. Diğer yaklaşım ise “açık yaklaşım” olarak da adlandırılan “modern aracılık yaklaşımı”dır. (Gürbüz, 2021; Çelik, 2022). Bu yöntemlerden Baron ve Kenny yöntemi aracılığın varlığı için bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olmasının zorunlu olması, etki veya örneklem büyüklüğüne duyarlı olması gibi nedenlerle sıklıkla eleştirilmektedir (Çelik, 2022). Bu nedenle bu çalışmada aracılık etkisi modern aracılık yaklaşımına göre test edilmiştir. Özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracı rolü olup olmadığını test etmek amacıyla, pratik ve kolay olması nedeniyle bootstrap yöntemini esas alan regresyon analizi yapılmıştır. Bootstrap yönteminin Baron ve Kenny’nin (1986) geleneksel yaklaşımından ve Sobel testinden daha güvenilir sonuçlar verdiği öne sürülmektedir (Preacher vd., 2007; Gürbüz, 2021; Çelik, 2022). Analizler modern aracılık yaklaşımının öncülerinden olan Hayes (2018) tarafından geliştirilen Process Makro kullanılarak yapılmıştır. Analizlerde bootstrap tekniği ile 5000 yeniden örneklem seçeneği tercih edilmiştir. Bu teknik ile yapılan aracılık analizlerinde, araştırma hipotezinin desteklenebilmesi için yüzdelik yöntem kullanılarak elde edilen güven aralığı değerinin sıfır (0) değerini kapsamaması gerekmektedir (MacKinnon vd., 2004).

3.2.6 Bulgular-II

Bu bölümde, sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracı rolüne ilişkin oluşturulan hipotetik modelin testi için gerçekleştirilen analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Aracılık ilişkisinin incelenmesinden önce betimsel istatistikler ile değişkenler arasındaki ilişkiler yine bu bölümde sunulmuştur.

3.2.6.1 Özel gereksinimli bireylerin sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin bulgular

Katılımcıların araştırmanın değişkenleri bağlamındaki mevcut düzeylerini ortaya koymak için öncelikle betimleyici istatistikler gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda katılımcıların Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği (ESDÖ), Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Engelli Modülü (WHOQL-DIS-TR) ve Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği (İDÖ) puan ortalamalarına ilişkin elde edilen bulgular aşağıda Tablo 3.10’da verilmektedir.

Tablo 3.10

Katılımcıların İçselleştirilmiş Damgalama, Sosyal Dışlanma ve Yaşam Kalitesi Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatistikler

	Min.-Maks.	Ort.±S.S.	M.(%25Ç.-%75Ç.)
Damgalamayı İçselleştirme	11-55	24,81±9,61	24(17-32)
Damgalamayı Benimseme	4-20	7,06±3,55	6(4-9)
Damgalamayı Onaylama	6-30	14,98±5,08	16(11-19)
İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği	21-105	46,85±15,66	46(35-59)
Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği	25-125	63,09±21,36	61(48-78)
Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelli Modülü	20-60	37,53±8,72	37(31-44)

Tablo 3.10 incelendiğinde; katılımcıların İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların ortalamalarının sırasıyla 24.81, 7.06 ve 14.98 olduğu görülmektedir. Ölçeğin tamamından alınan ortalama puan ise 46.85 olarak (SS=15.66) medyan değeri 46, çeyrekler arası dağılımı ise 35-59 olarak belirlenmiştir. Başka bir deyişle katılımcıların ölçekten aldıkları puanların %50’si 35-59 arasında yer almaktadır. Bu sonuçlar bir bütün olarak değerlendirildiğinde; katılımcıların içselleştirilmiş damgalama düzeylerinin düşük-orta düzeyde olduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 63.09 (SS=21.36); medyan değeri 61; çeyrekler arası dağılımı ise 48-78 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlara göre katılımcıların sosyal dışlanma düzeyleri orta düzeydedir.

Katılımcıların Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelli Modülünden aldıkları puanların ortalaması 37.53 (SS=8.72); medyan değeri 37; çeyrekler arası dağılımı ise 31-44 olarak bulunmuştur. Bu bulgular katılımcıların yaşam kalitesi düzeylerinin ortalama düzeyde seyrettiğini göstermektedir.

Özetle; katılımcıların içselleştirilmiş damgalama, sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi düzeyleri orta düzey olarak hesaplanmıştır. Ancak özellikle içselleştirilmiş damgalama ve sosyal dışlanma değişkenlerinde gözlemlenen yüksek standart sapmalar (sırasıyla 15.66, 21.36) bazı katılımcıların sosyal dışlanma ve içselleştirilmiş damgalamayı çok daha şiddetli veya tam tersi biçimde yaşıyor olabileceklerini düşündürmektedir.

3.2.6.2 Sosyo-demografik özellikler ile sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama düzeylerinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular

Bu araştırmada, katılımcıların demografik özelliklerine göre sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama bakımından farklılaşıp farklılaşmadığı bakımından incelenmiştir. İki gruplu değişkenler (cinsiyet, özel gereksinim durumunun edinilme zamanı) için bağımsız örneklem t-testi; üç gruplu değişkenler (yaş, özel gereksinim durumunun türü ve şiddeti) için ise tek yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. Katılımcıların demografik değişkenlere göre sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi düzeyleri ile değişkenler arasındaki ilişkileri Tablo 3.11’de gösterilmektedir.

Tablo 3.11

Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Sosyal Dışlanma, İçselleştirilmiş Damgalama ve Yaşam Kalitesi Puanlarına İlişkin Betimleyici İstatistikler

Değişkenler		Veri Toplama Araçları											
		Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği				Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama				Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelli Modülü			
		Ort ± S.S.	M.(%25Ç.-%75Ç.)	Test İstatistiği	p	Ort ± S.S.	M.(%25Ç.-%75Ç.)	Test İstatistiği	p	Ort ± S.S.	M.(%25Ç.-%75Ç.)	Test İstatistiği	p
Yaş	17-29	66,89±21,71	66(51-81)			50,79±15,14	50(40-61)			11,86±3,07	11,33(9,67-13,33)		
	30-45	60,20±21,37	58(45-72)	1,311	0,273	44,18±15,28	44(32-56)	4,496	0,106	12,19±2,88	11,67(9,67-14,33)	0,986	0,611
	46-65	63,00±20,16	56(47-75)			45,81±16,79	38(35-59)			12,33±2,68	12,33(10,67-13,67)		
Cinsiyet	Kadın	65,26±22,16	64(47-81)	1,041	0,3	45,41±13,60	44,5(35-56)	-0,843	0,399	11,91±3,08	11,33(9,33-14)	-0,827	0,408
	Erkek	61,32±20,67	57(48-75)			48,03±17,17	47(33-61)			12,24±2,76	12(10,33-13,67)		
	Bedensel	62,93±21,45	58(49-78)			47,14±16,26	45(34-59)			11,84±3,10	11,33(9,33-13,67)		
Özel Gereksinim Türü	Görme	68,92±18,13	64(55-82)	3,214	0,2	45,36±14,19	44(35-55)	0,219	0,896	12,11±2,30	12(10,67-13,33)	1,368	0,505
	İşitme	60,19±22,60	61(40-72)			47,30±15,94	48(34-61)			12,39±2,96	12,67(9,67-14,67)		
	Hafif	61,68±26,18	51(44-91)			48,68±15,25	50,5(33-62)			11,67±2,56	11,33(9,33-13,33)		
Özel Gereksinim Şiddeti	Orta	62,19±19,78	62(48-75)	1,107	0,575	48,00±16,92	46(36-60)	1,142	0,323	12,45±3,02	12,50(9,67-14,33)	1,655	0,437
	Ağır	65,65±21,51	67(49-83)			43,59±13,10	42(33-55)			11,68±2,85	11,33(9,67-13,67)		
Özel Gereksinimin Edinilme Zamanı	Doğuştan	61,59±22,27	61(44-78)	-0,891	0,373	48,69±16,32	47,5(35,5-60)	1,325	0,188	12,02±2,84	12(9,67-13,5)	-0,363	0,717
	Sonradan	64,57±20,49	62(50-78)			45,05±14,88	44(33-57)			12,16±2,978	11,67(9,67-14)		

Yapılan analizlerde sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama puanlarının hiçbir demografik değişken bağlamında anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Ancak İDÖ'nün alt boyutlarından biri olan "Damgalamayı Onaylama" puanlarının cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaştığı ($p<0,05$) ve kadınların puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca Damgalamayı İçselleştirme alt boyutundan alınan puanların yaşa göre anlamlı biçimde farklılaştığı ($p<0,05$) bulunmuştur. Bu alt boyutta yaşlar için yapılan Bonferroni testlerine göre 17-29 yaş ile 30-45 yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmiştir ($p=0,019$). 17-29 yaş grubunun puanları 30-45 yaş grubunun puanlarından yüksektir.

3.2.6.3 Özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama arasındaki ilişkilere ilişkin bulgular

Aracılık ilişkisi test edilmeden önce, araştırmanın amacına uygun olarak değişkenler arasındaki ikili ilişkiler incelenmiştir. Bu kapsamda önce katılımcıların Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar ile Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği toplam puanları ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki ilişkiler test edilmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 3.12'de verilmiştir.

Tablo 3.12

Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği ile Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkiler

		İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği Alt Boyutları			
		Damgalamayı İçselleştirme	Damgalamayı Benimseme	Damgalamayı Onaylama	İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği Toplam Puanı
Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği Toplam Puanı	r	0,423	0,194	0,227	0,387
	p	<0,001*	0,027*	0,010*	<0,001*

* $p<0,05$ ve r: Korelasyon katsayısı

İDÖ ve alt boyutları ile ESDÖ puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Spearman korelasyonlarından yararlanılmıştır. Analiz sonuçları Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği ile Damgalamayı İçselleştirme ($r=0,423$), Damgalamayı Benimseme ($r=0,194$), Damgalamayı Onaylama ($r=0,227$) ve İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği ($r=0,387$)

arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve zayıf-orta düzeyli ilişkiler bulunduğunu göstermektedir ($p<0,05$).

Katılımcıların Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Engelli Modülünden aldıkları toplam puanlar ile Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği toplum puanları ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki ilişkiler test edilmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 3.13'te verilmiştir.

Tablo 3.13

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Engelli Modülü ile Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişkiler

		İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği Alt Boyutları			
		Damgalamayı İçselleştirme	Damgalamayı Benimseme	Damgalamayı Onaylama	İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği Toplam Puanı
DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelli Modülü	r	-0,442	-0,329	-0,234	-0,425
	p	<0,001*	<0,001*	0,008*	<0,001*

* $p<0,05$ ve r: Korelasyon katsayısı

İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği ile Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği - Engelli Modülü puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Spearman korelasyonlarından yararlanılmıştır. Damgalamayı İçselleştirme puanı ile Engelli Modülü ($r=-0,442$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve zayıf-orta düzeyli ilişkiler bulunmuştur ($p<0,05$). Damgalamayı Benimseme puanı ile Engelli Modülü ($r=-0,329$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve zayıf-orta düzeyli ilişkiler gözlenmiştir ($p<0,05$). Damgalamayı Onaylama puanı ile Engelli Modülü ($r=-0,234$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve zayıf düzeyli ilişkiler tespit edilmiştir ($p<0,05$). İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği puanı ile DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelli Modülü ($r=-0,425$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve zayıf ile orta düzeyli ilişkiler belirlenmiştir ($p<0,05$).

Katılımcıların Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeğinden aldıkları toplam puanlar ile Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Engelli Modülünden aldıkları toplam puanlar arasındaki ilişkiler test edilmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 3.14'te verilmiştir.

Tablo 3.14

Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği ile Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Engelli Modülü Arasındaki İlişkiler

Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelli Modülü		
Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği	r	-0,376
	p	<0,001*

*p<0,05 ve r: Korelasyon katsayısı

Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği ile Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği - Engelli Modülü puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Spearman korelasyonları kullanılmıştır. Analizler sonucunda katılımcıların Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği - Engelli Modülünden aldıkları puanlar arasında ($r=-0,376$) istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve zayıf ile orta düzeyli ilişkiler saptanmıştır ($p<0,05$).

3.2.6.4 Sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracılık rolüne ilişkin bulgular

Bu çalışmanın temel amacı olan özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracılık etkisinin belirlenebilmesi için aracılık analizlerinden yararlanılmıştır. Aracılık analizinden elde edilen bulgular Tablo 3.15’te verilmektedir.

Tablo 3.15

Sosyal Dışlanma ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkide İçselleştirilmiş Damgalamanın Aracı Rolünün Test Edilmesine İlişkin Hayes Process Modeline İlişkin Bulgular

	β	S.H.	Alt sınır β	Üst sınır β	Sta. β	t	p	R ²
İDÖ ← ESDÖ	0,298	0,059	0,181	0,416	0,4027	5,019	<0,001*	0,165
EM ← ESDÖ	-0,029	0,012	-0,053	-0,005	-0,213	-2,380	0,019*	0,162
EM ← İDÖ	-0,049	0,017	-0,082	-0,0016	-0,266	-2,974	0,004*	
	Katsayı	S.H.	Alt Sınır	Üst Sınır				
Aracı etkisi	-0,015	0,007	-0,028	-0,002				

*p<0,05, S.H.: Standart Hata, Sta.=Standartlaştırılmış, İDÖ: Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği, ESDÖ: Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği, EM: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği-Engelli Modülü

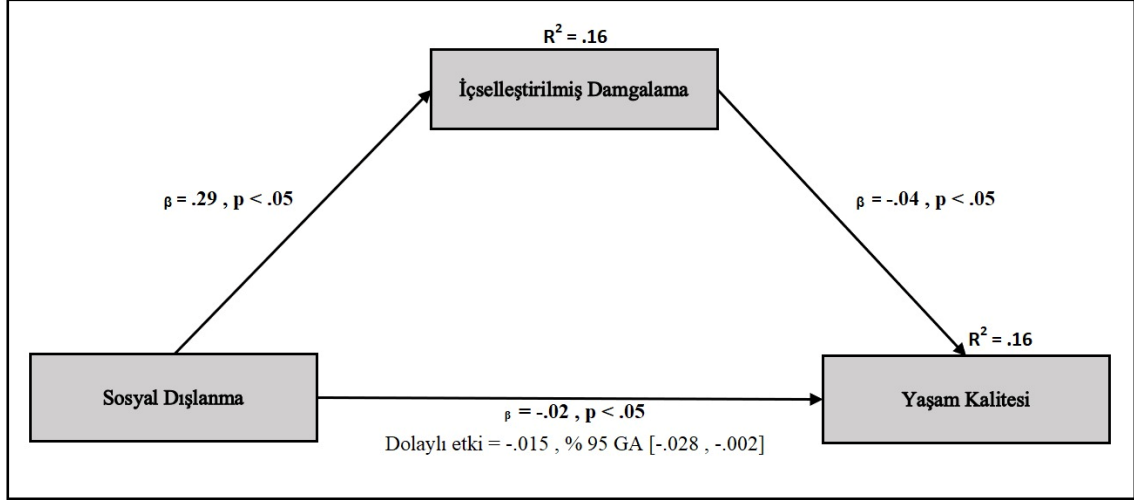
Tablo 3.15’te veri toplama araçlarından elde edilen puanlar için regresyon katsayıları, standartlaştırılmış regresyon katsayıları, katsayılar a ait %95 güven aralıkları, bağımlı

değişkenin açıklanma oranı ve anlamlılık test istatistikleri verilmiştir. Analiz sonucunda Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği puanlarının Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği puanları üzerindeki direk etkisi için elde edilen .29 regresyon katsayısının istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve pozitif yönlü bir ilişkiye sahip olduğu gözlenmiştir ($p<0,05$). Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği puanlarının DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelli Modülü puanları üzerindeki direk etkisi için elde edilen -.02 regresyon katsayısının istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve negatif yönlü bir ilişkiye sahip olduğu gözlenmiştir ($p<0,05$). Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği puanlarının DSÖ Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelli Modülü puanları üzerindeki direk etkisi için elde edilen -.04 regresyon katsayısının istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve negatif yönlü bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur ($p<0,05$).

Aracı etkisi incelendiğinde regresyon katsayısının -.015 olduğunu ve %95 güven aralığı için alt ve üst sınır aralığının 0 içermemesi sebebi ile (McKinnon vd., 2004) aracılık etkisinin istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü olduğu belirtilebilir. Aracılık etkisinin tam standardize etki büyüklüğü -.109 olarak hesaplanmıştır. Etki büyüklükleri değerlendirilirken genellikle .01'e yakın olan değerler düşük etki, .09'a yakın olan değerler orta etki ve .25'e yakın olan değerler yüksek etki şeklinde yorumlanmaktadır (Preacher ve Kelley, 2011). Buna göre test edilen modelde -.109 olarak hesaplanan aracılık etkisinin orta değere yakın olduğu söylenebilir. Bu bulgular özetle özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanmanın yaşam kalitesi üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu, dolayısıyla da içselleştirilmiş damgalamanın sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiye aracılık ettiği şeklinde yorumlanabilir ($\beta = -.015$, %95 GA [-.028, -.002]). Aracılık modeline ilişkin diyagram Şekil 3.4'te verilmektedir.

Şekil 3.4

Sosyal Dışlanma ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkide İçselleştirilmiş Damgalamanın Aracı Rolünün Test Edilmesine İlişkin Hayes Process Modeli



4 SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Çalışmanın bu bölümünde bulgulardan yararlanılarak elde edilen sonuçlara yer verilmiştir. Tartışma bölümünde çalışmanın bulguları daha önce yapılan araştırma bulguları ile değerlendirilmiş ve araştırmacılar için öneriler sunulmuştur.

4.1 Sonuç

Bu araştırmada, özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracı rolü incelenmiştir. Araştırmanın ilk aşamasında, “Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği (İDÖ)” geliştirilmiş ve 259 katılımcıdan elde edilen verilerle açımlayıcı faktör analizi (AFA) yapılmıştır. Başlangıçta 31 olan madde sayısı 21’e düşmüş, ölçek üç faktörden oluşmuştur: Damgalamayı İçselleştirme, Damgalamayı Benimseme ve Damgalamayı Onaylama. Üç faktör toplam varyansın %52’sini açıklamıştır.

Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) sonucunda, modifikasyonlar sonrası uyum indeksleri kabul edilebilir düzeye ulaşmıştır. Ölçeğin ölçüt bağımlı geçerliği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile test edilmiş ve iki ölçek arasında negatif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Güvenirlik analizleri için hesaplanan iç tutarlılık katsayıları ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir.

İkinci aşamada, katılımcıların içselleştirilmiş damgalama, sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi düzeyleri belirlenmiştir. Demografik değişkenlere göre bu düzeylerin anlamlı biçimde farklılaşıp farklılaşmadığı test edilmiştir. Ancak ölçeklerden alınan toplam puanların hiçbir demografik özelliğe göre farklılaşmadığı görülmüştür. Sadece İDÖ-DO puanları cinsiyete, İDÖ-Dİ puanları ise yaşa göre anlamlı farklılık göstermiştir. Sosyal dışlanma ile içselleştirilmiş damgalama arasında pozitif, içselleştirilmiş damgalama ile yaşam kalitesi ve sosyal dışlanma ile yaşam kalitesi arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Aracılık analizinde, içselleştirilmiş damgalamanın sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide aracı rolü olduğu görülmüştür.

4.2 Tartışma

Araştırmanın bu bölümünde çalışmanın genel yapısı göz önünde bulundurularak araştırma soruları bağlamında sonuçlar tartışılmıştır.

4.2.1 Özel gereksinimli bireylerde içselleştirilmiş damgalama ölçeği bağlamında tartışma

Bu araştırmada öncelikle Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği (İDÖ) adıyla yeni bir ölçek geliştirilmiştir. Alanyazında farklı popülasyonlarda içselleştirilmiş damgalamanın ölçülmesi için çeşitli ölçekler geliştirilmiştir. Ritscher vd. (2003) tarafından ruhsal hastalığı olan bireyler için geliştirilen Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği (Internalized Stigma Of Mental Illness-ISMI); Mak ve Cheung (2010) tarafından ruhsal hastalığı olan bireyler, göçmenler ve cinsel azınlık grupları için geliştirilen Kendini Damgalama Ölçeği-Kısa Form (Self-Stigma Scale Short Form) bu ölçeklere örnek olarak gösterilebilir. Bunların yanı sıra Türkiye’de Çağlayan (2019) tarafından çocuklar ve ergenlerde içselleştirilmiş damgalamanın değerlendirmeye yönelik olarak geliştirilen Çocuklar ve Ergenler İçin İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (ÇEİİDÖ), Bıyıklı (2020) tarafından geliştirilen Yaşlı İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği (YİDÖ) gibi ölçekler de bulunmaktadır. Bunların yanı sıra kronik hastalığı olan (Alzheimer, epilepsi, Parkinson ve multiple skleroz) bireyler için Rao vd. (2009) tarafından geliştirilen Stigma Scale for Chronic Illness (SSCI), ruhsal hastalığı olan bireylerde kendini damgalama ya da içselleştirilmiş damgalamayı değerlendiren hasta yakınlarına yönelik olarak Yıldız vd. (2018) tarafından geliştirilen Kendini Damgalama Ölçeği – Aile (KDÖ-A), madde kullanan bireyler için Luoma vd. (2008) tarafından geliştirilen Self-stigma in Substance Abuse Scale (SSAS), alanyazında kullanılan diğer içselleştirilmiş damgalama ölçeklerine örnek olarak gösterilebilir. Burada verilen örnekler incelendiğinde bir kısmının ruhsal hastalık, epilepsi, yaşlılık gibi spesifik popülasyonlar için (Çağlayan, 2019; Mak ve Cheung, 2010; Ritscher vd., 2003) bir kısmının ise psikolojik yardım arama gibi (Vogel vd., 2006) spesifik durumlar için geliştirildiği anlaşılmaktadır. Bununla birlikte farklı gruplar için geliştirilen bazı ölçeklerin (Mak ve Cheung, 2010) o grubu ifade eden ibarelerin “engelli” ibaresiyle değiştirilerek kimi çalışmalarda (Chen, 2021) kullanıldığı görülmektedir. Ancak farklı dezavantajlı koşullara sahip olan bireylerin içselleştirilmiş damgalama deneyimlerinin bu koşullara bağlı olarak farklı olacağı beklenmektedir. Bununla birlikte damgalamanın kültüre duyarlı doğası, içselleştirilmiş damgalamanın da kültüre duyarlı biçimde değerlendirilmesini zorunlu hale getirmektedir. Başka bir deyişle farklı kültürlerde, farklı özelliklere sahip bireyler için geliştirilen içselleştirilmiş damgalama ölçeklerinin kullanılması, özel gereksinimli bireyler için doğru sonuçlar elde etmesini

güçleştirebilmektedir. Bu araştırma kapsamında geliştirilen İDÖ, bir bakıma bu sınırlılığın bir sonucudur.

İDÖ, bedensel, görme veya işitme yetersizliği olan özel gereksinimli bireylerin içselleştirilmiş damgalama düzeylerini belirlemek amacıyla, ölçek geliştirme basamakları (Gürbüz, 2024) takip edilerek geliştirilmiştir. Ölçeğin geliştirilme sürecinde kuramsal dayanaklar ile uzman görüşlerinin yanı sıra doğrudan özel gereksinimli bireylerle yapılan odak grup görüşmelerinden elde edilen verilerden yararlanılmış olması ölçeğin doğrudan bu kitlenin yaşantılarına odaklandığı şeklinde yorumlanabilir. Diğer bir ifade ile ölçeğin kapsamında doğrudan söz konusu bireylerin yaşantıları yer almaktadır. Ölçeğin alt boyutlarına bakıldığında literatürle uyumlu olarak “Damgalamayı Benimseme”, “Damgalamayı Onaylama” ve “Damgalamayı İçselleştirme” alt boyutları ortaya çıkmıştır. Madde içeriklerine bakıldığında örneğin “Damgalamayı Benimseme” alt boyutunda yer alan “Engelli olan bireyler topluma yeteri kadar katkı sağlayamazlar.” maddesi özel gereksinimli bireylerin, toplum tarafından kendilerine yöneltilen olumsuz inançların farkında olduklarını göstermektedir. Bununla birlikte “Damgalamayı Onaylama” alt boyutunda yer alan “Toplumun benden beklentisinin düşük olmasını anlarım.” maddesi, özel gereksinimli bireylerin toplum tarafından kendilerine yöneltilen olumsuz düşüncelerin yalnızca farkında olmadıklarını aynı zamanda bu düşüncelere katıldıklarına bir örnektir. Son olarak “Damgalamayı İçselleştirme” alt boyutunda yer alan “Engelimden dolayı kendimi diğerlerinden aşağı gördüğüm olur.” ile “Engelimden dolayı kendime acırım” maddeleri, toplumun kendilerine yöneltilen olumsuz düşüncelerin farkına varmaları ve bu düşünceleri onaylamalarının ardından doğrudan kendilerine yönelttikleri olumsuz inanışların örneklerindendir. Başka bir deyişle “Damgalamayı İçselleştirme” alt boyutu içselleştirilmiş damgalamanın son basamağı olarak değerlendirilebilir. Bu yapı Corrigan ve Watson (2002) tarafından ortaya konulan modelle yüksek oranda benzerlik göstermektedir. Bu modele göre içselleştirilmiş damgalama sürecinden bahsedilebilmesi için bireylerin kendilerine yöneltilen olumsuz düşüncelerin farkında olmaları, bunları kabul ederek kendilerine uygulamaları gerekmektedir (Corrigan ve Watson, 2002). Bu bağlamda İDÖ’nün farkındalık (awareness), kabul (agreement) ve uygulama (application) olmak üzere hiyerarşik bir sıra izleyen bu modeli de desteklediği ifade edilebilir.

İDÖ'nün toplam varyansın %52'sini açıklaması, ölçeğin kapsam geçerliğine ilişkin önemli bir bulgu olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca alt boyutlar arasındaki korelasyonlar ile madde toplam korelasyonları da ölçeğin birbiri ile tutarlı ve maddeler ve alt boyutlardan oluştuğunu ortaya koymaktadır. Bunların yanı sıra ölçeğin Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile olan korelasyonu ölçeğin geçerliğine ilişkin önemli bir veri sağlamaktadır. Çünkü daha önce gerçekleştirilen çalışmalarda içselleştirilmiş damgalama ile benlik saygısı arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir (Bukhari vd., 2019; Chan vd., 2017; Taft vd., 2013). İki ölçek arasında hesaplanan -.67 korelasyon katsayısı, benzer iki yapıdan söz etmeyi sağlarken, katsayının yüksek olmaması bu iki yapının farklı noktalarda birbirinden ayrılabilmesinin istatistiksel kanıtları olarak değerlendirilebilir. İDÖ'nün geliştirilme sürecinde mevcut literatür bilgilerine ek olarak odak grup görüşmelerinden yararlanılmış olması ölçeğin madde içeriklerinin ve ifade biçimlerinin de doğrudan hedef kitleye uygun olmasına hizmet etmiştir. Diğer bir deyişle bu yaklaşım ile Türk kültürüne uyumlu olmasını temin etmek amacıyla bedensel, görme veya işitme yetersizliği olan bireylerin içselleştirilmiş damgalamaya yönelik yaşantılarını ifade etme biçimlerine odaklanılmıştır. Örneğin; odak grup görüşme sorularında hem çalışmanın geneli ile uyumlu olması hem de daha az damgalayıcı bir dil kullanımını sağlamak amacıyla “özel gereksinimli birey” ifadeleri kullanılmıştır. Ancak katılımcıların bu ifade yerine “engelli” ifadesini kullanmayı tercih ettikleri anlaşıldığından; İDÖ'de “özel gereksinimli birey” yerine “engelli” ifadesi kullanılmıştır. Sonuç olarak İDÖ'nün alanyazındaki diğer ölçeklere kıyasla hem bu araştırmanın amaçlarına daha sağlıklı biçimde hizmet ettiği hem de kültürümüze daha uygun olduğu söylenebilir. Özetle gerek istatistiksel olarak sunduğu kanıtlar gerekse Türk kültürüne uygunluğu dikkate alındığında İDÖ'nün özel gereksinimli bireylerde içselleştirilmiş damgalamanın niceliksel olarak ölçülmesi ve buna bağlı olarak yapılacak çalışmalar için ideal bir ölçme aracı olduğu değerlendirilmektedir.

Bu bağlamda çalışma kapsamında sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi yaş, cinsiyet, özel gereksinim durumunun türü, özel gereksinim durumunun şiddeti ile edinilme zamanına göre değerlendirilmiş ve bu değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

4.2.2 Özel gereksinimli bireylerin sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi düzeyleri bağlamında tartışma

Bu çalışmada katılımcıların sosyal dışlanma ve içselleştirilmiş damgalama puanlarının düşük-orta düzeyde; yaşam kalitesi puanlarının ise orta düzeyde bir dağılım gösterdiği bulunmuştur. Bununla birlikte sosyal dışlanma ve içselleştirilmiş damgalama ölçekleri için hesaplanan standart sapmaların görece büyük olduğu görülmektedir. Standart sapmanın görece yüksek olması, katılımcıların genel olarak sosyal dışlanma ve içselleştirilmiş damgalamayı yoğun biçimde deneyimlemediklerini ancak bazıları için bu deneyimlerin çok daha belirgin olduğu biçiminde yorumlanabilir.

Araştırma bulguları özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitesi puanlarının orta düzeyde dağıldığını gösteren diğer araştırma bulguları (Oyewole vd., 2020) ile tutarlılık göstermektedir. Ancak özel gereksinimli bireylerin daha düşük düzeyde yaşam kalitesi bildirdikleri (Chan vd., 2017) de bilinmektedir. Araştırma bulguları arasındaki farklılıkların bir nedeni söz konusu araştırmaların farklı kültürlerde gerçekleştirilmesi olabilir. Bununla birlikte bu bulgular, yaşam kalitesini etkileyen genel faktörlerin bireysel olarak ağırlıklandırılması ve standartlaştırılan yaşam kalitesi ölçümlerine dahil edilmeyen diğer faktörlerin varlığı ile de açıklanabilmektedir (Carr ve Higginson, 2002, s.22). Bununla birlikte özel gereksinimli bireylerin bazen odaklanma yanılsaması veya tepkisellik etkisi nedeniyle daha yüksek düzeyde yaşam kalitesi bildirdikleri bilinmektedir (Amundson, 2010). Araştırmacılar tarafından kontrol edilemeyebilen bu nedenlerden ötürü yaşam kalitesine yönelik sonuçları değişebilmektedir. Bununla birlikte bireylerin damgalama temelli dışlanma sürecini nasıl düzenledikleri, bu süreci bilişsel olarak nasıl değerlendirdikleri ve bununla başa çıkma stratejileri yaşam kalitesinin düşük olmasının başka bir nedeni olabilir.

Alanyazında mevcut diğer çalışmalar incelendiğinde özel gereksinimli bireyler için sosyal dışlanmanın görünür olduğu anlaşılmaktadır (Ergüden, 2008; Bayram vd., 2012; Kim vd., 2016; Nahal vd., 2018). Bu çalışmada da katılımcıların orta düzeyde sosyal dışlanma bildirdikleri bulgusu diğer araştırmaları destekler niteliktedir. Sosyal dışlanmanın orta düzeyde gözlenmesi, toplumda özel gereksinimli bireyler için kısmi bir kabul olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bu durum son yıllarda özel gereksinimli bireylere yönelik erişilebilirliğe yönelik düzenlemeler, kapsayıcı eğitim gibi farkındalık

çalışmalarının bir sonucu olabilir. Sosyal dışlanma düzeyinin orta düzeyde olması yine de tam bir kapsayıcılığın sağlanmadığına da işaret etmektedir.

Bu çalışmada ayrıca özel gereksinimli bireylerin içselleştirilmiş damgalama düzeylerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Farklı araştırma bulguları özel gereksinimli bireyler için içselleştirilmiş damgalama düzeylerinin benzer olduğunu göstermektedir (Brohan vd., 2010; Bachmann vd., 2019). Araştırma sonuçlarının benzer olması özel gereksinimli bireyler için varlığını koruyan damgalamanın çeşitli nedenlerle içselleştirilebildiğini göstermektedir. İçselleştirilmiş damgalamanın orta düzeyde olması, bireylerin bir yandan damgalamaya maruz kaldıklarını diğer yandan da çeşitli koruyucu faktörler ya da başa çıkma mekanizmaları aracılığıyla damgalamayı içselleştirmediklerini düşündürmektedir.

Özetle; sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi düzeylerinin bağlamsal diğer faktörler dikkate alınmadan tek başına bir değerlendirmede bulunmak uygun olmayabilir. Bu nedenle sosyo-demografik özellikler ile bu değişkenlerin birbirleri ile olan ilişkileri de incelenmiştir.

4.2.3 Sosyo-demografik özellikler ile sosyal dışlanma, yaşam kalitesi ve içselleştirilmiş damgalama bağlamında tartışma

Bu çalışmada katılımcıların içselleştirilmiş damgalama, sosyal dışlanma ve yaşam kalitesinin yaş, cinsiyet gibi demografik değişkenlerle birlikte özel gereksinim durumunun türü, şiddeti ve edinilme zamanı gibi özel gereksinim durumuyla ilgili değişkenlere göre değişip değişmediği de incelenmiştir. Ancak söz konusu değişkenler bağlamında katılımcıların görece yüksek puan almalarına karşın sözü edilen sosyo-demografik özelliklere göre istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmamış olması çarpıcıdır. Bu bulgu içselleştirilmiş damgalamanın demografik değişkenlerden bağımsız olarak tüm katılımcılar için benzer biçimde yaşandığını düşündürmektedir.

Alanyazında bu araştırmanın bulgularına benzer çalışmalarla birlikte tersi bulguların elde edildiği çalışmalara rastlamak mümkündür. Örneğin; bedensel yetersizliği bulunan bireylerin sosyal dışlanma deneyimlerinin incelendiği bir çalışmada; cinsiyet ve yaşa göre anlamlı bir fark tespit edilememişken; medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir. Eşi ölen özel gereksinimli bireylerin evli bireylere kıyasla sosyal dışlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Sarıgül, 2016). Farklı özel gereksinim durumlarına sahip bireylerle gerçekleştirilen başka bir çalışmada da sosyal dışlanmanın cinsiyete ve medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı ancak

yaştan, eğitim düzeyinden ve çalışma durumundan etkilendiği bulunmuştur. Bu çalışmada 35 yaşın altında olan katılımcılar ile eğitim düzeyi daha yüksek olan katılımcıların daha yüksek düzeyde sosyal dışlanma yaşadıkları anlaşılmıştır (Çelik, 2019). Ergenlerde sosyal dışlanma üzerine gerçekleştirilen bazı çalışmalarda sosyal dışlanma deneyimleri arasında cinsiyete bağlı anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (Öztosun, 2018; Aktaş, 2020). Bunların yanı sıra sosyal dışlanmanın yaş, cinsiyet, medeni duruma (Kaldık, 2020; Çapacıoğlu, 2021; Öksüz, 2022) ve eğitim durumuna (Öksüz, 2022) göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulunan farklı araştırmalar da bulunmaktadır.

Özel gereksinimli bireylerde bazı demografik değişkenlere göre sosyal dışlanma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaması ile daha önce yapılan araştırmalardan elde edilen bulguların birbirinden farklı olmasının birkaç nedeni olabilir. Bu noktada, cinsiyet bağlamında, araştırmaya katılan bireylerin farklı sosyo-kültürel çevrelerde yaşadıkları ve buna bağlı olarak sosyal dışlanma deneyimlerine daha az maruz kaldıkları düşünülebilir. Nitekim Türkiye’de cinsiyete göre sosyal dışlanmanın incelendiği bir araştırmada araştırmaya katılan kadınların %78’inin, erkeklerin ise %95’inin cinsiyetleri nedeniyle hiçbir zaman dışlanmaya maruz kalmadıklarını ifade ettikleri anlaşılmaktadır (Özpınar vd., 2013).

Bu çalışmada özel gereksinim durumunun türü, şiddeti ve edinilme zamanına göre sosyal dışlanma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Ancak farklı özel gereksinim durumuna sahip bireylerle yapılan bazı çalışmalarda özel gereksinim durumun türüne göre sosyal dışlanma düzeylerinin anlamlı biçimde değiştiği bulunmuştur (Çelik, 2019; Kaldık, 2020). Bununla birlikte özel gereksinim durumunun şiddetine göre sosyal dışlanma düzeyinde anlamlı bir farkın gözlemlenmediği çalışmalara da rastlanmıştır (Öksüz, 2022). Dolayısıyla bu araştırmanın sonuçları ile diğerleri arasında kısmi bir tutarlılıktan söz edilebilmektedir. Özel gereksinim durumunun şiddeti ile sosyal dışlanma arasındaki ilişkiye yönelik araştırmalardan elde edilen farklı bulgular, çeşitli biçimlerde yorumlanabilir. Örneğin; özel gereksinim durumunun şiddetinin daha düşük olduğu durumlarda, yani bireylerin daha az işlevsel sınırlamalara sahip olmaları halinde, bu bireylerin akranlarıyla özdeşleşmeleri daha kolay olabilir. Öte yandan büyük ölçüde görünür özel gereksinim durumuna sahip olan bireylere diğer insanların empati göstermesi ve buna bağlı olarak daha fazla sosyal destek almaları daha olası görülmektedir (Lemta vd., 2008). Aslında bu yorumlar, özel gereksinim durumunun

şiddetinin bireye bağlı bir özellik gibi görülmesine rağmen, toplumun yaklaşımından etkilendiğini göstermektedir. Bununla birlikte bu bulguların damgalama ve sosyal dışlanmanın neredeyse evrensel bir deneyim olduğuna da işaret etmektedir. Aynı zamanda toplumun önyargılarının özel gereksinim durumunun türünden bağımsız biçimde var olduğu ve özel gereksinimli bireylere yönelik algının genel olarak benzer şekilde olduğu şeklinde de yorumlanabilmektedir.

Bu çalışmada; belirlenen sosyo-demografik özelliklere göre yaşam kalitesi puanları arasında beklenenin aksine istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmamıştır. Alanyazında bu bulgularla benzerlik gösteren araştırmalarla birlikte farklı çalışmalara rastlamak mümkündür. Örneğin; felçli bireylerle yapılan bir çalışmada yaşam kalitesinin cinsiyete göre (Oyewole vd., 2020), işitme yetersizliği olan çocuklarda yaşa göre (Ekim ve Ocakçı, 2012) değişmediği görülürken; cinsiyete ve ekonomik duruma göre değişebildiğini (Aydemir ve Bayram Arlı, 2020) görmek mümkündür. Farklı dezavatajlı gruplarla gerçekleştirilen çalışmalarda da yaş ve cinsiyet ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı anlaşılmaktadır (Tang ve Wu, 2012).

Özel gereksinim türünün yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Kim vd., 2016). Ancak bu çalışmada bu ilişki kanıtlanamamıştır. Bununla birlikte özel gereksinim durumunun şiddeti ile yaşam kalitesi arasında da anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Çalışmanın bu bulgusu kimi araştırma sonuçlarıyla (Pangalila vd., 2015) tutarlılık gösterse de tersinin geçerli olduğu kanıtlanan çalışmalar da bulunmaktadır (Oyewole vd., 2020; Nouri, 2022). Birbirinden farklı bu sonuçlar özel gereksinim durumunun şiddeti ile yaşam kalitesi arasında beklenen ilişkinin varlığının (Amundson, 2010) kesinlikle kabul edilmesini ya da tamamen reddedilmesini zorlaştırmaktadır. Öte yandan özel gereksinim durumunun şiddeti ile yaşam kalitesi arasında ilişkinin bulunduğu pek çok çalışmanın aynı zamanda istihdam, topluma entegrasyon gibi sosyal faktörlerin de eşit derecede güçlü ilişkiler ortaya koyduğu bilinmektedir (Amundson, 2010). Aslında bu sonuçlar özel gereksinim durumunun şiddetinin, aynı zamanda istihdam ve topluma entegrasyon gibi sosyal faktörler üzerinde etkili olabileceğini yaşam kalitesinin bu çerçevede değişebileceği fikrini güçlendirmektedir.

Çoğunlukla özel gereksinim durumunun edinilme zamanının erken olması daha yüksek düzeyde yaşam kalitesi ile ilişkilendirilmektedir (Uppal, 2006). Ancak bu çalışmanın bulguları ile birlikte farklı araştırmalarda gözlenen bulguların (Ayaz, 2021) söz konusu

beklentiyi karşılamadığı görülmektedir. Sonuçlar arasındaki bu farklılığın nedenlerinden birisi uyum süreci olarak düşünülebilir. Özel gereksinim durumuna uyum sağlamanın genellikle erken yaşta daha kolay olduğu savunulmaktadır (Uppal, 2006; Amundson, 2010; Grist, 2010). Buna karşın özel gereksinim durumunun edinilme zamanının özel gereksinim durumuna uyum ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olmayabilmektedir (Grist, 2010). Bu noktada toplumun özel gereksinim durumunun edinilme zamanına göre bu duruma yüklediği anlam, ailenin özel gereksinim durumuna ilişkin tutum ve davranışları, bireylerin uyum sağlamaya yönelik yetkinlikleri gibi yaştan bağımsız sayılacak faktörlerin bu süreçte etkisi olabileceği üzerinde durulmasında fayda vardır. Bu çerçevede, bu çalışmada değerlendirilmesine ihtiyaç bulunmayan bu ve buna benzer faktörlerin uyum sürecini olumlu yönde etkilemiş olduğu düşünülebilir. Öte yandan bu çalışmada özel gereksinim durumunun edinilme zamanı “doğuştan” ya da “sonradan” seçenekleri ile belirlenmiştir. Sonradan edinilen özel gereksinim durumlarının, yaşamın hangi döneminde edinildiği bilinmemektedir. Bu nedenle sonuçlar “sonradan” edinilen özel gereksinim durumlarının yaşa bağlı değerlendirmelerini kısmen içermeyen yorumlanmıştır. Bu çalışmada yapılan analizler sonucunda; belirlenen sosyo-demografik özelliklere göre içselleştirilmiş damgalama puanları arasında beklenenin aksine istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmamıştır. Buna karşın katılımcıların cinsiyetlerine göre Damgalamayı Benimseme alt boyutu ile yaşa göre Damgalamayı İçselleştirme alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu gözlemlenmiştir. Buna göre kadınların Damgalamayı Benimseme alt boyutundan aldıkları puanlar erkeklerden; 17-29 yaş arasında bulunan katılımcıların Uygulama alt boyutundan aldıkları puanlar 30-45 yaş arasında bulunan katılımcıların puanlarından yüksektir. Bu araştırmanın sonucu alanyazındaki diğer sonuçlarla kısmen tutarlıdır. Gençlerin damgalama ile başa çıkma stratejilerini kullanmayı öğrenmesi üzerinde zamanın olumlu yöndeki etkisi, çocukluk dönemi ile birlikte daha fazla damgalamaya maruz kaldıkları göz önünde bulundurularak (Schanke ve Thorsen, 2014) bu alt boyuttaki yaşa bağlı farklılık açıklanabilir. Bununla birlikte gençlerin eğitim gibi ana akım hizmetlere erişme olasılıkları nispeten daha yüksek olduğundan olumsuz sosyal etkileşimlere daha fazla maruz kalabilirler ve bunun sonucunda daha yüksek düzeyde içselleştirilmiş damgalama yaşayabilirler.

“Engellilik” etiketiyle başlayan ve içsel bilişsel süreçler tarafından tetiklenerek ortaya çıkan içselleştirilmiş damgalama sürecinin özel gereksinim durumunun türüne ve

görünürlüğüne bağlı olarak da farklılaştığı bilinmektedir (Brzykcy ve Boehm, 2022). Bununla birlikte özel gereksinim durumunun şiddeti de özel gereksinimli bireyin kimlik gelişimini kısmen damgalama aracılığıyla etkilemektedir. Özel gereksinim durumunun şiddeti arttıkça daha damgalayıcı sosyal ve çevresel engellerle karşılaşılması daha olası hale gelmektedir (Bogart vd., 2017). Ancak bu araştırmanın bulguları alanyazında kabul görmüş bu tezi desteklememektedir.

Bulgular arasındaki bu farklılık bireylerin özel gereksinim durumlarının, şiddet derecesinin nesnel ölçümünden bağımsız olarak, hayatlarının daha fazla alanını etkilediğini düşünceleri ile açıklanabilir. Böyle bir durumda özel gereksinim durumlarını daha şiddetli veya görünür olarak algılayan bireyler damgalama deneyimlerini kolaylıkla içselleştirebilirken; özel gereksinim durumlarını daha şiddetli veya görünür olarak algılamayan bireyler bu deneyimleri içselleştirmeyebilir. Bu çalışmada bireylerin özel gereksinim durumlarının şiddeti, her ne kadar nesnel bir kritere dayandırılmış olsa da kendi algılarına bağlı olarak ölçülmüştür. Ancak katılımcıların nesnel ölçüm yoluyla elde edilebilecek şiddet derecelendirmeleri ile algıları uyuşmuyor olabilir.

4.2.4 Sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler bağlamında tartışma

Bu çalışmada; beklendiği üzere sosyal dışlanma ve içselleştirilmiş damgalama arasında pozitif yönlü, sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasında negatif yönlü, içselleştirilmiş damgalama ile yaşam kalitesi arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bireylerin toplum tarafından damgalanmaları çoğunlukla sosyal dışlanma ile sonuçlanmaktadır (Bukhari vd., 2019). Sosyal dışlanmanın zıttı olan sosyal bütünleşme yaşam kalitesinin değerlendirildiği alanlardan birisi olduğundan (Schalock vd., 2002); sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki negatif yönlü ilişkinin genel olarak alanyazın ile tutarlı olduğunu belirtmek yanlış olmayacaktır. Nitekim sosyal dışlanma ve ayrımcılık deneyiminin yaşam kalitesi ile ilişkili olduğunu gösteren araştırma bulgularına (Kim vd., 2016; Aydemir ve Bayram Arlı, 2020) rastlanılmaktadır. Bunların yanı sıra damgalama ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin meta-analizle incelendiği geniş ölçekli bir çalışmanın bulguları yüksek düzeyde damgalamanın daha düşük yaşam kalitesi ile ilişkilendirildiğini göstermektedir (Degnan vd., 2021).

Özel gereksinimli bireylerin olumsuz basmakalıp yargılarla, önyargılarla ya da ayrımcılıkla yoğun biçimde maruz kalmaları, bunların içselleştirilmesine neden

olabilmektedir (Corrigan ve Watson, 2002). Tam tersi biçimde bireylerin güçlü bir destekleyici sosyal ağına sahip olmaları olumsuz inançların içselleştirilmesini önleyici bir işleve sahip olabilmektedir (Tang ve Wu, 2012). Bireylerin sahip oldukları dezavantajlı durumları nedeniyle kendilerini damgalayan inançları olduğunda daha düşük benlik saygısına ve geleceğe yönelik daha az beklentiye sahip olacakları düşünülmektedir (Lysaker vd., 2007). Bu nedenle içselleştirilmiş damgalama ile daha düşük düzeyde bir ilişki beklenmektedir. Nitekim bu çalışmada içselleştirilmiş damgalama ile yaşam kalitesi arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler bulunması başka çalışmaların bulgularıyla tutarlıdır (Tang ve Wu, 2012; Chan vd., 2017; Mousley ve Chaudoir, 2018; Silvan-Ferrero vd., 2020). Taft vd., (2013) de içselleştirilmiş damgalamanın yaşam kalitesindeki düşüşün %28'inden sorumlu olduğunu belirtmektedir. Bunların yanı sıra dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireyler (Masuch vd., 2018) ile ruhsal hastalığı bulunan bireyler (Chronister vd., 2013; Bukhari vd., 2019) için de benzer sonuçların olduğu anlaşılmaktadır. Alanyazındaki bu bulgulara bakıldığında bireylerin muzdarip oldukları zorlayıcı yaşantıları ya da toplumsal konumları ile kendilerine yönelik damgalama eğilimlerinin paralel gittiği görülmektedir.

Yaşam kalitesinin değerlendirilebilmesi için yaygın olarak kullanılan birçok psikolojik kavramın algılanan yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğunu gösteren bir modele göre; yaşam kalitesine öz-ilişkili yapılar (öz yeterlilik, öz saygı, öz kontrol gibi) aracılık etmektedir. Bu yapıların ise yaşam beklentileri, toplumsal değerler, inançlar, toplumsal karşılaştırma standartları gibi bilişsel mekanizmalar üzerinde belirleyici olduğu öne sürülmektedir (Zissi vd., 1998). Bu çalışmada ortaya koyulan içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi arasındaki negatif yönlü ilişkinin söz konusu modeli desteklediği düşünülmektedir.

4.2.5 Sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracılık rolü bağlamında tartışma

Bu çalışmada; özel gereksinimli bireylerde sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın anlamlı bir aracılık rolü üstlendiği bulunmuştur. Alanyazında her ne kadar sosyal dışlanma ile yaşam kalitesi arasında bir ilişki olduğu vurgulansa da (Bayram vd.,2012; Kim vd., 2016; Aydemir ve Bayram Arlı, 2020) bu çalışmada söz konusu iki değişken arasında içselleştirilmiş damgalamanın aracı bir rolünün olduğunun ortaya konması oldukça önemlidir. Çünkü kimi durumlarda sosyal

dışlanma/damgalamanın yaşam kalitesi üzerindeki doğrudan etkisi anlamsız hale gelebilmektedir (Cai ve Yu, 2017). Nitekim farklı gruplarla gerçekleştirilen kimi araştırmalar toplumsal damgalamanın içselleştirilmiş damgalamaya yol açtığını, içselleştirilmiş damgalamanın ise benlik saygısını düşürerek yaşam kalitesinde azalmaya neden olduğunu göstermektedir (Vogel vd., 2007; Vogel vd., 2013). Bununla birlikte dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan yetişkin bireylerle gerçekleştirilen bir çalışmada ise içselleştirilmiş damgalama ile algılanan damgalama arasında, içselleştirilmiş damgalama ile beklenen ayrımcılık arasında ve algılanan damgalama ile beklenen ayrımcılık arasında orta ile yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Aynı çalışma algılanan damgalamanın içselleştirilmiş damgalama aracılığı ile yaşam kalitesi üzerinde olumsuz sonuçlara yol açtığını göstermektedir (Masuch vd., 2018). Bu çalışma; özel gereksinimli bireyler için sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin doğrudan değil, içselleştirilmiş damgalama aracılığıyla gerçekleştiğini ortaya koyarak sürece dikkat edilmesi gereken yeni bir mekanizma eklemiştir.

Hem farklı gruplarla hem de özel gereksinimli bireylerle gerçekleştirilen araştırma bulguları özel gereksinimli bireylerin kendilerine tıpkı toplumun davrandığı gibi davranma eğilimine girdiklerini düşündürmektedir. Diğer bir deyişle toplumsal olarak dışlanan bireyler -ki bu çoğunlukla damgalamanın bir sonucudur- bir süre sonra kendileri de kendilerini damgalamakta ve bu yolla da yaşam kaliteleri düşmektedir. Bu bulgu ilk bakışta sosyal dışlanmanın toplum tarafından başlatılsa da bireyin kendisi tarafından sürdürüldüğünü bir bakıma adeta desteklendiği anlamını vermektedir. Bu yorum damgalama ve içselleştirilmiş damgalamanın psikolojik yardım alma tutumlarını nasıl etkilediğinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen bir çalışmada (Vogel vd., 2007; Vogel vd., 2013) kısmen doğrulanmaktadır. Bu çalışmada damgalama ve içselleştirilmiş damgalama arasındaki varsayılan ilişki ile tutarlı olarak damgalama ile içselleştirilmiş damgalamanın pozitif yönde ilişkili olduğu ve içselleştirilmiş damgalamanın da psikolojik yardım arama tutumlarıyla negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. İçselleştirilmiş damgalamanın aracı rolü dikkate alındığında damgalama ile psikolojik yardım arama tutumu arasında doğrudan bir bağlantı bulunmadığı anlaşılmıştır. Yani aslında damgalamanın olumsuz dış mesajların içselleştirilmesine neden olduğu ve psikolojik yardım arama tutumlarının içselleştirilen bu dış mesajlardan etkilendiği görülmüştür (Vogel vd., 2007; Vogel vd., 2013).

Damganın içselleştirilmesi bireyin kendisini değersiz veya dışlanmış olarak görmesine yol açarak psikolojik iyi oluşu ve sosyal katılımı zayıflatmaktadır (Link ve Phelan, 2001). Sosyal katılımın zayıflamasıyla damgalayan ve damgalanan arasında damgalanmanın derinleşmesine neden olan bir nedensel döngüsellik ilişkisi gözlenebilmektedir. Araştırma bulguları, bu sürecin yaşam kalitesindeki düşüşü açıklamada kritik bir aracı değişken olduğunu desteklemektedir.

Damgalama, sosyal dışlanma gibi olumsuz deneyimlerle ilişkilendirilen bu süreci tam tersi biçimde, yani olumlu deneyimlerin gerçekleşmediği durumlarda da gözlemlemek mümkündür. Nitekim Türkiye’de adli psikiyatri hastalarında içselleştirilmiş damgalama, algılanan sosyal destek ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkilerin incelendiği bir çalışmada algılanan sosyal destek ile içselleştirilmiş damgalama ile içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi arasında negatif yönde; algılanan sosyal destek ile yaşam kalitesi arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Kazgan Kılıçaslan vd., 2022). Aslında bu bulgu belirgin biçimde sosyal dışlanmanın varlığından söz edilmese dahi, sosyal bütünleşmeyi engelleyen unsurlardan birisi olduğu düşünülen sosyal desteğin olmadığı durumlarda benzer deneyimlerin yaşanabileceğine bir kanıt olarak gösterilebilir.

Özetle; toplumun bireyi damgalama süreçlerinin yoğun, karşı konulmaz ve devamlı olduğu düşünüldüğünde özel gereksimli bireylerin kendilerini damgalamak dışında seçeneklerinin kalmadığı da akla gelmektedir. Bu bağlamda bireylerin kendilerini damgalamalarının bir bakıma toplum karşısında kendilerini savunmak için bir mekanizma olabileceğini düşündürmektedir.

4.3 Öneriler

Özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitelerinin geliştirilmesine yönelik çalışmaların artışı, bu bireylerin yaşam koşullarının iyileştirilmesine giden yolların keşfedilmesini sağlaması bakımından önemlidir. Bu çalışma özel gereksinimli bireylerin yaşam kalitelerinin sosyal dışlanma ve içselleştirilmiş damgalama bağlamında değerlendirilmesini içermektedir.

Özel gereksinimli bireyler için sosyal dışlanmanın yaşam kalitesi üzerindeki etkisi üzerine geliştirilen bakış açısının halen sınırlı yönleri bulunduğu söylenebilir. Bu nedenle dışlanmanın en iyi şekilde nasıl ele alınacağı, ortadan kaldırılacağı veya yeniden yönlendirileceği konusunda ortak bir anlayış geliştirilmesi elzemdir. Bu anlayış çerçevesinde gerçekleştirilecek çalışmaların bu tür akademik çalışmalar ile bağlantı

kurması beklenmektedir. Bu araştırma doğası gereği sahip olduğu sınırlılıklar nedeniyle genelleştirilmeyebilir ve nedensel ilişkilerin açıklanmasına yeterince hizmet etmeyebilir. Ancak daha büyük ve daha iyi tasarlanmış bir çalışma için ön araştırma olarak hizmet edebilir. Bu bağlamda araştırma bulguları; bu alanda yapılan diğer araştırmaların bulguları ile bir bütün olarak değerlendirilmiş ve çalışmanın iki aşaması için ayrı ayrı öneriler geliştirilmeye çalışılmıştır.

4.3.1 Özel gereksinimli bireylerde içselleştirilmiş damgalama ölçeği bağlamında öneriler

Bu araştırmanın birinci aşamasında özel gereksinimli bireylerin içselleştirilmiş damgalama düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Türk kültürüne uyumlu geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirilmiştir. Ancak araştırma yalnızca bedensel, görme ve işitme yetersizliği olan bireylerle gerçekleştirilmiştir. Her ne kadar bu çalışmada içselleştirilmiş damgalama düzeyinin özel gereksinim durumunun türüne göre değişmediği bulunmuş olsa da farklı araştırmacılar tarafından özel gereksinim durumunun türünün içselleştirilmiş damgalama deneyimini farklılaştırabileceği göz önünde bulundurularak; farklı özel gereksinime sahip olan bireylerle yinelenmesi önerilmektedir.

Araştırmanın katılımcıları yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Ancak içselleştirilmiş damgalamanın yaşa bağlı etkilerinin daha iyi ortaya koyulabilmesi adına çocuklar için ayrıca bir ölçme aracı geliştirilmesi önerilmektedir.

İçselleştirilmiş damgalamanın kültüre duyarlı yapısı göz önünde bulundurulduğunda; kültürlerarası geçerliği sağlamak adına farklı örneklemelerle test edilmesi önerilmektedir.

Bu araştırma kapsamında ölçeğin kapsam geçerliğini sağlamak üzere odak grup görüşmeleri yapılmıştır. Araştırmanın nicel doğası gereği odak grup görüşmelerinden elde edilen bulgular elde edilen faktörlerin adlandırılmasında dikkate alınmıştır. Ancak ortaya çıkan bu üç faktörlü yapının yalnızca nicel araştırmalarla değil aynı zamanda nitel araştırmalarla da desteklenmesi önerilmektedir.

Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği 21 maddeden oluşmaktadır. Alanyazında bu tür ölçeklerin çeşitli yöntemlerle kısa form haline getirilmesi giderek yaygınlaşmaktadır. Uygulanabilirliği sağlamak adına ölçeğin kısa formu oluşturulabilir.

4.3.2 Sosyal dışlanma ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkide içselleştirilmiş damgalamanın aracılık rolü bağlamında öneriler

Bu araştırmanın bulgularından yola çıkılarak kuramsal, klinik ve politik düzeyde birleştirilmesine imkan verecek şekilde öneriler geliştirilerek üç başlık altında verilmiştir.

4.3.2.1 Profesyonel meslek elemanları için öneriler

Özel gereksinimli bireylere hizmet sunan profesyonel meslek elemanlarının bu bireylerin psikolojik sağlık, fiziksel sağlık, sosyal/aile ilişkileri ve ekonomik refah alanlarındaki deneyimlerini tanımak ve bu bilgileri müdahalelerin önceliklendirilmesine olanak tanıyacak şekilde düzenlemek için uygulanabilir bir çerçeveye sahip olmaları beklenmektedir (Grist, 2010). Bu çalışmanın bulguları özel gereksinimli bireylerin sosyal dışlanma deneyimlerinin içselleştirilmiş damgalama aracılığıyla yaşam kalitelerini nasıl etkilediği üzerinde bir fikir ortaya koyması bakımından profesyonel meslek elemanlarının klinik müdahalelerinde göz önünde bulundurabilecekleri bir kaynak olarak kullanılabilir.

Araştırma bulguları, sosyal dışlanma ve içselleştirilmiş damgalamanın yaşam kalitesi üzerinde önemli etkileri olduğunu göstermektedir. Özellikle içselleştirilmiş damgalamanın bu ilişkide üstlendiği aracı rol, dışlayıcı sosyal deneyimlerin bireylerin kendilik algılarını nasıl etkilediğini göstermesi bakımından önemli görülmektedir. Bu sonuç, yaşam kalitesini artırmaya yönelik müdahale programlarında yalnızca dışsal engellerin değil, aynı zamanda bireyin içsel deneyimlerinin de dikkate alınması gerektiğine dikkat çekmektedir. Bu bağlamda, damgalama ile başa çıkmayı destekleyen psikososyal müdahalelerin bireylerin daha bütüncül bir şekilde değerlendirilmesine imkân verecek şekilde yapılandırılması önerilmektedir.

Damgalama, özel gereksinimli bireylerin toplumsal yaşamda kabul edilmeleri önünde daha fazla engel yaratmaktadır (Lonsdale, 1990, s.40). Özel gereksinimli bireylere yönelik toplumsal tutum ve inançları değiştirmek, özel gereksinimli bireylerle ilişkilendirilen olumsuz sonuçların ortadan kaldırılmasına yönelik ilk adım olarak değerlendirilebilir. Ancak her ne kadar sosyal damgalamanın ortadan kaldırılması ve bireylerin buna maruz kalmasını azaltmak oldukça önemli olsa da kültürün değişmesi uzun ve düzensiz bir süreçtir. Bu nedenle müdahalelerin içselleştirilmiş damgalamanın gelişmesini önlemeyi amaçlaması daha makul bir yol olarak öne çıkabilir.

Bireylerin özel gereksinim durumlarına yönelik tutumları ile uygulanan müdahalenin sonuçları arasında bir ilişki vardır. Bu süreçte özel gereksinim durumunun kabulü doğrudan rehabilitasyon hizmetinin başarısıyla ilişkilendirilebilmektedir. Genellikle doğuştan edinilen özel gereksinim durumu, sonradan edinilen özel gereksinim durumundan daha ciddi olarak değerlendirilir. Ancak çoğunlukla pratikte yaşanan bunun tam tersidir (Li ve Moore, 1988). Bu çalışmada özel gereksinim durumunun edinilme zamanı ile sosyal dışlanma ve içselleştirilmiş damgalama arasında anlamlı farklılıklar tespit edilememiştir. Ancak açıklandığı üzere bu durumla birlikte özel gereksinim durumu ile ilişkili diğer koşulların da dikkate alınması önemli görülmektedir.

Ruh sağlığı bağlamında değerlendirildiğinde, kültürel yeterliğin sıklıkla vurgulandığı görülmektedir. Bu alanda çalışan meslek elemanlarının danışanın kültürüne aşina olmaları, sunulan hizmetin kalitesini büyük ölçüde artırmaktadır (Olkin, 2007). Bu nedenle bu kültürün anlaşılmasını kolaylaştıracak her türlü çabanın bu bireylere ve ailelerine sunulacak desteklerin yapılandırılması noktasında bir karşılık bulacağı söylenebilir. Öte yandan sosyo-demografik ve özel gereksinim durumuna bağlı koşulların sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı göz önünde bulundurulduğunda; müdahaleler için tek tip bir yaklaşımdan kaçınılması ve bireysel farklılıkların dikkate alınması önerilmektedir.

4.3.2.2 Araştırmacılar için öneriler

Sürekli değişen dinamik bir toplumda damgalanan gruplar açısından sosyal dışlanmanın bir biçiminin sona ererken, bir başkasının arttığını gözlemlemek mümkündür. Bu nedenle özel gereksinimli bireyler açısından sosyal dışlanma deneyimlerinin farklı bağlamlarda değerlendirilmesi önemli görülmektedir.

Toplumsal ve bireysel düzeyde özel gereksinimli bireylerin yaşadıkları damgalamanın azaltılmasına yönelik çalışmaların verimli olabilmesi için yapısal damgalanma karşıtı kampanyaların veya bireysel düzeyde içselleştirilmiş damgalamaya yönelik müdahalelerin birbirleriyle paralel olarak yürütülmesi önemli görülmektedir. İçselleştirilmiş damgalama ile mücadele sürecinde gerek kanun koyucuların gerekse bu bireylere hizmet sunan profesyonel meslek elemanlarının özel gereksinimli bireylerin içselleştirilmiş damgalama deneyimleri ve bu deneyimlerin sonuçları üzerinde etkili olan faktörleri tanımaları önemli görülmektedir. Bu nedenle gelecekteki araştırmaların da özel

gereksinimli bireyler için çeşitli sonuçlar üzerinde içselleştirilmiş damgalamanın etkisine daha fazla odaklanması önerilebilir.

Şurası bir gerçektir ki damgalamaya yönelik çalışmaların büyük bir çoğunluğu genel nüfusa odaklanmıştır. Bu çalışmaların da büyük çoğunluğu ise nicel yöntemlerle gerçekleştirilmiştir. Ancak bu çalışmanın birinci aşamasında yapılan odak grup görüşmelerinden de anlaşıldığı üzere farklı özel gereksinim türüne sahip olan bireylerin deneyimleri birbirinden farklıdır. Bu nedenle özel gereksinimli bireylerin özellikle sosyal dışlanma ve içselleştirilmiş damgalanma deneyimlerinin daha iyi anlaşılabilmesi için nitel araştırmalara yoğunlaşmakta yarar görülmektedir.

Bu çalışma yalnızca bedensel, görme ve işitme yetersizliği olan bireylere odaklanmıştır. Bu araştırmanın bulguları özel gereksinim durumunun türü, şiddeti ve edinilme zamanına göre sosyal dışlanma, içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi düzeylerinin anlamlı biçimde değişmediğini göstermektedir. Ancak sosyal dışlanma ve içselleştirilmiş damgalama deneyimleri farklı tür yetersizliğe sahip olan bireyler arasında farklılık gösterebilir. Örneğin; bedensel yetersizliği olan bireylerin deneyimleri, hareket kısıtlılığı bağlamında, zihinsel yetersizliği olan bireylere göre farklılık gösterebilir. Bununla birlikte özel gereksinim durumunun görünür olup olmaması dışlanma deneyimlerini farklılaştırabilir. Bu farklılıklar, bu çalışmanın dışında kalmıştır. Bu nedenle gelecekteki araştırmaların bu modeli farklı yetersizlik durumlarını kapsayacak biçimde genişletmesi yararlı olacaktır. Ayrıca bu çalışmanın yetişkinlerle gerçekleştirildiği göz önünde bulundurulduğunda; aynı modelin çocuklar için değerlendirilmesi önerilmektedir. Bu çalışmanın örnekleme ile ilgili diğer bir sınırlılık nicelikselidir. Her ne kadar bu çalışmanın örnekleme, evrenin ana özelliklerini yansıtsa da aynı değişkenlerle yapılacak çalışmalarda daha farklı ve daha büyük bir örneklemin dahil edilmesi sonuçların tutarlı olup olmadığı konusunda fikir sağlayacaktır.

Bu çalışmanın diğer bir özelliği de doğası gereği boylamsal olmamasıdır. Bu sınırlama, özel gereksinimli bireylerin yaşantıları üzerinde zamanla değişebilecek etmenlerin dikkate alınmamasına neden olmuştur. Bu nedenle engelli kimliğini ve dolayısıyla sosyal dışlanma deneyimlerini de etkileyen diğer etmenlerin göz önünde bulundurularak modelin boylamsal olarak test edilmesi bu ilişki üzerindeki zamansal etkilerin belirlenmesi bakımından önemli görülmektedir.

Damgalama ve sosyal dışlanmanın neden olduğu sorunları anlama ve etkisini azaltacak program geliştirme çabaları özel gereksinimli bireylerin hedeflerini büyük ölçüde ilerletecektir. Psikolojik paradigmalara dayalı modeller damgalamanın bazı nedenlerini ve etkilerini açıklamaya yardımcı olmuştur. Esasen bu çalışma da söz konusu etkilerin açıklanmasına katkı sağlayacağı düşüncesinden doğmuştur. Ancak, bu çalışma da dahil olmak üzere damgalamanın makro düzeydeki nedenlerini ve araçlarını açıklama bağlamında sınırlılıklar bulunmaktadır. Damgalama ve sosyal dışlanmanın yapısal modelleri, kurumsal düzeyde bu olguların nasıl işlediğini anlatır. Bu nedenle gelecekteki çalışmaların özel gereksinimli bireyler için damgalama ve sosyal dışlanmanın makro düzeyde nasıl işlediğine odaklanmak mevcut bakış açısının genişlemesine yardımcı olabilir.

Sosyal dışlanmanın olumsuz sonuçlarının nasıl azaltılabileceği üzerine odaklanılırken araştırmacılar aynı zamanda sosyal dışlanmayı ve buna bağlı olarak içselleştirilmiş damgalamayı aşmada başarılı olan bireylere odaklanabilir ve bu başarıdaki faktörleri belirleyebilir. Bu yaklaşım araştırmacıların yalnızca risk faktörlerini değil aynı zamanda koruyucu faktörleri de belirlemelerine olanak tanıyabilir. Bununla birlikte zamanla damgalamanın içselleştirilmesini etkileyebilecek ek değişkenleri incelemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Dışsal faktörlere kıyasla içsel faktörlere odaklanmak, damgalama ve sosyal dışlanmanın rolünü bunların özel gereksinimli bireyler üzerindeki etkilerinin büyüklüğünü incelemek için daha doğrudan bir yol sağlayabilir.

4.3.2.3 Politika yapıcılar için öneriler

Türkiye’de kabul görmüş ulusal ve uluslararası düzeydeki mevcut politika ve uygulamalar özel gereksinimli bireylerin toplum tarafından kabul edilmesini ve topluma entegrasyonunu teşvik etmek için tasarlandığı düşünülmektedir. Dolayısıyla özel gereksinimli bireylere hizmet veren ve destek sağlayan kuruluşların toplumun özel gereksinimli bireylere karşı tutumlarını anlamaları, toplum temelli yaşam ve çalışma fırsatlarını tanımaları ve doğal destek ağlarının farkında olmaları önemlidir. Bu desteği sağlayan kuruluşların ya da profesyonel meslek elemanlarının yaşam kalitesini artırmaya yönelik çabaları bu desteklerin planlanması, sunulması ve değerlendirilmesinde giderek önemli bir rol oynamalarını sağlayacaktır.

Arkadaş edinme, sosyal aktivitelere katılma zorlukları özel gereksinimli bireylerin büyük bir kısmı için önemli bir endişe kaynağıdır. Başka bir deyişle “başkalarıyla ilişkilerin”

yaşam kalitesi üzerinde bir etkisi olduğu bulgusu, ebeveynler, profesyonel meslek elemanları ya da bu bireylere yakın olan diğer kişiler ile toplumun tamamı için büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda toplumda erişilebilirliği iyileştirmek, bu bireyler için sosyal bütünleşmeyi teşvik etmek yaşam kalitelerini olumlu yönde etkileyecektir.

Özetle; bu araştırmanın bulguları özel gereksinimli bireylerin karşılaştıkları sosyal eşitsizliklerin psikolojik bir bedeli olduğunu göstermektedir. Bu noktadan hareketle özel gereksinimli bireyler için yaşam kalitesi ilkelerini yansıtan bireysel, ailesel, toplumsal ve sosyal uygulamaların hayata geçirilmesi, özel gereksinimli bireylerin topluma tam katılımını sağlamak üzere destek sunulması, aile üyelerinin işlevselliğinin artırılması için aileye destek sağlanması, özel gereksinimli bireylere destek sunan ruh sağlığı çalışanlarının yaşam kalitesi modellerinin uygulanması konusunda eğitilmesi, yaşam kalitesi kavramlarına dayalı kamu politikasının geliştirilmesi ve en nihayetinde özel gereksinimli bireylerin ve ailelerinin daha iyi bireysel sonuçlara sahip olmalarını sağlamak için geçerli olan sosyal politikaların değerlendirilmesi ve izlenmesi oldukça önemlidir.

KAYNAKÇA

- Ainlay, S. C., Coleman, L. M. ve Becker, G. (1986). Stigma reconsidered. S. Ainlay, G. Becker ve L. M. Coleman (Ed.), *A dilemma of difference: A multidisciplinary view of stigma* içinde (s. 1-11.). New York: Plenum Press.
- Aktaş, E. (2020). *Ergenlerin ebeveyne bağlanma stilleri ile sosyal görünüş kaygısı ve sosyal dışlanma düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Albrecht, G. L. ve Devlieger, P. J. (1999). The disability paradox: high quality of life against all odds. *Social Science & Medicine*, 48(8), 977-988.
- Ali, A. K. (2013). *The impact of stigma and discrimination on psychological distress in people with intellectual disability and Access to health services: A mixed methods approach*. Doktora Tezi. University College London.
- Ali, A., Hassiotis, A. Strydom, A. ve King, M. (2012). Self stigma in people with intellectual disabilities and courtesy stigma in family carers: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 2122-2140. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.06.013>
- Amini, R., Haghani, H. ve Masoumi, M. (2010). Quality of life in the Iranian Blind War Survivors in 2007: A cross-sectional study. *BMC International Health and Human Rights*, 10, 1-5. <https://doi.org/10.1186/1472-698x-10-21>
- Amundson, R. (2010). Quality of life, disability and hedonic psychology. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 40(4), 374-392. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1468-5914.2010.00437.x>
- Anderson, T. R. (2022). *Disability identity: An investigation of the relationship between stigma, quality of life and psychological distress*. Doktora Tezi. Colorado: University of Northern Colorado, College of Education and Behavioral Sciences.
- Ayaz, B. (2021). Ampute futbolcuların yaşam kalitesi ve boş zaman engel düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi. Tokat: Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Aydemir, M., & Bayram Arlı, N. (2020). Yaşam kalitesini açıklamada sosyal dışlanma ve yaşam tatmininin rolü. *International Journal of Social Inquiry*, 13(2), 447-463. <https://doi.org/10.37093/ijsi.837687>
- Aykara, A. (2010). *Kaynaştıma eğitimi sürecindeki bedensel engelli öğrencilerin sosyal uyumlarını etkileyen etmenler ve okul sosyal hizmeti*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Azarkan, E. ve Benzer, E. (2018). Birleşmiş milletler engelli kişilerin haklarına dair sözleşme ve Türkiye’de engelli hakları. *Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 23 (38), 3-29.
- Bachmann, C. J., Höfer, J., Kamp-Becker, I., Küpper, C., Poustka, L., Roepka, S., Roessner, V., Stroth, S., Wolff, N. ve Hoffman, F. (2019). Internalised stigma in adults with autism: A German multi-center survey. *Psychiatry Research*, 276, 94-99. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.04.023>
- Balcı, S. (2019). *Engellilerin sosyal dışlanma durumu: Araklı örneği*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gümüşhane: Gümüşhane Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Barker, R. N., Kendall, M. D., Amsters, D. I., Pershouse, K. J., Haines, T. P. ve Kuipers, P. (2009). The relationship between quality of life and disability across the lifespan for people with spinal cord injury. *Spinal Cord*, 47(2), 149-155. <https://doi.org/10.1038/sc.2008.82>
- Baumeister, R. F. ve DeWall, C. N. (2005). The inner dimension of social exclusion : İntelligent thought and self-regulation among rejected persons. *The Social Outcast : Ostracism, Social Exclusion, Rejection and Bullying* içinde (s.53-70). New York : Taylor & Francis Group.
- Bayram, N., Bilgel, F. ve Bilgel, G. N. (2012). Social exclusion and quality of life: An emprical study from Turkey. *Social Indicators Research*, 105, 109-120.
- Becker, G. ve Arnold, R. (1986). Stigma as a social and cultural construct. S. Ainlay, G. Becker ve L. M. Coleman (Ed.). *A Dilemma Of Difference: A Multidisciplinary View Of Stigma* içinde (s. 39-55). New York: Plenum Press.

- Bertmann, I. (2017). *Taking well-being and quality of life for granted? An empirical study on social protection and disability in South Africa*. Springer VS Wiesbaden
- Ben, C. L., Chio, F. H., Mak, W. W., Corrigan, P. W., & Chan, K. K. (2021). Internalization process of stigma of people with mental illness across cultures: A meta-analytic structural equation modeling approach. *Clinical Psychology Review*, 87, 102029. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102029>
- Bıyıklı, G. (2020). *Yaşlılıkta içselleştirilmiş damgalanma ve sosyal desteğin iyilik durumu ve depresyon ile ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Manisa: Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bishop, M. (2005). Quality of life and psychosocial adaptation to chronic illness and disability: Preliminary analysis of a conceptual and theoretical synthesis. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 48(4), 219-231. <http://dx.doi.org/10.1177/00343552050480040301>
- Bogart, K. R. (2014). The role of disability self concept in adaptation to congenital or acquired disability. *Rehabilitation Psychology*, 59 (1), 107-115. <https://doi.org/10.1037/a0035800>
- Bogart, K. R. ve Dunn, D. S. (2019). Ableism special issue introduction. *Journal of Social Issues*, 75(3), 650-664. <https://doi.org/10.1111/josi.12354>
- Bogart, K. R., Rosa, N. M. ve Slepian, M. L. (2019). Born that way or become that way: stigma toward congenital versus acquired disability. *Group Processes & Intergroup Relations*, 22 (4), 594-612. <https://doi.org/10.1177/1368430218757897>
- Bogart, K. R., Rottenstein, A., Lund, E. M., & Bouchard, L. (2017). Who self-identifies as disabled? An examination of impairment and contextual predictors. *Rehabilitation Psychology*, 62(4), 553.
- Bowling, A. (2005). *Measuring health: A review of quality of life measurement scales*. Open University Press.
- Bozan, M. (2019). *Toplum ruh sağlığı merkezinden hizmet alanların içselleştirilmiş damgalanma ve sosyal işlevsellik durumlarının incelenmesi: Eskişehir örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Brager, R. M. (2000). *The effects of chronic musculoskeletal conditions on quality of life in disabled older women*. Doktora Tezi. Maryland: The Johns Hopkins University.
- Brohan, E., Elgie, R., Sartorius, N., Thornicroft, G. ve GAMIAN-Europe Study Group. (2010). Self-stigma, empowerment and perceived discrimination among people with schizophrenia in 14 European countries: The GAMIAN-Europe study. *Schizophrenia Research*, 122, 232-238. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2010.02.1065>
- Brown, I. ve Brown, R. I. (2003). *Quality of life and disability: An approach for community practitioners*. Jessica Kingsley Publishers.
- Brown, I., Schalock, R. L ve Brown, I. (2009). Quality of life: Its application to persons with intellectual disabilities and their families – Introduction and overview. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 6(1), 2-6. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-1130.2008.00202.x>
- Brown, R. I. (2012). Development of a quality of life approach: Issues across the lifespan. *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 13(1-2), 77-94. <https://doi.org/10.2478/v10215-011-0021-7>
- Brown, R. L. (2010). *Physical disability and quality of life: The stress process and experience of stigma in a chronically-strained population*. Doktora Tezi. Florida: The Florida State University, College of Social Sciences and Public Policy.
- Brzykcy, A., & Boehm, S. (2021). No such thing as a free ride: The impact of disability labels on relationship building at work. *Human Relations*, 75(4), 734-763. <https://doi.org/10.1177/0018726721991609>
- Bukhari, S. R., Imtiaz, A., Akbar, N., Malik, U. A., & Gilani, A. (2019). Internalized stigma, quality of life and self esteem in chronic schizophrenic patients. *Pakistan Journal of Medical Research*, 58(1), 13.
- Bulut, S. ve Karaman, H. B. (2018). Engelli bireylerin cinsel, fiziksel ve duygusal istismarı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 19(2), 277-301.
- Burcu, E. (2006). Özürlülük kimliği ve etiketlemenin kişisel ve sosyal söylemleri. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 23(2), 61-83.

- Burcu, E. (2013). Engelli gençlik ve sosyal riskler. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 1 (2), 32-45.
- Burcu, E. (2017). Türkiye’de engelli bireylerin dezavantajı konumlarına engellilik sosyolojisinin eleştirel tavrıyla bakmak. *Toplum ve Demokrasi*, 11(24), 107-125.
- Burcu, E. (2020). *Engellilik sosyolojisi*. (Genişletilmiş 2. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Burke, P. (2008). *Disability and impairment working with children and families*. Jessica Kingsley Publishers.
- Bucuka, Y. (2017). *Dini sosyalleşme ve sosyal dışlanma ekseninde engellilik (Bingöl ili örneği)*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bucuka, Y. (2020). Engellilerde sosyal dışlanma ölçeğinin (ESDÖ) geliştirilmesi : geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Turkish Studies-Social*. 15 (5), 2427-2443.
- Cerniauskaite, M., Quintas, R., Koutsogeorgou, E., Meucci, P., Sattin, D., Leonardi, M. ve Raggi, A. (2012). Quality-of-life and disability in patients with stroke. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*. 91(13), 39-47. <https://doi.org/10.1097/phm.0b013e31823d4df7>
- Chan, Y., Chan, Y. Y., Cheng, S. L., Chow, M. Y., Tsang, Y.W., Lee, C. ve Lin, C.Y. (2017). Investigating quality of life and self-stigma in Hong Kong children with specific learning disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 68, 131-139. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.07.014>
- Charmaz, K. (2020). Experiencing stigma and exclusion: The influence of neoliberal perspectives, practices, and policies on living with chronic illness and disability. *Symbolic Interaction*, 43(1), 21-45. <https://doi.org/10.1002/symb.432>
- Chen, C. H. (2021). The roles of psychological developmental crisis and self-stigma in mental health among college students with disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 68 (2), 287-302. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2019.1684456>
- Chronister, J., Chou, C. C. ve Liao, H. Y. (2013). The role of stigma coping and social support in mediating the effect of societal stigma on internalized stigma, mental health recovery and quality of life among people with serious mental illness. *Journal of Community Psychology*, 41(5), 582-600.
- Claes, C., van Hove, G., van Loon, J., Vandeveld, S. ve Schalock, R. L. (2010). Quality of life measurement in the field of intellectual disabilities: Eight principles for assessing quality of life-related personal outcomes. *Social Indicators Research*, 98(1), 61-72. <https://doi.org/10.1007/s11205-009-9517-7>
- Colver, A. (2008). Measuring quality of life in studies of disabled children. *Paediatrics and Child Health*. 18(9), 423-426. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2008.05.011>
- Corrigan, P.W. (2014). Stigma in diseases and disabilities. P.W. Corrigan (Ed.). *The stigma of disease and disability : understanding causes and overcoming injustices* içinde (s.7-9). Washington: American Psychological Association.
- Corrigan, P. W., Kerr, A. ve Knudsen, L. (2005b). The stigma of mental illness: Explanatory models and methods for change. *Applied and Preventive Psychology*, 11, 179-190. <https://doi.org/10.1016/j.appsy.2005.07.001>
- Corrigan, P. W., Larson, J. E., & Rüsch, N. (2009). Self-stigma and the “why try” effect: impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry*, 8(2), 75. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2009.tb00218.x>
- Corrigan, P.W., Larson, J. E. ve Rüsch, N. (2009). Self-stigma and the “why try” effect: impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry*, 8, 75-81. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2009.tb00218.x>
- Corrigan, P. W., Roe, D. ve Tsang, H. W. H. (Ed.). (2011). *Challenging the stigma of mental illness : lessons for therapists and advocates*. West Sussex: John Wiley & Sons.
- Corrigan, P.W. ve Watson, A. C. (2002). The paradox of self-stigma and mental illness. *Clinical Psychology*, 9 (1), 35-53. <https://doi.org/10.1093/clipsy.9.1.35>

- Corrigan, P. W., Watson, A. C., Gracia, G., Slopen, N., Rasinski, K. ve Hall, L. L. (2005a). Newspaper stories as measures of structural stigma. *Psychiatric Services*, 56 (5), 551- 556. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.56.5.551>
- Costello, A. B. ve Osborne, J. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical assessment, research, and evaluation*, 10(1). <https://doi.org/10.7275/jvj1-4868>
- Cramm, J. M. ve Nieober, A. P. (2012). Longitudinal study of parents impact on quality of life of children and young adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25, 20-28. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2011.00640.x>
- Crocker, J. ve Garcia, J. A. (2006). Stigma and social basis of the self: a synthesis. S. Levin and C. Van Laar (Ed.). *Stigma and group inequality social psychological perspectives* içinde (s. 287-309). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- 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>
- Çağlayan, İ. D. (2019). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı almış çocuk ve ergenlerde içselleştirilmiş damgalanmanın benlik saygısı, umut ve depresyon ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Çaha, H. (2016). Engellilerin toplumsal hayata katılmasına yönelik politikalar : Türkiye, ABD ve Japonya örnekleri. *İnsan ve Toplum*, 5(10), 123-150.
- Çapacıoğlu, F. B. (2021). *Bedensel engelli bireylerde sosyal dışlanma: Ataşehir örneği*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çayır, K. ve Ergün, M. (2013). Ders kitaplarında engellilik. https://secbir.bilgi.org.tr/wp-content/uploads/2022/12/Ders-Kitaplarinda-engellilik_Rapor.pdf
- Çelik, F. (2019). *Bedensel engellilerde sosyal dışlanma ve benlik saygısı ilişkisi: Adıyaman ili örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Sivas: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi.
- Çelik, H. (2023). *Açımlayıcı faktör analizinde kullanılan faktör döndürme tekniklerinin karşılaştırılması*. Yüksek lisans tezi. Mersin: Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü
- Darıyemez, M. (2012). *Sosyal dışlanma bağlamında engellilerin çalışma hayatından soyutlanması: Antalya örneği*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Darling, R. B. (2013). *Disability and identity : negotiating self in a changing society*. Lynne Rienner Publishers.
- Degnan, A., Berry, K., Humphrey, C., & Bucci, S. (2021). The relationship between stigma and subjective quality of life in psychosis: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 85, 102003. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102003>
- Demir, A. E. (2020). “Kardeş” kavramının eleştirel söylem analizi : Engelli bireyler örneği. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(4), 78-96.
- Demirkıran, B. C. (2019). *Sedef hastalarında içselleştirilmiş damgalanma ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Diener, E. ve Suh, E. M. (2000). Measuring subjective well being to compare the quality of life. E. Diener ve E. M. Suh (Ed.) *Culture and Subjective Well-being* içinde (s.3-12). The MIT Press
- Diğer, H. ve Yıldız, A. (2021). Engelli bireylere yönelik algı ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 31(2), 807-822.
- Duvdevany, I. (2010). Self-esteem and perception of quality of life among Israeli women with and without physical disability. *Women&Health*, 50 (5), 443-458. <https://doi.org/10.1080/03630242.2010.506149>
- Ekim, A. ve Ocakçı, A. F. (2012). 8-12 yaş arası iştme engelli çocuklarda yaşam kalitesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(1), 17-23. https://doi.org/10.1501/Ashd_0000000072

- Elbir, M. (2020). Obsesif kompulsif bozuklukta içselleştirilmiş damgalanma ve ilişkili değişkenlerin araştırılması. Uzmanlık Tezi. Manisa: Manisa Celal Bayar Üniversitesi.
- Ergüden, D. (2008). *Sosyal dışlanma açısından bedensel engelli bireylerin yaşantılarının incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Eser, E., Aydemir, Ö., Cengiz Özyurt, B., Akar, A., Deveci, S., Eser, S. ve Ayık, C. (2018). Dünya sağlık örgütü engellilerde yaşam kalitesi modülü Türkçe sürümünün (WHOQOL-DIS-TR) Türk toplumundaki psikometrik özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29 (1), 36-46.
- Eşkisü, M., Ağırkan, M. ve Haspolat, N. K. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım aramaya ilişkin kendini damgalama tutumları ile bilişsel-davranışsal kaçınma düzeyleri arasındaki ilişki. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6, 63-71.
- Evans, D. R. (1994). Enhancing quality of life in the population at large. D. M. Romney, R. I. Brown ve P. S. Fry (Ed.). *Improving the quality of life : Recommendations for people with and without disabilities* içinde (s.47-88). Springer Dordrecht.
- Fabbre, V. D., Gaveras, E., Shabsin, A. G., Gibson, J. ve Rank, M. R. (2020). Confronting stigma, discrimination and social exclusion. M. R. Rank (Ed.). *Toward a livable life: A 21st century agenda for social work* içinde (s.70-93). Oxford University Press.
- Fayers, P. M. ve Machin, D. (2007). *Quality of Life: The assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes*. John Wiley & Sons.
- Felce, D. ve Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16(1), 51-74. [https://doi.org/10.1016/0891-4222\(94\)00028-8](https://doi.org/10.1016/0891-4222(94)00028-8)
- Fine, M. ve Asch, A. (1988). Disability beyond stigma : Social interaction, discrimination and activism. *Journal of Social Issues*, 44(1), 3-21. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1988.tb02045.x>
- Franzese, R. J. (2015). *The sociology of deviance differences, tradition and stigma*. Illinois:Charles C Thomas Publisher.
- Gasper, D. (2010). Understanding the diversity of conceptions of well-being an quality of life. *The Journal of Socio-Economics*, 39(3), 351-360. <https://doi.org/10.1016/j.socec.2009.11.006>
- Gernsbacher, M. A., Raimond, A. R., Balinghasay, M. T. ve Boston, J. S. (2016). "Special needs" is an ineffective euphemism. *Cognitive research: principles and implications*, 1(1), 29. <https://doi.org/10.1186/s41235-016-0025-4>
- Ghai, A. (2002). Disability in the Indian context: Post colonial perspectives. M. Corker ve T. Shakespeare (Ed.), *Disability/postmodernity: embodying disability theory* içinde (s. 88-101). London: Continuum
- Goffman, E. (1963). *Stigma notes on the manangment of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Göpfert, N. C., Conrad von Heydendorff, S., Dreßing, H., Bailer, J. (2019). Applying Corrigan's progressive model of self-stigma to people with depression. *PloS One*, 14 (10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224418>
- Guillet, S. E. (1998). *Quality of life among children with physical disabilities*. Yüksek Lisans tezi. Fairfax: George Mason University.
- Green, G. (2009). *The end of stigma ? Changes in the social experience of long-term illness*. Routledge.
- Green, S. E. (2007). Components of perceived stigma and perceptions of well-being among university students with and without disability experience. *Health Sociology Review*, 16(3-4), 328-340. <https://doi.org/10.5172/hesr.2007.16.3-4.328>
- Green, S., Davis, C., Karshmer, E. Marsh, P. ve Straight, B. (2005). Living stigma: The impact of labeling stereotyping, separation, status loss and discrimination in the lives of individuals with disabilities and their families. *Sociological Inquiry*, 75 (2), 197-215. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2005.00119.x>
- Grist, V. L. (2010). *The relationships between age of disability onset, adaptation to disability, and quality of life among older adults with physical disabilities*. Doktora Tezi. Florida: Florida State University.

- Hamilton, V. (2012). *An exploration of implicit associations regarding mental illness, selfreported internalised stigma, and their links to help seeking symptom thresholds amongst individuals experiencing depressive symptoms*. (Doktora tezi). England: University of East Anglia, Clinical Psychology.
- Hançer, N. G. (2018). Bipolar bozukluğu olan evli kadın hastalarda içselleştirilmiş damgalanma düzeyinin evlilik uyumu ve aile içi süreçleri ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi.
- Hatzenbuehler, M. L. (2018). Structural stigma and health. B. Major, J. F. Dovidio and B. G. Link (Ed), *The oxford handbook of stigma, discrimination and health* içinde (s. 105- 125). United States of America: Sheridan Books, Inc.
- Hatzenbuehler, M. L., Phelan, J. C. ve Link, B. G. (2013). Stigma as a fundamental cause of population health inequalities. *American Journal of Public Health*. 103(5), 813-821. <https://doi.org/10.2105/ajph.2012.301069>
- Hayton, J. C., Allen, D. G. ve Scarpello, V. (2004). Factor retention decisions in exploratory factor analysis: A tutorial on parallel analysis. *Organizational Research Methods*, 7(2), 191-205. <https://doi.org/10.1177/1094428104263675>
- Henson, R. K., & Roberts, J. K. (2006). Use of exploratory factor analysis in published research: Common errors and some comment on improved practice. *Educational and Psychological measurement*, 66(3), 393-416. <https://doi.org/10.1177/0013164405282485>
- Hinshaw, S. P. (2007). *The mark of shame stigma of mental illness an an agenda for change*. New York: Oxford University Press.
- Hutchison, P., Abrams, D. ve Christian, J. (2008). The social psychology of exclusion. *Multidisciplinary Handbook of Social Exclusion Research* içinde (s.29-58). John Wiley & Sons.
- Iezzoni, L. I. (2016). Stigma and persons with disabilities. R. Parekh ve E.R. Childs (Ed.). *Stigma and prejudice touchstones in understanding diversity in healthcare* içinde (s. 3-23). Humana Press.
- Jemta, L., Fugl-Meyer, K. S., Öberg, K. ve Dahl, M. (2009). Self-esteem in children and adolescents with mobility impairment: Impact on well-being and coping strategies. *Acta Paediatrica*, 98(3), 567-572. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2008.01081.x>
- Jones, N. ve Corrigan, P. W. (2014). Understanding stigma. P.W. Corrigan (Ed). *The Stigma Of Disease And Disability : Understanding Causes And Overcoming Injustices* içinde (s.9-35). Washington: American Psychological Association.
- Kaçak, T. (2024). *Açımlayıcı faktör analizinde faktör sayısı belirleme yöntemlerinin çeşitli koşullar altında karşılaştırılması*. Yüksek lisans tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü
- Kaldık, B. (2020). *Engelli bireylerin sosyal dışlanma deneyimleri ve sosyal dışlanma ile başa çıkma stratejileri: Tokat ili örneği*. Doktora Tezi. Sivas: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kamelska, A. M. ve Mazurek, K. (2015). The assesment of the quality of life in visually impaires people with different level of physical activity. *Physical Culture and Sport and Research*. 67(1), 31-41. <http://dx.doi.org/10.1515/pcssr-2015-0001>
- Katz, I. (1981). *Stigma: A social psychological analysis*. Psychology Press
- Kazgan Kılıçaslan, A., Yıldız, S., Emir, B. S. ve Kurt, O. (2022). Internalized stigma, perceived social support, and life quality in patients admitted to a forensic psychiatry unit. *Journal of Istanbul Faculty of Medicine*, 85(3), 378-387. <https://doi.org/10.26650/IUITFD.1052535>
- Khazem, L. (2018). *Disability-related factors and perceived stigma: A closer examination of suicidality in individuals with physical disabilities*. Doktora Tezi. University of Southern Mississippi.
- Kıranşal, N. (2019). İlköğretim öğretmenlerinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu hakkındaki damgalama (stigma) algıları ve ilişkili faktörler. (Yüksek lisans tezi). Kars: Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Kim, E. Y. ve Jang, M. H. (2019). The mediating effects of self-esteem and resilience on the relationship between internalized stigma and quality of life in people with schizophrenia. *Asian Nursing Research*, 13(4), 257-263. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.09.004>
- Kim, K. M., Kim, D. K., Shin, Y. R. ve Yoo, D. C. (2016). Social exclusion of people with disabilities in Korea. *Social Indicators Research*, 129, 761-773. <https://doi.org/10.1007/s11205-015-1123-2>
- Kim, W. H., Lee, J. ve Bezyak, J. (2016). Five-year quality of life trajectories for persons with disabilities. *Rehabilitation Counselling Bulletin*, 61(1), 8-19. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0034355216662201>
- Kordestani, F., Daneshfar, A. ve Roustae, D. (2014). Comparison of quality of life and social skills between students with visual problems (blind and partially blind) and normal students. *International Journal of Academic Research in Progressive Education and Development*. 3(4), 384-391. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARPED/v3-i4/1376>
- Landfeldt, E., Lindgren, P., Bell, C. F., Guglieri, M., Straub, V., Lochmueller, H. ve Bushby, K. (2015). Health-related quality of life in patients with Duchenne muscular dystrophy: A multinational, cross-sectional study. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 58(5), 508-515. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12938>
- Lawford, J. ve Eiser, C. (2001). Exploring links between the concepts of quality of life and resilience. *Pediatric Rehabilitation*, 4(4), 209-216. <https://doi.org/10.1080/13638490210124024>
- Leary, M. R. (2001). Toward a conceptualization of interpersonal rejection. M. R. Leary (Ed.). *Interpersonal Rejection* içinde (s.3-20). Oxford University Press.
- Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd-Reichling, E. ve Patsios, D. (2007). The multidimensional analysis of social exclusion. *Bristol Institute for Public Affairs*.
- Lewis Brown, R. (2010). *Physical disability and quality of life: The stress process and experience of stigma in a chronically-strained population*. Doktora Tezi. Florida: The Florida State University.
- Li, L. ve Moore, D. (1998). Acceptance of disability and its correlates. *The Journal of Social Psychology*, 138(1), 13-25. <https://doi.org/10.1080/00224549809600349>
- Link, B. G., Cullen, F. T., Struening, E., Shrout, P.E. ve Dohrenwend, B. P. (1989). A modified labelling theory approach to mental disorders: An empirical assessment. *American Sociological Review*, 54(3), 400-423. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/2095613>
- Link, B. G. ve Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
- Link, B. G. ve Phelan, J. (2014). Stigma power. *Social Science & Medicine*. 103, 24-32. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.07.035>
- Link, B. G., Yang, L. H., Phelan, J. C. ve Collins, P. Y. (2004). Measuring mental illness stigma. *Schizophrenia Bulletin*. 30(3), 511-541. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a007098>
- Livingston, J. D. ve Boyd, J. E. (2010). Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 71, 2150-2161. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.030>
- Livneh, H., Chan, F. ve Kaya, C. (2014). Stigma related to physical and sensory disabilities. *The stigma of disease and disability : understanding causes and overcoming injustices* içinde (s.93-121). Washington: American Psychological Association
- Lonsdale, S. (1990). *Women and disability: The experience of physical disability among women*. Basingstoke: Macmillan Education.
- Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., Bunting, K. ve Rye, A. K. (2008). Reducing self stigma in substance abuse through acceptance and commitment therapy: Model, manual development, and pilot outcomes. *Addiction Research & Theory*, 16 (2), 149-165. <https://doi.org/10.1080/16066350701850295>
- MacKinnon, D. P., Lockwood, C. M. ve Williams, J. (2004). Confidence limits for the indirect effect: Distribution of the product and resampling methods. *Multivariate behavioral research*, 39(1), 99-128. https://doi.org/10.1207/s15327906mbr3901_4

- Major, B., Dovidio, J. F., Link, B. G. ve Calabrese, S. K. (2018). Stigma and its implications for health: introduction and overview. B. Major, J. F. Dovidio and B. G. Link (Ed.), *The Oxford Handbook Of Stigma, Discrimination And Health* içinde (s. 3-28). United States of America: Sheridan Books, Inc.
- Major, B. ve Eccleston, C. P. (2005). Stigma and social exclusion. D. Abrams, M. A. Hogg ve J. M. Marques (Ed.). *The Social Psychology Of Inclusion And Exclusion* içinde (s.89-112). New York: Psychology Press.
- Major, B. ve O'Brien L. T. (2005). The social psychology of stigma. *Annual Reviews Psychology*, 56, 393-421. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070137>
- Major B. ve Schmader, T. (1998). Coping with stigma through psychological disengagement. J. K. Swim ve C. Stangor (Ed). *Prejudice: The target's perspective* içinde (s.219-241). San Diego, CA: Academic
- Mak, W. W. S. ve Cheung, R. Y. M. (2010). Self-stigma among concealable minorities in Hong Kong: Conceptualization and unified measurement. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80 (2), 267-281. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01030.x>
- Mason, T., Carlisle, C., Watkins, C. ve Whitehead, E. (2005). Introduction. T. Mason, C. Carlisle, C. Watkins ve E.Whitehead (Eds.). *Stigma and Social Exclusion in Healthcare* içinde (s.1-13). Routledge.
- Mason-Whitehead, E. ve Mason, T. (2008). Stigma and exclusion in healthcare settings. D. Abrams, J. Christian ve D. Gordon (Ed.). *Multidisciplinary Handbook Of Social Exclusion Research* içinde (s.59-78). John Wiley & Sons.
- Masuch, T. V., Bea, M., Alm, B., Deibler, P. ve Sobanski, E. (2019). Internalized stigma, anticipated discrimination and perceived public stigma in adults with ADHD. *ADHD Attention Deficit And Hyperactivity Disorders*, 11(2), 211-220. <https://doi.org/10.1007/s12402-018-0274-9>
- McCabe, M. P., Cummins, R. A. ve Deeks, A. A. (2000). Sexuality and quality of life among people with physical disability. *Sexuality and Disability*, 18, 115-123. <https://doi.org/10.1023/A:1005562813603>
- McLaughlin, M. E., Bell, M. P. ve Stringer, D. Y. (2004). Stigma and acceptance of persons with disabilities. *Group & Organization Management*, 29 (3), 302-333. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1177/1059601103257410>
- Meade, M. R. (2022). *The impact of ableist microaggressions on identity formation among adults with disabilities*. Doktora tezi. Holy Family University.
- Milacic-Vidojevic, I., Colic, M. Toskovic, O. ve Dragojevic, N. (2020). People with physical disability in Serbia: Relationship between internalized stigma, experienced and anticipated discrimination and empowerment. *Scandinavian Journal of Psychology*, 61 (2), 290-296. <https://doi.org/10.1111/sjop.12603>
- Millar, J. (2008). Social exclusion and social policy research : Defining exclusion. D. Abrams, J. Christian ve D.Gordon (Eds). *Multidisciplinary Handbook of Social Exclusion Research* içinde (s.1-16). John Wiley & Sons.
- Mittal, D., Sullivan, G., Chekuri, L., Allee, E. ve Corrigan, P. W. (2012). Empirical studies of self-stigma reduction strategies: a critical review of the literature. *Psychiatric Services*, 63 (10). 974-981. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201100459>
- Morgan, C., Burns, T., Fitzpatrick, R., Pinfold, V. ve Priebe, S. (2007). Social exclusion and mental health: conceptual and methodological review, *British Journal of Psychiatry*, 191, 477-83. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.034942>
- Mousley, V. L., & Chaudoir, S. R. (2018). Deaf stigma: Links between stigma and well-being among deaf emerging adults. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 23(4), 341-350. <https://doi.org/10.1093/deafed/eny018>
- Nahal, M. S., Axelsson, A. B., Imam, A. Ve Wigert, H. (2018). Palestinian children's narratives about living with spina bfida: Stigma, vulnerability and social exclusion. *Child Care Health Development*, 45(1), 54-62. <https://doi.org/10.1111/cch.12625>

- Nario-Redmond, M. R. (2019). *Ableism: The causes and consequences of disability prejudice*. John Wiley & Sons.
- Nersesova, K. (2012). *Internalized stigma intervention tested as part of a psychosocial rehabilitation program*. Doktora Tezi. Palo Alto: Palo Alto University.
- Nouri, R. (2023). *The disability paradox: religious and spiritual wellbeing, quality of life, and depression among adults with physical disabilities*. Doktora tezi. Los Angeles: Alliant International University.
- Oaten, M., Williams, K. D., Jones, A., ve Zadro, L. (2008). The effects of ostracism on self-regulation in the socially anxious. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(5), 471–504. <https://doi.org/10.1521/jscp.2008.27.5.471>
- Oexle, N., Müller, M., Kawohl, W., Xu, Z., Viering, S., Wyss, C., Vetter, S. ve Rüşch, N. (2018). Self-stigma as a barrier to recovery: a longitudinal study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 268, 209-212. <https://doi.org/10.1007/s00406-017-0773-2>
- Olkin, R. (1999). The personal, professional and political when clients have disabilities. *Women&Therapy*, 22 (2), 87-103. http://dx.doi.org/10.1300/J015v22n02_07
- Olkin, R. (2007). Disability-affirmative therapy and case formulation: A template for understanding disability in a clinical context. *Counseling & Human Development*, 39(8).
- Olkin, R., Hayward, H., Abbene, M. S. ve VanHeel, G. (2019). The experiences of microaggressions against women with visible and invisible disabilities. *Journal of Social Issues*, 75(3), 757-785. <https://doi.org/10.1111/josi.12342>
- Oyewole, O. O., Ogunlana, M. O., Gbiri, C. A., Oritogun, K. S. ve Osalusi, B. S. (2020). Impact of post-stroke disability and disability-perception on health-related quality of life of stroke survivors: the moderating effect of disability-severity. *Neurological research*, 42(10), 835-843. <https://doi.org/10.1080/01616412.2020.1785744>
- Öksüz, A. T. (2022). *İşitme engeline sahip bireylerde sosyal dışlanma olgusu*. Yüksek lisans tezi. Nevşehir: Kapadokya Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü
- Özateş Gelmez, Ö. S. (2018). Engelliliğe ilişkin varsayımların keşfi : “Görmezden gelme” ya da “normal dışı görme”. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 5(5), 192-200.
- Özpınar, Ş., Özpınar, Ö. ve Çondur, F. (2013). Türkiye’de üç büyük kentte cinsiyete göre sosyal dışlanma. *Ekonomi Bilimleri Dergisi*, 5(2), 31-44.
- Öztosun, A. (2018). *Ergenlerde algılanan sosyal destek ve sosyal dışlanma deneyimlerinin internet bağımlılığını yordayıcılığı*. Yüksek lisans tezi. İstanbul: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Pachankis, J. E. (2007). The psychological implications of concealing a stigma: A cognitive-affective-behavioral model. *Psychological Bulletin*, 133(2), 328-345. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.2.328>
- Pande, N. (2022). Social exclusion of the physically disabled. R. C. Tripathi, B. R. Kar ve N. Pande (Ed.). *Towards an integrative psychological science: Issues, approaches and applications* içinde (s.213-228). Springer.
- Pangalila, R. (2016). Quality of life in Duchenne muscular dystrophy: The disability paradox. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 58, 427-436. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12959>
- Pangalila, R. F., Van Den Bos, G. A., Bartels, B., Bergen, M. P., Kampelmacher, M. J., Stam, H. J. ve Roebroek, M. E. (2015). Quality of life of adult men with Duchenne muscular dystrophy in the Netherlands: implications for care. *Journal of rehabilitation medicine*, 47(2), 161-166. <https://doi.org/10.2340/16501977-1898>
- Parmenter, T. R. (1994). Quality of life in the population at large. D. M. Romney, R. I. Brown ve P. S. Fry (Ed.). *Improving the quality of life : Recommendations for people with and without disabilities* içinde (s.9-46). Springer Dordrecht.
- Pearl, R.L., Forgeard, M. J. C., Rifkin, L., Beard, C. ve Björgvinsson, T. (2017). Internalized stigma of mental illness: Changes and associations with treatment outcomes. *Stigma and Health*, 2(1), 2-15. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/sah0000036>

- Perez-Garin, D. , Recio P. ve Molero F. (2021). Consequences of perceived personal and group discrimination against people with hearing and visual impairments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9064. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179064>
- Petry, K., Maes, B. ve Vlaskamp, C. (2005). Domains of quality of life of people with profound multiple disabilities: The perspective of parents and direct support staff. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 35-46. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2004.00209.x>
- Phelan, J. C., Link, B. G. ve Dovidio, J. F. (2008). Stigma and prejudice: One animal or two?. *Social Science & Medicine*, 67, 358-367. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.022>
- Phillips, D. (2006). *Quality of life: Concept, policy and practice*. Routledge.
- Pituch, K. A. ve Stevens, J. P. (2015). *Applied multivariate statistics for the social sciences: Analyses with SAS and IBM's SPSS*. Routledge.
- Power, M. J., Green, A. M. ve WHOQOL-Dis Group. (2010). Development of the WHOQOL disabilities module. *Quality of Life Research*, 19, 571-584.
- Preacher, K. J. ve Kelley, K. (2011). Effect size measures for mediation models: quantitative strategies for communicating indirect effects. *Psychological methods*, 16(2), 93. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0022658>
- Quinn, D. M. ve Earnshaw, V.A. (2013). Concealable stigmatized identities and psychological well-being. *Soc Personal Psychol Compass*, 7 (1), 40-51. <https://doi.org/10.1111/spc3.12005>
- Rapley, M. (2003). *Quality of life research: A critical introduction*. Sage Publications.
- Rao, D., Choi, S. W., Victorson, D., Bode, R., Peterman, A., Heinemann, A. ve Cella, D. (2009). Measuring stigma across neurological conditions: the development of the stigma scale for chronic illness (SSCI). *Quality of life research*, 18(5), 585-595. <https://doi.org/10.1007/s11136-009-9475-1>
- Richmann, L. S. ve Leary, M. R. (2009). Reactions to discrimination, stigmatization, ostracism and other forms of interpersonal rejection : A multimotive model. *Psychological Review*. 116(2), 365-383. <https://doi.org/10.1037/a0015250>
- Rimmerman, A. (2013). *Social inclusion of people with disabilities national and international perspectives*. Cambridge University Press.
- Ritsher, J. B., Otilingam, P. G. ve Grajels, M. (2003). Internalized stigma of mental illness: Psychometric properties of a new measure. *Psychiatry Research*, 121, 31-49. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2003.08.008>
- Rössler, W. (2016). The stigma of mental disorders: A millennia-long history of social exclusion and prejudices. *Embo Reports*, 17(9), 1250-1253. <https://doi.org/10.15252/embr.201643041>
- Ruiz-Roman, C., Calderon Almendros, I. ve Juarez Perez-Cea, J. (2017). Resilience as a way of resisting social exclusion: a comparative analysis of case studies. *Pedagogia Social: Revista Interuniversitaria*. 29, 123-134. http://dx.doi.org/10.5E7179/PSRI_2017.29.09
- Schalock, R. L., Bonham, G. S. ve Verdugo, M. A. (2008). The conceptualization and measurement of quality of life: Implications for program planning and evaluation in the field of intellectual disabilities. *Evaluation and Program Planning*, 31(2), 181-190. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2008.02.001>
- Schalock, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R. A., Felce, D., Matikka, L., Keith, K. D. ve Parmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: Report of an international panel of experts. *Mental Retardation*, 40(6), 457-470. [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(2002\)040%3C0457:cmaaog%3E2.0.co;2](https://doi.org/10.1352/0047-6765(2002)040%3C0457:cmaaog%3E2.0.co;2)
- Schanke, A. K. ve Thorsen, K. (2014). A life-course perspective on stigma-handling: resilience in persons of restricted growth narrated in life histories. *Disability and rehabilitation*, 36(17), 1464-1473. <https://doi.org/10.3109/09638288.2013.853842>
- Schwartz, C. E., Andresen, E. M., Nosek, M.A. ve Krahn, G. L. (2007). Response shift theory: Important implications for measuring quality of life in people with disability. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 88(4), 529-536. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2006.12.032>

- Silvan-Ferrero, P., Recio, P., Molero, F. ve Nouvilas-Palleja, E. (2020). Psychological quality of life in people with physical disability: The effect of internalized stigma, collective action and resilience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (5), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051802>
- Slattery, M. (2015). *Sosyolojide temel fikirler*. (Ö. Balkız, G. Demiriz, H. Harlak, C. Özdemir, Ş. Özkan, Ü. Tatlıcan, Çev.; 8. Basım). Sentez Yayıncılık. (Orijinal Yayın Tarihi 1991).
- Stafford, M. C. ve Scott, R. R. (1986). Stigma, deviance and social control some conceptual issues. S. Ainlay, G. Becker ve L. M. Coleman (Ed.), *A dilemma of difference: A multidisciplinary view of stigma* içinde (s. 77-91). New York: Plenum Press.
- Steele, C. M., Spencer, S. J. ve Aronson, J. (2022). Contending with group image: the psychology of stereotype and social identity threat. M. P. Zanna (Ed.). *Advances In Experimental Social Psychology* içinde (379-436).
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*. Boston, MA: Pearson.
- Taft, T. H., Ballou, S. ve Keefer, L. (2013). A preliminary evaluation of internalized stigma and stigma resistance in inflammatory bowel disease. *Journal Of Health Psychology*. 18(4), 451-460. <https://doi.org/10.1177/1359105312446768>
- Tang, I. C. ve Wu, H.C. (2012). Quality of life and self-stigma in individuals with schizophrenia. *Psychiatric Quarterly*, 83, 497-507. <https://doi.org/10.1007/s1126-012-9218-2>
- Thode, H. C. (2002). *Testing for normality*. CRC press.
- Thornicroft, G., Brohan, E., Rose, D., Sartorius, N., & Leese, M. (2009). Global pattern of experienced and anticipated discrimination against people with schizophrenia: a cross-sectional survey. *The Lancet*, 373(9661), 408-415. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(08\)61817-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(08)61817-6)
- Turnbull, H. R., Turnbull, A. P., Wehmeyer, M. L. ve Park, J. (2003). A quality of life framework for special education outcomes. *Remedial and Special Education*, 24(2), 67-74. <http://dx.doi.org/10.1177/07419325030240020201>
- Trani, J. F., Ballard, E. ve Pena, J. B. (2016). Stigma of persons with disabilities in Afghanistan: Examining the pathways from stereotyping to mental distress. *Social Science & Medicine*, 153, 258-265. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.02.024>
- Trimmer, E., McDonald, S., Kelly, M. ve Rushby, J. A. (2017). The psysiological and psychological effecets of ostracism in adults with ASD. *J Autism Dev Disord*, 47, 2326-2335. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3146-9>
- Tsakoglou, P., ve Papadopoulos, F. (2002). Aggregate level and determining factors of social exclusion in twelve European countries. *Journal of European Social Policy*, 12(3), 211-225. <https://doi.org/10.1177/0952872002012003394>
- Twyman, K. A., Saylor, C. F., Saia, D., Macias, M. M., Taylor, L. A. Ve Spratt, E. (2010). Bullying and ostracism experiences in children with special health care needs. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 31(1), 1-8. <https://doi.org/10.1097/dbp.0b013e3181c828c8>
- Uppal, S. (2006). Impact of timing, type and severity of disaiblity on the subjective well-being of individuals with disabilities. *Social Science & Medicine*, 63, 525-539. <https://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.01.016>
- Uzunaslan, Ş. (2016). *Ortopedik ve görme engelli bireylerin farklılığa yönelik görüşlerinin damgalama kuramı çerçevesinde incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Viemerö, V. ve Krause, C. (1998). Quality of life in individuals with physical disabilities. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 67(6), 317-322. <https://doi.org/10.1159/000012297>
- Vogel, D. L., Bitman, R. L., Hammer, J. H. ve Wade, N. G. (2013). Is stigma internalized? The longitudinal impact of public stigma on self stigma. *Journal of Counseling Psychology*, 60 (2), 311-316. <https://doi.org/10.1037/a0031889>

- Vogel, D. L., Wade, N. G. ve Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 55 (3), 325-337. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.3.325>
- Vogel, D. L., Wade, N. G. ve Hackler, A. H. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling. *Journal of counseling psychology*, 54(1), 40. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-0167.54.1.40>
- Vuletic, G., Sarlija, T. ve Benjak, T. (2016). Quality of life in blind and partially sighted people. *Journal of Applied Health Sciences*. 2 (2), 101-112. <http://dx.doi.org/10.24141/1/2/2/3>
- Wallander, J. L., Schmitt, M. ve Koot, H. M. (2001). Quality of life measurement in children and adolescents: Issues, instruments and applications. *Journal of Clinical Psychology*, 57(4), 571-585. <https://doi.org/10.1002/jclp.1029>
- Wang, C. W., Chan, C. L. ve Chi, I. (2014). Overview of quality of life research in older people with visual impairment. *Advances in Aging Research*. 3, 79-94. <http://dx.doi.org/10.4236/aar.2014.32014>
- Warren, N. ve Manderson, L. (2013). Reframing disability and quality of life: Contextual nuances. N. Warren ve L. Manderson (Ed.). *Reframing Disability and Quality of Life: A Global Perspective*. Springer Dordrecht
- Werner, S. (2015). Stigma in the area of intellectual disabilities: Examining a conceptual model of public stigma. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 120(5), 460-475. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-120.5.460>
- Wesselmann, E.D. ve Williams, K. D. (2017). Social life and social death: Inclusion, ostracism, and rejection in groups. *Group Processes & Intergroup Relations*, 20(5), 693-706. <https://doi.org/10.1177/1368430217708861>
- Whitehead, E., Carlisle C., Watkins, C. ve Mason, T. (2005). Historical developments. T. Mason, C. Carlisle, C. Watkins ve E. Whitehead (Eds.). *Stigma and Social Exclusion in Healthcare* içinde (s.17-28). Routledge.
- Williams, K. D. (2012). Ostracism: Ubiquitous and powerful. K. D. Williams (Ed.). *Ostracism: The Power of Silence* içinde (s.1-18). New York : The Guilford Press
- Williams, K. D., Forgas, J. P., von Hippel, W. ve Zadro, L. (2005). The social outcast : An overview. K. D. Williams, J. P. Forgas ve W. von Hippel (Eds.). *The Social Outcast : Ostracism, Social Exclusion, Rejection and Bullying* içinde (s.1-15). New York : Taylor & Francis Group.
- Williams, K. D. ve Nida, S. A. (2011). Ostracism: Consequences and coping. *Current Directions in Psychological Science*, 20(2), 71-75. <https://doi.org/10.1177/0963721411402480>
- Worthington, R. L. ve Whittaker, T. A. (2006). Scale development research: A content analysis and recommendations for best practices. *The counseling psychologist*, 34(6), 806-838. <https://doi.org/10.1177/0011000006288127>
- Yakar, C. (2019). *Ruhsal hastalıklarda içselleştirilmiş damgalanma ve benlik saygısı üzerine bir meta analiz çalışması*. Yüksek Lisans Tezi. Mersin: Çağ Üniversitesi.
- Yaman, E. ve Güngör, H. (2014). Damgalama eğilimine ilişkin öğretmen görüşleri. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7 (18), 824-851.
- Yazıcıoğlu, H., Pekel, A. Ö., Kemiş, O. ve İlhan, E. L. (2020). Görme engelli çocuklar, yaşam kalitesi ve spor. *Aksaray University Journal of Sport and Health Researches*, 1(1), 35-53.
- Yılmaz, O. (2019). *Disability microaggressions toward students in inclusive settings: The perspective of school counselors*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi.
- Zissi, A., Barry, M. M., & Cochrane, R. (1998). A mediational model of quality of life for individuals with severe mental health problems. *Psychological Medicine*, 28(5), 1221-1230. <https://doi.org/10.1017/S0033291798007338>

EKLER

EK-1. Etik Kurul Kararı

Evrak Kayıt Tarihi: 04.04.2024

Protokol No: 720045

Tarih: 08.05.2024



ANADOLU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERÎ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU
KARAR BELGESİ

ÇALIŞMANIN TÜRÜ:	Doktora Tez Çalışması
KONU:	Eğitim Bilimleri
BAŞLIK:	Özel Gereksinimli Bireylerde Sosyal Dışlanma ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkide İçselleştirilmiş Damgalamanın Aracı Rolü
PROJE/TEZ YÜRÜTÜCÜSÜ:	Prof. Dr. Ramazan AKDOĞAN
TEZ YAZARI:	Yasemin KURT
ALT KOMİSYON GÖRÜŞÜ:	-
KARAR:	Olumlu
Prof. Dr. Saime ÖNCE (Başkan-İkt. ve İdari Bil. Fak.)	
Prof. Dr. M. Erkan ÜYÜMEZ (Başkan Yardımcısı -İkt. ve İdari Bil. Fak.)	Prof. Dr. Fatime GÜNEŞ (Edebiyat Fak.)
Prof. Dr. Yıldız UZUNER (Eğitim Fak.)	Prof. Dr. Erkan YÜKSEL (İletişim Bil. Fak.)
Prof. Dr. Handan DEVECİ (Eğitim Fak.)	Prof. Dr. Kamil ÇEKEROL (Açıköğretim Fak.)

EK-2. Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

- Cinsiyetiniz : () Kadın () Erkek
- Yaşınız :
- Eğitim durumunuz.
 () İlkokul

 () Ortaokul

 () Lise

 () Üniversite

 () Yüksek lisans/doktora
- Çalışma durumunuz: () Bir işte çalışıyorum () Bir işte çalışmıyorum
- Medeni durumunuz : () Evli () Bekâr
- Lütfen özel gereksinim durumunuzu işaretleyiniz.
 () Bedensel () Görme () İşitme
- Lütfen özel gereksinim durumunuzun ciddiyetini ÇÖZGER veya Engelli Sağlık Kurulu Raporunuza göre belirtiniz.
 () Hafif () Orta () Ağır
- Lütfen özel gereksinim durumunu edinme biçiminizi işaretleyiniz.
 () Doğuştan () Sonradan

EK-3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Örnek Maddeler

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Açıklama: Aşağıda on ifade bulunmaktadır. Her ifadenin sizin için ne kadar doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için yalnız bir seçeneği işaretleyiniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız.

	Maddeler	Çok doğru	Doğru	Yanlış	Çok yanlış
1	Kendimi en az diğerk insanlar kadar değerli buluyorum.				
3	Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.				
5	Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.				
7	Genel olarak kendimden memnunum.				
9	Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.				

EK-4. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği İzin Formu

Yasemin Yılmaz Kurt Merhaba, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğini doktora tez çalışmamda kullanmak istiyorum.... 15 Mar Cum 01:31 ☆



Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği

Alıcı: ben ▾

18 Mar Pzt 09:07 ☆ 😊 ↩ ⋮

Yasemin Yılmaz Kurt <

>, 15 Mar 2024 Cum, 01:31 tarihinde şunu yazdı:

...

2 ek • Gmail tarafından tarandı ⓘ



BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı,

Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı Doktora eğitimi kapsamında yürütülecek tez çalışması için Prof. Dr. Ramazan AKDOĞAN'ın danışmanlığında, özel gereksinimli bireylerin bazı psikolojik yaşantılarını inceleyen bir araştırma planlamaktayız.

- Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Çalışmanın amacı doğrultusunda, Kişisel Bilgi Formu ve ölçekler dağıtılarak sizden veriler toplanacaktır.
- Sizlerden, isminizi yazmanız ya da kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermeniz istenmemektedir.
- Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır.
- İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
- Sizden toplanan veriler itina ile korunacak ve araştırma bitiminde beş yıl arşivlenerek sonrasında imha edilecektir.
- Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zaman ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacaktır.
- Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim.

Yasemin YILMAZ

“Bu çalışmaya tamamen kendi isteğimle katılıyorum; istediğim takdirde çalışmadan ayrılabilceğimi bilerek, verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.”

İmza:

Tarih:

EK-6. Odak Grup Görüşme Soruları

Sorular:

1. Kendinizden tanıtır mısınız?
 - a. Kaç yaşındasınız?
 - b. Okuyor musunuz? Nerede?
 - c. Çalışıyor musunuz? Nerede?
 - d. Özel gereksiniminiz hakkında bilgi verebilir misiniz? (tanısı, tanıyı kaç yaşında aldığı, tanıyı nasıl edindiği –doğuştan/sonradan)
2. Özel gereksinimli bir birey olarak bana biraz kendinizden söz eder misiniz? Neler yaşıyorsunuz?
 - a. Sizce özel gereksinimli birey olmanın getirmiş olduğu bazı avantajlardan söz edebilir miyiz? Size göre bu avantajlar nelerdir?/Bu avantajları nasıl tanımlarsınız?
 - b. Sizce özel gereksinimli birey olmanın getirmiş olduğu bazı dezavantajlardan söz edebilir miyiz? Size göre bu dezavantajlar nelerdir?/Bu dezavantajları nasıl tanımlarsınız?
3. Biraz da içinde yaşadığımız toplumun özel gereksinimli bireylere bakış açısıyla ilgili fikirlerinizi almak isterim. Sizce toplumun özel gereksinimli bireylerle ilgili düşünceleri nelerdir?
 - a. Siz bu düşüncelere ne ölçüde katılıyorsunuz?
 - b. Toplumun düşünceleriyle kendi düşünceleriniz arasındaki benzerlikler/farklar nelerdir?
 - c. Sizce toplum özel gereksinimli bireylere nasıl davranıyor?
 - d. Siz bu davranışları nasıl karşılıyorsunuz?
 - e. Sizce özel gereksinimli bireylere nasıl davranılması gerekir?
4. Bazı araştırmalar pek çok farklı kültürdeki toplumun özel gereksinimli bireylere bakış açısının olumsuz olduğunu ve özel gereksinimli bireylerin de zaman zaman bu olumsuzluklara katıldığını gösteriyor. Bu araştırma sonuçları sizler için ne ifade ediyor?
 - a. Sizin de bu bakış açısıyla zaman zaman kendinize söylediğiniz şeyler var mı? Aklınıza gelen örneklerle açıklayabilir misiniz?
 - b. Bu söyledikleriniz ne sıklıkla aklınızdan geçiyor?
 - c. Kendinizle ilgili bu söylemlerinizden kaynaklanan duygularınızdan bahsedebilir misiniz?
 - d. Kendinizle ilgili bu söylemlerinizin davranışlarınız üzerindeki etkisinden söz eder misiniz? Sizce bu söylemler günlük yaşamınızdaki davranışlarınızı nasıl değiştiriyor?
5. Son olarak bugün burada yaptığımız görüşmeyi gözden geçirdiğinizde özet olarak neler söylemek istersiniz?
6. Görüşmemiz burada sona eriyor. Ekleme istedikleriniz var mı?

EK-7. Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği Örnek Maddeler

No	Aşağıda yirmi beş ifade bulunmaktadır. Her bir ifade için işaretlemeniz gereken 1'den 5'e kadar rakamlar verilmiştir. Her ifadenin sizin için ne kadar doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için yalnız bir rakamı işaretleyiniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız.	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Çoğunlukla	Her Zaman
1	Engelime uygun yeterli sağlık hizmeti alamıyorum.	1	2	3	4	5
3	Yaşadığım yerin yol ve kaldırım gibi unsurlarını kullanmak zordur.	1	2	3	4	5
5	Engelimle ilgili sağlık giderleri maddi gücümü zorlamaktadır.	1	2	3	4	5
7	Kamu kurumlarında (resmi daireler) kötü muameleye uğrarım.	1	2	3	4	5
9	Borç para bulmada sıkıntı çekerim.	1	2	3	4	5
11	Eğitim sürecinde arkadaşlarımdan gördüğüm destek yetersizdir.	1	2	3	4	5
13	Engelli olarak yaşadığım çevrede kendimi güvende hissetmem.	1	2	3	4	5
15	Aile kurma/evlenme hususunda güçlük yaşarım.	1	2	3	4	5
17	Sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorluk yaşarım.	1	2	3	4	5
19	Ekonomik imkânım olursa ikamet ettiğim mahalleyi değiştiririm.	1	2	3	4	5
21	Öğretmenlerden olumsuz tutum ve davranışlara maruz kalırım.	1	2	3	4	5
23	Aile içi kararların alınmasında görüşlerim dikkate alınmaz.	1	2	3	4	5
25	Ekonomik geleceğim konusunda endişe yaşarım.	1	2	3	4	5

EK-8. Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği İzin Formu

Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği Gelen Kutusu x



Yasemin Yılmaz Kurt Hocam merhaba, Anadolu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikolojik Danışma ve Rehbe... 11 Mar Pzt 17:13 ☆



Doç. Dr. Yunus BUCUKA

Alici: ben ▾

12 Mar Sal 20:18 ☆ 😊 ↩ ⋮

elbette kullanabilirsiniz. iyi çalışmalar dilerim.

Gönderen: Yasemin Yılmaz Kurt

Gönderildi: 11 Mart 2024 Pazartesi 17:13

Kime: Doç. Dr. Yunus BUCUKA ▾

Konu: Engellilerde Sosyal Dışlanma Ölçeği

...

...

EK-9. Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelli Modülü Örnek Maddeler

Bu bölümdeki sorular engeliniz ile ilgilidir.

						
		Hiç	Biraz	Orta derecede	Çok	Tamamen
27G	Engeliniz gündelik yaşamınızı olumsuz etkiler mi?	1	2	3	4	5

Lütfen her soruyu okuyunuz, duygularınızı değerlendiriniz ve her bir sorunun ölçeğinde size en uygun olan cevabın rakamını daire içine alınız.

Aşağıdaki sorular son iki hafta içinde kimi şeyleri **ne kadar** yaşadığınızı sormaktadır.

+

						
		Hiç	Biraz	Orta derecede	Çok	Tamamen
29	Sorunlarınız olduğunda, size arka (<u>koltuk</u>) <u>çıkacak</u> birine ihtiyaç duyar mısınız?	1	2	3	4	5
31	Yaşamınızı kendi kontrolünüz altında hissediyor musunuz?	1	2	3	4	5
33	Yaşamınızda önemli kararları kendiniz veriyor musunuz?	1	2	3	4	5
35	Başka insanların sizi benimsediklerini <u>hissediyor</u> musunuz?	1	2	3	4	5
37	Sosyal faaliyetler için elinizdeki <u>olanaklardan</u> hoşnut musunuz?	1	2	3	4	5
39	Düşlerinizi, hayallerinizi, umutlarınızı ve <u>emellerinizi</u> gerçekleştirebileceğinizi <u>hissediyor</u> musunuz?	1	2	3	4	5

□

EK-10. Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği – Engelli Modülü İzin Formu

WHOQOL Türkiye Merkezi

İletişim:
Prof. Dr. Erhan Eser

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fak.
Halk Sağlığı AD. 45020 Manisa



WHOQOL Center, Türkiye

Contact:
Prof. Dr. Erhan Eser

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fak.
Halk Sağlığı AD. 45020 Manisa /Türkiye

Tarih: 20 Mart 2024

Belge No: 2024/01

WHOQOL-Bref-D.TR

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Engelli Modülü Türkçe Sürümü Kullanım İzin Belgesi

Sayın Yasemin Yılmaz Kurt

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL) Türkçe Sürümü'nün hakkı Dünya Sağlık Örgütü WHOQOL Türkiye merkezi tarafından korunmaktadır. WHOQOL Kullanım sözleşmesi gerekleri uyarınca bu ölçeği ticari amaçlar dışında merkezimize gönderilmiş olan “Özel Gereksinimli Bireylerde Sosyal Dışlanma ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkide İçselleştirilmiş Damgalamanın Aracı Rolü” başlıklı çalışmanın metodolojisine göre bilimsel amaçlı kullanımınız uygun bulunmuştur.

Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Prof. Dr. Erhan Eser
WHOQOL Türkiye Merkezi

EK-11. Özel Gereksinimli Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği

Aşağıda özel gereksinimli bireylerin yaşayabilecekleri bazı psikolojik yaşantılarla ilgili 21 ifade yer almaktadır. Öncelikle her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra okuduğunuz ifadenin size ne ölçüde uygun olduğunu o ifadenin altında yer alan seçeneklerden birini işaretleyerek belirtiniz. Lütfen olabildiğince hiçbir maddeyi boş bırakmayınız.					
	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
Engelimden dolayı kendimi diğerlerinden aşağı gördüğüm olur.					
Bir işi kendi başıma yapabiliyor olduğum dışarıdan görünüyorsa bile birilerinin sırf engelimden dolayı bana yardım teklif etmesini normal karşılarım.					
Engeli olan bireyler çalışma hayatında olmasalar da olur.					
Engelimden dolayı sosyal ortamlarda utanmam normaldir.					
İnsanların engelimden dolayı bana farklı muamele yapmalarını yadırgamam.					
Engelimden dolayı kendime acırım.					
En küçük hatamı bile engelime bağladığım olur.					
Engelli olmayanlar tarafından kabul görmemem bana anlaşılır gelir.					
Engeli olan bireyler kendi hayatlarıyla ilgili doğru karar veremezler.					
Engelli biri olmanın utanç verici olduğunu hissettiğim olur.					
Toplumun benden beklentisinin düşük olmasını anlarım.					
Engelli olmak beni zayıf birisi yapıyor.					
İlk defa girdiğim bir ortamda yadırganmam normaldir.					
Engelli bireyler topluma yeterince katkı sağlayamazlar.					
Engelli olduğum için hayattan beklentilerimi düşük tutuyorum.					
Engeli olan bireyleri işe almamalarını haklı bulurum.					
Kendimi engelli biri olarak kabul etmekte zorlanıyorum.					
Ne kadar başarılı olursam olayım diğerlerinin yapabildiklerimden şüphe duyması anlaşılır bir şeydir.					
Engel durumumdan dolayı kendimi güzel/yakışıklı bulmuyorum.					
Kendimi diğer insanlarla kıyasladığımda hep eksik bir yanım olduğunu düşünürüm.					
Engelli olmanın kendimi geliştirme potansiyelimi kısıtladığını düşünüyorum.					

ÖZ GEÇMİŞ

Adı Soyadı : Yasemin YILMAZ

Yabancı Dil : İngilizce

Eğitim Bilgileri :

2010-2014, Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü,
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı

Mesleki Deneyimi :

2014-2015, Okul Psikolojik Danışmanı, Millî Eğitim Bakanlığı

2015-2020, Millî Eğitim Uzman Yardımcısı, Millî Eğitim Bakanlığı, Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü

2020- , Millî Eğitim Uzmanı, Millî Eğitim Bakanlığı, Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü