



BÜ-ME-BGM-FRM-7.3-03

## ÖĞRETİM ELEMANLARININ ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÖĞRENCİLERE YÖNELİK GEREKSİNİMLERİNİ BELİRLEME ANKETİ

Sayın öğretim elemanları;  
Bu form ders vermekte olduğunuz/ileride verebileceğiniz sınıfınızda yer alan/alabilecek olan özel gereksinimli öğrencilere yönelik olarak sizin gereksinimlerinizi belirlemek ve gerekli destek hizmetlerin oluşturulmasını sağlamak amacıyla hazırlanmıştır. Vereceğiniz bilgiler bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacaktır.

Katılımınız için teşekkür ederiz

### BÖLÜM I

#### Demografik Bilgiler

Aşağıda yer alan kişisel bilgilerinizi içeren sorulara ilişkin yanıtlarınızı kutuları (X) sembolüyle işaretleyerek ya da (.....) boşluklara yazarak belirtiniz.

**1. Cinsiyetiniz:**

Kadın

Erkek

**2. Yaşınız:**

.....

**3. Fakülteniz/Meslek Yüksekokulunuz:**

Diş Hekimliği Fakültesi

Eczacılık Fakültesi

Eğitim Fakültesi

Fen Edebiyat Fakültesi

Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi

Hukuk Fakültesi

İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi

İletişim Fakültesi

Mühendislik Fakültesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Ticari Bilimler Fakültesi

Tıp Fakültesi

Adana Sağlık Hizmetleri MYO

Hazırlayan: Engelli Öğrenci Birimi Temsilcisi:  
Dr. Öğr. Üyesi Özgül Güler Bülbül  
Merkez Personeli: Araş. Gör. Sıla ACUN

Revizyon Tarihi:  
Revizyon  
Numarası:

Onaylayan: Merkez Müdürü  
Doç. Dr. Filiz KALELİOĞLU

Sayfa Sayısı:1/3  
Uygulama Tarihi:  
30.09.2022



Anadolu Organize Sanayi Bölgesi MYO

Kahramankazan MYO

Konya Sağlık Hizmetleri MYO

Sağlık Hizmetleri MYO

Sosyal Bilimler MYO

Teknik Bilimler MYO

Yabancı Diller Yüksekokulu

Devlet Konservatuvarı

**4. Bölümünüz (Örneğin; endüstri mühendisliği, işletme, fizyoterapi, vs.):**

.....

**5. Unvanınız:**

Profesör doktor

Doçent doktor

Doktora öğretim üyesi

Öğretim Görevlisi

Araştırma görevlisi

Diğer (belirtiniz).....

**6. Mesleğe (akademik) başladığınız tarih (yıl olarak)?**

.....

**7. Özel gereksinimli bireyler ve bu bireylere verilen eğitimler için uyarlama yapma konularını içeren eğitimler aldınız mı? Aldıysanız eğitimlerin isimlerini yazınız.**

.....

## BÖLÜM II

### Yaşanılan Güçlükler

**1. Geçmişte ders verdiğiniz sınıflarda özel gereksinimli (örn. Görme yetersizliği, işitme yetersizliği, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, otizm, bedensel yetersizlik vb.) öğrencileriniz oldu mu?**

Evet

Hayır

**2. Danışmanlığınızda herhangi bir özel gereksinimli öğrenci oldu mu?**

Evet

Hayır

**3. Özel gereksinimli öğrencileriniz ile iletişim kurarken/ders anlatırken gerekli uyarlamaları yapmak adına desteğe/bilgilendirilmeye/eğitime ihtiyaç duyuyor musunuz?**

Evet

Hayır

Hazırlayan: Engelli Öğrenci Birimi Temsilcisi:  
Dr. Öğr. Üyesi Özgül Güler Bülbül  
Merkez Personeli: Araş. Gör. Sıla ACUN

Onaylayan: Merkez Müdürü  
Doç. Dr. Filiz KALELİOĞLU

Revizyon Tarihi:  
Revizyon  
Numarası:

Sayfa Sayısı:2/3  
Uygulama Tarihi:  
30.09.2022

4. Sınıfınızda/danışmanlığınızda yer alan/alabilecek olan özel gereksinimli öğrencilerin akademik başarılarını arttırmak için bir eğitim programı hazırlıyoruz. Bu eğitim programını hazırlarken sizin almanızda fayda olduğunu düşündüğünüz konuları işaretleyiniz (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz).

- Özel gereksinimli öğrencilerin özellikleri
- Ders anlatım yönteminde uyarlama
- Sınav sorusu hazırlama/sınavı uyarlama
- Ders materyallerini hazırlama/mevcut materyalleri uyarlama
- Öğrencinin sınıfta en uygun yere oturmasını sağlama
- Diğer (Yukarıdakiler dışında gereksinim duyduğunuz başka bir destek varsa yazınız)....

5. Özel gereksinimli öğrencilere gerekli uyarlamaları yapmak ve onların akademik başarılarını arttırabilmek amacıyla bir eğitim alacak olsanız eğitimin şekli için tercihiniz ne olurdu?

- Yüz yüze
- Çevrimiçi
- Hibrit (bir kısmı yüz yüze, bir kısmı çevrimiçi)

6. Bu eğitimin hangi günlerde planlanmasını tercih edersiniz?

- Hafta içi mesai saatleri (09.00-17.00)
- Hafta içi mesai saatleri dışında
- Hafta sonu
- Diğer: .....

7. Bu eğitimin hangi yöntem ile verilmesini tercih edersiniz?

- Bireysel
- Küçük grup
- Büyük grup

8. Özel gereksinimli öğrencilerin eğitsel ihtiyaçlarına yönelik olarak varsa eklemek istedikleriniz:

.....

.....

.....

Hazırlayan: Engelli Öğrenci Birimi Temsilcisi: Dr. Öğr. Üyesi Özgül Güler Bülbül Merkez Personeli: Araş. Gör. Sıla ACUN	Revizyon Tarihi: Revizyon Numarası:
Onaylayan: Merkez Müdürü Doç. Dr. Filiz KALELİOĞLU	Sayfa Sayısı:3/3 Uygulama Tarihi: 30.09.2022