



**GÖRME ENGELLİLER FUTBOLUNDA (B1)
REAKSİYON SÜRESİ VE DENGENİN SPORTİF
PERFORMANSA ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI**

Harun BÜYÜKYILDIRIM

**İnönü Üniversitesi
Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Nurettin KONAR**

Yüksek Lisans Tezi – 2017

**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**GÖRME ENGELLİLER FUTBOLUNDA (B1) REAKSİYON SÜRESİ VE
DENGENİN SPORTİF PERFORMANSA ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI**

Harun BÜYÜKYILDIRIM

**Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi**

**Danışman
Doç. Dr. Nurettin KONAR**


MALATYA

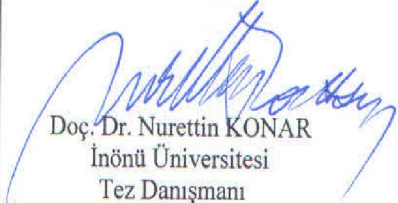
2017

KABUL VE ONAY SAYFASI

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı çerçevesinde yürütülmüş olan; **Harun BÜYÜKYILDIRIM**'ın "**Görme Engelliler Futbolunda (B1) Reaksiyon Süresi ve Dengenin Sportif Performansa Etkisinin Araştırılması**" konulu bu çalışması, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 12/06/2017


Doç. Dr. Yüksel SAVUCU
Fırat Üniversitesi
Jüri Başkanı


Doç. Dr. Nurettin KONAR
İnönü Üniversitesi
Tez Danışmanı
Üye


Yrd. Doç. Dr. Betül AKYOL
İnönü Üniversitesi
Üye

ONAY

Bu tez, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından kabul edilmiş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../2017 tarih ve 2017/..... sayılı Kararıyla da uygun görülmüştür.

Prof. Dr. Yusuf TÜRKÖZ
Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vi
ABSTRACT.....	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	viii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	x
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Engel ve Engellilik.....	3
2.2. Engellilerde Spor.....	4
2.3.Engellilerin Sınıflandırılması.....	5
2.4. Görme Engelli	5
2.5. Görme Engellilerin Sınıflandırılması.....	6
2.5.1. Engelin Oluş Zamanına Göre Sınıflandırma.....	6
2.5.2. Engelli Oluş Nedenlerine Göre Sınıflandırma	7
2.5.3. Yasal ve Eğitsel Açıdan Sınıflandırma	7
2.5.4. Görme Engellilerin Spor Açısından Sınıflandırılması	7
2.6.Görme Engelli Bireylerin Özellikleri.....	8
2.6.1. Bilişsel Özellikler	8
2.6.2. Duyuşsal Özellikler	9
2.6.3. Motor ve Fiziksel Özellikler.....	9
2.7. Görme Engellilerde Spor.....	11
2.7.1. Görme Engellilerde Yapılan Spor Dalları.....	11
2.7.1.1. Goalball	11
2.7.1.2.Torball	12
2.7.1.3. Yüzme.....	12
2.7.1.4. Atletizm	12
2.7.1.5. Satranç	12
2.7.1.6. Judo.....	13
2.7.1.7. Halter	13
2.7.1.8. Futbol.....	14
2.8. Reaksiyon Süresi.....	15
2.9. Denge	15
2.9.1. Sportif Performans Açısından Dengenin Önemi.....	16

2.10. Eurofit Test Bataryası	16
2.11. Brockport Test Bataryası	17
3. MATERYAL VE METOT.....	20
3.1. Araştırmanın Türü	20
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	20
3.3. Evren ve Örneklem	20
3.4. Veri Toplama Araçları	20
3.4.1. Uygulanan Testler	20
3.4.1.1. Reaksiyon Testi	20
3.4.1.2. Flamingo Denge Testi	22
3.5. Verilerin Değerlendirilmesi	23
3.6. Araştırmanın Etik Yönü	24
3.7. Araştırmanın Maliyeti	24
4. BULGULAR.....	25
5. TARTIŞMA.....	32
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	34
KAYNAKLAR	35
EKLER	40
EK 1. ÖZGEÇMİŞ	40
EK 2. İZİN YAZISI	41
EK 3. ETİK KURUL RAPORU	42
EK 4. 2016 YILI TURKCELL B1 SESİ GÖRENLER FUTBOL LİĞİ SONUÇLARI	45

TEŞEKKÜR

Akademik hayatımın önemli aşamalarından biri olan Yüksek lisans eğitimimin sonuna gelmiş bulunmaktayım. Yüksek lisans eğitimimin her aşamasında bilgisi, alakası, anlayışı ve yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen, birlikte çalışmaktan onur duyduğum danışman hocam Sayın Doç. Dr. Nurettin KONAR'a, kişiliği ve akademik duruşu ile örnek aldığım değerli hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Mehmet YAZICI'ya, yoğun çalışma dönemlerinde bilgi ve birikimlerinden faydalandığım ve desteklerini hiçbir şekilde benden esirgemeyen değerli hocalarım, Sayın Yrd. Doç. Dr. Betül AKYOL'a ve Yrd. Doç. Dr. Mehmet GÜLLÜ'ye, Görme Engelliler alanında çalışmama vesile olan farklı ders işleme metotlarıyla ufukumuzu açan değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Cenk TEMEL'e, arkadaşlarım Şakir TÜFEKÇİ ve Ahmet KURTOĞLU'na Arş. Gör. Fahri Safa ÇINARLI'ya, yüksek lisans, ders ve tez aşamasında bilgi ve birikimleriyle üzerimde emeği bulunan tüm hocalarıma, çalışmama ilişkin verilerin toplanmasında katkı sağlayan, Türkiye Görme Engelliler Spor Federasyonu 2016 yılı Turkcell B1 Sesi Görenler Futbol Ligine katılan takımlardaki Futbolculara, Yöneticilerine, Antrenörlerine, Yeşilyurt Belediyesi Görme Engelliler Spor Kulübü başkanı Sayın Şerif BÜYÜKDAŞ'a, Sporcu ve Yöneticilerine, içtenlikle sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Hayatımın her anında her zaman yanımda olan, desteğini benden hiçbir zaman esirgemeyen ve bugünlere gelmemde büyük pay sahibi olan aileme çok teşekkür ederim.

Harun BÜYÜKYILDIRIM

ÖZET

Görme Engelliler Futbolunda (B1) Reaksiyon Süresi ve Dengenin Sportif Performansa Etkisinin Araştırılması

Amaç: Bu araştırma Türkiye Görme Engelliler Spor Federasyonu Turkcell B1 Sesi Görenler Futbol Ligine katılan takımların reaksiyon süreleri ve denge ölçümlerinin sportif performansa etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Araştırmaya Türkiye Görme Engelliler Spor Federasyonu 2016 yılı Turkcell B1 Sesi Görenler Futbol Liginde mücadele eden 8 takımdan 46 görme engelli futbolcu katılmıştır. Katılımcıların reaksiyon süresi ve denge ölçümleri alınarak araştırma tamamlanmıştır. Araştırmamızda görme engelli futbolcuların yaş, boy, vücut ağırlığı, spor yaşı, Beden Kitle İndeksi değerleri alındı.

Bulgular: Görme Engelli B1 Futbol Liginde mücadele eden takımların sağ ayak reaksiyon sürelerinin ortalaması 34.46 ± 5.71 , sol ayak reaksiyon sürelerinin ortalaması 35.61 ± 5.71 , denge (Flamingo) ölçümlerinin ortalaması 3.09 ± 8.09 , spor yaşlarının ortalaması 10.02 ± 5.04 , Beden Kitle İndeksi ortalaması 24.30 ± 2.67 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Sonuç olarak araştırmaya katılan görme engelli futbol takımlarının sağ ve sol ayak reaksiyon süreleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Denge, yaş, boy, vücut ağırlıkları, spor yaşı ve BKİ değerlerinde anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: B1 Futbolu, Denge, Görme Engelli, Performans, Reaksiyon Süresi

ABSTRACT

Investigation of the Effect to Sport Performance of Reaction Time and Balance in Visually Impaired Football (B1)

Aim: This research was conducted to determine the effect of teams' reaction times and balance measurements on sportive performance in Turkey Visually Impaired Sports Federation Turkcell B1 Voice-Seer Football League

Material and method: Investigating Turkey Visually Impaired Sports Federation in 2016, Turkcell B1 has participated in 8 teams of 46 visually impaired football players who have struggled in the Football League. The study was completed by taking reaction time and equilibrium measurements of the participants. Age, height, body weight, sport age, Body Mass Index values of visually impaired soccer players were obtained in our study

Results: The average of the right foot reaction time of the blinded teams in the Blind Football League was 34.46 ± 5.71 , the average of left foot reaction times was 35.61 ± 5.71 , the average of flamingo was 3.09 ± 8.09 , the average of sports ages was 10.02 ± 5.04 , the average of Body Mass Index was 24.30 ± 2.67 .

Conclusion: As a result, there was a significant difference between right and left foot reaction times of visually impaired soccer teams participating in the research. There was no significant difference in balance, age, height, body weights, sport age and BMI values.

Key words : B1 Football, Balance, Vision-Impaired, Performance, Reaction Time

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

BKİ	: Beden Kitle İndeksi
BW	: Vücut Ağırlığı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
IBSA	: Uluslararası Görme Engelliler Spor Federasyonu
IPF	: Uluslararası Ağırlık Kaldırma Federasyonu
Kg	: Kilogram
MF	: Malone Formülü
MFT	: Malone Formülü Toplamı
SF	: Schwartz Formülü
SFT	: Schwartz Formülü Toplamı
Sl	: Salise
Ss	: Standart Sapma

TABLÖLARDİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 1: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Sağ Ayak Reaksiyon Sürelerinin Karşılaştırılması.....	25
Tablo 2: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Sol Ayak Reaksiyon Sürelerinin Karşılaştırılması.....	26
Tablo 3: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Denge (Flamingo) Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	27
Tablo 4: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Yaşlarının Karşılaştırılması	27
Tablo 5: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Boylarının Karşılaştırılması.....	28
Tablo 6: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Vücut Ağırlıklarının Karşılaştırılması	29
Tablo 7: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Spor Yaşlarının Karşılaştırılması.....	30
Tablo 8: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Beden Kitle İndekslerinin Karşılaştırılması.....	31

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Görme Engelli Futbolcunun Reaksiyon Süresinin Ölçülmesi	21
Şekil 2: Görme Engelli Futbolcunun Denge (Flamingo) Ölçümü	23



1. GİRİŞ

Spor; engellilerin topluma uyumunda en iyi metotlardan biri olarak kabul edilmektedir. Günümüzde engellilerin, engel durumu ve derecesine göre çeşitli branşlarda spor yapma imkânları bulunmaktadır. Görme engelliler de gerekli eğitimi alarak sporun çeşitli dallarında farklı etkinlikler sürdürmektedirler. Görme engellilerin başarıyla yaptıkları spor dalları şunlardır: Goalball, torball, yüzme, atletizm, satranç, judo, halter ve futbol olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu spor branşları görme engellilerin; güven, denge, kas kontrolü, hareketlerde özgürlük, koordinasyon kazanmalarına boş zamanlarını eğlenceli ve mutlu bir şekilde geçirmelerinde yardımcı olmaktadır. Spor, görme kaybı nedeni ile kaçınılmaz olan çevreden zarar görme korkusunun giderilmesine ve kişilerin daha bağımsız bir yaşam sürmelerine de katkılar getirmektedir (1, 2).

Engellilik; sağlığın bozulması sonucu oluşan yetersizlikten dolayı, herhangi bir yeteneğin sağlıklı olan kişiye göre azalması ya da kaybedilmesidir (3).

Reaksiyon süresi uyarının başlaması ve reaksiyonun başlaması arasındaki süre olarak da tanımlanmıştır. Reaksiyon süresi, sinir – kas performansının göstergelerinden biridir ve spor ortamında ölçüt olarak ele alınan önemli bir öğedir. Reaksiyon süresi, sürat ve karar verme etkinliğini gösteren önemli bir performans ölçütüdür (4).

Dengenin sporsal becerilerde, iyi performans gösterenler ve göstermeyenler arasında ayırım yapılmasında bir etken olduğu ve motor becerilerin sergilendiği bedensel gelişim için pozitif yönde bir ivme kazandırdığı düşünülmektedir. Dengenin birçok sporsal becerinin başarılı sergilenmesinde yön değiştirmede, durmada, başlamada, tutma konumunda, nesneyi hareket ettirmede, vücudun belli pozisyonda korunmasında rol aldığı bilinmektedir (5).

Engelliler sporu, engellilerin ve potansiyel engelli insanların rehabilitasyon sporu olsun, hobi olarak yapılan aktiviteler olsun veya yarışmalara katılma olsun, her türlü sportif faaliyetleri kapsar. Engelliler sporu tümüyle topluma kazandırma ve rehabilitasyon amaçlıdır. Engelliler sporu engellilerin yaşam kalitesini artırmaya yöneliktir. Engelliler sporunun en büyük hedefi, engelli insanların gelişmesini teşvik etmesidir. Hareket, oyun ve sporla, engellileri topluma kazandırır. Rehabilitasyon sporu ise engelliler sporunun bir parçasıdır ve diğer tedavi yöntemleriyle birlikte rehabilitasyon tıbbi, mesleki ve psiko-sosyal hedeflerine ulaştırır (6).

Bu bağlamda Türkiye Görme Engelliler Spor Federasyonu Turkcell B1 Sesi Görenler Futbol Ligine katılan takımların reaksiyon süreleri ve denge ölçümlerinin sportif performansa etkisinin araştırılması amacıyla bu çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada belirlenen hipotez; (a) görme engelli futbol takımlarının reaksiyon sağ, sol ayak sürelerinin ve denge ölçümlerinin sportif performans sonuçları üzerine etkisi yoktur, (b) görme engelli futbol takımlarının reaksiyon sağ, sol ayak sürelerinin ve denge ölçümlerinin sportif performans sonuçları üzerine etkisi vardır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Engel ve Engellilik

Engellilik, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre; bir bozukluk ya da özür nedeniyle yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması ya da yerine getirilememesidir. 2005 yılında çıkarılan Özürlüler Kanunu'na göre engelliler “Doğuştan veya sonradan herhangi bir hastalık veya kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yetilerini çeşitli derecelerde kaybetmiş, normal yaşamın gereklerine uyamayan, günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmeti alan kişilerdir” (7).

DSÖ, özürlülük/engellilik kavramı hakkında hastalık sonuçlarına dayanan, sağlık yönüne ağırlık veren bir tanımlama ve sınıflama yapmıştır:

“Yetersizlik (Impairment): “Sağlık bakımından ‘eksiklik / yetersizlik’, psikolojik, anatomik veya fiziksel yapı ve fonksiyonlardaki bir noksanlığı veya dengesizliği...”

Özürlülük (Disability): “...‘özürlülük / sakatlık’, bir noksanlık sonucu meydana gelen ve normal sayılabilecek bir insana oranla bir işi yapabilme yeteneğinin kaybedilmesi ve kısıtlanması durumu...”

Engellilik (Handicapped): “... ‘engellilik’, bir eksiklik veya sakatlık sonucunda, belirli bir kişide meydana gelen ve o kişinin yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel durumuna göre normal sayılabilecek faaliyette bulunma yeteneğini önleyen ve sınırlayan dezavantajlı bir durumu ifade eder.”

Engelli kavramıyla ilgili Özürlüler İdaresi'nin kabul ettiği tanımlar şöyledir:

Zedelenme - Sapma: Bireyin psikolojik, fizyolojik, anatomik özelliklerinde geçici ya da kalıcı türden bir kayıp, bir yapı ya da işleyiş bozukluğu olur. Bacakların olmayışı, kolların felçli oluşu, iyi görememe vb. gibi durumlar birer zedelenmedir.

Yetersizlik –Zedelenme ya da bazı sapmalar sonucu, bir insan için normal kabul edilen bir etkinliğin ya da hareketliliğin, engellenme veya sınırlandırılması haline denmektedir. Birey zedelenme ya da sapma sonucu yaşamında bir takım güçlüklerle karşılaşır, bazı güçlüklerin üstesinden gelmede yetersiz kalır. Bacaklarının olmayışı ya da fiziksel engelli oluşu, yürüyememe, yürüyerek yapılan etkinliklerde kişinin yetersiz kalmasına neden olur.

Özür - Engel: Bireyin yaşadığı sürece yaş, cins, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak oynaması gereken roller vardır. Birey yetersizlik yüzünden bu rolleri gereği gibi oynayamaz durumda kalırsa buna özür - engel denir (8).

2.2. Engellilerde Spor

Engelliler sporu, engellilerin ve potansiyel engelli insanların rehabilitasyon sporu olsun, hobi olarak yapılan aktiviteler olsun veya yarışmalara katılma olsun, her türlü sportif faaliyetleri kapsar. Engelliler sporu tümüyle topluma kazandırma ve rehabilitasyon amaçlıdır. Engelliler sporu engellilerin yaşam kalitesini artırmaya yöneliktir. Engelliler sporunun en büyük hedefi, engelli insanların gelişmesini teşvik etmesidir. Hareket, oyun ve sporla, engellileri topluma kazandırır. Rehabilitasyon sporu ise engelliler sporunun bir parçasıdır ve diğer tedavi yöntemleriyle birlikte rehabilitasyon tıbbi, mesleki ve psiko-sosyal hedeflerine ulaştırır. Rehabilitasyon sporu grup halinde yapılır. Engelli çocuk ve gençlerin hareket, oyun ve spora katılımıyla kendilerinin rehabilitasyonda aktif rol almaları sağlanır (6).

Modern toplumlarda sporun çoğunlukla kolektif bir etkinlik olduğu göz önünde bulundurulduğunda sportif faaliyetler aracılığıyla, sporla ilgilenen bireyler değişik insan gruplarıyla sosyal ilişkiye girmektedir. Spor bireyin kendi dar dünyasından kurtularak başka ortamlarda, başka kişilerden, inançlardan, düşüncelerden insanlarla iletişim içinde bulunmasını, onlardan etkilenmesini ve onları etkilemesini sağlamaktadır. Bu yönüyle sporun, yeni dostluklar kurulmasına, pekiştirilmesine ve sosyal kaynaşmaya destek sağladığı ve özellikle engelli bireylerin topluma kazandırılmasında önemli rol üstlendiği söylenebilir (9).

Spor geleneksel bir şekilde engelli insanlar için savunucu ve onların önemine vurgu yapan bir seviyede değildi. Bu durum İngiltere (1948) Stoke Mandeville' de engelli bireylerin spora başlamasına etki etmek amacıyla XX. Yüzyılın ortalarında sporun organize edilmesi ile değişmeye başladı. Bu etki 1959' da Uluslararası Stoke Mandeville Oyunları Federasyonu da dahil olmak üzere, 1964' te Engelliler için Uluslararası Spor Organizasyonu ve 1989' da Uluslararası Paralimpik Komitenin kurulmasına ve çeşitli organizasyonların gelişmesine yol açtı (10).

Bu sayede, Engelli bireyler, özel olarak düzenlenmiş yarışma sporlarının eğitim sürecini tamamlayabilmekte, yarışmalara katılabilmekte, başarı ve başarısızlığı yaşayabilmektedir. Bu anlamda da artık kendilerini engelli bir birey olmaktan çok

“sporcu” olarak algılanmaktadır. Bu duygunun verdiği güvenle bireyler engelleri ile başa çıkmasını öğrenebilmektedirler (11).

2.3.Engellilerin Sınıflandırılması

Genel olarak engelliler şu şekilde sınıflandırılmaktadır:

- a) Zihinsel Engelliler: Zihinsel yönden öğrenme güçlüğü ve yetersizliği olanlar.
- b) Bedensel Engelliler: Sadece bedensel organlarında fonksiyon bozukluğu ve yetersizliği olanlar.
- c) Ruhsal Engelliler: Geçirdikleri ruhsal bunalımlar sonucu duygusal bozukluk ve yetersizliği olanlar (12).

Sürekli işlev kaybına neden olan organ yokluğu veya bozukluğuna göre engelliler şu şekilde sınıflandırılmaktadır:

- 1) Görme engelliler,
- 2) İşitme ve konuşma engelliler,
- 3) Ortopedik engelliler,
- 4) Zihinsel engelliler,
- 5) Sürekli hastalığı olanlar,
- 6) Birden fazla hastalığı olanlar (13).

2.4. Görme Engelli

Gözün görme algısından yoksun ya da ileri derecede yetersiz olma durumudur (14). Bu tanım yasal bir tanımdır ve görme engelliler buldukları okula bu koşullara göre yerleştirilirler. Görme engelliler arasında bir de tanımlanması gereken az gören kavramı vardır. Az görenler de görme keskinliği 20/70 ile 20/200 arasında olan kişilerdir. Bu tür görme engelliler normal insanların 6 m’ den görebildiklerini 2 m ile 60 cm mesafeden görebilmektedirler (15).

Genel bir tanım olarak görme engelli olma durumu, görme gücünün, normal görme gücünden düşük olma durumudur. Görme ve işitme beş duyu organı arasında ‘birincil duyu organları’ olarak; dokunma, koklama ve tatma duyu organları ise ‘ikincil duyu organları’ olarak tanımlanmaktadır (16).

Görme, gelişimin bütün alanları için önemli bir motivasyon aracıdır. Görmenin hiç olmaması ya da sınırlı olması, baş ve boyun kontrolünden başlayarak, emekleme,

yürüme, dil ve kavram gelişimi gibi gelişim alanlarında önemli gecikmelere neden olabilmektedir. Görme yetersizliği olan çocukların gelişimlerini normal gelişim gösteren akranlarına yakın biçimde tamamlayabilmeleri için erken çocukluk döneminde etkili uygulamaların yapılması oldukça önemlidir (17).

Görme engelli çocuklar görsel uyaran eksikliği nedeniyle yüzüstü yatmaktan, emeklemekten, sürünmekten ve yuvarlanmaktan hoşlanmazlar ve bu hareketlerden kaçınırlar. Oysa bu devinimler bedensel gelişim için gereklidir, çocuk bu devinimleri yapmaya oyunlar aracılığıyla özendirilmelidir. Görme engelli çocukların hareket özgürlüğünü kazanırken güçlükle karşılaştıkları bazı durumlar vardır. Bunlardan biri özellikle yönlerle ilişkin olan kavramların kullanılmasıdır. Görme engelli çocuklar ön, arka, üst, alt, sağ, sol gibi kavramları karıştırma eğilimindedirler. Bu sorun düzenlenecek oyunlarda verilmek suretiyle giderilebilir (18).

2.5. Görme Engellilerin Sınıflandırılması

2.5.1. Engelin Oluş Zamanına Göre Sınıflandırma

Bu gruptaki görme engellileri 3 gruba ayırabiliriz. Doğuştan görme engelliler, doğum sırasında görme engelli olanlar ve doğum sonrasında görme engelli olanlar.

Doğuştan olduğu belirtilen görme kayıplarının büyük bir kısmı ya doğum sırasında ya da doğumu takip eden ilk beş yılda meydana gelmektedir. Gören kişinin bütün duyuları, görme fonksiyonuna uygun olarak gelişmektedir. Doğuştan görme özürlü olan kişilerde ise duyu gelişimi; araştırma ve tahminler ile gelişmektedir. Bu durum, az görenler, görme gücünü sonradan yitirenler ve doğuştan görme engelliler arasında temel farklılıkların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (19).

Doğuştan görme engelliler, görsel kavramı şekillendiremezler. Görsel deneyimleri olmadıkları için, düşünceleri diğer duyuları ile şekillenmektedir. Görsel uyarılar ne kadar uzun süre algılanmışsa, o kişinin kavramları algılama ve şekillendirmesi ayrıca eğitim o denli başarılı olur. Sonradan görme engellilerde duyunun kaybı, doğuştan görme engellilerde ise duyunun hiç algılanmamış olması, görme engellilerin incelenmesinde doğuştan ve sonradan ayrımını ortaya çıkarmaktadır (20, 21).

2.5.2. Engelli Oluş Nedenlerine Göre Sınıflandırma

Kalıtımsal nedenlerle görme gücünü yitirenler, gen ve kromozom yapısındaki bozukluklara bağlıdır. Ayrıca, annenin doğum öncesinde geçirmiş olduğu hastalıklar (kan uyuşmazlığı, kızamıkçık, frengi) sonucu meydana gelen görme özrü de kalıtımsal nedenlere bağlanmaktadır. Doğrudan gözün tamamını veya bir bölümünü etkileyen hastalıklar sonucu görme gücü yitirilebilir. (katarakt, trahom, glokom) Kaynağını vücudun başka bir organından almakla beraber, göz ve gözün fonksiyonu üzerine etki eden hastalıklar sonucu görme gücü yitirilebilir. (menenjit, beyin tümörleri, verem). Kaza nedeniyle görme kayıpları oluşabilir. (iş kazaları, patlamalar, sivri cisim batması, yanıklar, aşırı göz yorgunluğu) (22).

2.5.3. Yasal ve Eğitsel Açıdan Sınıflandırma

Yasal sınıflandırmada görme keskinliği ve görme alanı dikkate alınmaktadır (13).Görme engelli: “Bütün düzeltmelerden sonra görme keskinliği 1/10’dan az olan, görme gücünden yararlanamayan kişiler” olarak tanımlanmaktadır. Az gören: “bütün düzeltmelerden sonra görme keskinliği 3/10’dan az olan (1/10-3/10), görme gücünden bir takım araç ve yöntemler olmadan yararlanamayan kişiler” olarak tanımlanmaktadır.

Görme kaybı, görme gücünün 1/10 ile 9/10 arasında görüş açısının ise 10-20 derece arasında bulunması olarak tanımlanmaktadır. Görme engelliler için; görme kaybı 9/10, görme gücü 1/10, görüş açısı 10-20 derecedir. Az gören için; görme kaybı 3/10-7/10, görme gücü 1/10-3/10, görüş açısı 10-20 derecedir (16, 19).

Eğitsel sınıflandırmada görme engelli: “Görme duyusunu öğrenme için fonksiyonel olarak kullanamayan, öğrenmede işitme ve dokunma duyularına bağımlı olarak kabartma yazı ve konuşan kitaplar kullanan bireyler” olarak tanımlanmaktadır.

Az gören ise; görme duyusunu öğrenme için kullanabilen veya görsel öğrenme materyallerinden yararlanabilen bireyler olarak tanımlanmaktadır. Az görenler normal puntolu ve büyük puntolu yazılı materyalleri okuyabilirler (16).

2.5.4. Görme Engellilerin Spor Açısından Sınıflandırılması

Spor açısından sınıflandırmaya göre her sınıf kendi arasında görme engellilerin yapabilecekleri spor branşlarını uygulamaktadır (23).

B1: Tamamen görmezler. Işık algısına sahip olabilirler ama herhangi bir mesafeden el şeklini tanıyamazlar.

B2: El şeklini algılayabilirler ancak görme keskinliği 20/600'den daha iyi değildir. Görme açıları görsel alanda 5 dereceden daha azdır.

B3: Görme açıları 5-20 derece arasındadır. 20/600-60/600 görme gücüne sahiplerdir. Görme engelli hem kısmi görüşe sahip olan hem de görmeyen bireyleri kapsar. Görme kaybı olan her kişi özel eğitime ihtiyaç duymaz. Görme kaybı öğrenmeyi engellediği zaman özel eğitime gereksinim duyulur (13).

2.6.Görme Engelli Bireylerin Özellikleri

Görme engeli bireyin eğitimsel başarısını olumsuz yönde etkileyen ve düzeltilemeyen görme kaybı olarak tanımlanır. Görme engelli bireyler arasında büyük farklılıklar vardır. Fakat bu gruptaki bazı özelliklerin, gören bireyler arasında görülen özelliklerden daha büyük sıklıkla meydana geldiği görülür. Görme kaybı derecesi, görme kaybının meydana geldiği yaş, başka sağlık problemlerinin varlığı, diğer engeller gibi durumlar görme engelli bireyler arasında bulunan özellikleri büyük ölçüde etkiler (24).

2.6.1. Bilişsel Özellikler

Bilişsel yeterlilik bakımından görenlerden farkları yoktur. Ancak bilişsel beceriyi kullanmada zorluk çekmektedirler. Çünkü görenler birçok unsuru organize edip görsel unsurları ile birlikte bütünleştirebilmektedir. Bu unsurları kolayca beyinlerine kodlayabilmektedir. Görme engelli çocuklarda ise söz konusu durum olmadığı için bilgilerin kodlanmasında sınırlılıklar oluşur. Kodlamayı öncelikle dokunma-ışıtme, sonra koku alma yoluyla gerçekleştirecektir (25).

Görme birçok temel algı, kavram ve motor becerileri öğrenmede anahtar rol oynar. Çocuklar iki yaşından önce temel beden farkındalığı, duruşa özgü oryantasyon, duyuşsal bütünleşme ve motor örüntüleri geliştirirler. Doğuştan görme yeteneğine sahip olmayan bir çocuk, diğer duyuşları ile öğrenmesi uyarılmazsa algılamada ve sonraki bilişsel gelişimlerinde problemler gösterebilir. Görme engeli ile doğuşan bir çocuk, bu alanlarda yaşaşımın ileriki yıllarında görme yeteneğini kaybeden çocuklarda görüşlmeyen gecikmeler gösterir (24).

2.6.2. Duyuşsal Özellikler

İnsanların birbirleriyle iletişim kurmalarında en önemli etmen göz kontağıdır. Gören insanlar arasında iletişim ve tepkiler yüzdeki ifadeler ile algılanabilmektedir. Örneğın; gülümseme, kaş çatma, esneme, kahkaha gibi (26).

Ayakta dururken ya da otururken ileriye veya geriye sallanma, yüzünün önünde parmaklarını ya da ellerini sallama, parmakları ile gözlerini ovuşturma gibi amaçsız hareketler gösterirler. Bu davranışlar doğuştan görme engelli olan çocuklarda daha yaygındır. Böyle tekrarlayan davranışların görsel uyarıcıdan yoksun çocuklara uyarıcı sağladığı düşünülür. Bu davranışlar gerilimi yansıtır ve sosyal olarak kabul edilemez davranışlardır. Bu durumda, sallanan görme engelli bireyin omzuna dokunarak uyararak yararlı olacaktır. Görme engelli bireylerin gören akranları ile kaynaşmalarına engel olabilen bu tür tekrarlayıcı hareketleri, yaşa uygun oyuncaklarla oynayacakları ya da bir işle meşgul olacakları fırsatlar verilerek azaltılabilir (24).

Görme engelli bireyler insanların yüzlerini ve eşyaların görünümünü canlandıramadıkları için onlarla iletişimlerinde pasif ve anlamsız bir yüz ifadesine sahiplerdir. Bununla birlikte gören bireylerle konuşurken çoğu zaman duyarsız, ilgisizmiş gibi görünürler. Bireyler, görme duyusu olmaksızın ince duyguları ifade etmek için kullanılan beden dili, yüz ifadesi gibi sözel olmayan ifadelere de cevap veremezler. Bazı görme engelli bireyler sözel olmayan jestlerle dolu olan konuşmalardaki normal duraksamalardan rahatsızlık duymaları nedeni ile çok konuşabilirler. Görme engelli bireylerin anlamlı yüz ifadeleri kullanmaları ve konuşmada duraksamayı öğrenmelerine, gören bireylerin de bu ince farklılıkları anlaması ve kabul etmelerine yardım ederek sosyalleşmeleri desteklenmelidir. Görme engelli bazı bireyler korkak ve bağımlı davranışlar sergiler. Bu özellikler görme kaybindan çok bireyin sosyalleşme sürecinden kaynaklanır. Kaygılı ana, baba ve öğretmenler görme engelli çocuklara karşı aşırı koruyucu olabilirler. Bu aşırı koruyuculuk çocuğun çevresini araştırma fırsatını kısıtlar. Böylece algısal motor ve bilişsel gelişimde gecikme görülür (24).

2.6.3. Motor ve Fiziksel Özellikler

Görme engellilerin motor gelişimi ve doğuştan sahip oldukları motor becerileri, görenlerden farklılık göstermemektedir. Bununla beraber, görme bozukluğu olanlar,

bozukluğunun derecesine bağılı olarak hareket etme ve keşif becerilerini faaliyete geçiremeyebilirler (27).

Duyu-motor gelişim süreci içinde görme duyusunun en önemli “duyusal girdi” olduğu düşünülür. Bu nedenle gören çocuklarla karşılaştırıldığında görme engelli çocukların farklı motor gelişim göstermeleri beklenir. Yapılan çalışmalar görme engelli çocukların gelişimsel aşamalara ulaşmada sıklıkla gecikmeler gösterdiğini ve motor gelişimlerinin gören çocuklardan önemli derecede geri olduklarını ortaya koymaktadır. Özellikle hareketlilik, lokomotor beceriler ve bunlara ait davranışlarda büyük gerilikler gözlenmektedir. Hareket fırsat ve deneyimlerinin yetersizliğinden dolayı fiziksel gelişim sık sık gecikir. Zayıf fiziksel uygunluk, kolay yorulma, obeziteye eğilim görülür. Kendi ya da başkalarının vücut bölümlerini tanımada, vücut bölümlerinin kullanılması ve ilişkilerinin anlaşılmasında zorluklar yaşarlar. Omuzlar öne doğru eğiktir ve sallanma vardır (28).

Tek ayak üzerinde durma gibi denge yeteneği gerektiren aktivitelerde görülen gecikmenin baş ve gövdenin duruşunu düzeltme tepkilerinin (landu ve paraşüt refleksi gibi) ve arkaya eğilmeye karşı denge tepkilerinin daha geç ortaya çıkışından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu duruşa özgü tepkilerin gelişiminde vestibüler, boyun proprioseptivi (derin duyu) ve asimetric dokunma uyarımının bir rolü olduğu düşünülmektedir. Bu uyarılar genellikle çocukların proprioseptif ve vestibüler duyularını harekete geçiren duruşa özgü değişimleri sağlayan, havada onları hareket ettirerek çocukları ile sık sık oynayan babalar tarafından sağlanır. Ancak görme engelli çocukların babaları çocuğu korkutur düşüncesi ile bu tip oyunları oynamaktan çekinmektedirler. Bir yana eğilme tepkisindeki gecikme, bebeğin bedenini dik durmasını yeniden sağlamak için kendi duruşa özgü uyumunu izlemede görme yeteneğini kullanamayışı ile açıklanır. Hem gören hem de görme engelli çocuklar sinir kas olgunlaşması, iyi bir beden algısı ve bedenini farkında oluş, obje devamlılığı kavramını kazanma ve sesini yerini belirleme yeteneği gibi yeteneklerde ilerleme gösterirler. Bunun gibi birçok yeteneğin gelişimi için duyusal uyarıcı gerektiğinden görme engelli çocukların motor gelişiminde gecikmenin görülmesi olağan karşılanmaktadır. Motor gelişim sürecinde duyusal girdilerin önemi, görme engelliler kadar işitme engelli çocuklar gibi farklı duyusal engelli çocukların motor gelişiminde de bir gecikmenin beklenmesi gerektiği fikrini doğurur. Birçok çalışma işitme engelli çocuklarında motor gelişimlerinin normal çocuklarla ve gelişimsel dönüm noktaları ile karşılaştırıldığında gecikme olduğunu ortaya koymaktadırlar(24).

2.7. Görme Engellilerde Spor

Görme engelliler sporunun gelişimi jimnastik fikrinin ortaya çıkması ile çok yakından ilişkilidir. 19. yüzyılda Jahn ve Friesen'in başlattığı jimnastik hareketi ile farkında olunmadan görme engelliler sporunun temelleri atılmıştı. II. Dünya savaşı sonrası yapılan yarışmalar ile görme engelli bireylere hareket imkânı sağlanmış ve bu bireylerin topluma entegrasyonunda ve oryantasyon problemlerinin ortadan kaldırılmasında önemli bir gelişme sağlamıştır. Görme engelliler sporunda hareket duyarlılığının desteklenmesi, dokunma, maharet ve titreşim duyarlılığını, eksik olan görsel etki ve izleniminin telafisi özel hedef ve görevler arasında göstermiştir. Görme engelli alanlarındaki öğrenme hedefleri arasında; vücut şemasının güçlendirilmesi, eksikli olan ve geri kalınmış gelişim özelliklerinin telafisi, duruş, organ ve koordinasyon zayıflığının dengelenmesi, psikomotor hatalardaki barizliğin kısıtlanması sonuç olarak ortaya çıkmaktadır (29).

2.7.1. Görme Engellilerde Yapılan Spor Dalları

2.7.1.1. Goalball

Goalball, 1946 yılında Avusturyalı Hans Lorenzen ve Alman Sepp Reindle tarafından, savaşta görme yetilerini kaybeden savaş gazilerinin rehabilitasyonuna yardımcı olmak amacıyla icat edilmiş bir oyundur. Oyun, dünyaya 1976 yılında Kanada, Toronto'daki Paralimpik oyunlarında tanıtılmıştır ve o zamandan beri her paralimpik oyunlarında oynanmaktadır. İlk dünya şampiyonası 1978 yılında Avusturya'da gerçekleştirilmiştir ve o yıldan beri her dört yılda bir gerçekleştirilmektedir. O zamandan beri goalball'un popülaritesi giderek artmıştır. Oyun bugün tüm IBSA üye ülkelerinde oynanmaktadır. Goalball üçer kişilik iki takım ile oynanır. Her takımda en fazla üç yedek oyuncu vardır. Oyun, bir orta çizgiyle ikiye bölünmüş dikdörtgen biçiminde bir voleybol (9 x 18 m.) sahasında oynanır. Goller sahanın her iki ucuna atılır. Oyun, zilli bir top ile oynanır (bellball). Oyunun amacı, karşı tarafın savunmasına karşı, her takımın topu yuvarlayarak rakibin kale çizgisinden geçirmesidir.

2.7.1.2.Torball

Torball görme engelli erkek ve kadınlar tarafından oynanan bir oyundur. Bu oyun spor salonunda üçer oyuncudan oluşan iki takımla oynanır. Dikdörtgen sahanın dar taraflarında birer kale vardır. Oyunda kullanılan top oyun alanının bir ucundan diğer tarafına gerilmiş üç ipin altından atılması gereken bir bellball adı verilen zilli toptur. Belball voleybol topu ağırlığında içine zil monte edilmiş bir toptur. Oyun alanı 16metre uzunluğunda ve 7 metre enindedir. Oyunun amacı, topu rakip takımın kale çizgisinden geçecek şekilde atmaktır ve rakip takım da bu engellemeye çalışır. Sonraki hareket, savunmayı yapan takımın hücumu, daha önce hücumda olanın da savunmaya geçmesidir.

2.7.1.3. Yüzme

Serbest stilde 50-100 ve 400 metrede; sırtüstünde 100 metrede; kurbağalamada 100 - 200 metrede, kelebekte 100 metrede tüm kategorilerde, ferdi karışık 200 metrede B1 ve B2kategorisinde; serbest ve karışık bayrakta da 4 x 100 metrede B1 ve B3 kategorisinde erkek ve bayanlarda yapılmaktadır.

2.7.1.4. Atletizm

Teknik branşlarda gülle, disk ve cirit atma erkek ve bayanlarda tüm kategorilerde katılırlar.

a. 1500 metre koşuda B1'ler göz bandı takarak, sinyallerle, isterlerse refakatçi ile koşabilirler. Refakatçi ya yanında, ya da arkasında 50 santimlik bir mesafede bulunur. Bilek ve kollarından bağlanabilirler. 100 metre koşuda ise B1'ler teker teker koşarlar.

b. B2'ler sinyal kullanmazlar. Sadece yön gösterilip koşarlar.100 metre koşuda ise B2'ler dörder dörder ipe koşarlar.

c. B3'ler için ise normal atletizm kuralları geçerlidir.

2.7.1.5. Satranç

Satranç bir beyin sporudur. Bu özelliği görmeyenler arasında oldukça popüler hale getirmiştir. Satrancın bir özelliği de görmeyen sporcuların görenlerle birlikte yarışa bilecekleri sayılı spor alanlarından biri olmasıdır. Diğer dallarda tüm şartlar sağlansa

bile genellikle görmezler, ancak kendi aralarında düzenlenen müsabakalara katılabilmekteyken satrançta böyle bir sınırlama yoktur(2).

2.7.1.6. Judo

Judo, Profesör Jigoro Kano (1860-1938) tarafından modern bir spor olarak 1882’de Japonya’da tanıtılmıştır. Jujitsu denilen geleneksel savaşı tekniklerini judoya ekleyerek sporla eğitim arasında bir sistem yarattı. Profesör Kano IOC (Uluslararası Olimpiyat Komitesinin) ilk Asyalı üyesi olup, modern Olimpik Oyunlarının kurucusu olan Baron Pierre de Coubertin ile birlikte çalışmışlardır. Judo engelliler için kendine hâkim olma (oto kontrol), bağımsızlık ve kas yeteneklerini geliştirmek için aktivite olarak kullanıldı. Giderek rekabet niteliği olan bir spor dalı olarak gelişti. İlk Pan-European Görme Engelli Judo Şampiyonası ve 1.Uluslararası Turnuva 1987’de yapıldı. Judo Asya orijinli ve 1988 Seul Paralimpik Oyunlarından beri programa dâhil edilen tek paralimpik spor dalıdır. Görme engelli bayan ve erkek sporcular çeşitli vücut ağırlık kategorilerinde yarışır. Erkek atletler 7 ağırlık kategorisinde (60 kg, 66 kg, 73 kg, 81 kg, 90kg, 100kg. ve +100 kg.)yarışırken; bayanlar 6 ağırlık kategorisinde (48 kg, 52 kg, 57 kg, 63 kg, 70 kg ve +70 kg.) yarışır. Sporcular denge, dokunma, hassasiyet ve içgüdü ilkelerinin odaklandığı sınıflarda yer alırlar. Bir başhakem ve iki yardımcı hakem Judo müsabakasına hakemlik eder. Tüm resmi heyet eşit statüdedir ve oylamayla karar verilir. Başhakem tüm puanları ve cezaları anons eder. Maçın başlaması için 2 atlet aralarındaki mesafeyi (grip) hesaplamak için birbirlerinin omzuna dokunduktan sonra, hakem “hajime”(başla) işaretini verir. Olimpik ve Paralimpik Judo arasındaki tek fark; maç başlamadan önce sporcular judogilerine (Japonca judo kıyafeti) dokunurlar (30).

2.7.1.7. Halter

Uluslararası ağırlık kaldırma yarışması kuralları, Uluslararası Ağırlık Kaldırma Federasyonu (IPF) tarafından en son kabul edilen kuralların aynısıdır, fakat görsel açıdan engelli olan sporcular için şartları daha uygun hale getiren değişiklikler istisnadır. Ağırlığın kaldırılması esnasında, göz içi baskının arttığı yolunda kanıtlar mevcuttur. Bu sebeple de tüm bireylerin, özellikle görme engelliliği doğrudan diyabete bağlı retina

iltihaplanması ile ilgili olanların, ağırlık kaldırabilmesi için tıbbi açıdan sorunsuz olması gereklidir.

Yarışma başlangıcından itibaren yarım (1/2) saatten az iki (2) saatten fazla olmamak kaydıyla, kendi cinsiyetlerinde bir görevli eşliğinde çıplak olarak ağırlık ölçümleri alınan sporcuların ölçme işlemleri bir defaya mahsus olmak üzere ve gizli olarak yapılır. Erkeklerde ağırlık kaldırma katsayısı Schwartz Formülü (SF) ile belirlenir. Ağırlık kaldıran sporcunun, vücut ağırlığı (BW) ile belirlenen bir katsayısı vardır. En iyi ağırlık kaldıran sporcuyla belirlemek için, ağırlık kaldıran her sporcunun katsayısı toplam ağırlık ile çarpılır. Ortaya çıkan faktör Schwartz formülü toplamıdır (SFT). SFT'si en yüksek olan en iyi ağırlık kaldıran sporcu olarak kabul edilir. Bayanlarda ağırlık kaldırma katsayısı Malone Formülü (MF) ile belirlenir. Ağırlık kaldıran sporcunun vücut ağırlığı (BW) ile belirlenen bir katsayısı vardır. En iyi ağırlık kaldıran sporcuyla belirlemek için, ağırlık kaldıran her sporcunun katsayısı toplam ağırlık ile çarpılır. Ortaya çıkan faktör Malone Formülü Toplamıdır (MFT). MFT'si en yüksek olan en iyi ağırlık kaldıran sporcu olarak kabul edilir (31).

2.7.1.8. Futbol

Futbol oyunu tüm toplum için olduğu gibi, görme engelli bireyler için de popüler bir spor dalıdır. Görme engelli bireyleri görme keskinliği derecelerine göre sınıflandıran tanı uyarınca, hiç ışık algısı olmayan veya çok az düzeyde olan bireyler B-1 sınıfına girmektedir. B-1 sınıfına giren görme engelliler de bu zevkli oyunu, televizyon ve radyodan takip etmekle yetinmeyip, özgürce oynayabilme imkânına sahip bulunmaktadır. İçerisine zil monte edilmiş olup, hareket ettiği sürece ses çıkartan toplarla, halı sahalarda, görmeyen bireylerin bu söz konusu oyunu doyasıya oynayabilmeleri sağlanabilmektedir. B1 Futsal oyunu, klasik halı saha zemininde, 4 oyuncu ve bir kaleciden oluşan takımlar halinde oynanmaktadır. Her takım, ayrıca yedek oyuncu bulundurma hakkına sahiptir. Kaleci haricindeki oyuncuların gözleri maske ile kapatılmakta olup, kaleciler gören kimselerden seçilebilmektedir. B1 Futsal oyunu, sese karşı duyarlılık ve ses takibi, koordinasyon, denge ve bağımsız hareket kabiliyetini, futbol oyununun temel özellikleri ile sentezleyen, görme engelliler için gayet zevkli bir spordur. Bu oyunda, bilinen türde halı saha futbolu kuralları aynen geçerli olup, oyuncuların birbiri ile çarpışması neticesinde oluşacak kazalara karşı, topa yönelen oyuncuların (bende veya woyl) şeklinde sesli bir uyarı yapması kuralı

konulmuştur. Görme keskinliği derecelerine göre, %10 ila %20 oranında görme kabiliyeti bulunan bireyler B2, %20 ila %40 oranında görme kabiliyetine sahip bireyler ise B3 olarak tanımlanmaktadır. B2-B3 Futsal oyunu, belirli bir düzeyde görme kabiliyeti bulunan görme engelli sporcularca oynanmaktadır. Uygulanan kuralları bakımından, bilinen tarzdaki halı saha futbolu ile aynı olup, her takım 4 oyuncu ve bir kaleciden kurulmaktadır. Kaleciler gören kimselerden seçilebilirken, sahada bulunan oyunculardan en az ikisinin B2 olması şartı konulmuştur (32).

2.8. Reaksiyon Süresi

Reaksiyon süresi kişiye bir uyarının verilmesi ile kişinin bu uyarana istemli olarak verdiği cevabın başlangıcı arasında geçen zaman birimi olarak adlandırılmaktadır (33). Reaksiyon süresi, sinir – kas performansının göstergelerinden biridir ve spor ortamında ölçüt olarak ele alınan önemli bir öğedir (3). Reaksiyon süresi karar verme hızı ile yakından ilişkilidir, bu durum hem günlük yaşam aktiviteleri hem de sportif aktivitelerde önemlidir (34).

Reaksiyon süresinden bahsederken refleks ile reaksiyon süresini karıştırmamak gereklidir. Refleks ile Reaksiyon süresi arasındaki fark, uyarı ile merkezi sinir sistemine gelir, değerlendirilir, kasa emir verilir ve reaksiyon gerçekleştirilmiş olur. Reflekste de direkt olarak omurilik uyarana cevap verir. Refleks, reaksiyondan 20 kat daha hızlıdır. Refleks fizyolojik yapı olarak reaksiyon süresinin bir parçasıdır fakat motorik harekete dahil değildir (35).

Reaksiyonlarımızda beyin kabuğunun faaliyeti şarttır ve bu bakımdan uyarının sinapsı geçmesi gerektiği için genellikle bu zaman en karışık reflekslerin süresinden bile uzundur. Reaksiyon süresi çoğu sporda belirleyici bir etmendir ve düzenli antrenmanlar aracılığı ile geliştirilebilir. Bireysel ve takım sporlarında reaksiyon hızı sporcu için, spora özgü verimliliğin ortak bir faktörünü oluşturmaktadır(3).

2.9. Denge

Denge, vücut kütlelerinin yere düşmesini önleyen dinamiği anlatan genel bir terimdir. İnsan vücudu için denge, gövdenin yerçekimi, internal ve eksternal kuvvetlerin etkisinde dizilimin korunabilmesi ve gövdeye etkiyen kuvvetler toplamının sıfırlanabilmesidir (36).

Denge; iyi bir performans sergilemek ve performansı artırmak için son derece gerekli bir unsurdur. Çoğu spor da güç ve hızlı hareket yeteneği kazanmadan önce daha önemli olan faktör, stabiliteyi yani sabitliği kazanabilmektir. Yön değiştirmede, durmada, başlamada, tutma konusunda, nesneyi hareket ettirmede, vücudun belli pozisyonda korunmasında önemli roller aldığı bilinmektedir. Denge durumunun bozulması, hareketin olması sonucudur. Aslında basit bir adım bile bir kontrollü yere inme hareketidir (37).

Görsel uyarıların algılanması ve dengenin sağlanmasını içeren mekanizmadaki herhangi bir bozukluk, hareketlerde uyumsuzluğa neden olmaktadır. Vestibular sistem, başın pozisyonuna bağlı olarak görsel uyarıların yardımı ile dengeyi sağlayan özel bir sistemdir. Dengenin sağlanması, bu sistemin kontrolü altında bulunan kas tonusu ve nöromusküler refleksler aracılığı ile gerçekleşmektedir. Statik denge; sabit durumdan hareketli duruma geçerken objeye etki eden kuvvetlerin objenin dengesini bozma çabası içine girmeleri nedeniyle kuvvetin cismin yer çekimi hattına dikey veya bir açı ile uygulanması sonucu cismin doğrusal veya açısal bir şekilde yer değiştirmeye başlamasıdır. Dinamik denge ise bir hareketin uygulanışı sırasında vücudun kontrolünü sürdürebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır(4).

2.9.1. Sportif Performans Açısından Dengenin Önemi

Denge, iyi bir performans için temel oluşturmakta ve kas, sinir sistemi içinde iletici olarak tanımlanmaktadır. İnsanın denge sağlamadaki yeteneği, diğer motor sistemlerin gelişmesinde belirleyici bir faktör olarak tanımlanabilir (38). Dengenin sporda başarılı performans için gerekli olan vücut kompozisyonunu koruyabilmede önemli bir rol üstlendiği bilinmektedir. Bu nedenle hareket örüntüsünde ani değişiklikler içeren dinamik sporlar için temel oluşturmaktadır. Tüm sporlar belirli düzeyde denge içermektedir (39).

2.10. Eurofit Test Bataryası

Eurofit testleri, bedensel yeteneğin boyutlarını (kalp ve solunum dayanıklılık, kuvvet, kas dayanıklılığı, hız, esneklik, denge) ölçebilecek unsurları içermektedir. Eurofit testleri çocukta kişiliğin tanınması ve sorumluluk duygusunun gelişmesi için düşünülmüş olmakla birlikte, 6–18 yaş grubunda başarı ile uygulanmıştır (40).

Eurofit; bedensel yetenek, sağlık ve Beden Eğitimi'nin önemli bir bileşenidir. Beden Eğitimi tüm çocukların yaptığı nadir okul içi faaliyetlerdendir. İyi bir beden koordinasyonunu, spor ve Beden Eğitimi'nde ana unsurlardan olup, sağlıklı ve mutlu bir yaşama büyük ölçüde katkıda bulunur. Spor yapma konusunda testler, beden yeteneğinin zayıf noktalarını veya genel zayıflıklarını ortaya çıkartabilir (41).

Yaşam niteliği üzerindeki büyük önemi uzun zamandan beri bilinmekle birlikte bedensel yetenek, çeşitli bileşenlerinin hassasiyet ve objektiflikle değerlendirilme güçlüğünden dolayı zamanımıza kadar zorluklarla karşı karşıya kalmıştır. Geçmişte bu ölçüm çoğu zaman ilgili kişinin kazanma ya da kaybetmesine göre, oyun ve yarışmalarda alınan sonuçlara bakılmak suretiyle yapılmaktaydı. Performansa dayalı böyle bir değerlendirmenin aksine EUROFIT testleri duyarlı, herkese uygulanabilir ve bedensel yeteneğin belli başlı boyutlarını ölçebilecek (kalp ve solunum mukavemeti, kuvvet, mukavemet, kas gücü, esneklik, çabukluk, denge) unsurları içermektedir. Yöntemleri kolay olup, okul ya da sınıfın olağan çerçevesine göre tasarlanmıştır (42).

Avrupa için Eğitsel bir araç olan Eurofit; bedensel yeteneğin ne olduğunu anlamak ve onu kazanmaya çalışmak için uygulanan, aynı zamanda genel eğitimin bütünüleyici parçası olan Beden Eğitimi'nin bir bölümüdür ve sadece öğretmen sorumluluğuna bırakılmadan, herkesin (çocuklar, ebeveynler, okula ilişkin çıkarlar ve tabii tüm toplum) ortak düşüncesi olmak durumundadır. Avrupa'daki çocuklar için fiziksel kondisyonun değerlendirilmesi ve veri standartlarının oluşturulması ihtiyacı ilk defa 1977'de Spor Araştırmaları Müdürleri toplantılarında kabul edildi (spor araştırmaları konularında Uzmanlar Komitesi'nden önceki kuruluş) (43).

Avrupa'da Eurofit Test Bataryalarının uygulanmasına paralel olarak Türkiye'de de Eurofit ile ilgili araştırmalar yapılmıştır. Türkiye'deki ilk çalışmalar Akgün, Ergen ve arkadaşları tarafından yapılmış ve çalışmaların sonuçları 1988 yılında Ankara'da düzenlenen Sporda yetenek konulu sempozyumda sunulmuştur. Daha sonraları Demirel ve ark. 1990, Oğuz 1991, Uzuncan 1991, Çalış ve ark. 1992, Er 1995, Tamer ve ark. 1996'da Eurofit ile ilgili çalışmalar yapmışlardır (40).

2.11. Brockport Test Bataryası

New York Devlet Üniversitesi tarafından geliştirilmiş olan Brockport Fiziksel Uygunluk Testi (Brockport Physical Fitness Test) ise, 10-17 yaş arasındaki engeli olan veya olmayan çocuk ve gençler için geliştirilmiş bir testtir. Testin hedef grupları

Zihinsel Engeli olanlar - ID, Görme Engeli olanlar- BL, Fiziksel Yetersizliği olanlar (Spinal Yaralanmalar- SI, Serebral Palsi – CP, Doğumsal Anomaliler – CA, Ampütasyonlar – A) ve General Popülasyon – GP olarak sınıflandırılmıştır. İçindeki 27 farklı testten engel ve yaş gruplarına göre seçilenler ile kişiye özel bir test bataryası oluşturmak mümkündür (44,45). Üç ayrı fiziksel uygunluk komponenti altında toplanmış olan testlerden vücut kompozisyonu tüm hedef grupları için geçerlidir. Ancak aerobik fonksiyon testleri (4 test) ve kas-iskelet fonksiyonunu değerlendirmek üzere planlanmış kas kuvveti, dayanıklılık ve esneklik testleri (19 test) arasından her fiziksel uygunluk komponenti için 3-6 testin seçilmesi gerekmektedir. Short & Winnick aerobik fonksiyonun değerlendirilmesi üzerine yaptıkları çalışmanın sonucu olarak *Brockport Fiziksel Uygunluk Testi*'ni engeli olan çocukların değerlendirilmesi için güvenilir ve geçerli bir test olarak önermektedirler (46).

Bu test bataryasında ölçülebilecek özellikler şu şekildedir;

- 40 metre Yürüme Testi
- Otur- Eriş Testi
- Bench Press Testi
- Bioelektirik İmpedans Analizi
- Beden Kitle İndeksi
- Curl- Up Testi
- El Kavrama Testi
- Dumbell Press
- Bacak Extansiyon Kuvveti
- Bacak Flexiyon Kuvveti
- İzometrik Push- Up
- Modifiye Apply Testi
- Modifiye Curl- Up Testi
- Modifiye Pull- Up Testi
- Modifiye Tomas Testi
- 1 Mil Yürüme Testi
- 20 ve 15 metre Mekik Koşusu Testi
- Pull Up Testi
- Push Up Testi
- Ters Dönme Testi
- Oturarak Push Up Testi

- Omuz Uzatma Testi
- Deri Altı Yağ Ölçümleri
- Aerobik Kapasite Testi
- Tekerlekli Sandalye ile Rampa Testi
- Target Stretch Test
- Trunk Lift (Sırt Kuvveti) Testi



3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma Türkiye Görme Engelliler Spor Federasyonu Turkcell B1 Sesi Görenler Futbol Ligine katılan takımların reaksiyon süreleri ve denge ölçümlerinin sportif performansa etkisinin belirlenmesine yönelik, tanımlayıcı türde bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırmanın yerini Türkiye Görme Engelliler Spor Federasyonu 2016 yılı Turkcell B1 Sesi Görenler Futbol Ligine katılan takımlar oluşturmaktadır. Deplasmanlı yapılan bu ligde ev sahibi takımın iline gidilip 2 takımın birden reaksiyon süresi ve denge ölçümleri alınmıştır. Çalışma 16.07.2016 – 19.11.2016 tarihleri arasında yürütülmüştür.

3.3. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye Görme Engelliler Spor Federasyonu 2016 yılı Turkcell B1 Sesi Görenler Futbol Ligine katılan 8 takımda yer alan 56 görme engelli futbolcu oluşturmuştur. Örneklem sayısının belirlenmesi için yapılan Power Analizinde $\alpha = 0.05$, $1-\beta$ (güç) = 0.80 alındığında; Görme Engelliler Futbolunda (B1) Reaksiyon Süresinin takımlara göre ortalama değişiminin 15 salise olması için her bir takımdan en az 5'er, toplamda 40 Görme Engelli Futbolcu alınması gerektiği hesaplandı. 8 takımdan 46 görme engelli futbolcunun reaksiyon süresi ve denge ölçümleri alınarak araştırma tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında kullanılan testler: Reaksiyon Testi, Flamingo Denge Testi.

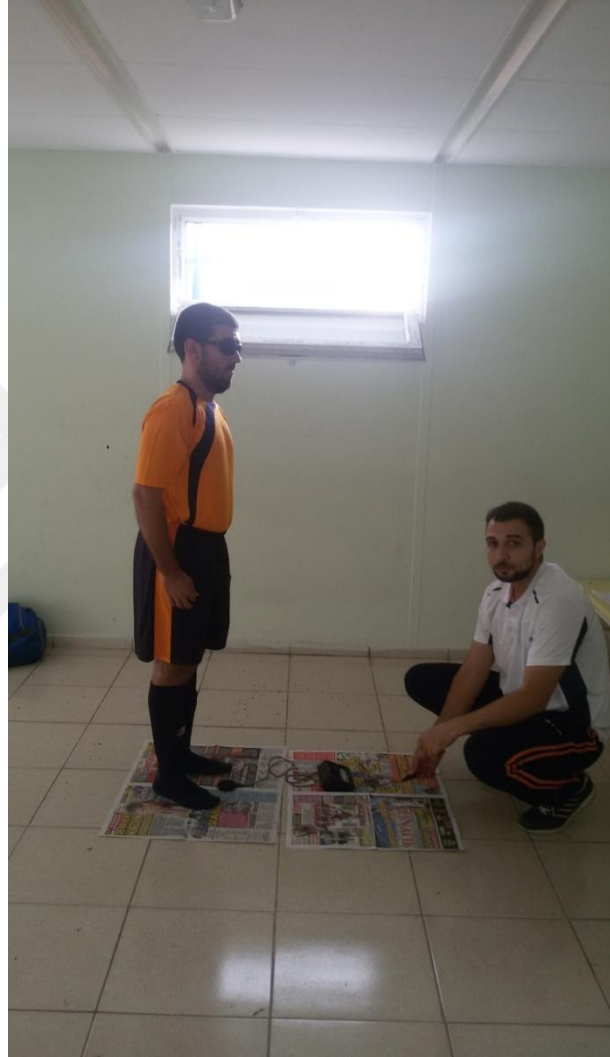
3.4. Veri Toplama Araçları

3.4.1. Uygulanan Testler

3.4.1.1. Reaksiyon Testi

Reaksiyon Süresi ölçümleri "Reaction Time Hubbard-Hap" marka reaksiyon ölçüm cihazı ile yapılmıştır. Uygun koşullar sağlandıktan ve testi uygulayacak görme

engelli futbolcuya gerekli bilgiler verildikten sonra, sağ ve sol ayak reaksiyonu için, deneğin ayakta dik pozisyonda durması ve ayaklarını omuz hizasında aması istenmiştir. Reaksiyon ölçüm aleti ayaklarının önüne yerleştirilmiş ve ses testi ölçümü yapılarak veriler sl cinsinden kaydedilmiştir. Görme engelli futbolcular 3'er kez teste tabi tutulmuş ve en iyi derecelerinin ortalaması kaydedilmiştir(47, 48).



şekil 1: Görme Engelli Futbolcunun Reaksiyon Süresinin Ölçülmesi

3.4.1.2. Flamingo Denge Testi

Ölçülen özellik: Tüm vücut dengesi

Malzeme:

- 50 cm uzunluk, 4 cm yükseklik ve 3 cm genişliğinde tahta bir denge aleti. Tahta dengenin sağlam durması için 15 cm uzunluk ve 2 cm genişliğinde iki destek parça kullanılabilir.
- Durdurulduğu zaman sıfırlamayan, yeniden başlatıldığı zaman kaldığı yerden devam eden bir kronometre.

Denek için açıklamalar: Tahta denge üzerinde, denge boyunca ve tercih ettiğiniz ayak üzerinde mümkün olduğu kadar uzun süre dengenizi tutmaya çalışın. Serbest kalan bacağınızı geriye bükerek, aynı tarafta bulunan elinizle tutup Flamingo gibi durun. Serbest kalan kolunuzu dengeyi sağlamak için kullanabilirsiniz. Kendinize doğru denge pozisyonuna getirmek için yardımcının ön kolunu kullanabilirsiniz. Kolu bıraktığınız anda test başlamıştır. Bu durumda dengenizi 1 dakika muhafaza etmeye çalışmalısınız. Test her dengeyi kaybedişinizde durdurulacaktır. Örneğin, elinizle tutmakta olduğunuz bacağınızı bırakmanız halinde veya vücudunuzun herhangi bir parçası ile yere değmeniz halinde denge bozulmuş olur. Her duraklamadan sonra, aynı uygulama yeniden başlayarak 1 dakikanın tamamlanmasına kadar devam eder.

Test lideri için açıklamalar:

- 1- Test lideri deneğin önünde yer alır.
- 2- Denek, testi bir defa deneyerek testi tanır ve açıklamaları doğru anladığını gösterir.
- 3- Bu denemeden sonra test başlar.
- 4- Kronometre, deneğin test liderinin kolunu bıraktığı anda çalıştırılır.
- 5- Kronometre, her seferinde, deneğin ayağını bırakması veya vücudunun herhangi bir parçasının yere değmesi sonucu bozulmasıyla durdurulur.

6- Her denge bozulmasını takiben test lideri deneğin kendisini doğru pozisyona sokması için deneğe yardım eder.

Skor: Denge tahtası üzerinde bir dakika durabilmek için gereken deneme sayısı test sonucudur. Örneğin, bir dakika içerisinde dengesi 5 defa bozularak yeniden dengesini sağlayan 5 puan alır (49).



Şekil 2: Görme Engelli Futbolcunun Denge (Flamingo) Ölçümü

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler ortalama ve standart sapma olarak sunulmuştur. Takımların karşılaştırılmasında normallik analizi sonuçlarına göre Mann-Whitney U test ve Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde SPSS 17.0 paket

programını kullanılmıştır. Sonuçların yorumlanmasında $p<0.05$ anlamlılık düzeyi ölçüt alınmıştır.

3.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma etiği açısından; Malatya Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 08.06.2016 tarihli 2016/ 126karar nolu (Ek-3) ve Görme Engelliler Spor Federasyonu Başkanlığından(Ek-2) gerekli izinler alındıktan sonra araştırmanın saha çalışması yapılmıştır. Ölçümlerin alınmasında gönüllülük esas alınmıştır.

3.7. Araştırmanın Maliyeti

Araştırmanın ulaşım ve kırtasiye giderleri araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde, Araştırmaya katılan görme engelli futbol takımlarının reaksiyon sağ ayak, reaksiyon sol ayak, denge (flamingo), yaş, boy, vücut ağırlıkları, spor yaşı, BKİ değerleri tablolar halinde verilmiştir.

Tablo 1: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Sağ Ayak Reaksiyon Sürelerinin Karşılaştırılması

Takım	X	N	Ss.	Kruskal Wallis Testi	p
İstanbul	31.25	4	1.50	16.018	0.025*
Çankaya	31.57	7	3.74		
Kayseri	31.86	7	4.22		
Yenimahalle	33.33	6	7.09		
İzmir	34.17	6	2.71		
Ordu	34.83	6	2.79		
Denizli	35.60	5	3.51		
Görbir	44.80	5	7.05		
Toplam	34.46	46	5.71		

*p < 0.05

Tablo 1’de, Görme Engelli B1 Futbol Liginde mücadele eden Takımların Sağ Ayak Reaksiyon sürelerinin ortalaması 34.46 ± 5.71 sl olarak görülmektedir. Kruskal Wallis Testi ile istatistiksel çalışması yapılmış, bu çalışma sonucunda takımlar arasındaki sonuç $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

Tablo 2: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Sol Ayak Reaksiyon Sürelerinin Karşılaştırılması

Takım	X	N	Ss	Kruskal Wallis Testi	P
İstanbul	30.75	4	2.75	18.025	0.012
Kayseri	33.00	7	5.20		
Çankaya	33.43	7	4.43		
Denizli	33.60	5	5.18		
İzmir	35.67	6	2.66		
Ordu	36.17	6	1.94		
Yenimahalle	36.33	6	5.99		
Görbir	46.60	5	2.07		
Toplam	35.61	46	5.71		

*p < 0.05

Tablo 2’de, Görme Engelli B1 Futbol Liginde mücadele eden Takımların Sol Ayak Reaksiyon sürelerinin ortalaması 35.61 ±5.71 sl olarak görülmektedir. Kruskal Wallis Testi ile istatistiksel çalışması yapılmış, bu çalışma sonucunda takımlar arasındaki sonuç p < 0.05 düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

Tablo 3: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Denge (Flamingo) Ölçümlerinin Karşılaştırılması

Takım	X	N	Ss	Kruskal Wallis Testi	P
Çankaya	6.86	7	11.73	4.536	.716
İstanbul	6.25	4	12.50		
İzmir	4.33	6	10.61		
Yenimahalle	3.33	6	8.16		
Kayseri	3.29	7	8.69		
Denizli	0.00	5	0.00		
Ordu	0.00	6	0.00		
Görbir	0.00	5	0.00		
Toplam	3.09	46	8.09		

*p > 0.05

Tablo 3’de, Görme Engelli B1 Futbol Liginde mücadele eden Takımların Denge (Flamingo) ölçümlerinin ortalaması 3.09 ±8.09 hata olarak görülmektedir. Kruskal Wallis Testi ile istatistiksel çalışması yapılmış, bu çalışma sonucunda takımlar arasındaki sonuç p > 0.05 düzeyinde anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Tablo 4: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Yaşlarının Karşılaştırılması

Takım	X	N	Ss.	Kruskal Wallis Testi	P
İstanbul	28.50	4	1.73	11.916	.103
Çankaya	27.57	7	2.14		
Kayseri	28.85	7	6.98		
Yenimahalle	23.83	6	4.35		
İzmir	28.00	6	5.54		
Ordu	34.50	6	5.24		
Denizli	27.40	5	8.20		
Görbir	30.80	5	5.11		
Toplam	28.65	46	5.72		

*p > 0.05

Tablo 4’de, Görme Engelli B1 Futbol Liginde mücadele eden Takımların Yaşlarının ortalaması 28.65 ± 5.72 yıl olarak görülmektedir. Kruskal Wallis Testi ile istatistiksel çalışması yapılmış, bu çalışma sonucunca takımlar arasındaki sonuç $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Tablo 5: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Boylarının Karşılaştırılması

Takım	X	N	Ss.	Kruskal Wallis Testi	p
İstanbul	183.00	4	4.76	11.743	.109
Çankaya	175.42	7	2.99		
Kayseri	172.14	7	7.10		
Yenimahalle	173.00	6	8.09		
İzmir	173.66	6	4.63		
Ordu	172.00	6	4.19		
Denizli	170.80	5	4.76		
Görbir	173.40	5	3.84		
Toplam	173.86	46	5.85		

* $p > 0.05$

Tablo 5’de, Görme Engelli B1 Futbol Liginde mücadele eden Takımların boylarının ortalaması 173.86 ± 5.85 cm olarak görülmektedir. Kruskal Wallis Testi ile istatistiksel çalışması yapılmış, bu çalışma sonucunca takımlar arasındaki sonuç $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Tablo 6: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Vücut Ağırlıklarının Karşılaştırılması

Takım	X	N	Ss.	Kruskal Wallis Testi	p
İstanbul	81.00	4	7.78	6.390	.495
Çankaya	75.00	7	5.94		
Kayseri	70.28	7	12.59		
Yenimahalle	67.66	6	11.74		
İzmir	79.33	6	10.78		
Ordu	71.50	6	9.02		
Denizli	73.20	5	11.94		
Gör Bir	73.60	5	5.68		
Toplam	73.60	46	9.96		

*p > 0.05

Tablo 6’da, Görme Engelli B1 Futbol Liginde mücadele eden Takımların vücut ağırlıklarının ortalaması 73.60 ± 9.96 kg olarak görülmektedir. Kruskal Wallis Testi ile istatistiksel çalışması yapılmış, bu çalışma sonucunda takımlar arasındaki sonuç $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Tablo 7: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Spor Yaşlarının Karşılaştırılması

Takım	X	N	Ss.	Kruskal Wallis Testi	p
Çankaya	10.43	7	2.70	9.973	.190
Denizli	6.60	5	5.13		
Görbir	9.60	5	1.14		
İstanbul	13.00	4	2.16		
İzmir	7.83	6	4.45		
Kayseri	10.86	7	5.79		
Ordu	13.83	6	5.88		
Yenimahalle	8.17	6	7.31		
Toplam	10.02	46	5.04		

*p > 0.05

Tablo 7’de, Görme Engelli B1 Futbol Liginde mücadele eden Takımların Spor Yaşlarının ortalaması 10.02 ±5.04 yıl olarak görülmektedir. Kruskal Wallis Testi ile istatistiksel çalışması yapılmış, bu çalışma sonucunda takımlar arasındaki sonuç p > 0.05 düzeyinde anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Tablo 8: Görme Engelli B1 Futbol Takımlarının Beden Kitle İndekslerinin Karşılaştırılması

Takım	X	N	Ss.	Kruskal Wallis Testi	p
Çankaya	24.38	7	2.06	6.341	.501
Denizli	24.99	5	2.96		
Görbir	24.45	5	1.03		
İstanbul	24.18	4	2.02		
İzmir	26.28	6	3.15		
Kayseri	23.68	7	3.49		
Ordu	24.11	6	2.24		
Yenimahalle	22.52	6	3.10		
Total	24.30	46	2.67		

*p > 0.05

Tablo 8’de, Görme Engelli B1 Futbol Liginde mücadele eden Takımların BKİ ortalaması 24.30 ± 2.67 olarak görülmektedir. Kruskal Wallis Testi ile istatistiksel çalışması yapılmış, bu çalışma sonucunca takımlar arasındaki sonuç $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmamıştır.

5. TARTIŞMA

Türkiye Görme Engelliler Spor Federasyonu Turkcell B1 Sesi Görenler Futbol Ligine katılan takımların reaksiyon süreleri ve denge ölçümlerinin sportif performansa etkisinin araştırılması amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen bulguların tartışması bu bölümde sunulmuştur.

Araştırmaya katılan görme engelli futbol takımlarının yaş ortalamaları 28.65 ± 5.72 yıl, boy ortalamaları 173.86 ± 5.85 cm, vücut ağırlık ortalamaları 73.60 ± 9.96 kg, BKİ 24.30 ± 2.67 kg/m² olarak tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan görme engelli futbol takımlarının Denge, yaş, boy, vücut ağırlıkları, spor yaşı ve BKİ değerlerinde anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Ayça tarafından 38 erkek görme engelli öğrenci, egzersiz grubu 19 ve kontrol grubu 19 arasında yapılan egzersiz grubu yaş ölçümü ortalamaları 13.15 ± 1.59 olarak bulunurken, kontrol grubu yaş ölçümü ortalamaları 13.30 ± 1.43 yıl olarak tespit edilmiştir (2).

Tükel tarafından yapılan araştırmaya katılan görme engelli judocuların yaş ortalamasının 25.10 ± 3.98 yıl, boy uzunluklarının 1.72 ± 0.06 m ve vücut ağırlıklarının 77.60 ± 12.56 kg olarak tespit edilmiştir (25).

Çebi tarafından yapılan çalışmada görme engelli sporcuların yaş ortalamaları 24.23 ± 5.38 yıl, boy uzunlukları 170 cm, vücut ağırlıklarının 67.13 ± 15.47 kg, BKİ 22.98 ± 4.33 kg/m² olarak tespit edilmiştir (39).

Karakoç tarafından yapılan çalışmada işitme engelli judo milli takımı sporcuları deney grubu yaş ortalaması 20.27 ± 4.95 yıl, vücut ağırlıklarının 63.78 ± 13.74 kg olarak bulunurken, kontrol grubu yaş ortalaması 20.87 ± 7.94 yıl, vücut ağırlıklarının 61.59 ± 3.18 kg olarak bulunmuştur (5).

Mazlumoğlu tarafından yapılan çalışmada deney grubu spor yapan erkek öğrencilerin yaş ortalamaları 11.32 ± 0.55 yıl, boy uzunluklarının 148.44 ± 8.45 cm ve vücut ağırlıklarının 40.99 ± 9.83 kg olarak bulunurken, kontrol grubu spor yapmayan erkek öğrencilerin yaş ortalamaları 11.64 ± 0.49 yıl, boy uzunluklarının 145.60 ± 8.50 cm ve vücut ağırlıklarının 39.50 ± 8.04 kg olarak bulunmuştur (49).

Araştırmaya katılan görme engelli futbol takımlarının sağ ayak reaksiyon sürelerinin ortalaması 34.46 ± 5.71 s olarak bulunmuştur.

Kafkas tarafından yapılan çalışmada Yıldız Milli Erkek Badmintoncuların sağ ayak ses reaksiyon süresi ortalamaları 31.00 ± 5.31 olarak bulunurken, Yıldız Amatör Erkek Badmintoncuların sağ ayak ses reaksiyon süresi ortalamaları 33.50 ± 3.59 olarak bulunmuştur (48).

Araştırmamızda Görme Engelli B1 Futbol Liginde mücadele eden Takımların Sağ Ayak Reaksiyon süreleri Kruskal Wallis Testi ile istatistiksel çalışması yapılmış, bu çalışma sonucunda takımlar arasındaki sonuç $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Hipotez kabul edilmiştir.

Araştırmaya katılan görme engelli futbol takımlarının sol ayak reaksiyon sürelerinin ortalaması 35.61 ± 5.71 s olarak bulunmuştur.

Kafkas tarafından yapılan çalışmada Yıldız Milli Erkek Badmintoncuların sol ayak ses reaksiyon süresi ortalamaları 29.90 ± 4.84 olarak bulunurken, Yıldız Amatör Erkek Badmintoncuların sol ayak ses reaksiyon süresi ortalamaları 34.60 ± 3.92 olarak bulunmuştur (48).

Araştırmamızda Görme Engelli B1 Futbol Liginde mücadele eden Takımların Sol Ayak Reaksiyon süreleri Kruskal Wallis Testi ile istatistiksel çalışması yapılmış, bu çalışma sonucunda takımlar arasındaki sonuç $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Bu sonuçlara göre hipotez (a) 'görme engelli futbol takımlarının reaksiyon sağ ve sol ayak sürelerinin ve denge ölçümlerinin sportif performans sonuçları üzerine etkisi yoktur' reddedilmiştir.

Araştırmaya katılan görme engelli futbol takımlarının denge (flamingo) ölçümlerinin ortalaması 3.09 ± 8.09 hata olarak bulunmuştur.

Çiğerci ve ark tarafından yapılan çalışmada spor yapan işitme engelli öğrencilerle spor yapmayan işitme engelli öğrencilerin bazı motorik özelliklerini karşılaştırdığı çalışmada, Spor yapan işitme engelli öğrencilerin flamingo denge testi ortalamaları 7.00 ± 4.00 hata ile spor yapmayan işitme engelli öğrencilerin flamingo denge testi ortalamaları 9.75 ± 5.18 hata olarak bulunmuştur (50).

Araştırmamızda Görme Engelli B1 Futbol Liginde mücadele eden Takımların Denge (Flamingo) ölçümlerinin, Kruskal Wallis Testi ile istatistiksel çalışması yapılmış, bu çalışma sonucunda takımlar arasındaki sonuç $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuçlara göre hipotez (b)'görme engelli futbol takımlarının reaksiyon sağ ve sol ayak sürelerinin ve denge ölçümlerinin sportif performans sonuçları üzerine etkisi vardır' reddedilmiştir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak araştırmaya katılan görme engelli futbol takımlarının sağ ve sol ayak reaksiyon süreleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Denge, yaş, boy, vücut ağırlıkları, spor yaşı ve BKİ değerlerinde anlamlı farklılık bulunmamıştır. Araştırmada reaksiyon ölçüm değerleri iyi olan takımların (Çankaya, İzmir, İstanbul) 1.ligde dereceye giren takımlar olması, denge ölçüm sonuçlarının da aynı olması; buradan reaksiyon süresi ve dengenin sportif performansa etkisini ortaya koyması açısından önemlidir. Araştırmada ölçüm değerleri kötü çıkan takımların ise (Görbir, Ordu) bir alt lige düştükleri sonucuna ulaşılmıştır. Buradan reaksiyon süresi ve dengenin sportif performansa etkisi olduğu ortaya çıkmaktadır.

- Araştırma sonuçlarının görme engellilerde futbol (B1) branşı ile uğraşan Antrenör, akademisyen ve sporcularla paylaşılarak bilgi edinmeleri sağlanılabilir.
- Araştırmaya katılan görme engelli futbol takımlarına, bir antrenman periyodu boyunca ilk test ve son test olarak iki ayrı ölçüm yapıp arasındaki fark incelenebilir.
- Araştırma grubu sadece B1 1. Lige sınırlı kalmayıp yükselme, 2. Lig takımlarını da çalışmaya ekleyip daha geniş tutulabilir.

KAYNAKLAR

1. Çalışkan E. Goalball Sporunun Görme Engelli Çocukların Fiziksel Uygunluk, Postür ve Kaygı Durumlarına Etkilerinin Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi 2004.
2. Ayça M. Goalball Sporunun Görme Engelli Çocukların Fiziksel Performanslarına Kendilerinin ve Ailelerinin Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Düzeyine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi 2013.
3. T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi ve DİE, 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması - SIS, Turkey Disability Survey 2006.
4. Merdan Ö. Dikkat ve Koordinasyon Çalışmalarının Anaerobik Yorgunluk Altındaki Dikkat, El-Göz Koordinasyonu ve Reaksiyon Süresi Performansına Etkisinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Antalya: Akdeniz Üniversitesi 2016.
5. Karakoç Ö. İşitme Engelli Judocularıda Sekiz Haftalık Denge ve Koordinasyon Antrenmanlarının Performans Üzerine Etkileri. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Elazığ: Fırat Üniversitesi 2014.
6. Konar N. Rehabilitasyon – Engelliler Sporu ve Paralimpikler, İstanbul Üniversitesi, Spor Bilimleri Dergisi 2003-11;3 (Ö.S), 162-6.
7. T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı. Özürlüler Kanunu Ve İlgili Mevzuat, Ankara, Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları 2008.
8. Besiri A. Enstitüsü, S. B.,& Programı, İ.H.H.Y.L. Yoksulluk Ekseninde Engellilerin Eğitimi. TBB Dergisi 2009, 83, 353-74.
9. Duman S., Baştuğ G., Taşgın Ö., & Akandere M. The evaluation of the relation between self confidence and level of life satisfaction of the physically handicapped athletes. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2011; 8(1): 1366
10. Bailey S. *Athlete first: A history of the Paralympic movement*. John Wiley & Sons 2008.
11. Özer D.S. Engelliler için beden eğitimi ve spor. 1. Baskı. Ankara, Nobel Yayın 2001.

12. Gander JM, Gardiner WH. *Çocuk ve Ergen Gelişim 1*. (Çev: Onur B.), Ankara, İmge Kitapevi 1993.
13. Keskin S. 18-30 Yaş Arası Spor Yapan Görme Engelli Bireyler ile 18-30 Yaş Arası Spor Yapan Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü Personellerinin İşitsel Basit Reaksiyon Zamanlarının Karşılaştırılması, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi Ankara: Gazi Üniversitesi 2008.
14. İleri C. *Görme Özürlülerin Hareket Özgürlüğü Eğitimi*, Ankara, Türkiye Körler Vakfı Yayınları 1997.
15. Özsoy Y, Özyürek M, Eripek S. *Özel Eğitime Giriş*, 12. Baskı, Ankara, Karatepe Yayınları 2002:26.
16. Cavkaytar A, Diken İH. *Özel Eğitime Giriş*. 1. Baskı, Ankara, Kök Yayıncılık 2005:39-42.
17. Vuran S. *Özel Eğitim*, Maya Akademi, Ankara 2013: 255-62.
18. Ataman A. “Erken Bebeklik Döneminde Görme Engelli Çocuğun Gelişimini Etkileyen Etmenler ve Önleme Yolları”, Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Görme Engelliler Ana Bilim Dalı Başkanlığı Ders Notları 2005.
19. Kaya M. 13-15 Yaş Grubu Spor Yapan Görme Engellilerin Statik ve Dinamik Denge Etkinliklerinin Karşılaştırılması, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi Ankara: Gazi Üniversitesi 2003.
20. Bigelow A. Relationship Between the Development of Language and Thought in Young Blind Children, J. Usually Impairment and Blidness, October 1990.
21. Kayıhan H. *Görme Özürlülerin Rehabilitasyonu*, 1. Baskı, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yayınları 1989.
22. Enç M. *Görme özürlüler – Gelişim, Uyum ve Eğitimleri*, 2. Baskı, Ankara, Gündüz Eğitim ve Yayıncılık 2005.
23. Top CE. 14 Haftalık Fiziksel Aktivite Programının 10-12 Yaş Görme Engelli Çocuklar Üzerindeki Etkileri, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Antalya: Akdeniz Üniversitesi 2007.
24. Özer D.S. Engelliler için beden eğitimi ve spor. 4. Baskı. Ankara, Nobel Yayıncılık 2013, 155-9

25. Tükel Y. Görme Engelli Judocuların Denge Performanslarının İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi 2015
26. MEGEP. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Görme Engelliler. MEB, Ankara 2008; 14.
27. Demir T, Şen Ü. Görme Engelli Öğrencilerin Çeşitli Değişkenler Açısından Öğrenme Stilleri Üzerine Bir Araştırma. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi 2009: 2: 155-61.
28. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Daire Başkanlığı, Aile Eğitim Seti - Görme Engelli Çocuklar, Ankara 2005.
29. Aksay E, Görme Engellilerin Topluma Entegrasyonunda Sporun Önemi Ve Görme Engelinin Fiziksel Etkileri, 2.Uluslararası Herkes İçin Spor Ve Spor Turizmi Kongresi 8-11 Kasım, Kemer-Antalya 2012: 129.
30. Kızar O. Farklı Branşlardaki Görme Engelli Sporcuların Yalnızlık Düzeylerinin Karşılaştırılması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Elazığ: Fırat Üniversitesi 2012.
31. Ölmez E.T. Görme Engelli Bireylerin Sosyalleşme Sürecine Sporun Etkisi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi 2010.
32. http://www.gorbirmerkez.com/Faliyetlerimiz/Ankara_Gorbir_Spor_Kulubu2.html (11.05.2015).
33. Kabakçı A.C. Elit Düzeydeki Erkek Hentbol, Futbol ve Buz Hokeyi Takımı Kalecilerinin Reaksiyon Zamanlarının Karşılaştırılması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi 2009.
34. Duvan A. Elit Eskrimcilerde Yorgunluğun Reaksiyon Zamanı Üzerine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi 2009.
35. Gökmen B. Denge Geliştirici Özel Antrenman Uygulamalarının 11 Yaş Erkek Öğrencilerin Statik ve Dinamik Denge Performanslarına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi 2013.

36. Çavdar T. Anaerobik Yorgunluğun Denge ve Kuvvet Üzerine Etkilerinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Niğde: Niğde Üniversitesi 2014.
37. Yücel B. Takım Sporlarında Kuvvet Antrenmanlarının Anaerobik Güç ve Denge Üzerine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Beden Eğitimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi 2015.
38. Erkmen N. Sporcuların Denge Performanslarının Karşılaştırılması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi 2006.
39. Çebi M. Farklı Engel Gruplarındaki Sporcuların Denge, Solunum Kapasitesi ve Reaksiyon Zamanlarının Karşılaştırılması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi 2013.
40. Demir İ. Beden Eğitimi ve Sporun Beceri, Yetenek gelişimlerine etkisi 11-13 yaş grubunda Eurofit test değerlendirmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya: Sakarya Üniversitesi 2001.
41. Bayraktar I, Kahraman E, Deliceoğlu G. *Güreşte Türkiye Norm Değerleri*, Ankara, GSGM TGF Yayını 2001: 52,53.
42. Şipal MC. (Çev.) *Eurofit Bedensel Yetenek Testleri El Kitabı*, T.C. Başbakanlık G.S.G.M. Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı Yayını, Yayın No: 78, Ankara 1995.
43. Tokmakidis S. European Seminar on Testing Physical Fitness: National Institute for Sport and Physical Education. Paris, 26-28 October 1978 Eurofit. Komotini: Publications in Salto 1990.
44. Fragala-Pinkham MA, Haley SM, Rabin J, Kharasch VS. *A Fitness Program for children with disabilities. Physical Therapy* 2005: 85, 1185-200.
45. Winnick JP, Short FX. *The Brockport Physical Fitness Test Manual & Training Guide*, Champaign, IL: Human Kinetics 1999.
46. Short FX, Winnick JP. *Test Items and Standards Related to Aerobic Functioning on the Brockport Physical Fitness Test. Kinesiology, Sport Studies and Physical Education Faculty Publications* 2005.
47. Özdemir M, Kaldırımçı M, İlkim M, DİNÇER N, Mızrak O. 8 Hafta Süren Fiziksel Egzersizin 11-14 Yaş Aralığındaki Down Sendromlu Özel Öğretim

Öğrencilerinin Reaksiyon Zamanları Üzerine Etkisi. A.Ü. Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2014, 16 (4): 9-17

48. Kafkas M.E. Yıldız Erkek Milli ve Amatör Badmintoncuların Bazı Fiziksel, Fizyolojik ve Antropometrik Parametrelerinin Karşılaştırılması. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi 2008.
49. Mazlumoğlu B. 10-12 Yaş Arası Spor Yapan ve Yapmayan Kız ve Erkek Öğrencilerin Fiziksel Kondisyonlarının Eurofit Test Bataryasıyla Karşılaştırılması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi 2015
50. Ciğerci AE, Aksen P, Cicioğlu İ, Günay M. 9-15 Yaş Grubu İşitme Engelli ve İşitme Engelli Olmayan Öğrencilerin Bazı Fizyolojik ve Motorik Özelliklerinin Değerlendirilmesi, Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2011: 13(Ek Sayı), 35-42.

EKLER

EK 1. ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı: Harun BÜYÜKYILDIRIM

Uyruğu: T.C

Doğum Yeri ve Tarihi: Hekimhan / Malatya 1988

Telefon: 05345406310

E-Posta: harunbuyukyildirim@hotmail.com

EĞİTİM

Lise: Malatya Kubilay Lisesi 2007

Lisans: İnönü Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Y. O. Antrenörlük Eğitimi (İ.Ö) Bölümü 2014

Uzmanlık Alanı: Futbol

Yabancı Diller: İngilizce

İŞ DENEYİMLERİ

2015 Yeşilyurt Belediyesi Görme Engelliler Spor Klübünde Futbol-Futsal Antrenörlüğü (Devam Ediyor)

YAYINLAR

- BÜYÜKYILDIRIM H., TEMEL C., ERDEM M. 2014, Sporun Görme Engelliler İçin Önemi ve Spor Yapan Görme Engellilerin Hayatındaki Değişikliklerin İncelenmesi. 2.Uluslararası Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Kongresi 2-4 Mayıs 2014 Özet Kitapçığı s.145, Batman, 2014

EK 2.İZİN YAZISI



Sayı : GESFED /234
Konu : İzin

TÜRKİYE
GÖRME ENGELLİLER SPOR FEDERASYONU BAŞKANLIĞI
TURKISH BLIND SPORTS FEDERATION



31/03/2016

İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Federasyonumuzun Turkcell Sesi Görenler Ligi 02 Nisan 2016 tarihinde başlayacak ve 19 Kasım 2016 tarihinde bitecektir.

“Görme Engelliler Futbolunda (B1) reaksiyon süresi ve dengenin sportif performansa etkisinin araştırılması ” konulu yüksek lisans tezinin gerekli ölçümlerini yapmak üzere Enstitünüz öğrencisi Harun BÜYÜKYILDIRIM federasyonumuzca bir sakınca olmayıp uygun görülmüştür.

Adı geçenin 3289 sayılı Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğünün Teşkilat ve Görevleri Hakkındaki Kanununun 29 Maddesi gereğince 02 Nisan 19 Kasım 2016 tarihleri arasında lig maçlarında izinli sayılmasını arz ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.


Abdullah ÇETİN
Federasyon Başkanı

EK 3. ETİK KURUL RAPORU

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Görme Engelliler Futbolunda (B1) Reaksiyon Süresi ve Dengenin Sportif Performansa Etkisinin Araştırılması
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	2016/126

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	MALATYA KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
	AÇIK ADRESİ:	İnönü Üniversitesi Merkez Kampüsü, 44280, Malatya, Türkiye
	TELEFON	+90 422 341 06 60 / 1219
	FAKS	+90 422 341 00 36
	E-POSTA	inu.dhek@inonu.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç. Dr. Nurettin Konar			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	İnönü Üniversitesi BESYO Engellilerde Egzersiz ve Spor Eğitimi Bölümü			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	MALATYA			
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI				
	DESTEKLEYİCİ				
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
FAZ 4		<input type="checkbox"/>			
Gözlemsel ilaç çalışması		<input type="checkbox"/>			
Tıbbi cihaz klinik araştırması		<input type="checkbox"/>			
İn vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		<input type="checkbox"/>			
İlaç dışı klinik araştırma	<input type="checkbox"/>				
Diğer ise belirtiniz					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Rifat KARLIDAĞ
İmza:

Not: Etik kurul başkanının her sayfada imzasının olması gerekmektedir.

EK 3. DEVAMI

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Görme Engelliler Futbolunda (B1) Reaksiyon Süresi ve Dengenin Sportif Performansa Etkisinin Araştırılması
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	2016/126

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
		ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ		
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama		
	SIGORTA	<input type="checkbox"/>		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>		
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>		
	İLAN	<input type="checkbox"/>		
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>		
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>		
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>		
	DİĞER:	<input type="checkbox"/>		
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2016/126	Tarih:08.06.2016		
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gereke, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.			
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU				
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu			
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Rifat KARLIDAĞ			

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile ilişki	Katılım *	İmza
Prof. Dr. Rifat KARLIDAĞ	Psikiyatri	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Metin GENÇ	Halk Sağlığı	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Saim YOLOĞLU	Biyostatistik	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Türkan TOĞAL	Anesteziyoloji ve Rea.	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. İbrahim ŞAHİN	İç Hastalıkları	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Sedat YILDIZ	Fizyoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Seda TAŞDEMİR	Tıbbi Farmakoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Rifat KARLIDAĞ
İmza:

Not: Etik kurul başkanının her sayfada imzasının olması gerekmektedir.

EK 3. DEVAMI

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Görme Engelliler Futbolunda (B1) Reaksiyon Süresi ve Dengenin Sportif Performansa Etkisinin Araştırılması									
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	2016/126									
Doç. Dr. Derya DOĞAN	Çocuk Sağlığı ve Hast.	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	[Signature]	
Doç. Dr. Özden KAMIŞLI	Nöroloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	[Signature]	
Doç. Dr. Hakan HARPUTLUOĞLU	Onkoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Katılmadı	
Yrd. Doç. Dr. Mehmet KARATAŞ	Tıp Tarihi ve Etik	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	[Signature]	
Dr. Mahmut Barkın AKGÖL	Tıp Doktoru	Halk Sağlığı Müdürlüğü	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	[Signature]	
Metin TAY	Eczacı	Serbest Eczacı	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Katılmadı	
Zafer ERGÖZEL	Hukuk	İnönü Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Katılmadı	
Hasan KONAN	Sivil Üye	MSD Ltd. Şti.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	[Signature]	

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Rıfat KARLIDAĞ
İmza:

Not: Etik kurul başkanının her sayfada imzasının olması gerekmektedir.

EK 4. 2016 YILI TURKCELL B1 SESİ GÖRENLER FUTBOL LİĞİ SONUÇLARI

15.05.2017

(02/04 - 19/11/2016) MUHTELİF FUTBOL B1 1. LİG ERKEK

	KULÜP	D	G	B	M	A	Y	A	P	İP	GA	İY	İY
1	ÇANKAYA BELEDİYESİ GÖRME ENGELLİLER SPOR KULÜBÜ	14	12	1	1	32	7	25	37	0	0	0	0
2	İZMİR ÇAĞDAŞ GÖRMEYENLER SPOR KULÜBÜ	14	9	1	4	22	12	10	28	0	0	0	0
3	İSTANBUL GÖRMEYENLER GENÇLİK VE SPOR KULÜBÜ	14	6	5	3	16	6	10	23	0	0	0	0
4	YENİMAHALLE BELEDİYESİ GÖRME ENGELLİLER SPOR KULÜBÜ	14	7	1	6	12	12	0	22	0	0	0	0
5	DENİZLİ GÖRME ENGELLİLER SPOR KULÜBÜ	14	5	3	6	15	15	0	18	0	0	0	0
6	KAYSERİ GÖRME ENGELLİLER SPOR KULÜBÜ	14	5	2	7	11	13	-2	17	0	0	0	0
7	ORDUSPOR GÖRME ENGELLİLER DERNEĞİ	14	2	2	10	7	21	-14	8	0	0	0	0
8	ANKARA GÖRBİR SPOR KULÜBÜ	14	2	1	11	6	35	-29	7	0	0	0	0

