



**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ**

BİLİMSEL ARAŞTIRMA PROJELERİ KOORDİNASYON BİRİMİ

**HİPOTERAPİNİN ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERİN İLETİŞİM BECERİLERİNE ETKİSİNİN
İNCELENMESİ**

Proje No:SYL-2023-1199

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ARAŞTIRMA PROJESİ (BAP)

SONUÇ RAPORU

Proje Yürütücüsü:

Doç. Dr. ZEYNEP BİRİCİK

İLETİŞİM FAKÜLTESİ/RADYO TELEVİZYON VE SİNEMA

Araştırmacının Adı Soyadı:

Eren DURAK

Milli Eğitim Bakanlığı/Özel Eğitim Öğretmeni

Haziran 2024

ERZURUM

**HİPPOTERAPİNİN ZİHİNSEL ENGELLİ
BİREYLERİN
İLETİŞİM BECERİLERİNE ETKİSİNİN
İNCELENMESİ**

Eren DURAK

**Yüksek Lisans Tezi
Radyo Televizyon ve Sinema Ana Bilim Dalı
Doç. Dr. Zeynep BİRİCİK
2024
Her Hakkı Saklıdır**

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
RADYO TELEVİZYON VE SİNEMA ANA BİLİM DALI

Eren DURAK

HİPPOTERAPİNİN ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERİN
İLETİŞİM BECERİLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tez YÖNCETİSİ
Doç. Dr. Zeynep BİRİCİK

ERZURUM-2024



TEZ BEYAN FORMU

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

BİLDİRİM

Atatürk Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Uygulama Esaslarının ilgili maddelerine göre hazırlamış olduğum "Hippoterapinin Zihinsel Engelli Bireylerin İletişim Becerilerine Etkisinin İncelenmesi" adlı tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kâğıt ve elektronik kopyalarının aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Gereğini bilgilerinize arz ederim *.

☒ Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

☐ Tezimin/Raporumun makale için **altı ay**, patent için **iki yıl** süreyle erişiminin ertelenmesini istiyorum.

[17.01.2024]


[Eren DURAK]

*** LİSANSÜSTÜ TEZLERİN ELEKTRONİK ORTAMDA TOPLANMASI, DÜZENLENMESİ VE ERİŞİME AÇILMASINA İLİŞKİN YÖNERGE**

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Lisansüstü tezlerin erişime açılmasının ertelenmesi MADDE 6– (1) Lisansüstü teze ilgili **patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda**, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu **iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.**

(2) Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz **makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış** ve internette paylaşılmaması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile **altı ay aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.**

Gizlilik dereceli tezler MADDE 7– (1) Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.

(2) Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Graduate School of Social Sciences

TEZ KABUL TUTANAĞI

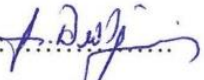
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Zeynep BİRİCİK danışmanlığında, Eren DURAK tarafından hazırlanan bu çalışma 17/01/2024 tarihinde aşağıda isimleri yazılı jüri tarafından Radyo Televizyon ve Sinema Anabilim Dalı'nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Doç. Dr. Zeynep Biricik

İmza: 

Jüri Üyesi :Doç. Dr. Şeyma BİLGİNER ERDOĞAN

İmza: 

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Şadiye KOTANLI KIZILOĞLU

İmza: 

Bu çalışma Atatürk Üniversitesi BAP projeleri kapsamında desteklenmiştir.
Proje No: SYL-2023-1199

Aslı ıslak imzalıdır

Prof. Dr. Sait UYLAŞ

Enstitü Müdürü

OF27b_V4_03.11.2019

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	IV
ABSTRACT	V
ŞEKİLLER DİZİNİ	VI
TABLolar DİZİNİ	VII
RESİMLER DİZİNİ	VIII
ÖNSÖZ.....	IX
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

HİPPOTERAPİ

1.1. KAVRAM OLARAK HİPPOTERAPİ.....	3
1.2. HİPPOTERAPİNİN TARİHÇESİ	4
1.3. TERAPİDE AT KULLANILMASININ NEDENLERİ.....	5
1.4. HİPPOTERAPİNİN ULAŞILMAK İSTENEN HEDEFLERİ.....	8
1.5. HİPPOTERAPİNİN FAYDALARI.....	8
1.6. HİPPOTERAPİ ATININ ÖZELLİKLERİ	10
1.7. HİPPOTERAPİ ATININ YÜRÜYÜŞ PATERNİ.....	12
1.8. HİPPOTERAPİ EKİBİ	13

İKİNCİ BÖLÜM

İLETİŞİM

2.1. İLETİŞİM KAVRAMI VE ÖNEMİ.....	16
2.2. İLETİŞİMİN BİLEŞENLERİ	18
2.2.1. Kaynak	19
2.2.2. İleti	20
2.2.3. Kodlama ve Kod Açma	20
2.2.4. Kanal	21
2.2.5. Alıcı	22
2.2.6. Geribildirim	23
2.2.7. Gürültü	24
2.3. İLETİŞİM BECERİLERİ	25

2.3.1. Dinleme	26
2.3.2. Saygı Duyma	28
2.3.3. Empatik Anlayışla Yaklaşma	28
2.3.4. Kendini Açma	29
2.3.5. Somut Bir Şekilde Konuşma	30
2.3.6. Ben Dili	31
2.3.7. Beden Dili ile Sözel İfadelerin Uyumlu Olması	32
2.4. İLETİŞİM TÜRLERİ.....	32
2.4.1. İçsel İletişim	32
2.4.2. Kişiler Arası İletişim	33
2.4.3. Sözlü İletişim.....	34
2.4.4. Sözsüz İletişim	34
2.5. İLETİŞİM BAĞLAMı	43
2.5.1. Fiziksel Bağlam.....	43
2.5.2. Kültürel Bağlam	44
2.5.3. Zamansal Bağlam.....	44
2.5.5. Sosyal-Psikolojik Bağlam	45
2.6. ENGEL.....	45
2.6.1. Engel ve Engellilik Kavramları.....	45
2.6.2. Dünyada ve Türkiye’de Engelliliğin Tarihçesi	46
2.6.3. Engellilik Grupları.....	55
2.6.3.1. Fiziksel Engel	55
2.6.3.2. İşitsel Engel	56
2.6.3.3. Görme Engeli.....	56
2.6.4. Zihinsel Engel	57
2.6.4.1. Zihinsel Engelin Sınıflandırılması.....	59
2.6.4.1.1. Hafif Düzey Zihinsel Engellilik.....	60
2.6.4.1.2. Orta Düzeyde Zihinsel Engellilik	61
2.6.4.1.3. Ağır Düzeyde Zihinsel Engellilik	62
2.6.4.1.4. İleri Düzeyde Zihinsel Engellilik	62
2.6.5. Zihinsel Engelin Nedenleri.....	63
2.6.6. Zihinsel Engelli Bireylerin Özellikleri	64

2.6.6.1. Bilişsel Özellikler	65
2.6.6.2. Fiziksel Özellikleri	66
2.6.6.3. Davranışsal Özellikleri	66
2.6.6.4. Duygusal Özellikleri.....	67
2.6.6.5. İletişim Özellikleri.....	68

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HİPPOTERAPİNİN ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERİN İLETİŞİM BECERİLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

3.1. ARAŞTIRMANIN TANIMI	76
3.1.1. Araştırmanın Konusu ve Amacı	76
3.1.2. Araştırmanın Önemi	76
3.1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları	77
3.2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	77
3.2.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	77
3.2.2. Veri Toplama Süresi ve Araçları.....	78
3.2.3. Araştırma Verilerinin İstatistiksel Analizi	90
3.2.4. Araştırmanın Bulguları.....	90
3.2.5. Gözlem Sonuçları	93
TARTIŞMA VE SONUÇ.....	95
KAYNAKÇA	108
EKLER.....	138
EK-1. SOSYAL İLETİŞİM KONTROL LİSTESİ	138
EK-2. ETİK KURUL ONAY BELGESİ	143
EK-3. UYGULAMA İZNİ.....	144
ÖZGEÇMİŞ.....	145

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HİPPOTERAPİNİN ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERİN İLETİŞİM
BECERİLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Eren DURAK

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Zeynep BİRİCİK

2024, 145 sayfa

Juri: Doç. Dr. Zeynep BİRİCİK

Doç. Dr. Şeyma BİLGİNER ERDOĞAN

Doç. Dr. Şadiye KOTANLO KIZILOĞLU

Zihinsel anlamda akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerin bilişsel ve psikomotor becerileri olduğu kadar, sosyal becerileri de akranlarına oranla daha yavaş gelişmektedir. Bu sebeple, bu bireylerin iletişim becerilerinin geliştirilmesine yönelik etkinlikler önem arz etmektedir. Hippoterapi, farklı engelleri olan kişilerde motor koordinasyonu, duyuşsal entegrasyonu, iletişimi, sosyal ve duygusal dengeyi geliştirmek için atın hareketlerinden faydalanan bir terapi çeşididir. Bu çalışmanın amacı orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan bireylerde, hippoterapinin iletişim becerilerine etkilerinin araştırılmasıdır.

Çalışmaya, Erzurum ilinde bir özel eğitim okulunda öğrenim görmekte olan 20 tane orta ve ağır düzeyde zihinsel engelli birey dahil edilmiştir. Çalışma kapsamında öğrenciler deney ve kontrol grubu olarak 10'arlı iki gruba ayrılmış, bireylerin iletişim becerileri terapi öncesi ön test olarak 'Sosyal İletişim Ölçeği' kullanılarak ölçülmüştür. Sonrasında deney grubunu oluşturan bireyler Atatürk Üniversitesi Manej Alanı ve Atıcılık Koordinatörlüğü Biriminde 5 hafta boyunca, haftada iki kez olmak üzere 20 dakikalık hipppoterapi eğitimine alınmışlardır. Ayrıca hippoterapi seansları sırasında öğrencilerin iletişim becerilerindeki değişimler 'Gözlem' yöntemi kullanılarak takip edilmiştir. Hippoterapiden sonra hem deney hem de kontrol grubunun iletişim becerileri son test olarak yeniden ölçülmüştür.

Yapılan araştırma sonucunda hippoterapi eğitimine katılan orta ve ağır düzeydeki zihinsel engelli bireylerin iletişim becerilerinde anlamlı değişiklikler gözlemlenirken, kontrol grubunda yer alan bireylerin iletişim becerilerinde herhangi bir değişiklik gözlemlenmemiştir. Yapılan araştırmanın sonuçları hippoterapinin orta ve ağır düzeydeki zihinsel engelli bireylerin iletişim becerilerine olumlu etkilerinin olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hippoterapi, İletişim Becerileri, Zihinsel Engel

ABSTRACT**MASTER'S THESIS****INVESTIGATION OF THE EFFECT OF HIPPO THERAPY ON THE
COMMUNICATION SKILLS OF INDIVIDUALS WITH INTELLECTUAL
DISABILITIES****Eren DURAK****Advisor: Assoc. Prof. Dr. Zeynep BİRİCİK****2024, 145 Pages****Juri: Assoc. Prof. Dr. Zeynep BİRİCİK
Assoc. Prof. Dr. Şeyma BİLGİNER ERDOĞAN
Assoc. Prof. Şadiye KOTANLO KIZILOĞLU**

Individuals with intellectually different developmental characteristics from their peers develop cognitive and psychomotor skills as well as social skills more slowly than their peers. For this reason, activities aimed at improving the communication skills of these individuals are important. Hippotherapy is a type of therapy that uses the horse's movements to improve motor coordination, sensory integration, communication, social and emotional balance in people with different disabilities. The aim of this study was to investigate the effects of hippotherapy on communication skills in individuals with moderate and severe intellectual disabilities.

The study included 20 individuals with moderate and severe intellectual disabilities studying at a special education school in Erzurum province. Within the scope of the study, the students were divided into two groups of 10 each as experimental and control groups, and the communication skills of the individuals were measured using the 'Social Communication Scale' as a pretest before the therapy. Afterwards, the individuals in the experimental group received 20 minutes of hippotherapy training twice a week for 5 weeks at Atatürk University Manege Area and Equine Coordination Unit. In addition, the changes in the communication skills of the students during the hippotherapy sessions were monitored using the 'Observation' method. After hippotherapy, the communication skills of both the experimental and control groups were measured again as a post-test.

As a result of the study, significant changes were observed in the communication skills of individuals with moderate and severe intellectual disabilities who participated in hippotherapy training, while no change was observed in the communication skills of individuals in the control group. The results of the study show that hippotherapy has positive effects on the communication skills of individuals with moderate and severe intellectual disabilities.

Keywords: Hippotherapy, Communication Skills, Intellectual Disability

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. At ve İnsan İskeletinin Benzer Yönleri	6
Şekil 2. Atlarda Adeta Yürüyüş Paterni 1. Zaman.....	12
Şekil 3. Atlarda Yürüyüş Paterni 2. Zaman	13
Şekil 4. İletişim Sürecinin Öğeleri.....	19
Şekil 5. İletişim Bağlam Şeması	43
Şekil 6. Hartheim Kalesi / Avusturya– Engellilerin Öldürüldüğü Merkez.....	50
Şekil 7. Hitler Almanyasında Ötenazi Propagandası İçin Basılan Bir Afiş.....	51
Şekil 8. Dilsizler Mektebi İlk Öğrenci ve Öğretmenleri.....	53
Şekil 9. Osmanlıların Kullandığı Dilsizler Alfabesi.....	54

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. At ve İnsan İskeletinin Benzer Yönleri	7
Tablo 2. Zihinsel Yetersizliğin Klinik Sınıflandırması	59
Tablo 3. Zihinsel Yetersizliğin APA' ya Göre Sınıflandırılması	60
Tablo 4. Deney ve Kontrol Gruplarının Ölçek Ön Test Puanlarının Mann-Whitney U Testi Sonuçları	90
Tablo 5. Deney ve Kontrol Gruplarının Ölçek Son Test Puanlarının Mann-Whitney U Testi Sonuçları	91
Tablo 6. Deney ve Kontrol Gruplarının ön Test Son Test Puanlarının Wilcoxon İşaretli Sıralı Testler Sonuçları	92

RESİMLER DİZİNİ

Resim 1. At ile İletişim Kurabilme Hippoterapi Uygulama Örneği.....	79
Resim 2. Atın Tepkilerine Yanıt Verebilme Hippoterapi Uygulama Örneği.....	80
Resim 3. Hareketsiz Atın Üzerinde Oturabilme Hippoterapi Uygulama Örneği	81
Resim 4. Bağımsız Olarak Atı Kontrol Edebilme Hippoterapi Uygulama Örneği	82
Resim 5. Dizginlerinden Tutarak Atı Yürütebilme Hippoterapi Uygulama Örneği	83
Resim 6. At ile İletişim Kurabilme Hippoterapi Uygulama Örneği.....	84
Resim 7. Atın Yürüyüşü Sırasında Sorulan Sorulara Yanıt Verebilme Hippoterapi Uygulama Örneği	85
Resim 8. Terapi Sırasında Ata Komut Verebilme Hippoterapi Uygulama Örneği	86
Resim 9. At Üzerinde İken Selamlaşma Hippoterapi Uygulama Örneği	87
Resim 10. At Üzerinde İken Söylenen Hareketleri Yapabilme Hippoterapi Uygulama Örneği	88
Resim 11. At Üzerinde İken Söylenen Hareketleri Yapabilme Hippoterapi Uygulama Örneği	89

ÖNSÖZ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum bu çalışmayı; değerli bilgi ve katkıları ile yöneten, tezimin her aşamasında yardımlarını esirgemeyen danışman hocam Sayın Doç. Dr. Zeynep BİRİCİK' e en derin saygı ve şükranlarımı sunarım.

Tez çalışmamın istatistik aşamasında fikirlerine başvurduğum ve yardımlarını esirgemeyen kıymetli arkadaşım Doç. Dr. Fuat Serkan SAY'a, projemizi destekleyen Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi Birimine ve tüm süreç boyunca zamanlarını aldığım ve beni hoşgörü ile karşılayan eşime ve oğluma sonsuz teşekkür ederim.

Erzurum-2024

Eren DURAK

GİRİŞ

Hippoterapi özellikle 1940' lı yıllardan bu yana çeşitli popülasyonlarda tedavi amaçlı kullanılan bir terapi türüdür. Bununla birlikte Hipokrat'ın atların tedavi amaçlı kullanımlarını tanımladığı ve ata binmeyi evrensel bir egzersiz olarak adlandırdığı ifade edilmektedir (Macauley ve Gutierrez, 2004). Hippoterapi hayvan destekli tedavilerin uzmanlık gerektiren alanlarından biridir. At yardımıyla tedavi anlamına gelir ve Yunanca 'at' anlamına gelen hippos kelimesinden türetilmiştir (Heine ve Benjamin, 2000). Hippoterapi sırasında terapi alan bireyler, atın sırtına oturarak atın üç boyutlu hareketlerine uyum sağlamaktadır. Terapi sırasında insan yürüyüşüne benzer bir ritimde yürüyen at, binicilerini etkilemektedir. Binicilerin atı etkilemesi söz konusu değildir. Hippoterapi sırasında fonksiyonel binicilik becerilerinin öğretilmesi gibi bir durum söz konusu değildir. Binicilerin yaşam kalitesindeki artış ön planda tutulmaktadır. Bu amaca ulaşabilmek için terapi seanslarına, katılımcıların ihtiyaçları doğrultusunda aktiviteler eklenebilmektedir (Klimas, 2001). Engellilik, bireylerin zihinsel ve fiziksel becerilerinde ortaya çıkan yetersizlikten ötürü toplumsal yaşama uyum sağlanamama durumudur. Bireylerde meydana gelen bu yetersizlikler onların toplumsal yaşamda diğer insanlar kadar eşit erişime sahip olmasını engellerken, çeşitli iletişim problemleri yaşamasına da sebep olmaktadır (Bognar, 2016). Bilişsel işlevsellikte yetersizlik yaşayan bireyler, zihinsel engelli bireyler olarak adlandırılmaktadır. Bu bireyler, bilişsel yetersizliklerinden dolayı, öğrenme süreçleri ile birlikte, günlük yaşam becerileri, toplumsal uyum davranışlarında da sorunlar yaşamaktadır. Özellikle iletişimi başlatma ve sürdürme becerilerinde ciddi sorunlar yaşadıkları bilinmektedir (Tassé, Luckasson ve Nygren 2013). Hippoterapinin fiziksel, psikolojik ve sosyal anlamda bir çok faydasının olduğu ve bu amaçla terapi faaliyetleri gerçekleştirildiği bilinmektedir. Akranlarından zihinsel anlamda farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler, insanlarla iletişim kurma konusunda zorlanmakta ve neredeyse izole bir hayat yaşamaktadırlar. Hippoterapi sırasında at, ilgi odağı haline gelerek danışan ile sıkı bir dostluk kurmaktadır. Atlar sözsüz varlıklar olması nedeniyle binicisine itiraz ve eleştiri olmadan kendisi ile iletişim kurma şansı sunmaktadır (Granados ve Agis).

Hippoterapi ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde, bireylerin farklı gelişim alanlarına yönelik çalışmaları görmek mümkündür. Tabares ve arkadaşları (2012),

hippoterapinin OSB’li çocukların sosyal etkileşim düzeylerine etkisini araştırmışlar ve hippoterapinin OSB’li çocukların sosyal etkileşim düzeylerine olumlu katkıları olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Çalışmaya 8 OSB’Lİ çocuk dahil edilmiş ve 4 hafta boyunca haftada 1 kere olmak üzere hippoterapi seanslarına katılmışlardır. Çalışma sonuçları hippoterapinin OSB’li çocukların sosyal etkileşim becerilerini olumlu etkilediğini göstermiştir.

Taylor ve arkadaşları (2009), hippoterapinin otizmli bireylerde motivasyon ve iradelerini nasıl etkilediği yönünde bir çalışma yapmıştır. 16 haftalık hippoterapi eğitimine katılan bireylerin etkileşim düzeylerini artırmak için hippoterapi seanslarına oyun aktiviteside dahil edilmiştir. Çocukların irade durumlarını değerlendirmek için ise ergoterapist tarafından pediatrik irade anketi kullanılmıştır. Genel olarak her 3 çocukta da terapi sonrasında irade ve motivasyonlarında artış gözlemlenmiştir. Ajzenman ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmada OSB’li çocukların hippoterapi müdahalesinden sonra motor kontrol durumları değerlendirilmiştir. Katılımcıların 5-12 yaş aralığında olduğu araştırmada 12 haftalık ve 45 dakika süren bir hippoterapi müdahalesi uygulanmıştır. Terapi öncesi ve sonrası ölçümü yapılan postural kontrol, denge ve koordinasyon becerilerinde terapiden sonra önemli anlamda değişiklikler gözlemlenmiştir.

Hippoterapinin iletişim becerilerine yönelik etkileri ile alakalı çalışmalar oldukça sınırlıdır. Arnold (2015) hippoterapinin dil ve konuşma becerilerine etkisini araştırdığı çalışmasında atın hareketinin bir sonucu olarak hippoterapi sonrasında hem alıcı hem de ifade edici dil becerilerinde gelişmeler olabileceğini önde sürmüştür. Macauley ve Gutierrez (2004) hippoterapinin dil becerilerine etkisi üzerine odaklanmıştır. Ebeveyn anketi uyguladığı çalışmasında 9-12 yaş aralığında olan 6 haftalık hippoterapi seansından sonra konuşma, motivasyon ve dil becerilerinde olumlu gelişmeler olduğunu bildirmiştir. Zihinsel engelli bireylerin iletişim problemleri nedeniyle toplumsal yaşam içerisinde çeşitli problemler yaşadıkları bilinmektedir. Bu nedenle çalışmamızın amacı; hippoterapinin zihinsel engelli bireylerin iletişim becerilerine etkisini araştırarak yaşam kalitelerine katkı sağlamaktır.

BİRİNCİ BÖLÜM

HİPPOTERAPİ

1.1. KAVRAM OLARAK HİPPOTERAPİ

Hippoterapi, atların ritmik ve desensel hareketlerinin, bireylerin nörolojik, duyuşsal ve hareket sistemlerini uyarması ve bu uyarmanın hippoterapi uygulayıcısının yöntemleriyle birleşerek fiziksel, zihinsel ve duyuşsal sorunları olan bireylerin yaşam kalitelerini artırmak için uygulandığı bir terapi şeklidir (Ün, 2020). Atların ritmik ve desensel hareketleri, terapi alan bireylerin sinir sistemlerine etki ederek doğal bir bilinçlenme başlatmaktadır. Sinir sisteminin harekete geçmesi ise terapi alan bireylerin planlama ve hareket yeteneklerini doğal olarak geliştirirken, dilini ise daha iyi kullanmasını sağlamaktadır. Tarih boyunca at, hem zihin hem de bedenler için bir şifa aracı olarak kabul edilmiştir (Lentini ve Knox, 2009).

Antik Yunanlılar, ata binmenin terapötik faydalarını ilk keşfedenler olmuşlardır. Hippoterapi kelimesi Yunanca at anlamına gelen hippo kelimesinden türetilmiştir. Hippoterapi; tam anlamıyla bir at tarafından sağlanan terapi veya tedavi anlamına gelmektedir. Hippoterapinin uygulama esasları, katılımcıların motivasyonu, engellilik durumu, terapinin şekil ve sıklığına göre belirlenmektedir (All ve Loving, 1999). Hippoterapide esas olan atın, ritmik ve dinamik hareketlerinin, biniciyi etkilemek için kullanılmasıdır. Bu müdahalenin amacı belirli binicilik becerilerini geliştirmek değil, terapist tarafından belirlenen hedeflere ulaşılmasıdır (Heineve Benjamin, 2000). Hippoterapi ile ilgili yapılan tanımlardan biri de; hippoterapi ekibi ile birlikte fizyoterapi ve dil konuşma uzmanlarının dahil olduğu süreçte, bireylerin nörolojik, duyuşsal ve hareket sistemlerini uyararak atın, ritmik ve desensel hareketlerinin, hippoterapistin yöntemleriyle birleştirilerek uygulanan bir terapi olduğu ve terapide amacın fiziksel, zihinsel ya da duyuşsal sorunları olan bireylerin hayat standartlarında olumlu anlamda değişiklikler meydana getirmek olduğu yönündedir (All ve Loving, 1999).

Hayvan destekli terapinin bir alt türü olan hippoterapi, atın hedefe yönelik hareketlerinin tedavi sürecine entegre edilmesi yoluyla terapistler tarafından

gerçekleştirilmektedir. (Macauley ve Gutierrez, 2004). Terapi sırasında danışanlar atın sırtına oturarak, atın yürüyüşünün üç boyutlu hareketlerine fiziksel olarak uyum sağlamaktadır. Terapi sırasında danışanların atı etkilemesi söz konusu değildir. Daha ziyade at danışanları etkilemektedir (Klimas, 2001). Aktiviteler, atın hareketini tamamlamak ve danışanların tedavi hedeflerine ulaşmasına yardımcı olmak için, terapinin uygulama kapsamına dahil edilmektedir. Hippoterapi sırasında terapinin türüne göre, fizyoterapistler, dil ve konuşma terapistleri ve özel eğitim öğretmenleri de sürece dahil edilmektedir (Derby, Barretto ve MacLaughlin, 2021).

1.2. HİPPOTERAPİNİN TARİHÇESİ

Hippoterapi, atların ritmik ve desensel hareketlerini kullanan yardımcı bir tedavi şeklidir. Kökeni, antik yunanca da at anlamına gelen ‘Hippos’ kelimesine dayanmakta ve at destekli tedavi anlamına gelmektedir. Atlı terapiden ilk olarak Hipokrat’ın eserlerinde bahsedildiği bilinmektedir (Mackinnon vd., 1995). Atların tedavi amaçlı kullanımının başlangıcı 460’lı yıllara kadar dayanmaktadır. Bu tedavi şeklini ilk kullananların Romalılar ve Yunanlılar olduğu bilinmektedir. Ancak bu dönemde uygulanan terapi şeklinin henüz bir disiplin halini almadığı da bilinmektedir. Atla tedavi şeklinin disiplinli anlamda ilk olarak 1940’lı yıllarda Batı Almanya’nın bir bölümü ile İsveç ve Avusturya’da uygulanmaya başlandığı bilinmektedir (Riede, 1987).

Almanya, Avusturya ve İsveç gibi ülkeler 1960’lara kadar atla tedaviyi başlangıçta fizyoterapi alanında kullanmışlardır. Hippoterapi kavramının tıp literatürüne girmesi de fizyoterapi alanında kullanılması sayesinde olmuştur. İlerleyen yıllarda İngiltere’de bulunan terapistler tarafından, hippoterapinin bütün engel türlerinin tedavi edilmesinde kullanılabileceği dile getirilmiştir. İngiltere’de 1969’da kraliyet ailesinin desteği ile Engelliler Binicilik Federasyonu kurulmuş ve hippoterapi faaliyetleri kraliyet ailesinin himayesi altında yürütülmeye başlamıştır (Fine, 2010). Hippoterapi, 1980’lerde, terapistler arasındaki uluslararası temalarla, büyük ilerlemeler kaydetmiştir. 1982 yılında Dördüncü Uluslararası Terapötik Binicilik Kongresi’nde, Beth Stanford adında Amerikalı bir fizyoterapistin, hippoterapinin ilk tıbbi kullanımlarını sunduğu bilinmektedir. 1984 yılında, hippoterapi konusunu kapsayan ilk 3 günlük atölye çalışması Barbara Glasow, tarafından gerçekleştirilmiştir. 1988’den 1992’ye kadar hippoterapi standartları, müfredatı ve eğitim gereklilikleri geliştirilmiştir (Mackinnon

vd., 1995). Amerikalı terapistlerin 1980'lerin sonlarına doğru Almanya'dan hippoterapiyi öğrenmesinden sonra, Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) hippoterapi standartlaştırılmaya başlamıştır. 1992 yılında Amerikan Hippoterapi Derneği (AHA) Amerikalı terapistler tarafından kurulmuş ve hippoterapi faaliyetleri resmi bir kuruluşa kavuşmuştur. AHA hippoterapi ilkelerine dayalı olarak atı kullanan profesyoneller arasında araştırma, eğitim ve iletişimi teşvik etmeye devam etmektedir (Debusse, Chandler ve Gibb, 2005).

Atlarla insanlar arasındaki ilişki, tarihin hemen hemen bütün dönemlerinde var olmuştur. Özellikle atın evcilleştirilmesinden sonra, at insanlar için taşıyıcı konumundan öte bir ailesi üyesi rolü üstlenmiştir. Özellikle Türklerde atın yeri çok önemlidir. Atların günümüzde özellikle kültürel, eğitim, spor, güvenlik ve sağlık faaliyetlerinde insanlara hizmet ettiği görülmektedir (Durmuş, 2021). Atların özellikle eğitim ve sağlık alanında kullanılmaya başlamasıyla, bireysel gelişim özellikleri bakımından, akranlarından farklı gelişim gösteren bireylerin bedensel, zihinsel, iletişim, psikolojik, dil ve konuşma, yönlerinin iyileştirilmesinde kullanıldığı bilinmektedir (Tuttle, 1987).

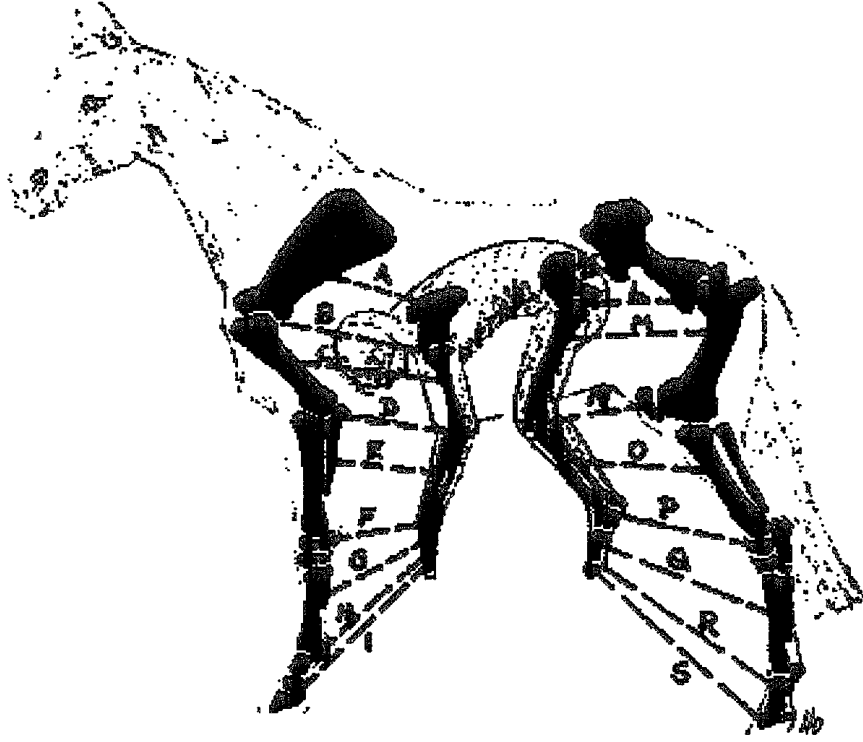
Türkiye'de hippoterapi faaliyetleri daha çok devlet destekli olup ve kamu kurumları gözetiminde yürütülmektedir. Bu anlamdaki ilk uygulama 2004 yılında Türk Silahlı Kuvvetleri Atlı Spor Eğitim Merkezi Komutanlığı (TSK ASEM) Süvari Birliği bünyesinde özel bir rehabilitasyon merkezi ile ortaklaşa yürütülen bir çalışma ile yapılmıştır. Bugün birçok üniversitenin meslek yüksek okulları bünyesinde Atçılık ve Antrenörlüğü programları yer almakta olup, program içeriğinde öğrencilere Atlı Terapi Uygulamaları dersi verilmektedir (Ün, 2020).

1.3. TERAPİDE AT KULLANILMASININ NEDENLERİ

Hippoterapide kullanılan atlar, yürüyüşleri sırasında binicinin vücudunun ön ve arka bölgelerini uyaran ritmik hareketler gerçekleştirmektedir. Atın bu hareketleri, binicisini denge ve koordinasyon sağlamaya teşvik etmekte düzgün bir duruş elde etmesini sağlamakta, ayrıca at binicisine geniş bir duyuşsal ve motor girdi imkanı sunmaktadır (Debusse, Chandler ve Gibb 2005). Atın ritmik ve tekrarlayan hareketleri etkili bir duyuşsal uyartım sağlayarak, biniciyi de kendi yürüyüşü sırasında bu hareketleri

taklit etmeye yönelmektedir. Bu duyuşal uyarım sayesinde danışanlar için hedeflenen çıktılarına ulaşılması sağlanmaktadır (Lechner, Kakebeeke, Hegemann ve Baumberger 2017).

Atlarla insanların yürüyüşleri ve simetrik hareketleri benzerlik göstermektedir. Hipoterapinin temeli de terapi sırasındaki atın yürüyüşünün, insan yürüyüşüne benzemesi esasına dayanmaktadır. Atlar aynı zamanda duyuşal açıdan da insanlarla benzer özellikler göstermektedir (Durak, 2020). Atlarla insanlar arasındaki fiziksel ve duyuşal benzerlik, insanlarla atların gen haritasının birbirine çok yakın olması terapide atların kullanılmasının en büyük sebeplerindendir.



Şekil 1. At ve İnsan İskeletinin Benzer Yönleri (Heipertz ve Takeuchi,1981).

Tablo 1. At ve İnsan İskeletinin Benzer Yönleri

	AT	İNSAN
A	Scapula	Scapula
B	Omuz Eklemi	Omuz Eklemi
C	Humerus	Humerus
D	Diresek Eklemi	Diresek Eklemi
E	Radius ve Ulna	Radius ve Ulna
F	Carpal Kemikler	Carpal Kemikler
K	Pelvis Kemiği, İskium Çıkıntısı	Pelvis Kemiği, İskium Çıkıntısı
L	Kalça Kemiği	Kalça Kemiği
M	Femur	Femur
N	Diz Eklemi	Diz Eklemi
O	Tibia Fibula	Tibia Fibula
S	Ayak Eklemi	Ayak Parmakları

Hippoterapi sırasında, danışanlar atın hareketlerini eğlenceli bularak olumlu yanıt vermektedirler. Bu durum da danışanların iyileşme süreçlerine olumlu tepki vermelerini sağlamaktadır. Atlarla danışanlar arasındaki etkileşim, özellikle zihinsel engele sahip bireylerin sosyal etkileşim düzeylerinin artmasını da sağlamaktadır (Ajzenman, Standeven, ve Shurtleff, 2013). Atlar, binicilerinin otizm spektrum bozukluğu, cerebral palsy, down sendromu ya da asperger sendromu gibi, akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler olup olmadıklarını ayırt etmemektedir. At binicisinin kendisi ile arasında kurduğu bağ ile ilgilenmektedir. Bu sebeple terapi sırasında atlarla olumlu bağ kurabilen bütün bireyler için atlı terapi etkili bir tedavi yöntemi olmaktadır.

Sağlıklı bir atın ortalama vücut sıcaklığı 38°C'tır. Sağlıklı bir insanla, sağlıklı bir atın ortalama vücut sıcaklığı arasında, 1 – 1,5°C fark bulunmaktadır. Isı devamlı olarak yüksek ısıdan alçak ısıya geçen bir enerji türü olmasından dolayı, hippoterapi seansları sırasında atlar danışanlara ısı transferi gerçekleştirmektedir. Bu ısı transferi topuk eklemiyle kalça eklemi arasındaki bölüme (baldır) doğru olmaktadır. Bu bölüme doğru gerçekleşen ısı transferi, atların ritmik hareketleri ve bu hareketlerin art arda gerçekleşmesi sayesinde de bireyin vücudundaki kasların uyarılmasını sağlamaktadır. Kalça bölgesinde gerçekleşen ısı artışıyla birlikte belirli kas reflekslerinde iyileşmeler

görülmektedir (Rothe, Vega, Torres, Soler, ve Molina, 2005). Bu durum terapi faaliyetleri sırasında atlardan insanlara doğru olan ısı akışını ve atların ritmik yürüyüş hareketlerinin önemini ortaya koyarak terapi de at kullanımının değerini öne çıkarmaktadır.

1.4. HİPPOTERAPİNİN ULAŞILMAK İSTENEN HEDEFLERİ

Hippoterapi fiziksel, zihinsel ya da psikososyal, hangi alanda uygulanırsa uygulansın tek başına bir tedavi programı değil, bütüncül programların bir bölümüdür. Terapide at, bu bölümün en etkili aracıdır. Terapi sürecinde danışanların at ile temas kurması, tedavi sürecine olumlu katkı sağlamaktadır. Tedavi süreci boyunca danışanların ata dokunması, ata sarılması, at ile konuşması, atı yönlendirmesi ve at ile sürekli etkileşim halinde olunması bu pozitif etkileri artırmaktadır.

Hippoterapi uygulaması ile genel olarak aşağıdaki sonuçlar hedeflenmektedir:

Fiziksel anlamda denge, koordinasyon becerileri ile kaba ve ince motor becerilerin gelişiminin iyileşmesi, özellikle fiziksel anlamda özel eğitime ihtiyaç duyan bireylerde, vücut postürünün düzeltilmesi, kuvvet ve dayanıklılığın artması ve kas kasılmalarının azaltılması amaçlanmaktadır (Hsieh vd., 2017). Duyusal anlamda algılama işlevinin geliştirilmesi, görsel ve işitsel algının geliştirilmesi, kişiler arası iletişim becerilerinin geliştirilmesi, özellikle otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sosyal etkileşim düzeylerinin artırılması hedeflenmektedir (Granados, 2011). Bilişsel anlamda el göz koordinasyonunun artırılarak, bu durumun eğitim ortamına yansıtılması, dikkat dağınıklığının azaltılması, bireylerin kendilerini ifade etme yeteneklerinin geliştirilmesi duygusal açıdan ise özgüvenin artırılması, içsel olarak rahatlama sağlanması, cesaretin geliştirilmesi bireyin kendine olan güveninin artırılması hedeflenmektedir (Czelej vd., 2023).

1.5. HİPPOTERAPİNİN FAYDALARI

Atlarla insanların birlikteliği oldukça eski dönemlere dayanmaktadır. Atların insanlar için tedavi amaçlı fayda sağlayabileceğini ilk ifade eden kişi Hipokrat'tır (Yazıcı, Sarı ve Tarakçı, 2018). Hippoterapi atlarının yürüyüş şekilleri belirli bir ritim

eşliğinde gerçekleşmektedir. Bu ritim sırasında gerçekleşen salınım hareketi, bebeğin anne karnında iken, annenin yürüyüşü sırasında hissettiği salınımını hissettirmekte ve danışanlarda sakinlik ve güven duygusunu geliştirmektedir. Ayrıca danışanlar tarafından hissedilen bu salınımlar, insan yürüyüşüne benzerlik göstermektedir (Armutlu, Meriç, Kirdi, Yakut ve Karabudak, 2003). Hippoterapi faaliyetleri sırasında atın insan yürüyüşüne olan benzerliği, fiziksel anlamda akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerde denge stabilitesinin gelişimine, baş ve gövde kontrolünün gelişimine katkı sağlarken, alt ekstremitte bozukluklarının azalmasını da sağlamaktadır (Mackinnon vd., 1995). Hippoterapinin fiziksel faydaları arasında vücut ağırlığının dengeli dağılımı, çift adım uzunluğunun ve kuvvetinin artması, kas tonusunun düzenlenmesi, spastisitenin azalması, fleksibiletinin gelişmesi, kaba ve ince motor kabiliyetlerin gelişmesi ve simetrik kas aktivitesinin iyileşmesi de bulunmaktadır (Scott, 2005).

Bir at eşliğinde terapiye katılmak, danışanların sosyal etkileşim yelpazesini genişletmektedir. Bununla birlikte terapiye katılan bireylerin modelleme yetenekleri de gelişmektedir. Danışanlar terapi alan başka bireyleri izleyerek onların at üzerindeki hareketlerini taklit ederek bu yeteneklerini geliştirmektedirler (Willis, 1997). Başka bireylerin bu deneyimden keyif aldığını görmek, bekleyen danışanların katılım isteğini artırmaktadır. Terapi faaliyetleri sırasında danışanların, at ile olduğu kadar, diğer katılımcılar ve terapi ekibi ile kurduğu ilişkiler danışanların sosyal katılım becerilerinin gelişmesine olanak sağlamakta, bunun yanı sıra, sıra bekleme, birlikte hareket etme, güven duyma, sağlıklı iletişim kurma gibi sosyal davranışların gelişmesine katkı sağlamaktadır (Glazer, Clark ve Stein, 2004). Terapi faaliyetleri sırasında, atın özgürce hareket etme faaliyetleri, özellikle akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerde eşit katılım hissi yaratmaktadır. Hippoterapi faaliyetleri sırasında diğer katılımcılar fiziksel ya da zihinsel engeli olan birini görmek yerine, at üzerinde özgürce hareket edebilen birini görmektedirler. Bu durum da bireylerin daha kaliteli bir sosyal etkileşim kurmasına katkı sağlamaktadır (Mackay-Lyons, Conway ve Roberts, 1988). Hippoterapi için eğitilmiş atlar, danışanları ayırt etmeksizin onlara fayda sağlamaktadır. Fiziksel olarak kendilerine oranla çok daha büyük ve kuvvetli olan bir canlıyı kontrol etmek ve onunla iletişim kuruyor olmak, danışanların liderlik içgüdüsünü geliştirerek özgüven kazanmalarını da sağlamaktadır (Armutlu vd., 2003). Hippoterapi faaliyetleri

katılımcıların sözel iletişim becerilerinin gelişmesine katkı sağlarken aynı zamanda bireylerin jest ve mimiklerini kullanıp duygularını ifade etmede etkinlik sağlayarak sözel olmayan iletişim becerilerinin de gelişimine katkı sağlamaktadır (Jenkins ve Reed, 2013). Hippoterapi bireylerin iletişim becerilerinin gelişmesine katkı sağladığı için, sosyal etkileşime girme fırsatları sunarak, sosyal refah seviyelerinin artmasına ve bireylerin benlik algılarının artmasına da katkı sağlamaktadır. Bununla birlikte bireylerin işbirliği içerisinde hareket etme ve takım çalışmasında yer alma becerilerini kazanmasına da yardımcı olmaktadır (Koç, Altınkaya ve İnanç, 2023). Atlar akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler ile profesyonel bakıcısı arasında ayırım yapmadığı için, atın varlığı ve atla temas etmek bu bireyler için normalleştirici etkiye sahip olmaktadır. Hippoterapi, akralarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerin, özellikle de otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin sosyalleşmelerine ve kişiler arası iletişim becerilerinin gelişimine katkı sağlamaktadır (Bass, Duchowny ve Llabre, 2009).

Hippoterapinin danışanlara bilişsel açıdan da birçok faydası bulunmaktadır. Eleştirel düşünme ve karar verme becerileri ile dil ve konuşma süreçlerini iyileştirdiği bilinmektedir. Ayrıca hippoterapi, konsantrasyonu ve dikkati artırarak odaklanma becerilerinin gelişimine de katkı sağlar. Bununla birlikte dikkat becerilerinin gelişimine de katkısı büyüktür (Koç, Altınkaya ve İnanç, 2023). El göz koordinasyonunu iyileştirerek, motor planlama becerisinin gelişimine katkı sağlamaktadır. Sıralama becerisi ve komutları takip etme becerisi gelişirken bireylerin tepkilerinin daha tutarlı olmasına katkı sağlamaktadır (Scot, 2005). Hippoterapi sırasında bilişsel sistemler aktif hale gelerek, solunum konsantrasyonunu iyileştirmekte ve konuşma becerilerinin iyileşmesine katkı sağlamaktadır (Macauley ve Gutierrez, 2004). Hippoterapi sırasında at, danışanın bilişsel süreçlerini meşgul ederek, çevresel uyaranları daha bilinçli bir şekilde kullanmasını sağlayarak tepkilerinin daha tutarlı olmasını sağlamaktadır (McGibbon, Benda, Duncan, ve Silkwood-Sherer, 2009).

1.6. HİPPOTERAPİ ATININ ÖZELLİKLERİ

Hippoterapi, normal binicilik faaliyetlerinden öte, atın ritmik hareketlerinin çeşitli durumlarda bir tedavi aracı olarak kullanılmasıdır. Atın, hippoterapi faaliyetlerinin temel bileşeni olmasından dolayı, terapi faaliyetlerinin etkin bir şekilde yürütülmesi,

danışanların tedavi ve eğitim sürecine katkı sağlayabilmesi için, yapılacak faaliyetler çerçevesinde uygun hippoterapi atı seçilmesi son derece önemlidir. Terapide kullanılacak at tercihi yapılırken, öncelikle tedavi sürecinin nasıl olacağı ve danışanların bireysel ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Atlar oldukça iri cüsseli olmalarına rağmen oldukça narin hayvanlardır, bu sebeple çevrelerinde oluşan değişimlere hemen tepki vermektedirler. Bu tepkimelerde, terapi sürecinde büyük öneme sahip olan atın, ritmik hareketlerini etkileyebilmektedir. Bu sebeple terapi için seçilen atların, at antrenörü tarafından, hippoterapi için sürekli eğitim alan atlardan seçilmesi gerekmektedir (Ün, 2020). Terapi sırasında kullanılacak materyallerin atların karşısına bir anda çıkarılmaması gerekmektedir. Materyallerin bir hafta öncesinde ata tanıtılması ve seans öncesinde de hatırlatılması gerekmektedir (Cieśla, 2007). Atlar çevresel etmenlere karşı çok duyarlı olduklarından, terapide kullanılan materyallerin önceden tanıtılmaması istenmeyen sorunlara sebebiyet verebilir. Örnek vermek gerekirse, terapi sırasında kullanılacak bir top, çember ya da herhangi farklı bir malzeme önceden ata tanıtılmamışsa, terapi sırasında birdenbire ortaya çıkarılması, terapi atının ürküp danışanı üzerinden atmasına, onu ısırmasına ya da ritmik yürüyüşün dışına çıkıp dörtnala koşmaya başlamasına neden olabilmektedir.

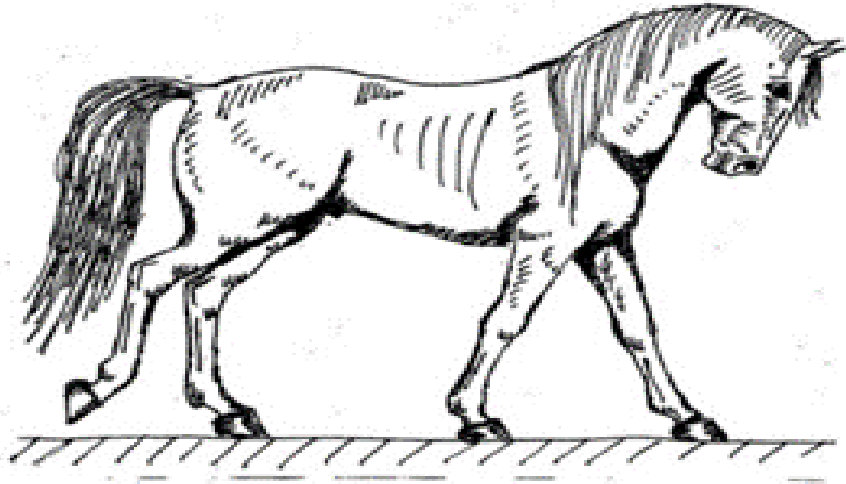
Genç atların yetişkin atlara göre daha heyecanlı ve enerjik olması sebebiyle, terapötik süreçlerle başa çıkma becerileri konusunda sorun yaşayacağından, hippoterapi için kullanılan atların en az 5 yaşında olması, sakinlik, heyecanla başa çıkma, gibi özelliklere sahip olması gerekmekte ve hippoterapi konusunda deneyimli olması istenen özellikler arasındadır (Pluta, 2009). Hippoterapide kullanılan atların nazik ve hoşgörülü bir mizaca sahip olması ve sağlıklı olması gerekmekte ayrıca cidago yüksekliğinin genel olarak 140-160 cm aralığında olması gerekmektedir. Atın vücut uzuvlarında orantısızlık olmamalıdır, yani baş ile boyun, gövde ve bacak bölgeleri orantılı olmalıdır. Terapi için seçilen atların yürüyüşlerinin doğal, düzenli ve yaylı olması gerekmektedir (Cieśla, 2007). Terapi atlarının, terapi alanında sakin olması ve insana yakınlık gösterebilen bir tür olması, iletişime açık ve itaat etmeye eğilimli atlar olması önemlidir. Hippoterapi için at seçiminde birçok farklı cins kullanılabilir. Atın özel bir ırktan olmasına gerek yoktur. Hippoterapi atının temel özellikleri yürüyüşünün simetrik ve dengeli olması, eşit adımlarla hareket etmesi, esnek ve iyi kaslara sahip olması, itici bir güç kullanması ve yumuşak hareket geçişleri sağlayabilmesidir (Fitzpatrick, 1997). Sakin bir tutum ve

adım uzunluğunu derecelendirebilmesi de terapi atından beklenen özelliklerdir. Terapi atlarının, seanslar sırasında oluşabilecek çevresel etmenlerle (rüzgar, sinek konması, güneş, yüksek ses vb.) başa çıkabilecek özellikte olması gerekmektedir. Atın tırnakları düzgün ve simetrik kesilmiş olmalıdır. Atın fiziksel özellikleri, ritmik salınımlarının kolay tolere edilebilir olması açısından önemlidir. Bu anlamda dikdörtgen vücut yapısına sahip atların hippoterapiye daha uygun olduğu düşünülmektedir (Lakomy-Gawryszewska vd., 2017).

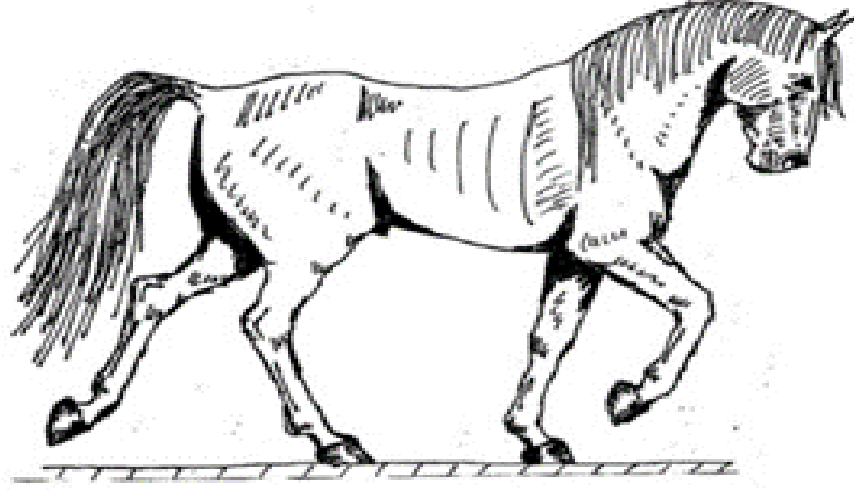
1.7. HİPPOTERAPİ ATININ YÜRÜYÜŞ PATERNİ

Hippoterapi atının döngüsel olarak ritmik şekilde yürümesine atın yürüyüş paterni denilmektedir. Adeta yürüyüş, tırıs, kenter yürüyüş, dörtlale yürüyüş atların yürüyüş patern çeşitleridir. Paternler arasındaki farklılık adım sırası, ritim ve hıza göre değişmektedir.

Hippoterapi faaliyetlerinde genel olarak "Adeta" yürüyüş biçimi tercih edilmektedir. Adeta yürüyüş aynı tarafta bulunan iki ayağın birlikte hareket ettiği fakat aynı anda hareket etmediği yürüyüş şeklidir. Atın ayaklarının hareketi dört zamanlı ve çapraz olarak ilerler. Başlangıçta at öncelikle arka ayaklarından birini kaldırır. Adımların sırası genel olarak sol arka, sol ön, sağ arka, sağ ön şeklindedir. Adeta yürüyüş şeklinde at her döngüde 3 bacadan destek almaktadır (Yılmaz, Boztepe ve Ertuğrul, 2013).



Şekil 2. Atlarda Adeta Yürüyüş Paterni 1. Zaman (Güleç, 2002)



Şekil 3. Atlarda Yürüyüş Paterni 2. Zaman (Güleç, 2002)

Adeta yürüyüş şeklinde terapi atının, düzenli olarak 3 ayağı yerdedir ve at ağırlığını bu 3 ayak üstüne bindirmektedir. Yürüyüş esnasında at dengesini sağlamak için başını ve boynunu hafifçe aşağı ve yukarı hareket ettirmektedir (Batu, 1962). Bu yürüyüş şeklinde arzulanan kaliteye ulaşılması için, atın arka ayağını ön ayağının biraz ilerisine basması gerekmektedir. Danışanlar genel olarak yürüyüş esnasında atın arka ayakları ile öne doğru yaptığı hareketi hissetmektedir. Adeta yürüyüş şeklinde atın ortalama hızı saate 6-7 km aralığındadır ve dakikada 70-80 civarında adım atmaktadır (Emiroğlu ve Yüksel, 2003).

1.8. HİPPOTERAPİ EKİBİ

Hippoterapi dünyanın birçok ülkesinde multidisipliner ve tamamlayıcı alternatif bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmektedir. Bütün tedavi yöntemlerinde olduğu gibi hippoterapi yöntemlerinde de alanında uzman ve birbirleriyle iletişim halinde olan kişiler ekip üyeleri arasında yer almaktadır (Koç, Altinkaya ve İnanç, 2023). Hippoterapinin güvenli bir şekilde gerçekleşmesi ve etkili olabilmesi için terapi faaliyetlerinin odak noktasında olan terapistin, bir ekiple birlikte çalışması son derece önemlidir. Hippoterapi ekibinde at, terapist, at tutucusu ve yan tutucular olmazsa olmaz üyelerdir (Shurtleff, Standeven ve Engsberg, 2009). Hippoterapide zorunlu olan ekip üyeleri dışında uygulanan eğitim ve tedavi yöntemine göre fizyoterapist, dil ve konuşma terapisti, psikolog ve özel eğitim öğretmeni gibi uzmanlar da ekibe dahil edilebilmektedir. Hippoterapi ekibi içerisinde yer alacak kimselerin kendi alanlarında

yeterli donanıma sahip olması beklenirken bununla birlikte hippoterapi konusunda da asgari düzeyde bilgi sahibi olması beklenmektedir.

Genel olarak hippoterapi ekip üyeleri şöyledir:

At: Şüphesiz ki hippoterapi faaliyetlerinin en önemli bileşenidir. Danışanlara fayda sağladığı düşünülen ısı ve ritmik hareketlerin merkezi konumunda at bulunmaktadır. Terapi atının iyi eğitilmiş, bakımlı, sağlıklı ve hippoterapi açısından uygun olması (yaş, fiziksel özellik vb.) terapinin kalitesini artırmaktadır (Heipertz ve Takeuchi,1981).

Hippoterapi Uygulayıcısı: Hippoterapi faaliyetlerinin lider konumunda bulunan kişi hippoterapi uygulayıcısıdır. Hippoterapi uygulayıcısının genel olarak görevi, tedavi alan kişiye uygun olan atı seçmek, gerekli ekipmanlara karar vermek, terapi ekibinde yer alan diğer üyeleri yönlendirmektir. Terapi faaliyetlerinin beyni olan hippoterapi uygulayıcısı, terapi faaliyetlerinin sorunsuz şekilde ilerlemesinden sorumludur (Ün, 2020). Hippoterapi uygulayıcısının atın doğal yürüyüşünü değerlendirebilmesi, atın eyerlenmesi ve tımarlanması hakkında bilgi sahibi olması, atın yürüyüşündeki aksamaları belirleyebilmesi, atın ruh halinden anlayabilmesi ve terapi sırasında atta meydana gelecek gerginlik belirtilerinin farkında olabilmesi gerekmektedir. Aynı zamanda terapi faaliyetlerinin sorunsuz bir şekilde yürütülmesinden ve koordinasyonun sağlanmasından hippoterapi uygulayıcısı sorumludur. (Heine ve Benjamin, 2000).

At Tutucusu: Hippoterapi faaliyetlerin önemli üyelerinden biri de at tutucusudur. At tutucusu terapiye uygun olan atın seçiminde terapist ile birlikte karar vermektedir (Strauss, 1995). Uygulanmasına karar verilen eğitim için, atı gerekli anlamda eğitmek, terapi atının kondisyonunun sağlanması, danışanın terapisinde kullanılacak olan ekipmanların seçilmesinde rol almak, atın tımarlanıp terapi öncesinde ısınmasını sağlamak, terapi süresinde atı kontrol etmek, terapi sırasında oluşabilecek güvenlik sorunlarıyla ilgili terapisti öneri sunmak gibi görevleri bulunmaktadır. At tutucusu, at antrenörleri arasından seçilebileceği gibi, bu konuda eğitim almış gönüllüler arasından da seçilebilmektedir (Heipertz ve Takeuchi,1981).

Yan Yürüyücüler: Terapi alanında atın yanında bekleyerek atın hazırlanmasına yardımcı olmak, danışanları terapiye hazırlamak, danışanlara kullanacakları ekipmanları giydirmek, danışanların terapi atına binme ve inmesine yardımcı olunmak, terapi

süresinde güvenlik sağlamak amacıyla atın yanında yürümek gibi görevleri bulunmaktadır (Heine & Benjamin, 2000). Yan yürüyücüler güvenlik yardımcıları olarak da adlandırılmaktadır. Danışanın durumu ve uygulanacak terapi faaliyetine göre 1 veya 2 kişiden oluşabilmektedir. Yan tutucular terapi alanında terapistin yönlendirmesine göre danışanın pozisyonun korunması ve terapist tarafından istenen malzemelerin temininde sorumludurlar.

Hippoterapi faaliyetlerinin sorunsuz bir şekilde ilerlemesi ve daha kaliteli sonuçlar elde edilebilmesi için terapinin olmazsa olmaz üyeleri at, hippoterapi uygulayıcısı, at tutucusu ve yan yürüyücüler dışında iletişim halinde olunması gereken kişilerde vardır. Terapi alanında oluşacak sakatlanma ve yaralanmalar için bir doktor ile sürekli iletişim halinde olunması gerekmektedir. Ayrıca terapi alan bireyi takip eden bir doktor varsa onunla da iletişim halinde olunması gerekmektedir. Danışanların ailesi ya da bakıcısı ile iletişim halinde olmak terapi faaliyetlerinin daha kaliteli olmasının sağlaması açısından önemlidir. Çünkü ailenin terapiden beklentilerinin farkında olunması sürece etki etmektedir. Bununla birlikte danışanların terapi sürecine göre danışanı takip eden pedagog, psikolog ve onun sürecinden sorumlu diğer uzmanlarla mutlaka iletişim halinde olunmalıdır. Özellikle akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerin terapi faaliyetleri sırasında, mutlaka öğrencinin özel eğitim öğretmenleri ile iletişim halinde olunması gerekmektedir. Özellikle otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin davranışlarını etkileyen çevresel etmenler göz önünde bulundurulduğunda bu durumun hippoterapi faaliyetlerinin kalitesini ne derece etkileyebileceği gerçeği daha da ön plana çıkmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

İLETİŞİM

2.1. İLETİŞİM KAVRAMI VE ÖNEMİ

Tüm canlılar yaşamlarını sürdürebilmek, günlük yaşam faaliyetlerini devam ettirebilmek ve toplumsal hayatta var olabilmek için iletişim becerilerine ihtiyaç duymaktadır. İletişim, günlük yaşamın vazgeçilmez bir parçası olmakla birlikte, insanlar arasındaki ilişkilerin ve toplumsal hayatın temelini oluşturmaktadır.

Latince'de "iletişim" kelimesinin kökü "communicare" olup, paylaşmak, ortak kılmak, bilinir kılmak ve iletmek anlamlarına gelmektedir. İletişim, anlamı anlama ve paylaşma süreci olarak ifade edilmektedir (Pearson, Nelson, Titsworth, ve Harter, 2017). İletişimin basit ve karmaşık olarak birçok farklı tanımı bulunmaktadır. İletişim; bireyler arasında bilinçli olarak veya bilinçsizce gerçekleşen bütün davranış, ifade ediş ve bilgi alışverişine verilen genel addır. Günlük yaşam ile bütünleşen, dil ve konuşmanın da dahil olduğu iletişim süreci, insanlar arasında bilgi alışverişini gerçekleştirmek için kullanılan sözlü veya sözsüz bütün iletileri kapsamaktadır. En genel tanımıyla iletişim bireyler arasında duygu, düşünce ve bilgi alışverişidir (Kuder, 2003). İletişim, bir toplum içerisinde insanların varlığını sürdürebilmesi, bir birey olarak var olabilmesi için gerekli olan insan davranışlarının doğal yoludur. Morlan ve Tuttle (1976) iletişim sürecini insanlar arasında bir anlam yaratma çabası olarak tanımlarken, Baltaş ve Baltaş (1992)' a göre iletişim her türlü duygu ve düşüncenin çeşitli yollarla karşı tarafa aktarılma sürecidir. Özgüven (2010) iletişim tanımını yaparken duygu ve düşüncelerin karşı tarafta davranış değişikliği yaratması süreci üzerinde durmaktadır. Cüceloğlu (2007)' ise iletişimi, anlam yaratma temeline dayandırarak, iletişimin iki kişi arasındaki anlam yaratma süreci olduğunu ifade etmektedir. Dökmen (2015)' de Cüceloğlu'na benzer bir tanımla karşımıza çıkmaktadır. Ona göre iletişim, mesajların aktarıldığı ve anlamlandırıldığı bir süreçtir. Yüksel (2014)' in iletişim tanımında ise iletişim sürecinin sadece mesaj yollayıp alma süreci değil, aynı zamanda etki, düşünce, duygu gibi birçok kavramı içeren bir süreç olduğu vurgulanmaktadır. Adair (2013) iletişimi, bir insanın başka bir insana kendini ifade etmesi ve bu süreçte de ortak sembollerin kullanılarak mesajların karşılıklı olarak hareket etmesi şeklinde ifade

etmektedir. İletişim iki sistem arasındaki bilgi alışverişi olarak da tanımlanabilir, bununla birlikte kişiler arası anlamda iletişim bir bireyin başka bir bireye duygu, düşünce ya da bilgilerini aktarması olarak ifade edilmektedir. İletişim sürecinde aksaklıkların yaşanmaması ve sürecin etkili bir şekilde gerçekleşmesi için mesajların gönderici tarafından doğru şekilde gönderilmesi ve alıcı tarafından doğru şekilde anlamlandırıp yanıt verilmesi gerekmektedir (Owens, 2001). İletişimin bir kişinin başka bir kişiye o kişinin ilgileri, ihtiyaçları, algıları, arzuları, bilgisi ve duygu durumları hakkında bilgi verip aldığı süreçtir. İletişim kasıtlı ya da kasıtsız olabilmektedir. Geleneksel ya da geleneksel olmayan sinyaller içerebilir ve sözlü ya da sözsüz gerçekleşebilmektedir.

İletişimle ilgili tanımlar incelendiğinde genel olarak karşımıza çıkan ilk anahtar kelime süreçtir. Tanımlarda iletişimin bir süreç olduğu üzerinde durulmaktadır. Süreç değişebilir bir durum olduğu için iletişiminde dinamik bir faaliyet olduğunu göstermektedir. Sonraki aşamada karşımıza çıkan anahtar kelime ise anlamaktır. Anlama; algılama, yorumlama, algı ve yorumlarımızı hali hazırda bildiklerimizle ilişkilendirme sürecidir. Tanımlardan karşımıza çıkar bir diğer kavram ise paylaşmaktır. İletişim süreci açısından paylaşmak bir veya birden fazla kişiye mesajlarımızı iletme sürecidir. Genel olarak iletişim ortak bir anlayış yaratmak amacıyla bilgi aktarma eylemidir. İletişim insanların her gün gerçekleştirdiği bir eylemdir.

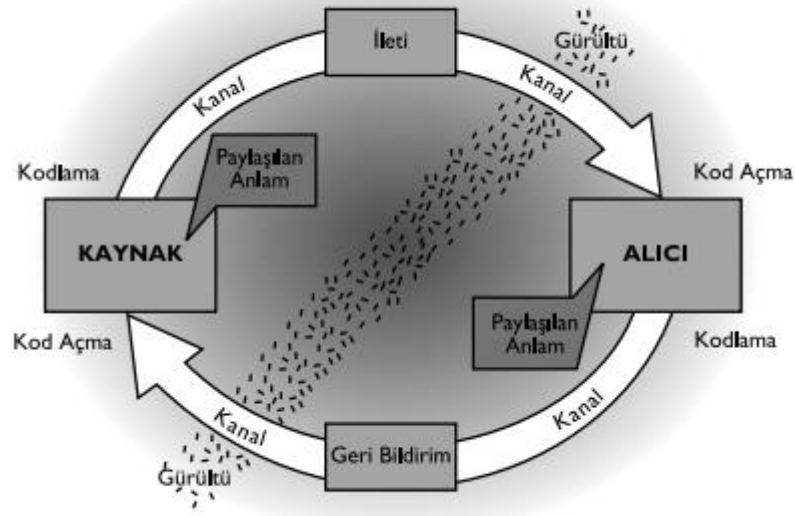
İletişim olgusu insan hayatının bütününe kaplamakta ve insan hayatına son derecede önemli etkileri olmaktadır. İnsan sosyal bir varlıktır ve toplumsal yaşamın gereği olarak diğer insanlarla bir arada yaşamaktadır. Toplumda var olma, toplumsal süreçlere dahil olma, toplumdaki insanlarla iyi ilişkiler kurma gibi eylemlerin hepsinin temelinde iletişim bulunmaktadır (Eroğlu, 2019). İnsanların toplum içinde var olması, insanlar ile olan ilişkilerinin iyi olması ve toplum içinde nitelikli bir birey olarak yaşamını sürdürebilmesi, iyi bir iletişim becerisine sahip olmasından geçmektedir (Elkatmış ve Ünal, 2014). Toplumsal yaşamın mutlu ve huzurlu bir şekilde yürütülmesi insanların etkili iletişim becerileri kullanmasından geçmektedir. Çünkü insanlar duygu ve düşüncelerini birbirleri ile iletişim kurarak paylaşarak değerlendirmektedir. Bu paylaşım süreci ne kadar kaliteli ve doğru anlaşılır bir şekilde gerçekleşirse toplumsal yaşamda o derece kaliteli olmaktadır.

İnsanlar bilgiyi ve duyguyu, konuşma, el hareketleri, yüz ifadeleri, beden dili, telefon, bilgisayar, internet gibi çeşitli yollarla karşı tarafa iletmektedirler. İletişim anlık olarak gerçekleşebildiği gibi internet gibi ortamlarda uzun süreler sonunda da gerçekleşebilmektedir. Bununla birlikte tüm iletişim biçimleri temelde aynı unsurları gerektirmektedir. Mesaj, gönderici, hedef ve mesajı iletecek bir kanal (Lakoff, Johnson, ve Sowa). İletişimin etkili olabilmesi, mesajı gönderen ve alan kişi ya da grupların ortak bir dil ve etkili araçlar kullanmasına bağlıdır.

İletişim kurma eylemi, konuşma, dinleme, gözlemleme, sorgulama, işleme, analiz etme ve değerlendirme gibi becerilere dayanmaktadır. Bir mesajın alıcıları, göndericinin niyetini tanımlayabilmeli, mesajın bağlamını dikkate almalı, yanlış anlamaları ortadan kaldıracabilmeli, bilgiyi doğru bir şekilde çözmeli ve nasıl hareket edeceğine karar verebilmelidir (Verderber ve Verderber, 2004). Kişinin yolladığı mesajları doğru bir şekilde kodlaması, aldığı mesajları ise doğru bir şekilde anlamlandırması süreci de iletişim kurmanın gerektirdiği becerilerdendir (Deniz, 2003). İletişim becerisi, bir bakıma insanlarla duygu ve düşünce değişimi sağlayarak sağlıklı ilişki kurma becerisidir (Bakırcıoğlu, 2016). İnsanların olumlu ilişkiler kurabilmesi, etkili iletişim becerilerine sahip olmasından geçmektedir. Kendini açma, kendini ifade etme, etkili dinleme, empati kurabilme ve karşısındakinin davranışlarını anlayabilme gibi etkili iletişim becerileri sayesinde, insanlar toplumsal yaşama daha kolay uyum sağlayabilmektedir (Yüksel-Şahin, 2010). Etkili iletişim becerilerine sahip olan insanlar birbirleri ile bilgi alışverişini daha kolay yapabilmekte, birbirlerini daha iyi anlayabilmekte ve dolayısıyla daha kaliteli iletişim kurabilmektedir (Shahzad, Ali, Qadeer, ve Khan, 2011). Etkili iletişim kurmanın yolu, iletişim halinde olanların ortak dili konuşmalarından, ortak kod üretebilmelerinden, gönderilen iletinin alıcı tarafından ne şekilde yorumladığından geçmektedir. Her iki tarafında duygu düşünce ve önyargıları iletişim süreçlerini etkileyebilmektedir (Uzuntaş, 2013).

2.2. İLETİŞİMİN BİLEŞENLERİ

İletişimin kaynak, ileti (mesaj), kanal, alıcı, kodlama ve kod açma, geri bildirim ve gürültü olmak üzere 7 temel bileşeni bulunmaktadır. İletişim sürecinde bu bileşenler birbirlerinden ayrılmaz bir şekilde işlev görmektedir. Bu bileşenleri anlamak iletişimi daha iyi kavramamıza yardımcı olacaktır.



Şekil 4. İletişim Sürecinin Öğeleri (Küçük vd., 2012).

2.2.1. Kaynak

Kaynak, alıcı konumunda bulunan kişi ya da gruplarla paylaşılacak olan fikir, duygu, düşünce ve mesajı düşünüp üreten, bunu karşı tarafa gönderen yani iletişim sürecini başlatan kişi olarak bilinmektedir (De Castro, 2009). Kaynak konumunda bulunan kişi, iletmek istediklerini kelimeler, çeşitli sembol ve simgeler aracılığı ile mesaj haline getirerek bir iletişim kanalı aracılığı ile alıcıya iletir. Kaynak iletişimin zamanını, iletişim sürecinde hangi kanalın kullanılacağını belirleyen kişi olduğu için iletişim sürecinin en önemli öğelerindendir (Beebe, Beebe, Ivy ve Watson, 2005). Kaynak konumunda bulunan kişinin, gönderdiği mesaj hakkındaki bilgi ve becerisi, gönderdiği mesaja karşı olan tutumu, kaynağın güvenilirliği, saygınlığı ve fiziksel görünümü, kaynağın etkili bir iletişim başlatmasını etkileyen faktörlerdendir (Güven, 2013).

Kaynak, karşılıklı iki sistemin iletişim kurmaya başladığı durumda iletişimi başlatan kişi konumundadır. Topluluk önünde konuşma durumunda kaynak, konuşmayı yapan kişidir. Kaynak konuşma sırasında dinleyicilere mesajını iletir. Konuşmacının ses tonu, beden dili ve kıyafet seçimi de bazen mesaj konumunda bulunabilir. Kaynak ilk olarak neyi, nasıl söyleyeceğini belirleyerek işe başlar. Sonrasında amaçlanan anlamı alıcılara iletmek için doğru bir sırada ve en mükemmel kelimeleri seçerek mesajın

kodlanmasını sağlar. Daha sonra bu kodları karşı tarafa sunarak alıcıların tepkisini gözlemler ve mesajı ne derece anladıklarını algılayarak açıklayıcı ve destekleyici bilgilere yer verir.

2.2.2. İleti

İleti; bilgi, duygu ve düşüncelerin kaynak tarafından kodlanıp sözlü, sözsüz veya yazılı anlatım aracılığı ile alıcı konumunda bulunan kişi veya gruplara ulaşmasını sağlayan sembollerden oluşmaktadır. İleti, iletişim süreci boyunca alıcıya ulaştırılmak istenen anlamları barındırmaktadır. İleti kaynak konumunda bulunan kişinin alıcıya aktardıklarının sembolik olarak ifade ediliş şeklidir. İleti kaynağın alıcılar için ürettiği uyarıcılardır ve alıcı ile kaynak arasında gidip gelen anlamlardan oluşmaktadır (McLean, 2005). Dilimizi kullanarak konuşma aracılığı ile ilettiğimiz sesler, kalem aracılığı ile kağıda döktüğümüz yazılar, sosyal medyada paylaşılan bir resim, bir gülümseme, rakamlar, jest ve mimikler bir ileti olabilmektedir (Çağdaş, 2015). İletinin dil ve muhtevası olmak üzere iki önemli özelliği vardır. İletinin dili, kaynak ve alıcı konumundaki kişilerin konuştuğu bir dil olabileceği gibi, jest, mimikler ve müzikte olabilir. İletişimin sağlıklı olması açısından iletide seçilen dilin hem kaynak hem de alıcı açısından net ve anlaşılır olması gerekmektedir. İletinin muhtevasında ise iletilmek istenen anlamın alıcının anlamlandırabileceği şekilde kodlaması önemlidir (Güven, 2013).

2.2.3. Kodlama ve Kod Açma

İletişim sürecinde, gönderilen mesajın anlamlı bir şekilde paylaşılabilmesi için kodlama ve kod açmanın doğru bir şekilde yapılması gerekmektedir. Kaynak tarafından alıcıya iletilen mesajın, neyi ifade ettiğini belirlemek amacıyla kullanılan sembolere kod denilmektedir. Bu kodlar; harfler, rakamlar, resimler, sesler jest ve mimikler olabilir. Yeri geldiğinde trafik işaretleri, müzik, dans vb. de kod olabilmektedir (Yüksel, 2014). Kodlama ise, gönderilen mesajların alıcı tarafından doğru şekilde anlamasına olanak tanıyacak şekilde, iletişime uygun bir mesaja dönüştürülmesi sürecidir (Küçük vd., 2012). Farklı bir ifadeyle kodlama, kaynağın hayal edip ürettiği, duygu düşünce ve bilgilerin başkaları tarafından anlaşılabilir simgelere dönüştürmesine denilmektedir

(Zıllıoğlu, 2007). Kodlama sırasında; bulunulan ortama uygun bir şekilde kodlama yapmak, mesajın alıcıya anlamlı bir şekilde ulaşması açısından önem arz etmektedir. Örneğin günlük hayatta bir yakınınızla iletişim kurarken kullandığınız kodlama ile resmi bir ortamda kullandığınız kodlama birbirinden farklı olacaktır.

Kod açma ise kaynağın gönderdiği iletilerin alıcı tarafından çözümlemesi ve anlamlandırılmasıdır. Kod açma aşamasında, kaynak tarafından gönderilen semboller anlamlı birer yapıya dönüşmektedir. Kaynak ve alıcının ortak deneyimlerinin olması kod açma işleminin anlamlı olmasını kolaylaştırmaktadır. Kod açma aşamasında alıcının dinleme becerisi ve algıları son derece önemlidir (Küçük vd., 2012). Kodlama ve kod açma işlemi, kaynak ile alıcının aynı istasyonda olması gibi tanımlanabilir. İnsanların yaşantılarından elde ettikleri deneyimlerin ortak noktalarının genişliği iletişim sürecinde kodlama ve kod açma işlemi kolaylaştırmakta, yani iletişimde uyumun kalitesini artırmaktadır. Kaynak tarafından aktarılan iletin istenilen şekilde alıcıya ulaşması ve anlamlandırılması, iletin doğru kodlanmasına ve kodun doğru biçimde çözümlenmesine bağlıdır. Alıcı ve kaynak arasında gerçekleşen ileti transferinde, ortak noktada buluşmayan kodlar karşılık bulmayacak ve anlamlandırılmayacaktır.

2.2.4. Kanal

İletişim sürecinde iletilerin kodlandıktan sonra, kod açma sürecinin gerçekleşeceği ana kadar kaynak ile alıcı arasında seyahat ettiği yol kanal olarak adlandırılmaktadır (McLean, 2005). Başka bir deyişle kanalı, kaynak ile alıcı arasında duygu, düşünce ve bilgilerin paylaşımı sürecinde taşıyıcı görevi gören birim olarak açıklayabiliriz (Demiray, 1994). İletişim sürecinde kaynağın yolladığı iletilerin alıcıya ulaşabilmesi için mutlaka bir kanala ihtiyaç duyulmaktadır. Kanallar, kurulacak iletişim ihtiyaç türüne göre farklılık gösterebilmektedir (Küçük vd., 2012). İnsanlar sözlü olarak birbirleri ile iletişim kurarken, hava kanal görevi görürken, biriyle internette görüşürken internet hatları kanal görevi görmektedir. İnsanların duyu organlarının her biri aslında bir kanal vazifesi görmektedir. Bu sebeple kaynağın yolladığı ileti ne kadar çok duyu organına hitap ederse iletişim sürecinin kalitesi de o derece artmaktadır.

İletişim sürecinin sağlıklı bir şekilde gerçekleşmesi ve etkili olabilmesinde kanal seçimi son derece önemlidir. İletişimin zamanı, gerçekleşeceği mekan, iletişim sürecinde hedeflenen amaçlar ve alıcının özellikleri iletişimde kanal seçimine etki eden faktörlerdendir (Küçük vd., 2012). Normal bir bireyle kurduğumuz iletişim kanallarını, akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerde kullanmamız iletişim sürecinin etkililiğini azaltacaktır. İşitme engelli bir birey için sesli kanalları ya da görme engelli bir birey için görsel kanalları kullanmamız iletişimde engellere neden olacaktır.

İçinde kanalları barındıran ve kanallar aracılığı ile iletiyi taşıyan, belirli yapısal özellikleri bulunan ortam ya da nesneye iletişim aracı denilmektedir. İyi bir kanal seçimi, iyi bir iletişim aracı seçmeyi de gerektirmektedir. İletişim araçları kaynaktan çıkan iletilerin, kanal boyunca taşınabilir işaretlere dönüştürülmesine yararmaktadır. Yazı, söz, jest ve mimikler, kitle iletişim araçlarının hepsi birer iletişim aracıdır (Kaya, 2012). İşitme engeli olan bireylerin kullandığı işaret dili, görme engelli bireylerin kullandıkları Braille alfabesi birer iletişim aracıdır.

2.2.5. Alıcı

İletişimin önemli unsurlarından biri de iletinin ulaşacağı konumda bulunan hedef birimdir. Alıcı bir kişi, bir grup, bir kurum ya da bir sistem olabilmektedir. İletişim sürecinin etkin olabilmesi için alıcının, kaynaktan gelen mesajları alması, algılayarak geribildirimde bulunması gerekmektedir. İletişim sürecinde iletinin alıcıda yarattığı algının, kaynaktaki algıya yakın olması iletişim sürecinin etkin olmasını sağlamaktadır (DeFleur, Kearney, Plax ve DeFleur, 2013). Kişiler arası iletişim sürecinde hem kaynak hem alıcının iletişim sürecine katılım düzeyi yüksekken, kitle iletişim araçlarıyla gerçekleştirilen iletim sürecinde alıcılar daha pasif konumdadır. Bir insanla radyo arasındaki iletişim sürecinde alıcı oldukça pasif konumdadır. Alıcının iletiyi doğru şekilde anlamlandırması, alıcının duygu, düşünce, kişisel becerileri, tecrübe ve iletişim becerileriyle ilgili olduğu kadar kaynak birimle alıcının sembollere yükledikleri anlamların benzer olmasıyla da alakalıdır (Yağcı ve Uçar, 2018). İletişim sürecinin etkili olabilmesi için kaynak tarafından gönderilen iletilerin, alıcının ilgi ve ihtiyaçlarına göre kodlanması gerekmektedir. Özellikle akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerle iletişim kurarken kodlama daha da önemli hale gelmektedir. Örneğin zihinsel anlamda akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bir bireyle iletişim

kurarken, kaynağın yolladığı ileti, alıcının ilgi ve ihtiyaçlarına ne kadar hitap ederse etsin, alıcının anlayacağı bir şekilde kodlanmamışsa iletişim sürecinde sorunlara neden olacaktır.

2.2.6. Geribildirim

Alıcı konumundaki birimin isteyerek ya da istemeyerek, kaynaktan gelen iletilere sözlü ya da sözsüz şekilde yanıt vermesine geri bildirimde bulunma denilmektedir. Geri bildirim, kaynak ve hedef arasındaki geriye doğru bilgi akışı olarak da tanımlanmaktadır (Kaya, 2012). Geribildirim alıcının kaynağa geri gönderdiği mesajlardan oluştuğu için sözlü ya da sözsüz bütün iletilerin ne kadar doğru, ne kadar yanlış anlaşıldığının farkına varılmasını sağlamaktadır (Fiske, 2019). Geribildirim aynı zamanda alıcıya açıklama, isteme, aynı fikirde olma ya da fikre katılmama, kaynaktan gelen mesajı daha ilgi çekici hale getirebileceğini belirtme fırsatı da sağlamaktadır. Geribildirim aracılığı ile kaynak, alıcıdan gelen yanıtlara göre gönderdiği iletilerin etkililiğini kontrol ederek yeniden düzenleme fırsatı yakalamaktadır. Geribildirim miktarı arttıkça iletişimin kalitesi de artmaktadır.

Geribildirim kaynakla alıcı arasında bilgi akışı sağladığı için iletişim sürecinde bir çeşit kontrol mekanizması olarak da nitelendirilebilir. Kaynaktan gelen iletiye, alıcının geri bildirimde bulunmasından sonra kaynakla alıcı arasındaki roller yer değiştirmekte bu da bize iletişimin dinamik özellikte olduğunu ve bir döngüde olduğunu göstermektedir (DeFleur vd., 2013). Geribildirim iletişim sürecinde alıcı konumunda bulunan birime, iletişim sürecine dahil olma duygusunu katarak, kendini kendisini gerçekleştirme imkanı sağlamaktadır. Özellikle zihinsel anlamda akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerin iletişime katılma yetenekleri normal gelişim gösteren akranlarına göre oldukça zayıf kalmaktadır. Bu noktada kaynaktan gelen iletilere yanıt vermesini sağlamak bu bireylerin iletişim sürecine katılım isteklerini artırıp iletişim sürecinin daha kaliteli olmasını sağlamaktadır.

Geribildirim farklı şekillerde gerçekleşebilir. Olumlu geribildirim kaynağın alıcıya gönderdiği iletilerin alıcıda istenen etkileri oluşturduğunu ve iletişim sürecinin etkin bir şekilde devam edeceğini gösterirken, olumsuz geribildirim ise bunun tam tersi olarak karşımıza çıkmakta ve kaynağın gönderdiği mesajların alıcıda istenilen etkiyi

yaratmadığını, iletinin alıcının ihtiyaçlarına göre yeniden düzenlenmesi gerektiğini göstermektedir (Furze ve Gale, 1996). Özellikle kişiler arasında yapılan iletişim şekillerinde, araya zaman unsurunun girmediği geribildirim hemen geribildirim olarak adlandırılmaktadır. Ancak araya zaman unsurunun girdiği mail, telefonla gönderilen mesaj, televizyon radyo gibi iletişim araçlarıyla yapılan iletişim şekillerinde geribildirim genellikle geç yapılmaktadır. Bu geribildirime ise gecikmiş geribildirim denilmektedir. Gecikmiş geribildirim kaynağın gönderdiği iletinin etkisinin azalmasına ve iletinin yanlış anlaşılmasına neden olabilmektedir (Küçük vd., 2012). İletişim sürecinde belirli bir amaca yönelik gerçekleştirilen geribildirim yüksek kontrollü geribildirim olarak adlandırılırken, belirli bir amacı olmayan ve doğal olarak gerçekleşen tepkiler ise düşük kontrollü geribildirim olarak adlandırılmaktadır. Alıcının kaynaktan gelen iletiyi yargılayıcı bir dille yanıtlaması eleştirel geribildirim, yargılamadan cesaretlendirici bir dille yanıtlaması ise cesaretlendirici geribildirim olarak adlandırılmaktadır (Yüksel, 2014).

2.2.7. Gürültü

Gürültü; kaynaktan alıcıya giden mesajın amaçlanan anlamını engelleyen ya da değiştiren herhangi bir öge olarak tanımlanmaktadır. Gürültü mesajı gönderen ya da alan konumdan kaynaklanabildiği gibi çevresel etmenlerden de kaynaklanabilmektedir (Kaya, 2012). İletişim sürecinin tamamında, kaynaktan alıcıya giden iletinin, etkin bir şekilde alıcıya ulaşmasını engelleyen etkenlerin tamamı gürültü kavramı içerisinde ele alınmaktadır. Alıcı konumda bulunan birimin, kaynaktan gelen iletiyi almak için hazır durumda olması, iletişim sürecinin etkin olmasında önemli bir faktördür. İletişim sürecinde gürültü, alıcının hazır konumda bulunmasına etki eden faktörlerdendir. Bu sebeple gürültü yüksek ses, görüntü kirliliği, iletişim için yeterli yakınlıkta olunmaması gibi çevresel faktörler olabileceği gibi, alıcının mesaja ilgi duymaması, isteksizlik gibi kişisel nedenlerden de kaynaklanabilmektedir (Odabaşı ve Oyman, 2002). Gürültü, kanal tarafından, kaynak ve alıcı arasında taşınan mesajın normal kodlamasına ve kodunun çözülmesine etki etmektedir. Bütün gürültü kaynakları olumsuz olarak nitelendirilemez, ancak her gürültü iletişim sürecine müdahale etmektedir (Lunenburg, 2010). Cep telefonunun zil sesi kişinin kendisi için olumlu bir gürültü kaynağı olabilirken, kalabalık ortamlarda diğer insanların iletişim sürecini kesintiye uğratıp,

iletişim sreclerini olumsuz etkileyebileceği için olumsuz bir gürültü kaynağı olmaktadır.

İletişim sürecini olumsuz etkileyen ve kaynaktan gönderilen iletinin alıcıya ulaşmasına engel olan gürültü kaynakları, genel olarak dört ana grupta sınıflandırılmaktadır. Televizyon izlerken ekranda oluşan parazitler, ses ve görüntü kayıpları, okuduğumuz kitaptaki silinmiş bir yazı, ağlayan bir ocuk sesi, çevrede bulunan araçların sesi gibi sesler fiziksel gürültü kaynakları olarak nitelendirilmektedir (Zıllıoğlu, 2007). Özellikle akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerin yaşadığı görme, işitme, konuşma bozuklukları gibi etkenlerden kaynaklanan gürültü kaynakları ile, kişinin algılama sürecini etkileyebilecek açlık, susuzluk, yorgunluk gibi durumlardan kaynaklanan gürültü kaynakları nöro-fizyolojik gürültü kaynakları grubuna girmektedir (McClean, 2005). Kaynak ve alıcının kültürel düzeyleri, yaşadıkları evre, bilgi düzeyleri, yaşantı standartları gibi sebeplerden ötürü oluşan gürültü kaynakları ise toplumsal-kültürel gürültü kaynakları olarak isimlendirilmektedir (Küçük vd., 2012). Kaynak ve alıcı konumunda bulunan kişilerin önyargı, inanç ve tutumları, iletişim sürecindeki anlık duygu değişimleri de psikolojik gürültü kaynakları sınıfına girmektedir. İletişim sürecinde meydana gelen psikolojik gürültü, kaynaktan gönderilen iletilerin olduğundan çok daha farklı anlaşılmasına sebep olarak iletişim sorunlarına yol açmaktadır (Cüceloğlu, 2012).

2.3. İLETİşİM BECERİLERİ

Sosyal bir varlık olan insanın, sosyal yaşamda var olabilmesi için çevresi ile sürekli iletişim halinde olması gerekmektedir. İletişim insanı biyolojik bir varlık olmaktan çıkarıp sosyal bir varlık olmaya dönüştüren en temel unsurlardandır. İletişim insanlar için vazgeçilmez bir olgudur. Toplumsal yaşamın sürdürülebilmesi için, toplumsal yaşamın bütün pratiklerinde iletişim kurma ihtiyaı gerekmektedir (Küçük vd., 2012). İnsanların iyi bir iletişim becerisine sahip olması, toplumsal yaşamın sürdürülebilirliği ve kişinin hayatını anlaşılır olarak mutlu bir şekilde devam ettirebilmesi açısında son derece önemlidir. Sosyal yaşamın içinde var olan bütün bireyler için iletişim becerileri çok önemlidir ve bu becerinin erken yaşlardan itibaren kazandırılması gerekmektedir (Spitzberg ve Cupach, 2011). İletişim becerilerini kazanan bireyler, toplumsal yaşama daha kolay uyum sağlayarak iletişimde daha aktif

olabilmekte ve kendilerini daha iyi ifade etmektedirler. Toplumsal hayata uyum sağlamış ve kendini daha iyi ifade eden bireyler yaşam serüvenlerinde iletişim becerilerini edinmemiş bireylere göre daha mutlu olmaktadır.

İletişim becerisi; etkin dinleme yapılarak empati ve saygı çerçevesinde duygu, düşünce ve bilgilerin tutarlı bir şekilde karşı tarafa aktarılması şeklinde açıklanmaktadır (Yüksel Şahin, 2009). Bireylerin iletişim süreçlerinde etkin olabilmesi için iletişim becerilerini kazanmış olması gerekmektedir (Korkut-Owen, 2015). Etkili iletişim becerilerine sahip olmak için bireylerin etkin dinleme, saygı duyma, empati kurma, kendini tanıma, kendini açma, etkili tepki verme gibi özelliklere sahip olması gerekmektedir. Bu bilgiler ışığında bireylerin sahip olması gereken iletişim becerileri aşağıdaki gibidir.

2.3.1. Dinleme

İletişim sürecinin en önemli öğelerinden olan dinleme becerisi, genel anlamda alıcı konumunda bulunan bireyin mesajı alarak anlamlandırma süreci olarak nitelendirilmektedir (Yüksel, 2014). İletişim sürecinin etkili bir şekilde gerçekleştirilmesi için, dinleme becerisinin mutlaka sürece dahil edilmiş olması gerekmektedir. Dinleme becerisi işitmek demek değildir. İşitme eylemi sadece fiziksel bir eylem iken, duymak ve bilinçli olarak dinlemek zihinsel süreçleri de içeren bir eylemdir (Cüceloğlu, 2012).

Dinleme sürecinde alıcı konumdaki bireyler, aktif ya da pasif şekilde bu süreci gerçekleştirebiliyor olabilirler. Aktif dinleme; alıcının bütün dikkatini kaynaktan gelen iletiye yönelterek bu iletileri anlamlandırmaya çalıştığı dinleme şeklidir. İletişim sürecinin başarıya ulaşması için aktif dinleme becerisi son derece önemlidir (Training, 2012). Alıcı konumunda bulunan bireylerin, gelen iletileri sadece duyması iletişim sürecinin etkili olması açısından yeterli değildir. Dinleme sürecinde önemli olan alıcının, kaynaktan gelen mesajlara odaklanarak, kaynağın ne demek istediğini anlamaya çalışmasıdır. Aktif dinleme yoğun anlamda dikkat gerektirmektedir ve iletişim sürecinde kopukluklar olmaması ve geribildirimler aracılığı ile sürece dahil olunmasını gerektirmektedir. Aktif dinleme becerisi mesaja odaklanma, iletinin sembollerini tanıma, hatırlama ve iletiyi anlamlandırarak geribildirim verme şeklinde

gerçekleşmektedir. (Gooden ve Kearns, 2013). Alıcının kaynaktan gelen iletiye dikkatini vermediği, iletiyi anlamlandırmaya çalışmadığı, alıcıyı sadece duyduğu dinleme şekline ise pasif dinleme denilmektedir. Bu dinleme şeklinde alıcı birim süreçte etkin olmadığı için iletişim sürecinde kopukluklar meydana gelmektedir (Purdy, 1997).

Dinleme sürecinde önemli olan, kaynak birimin göndermiş olduğu sözcükler ya da semboller değil, bu sözcük ve sembollerin neyi ifade ettiğidir. Bu sebeple alıcı birimin, kaynak ile etkin bir şekilde ilgileniyor olması gerekmektedir. Aktif dinleme becerisi alıcı konumda bulunan kişinin, kaynak birimi sadece dinlediğini değil aynı zamanda anladığını da göstermektedir (Voltan-Acar ve Whirter, 2000). Aktif dinleme sürecinde, alıcı birimin bilinçli ve düzenli bir şekilde kaynağa geribildirim vermesi gerekmektedir. Bu şekilde kaynağın iletmek istediği mesajları alıcının anlayıp anlamadığı da belli olmaktadır. Aktif dinleme sürecinde alıcı birimin çok dikkatli olması gerekmekte, sadece sözel olan iletilere değil, sözel olmayan iletilere de odaklanarak kaynağın iletmek istediği mesajları anlamaya çalışması gerekmektedir (Cihangir Çankaya, 2011).

İletişim sürecinde, kendisini dinleyen kişilerin son derece dikkatli bir şekilde, vermek istediği mesajlara odaklandığını hisseden bireyler, kendilerini daha rahat ve huzurlu hissederler ve alıcı birim konumunda bulunan bireylere kendilerini daha rahat ifade edebilmektedirler. Etkin dinleme becerisi ayrıntılar içinde kaybolmadan asıl verilmek istenen anlama odaklandığı için bireylerin birbirlerini daha iyi anlamalarını sağlamaktadır (Cüceloğlu, 2012). Özellikle kişiler arası iletişim özellikleri anlamında, akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler açısından, etkin dinleme becerisi son derece önemlidir. Bu bireyler iletişim girişiminde bulundukları bireylerin kendilerini etkin bir şekilde dinlediklerini hissettiklerinde, kendilerini daha rahat açmakta ve iletişim süreci daha etkili bir şekilde ilerlemektedir. Ancak, zaten hali hazırda iletişim kurmakta zorluk çeken bu bireyler, karşısındaki bireylerin kendilerini etkin bir şekilde dinlemediğini ve önemsenmediğini anlarılarsa iletişim sürecinde ciddi kopukluklar yaşanabilmektedir.

2.3.2. Saygı Duyma

İletişim günlük hayatımızın en önemli parçalarından biri olmasına rağmen, hayatımızın en fazla gözden kaçırılan yönüdür. Evde ailenizle, okulda arkadaşlarınızla ya da öğrencilerinizle, hangi sosyal çevrenizde olursa olsun tanıyıp tanımadığınız bütün insanlarla iyi ilişkiler kurmada etkili bir iletişim oldukça önemli bir rol oynamaktadır. Etkili iletişim kurmanın yollarından biri de iletişim sürecinde karşımızdaki insana saygı duymaktan geçmektedir.

Saygı kelimesini iletişim süreci bağlamında açıklamak gerekirse, iletişim halinde olunan birey ya da gruplara onların farkında olunduğunun hissettirilmesi şeklinde bir tanım yapılabilir. Saygı iletişim kurulan bireylere önyargısız yaklaşarak onları olduğu gibi kabul etmeyi gerektirmektedir. İletişim sürecinde saygı, karşımızdaki kişiye sadece insan olduğu için değer vermekle ilgilidir (Ellis, 2000). Koşulsuz kabullenme olmadan sağlıklı bir iletişim kurmak mümkün değildir. Saygı zihinsel gelişimi ve bu gelişimin istikrarını sağlayan en önemli öğelerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Andersen, 2014).

İletişim sürecinin etkin olması için, bireylerin öncelikle kendilerini kabul etmeleri ve kendilerine saygı duymaları gerekmektedir. Yine bu süreçte bireyin kendisine gösterdiği saygıyı başkalarına da göstermesi beklenmektedir. Saygı bireyleri bir bütün olarak kabul edip; dili, dini, ırkı, özü, sosyo ekonomik durumu ne olursa olsun ayırım gözetmemektir. (Eisenberg ve Delaney, 1993). İletişim sürecinde saygı bireyin özüne değer vermektir. Kendisine saygı duyulan ve değer verilen bireyler iletişime kendilerini daha kolay açmakta ve bu şekilde daha sağlıklı ve etkili bir iletişim kurulabilmektedir (Corey, 2019).

2.3.3. Empatik Anlayışla Yaklaşma

Empati, iletişim kurduğumuz insanı daha derinden anlamaya götüren derinden bir merak hissidir. Farklı bir deyişle empati, bir kişinin deneyimlerini o kişinin referans çerçevesinden anlamaya çalışmaktır (Bellet ve Maloney, 1991). Empatiyi daha basit bir şekilde tanımlamak gerekirse “kendini başkasının yerine koyma” yeteneği olarak ifade edilebilir. Psikiyatr Alberta Szalita empatiyi tanımlarken "Empati, deneyim ve düşünce arasındaki boşluğu doldurduğumuz önemli mekanizmalardan biridir" ifadelerini

kullanmıştır. Empati başka bir kişinin duygularını dikkate almak ve onun ihtiyaçlarına yanıt vermeye hazır olmaktır (Szalita,1976).

İletişim sürecinde, karşımızdaki kişiye karşı empatik bir tavır takınmanın en önemli ögesi etkin dinleme becerisine sahip olmaktır. Karşımızdaki insanın yerine kendimizi koyabilmemiz için öncelikle onu iyi anlamamız gerekmektedir. Empati dikkatli dinleme ve yansıtma aracılığı ile bilişsel olarak gerçekleştirilen bir eylemdir (Corey, 2019). İletişimde empatik anlayışla yaklaşma sürecinin üç önemli ögesi vardır. Bunların ilki karşımızdaki kişinin yerine kendimizi koymak, ikincisi karşımızdaki kişinin duygu ve düşüncelerini doğru şekilde anlamak son öge ise karşımızdaki kişiye bu empatik anlayışı aktarabilmemizdir. Empatik anlayışın karşı tarafa aktarılma sürecinde hem sözel hem de sözel olmayan iletilerin kullanılması etkililiğini artırmaktadır (Dökmen, 2015). Empatik anlayışımızı karşı tarafa iletmek, karşı tarafı anlamak için çaba gösterdiğimizi ve ona önem verdiğimiz hissini yaratmaktadır.

İnsanlar arasındaki etkileşimin artırılarak, bunun devamının sağlanması iletişimin en önemli işlevlerinden biridir. İnsanların toplumsal yaşamda yer alabilmesi için, insanlarla olumlu iletişim kurması gerekmektedir. Toplum içinde insanlara kendimizi kabul ettirmenin en önemli yollarından biri de iletişim sürecinde empatik bir tutum sergileyebilmekten geçmektedir. İnsanların kendi duygu ve düşüncelerini fark etmesi kadar, iletişim sürecinde olduğu diğer insanların duygu ve düşüncelerinin de farkında olması gerekmektedir (Votan-Acar ve Whirter, 2000). Empatik anlayışla yaklaşmak, toplumsal yaşam içerisinde insanlarla etkili iletişim kurmanın en önemli yollarından biridir. İnsanlarda davranış değişikliği meydana getirmede empatik anlayışın oldukça etkili olduğu bilinmektedir. İnsanların toplum içerisinde hem kendisine hem de iletişim halinde olduğu kişilere saygı duyması ve bu saygıyı karşı tarafa iletebilmesi için empatik bir tavır içinde olması gerekmektedir.

2.3.4. Kendini Açma

Kendini açığa çıkarma, kendini ifade etme gibi isimlerle de adlandırılan kendini açma, kişisel bilgilerin başka bir kişiye kasıtlı olarak açıklanma sürecidir. Kendini açma sürecinde paylaşılan kişisel bilgiler; duygu, düşünce, özlem, hedef, başarı ya da başarısızlık, hoşlanılan ve hoşlanılmayan durumları içeriyor olabilir. Bununla birlikte,

kişinin kendisi ile ilgili tanımlayıcı ve değerlendirici bilgilere de yer verilebilmektedir (Pearce ve Sharp 1973). Kendini açma becerisi özellikle kişiler arası iletişimin temel unsurlarından biridir. Bu süreçte bireyin kendisi ile ilgili, sadece bireyin kendisinden öğrenilebilecek bilgileri karşı tarafla paylaşması esastır (Wood, 2015). Kendini açma sürecinde bireylerin kendisi ile ilgili sadece doğru olan bilgileri paylaşması söz konusudur. Sadece iyi yanlarını paylaşmak ya da sosyal maske takarak olmak istenilen kişilikle alakalı ilgili bilgileri paylaşmak, kendini açma olarak nitelendirilmemektedir (Gilbert, 1976).

Güven duygusu, kendini açmanın en önemli kriterlerindendir. Bir bireyin kendini karşı tarafa açabilmesi için öncelikle o kişiye güven duyması gerekmektedir. Bireylerin kendileri hakkında karşı tarafa verdiği bilgiler olumsuz bir şekilde eleştirilir ya da alay konusu yapılırsa bu durum iletişim sürecinin olumsuz anlamda etkilenmesine neden olmaktadır (Ashmore ve Banks, 2002). Bireylerin, gerçek kişiliğini yakın gördüğü insanlara aktarma becerisi olan kendini açma, bireylerin duygusal anlamda kendilerini iyi hissetmelerini sağlamaktadır. Kişiler arası iletişim sürecinde, etkili bir iletişim kurmak isteyen bireylerin mutlaka kendini açma becerilerine başvurması gerekmektedir (DeVito, 2019).

Kendini açma becerisi karşılıklı olan bir durumdur. Bir kişinin karşı tarafa kendini açması, karşıdaki kişinin de kendisini açmasının önündeki engelleri kaldırmaktadır. Kişilerin kendileri ile ilgili duygu, düşünce ve bilgilerin karşılıklı olarak paylaşılması sağlıklı bir iletişim sürecinin gelişmesi açısından son derece önemlidir. Sağlıklı bir benliğe sahip olan insanlar kendilerini açmaktan çekinmemektedirler. Kendini açma sürecinde bireyler geribildirim alarak kendileri hakkında bilgi sahibi olmaktadır. Bu durum ise iletişim becerilerinin geliştirilmesine yardımcı olmaktadır (Kunkle ve Gerrity, 1997).

2.3.5. Somut Bir Şekilde Konuşma

Kişiler arası iletişim sürecinde, daha etkili bir iletişim yakalayabilmek için etkin dinleme yapıldıktan sonra konuyla ilgili duygu ve düşüncelerin ifade edilmesi gerekmektedir. İletişim sürecindeki kişiler konuşulan konuyla ilgili genel ifadelere başvurmak yerine; daha belirgin, açık ve net ifadeler tercih etmelidir. Bu ifadelerin

doğru anlaşılmasını sağlamaktadır (Şahin, 1999). İletişim sürecinde somut bir dil kullanmak karşınızdaki kişinin sizin ne hakkında konuştuğunuzu net bir şekilde anlamasını sağlamaktadır. Bir olay, bir konu ya da bir kişi hakkında bilgi verirken kesin ve net ifadeler kullanmak somut bir dil kullanmaya örnek gösterilebilir. İletişim sürecinde karşınızdaki kişinin sözcük dağarcığına hitap etmeyen ifadeler yer vermek, net olmayan bir dil kullanmak iletişim sürecinin olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır. Bu nedenle iletişim sürecinde bilgi duygu ve düşünceler ifade edilirken mutlaka somut bir dil kullanılmalıdır.

İletişim özellikleri bakımından akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerle iletişim sürecinde somut bir dil kullanmaya daha özen göstermek gerekmektedir. Bu bireyler konuşma sürecinde kelimelerin ilk ve en genel anlamını zihinlerinde canlandırmaktadırlar. Bu sebeple bu bireylerle iletişim kurarken net olmayana ifadelerden kaçınılması ve kelimelerin temel anlamları kullanılarak iletişimi somut hale getirmeye özen gösterilmesi gerekir. (Eskes, Bryson ve McCormick, 1990).

2.3.6. Ben Dili

İletişim sürecinde bir olay, durum ya da herhangi bir davranışla ilgili olarak, kişinin kendi duygularını ifade ettiği iletişim şekline ben dili denilmektedir. Ben dili ile kurulan iletişim sürecinde, bireyler düşündüklerini değil duygularını ifade etmektedirler. Özellikle kişiler arası ilişkilerde, duyguların açıklanması iletişim sürecinin etkililiği açısından son derece önemlidir. İletişimde kendini açarak ben dili kullanan bireylerin kendisi ile ilgili farkındalık düzeyi artarken, karşısındaki kişi tarafından duygularının anlaşılması da sağlanmaktadır (Baer ve Fensterheim, 1978). Ben dili, kişilerin iletişim halinde olduğu kişiyi suçlamadan ve araya iletişim engelleri koymadan konuya ilişkin duygularını ifade etme şeklidir (Gordon, 2009). İletişim sürecinde ben dili kullanan bireyler duygularını anlık olarak karşı tarafa ilettikleri için, iletişim sürecinde kendilerini daha rahat hissetmektedirler. Duyguları ileterek rahatlamak ise iletişim sürecinin daha etkili olmasını sağlamaktadır. İletişimde ben dili kullanan bireyler, kendilerini etkileyen bir durum ya da olay hakkında, bu durumun kendilerini nasıl hissettirdiklerini karşı tarafa aktarmaktadır. Bu şekilde duygu ve düşüncelerin paylaşılması ile iletişimde istenmeyen durumların önüne daha kolay geçilebilmektedir (Navaro, 2006).

2.3.7. Beden Dili ile Sözel İfadelerin Uyumlu Olması

İletişim sürecinde bireyler duygu ve düşüncelerini ifade ederken sözel ifadelerden olduğu kadar, jest ve mimik gibi sözel olmayan ifadelerden de yararlanmaktadır. İletişim sürecinde bazı dönemlerde sözlü ifadeler tek başına etkili olamamaktadır. İletişimde beden dilinin kullanılması sözlü iletişimin etkisini artırmaktadır. Bu sebeple iletişim sürecinde beden dili oldukça önemli bir yer tutmaktadır (Schachner, Shaver ve Mikulincer, 2005). Bundan ötürü iletişim sürecinde sözlü ifadelerle, takınılan beden dilinin uyumlu olması gerekmektedir. Kişiler arası iletişim sürecinde, bireyler iletişim kurdukları insanların sözel ifadelerine olduğu kadar sözel olmayan ifadelerine de dikkat etmektedir. İkisi arasındaki uyumsuzluk iletişimde çelişkilere neden olabilmektedir. Beden dili ile sözel ifadelerin uyumlu olması, iletişim kurulan bireyde güven hissi oluşturarak iletişim sürecinin daha etkili devam etmesini sağlamaktadır (Gamble ve Gamble, 2012).

2.4. İLETİŞİM TÜRLERİ

İletişim kurmanın çeşitli yolları bulunmaktadır. İletişim sadece bireylerin karşılıklı olarak sözel olan semboller kullanarak gerçekleştirdiği eylemlerden ibaret değildir. Kişiler başka bireylerle iletişim kurabildiği gibi kendisi ile de iletişim kurabilmektedir. İletişim türleri ile alakalı olarak farklı gruplandırmalar yapılmıştır. Bu anlamda, en çok kullanılan gruplandırma dört ana başlık altında toplanan; kişi içi, kişiler arası, örgüt içi iletişim ve kitle iletişimi şeklinde yapılandır (Dökmen, 2015).

2.4.1. İçsel İletişim

Bireylerin kendi kendisi ile kurduğu iletişime içsel iletişim denilmektedir. İçsel iletişim sırasında birey kendisine iletiler yollar, bu iletileri alıp, kod açma işlemini gerçekleştirdikten sonra bu iletiye yine kendisi yanıt verir (Dökmen, 2015). İçsel iletişim bireyler arasında gerçekleşen iletişimle aynıdır. İçsel iletişime bireyin kendisi ile konuşması, düşünmesi de denilmektedir. İçsel iletişim bireyin kendisini algılaması ve anlaması ile gerçekleşmektedir. Bu iletişim türünün en önemli özelliği diğer iletişim süreçlerinin başlangıç noktası olmasıdır. Çünkü bireylerin çevreleri ile kuracakları iletişim kendisinde başlayıp yine kendisinde sonlanmaktadır (Kaya, 2012). Kaynak

konumundaki birimin, yollayacağı iletiyi içsel bir süreçten geçirmesi, yani o mesajı düşünmesi içsel iletişim olarak adlandırılmaktadır. İçsel iletişim, kişiler arası iletişimde iletişimin başlangıç noktasını oluşturduğu ve insanın düşünmeye sevkettiği için iletişim sürecinde gönderilecek olan iletilerin daha iyi anlamlandırılmasını sağlamaktadır.

2.4.2. Kişiler Arası İletişim

İnsanların yaşam sürecinde kurmuş olduğu iletişimler, sosyal bir varlık olmasının temel gerekliliğidir. İnsan yaşam süreci boyunca aile, okul, ev, arkadaş ortamında pek çok iletişim sürecinde bulunmaktadır. Yaşam sürecinde kurulan bu iletişim deneyimleri insanların yaşamlarının niteliğini yansıtmaktadır. İletişim bir bakıma insanı insan yapan bir süreçtir. İnsanın çevresindeki kişilerle kurmuş olduğu iletişim aslında nefes almak kadar önemli ve kaçınılmazdır (Küçük vd., 2012). Yaşam serüveni devam ettiği sürece, bir bireyin diğer insanlarla iletişim kurmaması mümkün gözükmemektedir. İnsanın herhangi bir bireyle kurduğu bu iletişim şekline iletişim kişiler arası iletişim denilmektedir.

Kişiler arası iletişim, birbirleriyle bağlantıda olan insanların, sözlü ya da sözlü olmayan iletiler aracılığı ile bilgi, duygu ve anlam alışverişinde bulunduğu süreçtir. En basit ifade ile en az iki kişinin yüz yüze yaptığı iletişim şekli kişiler arası iletişim olarak ifade edilmektedir. Kişiler arası iletişim genellikle beden dilini, yüz ifadelerini, jestleri, duyma, görme ve hissetme gibi duyuları kapsamaktadır. Kişiler arası iletişimde bireylerin ne söyledikleri kadar beden dillerinin ne ifade ettiği de önemlidir. İki ya da daha fazla insanın bir arada ve birbirlerinin farkında olduğu bir ortamda her ne kadar birbirlerine karşı kayıtsızda olsalar, kişiler arası iletişim gerçekleşmektedir (Hill, Watson, ve Rivers, 2007).

Kişiler arası iletişim sürecinin nitelikli bir şekilde gerçekleşmesi için iletişim halinde olacak insanların belirli bir yakınlıkta olması, iletişime katılanlar arasında sözlü ya da sözsüz karşılıklı ileti alışverişinin olması gerekmektedir (Kaya, 2012). Kişiler arası iletişim denilince aklımıza ilk gelen iletişim şekli yüz yüze olandır. Ancak bilgi çağının getirmiş olduğu teknolojik olanaklar sayesinde internet aracılığı ile bilgisayar, tablet, telefon ile de kişiler arası iletişim gerçekleştirilebilmektedir. (Küçük vd., 2012). Kişiler arası iletişim sözlü iletişim ve sözsüz iletişim olarak ikiye ayrılmaktadır.

2.4.3. Sözlü İletişim

Sözlü iletişim; diğer insanlarla bilgi, duygu ve düşüncelerimizi paylaşmak için kelimelerin kullanıldığı bir iletişim şeklidir. Sözlü iletişim seçtiğimiz kelimelerin nasıl duyulduğu ve bunların nasıl yorumlandığı ile ilgili bir süreçtir, bu sebeple sözlü iletişim, anlama ve empatik bakış açısına dayalı bir süreç olarak değerlendirilmektedir (Lazar, 2009). Sözlü iletişimde en fazla başvurulan araç dildir. Düşünüp başlattığımız süreç dil aracılığı ile kelimelere dökülmektedir. Ancak bunun yanı sıra kişiler arası iletişimde başvurduğumuz ses tonu, vurgulama, duraklama gibi konuşma biçimleri de kişiler arası iletişimde dil ötesi öğeler olarak adlandırılmaktadır (Cangil, 2004).

Sözlü iletişim insanların günlük hayatında en fazla kullandığı iletişim şekli olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsanlar duygularını ve düşüncelerini ifade etmek için genellikle kelimelere başvurmaktadır. Sosyal bir varlık olan insan sabah uyandıktan sonra neredeyse gece tekrar yatana kadar iletişim halindedir. Bu süreçte insanların ailesiyle, arkadaşlarıyla ya da çevresinde bulunan diğer insanlarla yüz yüze konuşması, telefon görüşmesi sözel iletişim örneklerindendir.

Sözlü iletişim sürecinde, bireyler birbirlerine dil aracılığı ile gönderdikleri iletileri anlamlandırmaktadır. Bu kısım sözlü iletişimin dil ile ilgili olan bölümüdür. Dil ötesi dediğimiz bölümde ise iletişim halinde olan bireylerin seslerinin tonu, hızı, şiddeti, vurgulanan kelimeler devreye girmektedir (Güven, 2013). Sözlü iletişimin dil ötesi denilen bu bölümünde, dil ile söylenen kelimelerin söyleniş tarzları ön plana çıkmaktadır. Sözlü iletişimin etkili olabilmesi için dil aracılığı ile iletilen kelimelerin dil ötesi unsurlarla uyumlu olması gerekmektedir. Sevinç, kızgınlık gibi ifadelerin dilden dökülen sözcüklere yansması gerekmektedir (Özer, 2015).

2.4.4. Sözsüz İletişim

Sözsüz iletişim, iletişim sürecinin önemli boyutlarından biridir. İletişim sürecinin etkili bir şekilde gerçekleşmesi için sadece dil ile alakalı süreçleri dikkate almak yeterli olmamaktadır. Sözel olan unsurların yanı sıra sözel olmayan unsurlarında dikkate alınması gerekmektedir. Sözlü iletişimlerde kelimelerin vermek istediği mesajı iletmede, kelimelerin içerikleri kadar beden dilinin ne ifade ettiği de önemlidir. Günümüz dünyasında birçok kişinin sözlü iletişim yerine yazılı iletişime yöneldiği göz

önüne alınırsa beden dilini anlayabilme, ses tonunu algılayabilme gibi sözsüz iletişim özelliklerinin öneminin arttığı söylenebilir (Poon Teng Fatt, 1998).

Sözsüz iletişim, sözlü iletişime ait olan unsurları kullanmadan duygu, düşünce ve bilgi aktarmak için ileti yollanması anlamına gelmektedir. Bu durum belirli bir noktayı belirtmek için el ya da yüz ifadelerinin kullanılmasını içerdiği gibi, bir mesajı iletmek için göz teması, fiziksel yakınlık veya diğer sözel olmayan ifadelerin kullanılmasını da içerebilmektedir. Sözsüz iletişim ortak yaşamın bir paydasıdır ve neredeyse bütün sosyal yaşam alanlarında sözsüz iletişim unsurlarına rastlanmaktadır. Bireylerin amaçlanan anlamları iletmek için sözcükler dışında kullandığı her şeye sözsüz iletişim denilmektedir (Vural vd., 2012).

Kişiler arası iletişimde sadece sözlü ifadelere başvurmak duyguların aktarımında yetersiz kalmaktadır. Çünkü sözcükler sadece iletişimde kullanılan iletilerin içeriğini oluşturmaktadır. Bununla birlikte sözsüz iletişime ait ifadeler, sözcüklerin yanında iletilmek istenen duygunun aktarımını da sağlamaktadır. Bu anlamda beden dili ile verilen mesajlar insanların iletişim kurmasında temel araç niteliği görmektedir.

Bireyler iletişim sürecinde, iletişim kurdukları kişilere sözel iletilerin yanında sözel olmayan iletilerde göndermektedir. Kişilerin beden hareketleri, yüz ifadeleri ve seslerindeki vurgu, tonlama gibi özellikler sözsüz iletişimin unsurlarındandır (Dinçer, 2016). Sözsüz iletişim, iletişim süreci içerisinde sözcük ve yazılara yer vermeden insanların, birbirlerine bir takım iletiler gönderip alması şeklinde gerçekleşmektedir. Sözsüz iletişimde önemli olan insanların ne söylediklerinden ziyade ne yaptıklarıdır (Dökmen, 2015). Özetle sözsüz iletişim; sözcüklere bağlı kalmadan beden hareketleri ile gerçekleştirilen bir iletişim türüdür. Sözsüz iletişimde kullanılan beden hareketleri sözel iletişimi pekiştirerek verilmek istenen anlamı güçlendirmektedir (Mısırlı, 2008). Kişiler arası iletişimde insanlar bazı durumlarda gerçek duygu ve düşüncelerini dile getirmekten çekinmektedir. Bu tür durumlarda sözsüz iletişim, sözlü iletişime göre daha etkili bir iletişim şekli olabilmektedir. İnsanların söyledikleri ile söylemek istedikleri arasındaki farkların olduğu bu tür durumlarda sözsüz iletişime ait ifadeler, bireylerin ne söylemek istediklerini anlamada yardımcı olmaktadır (Gürgen, 1997). İletişim sürecinde beden hareketlerinin ses ve sözcüklere göre daha etkili olduğu belirtilmektedir (Cooper, 1989).

Sözsüz iletişim birçok durumda sözlü iletişimin yerine geçerek insanların ne söylemek istediklerini daha iyi anlatmalarını sağlamaktadır. Beden dili söyleyemediklerimizi ifade etmede iyi bir iletişim aracıdır (Vural vd., 2012). İletişim becerileri anlamında akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler sözlü olarak iletişim kuramadıkları durumlarda alternatif iletişim becerilerine yönelebilmektedir. Karşısındakinin söylediklerini anlayabilen ancak, kendi anlatmak istediklerini sözcüklere dökemeyen bireyler iletişimi daha çok beden hareketleri ile sürdürmektedir. Bu bireylerin konuşma becerileri zihinsel engellerinden dolayı yeterince gelişemediği için sözcükleri istedikleri gibi kullanamayabilmektedir. Bu bireyler beden dili ile, ne söylemek istediklerini daha rahat ifade edebilmektedir. Sözsüz iletişim akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler ile iletişim kurabilmek açısından son derece önem arz etmektedir. Beden dili ifadeleri bazı durumlarda sözlü iletişimin yerini alarak iletişim kurmaya olanak tanımaktadır.

Sözsüz iletişimin unsurları iletişimi başlatmaya ve geri bildirim sağlanarak iletişimin devam etmesine olanak tanımaktadır. Sözsüz iletişim becerilerinin insanların bilişsel süreçlerinin gelişimine ve sosyalleşme becerilerine etkisi olduğu bilinmektedir. Sözsüz iletişim aynı ortamda bulunan bireylerin birbirlerini fark etmesi ile başlamaktadır. Kişiler arasındaki mesafe, yüz ifadeleri, beden hareketleri gibi bir unsur da içerisine alarak devam etmektedir. Bu bağlamda sözsüz iletişimin unsurlarını bilmek iletişim sürecinin etkili olabilmesi açısından önem arz etmektedir (Knott, 1979).

Göz Teması: İnsanların genelinde görsel duyu baskın olduğundan göz teması iletişimin en önemli unsurlarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. İletişim sürecinde kurulan ya da kaçınılan göz teması birçok konu hakkında fikir verebilmektedir. Göz teması; ilgi, sevgi, nefret, düşmanlık gibi birçok mesajı, iletişimde bulunan kişilere iletebilmektedir. Göz teması ayrıca iletişim halinde olunan kişinin tepkilerinin ölçülmesi ve iletişimin devam ettirilmesi açısından da önemlidir.

Göz teması iki kişinin aynı anda birbirlerinin gözlerine baktıklarında gerçekleşen ve insanların birçok duygu biçimini etkilemek için kullandıkları bir iletişim şeklidir. İnsanların kafası hareket etmese bile gözlerinden nereye baktıkları ve neye dikkat ettikleri kolayca anlaşılabilmektedir. Bu sebeple göz teması iletişimde önemli bir rol üstlenmektedir. Çoğu araştırmacı göz temasının sözsüz iletişimde en önemli unsur

olduğu konusunda hemfikirdir, çünkü göz teması bireylerin ne düşündüğünü ve ne hissettiğini kolayca ortaya koyabilmektedir (Sundaram ve Webster, 2000).

Göz teması kurmak iletişimin başlatılması ve sürdürülmesi açısından son derece önemlidir çünkü iletişimde göz teması dikkatin bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır. İletim sırasında göz teması kurmak iletişimin etkisini artırmaktadır. Göz teması bireyler arası iletişim sürecinde iletişime her iki tarafında dahil olduğunu ve birbirlerine saygı duydukları mesajını vermektedir (Hans ve Hans, 2015). İletişim sürecinde saygı duymak ise iletişimin etkililiğini artırmaktadır. Bununla birlikte amaçlanan mesajın gönderilmesinde ve alınmasında etkin rol üstlenmektedir. Göz teması mesajların gönderilip alınma sürecinde kaynaktan gelen iletilerin vermek istediği anlamların daha net anlaşılmasına yardımcı olmaktadır (Davidhizar, 1992). Göz teması iletişim kanallarının sürekli açık kalmasını sağlayarak, iletişim halinde olan kişilerin sosyal ipuçlarını yakalamasına olanak tanımaktadır. Göz teması, iletişim bittikten sonra iletişim kurduğunuz insanın sizi ve ne söylediklerinizi hatırlamasına yardımcı olmaktadır (Fullwood ve Doherty-Sneddon, 2006).

İletişim sürecinde göz teması, iletişim halinde olan bireyler için eşit derecede fayda sağlamaktadır. Konuşan kişinin dinlendiği için saygı duyulma ihtiyacını karşılarken, dinleyici için ise önemsendiği mesajını vermektedir. Göz teması, iletişim sırasında her iki tarafı da iletişimi sürdürmek için cesaretlendirmektedir. Bununla birlikte iletişim sürecinde göz teması eksikliği süreci olumsuz etkileyebilmektedir. Göz teması kurmaktan kaçınmak, iletişim halinde olan bireylere daha az güvenilir görünmeyi sağlayabilmekte ve kullanılan sözcüklerin anlamlarını kaybetmesine neden olabilmektedir. Aynı zamanda göz temasından kaçınmak, kişilerin pasif ve güvensiz görünmesini sağlarken saygısızlık işareti olarak da yorumlanabilmektedir. Eksik göz temasında bulunmak, iletişimde kopmalara neden olarak iletişim sürecini olumsuz etkileyebilmektedir (Karadoğan Doruk, 2015).

Göz teması, çocuklarla iletişim kurarken son derece önemlidir. Ebeveynler ya da diğer yetişkinler çocuklarla iletişim kurarken onlarla aynı göz hizasında olmaya ve göz teması kurmaya özen göstermelidir. Bu durum çocukların iletişime katılmaya olan isteklerini artırırken aynı zamanda onların karşısındakine güvenmesine de olanak tanımaktadır (Navaro, 2006). Ayrıca çocuklarla göz teması kurmaya çalışmak bizlere

çocukların bilişsel süreçleri hakkında birçok ipucu verebilmektedir. Özellikle göz temasından anormal bir şekilde kaçınan çocukların otizm spektrum bozukluğu şüphesi olabileceği yaygın bilinen durumlardandır (Madipakkam, Rothkirch, Dziobek ve Sterzer, 2017).

Yüz İfadeleri: İnsanlarla iletişim kurmanın temel yollarından biri de yüz ifadelerine başvurmaktır. İletişim sürecinin bir parçası olarak yüz ifadeleri, duyguları dışarıya aktarmanın anlamlı bir yoludur. Yüz ifadesi genel anlamda, bireyin dış uyaranlara karşı verdiği tepkilerin yüze olan yansımasıdır. İnsanların farklı durumlarda, farklı yüz ifadeleri takınmaları gayet doğal bir durumdur (Ekman ve Oster, 1979). İletişim sürecinde insanlar; mutluluk, öfke, şaşkınlık, hüznün gibi yüz ifadeleri takınabilmektedir. İletişim, ortak bir anlayışa ulaşabilmek için bireyler arasında sözlü ve sözsüz ileti alışverişi yapılması sürecidir. Sözsüz iletişim bu sürecin önemli unsurlarındandır. Sözsüz iletişimde yüz ifadeleri ise kişinin kaşlarını, gözlerini, ağzını ve yüz kaslarını kullanarak bir mesaj vermeye yarayan iletişim kanalıdır. Bu kanal, duyguları ifade etmenin etkili yollarından biridir. Bir kişinin ağzında oluşan bir gülümseme, bir durumu onaylama anlamına gelebilirken, geniş gözler ve açık ağız bir korku ifadesi olabilmektedir.

İletişim sürecinin gerçekleşmesi için hem göndericinin hem de alıcının iletişim sürecinin bir parçası olması gerekmektedir. İletişim sürecinde kaynak tarafından gönderilen mesaj çeşitli yollarla basitleştirildiğinde alıcının mesajı anlamlandırması daha kolay olmaktadır (Siegman ve Feldstein, 2014). Yüz ifadeleri, bireylerin gözlerini, kaşlarını, ağzını ve yüz kaslarını kullanarak bir mesajı paylaşımlarına olanak tanımaktadır. Bir kişi gülümsediğinde, gözlerini devirdiğinde veya kaşlarını çatığında, özellikle konuşurken bu ifadeleri kullanılıyorsa, mesajı daha iyi yorumlanabilmektedir (Ekman, 1957). Bir gülümseme, birinin mutlu olduğunu, kaşlarını çatması ise birinin üzgün veya endişeli olduğunu gösterebilmektedir. Duygular, bir bireyin mesajını anlamamızı daha da artıran yüz ifadeleri aracılığıyla kolayca iletilmektedir. Ayrıca yüz ifadeleri, sözlü olarak ifade edilemeyecek noktaları vurgulamak için iyi bir iletişim kanalı olabilmektedir. Yüz ifadeleri, bilinçli eylemler olduğu için iletişim sürecinin en görünür parçalarındandır. İletişim sırasında değişen duyguları ifade eder ve tutum ve ruh hali hakkında bilgi vermektedir (Wiener, Devoe, Rubinow ve Geller, 1972).

Baş Hareketleri: İletişim sürecinde baş hareketleri en zengin iletişim taşıyıcılarından ve anlaşılması en kolay olan ipuçlarından biridir. İletişim sürecinde baş sallama hareketi genel olarak onay vermek, kabul etmek, ilgi ve dikkati çekmek için kullanılmaktadır. Baş sallama hareketi evrensel bir kabul işareti olarak kabul edilse de, iletişimde baş hareketleri sıradan bir onay ve reddetme davranışından fazlasıdır.

Baş hareketlerinin çeşitliliği, başın duruş biçimleri iletişim sürecine direkt etki etme ve iletişim sürecindeki bireylerin gerçek duygularını ortaya koyma gücüne sahiptir. İletişim kurulan kişiye başını yaklaştırmak, tam tersi uzakta durmak, iletişim sürecinde başı konuşulan kişiden ters yöne çevirmek ya da dikkatli bir şekilde başını ona yöneltmek, başı aşağı yukarı ve sağa sola hareket ettirmek, iletişim süreci hakkında iletişim kurulan kişiye ipucu vermektedir (McClave 2000). Baş hareketi vücut dilinin önemli bir parçasıdır. Baş hareketi, sözcüksel ve sözdizimsel bilgilerin iletilmesinde önemli rol oynamaktadır. Duygusal ve kişilik özelliklerini taşımakta aktif dinlemenin kabul edilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. İletişim sürecinde başvuru baş hareketleri rastgele yapılan hareketlerden ibaret değildir, baş hareketleri iletişim sürecini etkilemek ve düzenlemek için kullanılmaktadır. Baş hareketleri, yüz ifadeleri ve göz teması gibi sözsüz iletişimin temel tezahürlerindendir (McNeill, 1985).

Beden Duruşu ve El, Kol Hareketleri: Beden duruşu ile el ve kollarla yapılan hareketler sözsüz iletişimin önemli bir parçasıdır. Bu hareketler iletişim sırasında bazı durumları ifade etmek, söylenenleri vurgulayarak iletişimi güçlendirmek için kullanılmaktadır (Dittmann, 2014). Bununla birlikte vücut hareketleri iletişim halindeki bireylerin duygu ve tutumları hakkında fikir sahibi olmamızı da sağlamaktadır. Beden dili, el işaretleri, jestler ve duruşlarla sözlü mesajları güçlendirebilmektedir. Yalnızca sözlü mesajlarla ifade edilemeyecek duygu ve anlamları iletmeye yardımcı olurken, bazı durumlarda da tek başlarına belli anlamları ifade edebilmektedirler (Goldman, 2004). Beden dili, dinleyicilerin bir konuşma sırasında, konuşmacının gerçekte ne düşündüğü ve ne demek istediği konusunda fikir sahibi olmalarını sağlayabilmektedir (Argyle, 2013).

Bedenin aldığı pozisyon, oturma, yürüyüş, yapılan el ve kol hareketleri sözsüz iletişimin anlamlı birer parçası olmakla birlikte, vücudu taşıma ve hareket ettirme şekli iletişimde birçok anlamı karşı tarafa iletmektedir. Konuşma sırasında el ve kolların

hareket ettirilmesi, bir yerin işaret edilmesi, hatta ellerle yapılan ince hareketler de yine iletişim sırasında birçok konu hakkında ipucu sunmaktadır (Siegman ve Feldstein, 2014).

Beden hareketleri duyguların dile getirilmesi anlamında bazı durumlarda sözlü iletişime göre daha etkili olabilmektedir. Örneğin birinden hoşlanmadığımızı sözlü olarak ifade etmekte zorlandığımız durumlarda beden hareketlerimiz bize yardımcı olabilmektedir (Patel, 2014). Vücut hareketlerinin yanı sıra vücudun duruşu da çeşitli iletiler yollamaktadır. İletişim kurmaya açık birinin vücut hareketleri ile kapalı olan birinin vücut hareketleri arasında ciddi farklılıklar bulunmaktadır. İletişim kurmaya açık olan kişi enerjik bir görünüm sergilerken, kapalı olan kişi durağan bir tavır sergilemektedir (Matsumoto ve Hwang, 2013).

Özellikle işitsel anlamda akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler açısından beden duruşu ve jestler son derece büyük önem arz etmektedir. Bu bireylerin öncelikli iletişim kanalı olan işaret dili tamamen bedensel hareketlere dayanmaktadır. İşitsel anlamda akranlarından farklı gelişim özelliği gösteren bireyler ilgi, istek, arzu, sevinç, mutluluk gibi bütün duygularını bedensel hareketlerle ifade etmektedirler. Bedensel hareketler sadece işitsel anlamda akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler için değil, zihinsel anlamda farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler içinde önemlidir. Özellikle sözel iletişim becerilerini gerçekleştirmede ve anlamada yetersiz olan, zihinsel engele sahip bireyler için beden dili büyük anlam ifade etmektedir. Bu bireyler günlük yaşamsal aktiviteleri gerçekleştirirken bu işaretlere sıkça başvurabilmektedirler (Bryen ve Joyce, 1986).

Mesafe ve Ortam: İletişimde mesafe ve ortam, genel olarak iletişim halinde olan bireylerin bulundukları ortam ve bu ortamda birbirlerine olan konumları şeklinde ifade edilmektedir (Kennedy, Gläscher, Tyszka, ve Adolphs, 2009). Mesafe ve ortam duyuşal süreçlere bağlı olması sebebiyle iletişim sürecine dahil edilmektedir. İletişimde mesafe ve ortam iletişimin önemini ortaya koyan belirleyicilerdendir. Mesafe ve ortamın iletişimi nasıl etkilediğini anlamamız için, mekanın ortak metaforlarda nasıl ortaya çıktığına bakmamız yeterli olacaktır. Örneğin birinden hoşlandığımızda ona yakın olduğumuzu söyler ve bunu belli ederiz, fakat birini sevmediğimizde ya da o kişiye olan bağımızı kaybettiğimizde ondan uzak olduğumuzu söyleriz (McCall, 2017). Genel

olarak ortam ve mesafe bireylerin nasıl iletişim kurduğunu etkilemektedir. İnsanların kişisel alanlarının ihlal edilmesi tepki göstermelerine sebep olabilmektedir. Özellikle bu ihlalin birisi tarafından gönüllü olarak yapıldığının farkında olunması bu tepkiyi daha da büyütebilmektedir. Bu tepkiler iletişim sürecinde kopmalara hatta iletişimin kesilmesine neden olabilmektedir (Perry vd., 2016).

İletişimde kişisel mesafe ve ortamla alakalı çeşitli kişisel alan tanımlamaları vardır. Bu tanımlamalar esasında bağlamsaldır ve iletişimin şekline bağlıdır. Bireylerin sahip oldukları kişisel alanlar onlar için önemlidir ve bu alanın ihlal edilmesi rahatsız edici durumlara yol açabilmektedir (Hecht, Welsch, Viehoff ve Longo, 2019). Sözsüz iletişimde mesafe insanların iletişim sürecine verdikleri değeri ve önemi göstermektedir. Kişiler arası iletişimde mesafe ve ortam kontrol edilebilir öğelerdendir. İnsanlar iletişim kurmak istedikleri kişilerle daha yakın olmaya çalışıp onlarla temas kurmayı tercih ederlerken iletişim kurmak istemedikleri kişilerin uzağında durmayı tercih etmektedir (Sommer, 2002).

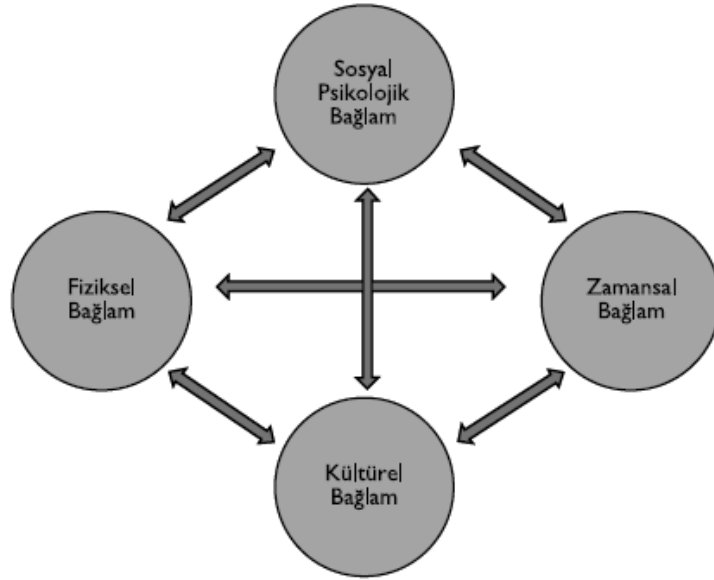
İletişim sürecinde kişisel alan özellikle yüz yüze sosyal etkileşimlerde öne çıkan bir özelliktir ve sosyal ilişkileri düzenlemeye olanak tanımaktadır. Kişisel alanda yakınlık, duygusal tepkilerin artmasına neden olurken sosyal kaçınma davranışını da etkilemektedir. İletişim sürecinde dört farklı mesafe türü bulunmaktadır. Bunlardan ilki mahrem alandır (Sommer, 2002). Mahrem alan, ebeveynler ve eşler gibi çok yakın olanların girebileceği alan türüdür. 45 cm ve daha aşağısındaki bir mesafe olarak kabul edilen bu alana yabancıların girmesi hoş olmayan tepkilerin gösterilmesine neden olmakla birlikte, iletişim sürecinin daha başlamadan sonlanmasına neden olabilmektedir. Mahrem alanı, kişisel alan takip etmektedir. Aile üyeleri ve yakın arkadaşların girebildiği kişisel alan 45-120 cm aralığındadır. Bu alana girebilen insanlar, birbirlerini iyi tanıyan ve birbirleriyle samimi iletişim kurabilen kişilerdir (Hecht vd., 2019). Çok samimi olunmayan ancak aşına olunan insanlarla daha rahat iletişim kurabilmek için kullanılan alan ise sosyal alan olarak ifade edilmektedir. Sosyal alan 120 cm ile 360 cm aralığı kapsamaktadır (Sorokowska vd., 2017). Genel alan ise topluma açık yerlerde birbirlerini tanımayan insanların iletişim kurarken kullandıkları alanlardır. İletişim sürecinde kişisel alan özelliklerinin farkında olunması bireyler arasında sağlıklı iletişim kurulmasında fayda sağlamaktadır (Lloyd, 2009).

Dokunma: Dokunma davranışı, iletişim sürecinde duygularımızı karşı tarafa iletmek için kullandığımız sözlü olmayan iletişim kanallarındandır ve özellikle sosyal iletişim süreci için oldukça önemlidir (Bailenson ve Yee, 2008). Dokunmak doğal bir eylem olduğu için günlük yaşamda farkında olmadan bu yolla iletişim kurulmaktadır. Dokunma davranışı mesajları net şekilde ilettiğinden, iletişim biçimi olarak oldukça faydalıdır. Dokunma davranışı insanlar arasında sözsüz iletişimin büyük bir bölümünü oluşturmaktadır ve sözel ipuçları olmadan da muazzam göstergeler taşıma yeteneğine sahiptir. Örneğin birinin omzuna hafifçe dokunmak göz kırpmaya göre çok daha kolay yorumlanabilmektedir (Bickmore, Fernando, Ring ve Schulman, 2010).

Dokunma davranışı sevgi, güven, öfke, korku, tiksinti gibi farklı duyguları iletmek için tek başına kullanılabilecek bir iletişim şeklidir (Gallace ve Spence, 2010). Bununla birlikte dokunma sözlü iletişimin anlam etkililiğini de artırmaktadır. Çünkü dokunma sesimizden ve yüzümüzden gelen duygusal gösterimlerin yoğunluğunu artırmaktadır (Jones ve Yarbrough, 1985). Duygu aktarımında kullanılan dokunmaya örnek olarak, sevgiyi iletmek için sarılmak, okşamak, öfkeyi iletmek için sallamak, itmek ve sıkmak verilebilir. Yumuşak bir şekilde el sıkmanın samimiyet, şefkatli bir öpücüğünde yakınlık göstergesi olabileceği belirtilmiştir. Ancak dokunma davranışı, farklı kültürlerde farklı anlamlara gelebilmektedir (App, McIntosh, Reed ve Hertenstein 2011). Dokunma davranışı farklı kültürlerde farklı anlamlar ifade ettiği gibi, bireyler arasında da farklı anlamlar ifade edebilmektedir. Sevgi dolu bir el sıkma hareketi, normal bireyler için samimiyet ve güven ifade ederken, dokunsal duyuları gelişmemiş bireyler için bu durum eziyet olabilmektedir. Özellikle otizm spektrum bozukluğu olan bireylerde dokunsal iletişim kurmak, istenilmeyen durumların gerçekleşmesine sebebiyet verebilmektedir. Normal bireyler için rahatlatıcı ve yatıştırıcı olan bir dokunuş, otizmlili bireyler için rahatsız edici olabilmektedir. Bu durum duyusal anlamda dokunsal hassasiyetin henüz öğrenilmemiş olmasından kaynaklanmaktadır. Bütün otizmlili çocukların kendilerine dokunulmasından rahatsız olduğunu ileri sürmek doğru değildir. Bazı otizmlili çocuklar kendilerine dokunulmasına aşırı sevgi ile tepki verebilmektedir (Blakemore vd., 2006). Dokunma davranışının farklı bireylerde farklı sonuçlar ortaya çıkardığı sonucu göz önüne alınarak, iletişimde dokunsal faaliyetlere yer verilecekse, iletişim kurulacak kişinin özellikleri bilinmeli ve buna göre hareket edilmesi gerekmektedir.

2.5. İLETİŞİM BAĞLAMI

Bağlam, herhangi bir şeyin meydana geldiği süreçte ilişkili olduğu koşulları ifade etmek için kullanılmaktadır. Bireyler arasında gerçekleşen bütün iletişimler bir bağlam içerisinde meydana gelmektedir. İletişimde bağlam, iletişimin gerçekleştiği koşul, durum ve bütünlüğü ifade etmektedir. Bağlam, anlamın oluşturulmasına yardımcı olmakta ve iletişim sürecinde ne söylendiğini ve nasıl söylendiğini etkileyebilmektedir. Bağlamın; fiziksel, kültürel, sosyal-psikolojik ve zamansal olmak üzere dört yönü bulunmaktadır ve bu bağlamlar birbirleriyle etkileşim halindedir. Bağlam, iletişim sürecinde bir söz ya da davranışın anlam kazanmasına yarayan çevre olarak da ifade edilmektedir. Bağlam, karmaşık unsurların bir araya gelmesiyle oluşmaktadır (Küçük vd., 2012).



Şekil 5. İletişim Bağlam Şeması (Küçük vd., 2012).

2.5.1. Fiziksel Bağlam

Fiziksel bağlam, iletişim sürecinin gerçekleştiği belirli bir ortamın genel ekolojik koşullarına atıfta bulunmak için kullanılan bir kavramdır. Bu alanlar; sınıflar, herkese açık parklar, toplantı salonları, çalışma ortamları şeklinde olabilir (Burlison, 2010). Ancak fiziksel bağlam sadece mekanlarla sınırlı değildir. Sıcaklık ve hava koşulları gibi

durumların mesajların içeriğini nasıl etkilendiğini de içermektedir. Fiziksel bağlamın, mesajların içeriği ve biçimi üzerinde etkileri vardır (Smith ve Wilson, 2010).

2.5.2. Kültürel Bağlam

Kültür, toplumların tarihleri boyunca ürettikleri ve sonraki kuşaklara aktardıkları bir dizi değer, tutum, inanç ve görüş anlamına gelmektedir (McCain, 2006). Bu özellikler, bireylerin yalnızca düşünme biçimlerini değil aynı zamanda dünyayı görme biçimini de etkilemektedir (Latané, 1996). İnsanlar bir kültürün içinde doğmuş olsalar da kültür edinimi doğuştan gelen bir durum değildir. Kültür sonradan öğrenilmektedir. Kültür insanlara nasıl düşüneceğini, nasıl konuşacağını, nasıl davranacağını, diğer bir deyişle nasıl iletişim kurulacağını öğretmektedir (Spencer-Oatey ve Franklin, 2012). Kültürel bağlam, insan etkileşimi üzerindeki en belirleyici unsurdur. Kültür insanların birbirleriyle etkileşime girdikleri genel çerçeveyi ortaya çıkarmaktadır (Shotter, 1978). Bununla bağlantılı olarak insanlar düşüncelerini duygularını ve davranışlarını çevreleriyle ilişkili olarak düzenlemeyi öğrenmektedir. Kültürel bağlam insanlar arasında gerçekleşen bütün iletişimlerini etkilemektedir. Kültürel öğeler bireylerin ne söylediğini ve nasıl söylediğini etkilemektedir (Hwa-Froelich ve Vigil, 2004).

2.5.3. Zamansal Bağlam

İletişim sürecinde mesajın etkisini, iletiildiği zaman dilimi belirlemektedir. İnsanların bazıları için sabahları iletişim kurmak iyi bir tercih iken, bazıları için iyi bir zaman dilimi olmayabilir. Bu durum iletişimin gerçekleştiği zaman diliminin önemini ortaya koymaktadır (Hossain, Chung ve Murshed, 2007). Zamansal bağlam, sadece o günkü tarihi değil, içinde bulunulan tarihsel dönemi de etkilemektedir. Toplumların bir olaya verdiği tepki belli bir zaman diliminde farklı iken, aradan geçen belli bir tarihten sonra aynı toplumun aynı olaya verdiği tepki farklı olabilmektedir. Bu da tarihsel bağlamı ortaya koymaktadır (Martinez ve Fieulaine, 2015). Tarihsel bağlam, kültürel bağlamla birebir ilişkilidir. Toplumların davranış şekilleri tarihsel süreçte kültüre bağlı olarak şekillenmektedir. Zamansal bağlam, insanların geçmiş yaşantılarına dayalı beklentilerini de ifade etmektedir (Ceruzzi, 2013).

2.5.5. Sosyal-Psikolojik Bağlam

Sosyal-psikolojik bağlam, kişiler arası ve bireysel davranışın toplumsal çerçevesinin yer aldığı genel çevre ve koşulları ifade etmektedir. Bununla birlikte sosyal-psikolojik bağlam bir bireyin diğer insanlarla olan ilişkilerine yönelik mizacını ifade etmektedir (Stern, Dietz ve Guagnano 1995). Sosyal-psikolojik bağlamın en önemli yönü insanlar arasındaki ilişkilerin statüsüdür. Bu gerçekliğin bir sonucu olarak insanlar genellikle ilişki kurdukları kişilerin beyan edilen statüsüne göre iletişim kurma biçimlerini değiştirmektedir. Ayrıca bireylerin üstlendikleri roller, genel toplum normları, kültürel değer ve gelenekler, insanların birbirleriyle iletişim kurma biçimleri etkilemektedir (Cikara, Martinez ve Lewis, 2022). Sosyal-psikolojik bağlam, belirli bir grubun belirli bir ortamdaki, konuşmacıların yakınlığı ve iletişim şekilleri gibi standartlarını içermektedir. Bu tür ortamlarda nasıl iletişim kurulacağına dair belirli temel ilkeler bulunmaktadır. İletişimde bulunulan çevrenin farkında olmak iletişimin kalitesini etkileyen birincil unsurdur. Bir örnekle açıklamak gerekirse samimi bir arkadaş ortamında yapılan bir iletişim şeklinin resmi bir toplantıda gerçekleşmesi düşünülemez (Ridgeway, 2006).

2.6. ENGEL

2.6.1. Engel ve Engellilik Kavramları

Engellilik olgusunun kavramsal boyutunun anlaşılabilmesi için öncelikle engel kavramının tanımlanması gerekmektedir. Engel kısaca, yetersizliği bulunan bireylerin çevreye uyum sürecinde yaşadığı problemler olarak tanımlanabilir. Daha geniş anlamda ise engel; akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerin, çeşitli sebeplere bağlı olarak toplumsal rolleri gerektiği şekilde yerine getirememesidir (Aksoy, 2016). Engellilikle alakalı yapılan tanımlamalarda farklı bakış açıları olduğu görülmektedir. Bu bakış açılarında ortak olan nokta ise engelli bireylerin akranlarına oranla farklı gelişim özellikleri gösterdikleri ve yaşam sürecinde normal gelişim özelliği gösteren bir bireyin desteğine ihtiyaç duymalarıdır (Kara, 2017). Engellilik, bireylerin belirli faaliyetleri gerçekleştirmesini ve toplumsal yaşam içerisinde eşit erişime sahip olmasını zorlaştıran herhangi bir durumun deneyimlenmesidir (Francis ve Silvers, 2016). Engellilik, duyu

organlarında görülen hasarlar nedeniyle, zihinsel ve fiziksel özelliklerinde ortaya çıkan yetersizliklerin, bireylerin akranlarına oranla anlamlı düzeyde farklılık göstermesine sebep olmaktadır (Bognar, 2016). Bu yetersizlik bireylerin çevresine uyum sağlaması ve iletişim kurmasında problemlere sebep olmaktadır. Bu durumun görüldüğü bireylere ise genel olarak engelli birey denilmektedir. Bireylerde görülen engellilik durumu zihinsel, fiziksel ve duyuşal faktörlerden ya da bu faktörlerin birleşiminden kaynaklanıyor olabilir. Engel durumu doğuştan olabildiği gibi sonradan da ortaya çıkabilmektedir (Shakespeare, 2008).

Engellilikle alakalı farklı yönleri açıklamak için; sakat, kör, deli, sağır, yetersiz, engelli, zihinsel engelli, işitme engelli, görme engelli özel eğitime ihtiyaç duyan birey, gibi birçok farklı terim kullanılmaktadır (Beaudry, 2016). Bazı terimler yalnızca engelliliğe ilişkin fenomenleri tanımlamak için varken, diğerleri engelli kişileri damgalama ve dışlama etrafında toplanmıştır. Bazı terimler o kadar olumsuz çağrışıma sahiptir ki, karalama olarak kabul edilmektedirler. Engel ve engelli için kullanılan kavramlar, zaman içerisinde değişkenlik göstermiştir (Swain ve French, 2008). Engelli bireylere yönelik eğitim hizmetlerinin başladığı ilk dönemlerde ‘özürlü’ ifadesine sık başvurulurken daha sonraları ‘engel’ ifadesi yaygın olarak kullanılmaya başlamıştır (Oliver, 2018). Son dönemlerde ise özür, engel gibi ifadelerin daha sert oluşu ve bütün engelli bireyleri kapsamaması nedeniyle daha geniş kitlelere hitap edip bütün engel türlerini bünyesinde barındıran ‘özel gereksinimli birey’ ifadesi kullanılmaya başlanmıştır. Günlük dilde özür ve engel gibi ifadelere kullanılmaya devam edilse de eğitim camiasında ve akademik çevrede ‘özel gereksinimli birey’ ifadesi daha sık kullanılmaktadır (Shakespeare, 2017).

2.6.2. Dünyada ve Türkiye’de Engelliliğin Tarihçesi

Akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler tarihin her döneminde var olmuşlar ve çeşitli toplumlarda farklı davranış şekillerine maruz bırakılmışlardır. Bu bireyler çoğunlukla toplumsal yaşayış içerisinde normal bireylerin sahip oldukları hak ve özgürlüklerden mahrum bırakılmışlar, şiddete uğramışlar ve hemen hemen bütün toplumlarda dışlanmışlardır.

Engellilik, engelli olma kavramlarının varlığı milattan önceki dönemlere kadar uzanmaktadır. İlk çağlarda, engelli bireyler; anormal, hilkat garibesi, Tanrı'nın cezası ve şeytanın ruhu olarak görülmüş, toplum içerisinde izolasyona ve dışlanmaya zorlanmışlardır. Bu dönem engelli bireylerde kötü ruhların yaşadığına inanılıp, bu ruhların çıkarılması için ilkel ameliyatların yapıldığı dönem olmuştur. Yaşamsal faaliyetlerin sürdürülebilirliğinin beden gücüne dayandığı bu dönemlerde, toplumsal izolasyonun yanı sıra engelli bireyler, ortadan kaldırılma ve terk edilme gibi durumlara da maruz bırakılmışlardır (Stiker, 2019). Özellikle ilk çağlarda, Spartalılar gibi savaşçı toplumlarda engelli bireylerin yok edilmesi sadece toplumsal bakış açısı değil, aynı zamanda bir devlet politikası olarak görülmekteydi. Bu politika, bu bebeklerin yok edilmesinden ziyade, tanrılara kurban edilerek ona geri gönderilmesi şeklinde düşünülmüyordu. Çünkü o dönemlerde engelli bireylerin savaşçı toplumların gücünü azalttığına inanılıyordu (Laes ve Rose, 2013). Yine bazı toplumlarda engelli bireyleri şeytanın ele geçirdiği bu nedenle de öldürülmesi gerektiği düşünülmekteydi. Eski Mısır'da engelli bebekler din ve tıp aracılığı ile iyileştirilemeye çalışılırken özellikle Antik Yunan'da öldürülmeleri tercih edilmekteydi. Mısır, Yunan ve Roma kaynaklarında; şeytanın çocuğu, tanrıların hoşnutsuzluğu şeklinde tasvir edilen engelli bireylerden bahsederken; Hipokrat, bozulmuş fizyoloji bağlamında bir hastalık olduğuna vurgu yapmıştır (Grant, 2013). Tarihsel sürecin ilk dönemlerindeki toplumsal tablo, engelliler açısından son derece karanlık olarak karşımıza çıkmaktadır. Engellilere bakış açısı ve onlara yönelik uygulamalara bakıldığında engelli bireylerin toplumsal sınıfın en alt tabakasında bile görülmediği ve toplumsal yaşamın tamamen dışında bırakıldığı görülmektedir.

Orta çağ, korku hegemonyasının ve batıl inançların yoğun olduğu bir dönem olduğu için engelli bireylere karşı olumsuz tutum özellikle ortaçağın ilk dönemlerinde yoğun olarak devam etmektedir. Bu dönemde engelli bireyler Tanrının masum çocukları olarak görülürken bir yandan da şeytanın kendisi olarak görülüp işkenceye maruz bırakılmışlardır (Grant, 2013). Özellikle tek tanrılı dinlerin yaygınlaşmaya başlamasıyla engellilere karşı olumsuz bakış açısının değişime uğradığı görülmektedir. Orta çağın ilk dönemlerinde alay edilen, eğlence aracı olarak kullanılan, toplumdan dışlanıp yok edilen engelli bireyler; tek tanrılı dinlerin yaygınlaşmasıyla, şefkate ve korunmaya muhtaç bireyler olarak görülmeye başlanmıştır. Böylelikle engelli bireyler toplumdan

dışlanmak yerine ihtiyaçları toplum tarafından karşılanan bireyler haline gelmişlerdir (Laes, 2016). 17. ve 18. Yüzyıllarda hümanizm yaklaşımının önem kazanmasıyla, engelli bireyler manastır, hapishane ve düşkün evlerinde yaşamaya başlamışlardır. Bu dönemde engelli bireylerin toplumdan soyutlanmaları devam etmiştir ancak aydınlanma döneminde bilimsel çalışmalarında artmasının etkisi ile engelli bireylerin de eğitilebileceğine dikkat çekildiği görülmektedir. (Hanes ve Hansen 2017).

19. Yüzyıl engelli bireylerin toplum içinde daha görünür hale gelmeye başladığı dönem olmuştur. Bu dönemde engelli bireyler için sistematik tedavi faaliyetleri başladığı bilinmekle birlikte, bilimsel çalışmalarda engelli ifadesinin bir kavram olarak kabul edilmeye başlandığı bilinmektedir (Roth, Sarawgi ve Fodstad 2019). Engelli bireylerin eğitimi ile alakalı ilk çalışmanın işitme engeli olan bireyler için yapıldığı bilinmektedir. Bu süreçten sonra İngiltere ve Amerika' nın işitme engelli bireylerin eğitim görebilecekleri okullar açtıkları bilinmektedir (Braddock ve Parish 2001). İnsanlar arası iletişime yön vermiş ve günümüz iletişim teknolojilerinin merkezinde yer alan telefonun mucidi olan Graham Bell, ailesinde işitme engelli bireyler yer alması nedeniyle bu bireylerin hayat standartlarının iyileştirilmesi yönünde çalışmalar yapmıştır. Graham Bell'in işitme engellilerin duyma yetilerini artırabilmek adına yaptığı çalışmaların telefonu icat etmesinde etkili olduğu bilinmektedir (Markides, 1982).

19. Yüzyıla kadar Avrupa'da hayırseverler ve din adamları aracılığı ile işitme engelli bireylere yönelik okullar açılmaya devam etmiş bu durumda Avrupalı devletlerin ilgisini çektiği ve bu minvalde farklı engel gruplarına yönelik okulların açılmaya başlandığı bilinmektedir (Irvine, Wright ve Applequist, 2008). Görme engeli olan bireylere yönelik ilk çalışmaların Fransa'da Valentin Haüy isimli bir bilim insanının girişimleriyle başladığı bilinmektedir. Haüy görme engelli bireyler için bir enstitü kurmuş ve bu bireylerin eğitim almalarına öncülük etmiştir. Gören öğrencilerinde eğitim alabildiği bu enstitünün öğrencilerinden olan Lous Braille' in bugün Braille alfabesi olarak bildiğimiz ve görme engelli bireylerin okuma yazmalarına olanak sağlayan alfabeyi bu enstitüde bulduğu ve bu gelişmelerin Avrupa'da geniş yankı bularak devamında görme engelli bireyler için yedi okul daha açıldığı bilinmektedir (Sağlamtunç, 2010). Yine bu dönemde, Amerika'da görme engelli bireyler için, bugün bile tanınmış bir okul olan Perkins Görme Engelliler Okulu açılmış

ve bu okulun öncülüğü sayesinde görme engelli bireyler için özel sınıflar açılmaya başlanmıştır. (French, 2004)

Zihinsel engelliliği hastalık olarak değerlendirip tanımını ilk kez yapan Thomas Willis' tir. Willis 17. Yüzyılda, beyindeki yapısal problemlerin zihinsel engele neden olduğunu ileri sürmüştür (Albrecht, 2006). 18. Yüzyılda ise Kanada'da Quebec piskoposu tarafından sadece zihinsel rahatsızlıkları olan bireylerin kalabileceği bir bina açıldığını görmekteyiz. Yine bu yüzyılda Benjamin Franklin'in katkılarıyla Philadelphia'daki Pennsylvania Hastanesinde zihinsel engelliliğin tedavisi için bir bölüm açılmıştır. Ancak bu bölümde zihinsel engelli bireylerin bodrum katta zincire bağlı bir şekilde ve ücret karşılığında sergilendiği bilinmektedir. Zihinsel engelli bireylerin insancıl ilkelere dayalı ilk tedavisinden ise Philippe Pinel'in Deliliğin Güncesi (Memoir on Madness) isimli makalesinde bahsedilmektedir (Weiner, 1992). Zihinsel engeli olan bireylerin eğitime ise ilk olarak Fransa'da Aveyron ormanında bulunan ve otizmlili olduğu düşünülen vahşi bir çocuğun eğitimi ile başladığı bilinmektedir. Fransız hekim Jean Marc Gaspard Itard tarafından yaklaşık olarak dört (4) yıl boyunca bu öğrencinin diğer insanlarla nasıl iletişim kurabileceği ve günlük yaşam becerilerini bağımsız olarak nasıl gerçekleştirebileceği yönünde çalıştığı bilinmektedir (Cook ve Willmerdinger, 2015). Zihinsel yetersizliği olan bir bireyin, sistemli bir eğitim almasının, ilk olarak Amerika'da bulunan Perkins Enstitüsü'nün, 1839 yılında zihinsel engelli bir bireyi okula alması ile başladığı bilinmektedir. Daha sonra zihinsel engelli bireyler için ilk devlet okulunu Almanya'nın açtığını görmekteyiz (Roth, Sarawgi ve Fodstad, 2019).

Engelli bireyle karşı olumsuz tutum 20. yüzyılın ilk yarısında yoğun bir şekilde devam etmiştir. Bu dönemde özellikle zihinsel engelli bireyler tedavi edilemez ve eğitilemez bireyler olarak görüldükleri için Amerika ve bazı Avrupa ülkelerinde bu bireyler bebekken öldürülme ya da kısırlaştırılma gibi uygulamalarla karşı karşıya kalmışlardır (Fenge ve Subaşıoğlu, 2020). Bu yüzyılda engelli bireylerin eğitim ve sağlık hizmetlerinin iyileştiği görülmekle birlikte, ortaçağ döneminden kalan uygulamalarında devam edildiği bilinmektedir. Buna örnek olarak Hitler döneminde üstün ırk yaratma çabası, ikinci dünya savaşına hazırlık ve engellilerin topluma maliyeti gibi sebeplerle engelli bireyleri topluca katletmesi gösterilmektedir (Withers, 2020).

Yine Hitler döneminde Almanya’da Kalıtsal hastalığı bulunan çocukların doğmasının önüne geçmek için bir kanun çıkarıldığı, bu kanunla zihinsel ya da fiziksel engeli bulunan bireylerin genetik özelliklerinin doğacak çocuklarına aktarılmaması için bu bireylerin çocuk sahibi olmasının yasaklandığı bilinmektedir. Zorla kısırlaştırma döneminde yaklaşık 300.000-400.000 arasında kişinin kısırlaştırıldığı tahmin edilmektedir. Kısırlaştırma vakalarının çoğunluğunun akıl geriliği, epilepsi ve şizofreni teşhisi olan kişilerden oluştuğu bilinmektedir. Yine bu dönemde ötenazi programları kapsamında 200.000-250.000 civarında zihinsel ve fiziksel engelli bireyin öldürüldüğü de bilinmektedir. (Rushton, 2019).



Şekil 6. Hartheim Kalesi / Avusturya– Engellilerin Öldürüldüğü Merkez (Werb ve Squire, 2013).



Şekil 7. Hitler Almanyasında Ötenazi Propagandası İçin Basılan Bir Afiş (Claeys, 2016).

Afişte yer alan bilgilerin çevirisi ‘Hastalıklı insanların hayatınız boyunca size maliyeti 60000 Reichsmark. Sevgili vatandaşlar, bu sizin paranız’.

20. yüzyılın ikinci yarısıyla birlikte engelli bireyler toplumsal düzen içerisinde kendilerine daha fazla yer bulmaya başlamışlardır. Yine bu dönemde engelli bireylerin eğitim, sağlık gibi ihtiyaçlarının yasal zemine oturtulmaya başlandığı görülmektedir. ABD’ de 1972 yılında çıkarılan bir kanun ile engellilerin ilk yasal hakları verilmiştir. Bu kanun, tüm insanlık tarihinde engelli bireylerin haklarını yasal bir zemine oturtturarak koruma altına alan ilk kanun olma özelliğine sahiptir. Kanunda engelli bireylerin istihdam edilmesi, çalışma hayatında eşit haklara sahip olması, engelli bireylerin ayrımcılığa maruz bırakılmasının yasaklanması gibi konular da yer almaktadır. (Çetin, 2017). Tüm engelli çocuklara yönelik eğitim yasası ise 1975 yılında yine ABD’ de kabul edilmiş ve bu yasa ile tüm devlet okullarında fiziksel ve zihinsel engelli çocukların eğitime eşit şekilde ulaşması zorunlu kılınmıştır (Zettel ve Ballard, 1979). Yine bu dönemde engelli bireylerle ilgili çeşitli terimlerde tıbbi olarak tanımlanarak bilim dünyasında yer almaya başlamıştır. Dikkat eksikliği terimi ilk kez bu dönemde Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan bir kitapta yer almıştır. Down sendromunun Fransız hekim Jérôme Lejeune tarafından bir kromozom bozukluğu

olarak tanılanması yine bu dönemde gerçekleşmiştir. Prader-Willi Sendromu ve öğrenme güçlüğü terimleri de yine bu dönemde tıp literatürüne giren engellilerle alakalı terimlerdir (Lange, Reichl, Lange, Tucha ve Tucha, 2010). Bu dönemde çeşitli dernekler kurularak engelli bireylerin daha iyi şartlarda eğitim alması ve daha eşit yaşam standartlarına sahip olmaları için mücadele edildiğini görmekteyiz. Bununla birlikte üniversitelerde engelli bireylerin eğitimlerini gerçekleştirebilecek eğitimciler yetiştirmek için bölümler açıldığını, bu alana yönelik kitaplar yazılmaya başlandığını, engelli bireylerin eğitimleri için önce okullarda özel sınıflar, devamında ise bağımsız özel eğitim okulları açılmaya başlandığını görmekteyiz.

Türk tarihindeki engelli bireylerle ilgili süreç incelendiğinde, engelli bireylere yönelik uygulamaların batı toplumlarının aksine şefkat ve iyi niyet ekseninde gerçekleştiği göze çarpmaktadır. Özellikle Selçuklu ve Osmanlı devleti dönemlerinde engelli bireylere karşı batı toplumlarının aksine gerçekleşen iyi niyet ve şefkatli yaklaşımda, bu devletlerin İslamiyet ile yönetiliyor ve İslam dininin merhamet dini olmasının etkili olduğu düşünülmektedir (Özer, 2015). Selçuklu devleti döneminde hasta ve engelli bireylerin tedavisi için darüşşifalar kurulduğu ve Abdullah Bahili'nin akıl hastalarının tedavisinde müziğin yerini incelediği, İlhanlılar döneminde açılan Amasya Darüşşifasının dünyada akıl hastalarını müzik ve su sesiyle iyileştirmeye çalışan ilk yer olduğu bilinmektedir (Sezer ve Atıcı, 2010). Osmanlı dönemindeki ilk darüşşifa ise 1400 yılında açılmıştır. Bu darüşşifada zihinsel engellilerin tedavisi için bir bölüm bulunurken, ilerleyen yıllarda sadece zihinsel engellilere hizmet verdiği bilinmektedir (Ünlü, 2018). Yine bu dönemde 1437 yılında Mukbilzade tarafından yazılan Zahir-i Muradiye isimli eserde zihinsel engelli bireylerin bazı engel türlerine göre sınıflandırıldığı bilinmektedir (Narter, 2003). Osmanlı döneminde engellilerle alakalı gelişmelere Enderun Merkezlerinde uygulanan eğitim sistemi de örnek olarak gösterilmektedir. Enderun mekteplerinde ki eğitim, üstün yeteneği olan bireylerin yetiştirilmesinde uygulanan sistemli bir eğitim modelidir. Türk tarihinde Enderun mektebinin uyguladığı bu çalışmaların 14. Yüzyıla kadar gittiği görülmektedir. Bu bağlamda Türk toplumlarında engelli bireylerin eğitiminin Avrupa'dan daha eski olduğu söylenebilir (Işık ve Güneş, 2017). Osmanlı döneminde engelli bireylerin toplumsal yaşama dahil edilmesi anlamında olumlu uygulamalar olduğu görülmektedir.

Özellikle zihinsel engelli bireyler, cizye gibi vergilerden muaf edilmiş ve cezai işlemlerden uzak tutulmuşlardır (Özel, 2001).

Osmanlı Devleti döneminde engelli bireylerle ilgili yürütülen uygulamalar, bu bireyleri tedavi etmek üzerine kuruluydu. Engelli bireylerin eğitimleri ile alakalı gelişmeler ilk olarak Tanzimat döneminde görülmeye başlamıştır (Ünlü, 2018). Osmanlı Devleti döneminde 1889 yılında işitme engelli bireyleri eğitebilmek için Yıldız Sağır Mektebi'nin açıldığını görmekteyiz. Bu okulda kullanılan ve günümüz işaret dilinin altyapısını oluşturan Osmanlılara ait işaret dilinin, okuldaki öğretmenler tarafından sözel dille birlikte kullanıldığı bilinmektedir. (Fenge ve Subaşıoğlu, 2019). Okulun Ticaret mektebi bünyesinde açıldığını ve din farkı gözetmeksizin ihtiyacı olan bireylere eğitim verdiğini görmekteyiz. Okulun ilk senesinde 30 civarında öğrenci ile eğitimine başladığı ve sonraki sene 45 kişiye ulaştığı bilinmektedir. Okulun Ticaret Mektebi bünyesinde kurulmasının sebebi ise bu okulun müdürü olan Grati'nin okulun açılmasında büyük gayretleri olmasından kaynaklanmaktadır. Körler ve sağır Mektebinde okuyan öğrencilerin bir kısmının ailelerinin devletin yüksek makamlarında olmasının okulun desteklenip himaye edilmesine de katkı sağladığı bilinmektedir (Günay ve Görür, 2013). İşitme engelliler için açılan bu okuldaki aynı yerde görme engelliler için de bir sınıf açıldığı ve burada görme engellilere yönelik müzik eğitimi ve kabartma harflerinin öğretilmesine yönelik eğitim verildiği bilinmektedir (Akyüz, 2022).



Şekil 8. Dilsizler Mektebi İlk Öğrenci ve Öğretmenleri (Günay vs Güngör, 2013:73)



Şekil 9. Osmanlıların Kullandığı Dilsizler Alfabesi (Günay ve Görür, 2013).

Cumhuriyet dönemi ile birlikte engelli bireylerin eğitilmeleri ve toplumsal yaşayış içine daha fazla dahil edilmeleri için önemli adımlar atılmaya başlandığını bilinmektedir. Bu dönemde hem normal hem de engelli bireylerin haklarını içeren Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesi imzalanmış ve Türk Medeni Kanun'unun 264. maddesinde sakat ve özürlü doğan çocukların, durumlarına uygun şekilde yetiştirilmesinde anne ve babanın sorumlu olduğunun belirtilmiştir (Fenge ve Subaşıoğlu, 2020). Yine bu dönemde İzmir' de işitme ve görme engelli bireyler için özel bir okul açılmış ve bu okul 1950 yılında Milli Eğitim Bakanlığı'na devredilmiştir (Akçamete, 1998). 1952 yılında özel eğitim hizmetleri Milli Eğitim Bakanlığı bünyesine alınarak özel eğitim anlamında örgün eğitim resmi olarak başlamıştır. Yine bu dönemde akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylere yönelik eğitim verecek öğretmen yetiştirmek amacıyla da Gazi Eğitim Enstitüsü bünyesinde özel eğitim bölümü açıldığını görmekteyiz (Kara, 2017).

Cumhuriyet dönemi ile birlikte eğitimde yapılan köklü değişikliklerin, engelli bireylerin eğitimleri ile ilgili olumlu değişiklikleri beraberinde getirdiğini görmekteyiz. Bu dönemdeki en önemli gelişme özel eğitim hizmetlerinin Sağlık ve Sosyal yardım Bakanlığı'ndan Milli Eğitim Bakanlığı'na devredilmesidir. Bu durum engelli bireylerle ilgili konuların sağlık sorunu olmaktan daha çok eğitim konusu olarak değerlendirilmeye başlandığını göstermektedir (Kargın, 2003). Yapılan uygulamalar, engelli bireylerin eğitim, ekonomik ve sosyal alanda bazı haklardan faydalanmalarına vesile olmuştur. Engelli bireylere yönelik yasal düzenlemelerin özellikle 1940 yılları sonrasına denk geldiği bilinmektedir. Yapılan düzenlemeler ile engelli bireyler toplum

içinde daha fazla yer almaya, eğitim ekonomik ve sosyal haklardan daha kolay yararlanmaya başlamışlardır. 1950-1960' lı yıllarda Rehberlik Araştırma Merkezlerinin açılmaya başladığı, Ankara'da ilk zihinsel engelliler sınıfının açıldığı ve 1980 sonrası dönemde de işyerlerinin %2 oranında engelli birey çalıştırma uygulamasının getirildiği bilinmektedir (Burcu, 2007). Son yıllara baktığımızda ülkemizde engelli bireylerin eğitimlerine yönelik olumlu adımların atıldığı görülmektedir. Günümüzde hemen hemen her ilimizde Rehberlik Araştırma Merkezleri bulunmakta, işitme, görme ve zihinsel engelli bireylere yönelik okulların sayısının oldukça arttığı görülmektedir.

2.6.3. Engellilik Grupları

Engelli bireylerin gruplandırmaları genellikle dört ana işlev üzerinden kategorilere ayrılmaktadır. Engelliliğe sebep olan etkenler bireylerin engellilikten etkilenme durumunu farklılaştırabilmektedir. Bu bağlamda engellilik grupları denilince genel olarak, engelden etkilenen vücut organlarının temele alındığı bir model karşımıza çıkmaktadır. Bu modele göre engelli grupları; fiziksel, zihinsel, işitme ve görme engelli şeklinde üzere dört ana başlık altında toplanmaktadır (Crow, 2008). Bu bağlamda engelliliğe sebebiyet veren durumlar bireyin beden kabiliyetlerini etkilemişse fiziksel engelli birey, görme faaliyetlerini etkilemişse görme engelli birey, işitme faaliyetlerini etkilemişse işitme engelli birey, zihinsel faaliyetlerini etkilemişse zihinsel engelli birey olarak adlandırılmaktadır.

2.6.3.1. Fiziksel Engel

Engelliliğe sebebiyet veren herhangi bir nedenden ötürü, kas ve sinir sisteminde hasar meydana gelmesi sebebiyle, kişinin fiziki yeterliliklerini kaybetmesi ve vücut uzuvlarının kendisinden beklenen görevleri sınırlı yapması ya da bu görevleri gerçekleştirememesi fiziksel engel olarak tanımlanmaktadır (Turner ve McLean, 1989). Bedensel engele sahip olan bireylerin yaşadıkları fiziksel yetersizlikler, bazı vücut uzuvlarının hareket kabiliyetinin eksik olması ya da hiç olmaması, kontrol etmede yaşanan güçlükler ve merkezi sinir sistemini etkileyen eksiklikler olarak karşımıza çıkmaktadır (Wasserman, 2017). Bu eksiklikler engele sahip olan bireylerin bütün yaşamsal aktivitelerini olumsuz etkileyebilmektedir. Fiziksel engel, bireylerin yaşına,

cinsiyetine uygun olarak gerçekleştirmesi gereken sosyal rolleri gerçekleştirmelerinde sınırlılık yaşamalarına neden olmaktadır.

2.6.3.2. İşitsel Engel

Ortamda bulunan sesin dış kulak vasıtasıyla iç kulağa aktarılıp oradan da iç kulaktaki sinir hücrelerini uyarması ve bu sesin beyne aktarılmasına işitme süreci denilmektedir. İşitme sürecinin sağlıklı bir şekilde gerçekleştirilmemesine ise işitme engeli denilmektedir (Kushalnagar, 2019). İşitme yetisinin tamamını ya da bir kısmını kaybetmiş ve bu kayıptan dolayı konuşma, iletişim becerileri, insanlar arası uyumu, okuma, yazma gibi eğitim durumları olumsuz etkilenmiş bireylere ise işitme engelli bireyler denilmektedir (Brauer, Braden, Pollard ve Hardy-Braz, 1998). İşitme engeli olan bireyler için farklı isimlendirmeler yapılmaktadır. Bunlar arasında en yaygın olanları; sağır, işitme engelli ve işitme yetersizliği olan bireydir. Ne tür derecede işitme kaybının engel sayılacağı ile ilgili literatür taramalarına bakıldığında bazı uzmanlar orta düzeyde ve yukarıdaki işitme kaybını engel olarak tanımlarken, bazı uzmanlar çok hafif ve hafif işitme kaybını da engel olarak bu gruba dahil etmekte ve bu bireyleri de işitme engeli olan birey olarak nitelendirmektedirler (Szarkowski, 2017).

2.6.3.3. Görme Engeli

Görme engeli; engellilik durumuna sebep olan herhangi bir nedenden dolayı, görme uzvunun görevlerinde sınırlıklar olması ya da, görme uzvunun kendisinden beklenen görevleri yerine getirememesidir (Holbrook, 2006). Görme engelli bireyler ise toplumda yön bulmada baston gibi araçlardan faydalanan, nesneleri hissederek tanıyan ve okuma yazma öğreniminde kendilerine özel olan kabartma alfabe kullanan ve toplumda genellikle 'kör' olarak nitelendirilen bireyler olarak bilinmektedir (Thompson ve Kaufman, 2003). Görme konusunda özel eğitime ihtiyacı olan bireyler eğitsel anlamda iki gruba ayrılmaktadır. Bütün müdahalelere rağmen görme oranı her iki gözde de 1/10 ile 3/10 arasında olan ve eğitim-öğretim faaliyetleri ve topluma uyum çalışmalarında özel cihaz ve metotlar gerektiren ve bu cihazlar yardımıyla görme olayını öğrenme ortamına az da olsa aktarabilen bireyler az gören birey olarak tanımlanırken, görme olayı 1/10 in altında kalan ve eğitim öğretim faaliyetlerinde

görme durumunun gerçekleşmesi imkansız olan ve öğrenmeyi dokunma, hissetme ve duyma gibi diğer duyularıyla gerçekleştiren bireyler ise kör olarak isimlendirilmektedirler (Douglas ve McLinden, 2004). Toplumumuzda görme engelli birey denildiğinde, her ne kadar görme engelli bireylerin kendi aralarında farklı görme düzeyleri olsa da, insanların zihinlerinde ortak bir kavram şekillenmektedir. Bu kavram çoğu zaman kör, zaman zamanda görme engelli olarak isimlendirilmektedir. Yani toplum hiç görmeyen bireyle, görme sorunu az olan bireyi aynı kalıba sokmaktadır.

2.6.4. Zihinsel Engel

Zihinsel engelli bireyler, insanlık tarihi boyunca tüm kültürlerin içerisinde var olmuşlardır. Bu bireyler, herhangi bir zamanda, herhangi bir insan popülasyonunda, son derece geniş çeşitlilikteki insanların sadece küçük bir bölümünü temsil etmektedir. Zihinsel engelli bireyleri tanımlamak ve gruplandırmak her ne kadar bilimsel çalışmalar için faydalı olsa da, aslında bu bireyler farklı insan grupları değildir ve insanlık tarihinin karakteristik özelliği olan zengin çeşitliliğin bir parçalarıdır (Brown, 2007).

Zihinsel engelli bireyler tarihin her döneminde kategorize edilmiş ve farklı şekillerde isimlendirilmişlerdir. Zihinsel engelli bireylerin toplumsal yaşayışa dahil edildiği ilk dönemlerde; aptal, embesil, akıllı kıt, moron, geri zekalı, zeka geriliği gibi terimler kullanılırken, son dönemlerde bu terimlerin aşağılayıcı terimler olarak görülmesi nedeniyle farklı isimlendirmelere gidilmiştir. Son dönemlerde zihinsel engelli bireyleri adlandırmak için; öğrenme güçlüğü, öğrenme geriliği, zihinsel gerilik, zihinsel engellilik ile zihinsel yetersizliği olan birey ve akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren birey gibi terimler kullanılmaya başlanmıştır (Harris ve Greenspan, 2016).

Zihinsel engel, engel türleri içinde en sık rastlanan, toplumda olumsuz anlamda en fazla dikkat çeken ve eğitim süreçleri açısından en olumsuz bakılan tür olarak karşımıza çıkmaktadır. Hemen hemen bütün toplumlarda zihinsel engelli bireyler hakkında yeterli bilgiye sahibi olunmadığı için, insanların çoğunluğu zihinsel engelli bireylerin herhangi bir beceriyi gerçekleştiremeyeceğini ve öğrenme sürecine adapte olamayacağını düşünmektedir.

"Genel öğrenme güçlüğü" ya da "zeka geriliği" olarak da bilinen zihinsel engelliliğin çeşitli tanımları vardır. Zihinsel engel; zihinsel işlevlerde ortaya çıkan

geriliğin, bireylerin dil ve konuşma, topluma uyum sağlama, kişisel ihtiyaçlarını giderme ve öğrenme becerilerine ait süreçlerden en az ikisinin olumsuz anlamda etkilemesi durumu olarak tanımlanmaktadır (Schalock, Luckasson ve Tassé, 2021). Kara'ya (1992) göre zihinsel engellilik, yaşamın erken dönemlerinden itibaren ve büyüme dönemi boyunca zeka ve zihinsel gelişim sorunları yaşamak anlamına gelmektedir (Kara, 1992).

Dash ve Dash'e (2005) göre zihinsel engellilik, düşük düzeyde zihinsel performansa ve sosyal uyum sorunlarına sahip olmak anlamına gelmektedir. Dash ve Dash ayrıca zihinsel engelliliği, eğitilebilir, öğretilebilir ve gözetim altında tutulabilir olarak da ayrı ayrı tanımlamaktadır. "Eğitilebilir" zihinsel yetersizliği olan öğrenciler okul derslerinde asgari eğitim sorunları yaşarlar ve bu nedenle tekrarlanan eğitime ihtiyaç duymaktadırlar. Ayrıca sosyal uyum sorunları da gösterirler. Öğretilebilir zihinsel engelli öğrenciler, okul derslerinde zayıftır ancak uyum becerilerine sahiptir, bu nedenle günlük yaşam becerileri hakkında eğitime ihtiyaç duymaktadırlar. Gözetim altında tutulabilir olan grubu ise, diğer zihinsel yetersizlik türlerinden daha fazla yardıma ihtiyaç duyan ve özel bir sınıf ortamında eğitim almaları gereken bireyler şeklinde açıklamaktadır (Dash ve Dash, 2005).

Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Engelliler Derneği (AAIDD) çoğu araştırmacının benimsediği bir tanım oluşturmuştur. Dernek, zihinsel gerilik ya da zihinsel bozukluk yerine, zihinsel engellilik terimini kullanmakta ve zihinsel engelliliği 22 yaşından önce zihinsel işlevsellikte sınırlılıklar ve günlük yaşam becerileri, sosyal uyum becerileri ve pratik becerileri içeren uyumsuz davranışlar olarak tanımlamaktadır (Tassé, Luckasson ve Nygren 2013).

Türkiye'de Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) AAIDD'nin "zihinsel engellilik" tanımını temel almış ve kendi tanımını yayımlamıştır. MEB. Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğine göre zihinsel engellilik; 22 yaşından önce ortaya çıkan ve zihinsel beceriler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde önemli sınırlılıklarla ilişkili olan bir engeldir (Yönetmeliği, Ö.E.H., 2012). Zihinsel yetersizlik; bir kişinin dil, sosyal ve kişisel bakım becerileri gibi kavramsal, sosyal ve pratik beceriler dahil olmak üzere bilişsel işlev ve becerilerde belirli sınırlamalar yaşaması durumu olarak da ifade edilmektedir. Bu sınırlamalar; bir kişinin, normal olarak gelişen bir kişiden daha yavaş

veya farklı bir şekilde gelişmesine ve öğrenmesine neden olabilmektedir (Parmenter, 2011).

2.6.4.1. Zihinsel Engelin Sınıflandırılması

Herhangi bir zihinsel geriliği olduğu düşünülen bireye, zihinsel engel teşhisi koymak için standart zeka testlerinden faydalanılmaktadır. Standart zeka testleri sonucunda zeka düzeylerinin (-2) iki standart sapma altında farklılaşması zihinsel yetersizlik olarak kabul edilmektedir. En yaygın kullanılan zeka testi Stanford-Binet ve Wechsler Zekâ Ölçeğidir (Kara, 1992). Ölçeğin uygulanması ile elde edilen zeka puanıyla bireylerin zihinsel engele sahip olup olmadıkları ve zihinsel engel varsa hangi grupta yer aldığına karar verilmektedir. Bu iki teste göre zihinsel engelliliğin klinik sınıflandırması Tablo 2’de gösterilmiştir (Wechsler, 2004).

Tablo 2. Zihinsel Yetersizliğin Klinik Sınıflandırması

Zihinsel Engellilik Düzeyi	Wechsler IQ	Standford – Binet IQ
Hafif	55-69	52-67
Orta	40-54	36-51
Şiddetli	25-39	20-35
Derin	25 ve Altında	20 ve Altında

Amerikan Psikiyatri Birliği zihinsel engelli bireylerin gruplandırmasını yaparken belli kriterleri göz önünde bulundurmaktadır. Bu kriterlerden ilki bireye uygulanan zeka testlerinden 70 puan altında almış olması, ikinci kriter iletişim, özbakım, toplumsal uyum ve günlük yaşam becerileri ile zihinsel becerilerin işlevselliği gibi becerilerden en az ikisinde yetersizlik görülmesi, üçüncü kriter ise bu özelliklerin bireyde 22 yaşından önce görülüyor olmasıdır. Amerikan Psikiyatri Birliği bu özellikler görülen bireyleri Tablo 3’ teki şekilde gruplandırmaktadır (DSM-IV, 1994).

Tablo 3. Zihinsel Yetersizliğin APA' ya Göre Sınıflandırılması

Zihinsel Engellilik Düzeyi	Puan Aralıkları
Hafif Derecede Zihinsel Engel	50-55/70
Orta Derecede Zihinsel Engel	35-40/50-55
Ağır Derecede Zihinsel Engel	20-25/35-40
İleri Derecede Ağır Zihinsel Engel	20-25'ten az

Türkiye’de zihinsel engeli olan bireylerin doğru eğitim kurumlarına yerleştirilebilmesi, eğitim-öğretim faaliyetlerinin sağlıklı yürütülebilmesi, bu bireylerin topluma kolay uyum sağlayabilmesi ve iletişim becerilerinin geliştirilebilmesi için Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğine göre zihinsel engelli bireyler 4 temel gruba ayrılarak eğitimleri yürütülmektedir. Bu dört düzey, hafif düzeyde zihinsel engellilik, orta düzeyde zihinsel engellilik, ağır düzeyde zihinsel engellilik ve ileri düzeyde zihinsel engellilik olarak adlandırılmaktadır (Milli Eğitim Bakanlığı, 2000).

2.6.4.1.1. Hafif Düzey Zihinsel Engellilik

Hafif düzeyde zihinsel engellilik ortalamanın iki ila üç standart sapma altında ölçülen zihinsel ve uyumsal işlevsellik ile karakterize edilmektedir. Hafif düzeyde zihinsel engeli bulunan bireylerin standart zeka testlerinden aldıkları puanlar 50-70 puan aralığında ölçülmektedir (Harris, 2006). Bu bireyler özellikle gelişimsel dönüm noktalarına ulaşmada ve iletişim becerilerini edinme süreçlerinde akranlarının gerisinde kalmaktadır (Sulkes, 2006). Hafif zihinsel engelli bireyler, karmaşık dil ve akademik becerilerin kazanılması ve kavranmasında zorluk yaşamaktadır. Dil güçlüğüne ek olarak, hafif zihinsel engelli bireyler matematik ve yazma becerilerinde de zorluk yaşamaktadır (Schalock vd., 2010). Hafif zihinsel engelli bireyler, planlama, organize etme, öncelik belirleme ve soyut düşünme gibi yürütücü işlevlerde eksiklikler ve sınırlamalar göstermektedir. Ayrıca kısa süreli hatırlama gerektiren görevlerde de engellere takılmaktadır. Hafif düzeyde zihinsel engele sahip kişiler, başkaları tarafından manipüle edilme konusunda yüksek risk altında görülmektedir. (APA, 1994). Bu bireyler için eğitim ve öğretim faaliyetleri karmaşıktıkça öğrenme süreçleri de o derece karmaşık bir hal almaktadır. Zihinsel engel dereceleri sınıra yakın seyrettiği için

bu bireyler özel eğitim hizmetlerinden de sınırlı düzeyde faydalanabilmektedir. Problem çözme, eleştirel düşünme, kişiler arası iletişim becerilerinin geliştirilmesinde özellikle problem yaşamaktadır. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireylerin uygun destekle günlük ev işlerini, pratik ve kişisel bakım faaliyetleri için ihtiyaç duyulan çoğu beceriyi edinebileceği düşünülmektedir. (Burack, Hodapp ve Zigler, 1998).

2.6.4.1.2. Orta Düzeyde Zihinsel Engellilik

Orta düzeyde zihinsel engellilik ortalamasının üç ila dört standart sapma arasında ölçülen zihinsel ve uyumsal işlevsellik olarak tanımlanmakta ve bu bireylerin zeka testlerinden aldıkları puanlar 35-50 puan aralığında seyretmektedir (Harris, 2006). Orta derecede zihinsel yetersizliği olan bireylerde temel dil becerilerinin kazanılma hızı yavaştır. Dilin kazanılması ve geliştirilmesi ile öğrenme ve yeterlilik elde etme yeteneği oldukça sınırlıdır. Orta derecede zihinsel yetersizliği olan bireyler, okuma, yazma, matematik ve temel kavramları anlamayı gerektiren diğer becerilerde önemli sınırlamalar göstermektedir (Banerjee, Munshi, Li ve Ayub 2022). Anlama kabiliyetleri akranlarına oranla oldukça düşük olduğundan temel akademik becerilerde hayat boyu yardıma ihtiyaç duymaktadırlar, bununla birlikte bu becerilerdeki gelişim sınırlı düzeyde olmaktadır (Shree ve Shukla, 2016). Orta derecede zihinsel yetersizliği bulunan bireyler, sosyal iletişimde, kişilerarası etkileşimlerde, yaş ve sosyal bağlam içinde beklenen davranış normlarını kavramada zorluk yaşamaktadır (APA, 1994). İletişim kabiliyetleri akranlarına oranla çok düşük olduğu için çok basit düzeyde arkadaşlıklar geliştirebilirler ve günlük dildeki basit ifadelerle iletişim kurabilmektedirler (Sulkes, 2006). Orta derecede zihinsel yetersizliği olan bireyler, günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlığı sürdürebilmek için önemli ölçüde ve sürekli desteğe ihtiyaç duymaktadır. Devam eden destek ve öğretimle, orta derecede zihinsel yetersizliği bulunan bireyler günlük yaşam ve özbakım becerilerini göreceli olarak kazanabilmektedir. Bununla birlikte, bu faaliyetlerde sürekli denetime ve rehberliğe ihtiyaçları bulunmaktadır. (Schalock vd., 2010). Zihinsel gelişimin, el göz koordinasyonu, denge koordinasyon becerilerine de etki etmesi nedeniyle fiziksel aktivitelere sınırlı düzeyde ve kaba motor hareketleri düzenleyecek şekilde katılabilmektedirler (Patel ve Brown, 2017).

2.6.4.1.3. Ağır Düzeyde Zihinsel Engellilik

Ağır düzeyde zihinsel yetersizlik, ortalamanın dört ila beş standart sapma arasında ölçülen zihinsel ve uyumsal işlevsellik olarak karakterize edilmektedir. Bu bireylerin zeka testlerinden aldıkları puanlar yaklaşık 20-35 puan aralındadır (Harris, 2006). Ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip olan bireylerde, zihinsel işlevsellikteki ciddi eksikliğe ek olarak ayrıca motor bozukluklar ve uyumsal işlevleri sınırlayan koşullarda bulunabilmektedir. Bu bireyler günlük yaşam aktivitelerinde kapsamlı, düzenli, tutarlı ve ömür boyu desteğe ihtiyaç duymaktadır (APA, 1994). Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireyler dil ve iletişim becerilerinde önemli ölçüde sınırlamalara sahiptirler. Akranlarıyla iletişim kurmada ciddi sınırlılıkları bulunan bu bireyler, sınırlı sayıda sahip oldukları kelimelerle ve alternatif iletişim becerileriyle iletişim kurmaktadır. İletişim becerilerindeki eksikliğe bağlı olarak sosyal iletişim ve kişiler arası ilişkilerde sınırlı düzeyde gelişebilmektedir. (Sattler, 2002). Basit günlük rutinlerini öğrenebilmelerine ve basit düzeyde kişisel bakımlarını gerçekleştirebilmelerine rağmen motor düzeydeki geriliğe bağlı olarak günlük yaşam becerilerinde sürekli desteğe ihtiyaç duymaktadırlar (Boat ve Wu, 2015).

2.6.4.4. İleri Düzeyde Zihinsel Engellilik

İleri düzeyde zihinsel engellilik, zihinsel işlevselliğin beş ve daha fazla standart sapma göstermesi anlamına gelmektedir ve bu bireyler 2 yaşına kadar teşhis edilebilmektedir (Schalock ve Luckasson, 2015). Zeka testlerinden aldıkları puanlar 20 puan ve altında seyretmekte olan bu bireyler, daha çok klinik bakıma muhtaç olan bireylerdir (Harris, 2006). Özbakım, iletişim ve hareketlilikte önemli sınırlamaları bulunduğu için yoğun şekilde bakıma ihtiyaç duymaktadırlar. Akademik anlamda beceri geliştirmeleri beklenmemektedir. Bu bireyler bağımsız yaşayamayacakları için özbakım becerilerinde yakın gözetime ve yardıma ihtiyaç duymaktadır (Sattler, 2002). Bu bireylerde görülen ileri düzey zihinsel yetersizlik aynı zamanda sosyal becerilerin edinimini ve motor hareketler ile duyuşal sistemleri de etkilemektedir (Schalock vd., 2010). İletişim becerileri ciddi sınırlamalara takılmaktadır. Yoğun ve sürekli bir eğitimle motor ve duyuşal bozuklukları olmayan ileri düzeyde zihinsel engele sahip bireyler, sözsüz iletişim becerilerini kısıtlı olarak kullanmayı öğrenebilmektedirler.

İletişim becerilerindeki kısıtlılıktan dolayı basit komutlarla iletişimi anlayabilmekte ve günlük ihtiyaçlarını jest ve mimiklerle ifade edebilmektedirler. Bu bireyler gelişimsel dönüm noktalarına ulaşma noktasında akranlarından oldukça geride kalmaktadır. İleri düzey engellilik grubundaki bireylere genellikle, zihinsel engele farklı engel türleri de eşlik etmektedir. İleri düzeyde zihinsel engele sahip bireyler sürekli denetime, ihtiyaç duymakta ve günlük yaşamın tüm yönlerinde tamamen bakıma gereksinim duymaktadır (Boat ve Wu, 2015).

2.6.5. Zihinsel Engelin Nedenleri

Zihinsel engellilik birçok nedene bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir ancak zihinsel engelin nedenlerinin neler olduğunu belirlemek zor bir süreç olduğu için genellikle nedenler tam olarak bildirilememektedir. Literatürde zihinsel engele sebep olan etkenler, doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrasında ortaya çıkan faktörler olarak ele alınmaktadır.

Doğum öncesi faktörler incelendiğinde zihinsel engele neden olan birçok durumun genetik mutasyonlar nedeniyle ortaya çıktığı ve bu mutasyonların nesilden nesile aktarıldığı görülmektedir. Genetik mutasyonlar nedeniyle ortaya çıkan zihinsel engel türlerinin en bilindikleri down sendromu, frajil x sendromu ve prader willi sendromudur (Gargiulo ve Bouck, 2019). Anne adayının hamilelik sürecinde geçirmiş olduğu rubella, frengi, sifiliz, AIDS gibi hastalık ve enfeksiyonların, cenin gelişimine etki ederek beyin felci gibi etkenlerle zihinsel engele neden olduğu düşünülmektedir (Farrell, 2012). Bununla birlikte hamilelik sürecinde annenin aldığı alkol, tütün, bazı ilaçlar ve radyasyona maruz kalmanın cenin gelişimini bozarak zihinsel engele sahip neden olduğu düşünülmektedir. Hamilelik sürecinden önce anne adayının sahip olduğu hipotiroidizm gibi hormonal durumların fetüste gelişimsel farklılıklara neden olarak zihinsel engele neden olduğu da düşünülmektedir (Zeanah, 2018).

Engelliliğin doğum anındaki nedenlerine bakıldığında, vakum ve forseps gibi cihazların yetkin olmayan kişiler tarafından kullanılması, yanlış doğum pozisyonu seçilmesi, doğum anında yapılan yanlış müdahaleler ile bebeğin doğum sırasında oksijensiz kalarak beyninin zedelenmesi (hipoksi ve anoksi), bebeğin ters gelmesi neticesinde beyninin zedelenmesi, zihinsel engelliliğin nedenleri arasında

gösterilmektedir (Farrell, 2012). Erken doğumun zihinsel engellilikle direk bir bağlantısı bulunmasa da, erken doğan bebeklerin enfeksiyona maruz kalma olasılığının daha yüksek olması nedeniyle bu bebeklerde zihinsel gerilik görülme ihtimalinin yüksek olduğu bilinmektedir (Bilder vd., 2013).

Doğum sonrası zihinsel engele neden olan etmenler özellikle erken çocukluk döneminde meydana gelmektedir. Bu dönemde meydana gelen yaralanma ve kazalar beynin hasar görmesine neden olursa zihinsel engelliliğe neden olabilmektedir (Shree ve Shukla, 2016). Yine bu dönemde bebeklerin uğradıkları kurşun, cıva gibi toksik maruziyetler beyne zarar vererek zihinsel engelliliğe sebep olabilmektedir (Johnson-Martin, Attermeier ve Hacker, 2004). Bebeklik döneminde geçirilen kızamık ve menenjit gibi enfeksiyonlar ile bebeğin uzun süreli yüksek ateşe maruz kalması da zihinsel engelin doğum sonrası nedenleri arasında gösterilmektedir. Ayrıca Beyinde meydana gelen tümör tarzındaki büyümelerin zihinsel engele neden olduğu düşünülmektedir (Whitbourne ve Halgin, 2015). Küçük yaşlarda çocukların maruz kaldıkları istismar ve yetersiz beslenme ile çevresel uyaran yoksunluğunun özellikle hafif düzeyde zihinsel engele neden olan doğum sonrası nedenler olduğu düşünülmektedir (Shree ve Shukla, 2016).

2.6.6. Zihinsel Engelli Bireylerin Özellikleri

Zihinsel yetersizliği olan bireyler, akranlarına oranla farklı gelişim özellikleri göstermektedir, bu farklılıklara bağlı olarak zihinsel engelli bireylerin öğrenme, iletişim kurma, sosyal, duygusal, dil ve konuşma gibi özellikleri de farklılık göstermektedir. Zihinsel engelli bireylerin bu özellikleri akranlarına oranla daha geç gelişmekte ya da yeterli derece de gelişmemektedir.

Zihinsel anlamda akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerin genel gelişim özelliklerinin bilinmesi, bu bireylerin tanılanması ve düzeylerine uygun eğitim programlarına yerleştirilmesi açısından önem arz etmektedir. Zihinsel engelli bireylerin bazı özellikleri ortak olsa da genel anlamda bu özelliklere, sahip olduğu zihinsel engelin nedeni, engelin derecesi ve bu bireyin almış olduğu eğitim etki etmektedir (Vakil, Shelef-Reshef ve Levy-Shiff, 1997).

2.6.6.1. Bilişsel Özellikler

Zihinsel engelli bireylerin öğrenme ve hafıza özellikleri normal gelişim özellikleri gösteren akranlarına oranla ortalamanın altında kalmaktadır. Öğrenme süreçlerini gerçekleştirme, öğrendiği bilgileri yeni durumlara aktarma açısından normal akranlarına oranla daha yavaş ve yetersizdirler (Shree ve Shukla, 2016). Zihinsel engelli bireyler uygun öğrenme ve hafızada tutma stratejilerini kendi başlarına kullanamamakta, öğrenmelerine yardımcı olan eylem ve koşulları fark etmekte zorluk çekmektedir, bununla birlikte zihinsel engelin düzeyine ve bireylerin yaşına bağlı olarak bu bireylere öğrenme stratejileri belli düzeylerde öğretilmektedir (Fletcher, Huffman, ve Bray, 2003). Zihinsel engelli bireyler, bilişsel öğrenme sürecinde gerekli uyaranlara odaklanmada sorun yaşamakta ve öğrendiklerini gerçek yaşama aktarma anlamında güçlük çekmektedir (Kittler, Krinsky-McHale ve Devenny, 2004)

Zihinsel yetersizliği olan bireylerin dikkatleri kısa süreli ve dağınık olduğu için öğrenme sürecinde dikkatlerini bir noktaya vermekte sorun yaşamaktadır. Bu bireylerin bilgi elde etmeleri için öğrenme süreci boyunca dikkat dağıtıcı unsurların kontrol edilmesi gerekmektedir (Saunders, 2001). Zihinsel engelli bireyler öğrenme süreçlerine uyum sağlamada, öğrendiklerini yeni durumlara transfer etmede sorunlar yaşamaktadır. Bu bireylerin öğrenme süreçlerinde bu denli sorun yaşamasının sebebi dikkatini vermemesi değil, bunu nasıl yapacağını ve bilgiyi nasıl kategorize edeceğini bilmemesinden kaynaklanmaktadır (Hunt ve Marshall 2012).

Zihinsel engelli bireyler genel olarak motivasyon sorunu yaşamaktadır. Geçmişteki başarısızlık deneyimleri ve bu başarısızlıkların yarattığı kaygı, motivasyondan yoksun ve öğrenmeye isteksizmiş gibi görünmelerine neden olabilmektedir. Bu durumun nedeni ise genellikle öğrenilmiş çaresizliktir (Algozzine, Algozzine ve Ysseldyke, 2006). Başarısızlık geçmişinin neden olduğu motivasyon eksikliğinin, öğrenme sürecinde dış kaynaklara bağımlılığa yol açması muhtemeldir. Kendini onaylamaya, kendini motive etmeye daha az eğilimlidirler ve bu anlamda dışarıdan gelen pekiştirici ve ödüllendirmelere ihtiyaç duymaktadırlar (Taylor Richards ve Brady, 2005). Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireyler, orta ve ağır derecede zihinsel yetersizliği bulunan bireylere göre öğrenme süreçlerinde daha başarılı olabilmektedir. Buna rağmen; anlama, kavrama ve anlamlandırma süreçlerinde normal

gelişim özellikleri gösteren akranlarının gerisinde kalmaktadırlar (Drew, Hardman ve Hosp, 2007). Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireyler temel hesaplamaları öğrenebilirler ancak, kavramları bir problem çözme durumunda uygun şekilde uygulayamayabilirler (Shree ve Shukla, 2016). Giderek artan sayıda araştırma, orta veya ağır derecede zihinsel engelli çocuklara; bilgi edinmenin, sosyal ortamlara katılmanın, iletişim kurmanın, ve seçimler yapmanın öğretilebileceğini göstermektedir (Shree ve Shukla, 2016).

2.6.6.2. Fiziksel Özellikleri

Zihinsel anlamda akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler dış görünüş olarak akranlarından farklı bir görünüş sergilememektedirler ancak zihinsel engelin şiddeti ile dış görünüşteki anormallikler arasında da bir ilişki bulunmaktadır. Genellikle zihinsel engel düzeyi arttıkça görünüşteki anormalliklerde artmaktadır. Down sendromu, hidrosefali, mikrosefali gibi engel grupları fiziksel görünüş açısından oldukça farklılaşmaktadır (Drew, Hardman ve Hosp, 2007). Farklı biyolojik etiyolojilere sahip zihinsel engelli çocuklar, fiziksel, motor, ortopedik, görme ve işitsel bozukluklar ve sağlık sorunları gibi bir arada var olan sorunları sergileyebilirler. Ağır ve ileri düzeyde zihinsel engeli olan çocukların çoğunluğu, zihinsel ve fiziksel gelişimin hemen hemen her yönünü etkileyen birden fazla engele sahiptir olmaktadır (Westling ve Fox, 2004). Zihinsel yetersizliğe sahip olan bireylerin, normal gelişim gösteren yaşlılarına oranla ince motor becerilerde geride oldukları görülmektedir. Bu nedenle ince motor beceri gerektiren berilerde yardıma ihtiyaç duyabilmektedir. (Şam, Durak, Yılmaz ve Demirel, 2021).

2.6.6.3. Davranışsal Özellikleri

Zihinsel anlamda akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerde, davranışsal problemler normal gelişim özellikleri gösteren akranlarına oranla daha fazla görülmektedir. Bu bireylerin yetersizliğe bağlı olarak yaşamış oldukları akademik başarısızlığın, bireylerin davranışsal problemlerini tetiklediği düşünülmektedir (Algozzine, Algozzine ve Ysseldyke, 2006). Davranış problemlerinin görülme sıklığının, bireylerin zihinsel engelden etkilenme düzeyine ve engelin türüne göre

değiştii düşünölmektedir. Engel düzeyi arttıkça davranış problemlerinin görölme sıklığı da artmaktadır. Zihinsel engelli bireylerde görölün davranış bozukluklarının, direkt olarak engelin kendisi ile alakalı bir durum olmadığı, davranış bozukluklarının genellikle sonradan öğrenilen davranışlar olduğu düşünölmektedir (Stocco ve Thompson, 2015). Zihinsel yetersizlikten etkilenen bireylerde görölün davranış bozukluklarında, çevresel faktörlerin etkili olduğu düşünölmektedir. Bu bireylerin kendilerini rahatsız hissettikleri, hayal kırıklığı yaşadığı durumlarda olumsuz davranışları sergileme düzeylerinin arttığı düşünölmektedir (Ruddick, Davies, Bacarese-Hamilton ve Oliver, 2015).

2.6.6.4. Duygusal Özellikleri

Duygular, bireyin çevreye uyum sağlamasında önemli rol oynayan birincil bilgi kaynaklarıdır ve öğrenme sürecinin başlatıcılarıdır. Duygular, bireylerin bilişsel sınırlamaları yüksek bile olsa, dış dünya ile etkileşime girmesine olanak tanımaktadır. Duygular bilişsel yeteneklerin etkin bir kanalı gibi görölünmektedir (Damasio, 2001).

Duygu, doğduğumuz andan itibaren duygulanımın nesnel hale geldiği organik bir formdur. Jestler, bakışlar ve gülümsemelerle, ötekinin kabulünü veya reddini ifade eden duygular, ayırt edilemez ve bir tür mimesis içinde, çocuğun bilinçaltında, düşüncelerin değiş tokuşu yoluyla ortaya çıkmaktadır (Guhur, 2007). Zihinsel anlamda yetersizliğe sahip olan bireylerin, duygusal davranışlarını ifade ederken, normal gelişim özellikleri gösteren akranları gibi, farklı çevresel unsurların etkileşimi yoluyla gerçekleştirdiği varsayılmaktadır. Bununla birlikte normal gelişim özellikleri gösteren akranlarına oranla duygusal anlamda daha az uyumlu, daha depresif ve daha endişeli olarak nitelendirilmektedirler (Pereira ve Faria, 2013). Hafif ve orta düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip olan bireyler genellikle kendi duygularını ifade edebilmekte ve başkalarının duygularının anlayabilmektedir, ancak normal gelişim gösteren akranlarına oranla duyguları tanıma ve ifade etme anlamında daha fazla engelle karşılaşmaktadır (McClure, Halpern, Wolper ve Donahue, 2009).

Zihinsel yetersizliğe sahip olan bireylerin duygusal anlamda öz düzenleme becerilerinde, normal gelişim özellikleri gösteren akranlarına oranla oldukça zorluk yaşadığı düşünölmektedir. Bu bireylerin, karmaşık duygusal durumları anlamada

akranlarına oranla oldukça fazla spesifik eksiklikler gösterdiği bildirilmektedir (Pereira ve Faria, 2013). Ayrıca, bilişsel becerilerin gerçekleştirilmesi gereken durumlarda, özmotivasyonu sağlama anlamında yüksek desteğe ihtiyaç duymaktadırlar (Vieillevoye ve Nader-Grosbois, 2008).

Zihinsel yetersizliği olan bireyler duyguları anlama konusunda, duyguları ifade etme becerilerine göre daha yeteneklidirler. Özellikle down sendromu olan bireylerin, duygularını her zaman sözlü olarak ifade edemeseler de, ifade edebildiklerinden daha fazlasını anladıkları belirtilmektedir (Damasio, 2001). Zihinsel yetersizliği olan bireylerin, yaşamlarının çeşitli alanlarında algılanan bilişsel anlamda düşük yetkinlik becerisi, fazla duygusal kırılganlığa neden olmakta, duygusal öz düzenleme becerilerini etkilediği ve düşük benlik algısı geliştirmelerine neden olduğu düşünülmektedir (Berkson, 2013).

2.6.6.5. İletişim Özellikleri

Diğer insanlarla bağlantı halinde olmak, ailede, sınıfta, ya da arkadaş gruplarında, insanların kendilerini iyi hissetmelerine yardımcı olmaktadır. İletişim, konuşma, el işaretleri, vücut dili ve yüz ifadeleri gibi farklı şekillerde gerçekleşmektedir (Cascella, 2005). İnsanların yaşadıklarını paylaşması, isteklerini ve reddettiklerini dile getirmesi, hissettiklerini dile getirmek için iletişim kurması gerekmektedir (Petry, Maes, ve Vlaskamp, 2005). İyi bir iletişim, bireylere günlük yaşam üzerinde seçim ve kontrol olanağı sunmaktadır (Rawlings, Dowse ve Shaddock, 1995). İletişim bireylerin, ilişki kurma ve sürdürme, ihtiyaçlarını iletme, seçim yapma gibi becerilerini etkileyerek yaşam kalitelerini iyileştirmektedir (Smith vd., 2020).

Hayatımızın birleştirici özelliklerinden biri de çevremizdeki insanlarla iletişim kurmaktır. Etkili bir şekilde iletişim kurmak için, bir kişinin neyi, ne zaman, ne şekilde ve nasıl ifade edeceğini, farklı insanlar ve ortamlarda bunu nasıl sergileyebileceğini bilmesi gerekmektedir (Rao,1992). İletişim aynı zamanda bir insan hakkıdır. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 19. Maddesi herkesin, "ülke sınırları gözetilmeksizin, herhangi bir medya aracılığıyla bilgi ve fikir arama, alma ve yayma" hakkı da dahil olmak üzere, "düşünce ve ifade özgürlüğü hakkına" sahip olduğunu belirtmektedir (Assembly, 1948). Benzer şekilde, engelli kişilerin "bilgi ve fikirleri

başkalarıyla eşit bir şekilde ve her türlü iletişim yoluyla bilgi ve fikir arama, alma ve yayma özgürlüğü dahil olmak üzere ifade ve fikir özgürlüğü hakkını" kullanabileceğini de belirtmektedir (Melish, 2007). Etkili iletişimi zorlaştırabilecek engeller veya kısıtlamalar ne olursa olsun, bireylerin topluma dahil olmak ve çevrelerindeki faaliyetlere katılmak için iletişimlerini kullanma hakları vardır. Zihinsel engelli bireylerin iletişime katılma, iletişimi kullanma becerilerinin bilinmesi, bu bireylerin toplumsal yaşama dahil edilmesi ve bu becerilerinin geliştirilmesi açısından son derece önem arz etmektedir.

Çocuklar doğumdan itibaren iletişim ve dil becerilerini geliştirmeye başlamaktadır. Bu yetenekleri alıcı iletişim becerileri ve ifade edici iletişim becerileri olarak ikiye ayrılmaktadır. Alıcı dil ve iletişim becerilerine sahip olmak, diğer insanların sizinle iletişim kurduklarından bir şeyler anlayabilmeniz anlamına gelmektedir. İfade edici dil ve iletişim becerilerine sahip olmak, diğer insanlara anlamlar aktarmanıza olanak tanımaktadır (Bloom vd., 1980). Gelişim bireysel gerçekleşen bir durum olduğu için iletişim becerileri de bütün çocuklarda aynı şekilde gerçekleşmemektedir. İletişim becerilerinin gelişiminde bireysel farklılıklar olabileceği gibi bireylerin zihinsel engelden etkilenme durumlarından kaynaklanan farklılıklarda olabilmektedir.

Konuşmayı ve iletişim kurmayı öğrenmek karmaşık bir süreçtir. Neyin iletileceği (içerik), nasıl iletileceği (biçim) ve ne zaman ve nerede iletileceği (kullanım) konusunda uygun bir karışım elde etmek kolay değildir (Petry, Maes, ve Vlaskamp, 2005). Zihinsel Engelli Çocuklar çok çeşitli konuşma, dil ve iletişim sorunları göstermektedir, hatta bazıları yemek ve su istemek gibi temel iletişim eylemlerini yerine getirmekte zorlanmaktadır. (Smith vd., 2020). Konuşma ve dil, aynı çevre, kültür, yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik koşullar ve eğitim geçmişine sahip insanların çoğunluğunun konuşma ve diline benziyorsa normal olarak kabul edilmektedir. Çocukların çoğunluğu konuşma ve iletişim kurmayı normal olarak geliştirir, ancak bazı çocuklar çoğunluğun dışında kalmaktadır. Zihinsel engelli çocuklarda çoğunluğa katılamayan bireyler arasındadır (Chew, Iacono ve Tracy, 2009). Konuşma ve iletişim kurma, diğer insanların konuşma ve iletişim kurma şekillerinden dikkat çekecek veya iletişimi engelleyecek kadar farklı olduğunda anormal olarak kabul edilmektedir. Bireyler dile ait sembolleri anlamakta ve ifade etmekte güçlük çekiyorsa, konuşmasında artikülasyon bozuklukları varsa yani

konuşma sesi üretiminde zorluk yaşıyorsa, konuşma sırasında sesin perdesinde, yüksekliğinde ve kalitesinde anormallikler varsa, konuşma ifadelerinin düzgün akışında sorun yaşıyorsa, sözsüz iletişime ait jest ve mimikleri kullanamıyor ve diğer insanlarla iletişime geçemiyorsa iletişim becerileri anlamında akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteriyor demektir (Light ve Mcnaughton, 2015).

Zihinsel engelli bireylerde iletişim konuşma ve dil problemlerinin doğal tipik bir örüntüsü bulunmamaktadır. Zihinsel engelli bireyler çok çeşitli iletişim problemleri sergilerler ve bu problemler doğaları gereği oldukça bireysel olmaktadır. Bu iki zihinsel engelli bireyin aynı sorunları göstermediği anlamına gelmektedir. Bu aralık o kadar geniştir ki; bir çocuk hiç konuşmayabilir ve başkalarının konuşmalarını çok az anlayabilirken, başka bir çocuk günlük yaşamı için oldukça iyi bir kavrayışa sahiptir ve ifade etmek için yeterli konuşması vardır ancak konuşması anlaşılmazdır (Rao, 1992). Genel olarak, zihinsel engelli bireylerde konuşma ve dil gelişiminin normal gelişim gösteren çocuklara kıyasla gecikmiş olduğu kabul edilmektedir. Bu, zihinsel engelli bireylerin iletişim becerilerini normal çocuklarla aynı sırada geliştirdikleri ve gelişimin altında yatan faktörlerin aynı olduğu anlamına gelir. Ancak, becerileri daha yavaş gelişir ve normal bireylere göre daha düşük bir gelişim tavanına sahiptirler (Emerson, Hatton, Felce ve Murphy, 2001). Mevcut kanıtlar, zihinsel engelli çocukların, özellikle cümle uzunluğu, söz dizimi jest ve mimikler ve cümle karmaşıklığı açısından belirli zorluklar veya gecikmeler yaşayabileceğini göstermektedir (Rao, 1992).

Kesin olmamakla birlikte bugüne kadar yapılan araştırmalarda, zihinsel geriliği bulunan bireylerin %100' üne yakınında iletişim problemleri olduğu bildirilmektedir (Matson, Terlonge, González ve Rivet, 2006). Orta ve ağır düzeydeki bireylerde iletişim yetenekleri daha fazla değişkenlik göstermekte ve bu bireylere iletişim desteği hafif düzeydeki bireylere göre daha fazla gerekmektedir (van der Meer, Sigafoos, O'Reilly ve Lancioni, 2011). Orta ve ağır düzeydeki bireyler ifade edici dil becerilerinde olduğu kadar, alıcı dil becerilerinde de sorunlar yaşamaktadır. Bu durum diğer insanlarla iletişim kurmasının önüne geçmektedir (Yoder ve Warren, 2004). Orta ve ağır düzeydeki bireylerin iletişim sürecinde kullandıkları kelime sayıları sınırlıdır. Bu sebeple sözsüz iletişim gibi alternatif iletişim araçlarına daha fazla başvurumaktadırlar (Creer, Enderby, Judge ve John, 2016).

İletişim, nörofizyolojik yapıyı da içine alan, duyuşal gelişim ve el göz koordinasyonu gibi becerilerinde ekseninde gerçekleşen bir süreç olduğu için zihinsel engele sahip olan bireylerin iletişim becerileri, zihinsel engelden etkilenme durumuna göre farklılaşmaktadır (Jacobson, 2007). Zihinsel engele sahip bireylerin iletişim becerileri oldukça heterojen bir yapıda karşımıza çıkmakta ve bu durumun da engelin derecesinin şiddeti ile alakalı olduğu ifade edilmektedir. Zihinsel engelin şiddeti ile iletişim becerilerinin noksanlığı arasında doğrusal bir ilişki olduğu ifade edilmektedir. Zeka testlerinden alınan puanlar düştükçe, zihinsel engeli olan bireylerin, iletişim becerilerinin de azaldığı dile getirilmektedir (Abbeduto, Keller-Bell, Richmond, ve Murphy 2006). İletişimi başlatamayıp, başlatsa bile devam ettirememeye, diğer insanlarla etkileşim içinde olmaktan kaçınma, ihtiyaçlarını talep etmek için iletişim becerilerine başvuramama zihinsel yetersizlik tanısı alan bireylerde en fazla karşılaşılan iletişimle alakalı problemlerdir (van der Meer vd., 2011). Zihinsel gelişimin önemli bir bölümünü kapsayan iletişim ve sosyal becerilerin, zihinsel engel tanısı almış olan bireylerde oldukça sınırlı olduğu görülmektedir (Henry ve MacLean, 2002).

Zihinsel engel tanısı alan bireylerin fiziki anlamda dil gelişimi akranlarından farklılaşmamaktadır. Ancak zihinsel engelin etkileme düzeyine bağılı olarak iletişim ve sosyal becerilerde sınırlılıklar görülmektedir, bu sınırlılıklar bireyden bireye değişmektedir. Down sendromu, angelman sendromu, fragil x sendromu gibi genetiksel sendromlarda dil gelişimi de farklılaştığı için iletişim becerileri ile alakalı sınırlılıklar artarken, otizm gibi zihinsel engel türlerinde iletişim, dil ve konuşma becerileri başlı başına bir problem haline gelebilmektedir. (van der Meer vd., 2011). Zihinsel engel tanısı almış olan bireylerin genel anlamda iletişim sürecini başlatmak, sürdürmek gibi davranışları daha az gösterdiği bilinmektedir. Bununla birlikte duygularını daha az ifade etmekte, göz teması kurmaktan kaçınmaktadırlar. Bu durumda karşılıklı iletişimin başlatılması ve sürdürülmesi için gerekli olan ortak dikkat davranışının gelişmediğini göstermektedir.

İletişim becerilerinin en önemli bileşenlerinden olan dil ve konuşma özellikleri bilişsel becerilerle doğrudan ilişkilidir. Zihinsel yetersizlikten etkilenmiş bireyler, normal gelişim özellikleri gösteren akranları ile aynı dil edinimin süreçlerine sahip olmakla birlikte, bilişsel gelişimin ilerleme hızından, dil edinim süreci de etkilenmektedir. Zihinsel engele sahip olan bireyler dili formüle etmede zorlandıkları

için konuşma, dili anlama ve anlamlandırma bu bireylerde gecikmektedir. Dilden kaynaklanan iletişim problemleri dil gelişiminden ziyade bilişsel gelişimle ilgilidir (Shree ve Shukla, 2016). Bu sebeple zihinsel yetersizlikten etkilenen bireylerde dil edinim süreci daha yavaş gerçekleşmekte, kelime hazneleri normal gelişim gösteren akranlarına oranla daha az olmakta ve uzun cümleler kurmakta zorlanmaktadırlar (Farrell, 2012). Zihinsel engelli bireyler genel anlamda konuşmanın ön koşul becerileri olan taklit, eşleme ve sıra alma becerileri ile konuşmak için kabul edilebilir konuları seçme ve konuşmak için uygun zamanı seçme konularında olumsuz işlevsellik gösterebilmektedir (Mangal, 2012).

Zihinsel engelli bireylerin iletişim becerileri, sembol öncesi, sembolik ve sözel dönem olmak üzere üç geniş gelişimsel kategoriye ayrılabilir. Sembolik ve sözlü iletişime odaklanıldığında, iletişim ister konuşma ister işaretle ifade edilsin, sembolik dilin iletişimin merkezinde olduğu varsayılmaktadır (Boardman, Bernal ve Hollins, 2014). Zihinsel engelden ileri düzeyde etkilenen bireyler, genel olarak yalnızca sembol öncesi iletişimi kullanabilmektedir. Bu bireyler konuşma, resimler, fotoğraflar ya da işaretler gibi sembolik iletişim biçimlerini genel olarak anlamamakta kullanamamaktadırlar. İletişim kurma anlamında ve ihtiyaçları için çıkardıkları seslerin yorumlanması için etrafındaki kişilerin yardımlarına ihtiyaç duymaktadırlar. Bu bireylerin iletişim özellikleri genel olarak sembol öncesi dönemde kalmaktadır (Allen ve Cowdery, 2005). Orta ve ağır düzeyde zihinsel engeli olan birerin iletişim becerileri oldukça çeşitli bir yelpazede karşımıza çıkmaktadır. Bu bireylerden bazıları birkaç kelime ile iletişim kurabilir ve sınırlı anlama kabiliyetlerine sahipken, bazıları ise daha fazla anlayışa sahip ve kelime haznesi anlamında daha zengin olabilmektedir (Boardman, Bernal ve Hollins, 2014). Genel anlamda orta ve ağır düzeyde zihinsel engeli olan bireyler, iletişim kurmak için resim, işaret ve sembollerden faydalanmaktadır. Orta ve ağır düzeyde zihinsel engele sahip bireylerin bazıları sembollere ek olarak kelime ve cümlelere de başvurabilmekte, dil konusunda daha iyi bir anlayışa sahip olabilmektedir (Emerson vd., 2001). Hafif düzeyde zihinsel engele sahip olan bireyler, genel olarak iletişim becerilerinin sözel dönemine ulaşabilen bireylerdir. Bu bireyler akranlarına oranla konuşmaya daha geç başlamakta, konuşma sırasında ses atlama, ses ekleme, kelimeyi yanlış söyleme gibi sorunlar yaşayabilmektedir. Bunun yanı sıra ve uzun ve sıralı cümleleri anlamakta ve bu şekilde verilen görevleri yerine

getirmek konusunda engellerle karşılaşabilmektedir. Bu bireylerin dili anlama ve kendilerini ifade etme yetenekleri farklılık gösterse de, baskın iletişim biçimi olarak konuşmayı tercih etmektedirler (Allen ve Cowdery, 2005).

Zihinsel engelli bireylerin iletişim becerileri zihinsel engelin derecesinde olduğu kadar, zihinsel engelin türlerinden de etkilenmektedir. Otizm, down sendromu, angelman sendromu gibi sendromlarda bu bireylerin iletişim becerileri birbirlerinden farklılık göstermektedir.

Otizm spektrum bozukluğu, kısıtlı ilgi alanı, sosyal etkileşimde ve iletişimde zorluklar ve tekrarlayan davranışlarla karakterize edilen nörogelişimsel bir farklılık olarak ifade edilmektedir. Otizmi olan bireylerin iletişimsel farklılıkları genel olarak göz teması, iletişimsel ortak dikkat ile dil ve konuşma gelişiminde gecikmeler şeklinde belirtilmektedir (Prelock ve Nelson, 2012). Konuşma sırasında gecikmiş jest kullanımı, kelime ve cümlelerin tekrarı da otizmi olan bireylerin yaşadığı iletişim engelleri arasındadır (Saemundsen vd., 2010).

Otizmli bireyler sosyal etkileşim ve sosyal iletişim anlamında ciddi anlamda engellerle karşılaşmaktadır. Bununla birlikte dil gelişimi ve dilin işlevsel şekilde kullanımı otizmli bireyler arasında da ciddi farklılıklar göstermektedir (Tonnsen vd., 2016). Otizmli bireylerden bazıları hiçbir zaman dil edinimini gerçekleştiremezken bazıları ise dil edinimi konusunda problem yaşamamasına rağmen sosyal etkileşim anlamında ciddi engellerle karşılaşmaktadır (France ve Kramer, 2001). Otizmli bireylerde görülen sosyal iletişim bozuklukları genel olarak empati ve duyguyu anlama ve göstermede zorluklar; kendilerini motive eden konular hakkında takıntılı bir şekilde konuşmak, ancak tercih edilmeyen konulara çok az ilgi göstermek; çıkarım yapmada zorluklar şeklinde ifade edilmektedir (Goldstein ve Ozonoff, 2018). Otizmli bireyler konuşma sırasında benmerkezci görülebilirler. Konuşmayı kendileri yönlendirdiklerinde iletişim süreci iyi geçmektedir. Otizmli kişiler, kelimeleri temel anlamıyla alma eğilimindedirler ve metaforları, ironiyi ve mizahı anlamakta zorluk çekerler (Shields, Hare, France, ve Kramer, 2001). Konuşma ve iletişim kurma becerilerinin öğrenilmesinin ana faktörlerinden biri, bireyin taklit yeteneğine sahip olmasıdır. Otizmli bireylerin taklit yetenekleri gelişmediği ya da genel anlamda az geliştiği için bu bireyler iletişimsel konuşmayı öğrenmekte zorluklarla karşılaşmaktadır. İletişimsel zorluk

anlamında karşılaşılan diğer bir sorun ise konuşmanın tek düze, vurgu tonlama olmadan gerçekleşiyor olmasıdır (Belmonte vd., 2013).

Down sendromu, 21. kromozomun hücre bölünmesi sırasında, hücreden ayrılamamasından kaynaklanan genetik bir bozukluktur. Bu durum, beyin gelişimi de dahil olmak üzere, bireyin vücut gelişimini değiştirmektedir. Down sendromu spesifik olarak ortaya çıktığında, bir hastalık olarak değil, kişinin yaşam boyu kalıcı bir durumu olarak kabul edilmektedir. Down sendromu tüm bireyler için çoğunlukla ortak olan çeşitli psikofiziksel özelliklerle karakterize edilmektedir. Zayıf kas tonusu, çekik gözler, yuvarlak yüz, kısa eller, düşük bilişsel bellek, kısa boy özelliklerinin yanı sıra işitsel, görsel ve dokunsal hassasiyet, konuşma dil ve iletişim güçlükleri bahsedilen ortak özelliklerdir (Kozma, 2008). Down sendromlu bireylerde ortak özellikler olmasına rağmen zihinsel kapasiteleri, iletişim yetenekleri, davranış ve gelişimsel yeteneklerle ilgili çeşitlilik aralığının oldukça büyük olduğunu da belirtmek gerekmektedir (Bull, 2020).

Down sendromlu bireylerin iletişim becerileri genel olarak, normal gelişim gösteren akranlarına oranla gecikmektedir. Konuşmaları genel olarak kesik kesiktir ve cümle kurmakta zorlanmaktadır. Sözsüz iletişim ise down sendromlu bireylerin güçlü yönleridir. Bunun sebebi ise down sendromlu bireylerin jestler ve işaretler gibi sözel olmayan becerileri daha erken geliştirmeleridir (Roberts, Price ve Malkin, 2007). Down sendromlu bireyler ifade ettiklerinden daha fazlasını anlamaktadırlar. Alıcı iletişim becerileri, ifade edici iletişim becerilerine kıyasla daha güçlüdür (Damasio, 2001). Çocuklar sosyal olmalarına ve iletişim kurmak istemelerine rağmen, iletişime katılmak için cesaretlendirilmeleri gerekmektedir. Down sendromlu bireylerin, isimleri fillerden daha kolay öğrendikleri belirtilmektedir. Bu sebeple iletişimde isimleri daha sık kullanmakta, nesneyi, varlığı ya da bir olguyu adlandırarak kendilerini ifade etmektedirler (Ivic, 2016). Ağız boşluğunun hipotonik kas yapısı ve dilin normal gelişim gösteren akranlarına göre büyük olması, down sendromlu çocuklarda konuşma gelişimini zorlaştırmaktadır. Konuşma ve ses üretimindeki güçlük, kelimeleri edinme ve anlamadaki ilerlemeyi yavaşlatmaktadır. Down sendromlu bireylerin sözlü iletişim becerileri 12. Aydan sonra gelişmeye başlamaktadır. Bu dönemden önce işaret ve resimlerle iletişim kurmayı öğrenebilmektedirler (Roberts, Price ve Malkin, 2007).

Sosyal etkileşim birçok kişi tarafından iletişim becerilerinin önemli bir öncüsü olarak kabul edilmektedir. Down sendromlu bireylerin sosyal becerilerinin zihinsel yaşla orantılı olduğu görülmektedir (Dykens ve Hodapp 1994). Down sendromlu çocuklar tipik olarak son derece sosyal, ilgi çekici ve şefkatli olarak nitelendirilmektedirler (Wishart ve Johnston, 1990). Down Sendromlu çocuklar kişilerarası ilişkileri tipik olarak gelişen akranlarıyla hemen hemen aynı şekilde oluştururlar ancak akranlarına oranla biraz daha fazla cesaretlendirilmeleri gerekmektedir (Freeman ve Kasari, 2002). Down sendromlu bireylerin, zihinsel engeli olan diğer bireylere göre daha düşük saldırganlık ve antisosyal davranış sergiledikleri bildirilmektedir. (Collacott, Cooper, Branford ve McGrother, 1998). Öte yandan bütün down sendromlu öğrenciler aynı sosyal iletişim özelliklerini gösteremeyebilmektedir. Bazı araştırmalar down sendromlu bireylerin % 15'inin otizm tanı kriterlerinden bazılarını karşıladıklarını göstermektedir. Otizmin sosyal etkileşim anlamındaki engelleri göz önüne alındığında bu özellikleri gösteren down sendromlu bireylerin de sosyal iletişim anlamında eksikliklerinin olması olası bir durumdur (Hepburn, Philofsky, Fidler ve Rogers, 2008).

Zihinsel engelle ilişkili olarak ifade edici dil ve iletişim zorluklarının temel bir özellik olduğu sendromlardan biri de Angelman sendromudur (Buckley, Dinno ve Weber, 1998). Angelman sendromu genetik bir bozukluk olmakla birlikte günümüzde otizmin bir türü olarak kabul edilmektedir (Peters, Beaudet, Madduri ve Bacino, 2004). Angelman sendromunda konuşma eksikliği dikkat çekicidir; bireylerin %71 ila %90'ı hiç konuşmamakta ya da nadiren konuşmaktadır (Mertz vd., 2014). Konuşan bireylerde kelime dağarcığı sınırlıdır; literatürde iki ila onbeş kelime arasında bir kelime dağarcığı olduğu ve ortalama beş kelime bulunduğu bildirilmektedir (Micheletti vd., 2016). Ancak, bu kelimelerin nadiren iletişim amaçlı kullanıldığı da bildirilmektedir (Didden vd., 2009). Angelman sendromu olan bireylerde genel anlamda konuşma becerisi gelişmemesine rağmen, bu bireyler geniş olmayan bir şekilde sözsüz iletişim becerilerini kullanabilmektedir. Jest, mimik ve kendi geliştirdikleri el kol hareketleri ile iletişim kurabilen bu bireylerin, sözsüz iletişim formlarını kullanma düzeyleri angelman sendromunun bireyi etkileme durumuna göre değişebilmektedir (Pearson, Wilde, Heald, Royston, ve Oliver, 2019).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HİPPOTERAPİNİN ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERİN İLETİŞİM BECERİLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

3.1. ARAŞTIRMANIN TANIMI

3.1.1. Araştırmanın Konusu ve Amacı

Araştırmanın konusunu, hippoterapinin orta ve ağır düzeyde zihinsel engelli bireylerin iletişim becerilerine etkisi oluşturmaktadır.

Zihinsel anlamda akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerin iletişim becerileri akranlarına oranla kısıtlı düzeyde gelişmektedir. Bu kısıtlılık bireylerin sosyal katılım, toplumsal yaşama uyum, kişiler arası ilişki ve günlük yaşam becerilerini olumsuz anlamda etkilemektedir. Hippoterapinin, hem fiziksel ve zihinsel anlamda akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylere birçok açıdan fayda sağladığı bilinmektedir. Bu anlamda bu çalışmanın amacı 5 haftalık hippoterapi programının orta ve ağır düzeyde zihinsel engelli bireylerin iletişim becerilerine etkisini belirlemektir. Çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmaktadır.

1. 5 haftalık hippoterapi programı orta ve ağır düzeyde zihinsel engelli bireylerin sosyal katılım becerilerinin geliştirilmesine ne düzeyde katkı sağlar?
2. 5 haftalık hippoterapi programı orta ve ağır düzeyde zihinsel engelli bireylerin iletişimi anlama becerilerinin geliştirilmesine ne düzeyde katkı sağlar?
3. 5 haftalık hippoterapi programı orta ve ağır düzeyde zihinsel engelli bireylerin iletişimi kullanma becerilerinin geliştirilmesine ne düzeyde katkı sağlar?
4. 5 haftalık hippoterapi programı orta ve ağır düzeyde zihinsel engelli bireylerin sözel ve sözel olmayan iletişimi kullanma becerilerinin geliştirilmesine ne düzeyde katkı sağlar?

3.1.2. Araştırmanın Önemi

Araştırma; son dönemlerde birçok farklı alanda kullanılmaya başlanan ve oldukça geniş bir yelpazede faydaları olduğu düşünülen atlı terapinin, zihinsel engelli bireylerin

iletişim becerilerine etkisini ortaya koymak açısından önem taşımaktadır. Hippoterapi, bir terapistin ekip üyeleri ve diğer uzmanlar ile birlikte atın hareketlerini kullanarak, terapi alan bireylerin nörolojik, duysal ve hareket sistemlerini uyarma yoluyla fayda sağlamaktadır. Terapi faaliyetleri fiziksel, zihinsel ya da duygusal sorunları olan bireylerin hayat standartlarında olumlu anlamda değişiklikler meydana getirmektedir. Literatür incelendiğinde, ülkemizde hippoterapinin iletişim becerilerine etkisi ile alakalı bir çalışma bulunmadığı görülmektedir. Akranlarından zihinsel anlamda farklı gelişim özelliği gösteren bireylerin iletişimi anlama, iletişimi başlatma, iletişimi kullanma, sosyalleşme, dil ve konuşma özelliklerinin oldukça geriden geldiği göz önüne alındığında, çalışmanın hippoterapinin zihinsel engelli bireylerin iletişim becerilerine olan etkisini belirleyerek iletişim literatürüne katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

3.1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Hippoterapinin iletişim becerilerine olan etkisi ile alakalı çalışmaların sınırlı sayıda olması verileri derlerken belirli zorluklarla karşılaşılmasına sebep olacaktır. Verilerin toplanması sırasında ebeveyn görüşmesi yapılacağı için ebeveynlerin, çocuklarının iletişim becerilerine karşı önyargılı olması ihtimalide çalışmanın sınırlılıkları arasındadır. Çalışmanın tasarım seçiminden kaynaklanan sınırlamalar ve kusurlar benzer çalışmaların doğasında bulunmaktadır.

3.2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

3.2.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Erzurum ilinde yaşamakta olan orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan bireyler oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise Erzurum ili Palandöken ilçesinde bir özel eğitim okulunda öğrenim görmekte olan 20 tane, orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan birey oluşturmaktadır. Öğrenciler deney ve kontrol grubu olarak iki gruba ayrılmış ve her iki grupta da 10' ar tane orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey bulunmaktadır. Hem deney hem de kontrol grubunda yer alan bireylerden 4 tanesi otizm, 2 tanesi down sendromu ve 4 tanesi de zihinsel gerilik teşhisi almış bireylerden oluşmaktadır.

3.2.2. Veri Toplama Süresi ve Araçları

Araştırma kapsamında deney grubunda yer alan orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan bireyler, Atatürk Üniversitesi Manej Alanı ve Atçılık Koordinatörlüğü biriminde 5 hafta boyunca haftada 2 kez 20 dakika olmak üzere (1 Kur=10 seans) hippoterapi eğitimine alınmışlardır. Hem kontrol hem deney grubunu oluşturan bireylerin hippoterapi öncesi ve sonrasında sosyal katılım, alıcı ve ifade edici dil, taklit ve oyundan oluşan iletişim becerilerinin ölçümleri ‘Sosyal İletişim Ölçeği’ ile aile görüşmesi şeklinde ön test – son test olarak gerçekleştirilmiştir.

Sosyal İletişim Ölçeği’ 70 tane sorudan oluşan ve zihinsel engelli bireylerin sosyal katılım, iletişimi Kullanma-İfade Edici Dil, İletişimi Anlama-Alıcı Dil, Taklit/Oyun becerilerini ölçmeye yarayan bir sosyal iletişim ölçeğidir. (İnan, Akçamuş, Bakkaloğlu ve Yalçın, 2020).

Hipoterapi ile ilgili çalışmada iletişim becerilerinin ölçülmesinde gözlem yöntemi kullanılmıştır. Gözlem; duyularımız aracılığı ile dış dünyada gerçekleşen olayların bilgisini anlamak, bu olayların nitel ve nicel özelliklerinin belirlenebilmesi için bir plan doğrultusunda gözetlenip, bilimsel araç ve gereçler kullanılarak bu özelliklerin kaydedilmesidir. Başka bir deyişle, gözlem “ önceden belirlenmiş bir kimse, yer, olay, nesne, durum ve şartta ait bilgileri duyularımız aracılığı ile toplamak için” belirli hedeflere yöneltilmiş bir bakıştır (Allwright, 2014). Hipoterapi ile ilgili şu özelliklerin gözlemlenmiştir

- At ile iletişim kurabilme
- Atın tepkilerine yanıt verebilme
- Hareketsiz atın üzerinde oturabilme
- Dizginlerden tutarak atı yürütebilme
- Atın yürüyüşü sırasında dizginden tutarak oturabilme
- Atın yürüyüşü sırasında dizginden tutarak otur kalk yapabilme
- Terapi sırasında ata dur, devam et vb. komutları verebilme
- Atın yürüyüşü sırasında sorulan sorulara yanıt verebilme
- Dizginden tutarak atı hafif tempoda koşturabilme.

Hippoterapi faaliyetleri sırasında orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan bireylere bir terapist ve iki yancı eşlik etmiştir. Hiipoterapi seansları 5 hafta

boyunca haftada 2 seans olacak şekilde devam etmiş ve eğitim terapi süresince katılımcıların değişimlere karşı verdiği yanıtlar gözlem yöntemiyle kayıt altına alınmıştır.



Resim 1. At ile İletişim Kurabilme Hippoterapi Uygulama Örneği



Resim 2. Atın Tepkilerine Yanıt Verebilme Hippoterapi Uygulama Örneği



Resim 3. Hareketsiz Atın Üzerinde Oturabilme Hippoterapi Uygulama Örneği



Resim 4. Bağımsız Olarak Atı Kontrol Edebilme Hippoterapi Uygulama Örneği



Resim 5. Dizginlerinden Tutarak Atı Yürütebilme Hippoterapi Uygulama Örneği



Resim 6. At ile İletişim Kurabilme Hippoterapi Uygulama Örneği



Resim 7. Atın Yürüyüşü Sırasında Sorulan Sorulara Yanıt Verebilme Hippoterapi Uygulama Örneği



Resim 8. Terapi Sırasında Ata Komut Verebilme Hippoterapi Uygulama Örneği



Resim 9. At Üzerinde İken Selamlaşma Hippoterapi Uygulama Örneği



Resim 10. At Üzerinde İken Söylenen Hareketleri Yapabilme Hippoterapi Uygulama Örneği



Resim 11. At Üzerinde İken Söylenen Hareketleri Yapabilme Hippoterapi Uygulama Örneği

3.2.3. Araştırma Verilerinin İstatistiksel Analizi

Uygulanan testler sonucunda ulaşılan verilerin istatistiksel analizleri, sosyal bilimlerde veri analizi amacıyla kullanılan SPSS programında dikkatli bir şekilde kodlanarak gerçekleştirilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Hipoterapi ve kontrol grubunun ön test ve son test karşılaştırmalarında grup katılımcı sayıları 30'un altında olduğu için non-parametrik test olan 'Mann-Whitney U' testi kullanılmış, çalışma grubu ve kontrol gruplarının kendi aralarındaki karşılaştırılmasında ise Wilcoxon İşaretli Sıralı Testi uygulanmıştır.

3.2.4. Araştırmanın Bulguları

İlk olarak kontrol gruplu deneysel yöntemin kabullerinden biri olan, grupların dengeli olma durumu kontrol edilmiştir. Bunun için deney ve kontrol gruplarında bulunan öğrencilerin ölçeğin toplamından ve alt boyutlarından aldıkları puanlar incelenmiştir.

Tablo 4. Deney ve Kontrol Gruplarının Ölçek Ön Test Puanlarının Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Boyutlar	Grup	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P
Sosyal Katılım	Deney	10	10,65	106,50	48,50	,912
	Kontrol	10	10,35	103,50		
İletişimi Kullanma	Deney	10	10,90	109,00	46,00	,796
	Kontrol	10	10,10	101,00		
İletişimi Anlama	Deney	10	9,60	96,00	41,00	,529
	Kontrol	10	11,40	114,00		
Taklit	Deney	10	10,50	105,00	50,00	1,000
	Kontrol	10	10,50	105,00		
Toplam	Deney	10	10,50	105,00	43,00	,631
	Kontrol	10	10,50	105,00		

Hipoterapi programına katılacak deney grubu öğrencileri ile eğitime katılmayacak olan kontrol grubu öğrencilerinin ölçekten aldıkları ön test puanlarının

Mann-Whitney U testi sonuçları tablo 4’ te verilmiştir. Buna göre uygulama öncesinde hem ölçeğin genelinde hem de alt boyutlarında deney ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($U_{\text{SosyalKatılım}}=48,50$, $U_{\text{İletişimiKullanma}}=46,00$, $U_{\text{İletişimiAnlama}}=43,00$, $U_{\text{Taklit}}=50,00$, $U_{\text{Toplam}}=43,00$; $p>,05$). Deney ve kontrol gruplarının ölçek ön test puanlarının Mann-Whitney U Testi Sonuçlarına göre sosyal katılım, iletişimi kullanma, iletişimi anlama ve taklit becerileri açısından benzer düzeyde oldukları saptanmıştır.

Tablo 5. Deney ve Kontrol Gruplarının Ölçek Son Test Puanlarının Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Boyutlar	Grup	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	P
Sosyal Katılım	Deney	10	15,10	151,00	4,00	,000
	Kontrol	10	5,90	59,00		
İletişimi Kullanma	Deney	10	15,40	154,00	1,00	,000
	Kontrol	10	5,60	56,00		
İletişimi Anlama	Deney	10	15,20	152,00	3,00	,000
	Kontrol	10	5,80	58,00		
Taklit	Deney	10	15,50	155,00	,00	,000
	Kontrol	10	5,50	55,00		
Toplam	Deney	10	15,50	155,00	,00	,000
	Kontrol	10	5,50	55,00		

Orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip olan öğrencilerden hippoterapi programına katılanlarla, programa katılmayanların, uygulama sonrasındaki sosyal iletişim seviyeleri ölçeğinden aldıkları son test puanlarının Mann Whitney U testi sonuçları tablo 5’ te verilmiştir. Buna göre, 5 hafta hippoterapi programına katılan orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip öğrenciler ile programa katılmayan orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliğe sahip öğrenciler arasında sosyal iletişim ölçeğinden ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($U_{\text{SosyalKatılım}}=4,00$, $U_{\text{İletişimiKullanma}}=1,00$, $U_{\text{İletişimiAlma}}=3,00$, $U_{\text{Taklit}}=0,00$, $U_{\text{Toplam}}=0,00$; $p<,05$).

Grupların kendi içerisinde incelemeleri ise Tablo 6 da verilmiştir.

Tablo 6. Deney ve Kontrol Gruplarının ön Test Son Test Puanlarının Wilcoxon İşaretli Sıralı Testler Sonuçları

Grup	Boyut	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z	P
Deney	Sosyal Katılım	Negatif Sıra	0	0,00	0,00	2,84	,004
		Pozitif Sıra	10	5,50	55,00		
		Eşit	0				
	İletişim Kullanma	Negatif Sıra	0	0,00	0,00	2,82	,005
		Pozitif Sıra	10	5,50	55,00		
		Eşit	0				
	İletişim Alma	Negatif Sıra	0	0,00	0,00	2,91	,004
		Pozitif Sıra	10	5,50	55,00		
		Eşit	0				
	Taklit	Negatif Sıra	0	0,00	0,00	2,91	,004
		Pozitif Sıra	10	5,50	55,00		
		Eşit	0				
	Toplam	Negatif Sıra	0	0,00	0,00	2,81	,005
		Pozitif Sıra	10	5,50	55,00		
		Eşit	0				
Kontrol	Sosyal Katılım	Negatif Sıra	0	0,00	0,00	1,34	,180
		Pozitif Sıra	2	1,50	3,00		
		Eşit	8				
	İletişim Kullanma	Negatif Sıra	2	4,25	8,50	0,27	,785
		Pozitif Sıra	3	2,17	6,50		
		Eşit	5				
	İletişim Alma	Negatif Sıra	0	0,00	0,00	1,73	,083
		Pozitif Sıra	3	2,00	6,00		
		Eşit	7				
	Taklit	Negatif Sıra	0	0,00	0,00	1,89	,059
		Pozitif Sıra	4	2,50	10,00		
		Eşit	6				
	Toplam	Negatif Sıra	0	0,00	0,00	1,84	,066
		Pozitif Sıra	4	2,50	10,00		
		Eşit	6				

Tablo 6 incelendiğinde kontrol grubu öğrencilerinin sosyal iletişim düzeyleri ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında hem alt boyutlarda hem de toplamda istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ($p>,05$). Fakat deney grubu öğrencilerinin ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında hem alt boyutlarda hem de toplamda istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<,05$).

3.2.5. Gözlem Sonuçları

Terapi sırasında gözlenen davranışlar incelendiğinde; öğrencilerin başlangıçta at ile iletişim kurma konusunda tedbirli davrandıkları gözlemlenmiştir. Özellikle otizmi olan öğrencilerin dokunsal hassasiyetlerinden dolayı ata dokunma, atın tepkilerine yanıt verebilme davranışlarına karşı daha hassas oldukları gözlemlenmiştir. Öğrenci grubumuzda yer alan 5 otizmlili öğrencinin tamamında bu durum görülmüş, diğer öğrencilerde bu davranışa rastlanmamıştır. Otizmlili öğrencilerin at ile temas kurma ve atın tepkilerine yanıt verme davranışı 3. seanstan itibaren gerçekleştirdiği gözlemlenen durumlar arasındadır. Terapi süresince bütün öğrencilerden manej alanına alındıklarında, atlara ismi ile hitap ederek atları, terapisti ve yan tutucuları selamlaması istenmiş, ifade edici dil becerileri buna imkan vermeyen öğrencilerden bu selamlama ritüelini sözsüz iletişim becerilerini kullanarak gerçekleştirmesi gerektiği gösterilmiştir. Hippoterapi uygulama örneği resim 1. ve 2. resimde görüldüğü gibi 4. seanstan itibaren bütün öğrencilerin at ve manej alanındaki insanlarla selamlaşma ritüelini öğrendikleri gözlemlenmiştir. Akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerin iletişim becerilerini kazanımının alt basamaklarından olan, sıra alma becerisinin terapi süresince etkili bir şekilde uygulandığı gözlemlenmiştir. İfade edici dil becerileri yeterli olan bireylerin manej alanına girmeden atları selamlamaması, manej alanına girdikten sonra konuşma sırasının kendilerine gelmeden konuşmaması ve sorulan sorulara konuşma sırası kendilerine geldiğinde etkin bir şekilde cevap vermeleri, terapi süresince gözlemlenen davranışlar arasındadır. Terapi grubunda yer alan öğrencilerin tamamı 7. seans itibarıyla atı dizginlerinden tutarak tek başına kontrol edebilir düzeye gelmişlerdir. Bu becerinin kazanımına 4 ve 8. resimler örnek gösterilebilir. Bu becerinin gelişmesinde, terapi atlarının uyumlu atlar olması ve atların yürüyüş pozisyonun da etkili olduğu düşünülmektedir. Öğrencilerin at üzerinde iken yan tutucuların ve terapistin sorduğu sorulara cevap verdikleri, iletişimi kendilerinin başlatıp sürdürdükleri

gözlemlenmiştir. 7. resim bu davranışa örnek olarak gösterilebilir. Yine ifade edici dil becerileri olmayan öğrencilerin bu beceriyi sözsüz iletişim becerilerini etkin bir şekilde kullanarak yerine getirdikleri gözlemlenen beceriler arasındadır. Terapi süresince gözlemlenen davranışlardan biri de öğrencilerin iletişimi anlama kabiliyetlerinin geliştiğidir. Bütün öğrenciler terapinin sonlarına doğru at üzerinde iken verilen komutları anlar duruma gelmişler ve terapistin istekleri doğrultusunda atı yönlendirebilecekleri konuma gelmişlerdir. At üzerinde verilen komutları gerçekleştirme becerisine 9,10 ve 11. resimler örnek olarak gösterilebilir.

TARTIşMA VE SONUÇ

Akranlarından zihinsel anlamda farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerin iletişimi anlama, iletişimi sürdürme, sosyal iletişim, sözlü ve sözsüz iletişim becerileri de akranlarından farklı şekilde gelişmektedir. Bu farklılık bireylerin günlük yaşam aktivitelerine etki ederek hayat kalitelerini oldukça aşağıya çekmektedir. Hippoterapi, atın ritmik ve desensel hareketlerinin bincisine uygun girdileri sağlayarak etki ettiği bir terapi şeklidir. Günümüz dünyasında birçok farklı alanda terapi amaçlı kullanılan hippoterapinin zihinsel, fiziksel ve bilişsel birçok farklı alanda faydalarının olduğu da bilinmektedir. Etki alanı oldukça geniş olan hippoterapi günümüzde zihinsel engelli bireylerin eğitimlerinde de sıkça başvurulanan bir terapi çeşidi olmaya başlamıştır. Zihinsel engelli bireylerin, denge, el göz koordinasyonu, duruş bozuklukları gibi yetersizliklerinin tedavisinde başvurulanan hippoterapinin sosyal etkileşim ve iletişim becerilene de etki ettiği bilinmektedir.

Bu çalışma, hippoterapinin orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan bireylerin iletişim becerilerine etkilerinden oluşmaktadır. Çalışma kapsamında Erzurum’da bir özel eğitim uygulama okulunda öğrenim görmekte olan 20 öğrenci deney ve kontrol grubu olarak 10’ar kişilik iki eşit gruba ayrılmış, her iki grubunda iletişim becerileri, ön test ve son test olarak sosyal iletişim ölçeği kullanılarak ölçümü yapılmıştır. Deney grubu öğrencileri ön test ölçümü yapıldıktan sonra 5 haftalık hippoterapi eğitime alınmış ve sonrasında ise son test sonuçlarına göre grupların iletişim becerilerindeki değişimlerine bakılmıştır. 5 haftalık hippoterapi eğitimi öncesinde deneysel yöntemin kabullerinden biri olan, grupların dengeli olma durumu kontrol edilmiş ve deney ve kontrol grubu öğrencilerinin tanımlayıcı özellikler açısından benzer düzeyde oldukları görülmüştür. 5 haftalık hippoterapi eğitiminden önce deney ve kontrol grubu öğrencilerinin sosyal katılım, alıcı ve ifade edici dil becerileri ile taklit becerileri açısından benzer düzeyde oldukları tablo 4’ te görülmektedir. Deney grubunda yer alan orta ve ağır düzeyde zihinsel engelli bireylerin 5 haftalık hippoterapi eğitiminden sonra, deney ve kontrol gruplarının karşılaştırıldığı son test sonuçlarına göre sosyal katılım, alıcı ve ifade edici dil becerileri ile taklit becerilerinde olumlu yönde anlamlı değişiklikler olduğu gözlemlenmiştir. Kontrol grubu öğrencilerinde ise herhangi bir değişiklik gözlemlenmemiştir. Tablo 5’ te görülen

sonuçlar, hippoterapi eğitiminin orta ve ağır düzeyde zihinsel engeli olan bireylerin iletişim becerilerini olumlu yönde etkiliyor şeklinde yorumlanabilir. Deney ve kontrol gruplarının iletişim becerilerinin ön test son test sonuçlarının kendi içlerinde karşılaştırıldığı sonuçlar incelendiğinde, kontrol grubu öğrencilerinin ön test ve son test sonuçları arasında anlamlı bir değişiklik görülmezken, deney grubu öğrencilerinin ön test ve son test sonuçları hem alt boyutlarda hem de toplamda istatistiksel olarak arasında anlamlı değişiklikler olduğu görülmektedir. Tablo 6' da görülen sonuçlar 5 haftalık hippoterapi eğitiminin orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizliği bulunan bireylerin iletişim becerilerine olumlu etkileri olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Hippoterapinin tek başına bir yöntem olmadığı ve tedavi türüne göre geleneksel müdahale yöntemleriyle birlikte kullanılması gerektiği açık olsa da, şu anda mevcut olan kanıtlar hippoterapinin birçok alanda etkili olduğunu göstermektedir. Terapi sırasındaki atın ritmik hareketlerinin biniciye etki ederek, binicinin semptomlarını değiştirebileceği fikri Casady ve Nichols-Larsen, 2004; Corral Granados ve Fernández, 2011; Smith, 2008 tarafından öne sürülmüştür. Atın biniciye doğru aktarılan vücut ısısının, binicinin kas gerilmelerinin gevşemesine ve vücut rahatlamasına yardımcı olabileceği, atın yürüyüşünün bir insanın yürüme hareketlerine benzer olması sebebiyle, özellikle lokomotif motor problemleri olan biniciler için hareket kalıplarını düzenlemeye yardımcı olabileceği, atın hareketinin ritmik denge kontrolünü, solunumu ve omurga koordinasyonunu başa kadar destekleyebileceği Smith 2008; McGibbon vd., 1998; McGibbon vd., 2009 tarafından ifade edilmektedir. Atın hareketlerinin biniciyi etkilemesinin sebebi atın sırtının yürürken kişinin pelvik hareketlerine benzer şekilde üç boyutlu bir düzende hareket etmesidir. Atın seans sırasında attığı adımlar, yeni motor kalıpları oluşturmak için biniciye fırsatlar sunmaktadır. Atın attığı her adım, binicinin duruşunu ve dengesini koruması için vücudunu ayarlamasını gerektiği yönünde sinyaller iletmektedir. Hippoterapi ile ilgili farklı popülasyonlarda yapılan çalışmalara bakıldığında at ile yapılan terapinin motor-nörolojik etkilerin ötesinde, binicisine duygusal ve sosyal faydaları olabileceği ortaya konulmuştur. Bugüne kadar, motor ve davranışsal koşullara ilişkin çalışmaların çoğunluğu OSB'li çocuklar (Gabriels vd., 2012; Gabriels vd., 2015; O'Haire, McKenzie, Beck ve Slaughter, 2013), SP'li çocuklar (Casady ve Nichols-Larsen, 2004; McGibbon vd, 1998; McGibbon vd., 2009; Snider, Korner- Bitensky, Kammann, Warner ve Saleh, 2007; Sterba, 2007) ile yapılan

çalışmalara dayanmaktadır. Ancak hippoterapinin depresyon, uyuşturucuya bağlı etkiler ve duygusal dengesizlikten muzdarip insanlar ve ruh sağlığı sorunları olan bireyler için olumlu sonuçlar gösterdiği de bilinmektedir (Fine, 2010; Kaiser, Smith, Heleski ve Spence, 2006; Schultz, Remick- Barlow ve Robbins, 2007). Hippoterapinin hem fiziksel hem de duygusal anlamda sürekli olarak olumlu etkiler gösterdiğini ortaya koyan çalışmalarda bulunmaktadır (Kamioka vd., 2014; Nimer ve Lundahl, 2007; O'Haire, 2013; Wilkie, Germain ve Theule, 2016).

Literatür incelendiğinde hippoterapinin iletişim becerileri üzerine etkilerini gösteren çalışma sayısının oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Mevcut çalışmalar atın ritmik ve desensel hareketinin bir sonucu olarak terapi sonrasında binicilerin hem konuşma hem de iletişim becerilerinde gelişmeler olabileceği öne sürmektedir (Champagne ve Dugas, 2010). Hippoterapinin iletişim becerilerine etkisi ile alakalı ilk sistematik araştırma Dismuke (1984, 1985) tarafından geliştirilmiştir. Bu çalışmada dil ve öğrenme bozukluğu olan 26 çocuk iki grupta incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre geleneksel terapi alan bireylere oranla hippoterapi alan bireylerin dil becerilerinde daha güçlü artışlar olduğu gözlemlenmiştir. Macauley ve Gutierrez (2004) dil ve öğrenme güçlüğü olan çocuklarda hippoterapinin etkilerini araştırdığı çalışmalarında çocukların dil ve iletişim becerilerindeki gelişmeleri ebeveynleri vasıtası ile rapor etmişlerdir. 6 hafta boyunca süren hippoterapi seanslarından sonra, aileler çocuklarının iletişim, dil ve konuşma becerilerinde anlamlı değişiklikler olduğunu ifade etmişlerdir. Hippoterapinin zihinsel engelli bireylerin iletişim becerilerine olan etkisini incelediğimiz çalışmamız sonucunda, deney grubunda yer alan bireylerin sosyal katılım düzeylerinde olumlu anlamda değişiklikler olmuştur. Son test formlarının doldurulduğu aile görüşmelerinde, aileler bunu hem sözel olarak ifade etmişler, hem de sorulara verdikleri yanıtlarla ışığında çocuklarının sıra alma, göz teması kurma, oyun oynamaya istekli olma becerilerinde artış olduğunu ifade etmişlerdir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar literatürdeki benzer çalışmalarla paralellik göstermekte çalışmamızın literatüre katkı sağlayacağını ifade etmektedir.

Aile görüşmelerinden elde edilen veriler ve gözlem sonuçları ışığında; 5 haftalık hippoterapi faaliyetinin deney grubunda yer alan zihinsel engelli bireylerin sıra alma, bir gruba dahil olma, etkinlik gerçekleştirildikten sonra sabırla bekleyebilme davranışlarını başarılı bir şekilde gerçekleştirdiklerini görmekteyiz. Bununla birlikte deney grubu

içerisinde yer alan 4 otizmlı bireyin aileleri özellikle problem davranış gösterme sıklıklarında azalmalar olduğu ve bu davranışları terapi faaliyetlerinden sonra ev ortamlarına da yansıttıkları aileleri tarafından ifade edilmiştir. Literatürde bu bulgular destekler nitelikte olan çalışmalarda bulunmaktadır. Hippoterapinin özellikle otizmlı çocukların davranışsal ve sosyal iletişim kurma problemleri üzerinde olumlu değışimler sağlamada etkili sonuçlar ortaya çıkardığını kanıtlayan araştırmalardan Ajzenman ve ark., (2013) yaptıkları araştırmada, 12 hafta boyunca 5-12 yaş arası 6 otizmlı bireye 45 dakikalık hippoterapi eğitimi uygulanmış ve terapi sonunda otizmlı çocukların stereotipik hareketlerinde azalma, tüm sosyal uyum davranışlarında, günlük aktivitelere katılma davranışlarında ve alıcı dil becerileri, iletişim ve sosyal etkileşimde önemli düzeyde artış olduğu gözlenmiştir(Ajzenman, Standeven ve Shurtleff, 2013). Çalışma sonrası elde edilen verilerle hippoterapinin, otizmlı bireylerin alıcı dil becerilerinin geliştirilmesinde etkili olduğu ve bireylerin iletişimi anlama becerilerinin hippoterapi faaliyetleri sayesinde anlamlı düzeyde iyileştiğı gözlemlenmiştir. Bununla birlikte bu bireylerin iletişim kurma ve sosyal etkileşim düzeylerinde de anlamlı düzeyde artışlar gözlemlenmiştir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz veriler sonrası hippoterapinin, otizmlı bireylerin alıcı dil becerilerinin geliştirilmesinde etkili olduğu ve bireylerin iletişimi anlama becerilerinin hippoterapi faaliyetleri sayesinde anlamlı düzeyde iyileştiğı gözlemlenmiştir. Bununla birlikte bu bireylerin iletişim kurma ve sosyal etkileşim düzeylerinde de anlamlı düzeyde artışlar gözlemlenmiştir. Çalışmamızın tablo 5' te görülen sonuçları literatürdeki benzer çalışmalar ile uyumluluk göstermekte ve çalışmamızın literatüre katkı sağlayacağını ifade etmektedir.

2018 yılında yapılan bir araştırmada yaş aralığı 6 ile 16 arasında değışen 127 tane otizmlı bireyde hippoterapi eğitiminin uzun süreli etkileri araştırılmıştır. Araştırmada hippoterapi haricindeki bir terapi yöntemi uygulanan bireyler ile hippoterapi uygulanan bireyler arasındaki değışiklikler karşılaştırılmış ve çalışma sonucunda hippoterapi uygulanan otizmlı bireylerde hippoterapi sonrası sinirlilik, hiperaktivite, sosyal beceriler ile iletişim becerilerinde elde edilen anlamlı değışimlerin müdahaleden 6 ay sonra da devam edip etmediğı incelenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre hippoterapi sonucunda bireylerde oluşan anlamlı değışikliklerden sinirlilik, sosyal ve iletişim davranışlarının etkisinin en az 6 ay sonrasında da devam ettiğini gözlemlemiştirlerdir. Hiperaktivite ile ilgili anlamlı değışiklerde ise 5. aydan sonra azaldığı ifade edilmektedir

(Gabriels, Pan, Guerin, Dechant ve Mesibov, 2018). Araştırma sonuçları ile bizim yaptığımız araştırmanın sonuçlarının paralel olduğu ve çalışmamızın literatüre katkı sağladığı ifade edilebilir.

Hippoterapinin down sendromlu çocukların iletişim becerilerine etkisinin araştırıldığı bir çalışma da geleneksel dil terapisine karşı hippoterapinin etkileri araştırılmıştır. Çalışmaya 9 tane down sendromlu çocuk dahil edilmiş ve başlangıçta 3 ay süreyle haftalık olarak dil terapisine katılmışlardır. Geleneksel dil ve konuşma terapisinin etkileri analiz edildikten sonra çocuklar 6 haftalık hippoterapi eğitimine alınmışlardır. Çalışma öncesi down sendromlu çocukların alıcı ve ifade edici dil becerileri, kelime dağarcıkları, sözsüz iletişimi anlama ve iletişimi ifade etme becerileri çeşitli iletişim envanteri kullanılarak kayıt altına alınmış ve çalışma sonrasında ise aynı şekilde son test uygulaması yapılmıştır. Çalışmanın son test verilerinde, hippoterapiden sonra down sendromlu çocukların kelime üretme sayısındaki artışın, geleneksel terapiye göre daha fazla olduğu şeklinde kaydedilmiştir. Dili anlama ve ifade etme, iletişimi başlatma ve sürdürme becerilerinin de ölçüldüğü çalışma sonrasında çocukların bu becerilerinde de geleneksel terapiye göre daha fazla artış olduğu gözlemlenmiştir. Down sendromlu çocukların söz dizimlerinde düzelmeler, ifade ediş uzunluklarının artması da çalışma sonrası kayıt altına alınan veriler arasındadır (Jackson-Maldonado, 2021). Çalışmamızda hippoterapi eğitimlerinden sonra özellikle down sendromlu ve otizmlili bireylerin iletişimi başlatma becerilerini daha etkin bir şekilde kullandıkları gözlemlenmiştir. Hippoterapi eğitimi sırasında atlarla etkileşimde bulunmak deney grubunda yer alan bireylerin duygusal ifade etme ve anlama yeteneklerini geliştirmiştir. Aynı zamanda atlarla bir eğitime katılmak onların kendilerine olan güvenlerini artırmış ve iletişim kurma anlamında yaşadıkları sıkıntıların en aza indirgenmesini sağlamıştır. Atların koşulsuz kabullenme durumu, bu bireylerin iletişimi başlatma ve sürdürme becerilerinin olumlu anlamda etkilenmesinde en büyük etkidir. Çalışmamızda ulaştığımız bu sonuçlar literatürdeki benzer sonuçlarla paralellik göstermekte ve literatüre katkı sağlamaktadır.

Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlara göre 5 haftalık hippoterapi eğitimine katılan zihinsel engelli bireylerin yüzyüze etkileşiminde artış, aile bireyleri ile daha sık vakit geçirme, aile bireyleri ile selamlaşma, isteklerini işaret etmek yerine sözel olarak ifade etmeye çalışma davranışlarında artış görülmüştür. Bununla beraber katılımcı

ebeveynler, çocuklarının hippoetrapı eğitimine katıldıktan sonra sosyal becerilerinde iyileşme ve günlük yaşamda daha fazla aktif katılım gösterdiklerini ifade etmişlerdir. Hilton ve ark., (2011) da araştırmalarında hippoetrapinin özel gereksinimli çocuklarda sosyal becerilerin geliştirilmesinde önemli bir alternatif tedavi aracı olduğunu vurgulamaktadır. Elliott ve ark., (2008); Surujlal ve Rufus, 2011) çalışmalarında hippoetrapinin özel gereksinimli çocukların sosyal gelişimlerini desteklediğini hippoterapi eğitiminden sonra diğer çocuklar ile etkileşime girme davranışını daha sık gösterdiklerini belirtmişlerdir. Araştırmamızda yer alan ebeveynler, çocuklarının hippoterapi eğitimine gittiklerinde mutlu ve istekli olduğunu ve çeşitli ifadeler ile sevinç gösterdiklerini belirtmişlerdir. Drnach ve ark., (2010) özel bireylerin bir at ile terapiye katılmaktan, at ile temas kurmaktan keyif aldığını ve hippoetrapinin engellilerini aşma konusunda yardımcı olduğunu belirtmişler bunula beraber bir at eşliğinde terapiye katılma, at ile yakın ilişkiler kurmanın özel gereksinimli çocukların sağlığına ve mutluluğuna katkı sağladığı belirtilmiştir (Nimer ve Lundahl, 2007). Çalışmamızdan elde ettiğimiz veriler ve literatürdeki benzer sonuçlar ışığında bir at eşliğinde terapiye katılmanın zihinsel engelli bireylerin sosyal katılım düzeyine etki ettiğini, bu bireylerin kendilerini daha özgür ve mutlu hissettiklerini, hippoterapinin zihinsel engelli bireyleri katılım anlamında cesaretlendirip engelli farkındalığını azaltarak sosyal beceri gelişimini desteklediğini söyleyebiliriz.

Hippoterapi eğitimleri sırasında deney grubunda yer alan bireylerin, gerek birbirleri ile gerek atlar ile gerekse maneş alanında yer alan görevliler ile iletişim kurma çabaları iletişim başlatma ve sürdürme becerilerinin olumlu anlamda etkilendiklerini göstermektedir. Bununla birlikte katılımcıların eyer, dizgin, üzengi, yele, seyis gibi maneş alanına ait yeni terimleri kullanmaya başladıkları gözlemlenmiştir. Deney grubundaki bireylerin yeni terimleri seslendirmeleri, yapılan uygulamanın bireylerin konuşma becerilerine katkısı olduğunu göstermektedir. Hippoterapi atlarının ritmik ve desensel hareketleri, danışanların ses kontrolü ve ses ritmine olumlu anlamda etki etmektedir. Atların ritmik hareketleri zihinsel engelli bireylerin vücut farkındalıklarını artırmakta ve konuşma sırasında ses kontrolüne yardımcı olmaktadır. Özellikle deney grubunda yer alan down sendromlu bireylerin kesik kesik konuşma davranışlarında, hippoetrapı eğitimleri sırasında azalmalar gözlemlenmiştir. Bu durumun terapi sırasında atlardan insanlara doğru gerçekleşen ısı transferinin bireylerde sağladığı rahatlama ve

gevşeme sayesinde olduğu düşünülmektedir. Lambias (2013) Otizmi olan çocuklara hippoterapinin sosyal etkileşim ve iletişim becerileri üzerine etkilerini incelediği araştırmasında katılımcıların iletişimi başlatma, iletişimi sürdürme ve ifade ediş biçimlerinde, yetişkinlerle karşılıklı konuşma becerilerinde anlamlı düzeyde olumlu değişiklikler olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca çalışmaya katılan çocukların ailelerinin, çocuklarının yeni kelime kullanımlarının arttığını, daha uzun cümleler kurabildiklerini ve çocuklarının kendileri ile olan iletişim girişimlerinin olumlu anlamda değiştiğini belirtmişlerdir. Çalışmamızın analitik sonuçları ve gözlem sonuçlarından elde edilen verilere göre araştırmamıza dahil olan çocukların iletişimi anlama, iletişimi başlatma ve sürdürme becerilerinde olumlu anlamda değişiklikler olduğunu ortaya koymakta ve Lambias'ın elde ettiği sonuçlarla paralel olarak literatüre katkı sağlamaktadır.

2009 yılında serabral palsy tanısı almış 5-12 yaş aralığındaki 11 çocuğun dahil edildiği bir araştırmada hippoterapinin serabral palsy tanısı almış çocuklara etkisi araştırılmıştır. Araştırma sonrasında hippoterapinin konuşma ve iletişim kurmak için temel anlamda gerekli olduğu bildirilen postür kontrolü ve çekirdek kasları olumlu anlamda etkilediği belirtilmiştir. Çalışma esnasında hippoterapi atının yürüyüş geçişleri sırasında danışanın pozisyonunu korumak için bazı ayarlamalar yapması gerekmektedir. İletişim esnasında da bir kişinin konuşmaya başlayabilmesi için gövdesini stabilize hale getirmesi gerekmektedir. Gövde stabilize etmek hareketle birlikte akciğer kapasitesinde artışa olanak tanıdığı için, bireylerin solunum kontrolünü de kolaylaştırmaktadır. Bu hareket diyaframın indirilmesini kolaylaştırarak soluk alma hacminin artmasını sağlamaktadır. Dolayısıyla güçlü bir postür; iyi bir solunum, sesin kalitesinin artması, konuşma süresinin artması ve iletişim kurma olanaklarının artması anlamına gelmektedir (Shurtleff, Standeven ve Engsberg, 2009). Elde edilen verilerle çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar paralellik göstermekte ve hippoterapinin, zihinsel engelli bireylerin iletişim becerilerine olan etkisi anlamında literatüre katkı sağlamaktadır.

Disleksi tanısı almış 16 birey üzerinde yapılan bir araştırmada hippoterapinin dislektik bireylerin sosyal iletişim ve dil konuşma becerilerine etkisi araştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda çocukların sosyal iletişim becerilerinde ve dil edinim süreçlerinde önemli kazançlar elde edildiği bildirilmiştir. Bunun yanı sıra çocukların

özellikle işitsel anlama kapasitelerinin arttığı, sözcük dağarcıklarının geliştiği ve hippoterapiye katılan çocukların terapistte kendilerini daha doğru bir şekilde ifade ettikleri de bildirilmiştir (Kunasegra ve Subramaniam, 2020). Çalışmanın sonuçları incelendiğinde hippoterapinin akranlarından farklı gelişim özelliği gösteren bireylerin iletişim becerilerini olumlu yönde etkilediği sonucu görülmekte ve bu sonucun çalışmamızla paralel olduğu da ortaya çıkmaktadır. Çalışmamızın sonucunun hippoterapinin zihinsel engelli bireylerin iletişim becerilerini olumlu şekilde etkilediği yönünde literatüre katkı sağladığı görülmektedir.

Yaygın gelişimsel bozukluğu olan 4 çocukla yapılan bir araştırmada hippoterapinin sözlü ve sözsüz iletişim becerilerinin kazanılmasındaki etkileri araştırılmıştır. İnsanlar arası iletişim becerileri, taklit, duygusal ifade, değişime uyum, görsel tepki, sözlü ve sözsüz iletişim becerilerinin HEİM iletişim ölçeği ile ölçüldüğü araştırma neticesinde çocukların sözsüz iletişim becerilerinden özellikle göz temasında artışlar görüldüğü, terapinin ilerleyen safhalarında diğer sözsüz iletişim becerilerinde ve sözlü iletişim becerilerinde de iyileşmeler olduğu bildirilmiştir. Program sonunda çocukların aileleri ile daha etkin iletişim kurmaya başladığı da bildirilen sonuçlar arasındadır (Keino vd., 2009). Çalışmamız esnasında deney grubunda yer alan bireylerin at üzerinde gerçekleştirmesi gereken hareketleri başarılı bir şekilde gerçekleştirmişlerdir. Bu hareketleri taklit yoluyla gerçekleştirdikleri için katılımcı bireylerin iletişimi anlama kapasitelerinin arttığı düşünülmektedir. Bununla katılımcı bireylerin hippoterapi eğitimleri sırasında duygularını daha iyi ifade ettikleri gözlemlenmiştir. Yapılan aile aile görüşmelerinde katılımcı bireylerin duygusal ifade edişlerindeki bu değişikliğin ev ortamına da yansıdığı ve iletişime katılma anlamında daha istekli oldukları ifade edilmiştir. Hippoterapi eğitimleri sırasında atın üzerindeki bireyleri koşulsuz kabul etmesi, danışanların tepkilerine yanıt vermesi bu bireylerin özgüvenlerinin gelişmesine katkı sağlamış ve iletişimi başlatma ve sürdürme anlamında daha cesaretli olmalarını sağlamıştır. Bu veriler ışığında hippoterapinin zihinsel engelli bireylerin taklit, duygusal ifade ediş, iletişimi başlatma ve sürdürme becerilerini olumlu anlamda etkilediğini söyleyebiliriz.

Hippoterapi faaliyetleri sırasında at üzerinde gerçekleştirilen egzersiz hareketlerini taklit etme becerisi bireylerin iletişimde söz öncesi becerilerinin gelişmesine olumlu katkı sağlamıştır. Aynı zamanda maneje alanına girişte terapistler ve atlarla

gerçekleştirilen selamlaşma seramonisi bu bireylerin iletişimi alma ve başlatma becerilerinin olumlu anlamda etkilenmesini sağlamıştır. Özellikle dokunsal hassasiyetleri bulunan otizmlı bireylerin atlara dokunabilmesi, atlarla konuşmak için çaba göstermesi bu gelişimin göstergeleridir. Hippoterapi eğitimlerinden sonra gerçekleştirilen aile görüşmelerinde deney grubundaki bütün çocukların aileleri, çocuklarının kendileri ile daha sık iletişim kurma çabasında olduklarını ifade etmişlerdir. Bu durum hippoterapinin iletişim sürecini başlatma ve sürdürme anlamında etkili bir alternatif terapi olduğunu ortaya koymaktadır. Koç, Altinkaya ve İnanç (2023) Hippoterapinin terapötik yararları isimli makalelerinde, hippoterapiye katılan bireylerin sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerinin geliştiğini bildirmişlerdir. Uzun (2020) otizmlı çocukların yaşam kalitesinde hippoterapinin etkisi konulu araştırmasında terapinin birçok faydasından bahsederken, uygulanan terapi etkinlikleri sayesinde otizmlı bireylerin iletişim becerilerinin geliştiğini, sosyal etkileşim düzeylerinin arttığını ve bu çocukların aileleri ile daha kaliteli şekilde iletişim kurduklarını bildirmiştir. Çakıcı ve Kök (2020) hayvan destekli tedavi başlıklı incelemelerinde bir at ile gerçekleştirilen terapinin bireylerin iletişim becerilerini geliştirdiğini ifade etmişlerdir. Ün (2020) binicilik antrenörü gözünden hippoterapi isimli inceleme makalesinde hippoterapi seansları sırasında danışanların iletişim kurmaya daha açık olduklarını bu durumun bireylerin sosyal iletişim düzeylerini olumlu anlamda etkilediğini belirtmiştir. Uzunçayır ve İlhan (2021) yaptıkları araştırmalarında yaşları 9 ile 12 arasında değişen 9 tane otizmlı bireyin üzerinde hippoterapinin etkilerini araştırmışlardır. Ebeveyn görüşleri doğrultusunda yürütülen çalışma sonucunda hippoterapi alan otizmlı bireylerin iletişim ve sosyal etkileşim düzeylerinde artış olduğu ve aileleri ile iletişim kurma anlamında daha istekli oldukları belirtilmiştir. Durak (2020) hippoterapinin, orta ve ağır düzeyde zihinsel engelli çocukların denge ve koordinasyon becerilerine etkisini araştırdığı çalışmasında hippoterapinin denge ve koordinasyon becerilerinin yanı sıra çocukların sosyalleşme düzeyine de olumlu anlamda katkı sağladığını bildirmiştir. Belirtilen araştırmalarda hippoterapinin, akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireylerin iletişim becerilerini olumlu anlamda etkilediği ortaya konulmuş ve bu sonuçlar bizim çalışmamızın sonuçları ile uyumlu olarak bizim çalışmamızın iletişim literatürüne katkı sağladığını göstermektedir.

5 haftalık hippoetrapı eğitimine çocukları katılan ebeveynler, terapi faaliyetleri sonucunda çocuklarının yönerge alma, dikkat ve odaklanma iletişimi başlatma ve sürdürme becerilerinde artış olduğunu ifade etmişlerdir. Araştırmadan elde edilen sonuçlarda bu ifadelerle örtüşmektedir. Elde ettiğimiz bu bulguları destekler nitelikte Gabriels ve ark., (2012) araştırmalarında hippoterapi eğitimine katılan zihinsel engelli çocukların odaklanma süresinde artış olduğunu ve konuşma becerisinde gelişim olduğunu belirtilmektedir.. Benzer şekilde Bass ve ark., (2009) 12 haftalık hippoetrapı eğitimine katılan zihinsel engelli bireylerin hippoterapi eğitiminden sonra dikkat ve odaklanma süresinin arttığını vurgulamışlardır. Lutz (2010) araştırmasında hippoterapinin özel çocuklarda dinleme becerileri, konsantrasyon, dikkat süresi ve mekansal farkındalık gibi özelliklere etkisini araştırmıştır. Çalışma sonrasında çocukların dikkat sürelerinin arttığı, konsantrasyon ve dinleme becerilerinde olumlu anlamda değişiklikler olduğu bildirilmiştir. Lutz, ayrıca hippoterapi sayesinde binicilerin basit görevleri yerine getirebilmek için at ile iletişim kurmaya cesaretlendirildikleri için iletişim becerilerinin de geliştiğini bildirmiştir. Seçilen öğrenci grubunun akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler olması ve çalışmanın sonucunda hippoterapinin bu bireylerin iletişim kurma becerilerine olumlu katkı sağladığı görüşüne ulaşılması bizim çalışmamızla paralellik göstermekte ve çalışmamızın iletişim literatürüne katkı sağladığını ifade etmektedir.

Travmatik beyin hasarı olan 24 yaşındaki bir katılımcıda, hippoterapinin konuşma koordinasyonuna etkisinin araştırıldığı bir çalışmada terapi öncesinde, dil ve konuşma terapisti tarafından katılımcının, akciğer kapasitesi, motor konuşma kontrolü ve konuşma becerileri koordinasyonu ölçülmüş ve ardından katılımcı 10 seanslık bir hippoterapi eğitimine alınmıştır. Terapiden sonra ön ölçümü yapılan değerlerin terapi sonrasında da ölçümü yapılarak arada anlamlı bir fark olup olmadığına bakılmıştır. Çalışma sonucunda katılımcının akciğer kapasitesinde artış olduğu ve konuşma kontrolünde iyileşme olduğu ifade edilmiştir (Thrall ve Moser, 2015). Çalışmanın tek bir bireyle yapılmış olması, sonuçlarının genellenemeyecek olması çalışmanın sınırlılığı olarak karşımıza çıksa da konuşmanın koordinasyonun sağlanması etkili bir iletişim için önemli bir bileşen olması nedeniyle çalışmanın bizim çalışmamızla paralel sonuçlar gösterdiğini ve çalışmamızın iletişim literatürüne katkı sağladığını ifade edebiliriz.

Hİppoterapinin otizmli çocuklarda sosyal etkileşime olan katkısının araştırıldığı bir çalışmada 19 tane otizmli birey haftada 2 kere olmak kaydıyla 12 haftalık hippoterapi eğitimine alınmışlardır. Çalışma sonucunda otizmli bireylerin sosyal etkileşim düzeylerinde olumlu anlamda değişiklikler olduğu ifade edilmiştir (Bass, Duchowny ve Llabre, 2009). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanılı 12 çocukla yapılan bir araştırmada hippoterapi sonrası bireylerin atla ve birbirleriyle etkileşimlerinin arttığı ve beyin görüntüleme yöntemiyle bakıldığında çocukların beyinlerindeki nöronal bağlantıların artış gösterdiği ifade edilmektedir (Hyun vd., 2016). Hippoterapinin engelli bireylerin yaşam kalitesine etkilerinin incelendiği bir çalışmada yaşları 6 ile 18 arasında değişen bireylerin yaşam kalitelerindeki değişimler incelenmiş ve en fazla değişimin hareketlilik, iletişim ve kişiler arası ilişkilerde olduğu belirtilmiştir (Potvin-Bélanger, Vincent, Freeman ve Flamand, 2022). Rosenbaum akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler için alternatif tedavileri incelediği araştırmasında, hippoterapi faaliyetlerindeki at unsurunun çocukların sosyal katılımlarını artırarak, sosyal etkileşimine katkıda bulunduğunu ortaya koymuştur. Sams, Fortney ve Willenbring'e (2006) göre atların dahil edilerek gerçekleştirildiği çalışmadan sonra standart ergoterapi tekniklerine oranla hippoterapide çocukların sosyal etkileşim ve dil kullanımının daha fazla olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmamız kapsamında gerçekleştirilen aile görüşmelerinde otizmli bireylerin aileleri, çocuklarının hippoterapi eğitiminden sonra iletişimi başlatma ve sürdürme anlamında daha girişken olduklarını, sosyal oyun oynama ve selamlaşma davranışlarını gösterme konusunda daha istekli olduklarını ifade etmişlerdir. Bu sonuçlar ekseninde hippoterapi eğitiminin zihinsel engelli bireylerin sosyal etkileşim becerilerini ve sosyal katılım düzeylerini geliştirmede etkili bir terapi aracı olduğunu söyleyebiliriz. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar bu çalışmalarla paralel şekilde hippoterapinin zihinsel engelli çocukların iletişim becerilerine olumlu katkı sağladığı yönündedir. Bu yönüyle çalışmamızın iletişim literatürüne katkı sağladığı ifade edilebilir.

Bu çalışmadan elde edilen bulgular ışığında hippoterapinin, zihinsel yetersizliği olan bireylerin sözsüz iletişim becerileri, alıcı ve ifade edici dil becerileri ile sosyal katılım becerilerini geliştirmek anlamında iyi bir alternatif tamamlayıcı yöntem olduğunu söyleyebiliriz. Bu durum hippoterapinin hippoterapinin diğer iletişim yöntemlerine göre daha dinamik bir durum sunması, sürekli hareketin ve atın yürüyüş

paterninin kavramları tanıtmak ve tekrarlamak için ideal bir durum sunması ile açıklanabilir. Hippoterapi sırasında katılımcıların dahil oldukları eylemlerle ilgili cümleler kurması, terapiye başlama sırasında gerçekleşen atı ve bakıcısını selamlama seramonisi, at üzerinde iken doğrudan gerçekleştirilen faaliyetlerle ilgili yeni kelimeler öğrenmesi hedeflerin terapi faaliyetlerinin iyi bir alternatif yöntem olduğunu ortaya koymaktadır.

Hippoterapi seanslarının dikkat dağıtıcı unsurlardan (çevresel sesler, ve çevresel düzenlemler) arındırılmış bir ortamda gerçekleştirildiği için katılımcıların terapi ekibindeki bireylere ve terapinin odak noktası olan ata odaklanmasını kolaylaştırmış ve bu durum sosyal etkileşimi artırmıştır. Atların doğasında olan sakinleştirici etkisi sayesinde bireylerin seanslara katılım istekleri artmış bu durumda, zihinsel engelli bireylerin iletişim becerileri için gerekli olan bekleme, sıra alma, talepte bulunma davranışlarının artmasına katkı sağlamıştır. Bu çalışma hippoterapiyi çevreleyen etkinliklerin öğrenme becerileri için işlevsel ve anlamlı bağlamlar sağlayabileceğini ve iletişim becerileri için daha teşvik edici olabileceğini göstermektedir. Terapi sırasında gerçekleştirilen aktiviteler, eylemler hakkında konuşmayı teşvik eder ve yeni ortamlarda yeni kelimeleri kullanmayı gerektirir. Bununla birlikte hippoterapinin başarılı olmasının nedeni fiziksel, duygusal ve sosyal etki mekanizmalarının aynı anda çalışmasıyla açıklanabilir.

Hippoterapinin zihinsel engelli çocukların iletişim becerilerine etkilerini incelediğimiz araştırmamızın sonuçlarında, terapiden sonra katılımcıların iletişim becerilerinde olumlu anlamda değişiklikler olduğu kayıt altına alınmıştır. Bu sonuçlar ışığında hippoterapinin bireylerin iletişim becerilerini geliştirmek anlamında iyi bir tedavi yöntemi olabileceğini söyleyebiliriz. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar literatürdeki benzer çalışmaların sonuçları ile paralellik göstermekte ve hippoterapinin zihinsel engelli bireylerin iletişim becerilerine olan etkilerini göstermektedir. Ülkemizde benzer bir çalışmanın olmaması nedeniyle, çalışmamız özgün bir çalışma olup bu anlamda yol gösterici olacağı düşünülmektedir. İnsanlık için oldukça büyük öneme sahip olan at, bireylerin çevresiyle olan ilişkilerinde arabulucu rolü üstlenmektedir. Bu sebeple hippoterapi özellikle akranlarından farklı gelişim özellikleri gösteren bireyler için sosyal entegrasyon anlamında teşvik edici rol üstlenmektedir. Bununla birlikte, hippoterapi ne kadar etkili olursa olsun tek başına bir tedavi yöntemi değildir. Terapiye

alınacak insanların bireysel olarak değerlendirilip hippoterapinin geleneksel terapi yöntemlerine ek olarak kullanılması ile mükemmel sonuçlar ortaya koyacağı düşünölen tamamlayıcı bir terapi biçimidir.

KAYNAKÇA

- Abbeduto, L., Keller-Bell, Y., Richmond, E. K., & Murphy, M. M. (2006). "Research on language development and mental retardation: History, theories, findings, and future directions". *International review of research in mental retardation*, 32, 1-39.
- Adair, J. (2013). *Etkili iletişim*. (Çev.: Ömer Çolakoğlu). İstanbul: Babiâli Kültür Yayıncılığı. (2004).
- Ajzenman, H. F., Standeven, J. W., & Shurtleff, T. L. (2013). E"ffect of hippotherapy on motor control, adaptive behaviors, and participation in children with autism spectrum disorder: A pilot study". *The American Journal of Occupational Therapy*, 67(6), 653-663.
- Akçamete, G. (1998). "Türkiye'de özel eğitim". *Özel Eğitim*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 1018, 197-207.
- Arnold, L. E. (2015). "The alone rangers and silver". *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54, 535-536.
- Işık, A., ve Güneş, E. (2017). "Türk Tarihinde Özel Yeteneklilerin Eğitimi: Osmanlı Enderun Mektebi". *Journal of Gifted Education and Creativity*, 4(3), 1-13.
- Aksoy, V. (2016). *Özel Eğitim*. Ankara: Pegem Akademi.
- Akyüz, F. K. (2022). "Osmanlı Devleti'nde Sağır, Dilsiz ve Âmâların Eğitimi ve Gündelik Hayatları". *Tarih Kritik Dergisi*, 8 (3) , 243-247.
- Albrecht, G. L. (Ed.). (2006). *Encyclopedia of disability* (Vol. 1). London: Sage Publications.
- Algozzine, B. & Ysseldyke, J. E. (Eds.), (2006). *The fundamentals of special education: A practical guide for every teacher* (Vol. 1). California: Corwin Press.
- All, A. C., & Loving, G. L. (1999). "Animals, Horseback Riding, and Implications for Rehabilitation Therapy". *Journal of Rehabilitation*, 65(3), 49-57.
- Allwright, D. (2014). *Observation in the language classroom*. New York: Routledge.

- Allen, K. E., & Cowdery, G. E. (2005). "An inclusive approach to early education". *The exceptional child: Inclusion in early childhood education*, 2-26.
- American Psychiatric Association, A. P., & American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV* (Vol. 4). Washington, DC: American psychiatric association.
- Andersen, P. A. (2014). "Nonverbal immediacy in interpersonal communication". In S.W. Aron & F. Stanley (Eds.), *Multichannel integrations of nonverbal behavior* (pp. 1-36). Newyork: Psychology Press
- App, B., McIntosh, D. N., Reed, C. L., & Hertenstein, M. J. (2011). "Nonverbal channel use in communication of emotion: how may depend on why". *Emotion*, 11(3), 603.
- Argyle, M. (2013). *Bodily communication*. New York: Routledge.
- Armutlu, K., Meriç, A., Kirdi, N., Yakut, E., & Karabudak, R. (2003). "The effect of transcutaneous electrical nerve stimulation on spasticity in multiple sclerosis patients: a pilot study". *Neurorehabilitation and neural repair*, 17(2), 79-82.
- Ashmore, R., & Banks, D. (2002). "Self-disclosure in adult and mental health nursing students". *British Journal of Nursing*, 11(3), 172-177.
- Assembly, U. G. (1948). "Universal declaration of human rights". *UN General Assembly*, 302(2), 14-25.
- Bae, M. S., Yun, C. K., & Han, Y. G. (2017). The effects of hippotherapy for physical, cognitive and psychological factors in children with intellectual disabilities. *Korean Society of Physical Medicine*, 12(3), 119-130.
- Baer, J., & Fensterheim, H. (1978). *Don't Say Yes When You Want to Say No*. New York: Dell Publishing.
- Bailenson, J. N., & Yee, N. (2008). "Virtual interpersonal touch: Haptic interaction and copresence in collaborative virtual environments". *Multimedia Tools and Applications*, 37, 5-14.
- M.E.B. (2000). *Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*. Ankara: Milli Eğitim Basımevi.

- Bakırcıoğlu, R. (2016). *Ansiklopedik eğitim ve psikoloji sözlüğü*. İstanbul: Anı Yayınları.
- Baltaş, Z. ve Baltaş, A. (1992). *Beden dili*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Banerjee, S., Munshi, A., Li, C., & Ayub, M. (2022). "Developmental delay and intellectual disability". *Frontiers in Genetics*, 13, 934815.
- Bass, M. M., Duchowny, C. A., & Llabre, M. M. (2009). "The effect of therapeutic horseback riding on social functioning in children with autism". *Journal of autism and developmental disorders*, 39, 1261-1267
- Batu, S. (1962). *Türk Atları ve At Yetiştirme Bilgisi*. Ankara: A. Ü. Veteriner Fakültesi Yayınları: 13.
- Beaudry, J. S. (2016). "Beyond (Models of) Disability?". *The Journal of medicine and philosophy*, 41(2), 210-228.
- Beebe, S. A., Beebe, S. J., Ivy, D. K., & Watson, S. (2005). *Communication: principles for a lifetime*. Mishawaka: Better Word Books.
- Bellet, P. S., & Maloney, M. J. (1991). "The importance of empathy as an interviewing skill in medicine". *Jama*, 266(13), 1831-1832.
- Belmonte, M. K., Saxena-Chandhok, T., Cherian, R., Muneer, R., George, L., & Karanth, P. (2013). "Oral motor deficits in speech-impaired children with autism". *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 7, 47.
- Berkson, G. (2013). *Children With Handicaps: A review of behavioral research*. New York: Routledge.
- Bickmore, T. W., Fernando, R., Ring, L., & Schulman, D. (2010). "Empathic touch by relational agents". *IEEE Transactions on Affective Computing*, 1(1), 60-71.
- Bilder, D. A., Pinborough-Zimmerman, J., Bakian, A. V., Miller, J. S., Dorius, J. T., Nangle, B., & McMahon, W. M. (2013). "Prenatal and perinatal factors associated with intellectual disability". *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 118(2), 156-176.

- Blakemore, S. J., Tavassoli, T., Calò, S., Thomas, R. M., Catmur, C., Frith, U., & Haggard, P. (2006). "Tactile sensitivity in Asperger syndrome". *Brain and cognition*, 61(1), 5-13.
- Bloom, L., Lahey, M., Hood, L., Lifter, K., & Fiess, K. (1980). "Complex sentences: Acquisition of syntactic connectives and the semantic relations they encode". *Journal of child language*, 7(2), 235-261.
- Boardman, L., Bernal, J., & Hollins, S. (2014). "Communicating with people with intellectual disabilities: a guide for general psychiatrists". *Advances in psychiatric treatment*, 20(1), 27-36.
- Boat, T. F., & Wu, J. T. (2015). *Mental disorders and disabilities among low-income children*. Washington: National Academies Press.
- Bognar, G. (2016). "Is disability mere difference?". *Journal of Medical Ethics*, 42(1), 46-49.
- Braddock, D. L., & Parish, S. L. (2001). *History of disability. Handbook of disability studies*. London: Sage Publications.
- Brauer, B. A., Braden, J. P., Pollard, R. Q., & Hardy-Braz, S. T. (1998). "Deaf and hard of hearing people". In J. H. Sandoval, C. L. Frisby, K. F. Geisinger, J. D. Scheuneman, & J. R. Grenier (Eds.), *Test interpretation and diversity: Achieving equity in assessment* (pp. 297–315). American Psychological Association.
- Brown, I. E., & Percy, M. E. (2007). *A comprehensive guide to intellectual and developmental disabilities*. Washington: Paul H. Brookes Publishing.
- Bryen, D. N., & Joyce, D. G. (1986). "Sign language and the severely handicapped". *The Journal of Special Education*, 20(2), 183-194.
- Buckley, R. H., Dinno, N., & Weber, P. (1998). "Angelman syndrome: are the estimates too low?". *American Journal of Medical Genetics*, 80(4), 385-390.
- Bull, M. J. (2020). "Down syndrome". *New England Journal of Medicine*, 382(24), 2344-2352.
- Burack, J. A., Hodapp, R. M., & Zigler, E. F. (1998). *Handbook of mental retardation and development*. Cambridge : Cambridge university press.

- Burcu, E. (2007). *Türkiye'de özürlü birey olma temel sosyolojik özellikleri ve sorunları üzerine bir araştırma*. Ankara: Hacettepe Üniversite Yayınları.
- Burleson, B. R. (2010). "The nature of interpersonal communication". *The handbook of communication science*, 1(2), 145-163.
- Cakici, A., ve Kök. M. (2020). "Hayvan Destekli Tedavi". *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(1), 117-130.
- Cangil, B. E. (2004). "Beden dili ve kültürlerarası iletişim". *HAYEF Journal of Education*, 1(2), 69-78.
- Casady, R. L., & Nichols-Larsen, D. S. (2004). "The effect of hippotherapy on ten children with cerebral palsy". *Pediatric Physical Therapy*, 16(3), 165-172.
- Casady, R. L., & Nichols-Larsen, D. S. (2004). "The effect of hippotherapy on ten children with cerebral palsy". *Pediatric Physical Therapy*, 16(3), 165-172.
- Cascella, P. W. (2005). "Expressive communication strengths of adults with severe to profound intellectual disabilities as reported by group home staff". *Communication Disorders Quarterly*, 26(3), 156-163.
- Ceruzzi, P. (2013). "The historical context". *The Sage Handbook of Digital Technology Research*, London: Sage, 9-25.
- Champagne, D., & Dugas, C. (2010). Improving gross motor function and postural control with hippotherapy in children with Down syndrome. *Physiotherapy Theory and Practice*, 26(8), 564-571.
- Chew, K. L., Iacono, T., & Tracy, J. (2009). "Overcoming communication barriers: Working with patients with intellectual disabilities". *Australian family physician*, 38(1/2), 10-14.
- Cieśła, A. (2017). "The characteristic of horses used in hippotherapy in selected horse therapy centres in Poland". *Acta Scientiarum Polonorum Zootechnica*, 6(1), 3-14.
- Cihangir Çankaya, Z. (2011). *Kişilerarası İletişimde Dinleme Becerisi*. (2.Basım). Ankara: Nobel Yayıncılık.

- Cikara, M., Martinez, J. E., & Lewis Jr, N. A. (2022). "Moving beyond social categories by incorporating context in social psychological theory". *Nature Reviews Psychology*, 1(9), 537-549.
- Claeys, G. (2016). *Dystopia: A Natural History*. Oxford: Oxford University Press.
- Collacott, R. A., Cooper, S. A., Branford, D., & McGrother, C. (1998). "Behaviour phenotype for Down's syndrome". *The British Journal of Psychiatry*, 172(1), 85-89.
- Cook, Kieran A. and Willmerdinger, A. N. (2015). "The History of Autism" *Narrative Documents*. 1.
- Cooper, K. (1989). *Sözsüz İletişim: İnsan Yönetiminde Vücut Dilini Nasıl Kullanırsınız*. (Çev.: T. Yalkı). İstanbul: İlgı Yayıncılık. (1985).
- Corey, G. (2019). *Psikolojik Danışma Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları*. (Çev.: T. Ergene), Ankara: Mentis Yayınları. (2008).
- Creer, S., Enderby, P., Judge, S., & John, A. (2016). "Prevalence of people who could benefit from augmentative and alternative communication (AAC) in the UK: determining the need". *International Journal of Language & Communication Disorders*, 51(6), 639-653.
- Crow, K. L. (2008). "Four types of disabilities: Their impact on online learning". *TechTrends*, 52(1), 51.
- Cüceloğlu, D. (2007). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Cüceloğlu, D. (2012). *Yeniden İnsan İnsana* (45. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Czelej, M., Gładysz, K., Szydłowska, J., Żuchnik, O., Król, O., Kwiatkowski, P., & Szydłowski, M. (2023). "Hippotherapy as an accompaniment to therapy in children with autism". *Journal of Education, Health and Sport*, 13(1), 263-269.
- Çağdaş, A. (2015). *Anne-Baba-Çocuk İletişimi*. (2. Baskı). Ankara: Eğiten Kitap.
- Çetin, B. I. (2017). "Sanayi Devrimi'nden 21. yüzyıla batı dünyasında engellilik". *SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi*, 7(1), 91-122.
- Damasio, A. (2001). "Fundamental feelings". *Nature*, 413(6858), 781-781.

- Dash, N., & Dash, M. (2005). *Essentials of exceptionality and special education*. New Delhi: Atlantic Publishers & Dist.
- Davidhizar, R. (1992). "Interpersonal communication: a review of eye contact". *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 13(4), 222-225.
- De Castro, P. (2009). *Librarians of Babel: A toolkit for effective communication*. Cambridge: Elsevier.
- Debusse, D., Chandler, C., & Gibb, C. (2005). "An exploration of German and British physiotherapists' views on the effects of hippotherapy and their measurement". *Physiotherapy Theory and Practice*, 21(4), 219-242.
- Derby, K. M., Barretto, A., & MacLaughlin, T. (2021). 'Hippotherapy'. In F.R. (Ed.), *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders* (pp. 2339-2342). Boston: Springer, Cham.
- DeFleur, M., Kearney, P., Plax, T., & DeFleur, M. (2013). *Fundamentals of Human Communication*. New York: McGraw-Hill Higher Education.
- Demiray, U. (1994). *İletişim Ötesi İletişim*. Eskişehir: Turkuaz Yayıncılık.
- DeVito, J. A. (2019). "The interpersonal communication book". *Instructor*. Boston: Pearson Education.
- Didden, R., Sigafoos, J., Korzilius, H., Baas, A., Lancioni, G. E., O'Reilly, M. F., & Curfs, L. M. (2009). "Form and function of communicative behaviours in individuals with Angelman syndrome". *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22(6), 526-537.
- Dinçer, K. M. (2016). *İletişimin Kalbi Sözsüz İletişim Becerileri* (2. Basım). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Dismuke, R. P. (1984). "Rehabilitative horseback riding for children with language disorders". *Pet connection: its influence on our health and quality of life/editors, Robert K. Anderson, Benjamin L. Hart, Lynette A. Hart*.
- Dismuke, R. (1985). "Horseback riding provides setting for experiential therapy". *ASHA*, 27(4), 12.

- Dittmann, A. T. (2014). "The Role of Body Movement in Communication". In *Nonverbal Behavior and Communication* (pp. 37-64). New York: Psychology Press.
- Douglas, G., McLinden, M., & Norwich, B. (2004). "Visual Impairment". In Lewis A. & Norwich B. (Eds.), *Special Teaching for Special Children* (pp. 26-41). New York: Open University Press.
- Dökmen, Ü. (2015). *Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati* (53. Basım). İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Drew, C. J., Hardman, M. L., & Hosp, J. L. (2007). *Designing and conducting research in education*. California: Sage Publications.
- Drnach, M., O'Brien, P. A., & Kreger, A. (2010). The effects of a 5-week therapeutic horseback riding program on gross motor function in a child with cerebral palsy: A case study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 16(9), 1003-1006.
- Durak, E. (2020). *Zihinsel Engelli Çocuklarda Hippoterapinin Denge ve Koordinasyon Üzerine Etkisinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Kış Sporları ve Spor Bilimleri Enstitüsü.
- Durmuş, İ. (2021). "Türk Kültür Çevresinde At". *Asya Araştırmaları Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 1-12.
- Dykens, E. M., & Hodapp, R. M. (1994). "Profiles and Development of Adaptive". *American journal on mental retardation*, 98(5), 580-587.
- Eisenberg, S., & Delaney, J. D. (1993). *Psikolojik Danışma Süreci*. (Çev.: N. Ören ve M. Takkaç). İstanbul: Milli Eğitim Basımevi. (2003).
- Ekman, P. (1957). "A Methodological Discussion of Nonverbal Behavior". *The Journal of psychology*, 43(1), 141-149.
- Ekman, P., & Oster, H. (1979). "Facial Expressions of Emotion". *Annual Review of Psychology*, 30(1), 527-554.

- Elkatmış, M., & Emre, Ü. N. A. L. (2014). “Sınıf Öğretmeni Adaylarının İletişim Beceri Düzeylerine Yönelik Bir Çalışma”. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(1), 107-122.
- Ellis, K. (2000). “Perceived teacher confirmation. The development and validation of an instrument and two studies of the relationship to cognitive and affective learning”. *Human Communication Research*, 26(2), 264-291.
- Elliott, S., Funderburk, J. A., & Holland, J. M. (2008). The impact of the “Stirrup Some Fun” therapeutic horseback riding program: A qualitative investigation. *American Journal of Recreation Therapy*, 7(2), 19-28.
- Emerson, E., Hatton, C., Felce, D., & Murphy, G. (2001). *Learning disabilities: the fundamental facts*. London: Kar Press.
- Emiroğlu, K., & Yüksel, A. (2003). *Yoldaşımız At*. Ankara: YKY.
- Eroğlu, E. (2019). ‘Etkili İletişim ve Doğru Anlamak’ E.Eroğlu ve A.H. Yüksel (Ed.). *Etkili İletişim Teknikleri* (ss. 2-18) içinde. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Eskes, G. A., Bryson, S. E., & McCormick, T. A. (1990). “Comprehension of Concrete and Abstract Words in Autistic Children”. *Journal of autism and developmental disorders*, 20(1), 61-73.
- Farrell, M. (2012). *The special education handbook: an AZ guide*. New York: Routledge.
- Fenge, Z. Z. A., & Subaşıoğlu, F. (2020). “Dünyada ve Türkiye’de Zihinsel ve Ruhsal Engellilik: Zaman Çizelgesi”. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 60(1), 355-389.
- Fenge, Z. Z. A., & Subaşıoğlu, F. (2020). “Dünyada ve Türkiye’de İşitme Engellilik: Zaman Çizelgesi”. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 59(2), 1188-1207.
- Fine, A. H. (Ed.). (2010). *Handbook on animal-assisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice*. California: Academic Press.

- Fiske, J. (2019). “İletişim Çalışmalarına Giriş”. (Çev.: Süleyman İrvan) Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları (2003).
- Fitzpatrick, J. C. (1997). “Hippotherapy and Therapeutic Riding”. In C.C. Wilson & D.C. Turner (Eds.), *Companion animals in human health* (pp.41-57). London: Sage Publications.
- Fletcher, K. L., Huffman, L. F., & Bray, N. W. (2003). “Effects of verbal and physical prompts on external strategy use in children with and without mild mental retardation”. *American journal on mental retardation*, 108(4), 245-256.
- France, J., & Kramer, S. (2001). *Communication and mental illness: theoretical and practical approaches*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Francis, L., & Silvers, A. (2016). “Perspectives on the Meaning of “Disability””. *AMA Journal of Ethics*, 18(10), 1025-1033.
- Freeman, S. F., & Kasari, C. (2002). “Characteristics and qualities of the play dates of children with Down syndrome: Emerging or true friendships?”. *American Journal on Mental Retardation*, 107(1), 16-31.
- French, K. (2004). *Perkins School for the Blind*. Chicago: Arcadia Publishing.
- French, S., Swain, J., Atkinson, D., & Moore, M. (2006). *An oral history of the education of visually impaired children: telling stories for inclusive futures*. UK:Edwin Mellen Press.
- Fullwood, C., & Doherty-Sneddon, G. (2006). “Effect of gazing at the camera during a video link on recall”. *Applied Ergonomics*, 37(2), 167-175.
- Gabriels, R. L., Agnew, J. A., Holt, K. D., Shoffner, A., Zhaoxing, P., Ruzzano, S., & Mesibov, G. (2012). “Pilot study measuring the effects of therapeutic horseback riding on school-age children and adolescents with autism spectrum disorders”. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(2), 578-588.
- Gabriels, R. L., Pan, Z., Dechant, B., Agnew, J. A., Brim, N., & Mesibov, G. (2015). “Randomized controlled trial of therapeutic horseback riding in children and adolescents with autism spectrum disorder”. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(7), 541-549.

- Gabriels, R. L., Pan, Z., Guérin, N. A., Dechant, B., & Mesibov, G. (2018). "Long-term effect of therapeutic horseback riding in youth with autism spectrum disorder: a randomized trial". *Frontiers in veterinary science*, 5, 156.
- Gallace, A., & Spence, C. (2010). "The science of interpersonal touch: an overview". *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 34(2), 246-259.
- Gamble, T. K., & Gamble, M. W. (2012). *Leading with communication: A practical approach to leadership communication*. London: Sage Publications.
- Gargiulo, R. M., & Bouck, E. C. (2019). *Special education in contemporary society: An introduction to exceptionality*. London: Sage Publications.
- Gilbert, S. J. (1976). "Self disclosure, intimacy and communication in families". *Family Coordinator*, 221-231.
- Glazer HR, Clark MD, Stein, DS. (2004). "The Impact of Hippotherapy on Grieving Children". *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 6(3), 171-175.
- Goldman, E. (2004). *As others see us: Body movement and the art of successful communication*. London: Psychology Press.
- Goldstein, S., & Ozonoff, S. (Eds.). (2018). *Assessment of autism spectrum disorder*. New York: Guilford Publications.
- Gooden, C., & Kearns, J. (2013). "The Importance of Communication Skills in Young Children. Research Brief. Summer 2013". *Human Development Institute*.
- Gordon, T. (2009). *Etkili ana baba eğitiminde uygulamalar* (Çev.: E. Aksay). İstanbul: Sistem Yayıncılık. (2001).
- Granados, A. C., & Agís, I. F. (2011). "Why children with special needs feel better with hippotherapy sessions: a conceptual review". *The journal of alternative and complementary medicine*, 17(3), 191-197.
- Granados, A. C., & Agís, I. F. (2011). "Why children with special needs feel better with hippotherapy sessions: a conceptual review". *The journal of alternative and complementary medicine*, 17(3), 191-197.
- Grant, L. (2013). "A Disability History Timeline: The struggle for equal rights through the ages". *NHS North West: Retrieved, 10, 2018*.

- Guhur, M. D. L. P. (2007). "A manifestação da afetividade em sujeitos jovens e adultos com deficiência mental: perspectivas de Wallon e Bakhtin". *Revista Brasileira de Educação Especial*, 13, 381-398.
- Güleç, E. 2005. *Türk At Irkları*. Ankara: Bilgi Müşavirlik ve Mühendislik.
- Günay, R., & Görür, H. İ. (2013). "Osmanlı Devleti'nde sağır, dilsiz ve a'mâ mektebi". *Tarih Araştırmaları Dergisi*, 32(53), 55-76.
- Gürgeç, H. (1997). *Örgütlerde İletişim Kalitesi*. İstanbul: Der Yayınevi.
- Güven, B. (2013). 'İletişim Kavramı ve İletişim Sürecinin Temel Öğeleri'. Bülent Güven (Ed.), *Etkili iletişim* (ss.1-20) içinde. Ankara: Pegem Akademi.
- Hanes, R., Brown, I., & Hansen, N. E. (Eds.). (2017). *The Routledge history of disability*. New York: Routledge.
- Hans, A., & Hans, E. (2015). "Kinesics, haptics and proxemics: Aspects of non-verbal communication". *IOSR Journal of Humanities and Social Science (IOSR-JHSS)*, 20(2), 47-52.
- Harris, J. C. (2006). *Intellectual disability: Understanding its development, causes, classification, evaluation, and treatment. Developmental Perspectives in*. Oxford: Oxford University Press.
- Harris, J.C., Greenspan, S. (2016). "Definition and Nature of Intellectual Disability". In: Singh, N. (Eds.), *Handbook of Evidence-Based Practices in Intellectual and Developmental Disabilities. Evidence-Based Practices in Behavioral Health* (pp.11-39). Berlin: Springer, Cham.
- Hecht, H., Welsch, R., Viehoff, J., & Longo, M. R. (2019). "The shape of personal space". *Acta psychologica*, 193, 113-122.
- Heine, B., & Benjamin, J. (2000). "Therapy on horseback". *Advance for Speech-Language Pathologists & Audiologists*, 26, 20-21.
- Heipertz, W., & Takeuchi, M. (1981). *Therapeutic riding: Medicine*. Ottawa: Education and Sports.

- Hepburn, S., Philofsky, A., Fidler, D. J., & Rogers, S. (2008). "Autism symptoms in toddlers with Down syndrome: A descriptive study". *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21(1), 48-57.
- Hill, A., Watson, J., & Rivers, D. (2007). *Key themes in interpersonal communication*. New York: McGraw-Hill Education.
- Hilton, C. L., Zhang, Y., Whilte, M. R., Klohr, C. L., & Constantino, J. (2012). Motor impairment in sibling pairs concordant and discordant for autism spectrum disorders. *Autism*, 16(4), 430-441.
- Holbrook, M. C. (2006). "What Is Visual Impairment?", In M. C. Holbrook (Ed.), *Children with visual impairments: A parents guide* (pp. 1–19). Washington: Woodbine House.
- Hossain, L., Chung, K. S. K., & Murshed, S. T. H. (2007). "Exploring temporal communication through social networks". In *Human-Computer Interaction–INTERACT 2007: 11th IFIP TC 13 International Conference, Rio de Janeiro, Brazil, September 10-14, 2007, Proceedings, Part I 11* (pp. 19-30). Springer Berlin Heidelberg.
- Hsieh, Y. L., Yang, C. C., Sun, S. H., Chan, S. Y., Wang, T. H., & Luo, H. J. (2017). "Effects of hippotherapy on body functions, activities and participation in children with cerebral palsy based on ICF-CY assessments". *Disability and Rehabilitation*, 39(17), 1703-1713.
- Hunt, N., & Marshall, K. (2012). *Exceptional children and youth*. Boston: Houghton Mifflin.
- Hwa-Froelich, D. A., & Vigil, D. C. (2004). "Three aspects of cultural influence on communication: A literature review". *Communication Disorders Quarterly*, 25(3), 107-118.
- Irvine, P., Wright, E. B., & Applequist, K. (2008). "History of special education". In C.R. Reynolds, K. J.Vannest & E. Fletchen (Eds.), *Encyclopedia of special education* (pp.1042-1049). New Jersey: Wiley.

- Ivic, S. (2016). "Communication Skills of a Child with Down Syndrome at the End of the First Grade of Elementary School". *Journal of Education and Practice*, 7(23), 19-28.
- İnan, B., Akçamuş, M. Ç. Ö., Bakkaloğlu, H., & Yalçın, S. (2020). "Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar İçin Sosyal İletişim Kontrol Listesi-Revizenin Türkçeye Uyarlama ve Geçerlik-Güvenirlilik Çalışması". *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 4(1), 172-196.
- Jackson-Maldonado, D. (2021). "Hippotherapy and the communicative abilities of children with Down syndrome: a preliminary study". *Communication Disorders Quarterly*, 42(2), 81-92.
- Jacobson, J. W., Mulick, J. A., & Rojahn, J. (Eds.). (2007). *Handbook of intellectual and developmental disabilities*. Boston: Springer Publishing.
- Jenkins, S. R., & Reed, F. D. D. (2013). "An experimental analysis of the effects of therapeutic horseback riding on the behavior of children with autism". *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(6), 721-740.
- Johnson-Martin, N., Attermeier, S. M., & Hacker, B. J. (2004). *The Carolina curriculum for infants and toddlers with special needs*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Jones, S. E., & Yarbrough, A. E. (1985). "A naturalistic study of the meanings of touch". *Communications Monographs*, 52(1), 19-56.
- Kaiser, L., Smith, K. A., Heleski, C. R., & Spence, L. J. (2006). "Effects of a therapeutic riding program on at-risk and special education children". *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 228(1), 46-52.
- Kamioka, H., Okada, S., Tsutani, K., Park, H., Okuizumi, H., Handa, S., ... & Mutoh, Y. (2014). "Effectiveness of animal-assisted therapy: A systematic review of randomized controlled trials". *Complementary therapies in medicine*, 22(2), 371-390.
- Kara, B. (2017). "Dünyada ve Türkiye’de Zihinsel Engellilerde Eğitim". *The journal of academic social science studies*, 61, 277-288.

- Kāra, C. (1992). *Exceptional children: Their psychology and education*. New Delhi: Sterling Publishers.
- Karadoğan Doruk, E. (2015). *İknanın sosyal psikolojisi (Temel kavramlar ve kuramlarıyla)*. İstanbul: Derin Yayınları.
- Kargın, T. (2003). "Cumhuriyetin 80. Yılında Özel Eğitim". *Milli Eğitim Dergisi*, 160(11), 1-17.
- Kaya, A. (2012). "İletişime Giriş: Temel Kavramlar ve Süreçler". Alim Kaya (Ed.), *İnsan İlişkileri ve İletişim* (ss.2-32) içinde. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Keino, H., Funahashi, A., Keino, H., Miwa, C., Hosokawa, M., Hayashi, Y., & Kawakita, K. (2009). "Psycho-educational horseback riding to facilitate communication ability of children with pervasive developmental disorders". *Journal of equine science*, 20(4), 79-88.
- Kennedy, D. P., Gläşcher, J., Tyszka, J. M., & Adolphs, R. (2009). "Personal space regulation by the human amygdala". *Nature neuroscience*, 12(10), 1226-1227.
- Kittler, P., Krinsky-McHale, S. J., & Devenny, D. A. (2004). "Semantic and phonological loop effects on verbal working memory in middle-age adults with mental retardation". *American Journal on Mental Retardation*, 109(6), 467-480.
- Klimas, N. (2001). "Animal-assisted therapy". *Advance for Speech-Language Pathologists & Audiologists*, 2, 9-10
- Knott, G. P. (1979). "Nonverbal communication during early childhood". *Theory Into Practice*, 18(4), 226-233.
- Koç, P., Altınkaya, N., & İnanç, G. (2023). "Hippoterapinin Terapatik Yararları: Ergoterapi Bakış Açısı". *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 324-333.
- Korkut-Owen, F. (2015). *Okul Temelli Önleyici Rehberlik ve Psikolojik Danışma*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Kozma, C. (2008). "Down syndrome and dementia". *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 24(1), 41-53.

- Kuder, S. J. (2003). *Teaching students with language and communication disabilities*. Boston: Allyn & Bacon.
- Kunasegran, K., & Subramaniam, V. (2020). "Hearts for Horses: A Fun Rehabilitation for Dyslexia". *International Journal of Academic Research in Progressive Education & Development*, 9(2), 674-686
- Kunkle, S., & Gerrity, D. A. (1997). "Gender, expressiveness, instrumentality, and group social environment as predictors of self-disclosure". *Journal for Specialists in Group Work*, 22(3), 214-224.
- Kushalnagar, R. (2019). "Deafness and hearing loss". *Web Accessibility: A Foundation for Research*, 35-47.
- Küçük, M., Eriş, U., Oğuz, T., Dal, A., Aydın, C. H., & Orhon, N. (2012). *İletişim Bilgisi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi.
- Laes, C. (2016). *Disability in Antiquity*. Londra: Taylor & Francis.
- Laes, C., Goodey, C., & Rose, M. L. (Eds.). (2013). *Disabilities in Roman Antiquity: Disparate Bodies a capite ad calcem* (Vol. 356). London: Brill.
- Lakoff, G., Johnson, M., & Sowa, J. F. (1999). "Review of Philosophy in the Flesh: The embodied mind and its challenge to Western thought". *Computational Linguistics*, 25(4), 631-634.
- Lakomy-Gawryszewska, A. A., Józefowicz, K., Raniszewska, A., Langer, D., Hansdorfer-Korzon, R., Bieszczad, D., ... & Pilarska, E. (2017). "The impact of hippotherapy on the quality of trunk stabilisation, evaluated by EMG biofeedback, in children with infantile cerebral palsy". *Polish Annals of Medicine*, 24(1), 9-12.
- Lange, K. W., Reichl, S., Lange, K. M., Tucha, L., & Tucha, O. (2010). "The history of attention deficit hyperactivity disorder". *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 2, 241-255.
- Latané, B. (1996). "Dynamic social impact: The creation of culture by communication". *Journal of communication*, 46(4), 13-25.
- Lazar, J. (2009). *İletişim Bilimi* (Çev.: Cengiz Anık). Ankara: Vadi Yayınları. (2001).

- Lechner, H. E., Kakebeeke, T. H., Hegemann, D., & Baumberger, M. (2007). "The effect of hippotherapy on spasticity and on mental well-being of persons with spinal cord injury". *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 88(10), 1241-1248.
- Lentini, JA, Knox, M. (2009). "A Qualitative and Quantitative Review of Equine Facilitated Psychotherapy (EFP) with Children and Adolescents". *The Open Complementary Medicine Journal*, 1: 51-57.
- Light, J., & Mcnaughton, D. (2015). "Designing AAC research and intervention to improve outcomes for individuals with complex communication needs". *Augmentative and Alternative Communication*, 31(2), 85-96.
- Llambias, C. (2013). *Effects of hippotherapy on the motivation and social interaction/social communication for children with Autism Spectrum Disorders*. Canada: University of Alberta
- Lloyd, D. M. (2009). "The space between us: A neurophilosophical framework for the investigation of human interpersonal space". *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 33(3), 297-304.
- Lunenburg, F. C. (2010). "Communication: The process, barriers, and improving effectiveness". *Schooling*, 1(1), 1-10.
- Lutz B. (2010). *Clinical implications of hippotherapy*. California :Chapman University Presentation.
- M.E.B. (2000). *Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği*. Ankara: Milli Eğitim Basımevi.
- Macauley, B. L., & Gutierrez, K. M. (2004). "The effectiveness of hippotherapy for children with language-learning disabilities". *Communication Disorders Quarterly*, 25(4), 205-217.
- Mackay-Lyons, M, Conway, C. and Roberts, W. (1988). "Effects of Therapeutic Riding on Patients with Multiple Sclerosis: A Preliminary Trial". *Physiotherapy Canada*, 40 (2), 104-109.

- MacKinnon, J. R., Noh, S., Lariviere, J., MacPhail, A., Allan, D. E., & Laliberte, D. (1995). "A study of therapeutic effects of horseback riding for children with cerebral palsy". *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 15(1), 17-34.
- Madipakkam, A. R., Rothkirch, M., Dziobek, I., & Sterzer, P. (2017). "Unconscious avoidance of eye contact in autism spectrum disorder". *Scientific reports*, 7(1), 13378.
- Mangal, S. K. (2012). *Educating exceptional children: An introduction to special education*. Delhi: PHI Learning.
- Markides, A. (1982). Some unusual cures of deafness. *The Journal of Laryngology & Otology*, 96(6), 479-490.
- Martinez, F., Fieulaine, N. (2015). "Time and the Misfits: Temporal Framing and Priming in Persuasive Communication". In: M. Stolarski, N. Fieulaine, W. van Beek (Eds.), *Time Perspective Theory; Review, Research and Application* (pp. 385-402). New York: Springer, Cham
- Matson, J. L., Terlonge, C., González, M. L., & Rivet, T. (2006). "An evaluation of social and adaptive skills in adults with bipolar disorder and severe/profound intellectual disability". *Research in developmental disabilities*, 27(6), 681-687.
- Matsumoto, D., & Hwang, H. S. (2013). "Body and gestures". In D. Matsumoto, M. G. Frank, & H. S. Hwang (Eds.), *Nonverbal communication: Science and applications* (pp. 75–96). Los Angeles: Sage Publications.
- McCain, R. (2006). "Defining cultural and artistic goods". *Handbook of the Economics of Art and Culture*, 1, 147-167.
- McCall, C. (2017). "Mapping social interactions: the science of proxemics". *Social Behavior from Rodents to Humans: Neural Foundations and Clinical Implications*, 295-308.
- McClave, E. Z. (2000). "Linguistic functions of head movements in the context of speech". *Journal of pragmatics*, 32(7), 855-878.

- McClure, K. S., Halpern, J., Wolper, P. A., & Donahue, J. J. (2009). "Emotion regulation and intellectual disability". *Journal on Developmental Disabilities*, 15(2), 38-44.
- McGibbon, N. H., Andrade, C. K., Widener, G., & Cintas, H. L. (1998). "Effect of an equine-movement therapy program on gait, energy expenditure, and motor function in children with spastic cerebral palsy: A pilot study". *Developmental Medicine & Child Neurology*, 40(11), 754-762.
- McGibbon, N. H., Benda, W., Duncan, B. R., & Silkwood-Sherer, D. (2009). "Immediate and long-term effects of hippotherapy on symmetry of adductor muscle activity and functional ability in children with spastic cerebral palsy". *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 90(6), 966-974.
- McNeill, D. (1985). "So you think gestures are nonverbal?". *Psychological review*, 92(3), 350.
- Melish, T. J. (2007). "The UN Disability Convention: Historic Process, Strong Prospects and Why the US Should Ratify". *Human Rights Brief*, 14(2), 37.
- Mertz, L. G. B., Thaulov, P., Trillingsgaard, A., Christensen, R., Vogel, I., Hertz, J. M., & Østergaard, J. R. (2014). "Neurodevelopmental outcome in Angelman syndrome: genotype–phenotype correlations". *Research in Developmental Disabilities*, 35(7), 1742-1747.
- Mısırlı, İ. (2008). *Genel ve Teknik İletişim Kavramlar İlkeler Uygulamalar*. Ankara: Detay Yay.
- Micheletti, S., Palestra, F., Martelli, P., Accorsi, P., Galli, J., Giordano, L., ... & Fazzi, E. (2016). "Neurodevelopmental profile in Angelman syndrome: more than low intelligence quotient". *Italian Journal of Pediatrics*, 42(1), 1-8.
- Morlan, D. B., & Tuttle, G. E. (1976). *An Introduction to effective oral communication*. Indiana: Bobbs-Merrill Company.
- Mutlu, E. (2008). *İletişim Sözlüğü*. Ankara: Ayraç Kitabevi.
- Narter, M. (2003). "Deliliğin Sosyal Temsilleri". *İstanbul University Journal of Sociology*, 3(7), 23-70.

- Navaro, L. (2006). *Gerçekten Beni Duyuyor musun?* 13. Baskı, İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Nimer, J., & Lundahl, B. (2007). "Animal-assisted therapy: A meta-analysis". *Anthrozoös*, 20(3), 225-238.
- Odabaşı, Y., & Oyman, M. (2002). *Pazarlama İletişimi Yönetimi*. İstanbul: MediaCat Yayınları.
- O'Haire, M. E., McKenzie, S. J., Beck, A. M., & Slaughter, V. (2013). "Social behaviors increase in children with autism in the presence of animals compared to toys". *PloS one*, 8(2), 2-10.
- Oliver, M. (2018). *Understanding disability: From theory to practice*. Londra: Bloomsbury Publishing.
- Owens Jr, R. E. (2001). *Language development: An introduction*. Boston: Allyn & Bacon.
- Özel, O. (2001). "Osmanlı Demografi Tarihi Açısından Avarız ve Cizye Defterleri". *Osmanlı Devleti'nde Bilgi ve İstatistik*. Ankara: Die Yayınları.
- Özer, K. (2015). *İletişimsizlik Becerisi* (12. baskı). İstanbul: Galata.
- Özer, S. (2015). "İslam ve Diğer Medeniyetlerin Engelliye Bakışı". *Bilimname*, 28(1), 55-67.
- Özgüven, İ. E. (2010). *Ailede İletişim ve Yaşam*. Ankara: PDREM Yayınları.
- Parmenter, T. R. (2011). "What is intellectual disability? How is it assessed and classified?". *International Journal of Disability, Development and Education*, 58(3), 303-319.
- Patel, D. R., & Brown, K. A. (2017). An overview of the conceptual framework and definitions of disability. *International Journal of Child Health and Human Development*, 10(3), 247-252.
- Patel, D. S. (2014). "Body Language: An Effective Communication Tool". *IUP Journal of English Studies*, 9(2), 90-95.
- Pearce, W. B., & Sharp, S. M. (1973). "Self-disclosing communication". *Journal of Communication*, 23(4), 409-425.

- Pearson, E., Wilde, L., Heald, M., Royston, R., & Oliver, C. (2019). "Communication in Angelman syndrome: a scoping review". *Developmental Medicine & Child Neurology*, 61(11), 1266-1274.
- Pearson, J. C., Nelson, P. E., Titsworth, S., & Harter, L. (2017). *Human Communication*. New York: McGraw-Hill Education.
- Pereira, C., & Faria, S. (2013). "Emotional development in children with intellectual disability-a comparative approach with "normal" children". *Journal of modern education review*, 3(2), 120-136.
- Perry, A., Lwi, S. J., Verstaen, A., Dewar, C., Levenson, R. W., & Knight, R. T. (2016). "The role of the orbitofrontal cortex in regulation of interpersonal space: evidence from frontal lesion and frontotemporal dementia patients". *Social cognitive and affective neuroscience*, 11(12), 1894-1901.
- Peters, S. U., Beaudet, A. L., Madduri, N., & Bacino, C. A. (2004). "Autism in Angelman syndrome: implications for autism research". *Clinical genetics*, 66(6), 530-536.
- Petry, K., Maes, B., & 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(1), 35-46.
- Pluta, M. (2009). "Characteristics of the trunks of horses used for classic hippotherapy". *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio EE: Zootechnica*, 27(3), 1-16.
- Polat, K., Altinkaya, N. ve İnanç, G. (2023). "Hippoterapinin Terapatik Yararları: Ergoterapi Bakış Açısı". *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 324-333.
- Poon Teng Fatt, J. (1998). "Nonverbal communication and business success". *Management research news*, 21(4/5), 1-10.
- Potvin-Bélanger, A., Vincent, C., Freeman, A., & Flamand, V. H. (2022). "Impact of hippotherapy on the life habits of children with disabilities: a systematic review". *Disability and Rehabilitation*, 44(26), 8161-8175.

- Prelock, P. J., & Nelson, N. W. (2012). "Language and communication in autism: An integrated view". *Pediatric Clinics*, 59(1), 129-145.
- Purdy, M. (1997). "What is listening". *Listening in everyday life: A personal and professional approach*, 2, 1-20.
- Rao, T. S. (1992). *Manual on developing communication skills in mentally retarded persons*. Secundarabad : NIMH.
- Rawlings, M., Dowse, L., & Shaddock, A. (1995). "Increasing the involvement of people with an intellectual disability in choice making situations: A practical approach". *International Journal of Disability, Development and Education*, 42(2), 137-153.
- Ridgeway, C. L. (2006). "Linking social structure and interpersonal behavior: A theoretical perspective on cultural schemas and social relations". *Social Psychology Quarterly*, 69(1), 5-16.
- Riede, D. (1987). "The relationship between man and horse with reference to medicine throughout the ages". *People-Animals-Environment*, 5(2), 26-28.
- Roberts, J. E., Price, J., & Malkin, C. (2007). "Language and communication development in Down syndrome". *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, 13(1), 26-35.
- Rosenbaum, P. (2003). "Controversial treatment of spasticity: exploring alternative therapies for motor function in children with cerebral palsy". *Journal of child neurology*, 18, 89-94.
- Roth, E. A., Sarawgi, S. N., & Fodstad, J. C. (2019). "History of intellectual disabilities". *Handbook of intellectual disabilities: Integrating theory, research, and practice*, 3-16.
- Rothe, E. Q., Vega, B. J., Torres, R. M., Soler, S. M. C., & Molina, R. M. (2005). "From kids and horses: Equine facilitated psychotherapy for children". *International journal of clinical and health psychology*, 5(2), 373-383.
- Ruddick, L., Davies, L., Bacarese-Hamilton, M., & Oliver, C. (2015). "Self-injurious, aggressive and destructive behaviour in children with severe intellectual

- disability: Prevalence, service need and service receipt in the UK". *Research in developmental disabilities*, 45, 307-315.
- Rushton, A. R. (2019). *Talking Back against the Nazi Scheme to Kill the Handicapped Citizens of Germany 1933-1945*. Cambridge: Scholars Publishing.
- Saemundsen, E., Juliusson, H., Hjaltested, S., Gunnarsdottir, T., Halldorsdottir, T., Hreidarsson, S., & Magnusson, P. (2010). "Prevalence of autism in an urban population of adults with severe intellectual disabilities—a preliminary study". *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(8), 727-735.
- Sağlamtuñç, T. (2010). "Görme Engelliler ve Kütüphanecilik Hizmetleri". *Bilgi Dünyası*, 11(1), 178-191.
- Sams, M. J., Fortney, E. V., & Willenbring, S. (2006). "Occupational therapy incorporating animals for children with autism: A pilot investigation". *The American journal of occupational therapy*, 60(3), 268-274.
- Sattler, J. M. (2002). *Assessment of Children: Behavioral and Clinical Applications*. San Diego: Jerome M. Sattler, Publisher.
- Saunders, M. D. (2001). "Who's Getting the Message? Helping Your Students Understand in A Verbal World". *Teaching Exceptional Children*, 33(4), 70-74.
- Schachner, D. A., Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2005). "Patterns of Nonverbal Behavior and Sensivity in the Context of Attachment Relations". *Journal of Nonverbal Behavior*, 29, 141-169.
- Schalock, R. L., & Luckasson, R. (2015). "A Systematic Approach to Subgroup Classification in Intellectual Disability". *Intellectual and developmental disabilities*, 53(5), 358-366.
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M., ... & Yeager, M. H. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. Washington: American Association on Intellectual and Developmental.
- Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). "An overview of intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of

- supports". *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 126(6), 439-442.
- Schultz, P. N., Remick-Barlow, G. A., & Robbins, L. (2007). "Equine-assisted psychotherapy: A mental health promotion/intervention modality for children who have experienced intra-family violence". *Health & Social Care in the Community*, 15(3), 265-271.
- Scott, N. (2005). *Special needs, special horses: A guide to the benefits of therapeutic riding*. Denton: University of North Texas Press.
- Sezer, E., ve Atıcı, E. (2010). "Selçuklu ve Osmanlılarda müzikle tedavi yapılan hastaneler". *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 36(1), 29-32.
- Shahzad, S., Ali, R., Qadeer, M. Z., & Khan, M. S. (2011). "Comparison of teachers'and students'views on the use of behaviour modification techniques at secondary level". *International Journal of academic research*, 3(1).
- Shakespeare, T. (2008). "Debating disability". *Journal of medical ethics*, 34(1), 11-14.
- Shakespeare, T. (2017). *Disability: The Basics*. New York: Routledge.
- Shields, J. (2001). "Communication and Mental Health in People with Autism and Asperger's Syndrome". in J. France & S. Kramer (Eds.), *Communication and Mental Illness: Theoretical and Practical Approaches* (pp.262-267). Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Shotter, J. (1978). "The cultural context of communication studies: Theoretical and methodological issues". In A. Lock (ed) *Action, gesture and symbol: The emergence of language* (pp.43-78).London: Academic Press.
- Shree, A., & Shukla, P. C. (2016). "Intellectual Disability: Definition, classification, causes and characteristics". *Learning Community-An International Journal of Educational and Social Development*, 7(1), 9-20.
- Shurtleff, T. L., Standeven, J. W., & Engsberg, J. R. (2009). "Changes in dynamic trunk/head stability and functional reach after hippotherapy". *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 90(7), 1185-1195.

- Shurtleff, T. L., Standeven, J. W., & Engsberg, J. R. (2009). "Changes in dynamic trunk/head stability and functional reach after hippotherapy". *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 90(7), 1185-1195.
- Siegmán, A. W., & Feldstein, S. (Eds.). (2014). *Nonverbal behavior and communication*. New York: Psychology Press.
- Smith, B. (2008). "Enhancing human occupation through hippotherapy: a guide for occupational therapy". *Occupational Therapy in Health Care*, 22(4), 90-92.
- Smith, M., Manduchi, B., Burke, É., Carroll, R., McCallion, P., & McCarron, M. (2020). "Communication difficulties in adults with Intellectual Disability: Results from a national cross-sectional study". *Research in developmental disabilities*, 97, 103557.
- Smith, S. W., & Wilson, S. R. (2010). "Evolving trends in interpersonal communication research". In S. W. Smith & S. R. Wilson, *New directions in interpersonal communication research* (pp. 1–23). London: Sage Publications.
- Snider, L., Korner-Bitensky, N., Kammann, C., Warner, S., & Saleh, M. (2007). "Horseback riding as therapy for children with cerebral palsy: is there evidence of its effectiveness?". *Physical & occupational therapy in pediatrics*, 27(2), 5-23.
- Sommer, R. (2002). "Personal space in a digital age". *Handbook of environmental psychology*, 2, 647-60.
- Sorokowska, A., Sorokowski, P., Hilpert, P., Cantarero, K., Frackowiak, T., Ahmadi, K., ... & Pierce Jr, J. D. (2017). "Preferred interpersonal distances: A global comparison". *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 48(4), 577-592.
- Spencer-Oatey, H., & Franklin, P. (2012). "What is culture". *A compilation of quotations. GlobalPAD Core Concepts*, 1, 22.
- Spitzberg, B. H., & Cupach, W. R. (2011). "Interpersonal skills". in M. L. Knapp & J. A. Daly (Eds.), *The Sage handbook of interpersonal communication* (pp.481-527). London: Sage Publications.

- Sterba, J. A. (2007). "Does horseback riding therapy or therapist-directed hippotherapy rehabilitate children with cerebral palsy?". *Developmental medicine & child neurology*, 49(1), 68-73.
- Stern, P. C., Dietz, T., & Guagnano, G. A. (1995). "The new ecological paradigm in social-psychological context". *Environment and behavior*, 27(6), 723-743.
- Stiker, H. J. (2019). *A History of Disability*. Michigan: University of Michigan Press.
- Stocco, C. S., & Thompson, R. H. (2015). "Contingency analysis of caregiver behavior: Implications for parent training and future directions". *Journal of applied behavior analysis*, 48(2), 417-435.
- Strauss, I. (1995). *Hippotherapy Neurophysiological Therapy on the Horse*. Kanada/Ontario: Ontario Therapeutic Riding Association.
- Sulkes, S. B. (2006). "Mental retardation in children and adolescents". *Behavioral pediatrics*. 2nd ed. New York, NY: iUniverse Publishing, 66-83.
- Sundaram, D. S., & Webster, C. (2000). "The role of nonverbal communication in service encounters". *Journal of Services Marketing*, 14(5), 378-391.
- Surujlal, J., & Rufus, S. (2011). Perceptions of parents about equine therapy for children with intellectual disabilities. *African Journal for Physical Health Education, Recreation and Dance*, 17(sup-2), 372-385.
- Swain, J., & French, S. (Eds.). (2008). *Disability on equal terms*. Londra Sage Publications.
- Szalita, A. B. (1976). "Some thoughts on empathy: The eighteenth annual Frieda Fromm-Reichmann memorial lecture". *Psychiatry*, 39(2), 142-152.
- Szarkowski, A. (2017). "Deaf and Hard of Hearing". In: Budd, M., Hough, S., Wegener, S. & Stiers, W. (Eds.), *Practical Psychology in Medical Rehabilitation* (pp.147-154). Boston: Springer Cham.
- Şahin, F. Y. (1999). "Grupla İletişim Becerileri Eğitiminin Üniversite Öğrencilerinin İletişim Beceri Düzeylerine Etkisi". *Eğitim ve Bilim*, 22 (110), 12-19.

- Tassé, M. J., Luckasson, R., & Nygren, M. (2013). "AAIDD proposed recommendations for ICD-11 and the condition previously known as mental retardation". *Intellectual and developmental disabilities*, 51(2), 127-131.
- Taylor, R. L., Richards, S., & Brady, M. P. (2005). *Mental retardation: Historical perspectives, current practices, and future directions*. Boston: Allyn & Bacon.
- Taylor, R. R., Kielhofner, G., Smith, C., Butler, S., Cahill, S. M., Ciukaj, M. D., & Gehman, M. (2009). "Volitional change in children with autism: A single-case design study of the impact of hippotherapy on motivation". *Occupational Therapy in Mental Health*, 25(2), 192-200.
- Thompson, F., Ketcham, C. J., Hall, E. E. (2014). Hippotherapy in children with developmental delays: physical function and psychological benefits. *Advances in Physical Education*, 4, 60-69.
- Thompson, L., & Kaufman, L. M. (2003). "The visually impaired child". *Pediatric Clinics*, 50(1), 225-239.
- Thrall, A., & Moser, M. (2015). "Effects of hippotherapy on coordination of speech in a person with traumatic brain injury". *Honors Projects*. 414.
- Tonnson, B. L., Boan, A. D., Bradley, C. C., Charles, J., Cohen, A., & Carpenter, L. A. (2016). "Prevalence of autism spectrum disorders among children with intellectual disability". *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 121(6), 487-500.
- Training, M. T. D. (2012). *Effective communication skills*. Colorado: Ventus Publishing.
- Şam, C. T., Durak, E., Yılmaz, H. H., ve Demirel, N., (2021). "The Effect of Hippotherapy on Balance and Coordination in Mentally Disabled Children". *Pakistan journal of Medical & Health Sciences*, 15(10), 3253-3256.
- Tabares, C., Vicente, F., Sánchez, S., Aparicio, A., Alejo, S., & Cubero, J. (2012). "Quantification of hormonal changes by effects of hippotherapy in the autistic population". *Neurochemical Journal*, 6, 311-316.
- Turner, R. J., & McLean, P. D. (1989). "Physical disability and psychological distress". *Rehabilitation Psychology*, 34(4), 225.

- Tuttle, J. I. (1987). "The horse as member of the therapeutic team". *Rehabilitation Nursing Journal*, 12(6), 334-335.
- Uzun, M. (2020). *Otizmli Çocukların Yaşam Kalitesinde Hippoterapinin Etkisi*. İstanbul: Efe Akademi Yayınevi.
- Uzunçayır, D., & İlhan, L. (2021). "Hippoterapi ve Özel Gereksinimli Çocuklar: Ebeveyn Görüşleri Doğrultusunda Nitel Bir Araştırma". *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 19(2), 32-50.
- Uzuntaş, A. (2013). "Etkili İletişim: Anlatabilmek ve Anlayabilmek". *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 21(1), 11-30.
- Ün, A. E. (2020). "Hippotherapy Through the Eyes of the Riding Coach". *Turkish Journal of Agriculture-Food Science and Technology*, 8(10), 2131-2138.
- Ünlü, E. (2018). "Osmanlı Döneminde Zihin Yetersizliği Olan Bireyler". *Turkish Studies*, 13(27).
- Vakil, E., Shelef-Reshef, E., & Levy-Shiff, R. (1997). "Procedural and Declarative Memory Processes: Individuals With and Without Mend Retardation". *American Journal on Mental Retardation*, 102(2), 147-160.
- van der Meer, L., Sigafoos, J., O'Reilly, M. F., & Lancioni, G. E. (2011). "Assessing preferences for AAC options in communication interventions for individuals with developmental disabilities: A review of the literature". *Research in Developmental Disabilities*, 32(5), 1422-1431.
- Verderber, K. S., & Verderber, R. F. (2004). *Inter-Act: Interpersonal Communication Concepts, Skills, and Contexts*. 9th. Oxford: Oxford University Press.
- Vieillevoys, S., & Nader-Grosbois, N. (2008). "Self-regulation during pretend play in children with intellectual disability and in normally developing children". *Research in developmental disabilities*, 29(3), 256-272.,
- Voltan-Acar, N., & Whirter, M. J. (2000). *Ergen ve Çocukla İletişim*. Ankara: USA Yayıncılık.
- Vural, İ., Tuna, Y., Birsen, Ö., Erzurum, F., Küçük, M., & Çolak, F. Ü. (2012). *İletişim*. Ankara: Pegem Akademi.

- Wasserman, D. (2017). "Philosophical issues in the definition and social response to disability". In E.M. Emens & M.A. Stein (Eds) *Disability and Equality Law* (pp. 19-52). New Jersey: Routledge.
- Wechsler, D. (2004). *WISC-IV: Wechsler Intelligence Scale for children, integrated: Technical and interpretive manual*. Harcourt Brace and Company.
- Weiner, D. B. (1992). "Philippe Pinel's" Memoir on Madness" of December 11, 1794: a fundamental text of modern psychiatry". *The American journal of psychiatry*, 149(6), 725-732.
- Werb, S. R., & Squire, T. H. (2013). "Disability perspectives and the museum". *Re-Presenting Disability: Activism and Agency in the Museum*. New York: Routledge.
- Westling, D., & Fox, L. (2004). *Teaching Students With Severe Disabilities*. (3rd éd.). Upper Saddle River, New Jersey: Merrill/PrenticeHall.
- Whitbourne, S. K., & Halgin, R. P. (2015). *Abnormal Psychology*. New York: McGraw-Hill Education.
- Wiener, M., Devoe, S., Rubinow, S., & Geller, J. (1972). "Nonverbal Behavior and Nonverbal Communication". *Psychological Review*, 79(3), 185.
- Wilkie, K. D., Germain, S., & Theule, J. (2016). "Evaluating the Efficacy of Equine Therapy Among At-risk Youth: A Meta-Analysis". *Anthrozoös*, 29(3), 377-393.
- Willis, D. A. (1997). "Animal Therapy". *Rehabilitation Nursing: the Official Journal of the Association of Rehabilitation Nurses*, 22(2), 78-81.
- Wishart, J. G., & Johnston, F. H. (1990). "The effects of experience on attribution of a stereotyped personality to children with Down's syndrome". *Journal of Intellectual Disability Research*, 34(5), 409-420.
- Withers, A. J. (2020). *Disability Politics and Theory*. Canada: Fernwood Publishing.
- Wood, J. T. (2015). *Interpersonal Communication: Everyday Encounters*. Boston: Cengage Learning.

- Yazıcı, C. G., Sarı, Z., & Tarakçı, D. (2018). “Serebral Palsi’li Çocuklarda Hippoterapi Simülasyon Eğitiminin Etkinliği: Pilot Çalışma”. *Journal of Exercise Therapy & Rehabilitation*, 5.
- Yağcı, T. & Uçar, M. (2018). “İletişimde Engeller ve Etkinlik”. *Al Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(3), 142-160 .
- Yılmaz, O., Boztepe, S., & Ertuğrul, M. (2013). “Atlarda Yürüyüş Çeşitleri ve Kusurları”. *Akademik Ziraat Dergisi*, 2(1), 43-54.
- Yoder, P. J., & Warren, S. F. (2004). “Early predictors of language in children with and without Down syndrome”. *American journal on mental retardation*, 109(4), 285-300.
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (2012). *T. C. Resmi Gazete*, 28360.
- Yüksel Şahin, F. (2009). “Kişiler Arası İlişkiler ve İletişim Becerileri”. H. Yavuzer (Ed.), *Evlilik okulu* içinde (ss. 230-255). İstanbul: Remzi.
- Yüksel, A. H. (2014). “İletişimin Tanımı ve Temel Bileşenleri”. U. Demiray (Ed.), *Etkili İletişim* içinde (ss. 1-42). Ankara: Pegem Akademi.
- Yüksel Şahin, F. (2010). "İletişim Becerilerine Genel Bir Bakış". Kaya A. (Ed.), *Kişilerarası İlişkiler ve Etkili İletişim*(ss.35-68) içinde. , Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Zeanah, C. H. (Ed.). (2018). *Handbook of infant mental health*. New York: Guilford Publications.
- Zettel, J. J., & Ballard, J. (1979). “The Education for all Handicapped Children act of 1975 PL 94-142: Its History, Origins, and Concepts”. *Journal of Education*, 161(3), 5-22.
- Zıllıoğlu, M. (2007). “İletişim Bilgisi ve Tanımı”, (Ed: Aysun Yüksel). *İletişim Bilgisi*. Eskişehir: Açıköğretim yayınları.

EKLER

EK-1. SOSYAL İLETİŞİM KONTROL LİSTESİ

Beceriler	Genellikle zamanının en az %75'i	Bazen ama sürekli değil	Nadiren ya da henüz değil.	Gözlemlenmedi
Sosyal Katılım				
1. Çocuğunuz, sizinle yüz yüze etkileşimden keyif alır mı?				
2. Çocuğunuz, sizin ya da başka bir aile bireyinin yakınında olmayı tercih eder mi?				
3. Çocuğunuz, basit sosyal oyunları (ce-ee, fiş fiş kayıkçı gibi) en az 3kez sıra alarak sürdürür mü?				
4. Çocuğunuz, sosyal oyunlarda en az 5 dakika süreyle aktif olarak size katılır mı?				
5. Çocuğunuz, sosyal oyunlarda en az 10 dakika süreyle aktif olarak size katılır mı?				
6. Çocuğunuz, oyuncakla oynarken en az 2 dakika süreyle aktif olarak size katılır mı?				
7. Çocuğunuz, oyuncakla oynarken en az 5 dakika süreyle aktif olarak size katılır mı?				
8. Çocuğunuz, oyuncakla oynarken en az 10 dakika süreyle aktif olarak size katılır mı?				
9. Çocuğunuz, oyuna liderlik yapar mı ya da siz oyunu kestiğinizde/bitirdiğinizde oyunu sürdürmek için çaba (göz teması kurma, size gülümseme, sesler çıkarma ya da size dokunma gibi) harcar mı?				
10. Çocuğunuz, sizin bir şeye veya bir kişiye dikkatini çekmeye yönelik girişimlerinizi (bir noktayı işaret etme, söyleme veya bakışınızı değiştirme gibi) yanıtlar mı?				
11. Çocuğunuz, sizinle etkileşim ya da iletişim halindeyken göz kontağı kurar mı?				
12. Çocuğunuz, sizinle etkinlik ya da oyun başlatır mı (size bir oyuncak önerme veya onunla oynamanız için sizi bulma gibi)?				
13. Çocuğunuz, sizinle sıra alır mı?				
14. Çocuğunuz, ilgisini paylaşmak amacıyla kendisine ilginç gelen nesneleri size gösterir veya işaret eder mi?				
15. Çocuğunuz, bir kişi odaya girdiğinde veya odadan çıktığında, onunla selamlaşır veya vedalaşır mı?				
İletişimi Kullanma (İfade Edici Dil)				
16. Çocuğunuz, babıldama ya da konuşma benzeri sesler çıkarır mı?				
17. Çocuğunuz, size bir şey yaptırmak ya da nesneleri istemek amacıyla (sizi bir nesneye yöneltme, işaret etme gibi) jestleri kullanır mı?				
18. Çocuğunuz, kendisine 2 seçenek sunulduğunda seçimini açıkça size iletmek için iletişim (uzanma, göz kontağı kurma, sesleri ya da sözcükleri kullanma gibi) kurar mı?				
19. Çocuğunuz, sizin dilinizi/konuşmanızı taklit eder mi?				

20. Çocuğunuz kendiliğinden tek sözcükleri kullanır mı?				
21. Çocuğunuz, nesneleri isimlendirir mi?				
22. Çocuğunuz, eylem sözcüklerini kullanır mı?				
23. Çocuğunuz, basit ifadeler oluşturmak için sözcükleri birleştirir mi(kuş gel, kapı aç gibi)?				
24. Çocuğunuz, nesneleri tanımlamak/nitelemek için ("Büyük kırmızıtop" "Küçük, yeşil top" gibi) sözcükleri kullanır mı?				
25. Çocuğunuz, zamirleri uygun şekilde kullanır mı?				
26. Çocuğunuz, farklı zaman eklerini kullanır mı (hangi zaman eklerinkullandığını belirtiniz)?				
27. Çocuğunuz, iletişim kurmak amacıyla tutarlı olarak cümleler kullanır mı?				
28. Çocuğunuz, kendine ilişkin basit soruları ("Adın ne?", "Kaç yaşındasın?" gibi) yanıtlar mı?				
29. Çocuğunuz istekleri, gereksinimleri ya da çevresi ile ilgili basit soruları ("Ne istiyorsun?" "Bu nedir?" "Nerede?" gibi) yanıtlar mı?				
30.Çocuğunuz, kim, niçin/neden/niye, nasıl gibi sorulara ("Arabayı kimkullanıyor?" "Neden üzgünsün?" gibi) yanıt verir mi?				
İletişimi Kullanma- İşlev (İfade Edici Dil)				
31.Çocuğunuz, size yöneltmiş şekilde amaçlı olarak (iletişim kurmakamacıyla yorum yapma, reddetme, isteme gibi) babıldar ya da konuşma benzeri sesler çıkarır mı?				
32.Çocuğunuz, arzuladığı etkinlikleri ya da nesneleri istemek amacıyla dili, sesleri, göz kontağını ya da jestleri kullanır mı?				
33.Çocuğunuz, bir şeyi protesto etmek veya bir şey istemediğibildirmek amacıyla sözel dil, sesler, göz kontağı ya da jestler kullanır mı?				
34.Çocuğunuz, yardım istemek amacıyla sözel dil, sesler, göz kontağıya da jestler kullanır mı?				
35.Çocuğunuz, bilgi paylaşmak amacıyla sözel dil ya da jestler ("Biruçak gördüm." "Araba gidiyor." "Çocuk düştü." gibi) kullanır mı?				
36.Çocuğunuz, dikkatinizi çekmek amacıyla sözel dil ya da jestler("Anne, buraya gel" gibi) kullanır mı?				
37.Çocuğunuz, size ne hissettiğini ("acı" "üzüntü" "mutluluk" gibi) söylemek amacıyla sözcükleri kullanır mı?				
38.Çocuğunuz, size yapacağınız şeyi söylemek için sözcükleri ("Bebeğe mama ver!", "Arabayı it!" gibi) kullanır mı?				
39.Çocuğunuz, hâlihazırda gerçekleşen olaylar hakkında sizinle konuşur mu (okul gününü anlatır mı)?				
40. Çocuğunuz size basit bir hikâye anlatmak için sözcükler kullanır mı?				
41.Çocuğunuz, bilgi almak amacıyla size sorular sorar mı ("Bu				

ne?”, “Köpek nerede?”, “Niçin/Neden/Niye?” gibi)?				
42.Çocuğunuz, "kim", "niçin/niye/neden" veya "nasıl" sorularını sorar mı?				
43. Çocuğunuz, yetişkin tarafından başlatılan sohbete ardışık olarak 3 kez sıra alarak katılır mı? (Sohbette karşılıklı olarak en az 6 kez sıra değişecek)				
44.Çocuğunuz, yetişkin tarafından başlatılan sohbete ardışık olarak 3'ten fazla olacak şekilde sıra alarak katılır mı? (Sohbette karşılıklı olarak en az 8 ve daha fazla kez sıra değişecek)				
45.Çocuğunuz, diğerleriyle sohbet başlatır mı?				
İletişimi Anlama (Alıcı Dil)				
46. Çocuğunuz, ismiyle çağrıldığında tutarlı olarak (dönüp) bakar mı?				
47. Çocuğunuz, isimleri söylendiğinde, kişilere ya da kişilerin fotoğraflarına bakar mı?				
48. Çocuğunuz, engelleyici/kısıtlayıcı sözcüklere (“Hayır!”, “Dur!” gibi) yanıt olarak eylemlerini durdurur mu?				
49. Çocuğunuz, ismi söylenen farklı vücut bölümlerini tanır mı? (gösterme, hareket ettirme gibi)				
50. Çocuğunuz doğal oyun, giyinme/soyunma ya da yeme rutinlerindeki tek aşamalı yönergeleri uygun şekilde yerine getirir mi?				
51. Çocuğunuz doğal oyun, giyinme/soyunma ya da yeme rutinlerindeki birden fazla aşamalı yönergeleri uygun şekilde izler mi?				
52. Çocuğunuz, odada bulunan ancak önünde olmayan farklı nesneleri istendiğinde bulup getirir mi?				
53. Çocuğunuz, bir görevi tamamlar ve ardından oyun materyallerini ortadan kaldırır mı?				
Taklit				
54. Çocuğunuz, yüz ifadelerini veya hareketlerini (dil çıkarma gibi) taklit eder mi?				
55. Çocuğunuz, şarkılar veya bilinen rutinler içindeki eylemleri ya davücut hareketlerini (sar makarayı, fış-fış kayıkçı, mini mini bir kuş, gibi) taklit eder mi?				
56. Çocuğunuz, geleneksel jestleri (el sallama, öpücük gönderme,alkışlama gibi) taklit eder mi?				
57. Çocuğunuz, aşına/tanıdık oyun eylemlerini (kendi kendine yaptığı eylemleri) sizin onları yaptığınızı izledikten sonra taklit eder mi?				
58. Çocuğunuz, yeni oyun eylemlerini (daha önce kendi kendine yapmadığı eylemleri) sizin onları yaptığınızı izledikten sonra taklit eder mi?				
59. Çocuğunuz sizinle, birbirinizi sırayla taklit ettiğiniz oyunlarda daha uzun süreli taklit içeren etkileşimlere katılır mı?				
Oyun				
60. Çocuğunuz, oyuncakları keşfedici tarzda (dokunma, ağzına alma,koklama, bakma gibi) kullanır mı?				
61. Çocuğunuz, nesneleri bir araya getirir/birleştirir mi (birini diğeriniçine koyma, nesneleri kutulara koyma, sıralama, yığma, oyuncakları çeşitli yollarla düzenleme gibi)?				

63. Çocuğunuz, oyuncakları üretilme amaçları/işlevleri doğrultusunda (topu atma, arabayı sürme gibi) kullanır mı?				
64. Çocuğunuz, aşina/tanındık olduğu –mış gibi oyun eylemlerini kendine yönelik kullanır mı (yiyormuş gibi, uyuyormuş gibi, oyuncaktelefonla konuşuyormuş gibi)?				
65. Çocuğunuz, aşina/tanındık olduğu –mış gibi oyun eylemlerini başkasına, oyuncak bebeğe ya da başka oyuncığa yönelik kullanır mı (ebeveynine ya da oyuncak bebeğe yediriormuş gibi yapma, oyuncak bebeği giydirme, oyuncak bebeği yatağa koyma gibi)?				
66. Çocuğunuz, bir şey bir diğerini temsil ediyormuş gibi (bir blok bir arabaymış gibi veya bir blok grubu bir binaymış gibi), nesnelerin sahip olmadıkları özellikler varmış gibi (oyuncak tabaktaki yemek sıcakmış ya da tatlıymış gibi) ya da nesneleri canlandırıyormuş gibi (bir oyuncayı yürütme, oyuncak bebeğin araba sürmesini ya da kendi kendine yemek yemesini sağlama gibi) yapar mı?				
67. Çocuğunuz birkaç farklı –mış gibi eylemi bir araya getirerek ilişkilendirir (oyuncak bir bebeği arabaya koyma ve arabayı mağazaya sürme gibi) ya da oyuncakları kullanarak kapsamlı bir hikâye anlatır mı?				
68. Çocuğunuz oyun sırasında hayali/kurgulanmış bir rol üstlenir mi (bir doktor, itfaiyeci, anne/babaymış gibi yapma)?				
69. Çocuğunuz en az bir farklı kişiyle birlikte, hayali/kurgulanmış bir rol üstlenirken (çocuk doktor, ebeveyn hastaymış ya da çocuk anne, kardeşi bebekmiş gibi) aynı zamanda kapsamlı bir hikâye anlatır mı?				
70. Çocuğunuz genişletilmiş bir oyun dizisi içinde oyunu yönlendirme ve bir başkasının fikrini takip etme arasında geçiş yapabilir mi?				

SOSYAL İLETİŞİM KONTROL LİSTESİ'nin puanlanması:

Her bir madde için, çocuk aşağıdaki puanlardan birini almalıdır:

- Genellikle, zamanının en az %75'i seçeneği için 3 puan
- Bazen ama sürekli değil seçeneği için 2 puan
- Nadiren/Henüz değil ya da Gözlemlenmedi seçenekleri için 1 puan

Maddelerin puanları toplanarak alt alanlar puanları ve toplam puan elde edilmektedir.

- Toplam Puan 70 ile 210 puan arasında dağılım göstermektedir.
- Sosyal Katılım Alanından (1.- 15. maddeler) 15 ile 45 arasında puan alınmaktadır.
- İletişimi Kullanma-İfade Edici Dil Alanından(16-45. maddeler) 30 ile 90 arasında puan alınmaktadır.
- İletişimi Anlama-Alıcı Dil Alanından (46-53. maddeler), 8 ile 24 arasında puan alınmaktadır.
- Taklit/Oyun Alanından (54-70. maddeler), 17-51 arasında puan alınmaktadır.

*Yukarıda verilen puanlama biçimine alternatif olarak 32.'den 36.'ya kadar olan beş madde için çocuk söz öncesi stratejileri kullanıyorsa ek bir .05 puan, dili kullanıyorsa 1 puan verebilirsiniz. Bu durumda İletişimi Kullanma-İfade Edici Dil Alanından (16. - 45. maddeler) alınan puan 30 ile 95 arasında, Toplam Puan ise 70 ile 215 arasında olacaktır.

EK-2. ETİK KURUL ONAY BELGESİ



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı : E.88656144-000-2300006510

ETİK KURUL ONAY BELGESİ

KARAR BİLGİLERİ	Oturum Sayısı : 42 Karar No : 2	Toplantı Tarihi: 05.01.2023
	Aşağıda bilgileri verilen proje ile ilgili çalışmanın, etik ilkeler açısından değerlendirilmesi isteği ile ilgili husus görüşüldü. Yapılan görüşmelerden sonra; söz konusu projeyle alakalı yapılacak çalışma için, araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak konuyla ilgili çalışmanın gerçekleştirilmesinde <i>bilim etiği yönünden sakınca bulunmadığına</i>, Etik Kurulu oy birliği ile karar vermiştir.	
PROJE - TEZ BİLGİLERİ	Proje- Tez Yürütücüsü : Dr.Öğr.Üyesi Zeynep BİRİCİK Proje -Tez Konusu: "HİPOTERAPİNİN ZİHİNSEL ENGELLİ BİREYLERİN İLETİŞİM BECERİLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ "	
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU		
Unvanı/Adı Soyadı	Görevi	İmza
<i>Prof.Dr. Vedat KAYA</i>	<i>Etik Kurul Başkanı.</i>	<i>(e-imza)</i>
<i>Prof.Dr. Cavit YEŞİLYURT</i>	<i>Etik Kurul Üyesi</i>	<i>(e-imza)</i>
<i>Prof.Dr. Dilaver DÜZGÜN</i>	<i>Etik Kurul Üyesi</i>	<i>(e-imza)</i>
<i>Prof.Dr. Gökalp Nuri SELÇUK</i>	<i>Etik Kurul Üyesi</i>	<i>(e-imza)</i>
<i>Prof.Dr.Ufuk ŞİMŞEK</i>	<i>Etik Kurul Üyesi</i>	<i>(e-imza)</i>
<i>Prof.Dr. Musa BİLGİZ</i>	<i>Etik Kurul Üyesi</i>	<i>(e-imza)</i>
<i>Prof.Dr. Adem YILMAZ</i>	<i>Etik Kurul Üyesi</i>	<i>(e-imza)</i>

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Do rulama Kodu: d673ba61-b52c-4644-acda-15c9e91de103 Do rulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/ataturk-universitesi-ebys>



EK-3. UYGULAMA İZNI

T.C.
ERZURUM VALİLİĞİ
İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-36648235-605.01-76767815
Konu : Uygulama İzni
(Orhan AKIN - Eren DURAK)

24/05/2023

VALİLİK MAKAMINA

İlgi: a) Atatürk Üniversitesi Rektörlüğünün 16.05.2023 tarihli ve E.2300153979 sayılı yazısı.
b) Atatürk Üniversitesi Rektörlüğünün 18.05.2023 tarihli ve E.2300155200 sayılı yazısı.

İlgi yazılar gereği, a)Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Radyo, Televizyon ve Sinema Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans programı öğrencisi Eren DURAK tarafından Doç.Dr.Zeynep BİRİCİK'in danışmanlığında Müdürlüğümüze bağlı Özel Eğitim Uygulama Okulunda yapılması planlanan; *"Hipoterapinin Zihinsel Engelli Bireylerin İletişim Becerilerine Etkisinin İncelenmesi"* (Müdürlüğümüze bağlı Özel Eğitim Ve Rehberlik Şube Müdürlüğünün görüşleri doğrultusunda, etkinliğin gönüllülük esasına dayalı olarak, fotoğraf ve video çekimi esnasında veli izni alınması kaydıyla) adlı uygulama çalışması ile,

b)Atatürk Üniversitesiz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Türkçe ve Sosyal Bilimler Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Orhan AKIN tarafından Doç.Dr. Namık Tanfer ALTAŞ'ın danışmanlığında 29 Mayıs-16 Haziran 2023 tarihleri arasında Yakutiye, Palandöken ve Aziziye ilçelerinde bulunan ortaöğretim okullarında görevli öğretmen ve idarecilere yönelik yapılması planlanan *"Coğrafya Öğretmenlerinin 21.Yüzyıl Beceri Düzeylerinin Öğretmen Görüşlerine Göre Değerlendirilmesi"* adlı uygulama çalışması için izin talebinde bulunulmuştur.

İlgi yazılar ve ekleri, Bakanlığımızın 21.01.2020 tarihli ve E.1563890 (2020/2) sayılı genelgesi çerçevesinde Komisyonumuzca incelenmiş olup; *"Araştırmaların, Eğitim Öğretim Faaliyetlerini Aksatmayacak Şekilde, gönüllülük esasıyla ve varsa veli onay belgesinin onaylatılması"* ve komisyon kararlarında belirtilen veri toplama araçlarının kullanılarak anket çalışmalarının yapılması, yapılan çalışmalarının sonuçlarının birer örneğinin Müdürlüğümüz, Strateji Geliştirme Şube Müdürlüğü (AR-GE Birimi)'ne gönderilmesi ve çalışmaların bir eğitim öğretim yılını kapsayacak şekilde yapılması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde olurlarınıza arz ederim.

Halil KARAPINAR
İl Milli Eğitim Müdür V.

OLUR
Ahmet ÖZDEMİR
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek: İlgide Kayıtlı (a,b) Yazılar (2 Adet Dosya)



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı:	Eren DURAK
Doğum tarihi:	20 Ocak 1983
Doğum Yeri:	Kozan/Adana
Medeni Hali:	Evli
Uyruğu:	T.C.
Adres:	Aziziye/Erzurum
Tel:	0530 176 25 01
Faks:	-
E-mail:	erendrk83@hotmail.com
Eğitim	
Lise:	Kozan Lisesi
Lisans:	Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Radyo Televizyon ve Sinema Bölümü
Yüksek lisans:	Sosyal Bilimler Enstitüsü, Radyo Televizyon ve Sinema Anabilim Dalı (2023)
Doktora:	-
Yabancı Dil Bilgisi	
İngilizce:	-
Almanca:	-
Rusça:	-
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar	
İlgi Alanları ve Hobiler	