

T.C
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR
ANABİLİM DALI

**GOALBALL SPORUNUN GÖRME ENGELLİ ÇOCUKLARIN
FİZİKSEL PERFORMANSLARINA KENDİLERİNİN VE
AİLELERİNİN YAŞAM DOYUMU VE UMUTSUZLUK
DÜZEYİNE ETKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

Merve AYÇA

**Samsun
Nisan-2013**

T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR
ANABİLİM DALI

**GOALBALL SPORUNUN GÖRME ENGELLİ ÇOCUKLARIN
FİZİKSEL PERFORMANSLARINA KENDİLERİNİN VE
AİLELERİNİN YAŞAM DOYUMU VE UMUTSUZLUK
DÜZEYİNE ETKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

Merve AYÇA

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Tülin ATAN

**Samsun
Nisan-2013**

T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Merve AYÇA tarafından Yrd. Doç. Dr. Tülin ATAN Danışmanlığında hazırlanan GoalballSporunun Görme Engelli Çocukların Fiziksel Performanslarına Kendilerinin Ve Ailelerinin Yaşam Doyumu Ve Umutsuzluk Düzeyine Etkisi başlıklı bu çalışma jürimiz tarafından 20 /03 /2013 tarihinde yapılan sınav ile Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan :
Yrd. Doç. Dr. Tülin ATAN

Üye :
Yrd.Doç.Dr. Yaşar BARUT

Üye :
Yrd.Doç.Dr. Murat ELİÖZ

ONAY:

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen ve yukarıda adları yazılı jüri üyeleri tarafından uygun görülmüştür.

.... / /.....

Prof.Dr.Süleyman KAPLAN

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimin sürecinde bilgilerinden ve tecrübelerinden faydalandığım, yüksek lisans tezimin hazırlanmasında katkılarını esirgememiş olan tez danışmanım Yrd.Doç.Dr. Tülin ATAN'a

Ölçümlerimde yardımcı olan Mehmet Akif Ersoy Görme Engelliler İlköğretim Okulu Müdürü Fahrettin YAZICI'ya ve ölçümlerim esnasında bana yardımcı olan, Mehmet Akif Ersoy Görme Engelliler İlköğretim Okulu Beden Eğitimi Öğretmeni Volkan VURAL'a, Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürlüğünde Tenis Antrenörlüğü yapan Ahmet OTMAN'a, Cimnastik Antrenörlüğü yapan Gökhan KARAÇUHA'ya, Gazi Osman Paşa Üniversitesi Beden Eğitimi Öğretmenliği Bölümü mezunu, İlknur OSMA ve Meltem COŐKUN'a

TEŞEKKÜR EDERİM...

ÖZET

GOALBALL SPORUNUN GÖRME ENGELLİ ÇOCUKLARIN FİZİKSEL PERFORMANSLARINA KENDİLERİNİN VE AİLELERİNİN YAŞAM DOYUMU VE UMUTSUZLUK DÜZEYİNE ETKİSİ

Amaç: Bu çalışma 3 ay yapılan goalball sporunun görme engelli öğrencilerin fiziksel performanslarına, umutsuzluk ve yaşam doyumu düzeylerine etkisine bakmak amacıyla yapılmıştır. Aynı zamanda goalball sporu yapan ve yapmayan görme engelli öğrencilerin velilerinin umutsuzluk ve yaşam doyum düzeyleri de araştırılmıştır.

Materyal ve Metod: Çalışmaya ilköğretimde okuyan 38 görme engelli erkek öğrenci katılmıştır. Bunların 19'u (yaş; 13,15±1,59yıl) egzersiz grubu olarak ve 19'u (yaş; 13,30±1,43 yıl) kontrol grubu olarak katılmıştır. Egzersiz grubu 3ay boyunca haftada 3gün goalball sporu yapmıştır. Bu egzersiz programından önce ve sonra 38öğrenciye fiziksel performans testleri yapılmıştır. Fiziksel performanslarını ölçmek için; işitsel reaksiyon zamanı, durarak uzun atlama, el pençe kuvveti, 10 m koşu, dikey sıçrama ve esneklik testleri yapılmıştır. Yine egzersizden önce ve sonra 38öğrencinin ve velisinin yaşam doyum düzeylerini belirlemek için Yaşam Doyum (YD) Ölçeği, umutsuzluk düzeylerini belirlemek için ise Beck Umutsuzluk (BU) Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Üç aylık goalball egzersizi öncesi ölçülen fiziksel performans değerleri, YD ve BU düzeyleri iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemiştir ($p>0,05$). Fakat üç ay sonraki veriler karşılaştırıldığında goalball sporu yapan grubun işitsel reaksiyon zamanı, uzun atlama, pençe kuvveti, 10m hız koşu zamanı, anaerobik güç, esneklik, YD ve BU değerleri kontrol grubuna göre daha iyi bulunmuştur ($p<0,01$ ve $p<0,05$). Kontrol ve egzersiz grubunun velilerinin ilk YD ve BU arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmazken ($p>0,05$), 3 ay sonraki düzeyleri arasında ise goalball sporu yapan velilerin lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,01$).

Sonuç: Çalışmanın sonucunda goalball sporunun görme engelli öğrencilerin fiziksel performanslarını olumlu yönde etkilediği, görme engelli öğrencilerin ve ailelerinin YD düzeylerini arttırdığı ve BU düzeylerini düşürdüğü görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Goalball, görme engelli, performans, yaşam doyumu, umutsuzluk

Merve AYÇA Yüksek Lisans Tezi
Ondokuz Mayıs Üniversitesi – Samsun- Mart 2013

ABSTRACT

EFFECT OF GOALBALL SPORT ON PHYSICAL PERFORMANCE AND LEVEL OF SATISFACTION WITH LIFE AND HOPELESSNESS OF VISUALLY IMPAIRED STUDENTS AND THEIR PARENTS

Aim: The aim of this study was to examine the effect of 3 month goalball sport on physical performance, life satisfaction and hopelessness visually impaired students. Also satisfactions with life and hopelessness levels were examined of visually impaired students' parents.

Material & Method: 38 visually impaired male students attending to the primary school were participated the study. 19 of them were separated as an exercise group (age; 13.15 ± 1.59 years) and the rest 19 subject were separated as a control group (age; 13.30 ± 1.43 years). Exercise group do goalball sport 3 days a week for 3 months. Before and after the exercise program some physical performance tests were applied to all 38 students. To measure the physical performance; auditory reaction time, standing long jump, grip strength, 10 m speed run, vertical jump, flexibility, life values were measured. Also Satisfaction with Life (SL) Scale and Beck Hopelessness (BH) Scale were applied to 38 students and to their parents before and after exercise program.

Results: The physical performance, SL and BH level measured before the start of the three-month exercise did not show meaningful difference between two groups ($p > 0.05$). But when the values after three months were compared, it was found that auditory reaction time, standing long jump, grip strength, 10 m speed running time, vertical jump, flexibility, SL and BH levels of the group doing goalball exercise was statistically better than that of the control group ($p < 0.01$ and $p < 0.05$). When the parents' SL and BH level were examined no significant differences were found between control and goalball exercise groups' parents ($p > 0.05$). When the values after 3 months were compared, it was found that the SL and BH level was statistically different in goalball exercise group favor ($p < 0.01$).

Conclusion : As a conclusion it has been seen that the goalball sport enhance the physical performance of visually-impaired students and also increase the level of satisfactions with life and fell the hopelessness levels of visually-impaired students and their parents.

Keywords : Goalball, visually impaired, performance, satisfaction with life, hopelessness

Merve AYÇA (Master Thesis)

University of Ondokuz Mayıs– Samsun- March 2013

KISALTMALAR

| | |
|-------|------------------------------------|
| OMÜ: | Ondokuz Mayıs Üniversitesi |
| YD : | Yaşam Doyumu |
| BU : | Beck Umutsuzluk |
| SL : | Satisfaction with Life |
| BH : | Beck Hopelessness |
| D : | Dikey Olarak Sıçranılan Mesafe (M) |
| SS : | Standart Sapma |
| Ort : | Ortalama |
| RZ : | Reaksiyon Zamanı |
| Min : | Minimum Değer |
| Max : | Maximum Değer |
| p : | Anlamlılık Düzeyi |
| n : | Denek Sayısı |

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|-----|
| İÇ KAPAK | I |
| KABUL ONAY SAYFASI | II |
| TEŞEKKÜR | III |
| ÖZET | IV |
| ABSTRACT | V |
| KISALTMALAR | VI |
| İÇİNDEKİLER | VII |
| 1. GİRİŞ | 1 |
| 2. GENEL BİLGİLER | 4 |
| 2.1. Engelli Nedir..... | 4 |
| 2.2. Engelli Çocuklar ve Aileleri..... | 4 |
| 2.2.1. Engelli Çocukların Ailelerinin Tepkileri..... | 5 |
| 2.2.2. Engelli Çocukların Ailelerinin Tepkilerini Etkileyen Etmenler..... | 6 |
| 2.3. Engellilerin Sınıflandırılması..... | 6 |
| 2.4. Görme Engelli..... | 7 |
| 2.5. Görme Engeli Nedenleri..... | 8 |
| 2.5.1. Doğum Öncesi Sebepler..... | 8 |
| 2.5.2. Doğum Sırasındaki Sebepler..... | 8 |
| 2.5.3. Doğum Sonrası Sebepler..... | 8 |
| 2.6. Görme Engellilerin Sınıflandırılması..... | 9 |
| 2.6.1. Engelli Oluş Zamanlarına Göre Sınıflandırılma..... | 9 |
| 2.6.2. Engelli Oluş Nedenlerine Göre Sınıflandırma..... | 9 |
| 2.6.3. Yasal Ve Eğitsel Açıdan Sınıflandırma..... | 10 |
| 2.6.4. Görme Artığı Açısından Sınıflandırma..... | 10 |
| 2.6.5. Spor Açısından Sınıflandırma..... | 11 |
| 2.7. Görme Engelli Çocukların Özellikleri..... | 11 |
| 2.7.1. Bilişsel Özellikler..... | 12 |
| 2.7.2. Duyuşsal Özellikler..... | 13 |
| 2.7.3. Bedensel Özellikler..... | 14 |
| 2.8. Görme Engellilerde Spor..... | 15 |
| 2.9. Goalball..... | 17 |
| 2.10. Goalballda Isınma..... | 20 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| 3. MATERYAL VE METOT | 23 |
| 4. BULGULAR | 29 |
| 5. TARTIŞMA | 43 |
| 6. SONUÇ VE ÖNERİLER | 50 |
| KAYNAKLAR | 52 |
| ÖZGEÇMİŞ | 59 |
| EKLER | 60 |

1. GİRİŞ

Görme engeli "bir çocuğun eğitimsel başarısını olumsuz yönde etkileyen ve düzeltilemeyen görme kaybı" olarak tanımlanır. Görme engelli çocuklar için beden eğitimi programları dokunsal, kinestetik ve işitsel uyarıcı sağlayacak şekilde düzenlenmelidir (Çalışkan ve ark., 2007).

Toplumlarda görmezden gelinemeyecek kadar önemli zorluklarla yaşayan engellilerin bir kısmını da görme engelliler oluşturmaktadır. İnsanların buldukları çevreye uyum sağlayıp, hayatlarını idame ettirmelerini sağlayan en önemli unsur öğrenmedir. Öğrenmede rol oynayan en önemli iki duyu organı ise gözler ve kulaklardır. Görme engellilerin dış dünyayı algılayıp yorumlarken gözlerinden faydalanamamaları onların öğrenmede çok önemli rol oynayan görsel uyarıcılardan yoksun kalmalarına, bu durum da onların fiziksel aktivitelere karşı ürkeklik hissetmelerine neden olacaktır. Fiziksel aktivite eksikliği sonucu sinir, kas ve eklem koordinasyonunda ortaya çıkan sorunlar, günlük yaşamda bile oldukça önemli fiziksel ve psikolojik gelişim için spor önemli yer tutmaktadır (Keskin, 2008).

Engellilerin, engel durumu ve derecesine göre değişik branşlardaspor yapma olanakları bulunmaktadır. Görme engelliler arasında en yaygın spor dalları;goalball, torball, bowling, futbol, satranç ve atletizm olarak karşımıza çıkmaktadır.Bu spor branşları görme engellilerin; güven, denge, kas kontrolü, hareketlerde özgürlük, koordinasyon kazanmalarına ve boş zaman geçirmelerine yardımcı olmaktadır. Spor, görme kaybı nedeni ile kaçınılmaz olan çevreden zarar görme korkusunun giderilmesine ve kişilerin daha bağımsız bir yaşam sürmelerine de katkı sağlamaktadır (Çalışkan ve ark., 2007).Görme kaybı doğrudan motor ve fiziksel özellik kaybına neden olmamakta fakathareket etme fırsatının yeterli olmaması nedeniyle gelişimsel kayıplar ortaya çıkmaktadır. Bunları; hareketsizlik,çevreyi manipüle etmek ve çevre iledeneyimlerin sınırlı olması şeklinde sıralayabiliriz. Görme duyusunu sonradankaybeden bireyler arasında motorgecikme görülmez, ancak daha öncegörme duyusunu kaybetmiş bireylerdemotor gecikme görülür (Özer, 2000).

Goalball görme engelliler arasında en yaygın yapılan spor dalı arasında yer almaktadır. İkinci Dünya savaşından sonra görme yetilerini kaybeden Alman askerlerinin rehabilitasyonu amacı ile geliştirilmiş bir oyundur. Farklı görme derecelerine sahip olmaları dolayısı ile oyuncular göz bandı kullanırlar. Görme engelli öğrencilerin fiziksel uygunluk düzeyleri daha düşük olmakla birlikte fiziksel uygunluk düzeyi, gören akranlarını aşan pek

çok öğrenci de bulunmaktadır (Çalışkan ve ark., 2007). Görme engelli çocukların motor gelişimindeki gecikmenin, yetenek kaybından çok deneyim eksikliğinden kaynaklandığını, uygun ortamlar sağlanarak hareket etmeleri, fiziksel aktivitelere katılmaları için motive edilmelerinin gerektiği fikri savunulmaktadır (Çalışkan ve ark., 2007).

Görme engelli çocukların ve ailelerinin spora başlamadan önce ve sonraki psikolojik durumlarını karşılaştırmak ve sporun görme engelli çocukların hayata bakış açılarını ne derece değiştirdiği konusunda bilgi sahibi olmak ayrıca görme engelli çocukların spora başlamadan önce ve sonraki fiziksel performansı ölçülerek gelişimlerini incelemek amacıyla bu çalışma gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Problemi: 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin fiziksel performanslarına, kendilerinin ve ailelerinin umutsuzluk ve yaşam doyumu düzeylerine etkisi var mıdır?

Alt Problemler:

- 1- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin RZ'na etkisi var mıdır?
- 2- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin uzun atlama değerlerine etkisi var mıdır?
- 3- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin el kavrama kuvvet değerlerine etkisi var mıdır?
- 4- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin 10m sürat koşusu değerlerine etkisi var mıdır?
- 5- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin anaerobik güç değerlerine etkisi var mıdır?
- 6- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin esneklik değerlerine etkisi var mıdır?
- 7- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin Yaşam doyum düzeylerine etkisi var mıdır?

- 8- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin Umutsuzluk düzeylerine etkisi var mıdır?
- 9- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin ailelerinin Yaşam doyum düzeylerine etkisi var mıdır?
- 10- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin ailelerinin umutsuzluk düzeylerine etkisi var mıdır?

Hipotezler:

- 1- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin RZ'na etkisi vardır.
- 2- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin uzun atlama değerlerine etkisi vardır.
- 3- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin el kavrama kuvvet değerlerine etkisi vardır.
- 4- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin 10m sürat koşusu değerlerine etkisi vardır.
- 5- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin anaerobik güç değerlerine etkisi vardır.
- 6- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin esneklik değerlerine etkisi vardır.
- 7- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin Yaşam doyum düzeylerine etkisi vardır.
- 8- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin Umutsuzluk düzeylerine etkisi vardır.
- 9- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin ailelerinin Yaşam doyum düzeylerine etkisi vardır.
- 10- 3 ay yapılan Goalball sporunun görme engelli öğrencilerin ailelerinin umutsuzluk düzeylerine etkisi vardır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Engelli Nedir

Tüm sosyal, kültürel ve sportif etkinliklere yaşa, ırka, bedensel, zihinsel ve ruhsal yeteneklere bakılmaksızın kendi özgür iradesi ile erişmek, herkesin en temel hakkıdır. Ancak engelli kişilerin bu haklarını kullanabilmelerine ilişkin bir takım sorunları vardır. Engelli birey, doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle normal yaşamın gereklerine uyamama durumunda olup; bağımsız hareket edebilmesi için birtakım düzenlemelere gereksinim duyan kişidir (Gür, 2001).

Bireyin fiziksel işlevlerindeki bozukluk ve bunların hareket yeteneğinde yarattığı eksiklik ve güçlük, onu toplumun diğer bireylerinden farklı kılar. Bu farklılık engellilerin yaşadığı ayrımcılığın da asıl nedenidir. Bilindiği gibi her türlü ayrımcılığın temelinde farklı olmak, yani "alışılmamış özelliklere" sahip olmak vardır. Fiziksel işlevlerdeki bozukluklar ve bunların hareket yeteneği üzerinde yarattığı sınırlamalar bireyi toplumdan uzaklaştırır. Toplumsal destek sistemlerinin yetersizliği, toplumun dışlayıcı tutum ve davranışları da engelli bireyin topluma eşit bireyler olarak katılmasını önler (msxlabs.org).

2.2. Engelli Çocuklar ve Aileleri

Her çift aile olgusunu tamamlamak için çocuk sahibi olmak ister ve aile üyeleri bir bebek beklerken o bebeğe ilişkin hayaller kurar. Bu hayaller genellikle sağlıklı bir çocuk beklentisi üzerinedir. Hiçbir anne baba çocuk sahibi olmaya karar verdiğinde gelişim farklılığı olan bir çocuğun dünyaya gelmesi ihtimalini düşünmek istemez. Yapılan tüm hazırlıklar normal ve sağlıklı bir bebek içindir. Dolayısıyla herhangi bir farklı gelişim durumunun olması hayal kırıklığı yaratır. Engelli bir çocukla yaşamak, aile üyelerinin farklı duygular yaşamasına neden olabilmektedir. Engelli çocuğu olan anne baba; suçluluk, yas, kendine yönelik şüphe, korku, öfke ve depresyon gibi olumsuz duygular yaşarlar (Şahin ve ark., 2001).

Anne babanın yaşamında son derece önemli olan bu süreçte yaşanan problemler ve tepkiler ne kadar kısa sürede atlatılırsa çocuğun eğitimine de erken dönemde başlama şansı doğacaktır (Şahin ve ark., 2001).

2.2.1. Engelli Çocukların Ailelerinin Tepkileri

Aileler çocuklarında ki engel durumunu öğrendiklerinde birbirine benzer tepkiler gösterdikleri bilinmektedir. Ailelerin tepkileri genel olarak dört modelle açıklanacağı bildirilmektedir. Bunlar; aşama modeli, sürekli üzüntü modeli, bireysel yapılanma modeli ve çaresizlik, güçsüzlük ve anlamsızlık modelidir (Cavkaytar, 2010).

Bu modeller içerisinde konuyu biraz daha anlaşılır kılan aşama modeli, ebeveynlerin çocuğunun yetersizliğini ilk öğrendikleri andan, kabul ve uyum aşamasına kadar giden süreci aşamalı olarak açıklar (Cavkaytar, 2010).

Aşama Modeli

1. Birinci evrede aile şok, reddetme ve depresyon halindedir.
2. İkinci evrede karmaşa, suçluluk ve kızgınlık hakimdir.
3. Üçüncü evrede ise pazarlık etme sonrada kabul ve uyum dönemine girer.

Şok ve reddetme aşamasındaki anne babalar genellikle utanç, kendine kendine yakıştıramama, yüksek bedel ödediğini düşünme ve bunun sonucunda pek çok hekime gitme davranışları gösterirler. Bu aşamada olayın farkına varamama, görmezden gelme ve başka şeylerle ilgilenip çocuğu ihmal etme de yine yaygın davranış biçimleridir (Cavkaytar, 2010).

Anne babalar, depresyon ve engellenme aşamasında mutsuzdurlar ve zihinlerindeki normal çocuk imgesinin kaybıyla gelen yoğun yas duygusu yaşarlar. Bu aşamada başvurulmuş uzman her zaman olumlu bir tutum sergilemelidir. Depresyon aşamasında çevreyle ilişkiyi en aza indirme, normal çocuk özlemi duyma en çok görülen davranış özellikleridir (Cavkaytar, 2010).

Öfke ve kızgınlık aşamasında ise ebeveynler öfkelerini çocuğa tanıyı koyan ve erken müdahale hizmeti sunan merkeze yönelir. Böyle durumlarda uzmanlar aileleri cesaretlendirmeli, harekete geçmelerini sağlamalı, anne-baba-çocuk etkileşiminde olumlu model geliştirmelerine yardımcı olmalıdırlar (Cavkaytar, 2010).

Pazarlık ve uzlaşma aşamasında anne baba bir yanda çaresizlik, bir yanda zihinsel olarak kabullenmeyi erteleme bir yandanda olayı tanımlamaya çalışma gibi çelişkili bir durum içerisindeyler (Cavkaytar, 2010).

Son aşama olan kabul aşamasında anne babanın gerçekçi davranarak eyleme geçmeleri ve yaşam biçimlerini düzenlemeleri beklenir. Bu aşamada anne baba çocuğa

ilişkin pratik kararlar alıp uygulamaya isteklidirler. Uzman, anne babanın diğer anne babalarla bir araya gelip sorunlarını paylaşabilmelerine aracı olmalı, yeni etkileşim teknikleri öğretmeli, çocuk ilerleme gösterdiğinde anne babayı takdir etmelidir (Cavkaytar, 2010).

2.2.2. Engelli Çocukların Ailelerinin Tepkilerini Etkileyen Etmenler

1. Ailenin sorunla başa çıkma kapasitesi
2. Ailenin büyüklüğü ve kültürel yapısı
3. Anne- babaların kişilik özellikleri
4. Eşlerin birbirlerine ne derece yakın ve destek oldukları
5. Anne- babanın evlilik uyumu
6. Dini inanışları
7. Yakın çevrenin ve toplumun özellikleri
8. Ailenin sosyoekonomik düzeyi
9. Doktorların davranışları
10. Çocuğun cinsiyeti, engelinin türü ve derecesi (Şahin, 2011)

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.

Sürekli işlev kaybına neden olan organ yokluğu veya bozukluğuna göre görme 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 (Keskin, 2008).

“Consensus Araştırma ve Danışmanlık Şirketi” tarafından 2003 yılında, Özel Olimpiyatlar Türkiye için yapılan Türkiye'nin ilk engelliler araştırmasının sonuçlarına göre toplam engelli nüfusunun % 58'ini bedensel, % 12'sini işitme, % 8'ini görme, % 22'sini ise zihinsel engelliler oluşturmaktadır. Türkiye nüfusunun 8.431.937'si engelli bireyler olmaktadır (Keskin, 2008;engelliler.biz).

2.4. Görme Engelli

Görme duyusu öğrenmelerimizin temeli olan duyumları ve uyaranları zengin bir şekilde bize kazandıran beş duyu arasında belki de en önemli olandır. Görme duyusunun zedelenmesi, öğrenme sürecimizi ve günlük yaşam becerilerimizi doğrudan olumsuz etkilemektedir. Bilgilerimizin % 80-85'ini görme aracılığıyla elde ettiğimiz düşünülürse görme işlevinin hayatımızda ne derece önemli olduğu anlaşılır (Enç, 2005).

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 (Cavkaytar ve Diken 2005).

2.5. Görme Engelinin Nedenleri

Görme engelinin nedenlerini doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrası olarak üç ana başlık altında toplayabiliriz.

2.5.1. Doğum Öncesi Sebepler;

Doğum öncesi dönemde çocuğun görme özürlü olmasında, annenin hamilelik döneminde geçirdiği çeşitli hastalıklar, irsiyetle intikal eden hastalıklar ve kazalar başta gelen sebeplerdir. Göz küresinin küçüklüğü (mikroftalmi), göz küresinin yokluğu (anoftalmi), konjenital glokom, retina glimu, korneaya, retinaya, optik sinire, lense ait (katarak) sebepler ve metabolik bozukluklar gibi. İrsiyet yolu ile geçen hastalıklar görme engelli olmaya sebep olabilmektedir. Hamilelik döneminde annenin geçirdiği kızamıkçık, toksoplazmosis, ateşli ve bulaşıcı virüslü hastalıklar beslenme bozuklukları çocukların görme özürlü olmasına sebep olabilmektedir. Annenin hamilelik döneminde geçirdiği düşme, çarpma vb. ev kazaları, trafik ve iş kazaları gibi kazalar çocuğun görme sinirlerini veya görme duyusunu etkilemesi körlüğe sebep olabilmektedir (önceokulöncesi.com).

2.5.2. Doğum Sırasındaki Sebepler;

Doğum anı travmaları çocuğun görme özürlü olmasında başta gelen sebeplerdendir. Annede havsala darlığı doğumun güç ve geç olması, normal doğumun mümkün olmaması durumunda forsepsin yanlış kullanılması çocuğun görme özürlü olmasına sebep olabilir. Geç ve güç doğumlarda kordonun bebeğin gırtlığına sarılması veya başka sebepler sonucu bebeğin nefessiz kalması ve bu sürenin üç dakikayı aşması sonucu beyin etkilenir. Eğer etkilenen bölge görme merkezi bölgesi ise çocuğun görme engelli olmasına sebep olabilir (önceokulöncesi.com).

2.5.3. Doğum Sonrası Sebepler;

Doğum öncesinde görme özürlü olmaya sebep olan kalıtımla geçen bazı hastalıklar ilk çocukluk çağından bir süre sonra gelişerek çocuğun engelli olmasına sebep olabilmektedir. Doğum sonrasında genellikle dört yaşın altında olan çocuklarda görülen hastalığı "A" vitamini eksikliği ve kötü beslenmeden kaynaklanmakta olup görme engelli olmayı büyük ölçüde etkilemektedir. Ayrıca frengi, tokoplazmosis, kızamıkçık, menenjit gibi iltihabi hastalıklarda görme özürlü olmaya sebep olmaktadır (önceokulöncesi.com).

İlk çocukluk döneminde daha çok keskin ve sivri uçlu oyuncaklar, mantar tabanca, tüfek ve diğer patlayıcı eşyalarla oynarken, yanma, zehirlenme, elektrik çarpması, düşme, gibi ev ve oyun kazaları ile trafik kazaları sonucu görme özürli olabilirler (önceokulöncesi.com).

2.6. Görme Engellilerin Sınıflandırılması

Görme engelliler değişik açılardan farklı gruplara ayrılırlar; Engelli oluş zamanlarına göre, engelli oluş nedenlerine göre, yasal ve eğitsel açıdan, görme artığı açısından ve spor açısından olmak üzere 5 grupta incelenir.

2.6.1. Engelli Oluş Zamanlarına Göre Sınıflandırma

Bu gruptaki görme engellileri doğuştan görme engelliler ve sonradan görme engelliler olarak ikiye ayırabiliriz.

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 özürli 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 (Kaya, 2003).

2.6.2. 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) (Enç, 2005).

2.6.3. Yasal ve Eğitsel Açıdan Sınıflandırma

Yasal sınıflandırmada görme keskinliği ve görme alanı dikkate alınmaktadır (Keskin, 2008).

Kör: “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.

Körler 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 (Kaya, 2003; Cavkaytar ve Diken, 2005).

Eğitsel sınıflandırmada kör: “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 (Cavkaytar ve Diken, 2005).

2.6.4. Görme Artığı Açısından Sınıflandırma

Görme engelliler, görme artığı açısından iki temel gruba ayrılabilir: körler ve az görenler. Ayrıca; her iki gözünde tüm körlüğü olanlar, ışık renk algısı olanlar, cisimleri fark edebilenler şeklinde ayrılabilir. Bu sınıflamalara ek olarak sadece görmesi özürli olanlar ve ek özürlü bulunanlar şeklinde de sınıflandırabiliriz (Keskin, 2008).

Bu farklar eğitim açısından önemlidir. Çünkü renk ve ışık algısı olanda öncelikle kör eğitiminin konusu olmakla beraber, program ona bu sınırlı görme artığından yararlanma yollarını da göstermelidir. Renk ve ışık algısı uzay kavramının öğretilmesini kolaylaştırabilir. Tüm körler bu bilgiyi ancak söz düzeyinde alabilir. Cisimleri fark edebilenler kendi başına dolaşmak ve farklı açılardan da avantajlara sahiptir (Enç, 2005).

2.6.5. Spor Açısından Sınıflandırma

Spor açısından sınıflandırmaya göre her sınıf kendi arasında görme engellilerin yapabilecekleri spor branşlarını uygulamaktadır (Top, 2007).

Derecelerin Tanımı

- 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 (Keskin, 2008).

- Yasal Körlük Gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra bile 20/200 görme keskinliğine sahip olan bireylerdir. Görme açısı 20 dereceden daha fazla değildir.
- Kısmi körlük Normal gözün 60 m uzaklıktan görebileceği şeyleri ancak 3-6 m uzaklıktan görebilirler.
5/200-10/200 görme gücüne sahiptirler.
3/200-5/200 görme gücüne sahiptirler.
- Hareket algısı Normal gözün 60 m uzaklıktan görebileceği şeyleri ancak 90 cm – 1.5 m uzaklıktan görebilirler. Bu yetenek tamamen hareket algısı ile sınırlıdır.
- Işık algısı 3/200 ya da daha az görme gücüne sahip kişilerdir. Ancak 90 cm mesafedeki güçlü bir ışığı ayırt edebilirler. Fakat 90 cm uzaklıktaki bir el hareketini ayırt edemezler.
- Tamamen körlük Göze doğrudan gelen güçlü bir ışığı tanıyamazlar (Keskin, 2008).

2.7. Görme Engelli Çocukların Özellikleri

İnsanların dış dünyadan aldıkları bilgilerin % 85'ini görme kanalıyla edindiği bilinmektedir. Bu oran görme engellilerin % 85 daha az bilgi alacağı değil, diğer duyu organlarını bilgi edinme amacıyla daha çok kullanacağı anlamına gelmektedir (Top, 2007).

Yeni doğanda “dokunma, tat, işitme” duyumları, dış çevre ile olan ilişkilerde görme gücünden daha fazla etkinken, kısa sürede görme duyusu birincil duyu durumuna

geçmektedir. Gözün yapısal ve görevsel üstünlükleri sayesinde dış dünyadan sağlanan duyuların nitelik ve anlamlarını onunla kestirebilmek çok daha kolay olmaktadır (Enç, 2005).

Görmeyenlerin ses ve dokunma yoluyla sağladıkları uyaranların anlamlarını kestirmekte gösterdikleri üstünlük, öncelikle görmen gücünden ve onun yardımından yararlanma olanağından yoksun oluşlarından ileri gelmektedir. Bu yüzden görme engelliler diğer duyuları ile kazandıkları deneyimleri anlamlaştırmak ve teşhis etmekte tecrübeli olurlar (Enç, 2005).

2.7.1. Bilişsel Özellikler

Gören çocuk altı haftalıkken, dış dünyadan gelen görsel uyaranlar tarafından bombardımana tutulur. Bakmak, ilk aylarda yaşamın yarısını oluşturur. Bebek, bakmaktan vazgeçtiği zaman uykuya dalar. Bebekler, görsel bir açıklıkla doğarlar ve uyanık olarak geçirdikleri zamanın çoğunu bakmakla geçirirler. Gören çocuk nesnelere elleriyle yakalama becerisi kazanmadan önce gözleri ile yakalar. Zamanla el-göz işbirliği içinde hareket ederek dış dünyadaki yerini alır (Cavkaytar ve Diken, 2005).

Görme, bir çok temel algı, kavram ve motor becerileri öğrenmede anahtar rol oynar. Çocuklar iki yaşından önce temel beden farkındalığı, duruşa özgü oryantasyon, duyu bütünlüğü ve motor örüntüleri geliştirirler. Doğuştan görme yeteneğine sahip olmayan bir çocuk, diğer duyuları ile öğrenmesi uyarılmazsa algılamada ve sonraki bilişsel gelişimlerinde problemler gösterebilir. Görme engeli ile doğan bir çocuk, bu alanlarda yaşamın ileriki yıllarında görme yeteneğini kaybeden çocuklarda görülmeyen gecikmeler gösterir (Özer, 2000).

Doğumdan hemen sonra bebekle fiziksel iletişimde bulunmak önemlidir. Görme engelli birey dokunma ve işitme ile ilgili yaşantıyı kabul etmesi için dokunmaya teşvik edilmelidir. Örneğin annenin yüzünü dokunarak incelemesi sağlanmalıdır. Görme engelinden dolayı hareket becerileri sınırlı olan, deneyim eksikliği olan, çevreyi araştırma ve kontrol etme becerilerinde yetersiz olan görme engelliler; çevrelerindeki dünyayı ve kavramları anlamlandırmaya ilişkin ciddi problemler yaşarlar. Kavram, soyutlama ve sınıflamaların gelişimi her çocuk için önemlidir. Kör çocuklar kavram eğitiminde diğer duyularına bağımlı olduğu için dezavantajlıdır. Kör çocukların kavram gelişimini desteklemek için onlara birinci elden yaşantılar sunmak gerekmektedir (Cavkaytar ve Diken, 2005).

2.7.2. Duyuşsal Özellikler

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 ifadelerle 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 kaybından 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 (Özer, 2000).

Bir kas kümesinin katıldığı bir tepki, ya da hareketi hiçbir amaca yaramadığı halde, sadece içten gelen iletilerle istem dışı yapmaya “tik” denilir. En yalın örnekleri parmak çıtlatmak, dizini sallamak, sürekli burun çekmek ya da karmaşık tepkilerdir. Tikler genellikle iç gerilimleri ve çatışmaları ortaya vuran tepkilerdir. Bazen kişi tikinin yetersizlik ve uygunsuzluğuna bilinçli duruma gelir ve bundan kurtulmak için çaba gösterir. Fakat tike direndikçe gerilim artar ve kişi o tiki yapmadan gevşeyip rahatlayamaz (Enç, 2005).

Özellikle doğuştan körlerde, onlarda rastlanması yüzünden “körlük tikleri” adı verilen bazı tepkilere rastlanır. Bunların başlıcaları “yüzünü yukarı kaldırıp başını iki yana sallamak, başı eğik durmak, ellerini gözlerinin önünde sallamak, parmaklarıyla veya yumruğuyla gözlerini ovuşturmak, ayakta dururken ya da otururken ileri-geri sallanmak, kendi etrafında topaç gibi dönmektedir.” (Enç, 2005).

Doğuştan körlerin ve gözlerini küçük yaşta kaybedenlerin yaşadığı bu olay taklit yoluyla diğer çocuklara da bulaşabilir. Bu tiklerin öncelikle, körlerdeki hareket yetersizliğinin bir sonucu olduğuna inanılmaktadır. Gerginlik ve çatışmalar da rol oynamaktadır. Görme gücünün yitirilmesine sebep olan hastalık başladığı sırada, ışığın verdiği rahatsızlığı önlemek için başını eğen kişi körlük kesinleştikten sonra başını eğik tutmaya devam ederek bunu tik haline getirmiş olabilir. Ya da hastalık sırasında gözde kaşıntı ve ağrı varsa, gözlerini

ovuşturmaya alışan körde, göz güllesine baskı yaparak sağlanan ışık uyarınları doygunluk sağlar ve hareket alışkanlık haline gelir (Enç, 2005).

Tikler alışkanlık haline gelince zor bırakılır. Bu gibi durumlardan koruma ve önlemeye önem vermek gerekir. İlk tik davranışları gözlenir gözlenmez, kişi ellerini ve bedenini daha çok kullanabileceği oyun ve çalışmalara yönetilmelidir. Jimnastik, durumlarına uygun spor etkinlikleri yapabilecekleri ortamlar sağlanmalıdır (Enç, 2005).

2.7.3. Bedensel Özellikler

Görme duysusu motor gelişimi için önemli bir girdidir. Yapılan çalışmalar görme engelli çocukların motor becerilerinin gören çocuklardan önemli derecede geri olduğunu ortaya koymuştur. Görme kaybı doğrudan motor ve fiziksel özellik kaybına neden olmaz. Fakat hareket etme fırsatının yetersiz oluşu gelişimsel kayıplara neden olabilir. Motor gelişim kaybını en aza indirmek için çocuklara güvenli bir çevrede hareket etme fırsatı verilmelidir. Bunun güvenli olduğu da çocuğa sözel olarak anlatılmalı ve ona fiziksel olarak yardım edilmelidir (Özer, 2001).

Görme duysusu sonradan kaybedenlerde motor gecikme görülmez ancak daha önce görme duysunu kaybetmiş kişilerde motor gecikme görülür. Yürüme, duruş, beden kontrolü ve beden yönetiminin hepsi yön duysusu ve bağımsız hareketin bir parçasıdır. Doğuştan kör bireylerde bu yoksunluk daha belirgindir, çünkü diğerlerinin nasıl oturduklarını, nasıl hareket ettiklerini ve ayakta durduklarını görmemişlerdir (Özer, 2001).

Görme engelli bireyler duruşa ilişkin (postural) bozukluk gösterirler. Duruşu düzeltici egzersizler postürü geliştirmeye yardım edebilir ve bedensel rahatlama sağlar. Düzenli fiziksel aktivitelere katılmadaki yetersizlik, görme engelli bireyde zayıf beden imajı ve dengeye neden olmaktadır. Görme engellideki motor gelişim gecikmesi, yetenek kaybından çok deneyim eksikliğinden kaynaklanmaktadır (Özer, 2001).

Tamamen kör bireyin yürüyüşü kısa adım, belirgin ayak sürüme, yavaş yürüme, destek fazına daha fazla zaman ayırma ve eğik yürüme ile tanımlanır. Tamamen kör koşucular daha kısa adımlarla koşarlar, kalçada fleksiyon ve daha az ekstansiyon gösterirler ve görenlerin yaklaşık yarı hızında koşarlar. Görme engellilerde, duruş ve yürüyüş bozukluğundan dolayı gevşek kas yapısı, ayak deformitesi ve skolyos görülmektedir. Ayakların sürünerek yürünmesinden dolayı baş ve karın öne çıkıktır. Görme engellilerde güven, denge, kas kontrolü, hareketlerde özgürlük ve koordinasyon kazanmak için

kullanılabilecek spor dalı, görme kaybı nedeniyle kaçınılmaz olan çevreden zarar görme korkusunun giderilmesine yardımcı olacaktır (Özer, 2001).

2.8. Görme Engellilerde Spor

Sağlıklı yaşamın en önemli faktörlerinden biri olarak kabul edilen sportif etkinliklerin, fonksiyon kaybına uğramış bireyi fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal yapısıyla bir bütün olarak değerlendirerek, kendisi ve toplumu ile barışık ve bütünleşmiş bir biçimde yaşam sürmesine katkı sağladığı bilinmektedir.

Spor, günümüzde engellilerin eğitim ve rehabilitasyonunda terapi aracı olarak kullanılmaktadır. Engelli kişilerin yapacağı sporun olumlu etkileri kişinin kendisine, ailesine, iş çevresine ve topluma doğrudan yansımaktadır. Planlı yaşam ve antrenman, engelli bireylerin sağlığının düzelmesinin yanı sıra yaşam sevincini artırır, onları hayata bağlar ve özgüvenlerini geliştirir (Gür, 2001).

Türkiye’de toplam engelli nüfusunun % 58’ini bedensel, % 12’sini işitme, % 8’ini görme, % 22’sini ise zihinsel engelliler oluşturmaktadır. 8.5 milyon birey olan toplam engelli nüfusu, ortalama olarak genel nüfusun % 10’nu oluşturmaktadır. Gelişmiş ülkelerde bu oran % 13, Avrupa Topluluğu Ülkelerinde % 5-9, üçüncü dünya ülkelerinde % 22’sini oluşturmaktadır (Keskin, 2008).

Dünya genelinde engelli sayısı azımsanmayacak boyuttayken, engelli bireylerin sportif etkinliklere katılımındaki engelleri kaldırarak, onları sportif etkinlikler açısından engelsiz bireyler haline getirmek gerekmektedir (Keskin, 2008).

Engelli insanlar için dünyada ciddi anlamda sportif çalışmaların başlangıcı 1 Şubat 1945 olarak kabul edilir. İngiliz rehabilitasyon merkezinde Dr Ludwig Guttmann tarafından hastalarının rehabilitasyonu için sporu kullanmıştır. İlk olarak okçuluk, bilardo, bowling ve masa tenisi kullanılmıştır.

Görme engelliler de gerekli eğitimi alarak sporun çeşitli dallarında çeşitli etkinlikler sürdürmektedirler. Görme engellilerin başarıyla yaptıkları spor dalları şunlardır: Futbol, goalball, torbal, yüzme, atletizm ve satrançtır(gece38.blogcu.com).

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. Oyun alanı 16 metre 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 (gece38.blogcu.com).

Atletizm;

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

1. 1500 metre koşuda B 1'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 B 1'ler teker teker koşarlar.
2. B 2'ler sinyal kullanmazlar.Sadece yön gösterilip koşarlar.100 metre koşuda ise B 2'ler dörder dörder iple koşarlar.
3. B 3'ler için ise normal atletizm kuralları geçerlidir.

Yüzme;

Serbest stilde 50-100 ve 400 metrede; sırtüstünde 100 metrede; kurbağalamada 100-200 metrede, kelebekte 100 metrede tüm kategorilerde, ferdi karışık 200 metrede B 1 ve B 2 kategorisinde;serbest ve karışık bayrakta da 4 x 100 metrede B 1 ve B 3 kategorisinde erkek ve bayanlarda yapılmaktadır

Futbol;

- B1 (Tamamen görme engelliler)
 1. Düz zemin üzerinde oynanır.
 2. Her bir takım; 4 oyuncu ve 1 gören kaleciden oluşur.
 3. Ofsayt kuralı yoktur.
 4. Futbol topunun içerisinde zil bulunur; böylece top hareket ederken ses çıkartır.
 5. Karşılaşmalar, sessizlik esasına göre oynanır.
- B2 - B3 (Az görenler) Kuralları; B1 kategorisi ile aynıdır. Tek fark zilli topa oynama mecburiyetinin olmamasıdır

Satranç;

Satranç bir beyin sporudur. Bu özelliği görmeyenler arasında oldukça popüler hale getirmiştir. Satrancın bir özelliği de görmeyen sporcuların görenlerle birlikte yarışabilecekleri sayılı spor alanlarından biri olmasıdır. Diğer dallarda tüm şartlar sağlansa bile genellikle görmezler, ancak kendi aralarında düzenlenen müsabakalara katılabilmekteyken satrançta böyle bir sınırlama yoktur.

Goalball;

Goalball karşılıklı üçe üç kişilik iki takım ve zilli top ile oynanan zevkli ve heyecanlı bir görme engelli spor branşıdır. Evet, bir spor branşı olan goalball aynı zamanda bir turnuva oyunudur da (goalball-golbol.blogspot.com).

2.9. Goalball

Goalball, 1946 yılında Avusturyalı HanzLorenzen ve Alman SettRenidle tarafından, savaşta görme yetilerini kaybeden savaş gazilerinin rehabilitasyonuna yardımcı olmak amacıyla icat edilmiş bir oyundur. Oyun, dünyaya 1976 yılında Kanada, Toronto'daki Paraolimpiyatlarda tanıtılmıştır ve o zamandan beri her Paraolimpiyatlarda oynanmaktadır. İlk dünya şampiyonası 1978 yılında Avusturya'da gerçekleştirilmiştir ve o yıldan beri her dört yılda bir gerçekleştirilmektedir. O zamandan beri goalball'unpopülaritesi giderek artmıştır, oyun bugün tüm IBSA üye ülkelerinde oynanmaktadır (Goallbal Kuralları 2002-2006).

Oyun, sese karşı reaksiyon gösterilerek oynanmaktadır. Sporcular goalboall topunun içinde bulunan çingirak seslerini takip ederek oynar. Bu oyuncular, sadece akustik sesleri alarak savunma yapabiliyorlar.

Oyun sahası dikdörtgen biçimindedir saha, 18 m uzunluğunda ve 9 m genişliğindedir. Oyunda, karşılıklı iki kale bulunmaktadır. Oyunda kullanılan top, basketbol topu büyüklüğünde ve 1250 gr. ağırlığındadır. Bu topun içinde ses çıkaran ziller vardır. Topun yüzeyinde, içerisinde bulunan zillerin sesinin dışarıya yayılmasına yarayan delikler bulunur (Şekil1) (tesyev.org).



Şekil1: Goalball topu

Goalball yalnızca görme engelli bayan veya erkek sporcular tarafından oynanır. Her takımın sahada üç oyuncusu vardır ve amaç belli kurullarla ve atış tekniğini kullanarak topu birbirlerine doğru sırayla fırlatarak karşı tarafın kalesine atmaktır (Şekil2).



Şekil2: Topu atma

Karşı takım ise bekleme pozisyonunda topun geldiği yönü anlamaya çalışır (Şekil3).



Şekil3: Top bekleme pozisyonu

Topun hangi yönden geldiğini anladığında ise yatar pozisyona geçerek kalesini korumaya çalışır (Şekil4).



Şekil4: Kale savunma pozisyonu

Maçlar toplam 20dk. sürer ve 2 eşit yarıdan oluşur. Goalballü, görme engeli olmayan sporcularca oynanan diğer toplu takım oyunlarından üç özellik ayırır (goalball-golbol.blogspot.com).

Birinci olarak, içindeki ziller nedeniyle hareket halindeyken çingirak gibi ses veren bir topla oynanır ve ikinci olarak topun pozisyonu ve yeri dinleme yoluyla belirlenebilir. Üçüncü olarak da, tüm oyuncular gözlerine siyah maskeler takarlar ve böylece tümünün eşit koşullara sahip olması sağlanarak, hiç görmeyen ya da çok az görenlerin dezavantajları

ortadan kaldırılır. Yani, görme engelli oyuncularımızın az görme ihtimallerine karşın gözlerine göz bandı takılıyor (anadoluyakası). Topun içindeki zillerin oyuncuları yönlendirmesine, sporcuların iyi konsantre olabilmelerine ve topa anında tepki verebilmelerine olanak vermek için, oyun sırasında salon bütünüyle sessiz olmalıdır. Kazanılan her sayıdan sonra yükselen tezahüratları izleyen sessizlik tekrar oyuna dönüldüğünün işaretidir.

Goalball için kullanılan saha 18 metre (+/- .05 metre) uzunluğunda ve 9 metre (+/.05 metre) genişliğinde bir dikdörtgen biçiminde olmalıdır. Ölçüler dış kenarlara aittir. Kaleler, futboldaki gibi konumlandırılır ve sahanın iki ucunda yer alır. Kalelerin yüksekliği 130 cm, genişliği ise 9 m.dir. Saha içerisinde işaretlerden başka bir şey bulunmayacaktır (Goallbal Kuralları 2002-2006).

9x18 ebadındaki goalball sahasının etrafının komple 150 cm genişliğinde çevreleyen çizgiye “Line Aut” çizgisi diyoruz. Saha ile line aut çizgisi arasında kalan alan “Aut Bölgesi”dir. Line aut çizgisi dışındaki bölge ise “Line Aut Bölgesi”dir.

Top aut bölgesinden sporcu veya hakem tarafından alınabilir ve oyuna dahil edilebilir. Eğer topu hakem almış ise “play” komutu ile oyunu hemen başlatır. Çünkü top bu alanda bulunduğu sürece süre devam eder. Faka aut bölgesinin dışına çıkan her topta süre durur ve line aut olmuş olur. Burada topu hakem alır ve “düdük”, “play” ile oyun başlar (Mcguire, 2004).

2.10. Goalballda Isınma

Lastikli Hareketler(Çekme Hareketleri);

Germe hareketlerinde önce nefes alınır sonra tutulur ve hareket uygulanır. Germe hareketleri tüm spor branşlarında uygulanır. Görme engelli sporlarında da uygulanmaktadır.

Highball Bölgesinde Alıştırılmalar;

Kaleden highball çizgisine kadar birkaç adımlama yapılır ve sayılır. Daha sonra yürüme ve jog ile devam edilir sonuç olarak koşularak tekrar edilir ve çizgi ezberletilir.

Highball Bölgesinden Şut;

Yukarıdaki ezberleme işlemi yapıldıktan sonra highball bölgesinden şuta geçilir. Goalballde alan çok iyi kullanılmalıdır. Hücumda alan daraltılmasına gidilmelidir. Bilhassa

10 saniye süresi çok iyi kullanılmalıdır. Şut atıldıktan sonra hemen yerine geçmeyi de ihmal etmemelidir. Şut atacak olan sporcu highball çizgisine kadar gelmelidir. İster süratli gelip şuta girsin isterse de kampçı hareketini uygulasin highball çizgisini geçirmemeye dikkat etmelidir. (bu konu her antrenmanda 5 veya 10 dk. uygulanmalıdır)

Takımda İletişim;

Sporcuların kendi aralarında iletişim kurmaları çok önemlidir. Hem sözel olarak ve hem de passal olarak bunu gerçekleştirebilirler. Yeni başlayanlar topu yuvarlayarak pas verirler. Daha sonra havadan istediği arkadaşına atarak veya tam yakına düşürerek pasını verebilirler.

(Antrenmanda ise önce pas ve hemen şut daha sonra pası alan sporcu birkaç saniye bekledikten sonra şuta girer.)

Isınma:

1. Tüm sporcular kaleden kaleye alkış eşliğinde düz koşar. Sonra yan koşulur.
2. Isınma koşularından sonra daire olunur; Top bel etrafından çevrilir eğilip bacakların etrafından, tekrar bel etrafından, tekrar eğilip bacakların etrafından, bacak aralarından, oturup bacakları uzatıp etrafından topu geçirir.
3. Bağdaş kurulup etrafında çevrilir.
4. Sol yana uzanılır üsteki bacağı karnına çeker uzatır (10defa)

Germe Strech Hareketleri;

1. Bacakların arasında ileride tutup 10 saniye beklenir. Daha sonra tekrar bu işlem yapılır.
2. Top iyice yukarı kaldırılır beklenir. İleride tutulur beklenir. Sonra yine ileride tutulur fakat parmaklar arasından çevrilir.
3. Sırt üstü yatılır kollar top ile baş tarafa gergin. Yüz üstü uzanılır eller yüzün yanında dirsekler havada ayaklar yerden gergin olarak kes (10 sn birkaç kez)
4. Sırt üstü uzan eller yanda ayaklar birleşik gergin (10 sn birkaç kez)
5. Ayaklar omuz genişliğinde açık. Parmakların üzerinde kalkılır (10 sn bekle)
6. El yukarıda karnını içeri çekilir ve parmaklar üzeri kalkılır. Kombine. Yukarıda tutulur yavaşça indirilir ileriye alınır beklenir ve çevrilir.

Şut ve Isınma Drili;

Sahaya geçilerek 3erli olarak 1 veya 5. kanattan karşılıklı top karşıya sürülür peşinden koşulur top yerden alınır ve oradan tekrar atılır tekrar peşinden koşulur. (antrenmanlarda sürekli yaptırılır.)

Her antrenmandan sonra çocuklar ile konuşulur. Nasıldın? Eğer kötüyseler niçin? Sorulur nedeni bulunur. Ufak cezalar verilir. Eğer iyi iseler ödüllendirilir. Son olarak soğuma amaçlı strech yapılır (destekeğitimi.com).

3. MATERYAL VE METOD

Bu çalışmaya Tokat Mehmet Akif Ersoy Görme Engelliler İlköğretim okulunda okuyan yaş ortalaması $13,15 \pm 1,59$ yıl olan 19 erkek görme engelli öğrenci egzersiz grubu olarak ve yaş ortalaması $13,30 \pm 1,43$ yıl olan 19 erkek öğrenci kontrol grubu olarak katılmıştır.

Bu çalışmada önce 38 öğrenciye fiziksel ve psikolojik ölçümler, velilerine ise psikolojik ölçümler uygulanmıştır. Daha sonra bu öğrencilerden 19 tanesi rastgele kontrol grubu olarak belirlenmiştir. Geriye kalan 19 öğrenciye ise 3 ay goalball sporu yaptırılmış ve başta yapılan ölçümler 3 ay sonra her iki gruba tekrar yaptırılmıştır (ön test-son test) . Bu çalışma Ondokuz Mayıs Üniversitesinin etik kurul kararına uygun olarak yapılmıştır.

12 haftalık çalışma kapsamına alınan goalball grubundaki öğrencilere uygulanan hareketler; görme engellilerin yapısına uygun özellikte seçilmiştir.

İlk olarak katılımcıların gerekli bilgilerini elde etmek için, amaçlar doğrultusunda hazırlanmış bir bilgi formu kullanılmış, bu formlar öğrenci ve aileler ile yapılan birebir görüşmeler ve yazılı bilgilerden yararlanılarak doldurulmuştur. Daha sonra ise 38 görme engelli çocuğa ve ailelerine araştırma hakkında bilgi vererek goalball sporuna başlamadan önce ve başladıktan sonra beck umutsuzluk ölçeği ve yaşam doyum ölçeği adlı anketler uygulanmıştır.

Beck Umutsuzluk Ölçeği: Beck ve arkadaşları tarafından (1974) de bulunmuş Durak tarafından (1994) de Türkçeye uyarlanmıştır. Beck Umutsuzluk Ölçeği bireyin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir.

20 maddeden oluşan 0-1 arası puanlanan Beck Umutsuzluk Ölçeği maddelerinin 11 tanesinde 'evet' seçeneği, 9 tanesinde ise 'hayır' seçeneği 1 puan alır. 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15 ve 19. sorularda 'hayır'; 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18 ve 20. sorularda ise 'evet' yanıtı için birer puan verilir. Puan aralığı 0-20'dir. Alınan puanlar yüksek olduğunda bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğu varsayılır (Deveci ve ark.,2011). Beck ve Steer (1988) denekleri yanıtlarına göre dört grup içerisinde sınıflandırmış ve; 0 ile 3 arası umutsuzluğun tamamen olmadığını, 4 ile 8 arası hafif umutsuzluk olduğunu, 9 ile 14 arası orta seviyede umutsuzluk olduğunu, 15 ile 20 arası ileri derecede umutsuzluk olduğunu bildirmişlerdir.

Yaşam Doyumu Ölçeği: Diener ve ark. (1985) tarafından geliştirilen “Yaşam Doyumu Ölçeği” Köker (1991) ve Yetim (1991) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Yaşam doyumunu ölçmek amacıyla geliştirilen bu ölçek “hiç katılmıyorum” dan, “tamamen katılıyorum”a kadar değişen cevaplar içeren, 5 maddeli bir ölçektir (Diener ve ark. 1985). Her bir maddeden alınan puanlar 1 ile 7, toplam puan ise 1-35 arasında değişebilmektedir.

Ölçekten alınan puan yükseldikçe yaşam doyumunun yükseldiğine işaret eder. Ölçeğin Türkçe geçerlik, güvenirlik çalışması Köker (1991) ve Yetim (1991) tarafından yapılmıştır. Yetim'in çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,86 olarak bildirilmiştir (Yetim, 1991).

Fiziksel ölçümler ise 38 görme engelli öğrencinin performans değerlerinin alınmasıyla gerçekleştirilmiştir. Ölçümler sonrasında haftada 3 gün günde 1 saat olmak üzere 3 ay goalball sporu yaptırılmıştır. Aşağıda açıklanan testler sonucunda öğrencilerin fiziksel performanslarındaki temel değişimler incelenmiştir.

Görme engelli öğrencilere aşağıdaki testler yapılmıştır;

Durarak Uzun Atlama: Görme engelli öğrencilerin patlayıcı kuvvetleri durarak uzun atlama yöntemi ile saptanmıştır. Spor salonunda, daha önceden belirlenmiş başlangıç çizgisine denekler hazırlanmış ve bu noktadan itibaren mümkün olan bütün kuvvetleri ile ileriye doğru sıçramaları söylenmiştir. Sıçrama sonrasında en son temas ettikleri noktadan itibaren aradaki mesafe cm cinsinden kaydedilmiştir. Çalışma öncesinde çocukların korkularını yenmeleri için sık tekrarlar yapılmıştır.

Reaksiyon Zaman Testi: Araştırmaya katılan deneklerin işitsel reaksiyon zaman ölçümleri Newtest 1000 aleti ile yapılmıştır. Alet işitsel (ses) uyarıyı vermektedir. Ölçümler gürültüsüz ortamda yapılmıştır. Ölçüm sonuçlarının kaydedilmesi için daha önceden her denek için bilgi formu oluşturulmuştur. Newtest 1000 aletinin deneğin önünde bulunacak bölümü masadan 10 cm uzaklığa yerleştirilmiş ve denekten dominant elini masanın üzerine koyması ve “Hazır” komutu ile birlikte ses uyarı verildiğinde en kısa sürede düğmeye basması istenmiştir. Her denekten 10’ar deneme alınmış, ilk 5 deneme alıştırma kabul edilerek, son 5 denemenin ortalaması reaksiyon zamanı olarak belirlenmiştir.

Pençe Kuvvet Testi: Pençe kuvvetinin ölçümü digital el dinamometre aleti ile yapılmıştır. Denek ayakta dik durmuş, kolunu yanda aşağıya doğru serbest bırakmış ve gergin bir şekilde digital el dinamometreyi sıkması istenmiştir. Denek tüm gücüyle aleti sıkmış ve ekrandaki rakam kg. cinsinden kaydedilmiştir. Deneklere ikişer hak verilip elde edilen değerlerin en iyisi kaydedilmiştir.

10 m Sürat Testi: Newtest Fotosel ile deneklerin hızları ölçülmüştür. Bu testte 10m mesafeye bir başlangıç birde bitiş noktalarına fotosel yerleştirilmiştir. Denek görme engeli olmayan kendisinden yaşça büyük bir kişinin yardımıyla tüm hızıyla başlangıç fotoselinden geçmiş ve bitişe kadar koşabildiği tüm hızıyla koşmuştur. 2 ölçüm alınmıştır bunlardan en iyisi kaydedilmiştir.

Anaerobik Güç: Çalışmamıza katılan görme engelli öğrencilerin anaerobik güçlerinin ölçümü için dikey sıçrama testi kullanılmıştır. Denek düz duvar önüne hazırlanan metrik panonun önünde kolları baş üstünde gergin şekilde yukarıya uzanmış ve el parmak uçlarının değdiği yer işaretlenmiştir. Denek duvara doğru yan dönerek çift bacağı ile mümkün olan yükseklığe sıçrayarak dokunmaya çalışmış ve eline sürdüğü tebeşir tozu ile işaret bırakmıştır. İlk işaretlenen ve sonraki yer arasındaki mesafe dikey sıçrama derecesi olarak kaydedilmiştir. Deneğe iki tekrar yaptırılmış ve en iyisi derece olarak kabul edilmiştir. Fox ve arkadaşlarının (1988) önerdiği aşağıdaki formülün kullanılmasıyla anaerobik güç hesaplanmıştır (Fox, 1988).

$$\text{Anaerobik güç (kgm/sn)} = \sqrt{4,9 \times (\text{Beden ağırlığı}) \times \sqrt{D}}$$

D= dikey olarak sıçranılan mesafe (m)

Esneklik Ölçümleri: Otur Uzan testi için Standing Trunk Flexion Meter kullanılmıştır. Bu test için görme engelli öğrenciden ayaklar çıplak yere oturması ve ayak tabanlarını test sehbasına dayaması ve bacakları bükülmeden iki el öne doğru sehba üzerinde duran dijital göstergiyi ileri doğru iteklemesi istendi. Uzanabildiği en son noktada 1-2 sn bekletildi ve göstergede beliren değer alınmıştır. Denek bunu 3 kez tekrar etti. En iyi değer değerlendirmeye alınmıştır.

Bu ölçümler 3 aylık goalball çalışmasının öncesinde ve sonrasında olmak üzere 2 kez uygulandı ve goalball öğrenci gurubu ve kontrol öğrenci gurubu arasındaki farklar incelendi.

Goalball gurubuna 3 aylık goalball antrenmanı yaptırılmıştır (Tablo1, 2 ve 3). Bu antrenmanlar Pazartesi, Çarşamba ve Cuma olmak üzere haftada 3 gün 1 saat yapılmıştır. Öğrencilere öncelikle her antrenmanın başında kısa koşu ve 10 dakika açma germe yaptırılmıştır ardından goalball topunu sesle algılayabilmeleri için bir kaç egzersiz yapılmıştır. Örneğin; iki öğrenci karşı karşıya kısa mesafeli oturtulup topu birbirlerine yuvarlamaları istendi mesafe her antrenmanda arttırıldı. Daha sonra sağa sola sese göre yatma çalışmaları yapılmıştır. Örneğin; öğrencilere ilk olarak topsuz sağa sola yatma egzersizleri yaptırılmıştır. Bu egzersizler başarılı olduktan sonra toplu egzersizlere geçilmiştir. Sonraki egzersizlerde ise öğrenciye topun hangi yöne atıldığı söylenmiş, reaksiyonu arttıktan sonra yani bi sonraki antrenmanlarda ise hangi yöne atıldığı söylenmeden sese odaklanarak topu tutması istenmiştir. Topu yerde yuvarlayıp öğrenciden hafif tempo topun peşinde koşması istenmiştir. Topa alışması için topu karnının etrafında sonra bacaklarının etrafında çevirmesi ve her antrenmanda hızı artırması istenmiştir. Kollarını kuvvetlendirmek için oturduğu yerden topu yukarda tutup beklemesi önde tutup beklemesi sağda tutup beklemesi solda tutup beklemesi istenmiştir dirseklerini kırmadan kollar dümdüz olacak şekilde daha sonraki antrenmanlarda ise topu parmaklarıyla çevirmesi istenir. Öğrenciden kaleden highball çizgisine kadar birkaç adımlama yapması ve sayması istendi. Daha sonra yürüme ve jog ile devam edildi bir sonraki antrenmanda koşması istendi bu çalışmayla öğrenciye çizgi ezberletildi. Küçük oyunlarla öğrencilere antrenmanlar eğlenceli hale getirilmiştir örneğin; İki kişi karşılıklı oturtulup oturanların arkasına sıra yapıldı topu atan kalkıp karşı tarafın en arka sırasına geçti, hafif tempo koşarak. 3 kişi kaleye geçirildi 3 tane topla her birine bir top atıldı ve kendilerine yakın topu tutmaları istendi. Bu tür ısınma, egzersiz ve oyunlarla egzersiz dönemi 12 haftada tamamlanmıştır.

Egzersizler

Tablo1:Görme engelli çocuklara Mart ayında yapılan egzersiz programı.

| Ay (Mart) | Hafta | Tarih | Süre 1 Saat | İşlenen Konular |
|--------------|----------|------------|-------------|--|
| | | 05.03.2012 | | Saha tanıtımı |
| | 1. Hafta | 07.03.2012 | | Düz koşu ve tempolu koşu ant. |
| | | 09.03.2012 | | Ses yönünü tespit çalışması |
| | | 12.03.2012 | | Düz koşu ve tempolu koşu ant. |
| | 2. Hafta | 14.03.2012 | | Ses yönünü tespit çalışması |
| | | 16.03.2012 | | Kondüsyon çalışması |
| | | 19.03.2012 | | Topu tutma çalışması |
| | 3. Hafta | 21.03.2012 | | Kucağa, kollara ve ellere gelen topu tutma çalışması |
| | | 23.03.2012 | | Bacaklara ve ayaklara gelen topu tutma çalışması |
| | | 26.03.2012 | | Duruş çalışması |
| | 4. Hafta | 28.03.2012 | | Ellerin dengesini sağlama çalışması |
| | | 30.03.2012 | | Ayak parmak üzerinde durma çalışması |

Tablo2: Görme engelli çocuklara Nisan ayında yapılan egzersiz programı

| Ay (Nisan) | Hafta | Tarih | İşlenen Konular |
|---------------|----------|------------|--|
| | | 02.04.2012 | Top atma çalışması |
| | 1. Hafta | 04.04.2012 | Düz top atma çalışması |
| | | 06.04.2012 | Sağa-sola çapraz atma çalışması |
| | | 09.04.2012 | Ağırlık çalışması |
| | 2. Hafta | 11.04.2012 | Kale önünde durduğu yeri bulabilme çalışması |
| | | 13.04.2012 | Şut atacağı yönü bulabilme çalışması |
| | | 16.04.2012 | Savunma çalışması |
| | 3. Hafta | 18.04.2012 | Sabit savunma çalışması |
| | | 20.04.2012 | Hareketli savunma çalışması |
| | | 23.04.2012 | Topu yerden atabilme çalışması |
| | 4. Hafta | 25.04.2012 | Sese yönelik yatma, uzanma çalışması |
| | | 27.04.2012 | Sağa- sola yatma çalışması |

Tablo3: Görme engelli çocuklara Mayıs ayında yapılan egzersiz programı

| Ay (Mayıs) | Hafta | Tarih | İşlenen Konular |
|---------------|----------|------------|------------------------------------|
| | | 30.04.2012 | Sesin yönüne doğru atış yapabilme |
| | 1. Hafta | 02.05.2012 | Sesin yönüne doğru yatış yapabilme |
| | | 04.04.2012 | Şut çalışmaları |
| | | 07.04.2012 | Topu atma çalışmaları |
| | 2. Hafta | 09.04.2012 | Topu tutma çalışmaları |
| | | 11.04.2012 | Duruş çalışmaları |
| | | 14.04.2012 | Kondüsyon çalışması |
| | 3. Hafta | 16.04.2012 | Takım halinde pas çalışması |
| | | 18.04.2012 | Goalball maçı |
| | | 21.04.2012 | Topu hızlı atma çalışması |
| | 4. Hafta | 23.04.2012 | Kale içinde paslaşma çalışması |
| | | 25.04.2012 | Goalball maçı |

İstatistik: Dağılımın normal olmadığı durumlarda egzersiz grubu ile kontrol grubunun verilerini karşılaştırmak için Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. Deneklerin 2 ay önceki ve sonraki verilerini karşılaştırmak için (ön test-son test) Wilcoxon Sıra Sayıları İşaret testi kullanılmıştır. İki grubun ön ölçümleri ile son ölçüm değerleri arasındaki farka bakmak için Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. Dağılımın normal olmadığı durumlarda Ortalama, Standart Sapma (SS), Medyan, Minimum ve maximum değerleri verilmiştir.

Dağılımın normal olduğu durumlarda egzersiz grubu ile kontrol grubunun verilerini karşılaştırmak için Student-t testi kullanılmıştır. Deneklerin 2 ay önceki ve sonraki verilerini karşılaştırmak için (ön test-son test) Paired t testi kullanılmıştır. İki grubun ön ölçümleri ile son ölçüm değerleri arasındaki farka bakmak için Student-t testi kullanılmıştır. Dağılımın normal olduğu durumlarda Ortalama ve Standart Sapma (SS) değerleri verilmiştir.

4. BULGULAR

Deneklerin yaş, boy vücut ağırlıkları 3 aylık egzersizin başında ölçülmüştür (Tablo4).

Tablo 4: Çalışmaya katılan deneklerin fiziksel özellikleri

| Parametreler | Grup | Ort±SS | p |
|---------------------|----------|-------------|-------|
| Yaş (yıl) | Egzersiz | 13,15±1,59 | 0,38 |
| | Kontrol | 13,30±1,43 | |
| Boy (cm) | Egzersiz | 149,56±4,32 | 0,231 |
| | Kontrol | 148,08±5,87 | |
| Vücut ağırlığı (kg) | Egzersiz | 41,70±9,48 | 0,218 |
| | Kontrol | 40,05±8,33 | |

Egzersiz ve kontrol gurubunun ilk reaksiyon ölçümünde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$). 3 aylık egzersiz sonrasında egzersiz gurubunun reaksiyon zamanlarının kontrol gurubuna göre düştüğü saptanmıştır ($p<0,01$) (Tablo5).

Tablo 5: Deneklerin reaksiyon zamanlarının (rz) karşılaştırılması

| Parametreler (milisaniye) | Grup | Ort±SS | Medyan (min;max) | p |
|------------------------------|----------|--------------|-------------------------|---------|
| İlk RZ | Egzersiz | 280,27±83,21 | 251,25 (149,00; 429,50) | 0,161 |
| | Kontrol | 263,69±77,48 | 236,50 (179,50; 496,00) | |
| Son RZ | Egzersiz | 200,33±29,69 | 185,00 (168,00; 269,00) | 0,004** |
| | Kontrol | 259,18±58,48 | 230,00 (178,00; 450,00) | |
| İlk-Son RZ farkı | Egzersiz | 79,94±63,82 | 53,50 (-18,5; 248,00) | 0,002** |
| | Kontrol | 4,51±10,42 | 4,75 (-25,50; 38,00) | |

** $p<0,01$

3 ay önceki ve 3 ay sonraki reaksiyon zamanları karşılaştırıldığında egzersiz yapan gurubun reaksiyon zamanlarının istatistiksel olarak düştüğü görülmüştür ($p<0,01$).

Kontrol gurubunun ise 3 ay içinde reaksiyon zamanında istatistiksel olarak anlamlı bir değişiklik saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo6).

Tablo 6: Deneklerin 3 ay önceki ve sonraki reaksiyon zamanlarının karşılaştırılması

| Parametreler (milisaniye) | Gurup | Ort±SS | Medyan (min;max) | p |
|------------------------------|----------|--------------|-------------------------|---------|
| İlk RZ | Egzersiz | 280,27±83,21 | 251,25 (149,00; 429,50) | 0,001** |
| | Kontrol | 263,69±77,48 | 236,50 (179,50; 496,00) | 0,350 |
| Son RZ | Egzersiz | 200,33±29,69 | 185,00 (168,00; 269,00) | 0,001** |
| | Kontrol | 259,18±58,48 | 230,00 (178,00; 450,00) | 0,350 |

** $p<0,01$

İlk çift ayak, sağ ayak ve sol ayak uzun atlama değerleri incelendiğinde, egzersiz grubu ile kontrol grubunun değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Yapılan 3 aylık egzersiz sonrasında egzersiz yapan grubun çift ayak, sağ ayak ve sol ayak uzun atlama değerlerinin kontrol grubunun değerlerinden istatistiksel olarak yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo7).

Tablo 7: Deneklerin uzun atlama değerlerinin karşılaştırılması

| Parametreler (cm) | Grup | Ort±SS | p |
|-------------------------------------|----------|--------------|--------|
| İlk çift ayak uzun atlama | Egzersiz | 110,25±21,30 | 0,230 |
| | Kontrol | 112,22±31,53 | |
| Son çift ayak uzun atlama | Egzersiz | 119,50±18,00 | 0,035* |
| | Kontrol | 112,77±35,81 | |
| İlk-Son çift ayak uzun atlama farkı | Egzersiz | -9,25±5,45 | 0,00** |
| | Kontrol | -0,55±0,21 | |
| İlk sağ ayak uzun atlama | Egzersiz | 93,70±23,36 | 0,258 |
| | Kontrol | 94,33±33,66 | |
| Son sağ ayak uzun atlama | Egzersiz | 96,65±19,79 | 0,048* |
| | Kontrol | 93,50±31,64 | |
| İlk-son sağ ayak uzun atlama farkı | Egzersiz | -2,95±5,11 | 0,00** |
| | Kontrol | 0,83±0,12 | |
| İlk sol ayak uzun atlama | Egzersiz | 92,75±17,22 | 0,267 |
| | Kontrol | 92,11±34,13 | |
| Son sol ayak uzun atlama | Egzersiz | 94,80±16,35 | 0,034* |
| | Kontrol | 92,38±34,30 | |
| İlk-son sol ayak uzun atlama farkı | Egzersiz | -2,05±3,81 | 0,04* |
| | Kontrol | -0,27±1,32 | |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

Egzersiz grubunun ilk çift ayak ve son çift ayak uzun atlama değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,01$). Yine egzersiz grubunun ilk-son Sağ Ayak Uzun Atlama değerleri arasında ve ilk-son Sol Ayak Uzun Atlama değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$).

Kontrol grubunun ilk-son uzun atlama değerlerinin istatistiksel olarak farklılaşmadığı görülmüştür ($p>0,05$) (Tablo8).

Tablo 8: Deneklerin 3 ay önceki ve sonraki uzun atlama değerlerinin karşılaştırılması

| Grup | Parametreler(cm) | Ort±SS | p |
|----------|---------------------------|--------------|--------|
| Egzersiz | İlk çift ayak uzun atlama | 110,25±21,30 | 0,00** |
| | Son çift ayak uzun atlama | 119,50±18,00 | |
| Egzersiz | İlk sağ ayak uzun atlama | 93,70±23,36 | 0,018* |
| | Son sağ ayak uzun atlama | 96,65±19,79 | |
| Egzersiz | İlk sol ayak uzun atlama | 92,75±17,22 | 0,027* |
| | Son sol ayak uzun atlama | 94,80±16,35 | |
| Kontrol | İlk çift ayak uzun atlama | 112,22±31,53 | 0,301 |
| | Son çift ayak uzun atlama | 112,77±35,81 | |
| Kontrol | İlk sağ ayak uzun atlama | 94,33±33,66 | 0,258 |
| | Son sağ ayak uzun atlama | 93,50±31,64 | |
| Kontrol | İlk sol ayak uzun atlama | 92,11±34,13 | 0,221 |
| | Son sol ayak uzun atlama | 92,38±34,30 | |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

Egzersiz ve kontrol grubunun ilk Sağ pençe kuvvet değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Yapılan 3 aylık egzersiz sonrasında egzersiz yapan grubun sağ pençe kuvvet değerlerinin kontrol grubunun değerlerinden istatistiksel olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). 3 aylık egzersiz öncesi ve sonrası sağ pençe kuvvet değerleri arasındaki fark karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farka rastlanılmıştır ($p<0,05$).

Egzersiz ve kontrol grubunun ilk Sol pençe kuvvet değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Yine 3 aylık egzersiz sonrası pençe el kuvvet değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo9).

Tablo 9: Deneklerin el pençe kuvvet değerlerinin karşılaştırılması

| Parametreler (kg) | Grup | Ort±SS | p |
|--|----------|------------|---------|
| İlk sağ pençe kuvveti | Egzersiz | 15,86±4,29 | 0,300 |
| | Kontrol | 15,01±6,23 | |
| Son sağ pençe kuvveti | Egzersiz | 17,27±4,64 | 0,043* |
| | Kontrol | 14,93±6,31 | |
| İlksağ pençe kuvveti son sağ pençe kuvveti farkı | Egzersiz | -1,41±1,19 | -0,015* |
| | Kontrol | 0,08±0,22 | |
| İlk sol pençe kuvveti | Egzersiz | 13,83±2,86 | 0,434 |
| | Kontrol | 12,54±6,28 | |
| Son sol pençe kuvveti | Egzersiz | 14,71±3,00 | 0,087 |
| | Kontrol | 12,31±6,13 | |
| İlk sol pençe kuvveti – son sol pençe kuvveti farkı | Egzersiz | -0,88±0,77 | 0,130 |
| | Kontrol | 0,23±0,95 | |

* $p<0,05$

Egzersiz yapan denek grubunun 3 ay önceki ve sonraki Sağ pençe kuvvet değerleri karşılaştırıldığında, 3 ay sonraki değerlerinin istatistiksel olarak daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,01$). Yine egzersiz yapan grubun 3 ay önceki ve sonraki Sol pençe kuvvet değerleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p>0,05$).

Kontrol grubunun 3 ay önceki ve sonraki pençe kuvvet değerleri karşılaştırıldığında, hem sağ pençe hem de sol pençe kuvvet değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede değişmediği tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo10).

Tablo 10: Deneklerin 3 ay önceki ve sonraki el pençe kuvvet değerlerinin karşılaştırılması

| Grup | Parametreler(kg) | Ort±SS | p |
|-----------------------|------------------|------------|---------|
| İlk sağ pençe kuvveti | Egzersiz | 15,86±4,29 | 0,000** |
| Son sağ pençe kuvvet | | 17,27±4,64 | |
| İlk sol pençe kuvveti | Egzersiz | 13,83±2,86 | 0,134 |
| Son sol pençe kuvveti | | 14,71±3,00 | |
| İlk sağ pençe kuvveti | Kontrol | 15,01±6,23 | 0,123 |
| Son sağ pençe kuvveti | | 14,93±6,31 | |
| İlk sol pençe kuvveti | Kontrol | 12,54±6,28 | 0,291 |
| Son sol pençe kuvveti | | 12,31±6,13 | |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

Egzersiz yapan grup ile kontrol grubunun ilk 10m koşu süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmazken ($p>0,05$), 3 aylık egzersiz sonrası egzersiz yapan grubun koşu süresinin kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu ($p<0,05$) tespit edilmiştir. 3 ay önceki-sonraki koşu süresi arasındaki fark karşılaştırıldığında egzersiz grubu ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0,01$) (Tablo11).

Tablo 11: Deneklerin 10m sürat koşu süresi değerlerinin karşılaştırılması

| Parametreler (sn) | Grup | Ort±SS | Medyan (min;max) | p |
|--|----------|------------|---------------------|---------|
| İlk koşu süresi | Egzersiz | 3,22±0,95 | 2,97 (2,27; 5,85) | 0,675 |
| | Kontrol | 3,47±1,11 | 3,16 (2,19; 5,13) | |
| Son koşu süresi | Egzersiz | 2,95±0,86 | 2,60 (2,11; 5,48) | 0,044* |
| | Kontrol | 3,67±1,16 | 3,21 (2,22; 5,28) | |
| İlk koşu süresi – son koşu süresi farkı | Egzersiz | 0,26±0,19 | 0,18 (0,00; 0,67) | 0,000** |
| | Kontrol | -0,19±0,20 | -0,17 (-0,75; 0,02) | |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

3 ay önceki ve 3 ay sonraki koşu süreleri karşılaştırıldığında, egzersiz yapan grubun koşu süresinin istatistiksel olarak düştüğü ($p<0,01$) tespit edilmiştir. Kontrol grubunun koşu süresinin istatistiksel olarak değişmediği görülmüştür ($p>0,05$) (Tablo12).

Tablo 12: Deneklerin 3 ay önceki ve sonraki 10m sürat koşu süresi değerlerinin karşılaştırılması

| Grup | Parametreler(sn) | Ort±SS | Medyan (min;max) | p |
|----------|------------------|-----------|---------------------|---------|
| Egzersiz | İlk Koşu Süresi | 3,22±0,95 | 2,97 (2,27; 5,85) | 0,000** |
| | Son Koşu Süresi | 2,95±0,86 | 2,60 (2,11; 5,48) | |
| Kontrol | İlk Koşu Süresi | 3,47±1,11 | 3,16 (2,19; 5,13) | 0,067 |
| | Son Koşu Süresi | 3,67±1,16 | 3,21 (2,22; 5,28) | |

** $p<0,01$

Egzersiz yapan grup ile kontrol grubunun ilk Anaerobik Güç değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). 3 ay sonrasında egzersiz yapan grup ile kontrol grubunun anaerobik güç değerlerinin istatistiksel olarak farklılık gösterdiği görülmüştür ($p<0,05$). Yine 3 ay önceki-sonraki Anaerobik Güç değerleri arasındaki fark karşılaştırıldığında egzersiz grubu ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0,01$) (Tablo13).

Tablo 13: Deneklerin anaerobik güç değerlerinin karşılaştırılması

| Parametreler (kgm/sn) | Grup | Ort±SS | p |
|--|----------|------------|---------|
| İlk anaerobik güç | Egzersiz | 48,34±7,89 | 0,456 |
| | Kontrol | 49,32±9,23 | |
| Son anaerobik güç | Egzersiz | 51,45±6,83 | 0,034* |
| | Kontrol | 48,88±8,64 | |
| İlk anaerobik güç – son anaerobik güç farkı | Egzersiz | -3,11±3,43 | 0,003** |
| | Kontrol | 0,44±1,41 | |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

3 ay önceki ve 3 ay sonraki Anaerobik Güç değerleri karşılaştırıldığında, egzersiz yapan grubun Anaerobik Güç değerlerinin istatistiksel olarak arttığı ($p<0,01$) tespit edilmiştir.

Kontrol grubunun Anaerobik Güç değerlerinin istatistiksel olarak değişmediği görülmüştür ($p>0,05$) (Tablo14).

Tablo 14: Deneklerin 3 ay önceki ve sonraki anaerobik güç değerlerinin karşılaştırılması

| Grup | Parametreler(kgm/sn) | Ort±SS | p |
|-------------------|----------------------|------------|--------|
| İlk anaerobik güç | Egzersiz | 48,34±7,89 | 0,036* |
| | | 51,45±6,83 | |
| Son anaerobik güç | Kontrol | 49,32±9,23 | 0,231 |
| | | 48,88±8,64 | |

* $p<0,05$

Yapılan ölçümler sonunda ilk ölçümde kontrol gurubu ve egzersiz gurubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$). Son ölçümde ise egzersiz gurubunun kontrol gurubuna göre esnekliklerinde artış saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo15).

Tablo 15: Deneklerin esneklik değerlerinin karşılaştırılması

| Parametreler (cm) | Grup | Ort±SS | p |
|-------------------------------------|----------|------------|---------|
| İlk esneklik | Egzersiz | 13,67±5,75 | 0,212 |
| | Kontrol | 13,53±8,50 | |
| Son esneklik | Egzersiz | 17,77±5,99 | 0,011* |
| | Kontrol | 14,01±7,66 | |
| İlk esneklik – son esneklik fark | Egzersiz | -4,10±2,03 | 0,002** |
| | Kontrol | -0,48±0,92 | |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

Egzersiz grubunun ilk-son esneklik değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülürken ($p<0,01$) kontrol grubunun ilk-son esneklik değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$) (Tablo16).

Tablo 16: Deneklerin 3 ay önceki ve sonraki esneklik değerlerinin karşılaştırılması

| Grup | Parametreler(cm) | Ort±SS | p |
|--------------|------------------|------------|---------|
| İlk Esneklik | Egzersiz | 13,67±5,75 | 0,000** |
| | | 17,77±5,99 | |
| Son Esneklik | Kontrol | 13,53±8,50 | 0,113 |
| | | 14,01±7,66 | |

* $p<0,05$

Egzersiz grubu ile kontrol grubunun ilk Yaşam Doyumu puanı karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). 3 ay sonrasındaki Yaşam Doyumu puanı karşılaştırıldığında ise gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$) (Tablo17).

Tablo 17: Deneklerin yaşam doyum puanlarının karşılaştırılması

| Parametreler | Grup | Ort±SS | Medyan (min;max) | p |
|--|----------|------------|-----------------------|---------|
| İlk yaşam doyum puanı | Egzersiz | 13,50±2,56 | 13,50 (6,00; 17,00) | 0,432 |
| | Kontrol | 13,16±2,33 | 13,00 (7,00; 18,00) | |
| Son yaşam doyum puanı | Egzersiz | 20,65±5,05 | 20,50 (7,00; 30,00) | 0,000** |
| | Kontrol | 12,50±3,41 | 12,50 (7,00; 19,00) | |
| ilkyaşam doyum puanı - son yaşam doyum puanı farkı | Egzersiz | -7,15±3,37 | -6,00 (-14,00; -1,00) | 0,000** |
| | Kontrol | 0,66±1,22 | 0,65 (-7,00; 2,00) | |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

Deneklerin 3 aylık egzersiz öncesi ve sonrası yaşam doyum puanları karşılaştırıldığında egzersiz grubunun yaşam doyum düzeyinin yükseldiği görülmüştür ($p<0,01$). Kontrol grubunun yaşam doyum düzeyinin bu 3 aylık sürede farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo18).

Tablo 18: Deneklerin 3 ay önceki ve sonraki yaşam doyum puanlarının karşılaştırılması

| Grup | Parametreler | Ort±SS | Medyan (min;max) | p |
|-----------------------|--------------|------------|---------------------|-------|
| İlk yaşam doyum puanı | Egzersiz | 13,50±2,56 | 13,50 (6,00; 17,00) | 0,000 |
| | | 20,65±5,05 | 20,50 (7,00; 30,00) | |
| Son yaşam doyum puanı | Kontrol | 13,16±2,33 | 13,00 (7,00; 18,00) | 0,345 |
| | | 12,50±3,41 | 12,50 (7,00; 19,00) | |

** $p<0,01$

İlk umutsuzluk düzeyi ortalaması egzersiz grubunun $8,85\pm 1,34$, kontrol grubunun $8,05\pm 2,01$ olarak bulunmuş ve istatistiksel olarak iki grup arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Elde edilen verilerin ortalamasına bakıldığında deneklerin “hafif umutsuzluk” düzeyinde olduğu görülmektedir.

3 ay sonraki umutsuzluk düzeyleri karşılaştırıldığında ise egzersiz yapan grubun umutsuzluk puanının kontrol grubuna göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$) (Tablo19).

Tablo 19: Deneklerin umutsuzluk düzey puanlarının karşılaştırılması

| Parametreler | Grup | Ort \pm SS | Medyan (min;max) | p |
|--|----------|----------------|---------------------|---------|
| İlk umutsuzluk toplam puanı | Egzersiz | $7,85\pm 1,34$ | 7,50 (4,00; 11,50) | 0,342 |
| | Kontrol | $8,05\pm 2,01$ | 8,00 (5,00; 11,00) | |
| Son umutsuzluk toplam puanı | Egzersiz | $3,35\pm 1,63$ | 3,00 (0,00; 7,00) | 0,000** |
| | Kontrol | $7,33\pm 3,54$ | 5,00 (0,00; 13,00) | |
| ilk umutsuzluk toplam puanı- son umutsuzluk toplam puan farkı | Egzersiz | $4,50\pm 2,13$ | 4,50 (-1,00; 9,00) | 0,000** |
| | Kontrol | $0,72\pm 2,94$ | 0,50 (-2,00; 10,00) | |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

Egzersiz yapan grubun 3 ay sonraki umutsuzluk düzey puanlarının 3 ay önceki puanlarına göre düştüğü görülmüştür ($p<0,01$). ($p<0,01$).

Kontrol grubunun ise 3 ay önceki ve sonraki umutsuzluk düzey puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$) (Tablo20).

Tablo 20: Deneklerin 3 ay önceki ve sonraki umutsuzluk düzey puanlarının karşılaştırılması

| Grup | Parametreler | Ort±SS | Medyan (min;max) | p |
|----------|----------------------------|-----------|---------------------|---------|
| Egzersiz | İlk umutsuzluk toplam puan | 7,85±1,34 | 7,50 (4,00; 11,50) | 0,000** |
| | Son umutsuzluk toplam puan | 3,35±1,63 | 3,00 (0,00; 7,00) | |
| Kontrol | İlk umutsuzluk toplam puan | 8,05±2,01 | 8,00 (5,00; 11,00) | 0,101 |
| | Son umutsuzluk toplam puan | 7,33±3,54 | 5,00 (0,00; 13,00) | |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

Egzersiz ve kontrol gurubunun ailelerinin ilk yaşam doyum ölçümlerinde anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$). Egzersiz ve kontrol gurubunun ailelerinin son yaşam doyum ölçümlerinde ise istatistiksel olarak önemli farklılık gözlenmiştir ($p<0,01$) (Tablo21).

Tablo 21: Deneklerin ailelerinin yaşam doyum puanlarının karşılaştırılması

| Parametreler | Grup | Ort±SS | Medyan (min;max) | p |
|--|----------------|------------|---------------------|---------|
| İlk yaşam doyum puanı | Egzersiz(aile) | 8,85±1,49 | 8,00 (7,00; 12,00) | 0,393 |
| | Kontrol(aile) | 8,33±1,68 | 8,50 (6,00; 11,00) | |
| Son yaşam doyum puanı | Egzersiz(aile) | 11,45±1,82 | 11,50 (6,00; 14,00) | 0,000** |
| | Kontrol(aile) | 8,05±1,47 | 8,00 (6,00; 12,00) | |
| ilkyaşam doyum puanı - son yaşam doyum puanı farkı | Egzersiz(aile) | -2,60±1,75 | -2,00 (-6,00; 1,00) | 0,000** |
| | Kontrol(aile) | 0,27±1,48 | 0,00 (-3,00; 3,00) | |

** $p<0,01$

3 aylık egzersiz sonunda egzersiz grubunun ailelerinin yaşam doyum puanı artarken ($p<0,01$) kontrol grubunun yaşam doyum puanında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır ($p>0,05$) (Tablo22).

Tablo 22: Deneklerin ailelerinin 3 ay önceki ve sonraki yaşam doyum puanlarının karşılaştırılması

| Grup | Parametreler | Ort±SS | Medyan (min;max) | p |
|--------------------|-----------------------|------------|---------------------|---------|
| Egzersiz (aile) | İlk yaşam doyum puanı | 8,85±1,49 | 8,00 (7,00; 12,00) | 0,000** |
| | Son yaşam doyum puanı | 11,45±1,82 | 11,50 (6,00; 14,00) | |
| Kontrol (aile) | İlk yaşam doyum puanı | 8,33±1,68 | 8,50 (6,00; 11,00) | 0,417 |
| | Son yaşam doyum puanı | 8,05±1,47 | 8,00 (6,00; 12,00) | |

** $p<0,01$

Egzersiz ve kontrol grubunun ailelerinin İlk umutsuzluk düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmazken ($p>0,05$), 3 ay sonraki umutsuzluk düzeyleri karşılaştırıldığında ise egzersiz yapan grubun ailelerinin umutsuzluk puanının kontrol grubunun ailelerine göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$) (Tablo23).

Tablo 23: Deneklerin ailelerinin umutsuzluk düzey puanlarının karşılaştırılması

| Parametreler | Grup | Ort±SS | Medyan (min;max) | p |
|---|----------------|-----------|---------------------|---------|
| İlk umutsuzluk toplam puanı | Egzersiz(aile) | 6,85±2,43 | 6,00 (4,00; 11,00) | 0,740 |
| | Kontrol(aile) | 7,00±2,56 | 7,00 (3,00; 12,00) | |
| Son umutsuzluk toplam puanı | Egzersiz(aile) | 3,60±1,75 | 3,00 (1,00; 9,00) | 0,000** |
| | Kontrol(aile) | 6,72±2,51 | 7,00 (2,00; 10,00) | |
| ilk umutsuzluk toplam puanı- son umutsuzluk toplam puan farkı | Egzersiz(aile) | 3,25±2,61 | 3,00 (-2,00; 8,00) | 0,000** |
| | Kontrol(aile) | 0,27±1,93 | 0,50 (-3,00; 3,00) | |

** $p<0,01$

3 aylık egzersiz sonrasında egzersiz gurubunun ailelerinin umutsuzluk değerleri anlamlı bir şekilde düşmüştür ($p<0,01$). Kontrol gurubunun ailelerinin değerlerinde ise istatistiksel olarak anlamlı bir değişim saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo24).

Tablo 24: Deneklerin ailelerinin 3 ay önceki ve sonraki umutsuzluk düzey puanlarının karşılaştırılması

| Grup | Parametreler | Ort±SS | Medyan (min;max) | p |
|--------------------|-------------------------------|-----------|---------------------|---------|
| Egzersiz (aile) | İlk umutsuzluk toplam puan | 6,85±2,43 | 6,00 (4,00; 11,00) | 0,000** |
| | Son umutsuzluk toplam puan | 3,60±1,75 | 3,00 (1,00; 9,00) | |
| Kontrol (aile) | İlk umutsuzluk toplam puan | 7,00±2,56 | 7,00 (3,00; 12,00) | 0,565 |
| | Son umutsuzluk toplam puan | 6,72±2,51 | 7,00 (2,00; 10,00) | |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

5. TARTIŞMA

Bu çalışma görme engelli erkek öğrencilerin goalball sporuyla fiziksel ve psikolojik uygunluk düzeylerini analiz etmek amacıyla 38 erkek görme engelli öğrenci üzerinde yapıldı. Çalışmada, öğrenciler egzersiz (19) ve kontrol (19) grubu olmak üzere iki grubu ayrılarak deney grubuna 3 ay süre ile düzenli egzersiz yaptırıldı kontrol grubuna ise egzersiz yaptırılmadı. Çalışmada deney ve kontrol grubu arasındaki farklılıkları belirlemek amacıyla; çalışmanın başlangıcında ve sonunda görme engelli öğrencilere durarak uzun atlama, reaksiyon zamanı, el pençe kuvveti, 10m. Sürat, dikey sıçrama ve esneklik testleri uygulandı.

Yaş parametresinde; egzersiz ve kontrol grubunun yaş ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunamadı.

Reaksiyon Zamanı Testinde; 3 aylık çalışma sonucunda egzersiz grubunun reaksiyon zamanlarında anlamlı bir düşüş bulunurken ($p<0,01$), kontrol grubunun reaksiyon zamanlarında herhangi bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$). Çalışkan ve ark. (2007), goalball sporunun ve hareket eğitiminin görme engelli çocukların fiziksel uygunluk üzerine etkilerini değerlendirdiği araştırmasında görme engellilere uyguladığı 3 aylık egzersiz sonunda işitsel reaksiyon zamanlarında anlamlı farklılıklar bulmuştur. Ün ve Erbahçeci (2003), basketbol sporu yapan ve spor yapmayan iki grup arasındaki basit reaksiyon zamanlarını kıyasladıkları araştırmalarında, spor yapan zihinsel engelli bireylerin reaksiyon zamanlarının, spor yapmayanlara göre daha kısa olduğunu bildirmişlerdir. Büyükipekci ve Taşkın (2011), bayan voleybolcularda reaksiyon zamanı, çeviklik ve anaerobik performanstaki değişimlerini, sezon süresince incelediği araştırmasında bayan voleybolcuların sezon başında işitsel reaksiyon seviyelerini ölçmüş, sezon bittikten sonra aynı voleybolcu bayanların işitsel reaksiyonlarını tekrar ölçmüş ve anlamlı bir farklılık bulamamıştır. Bu farklı sonucu bizim çalışmamızdaki deneklerin görme engelli olduklarına ve daha önce hiç spor yapmadıklarına bağlayabiliriz. Yıldırım ve ark. (2011), 8-10 yaş arası kız çocuklarının 12 haftalık tenis antrenmanlarının görsel ve işitsel reaksiyon zamanına etkisini incelediği araştırmasında ise 3 ay boyunca çocuklara modern tenis antrenmanı teknik ve taktik antrenman programları uygulanmış ve 12 hafta sonunda çocukların işitsel reaksiyonlarında anlamlı farklılıklar bulmuştur. Bezciler (2007),tekerlekli sandalye basketbol sporunun üst ekstremitte fonksiyonları üzerine etkisini araştırdığı çalışmasında ise 60 tekerlekli sandalyede basketbol oynayan sporcudan lig öncesi ölçümler almıştır lig boyunca antrenmanlar normalden biraz daha ağırlaştırılmış olarak yaptırılmıştır lig sonunda alınan son ölçümde sporcuların işitsel reaksiyon zamanlarında ilk

ölçüme göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bunu sporcuların basketbola zaten aşina olduklarına bağlayabiliriz.

Durarak Uzun Atlama Testinde; 3 aylık çalışma sonucunda egzersiz grubunun ilk çift ayak ve son çift ayak uzun atlama değerleri arasında istatistiksel olarak farklılık bulunmuştur ($p<0,01$). Yine egzersiz grubunun ilk-son sağ ayak uzun atlama değerleri arasında ve ilk-son sol ayak uzun atlama değerleri arasında farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Kontrol grubunun ilk-son uzun atlama değerlerinin istatistiksel olarak farklılaşmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Biçer ve ark. (2004), güç ve kuvvet egzersizlerinin zihinsel engelli çocukların hareket beceri ve yeteneklerine etkisini araştırdığı çalışmasında zihinsel engelli çocukların 3 aylık egzersiz öncesinde aldığı ölçümlerle 3 aylık egzersiz sonrası aldığı ölçümlerde de durarak uzun atlama değerlerinde anlamlı farklılık gözlemlemiştir. Pekel (2006), yaptığı çalışmada sporcuların egzersiz öncesi ve sonrası durarak uzun atlama değerlerine bakıldığında değerlerin arttığını saptamıştır. Yapılan çalışmalar bizim yaptığımız çalışmayla paralellik göstermektedir. Kızılakşam (2006), Edirne il merkezi ilköğretim okullarındaki 12-14 yaş grubu aktif olarak spor yapan ve yapmayan öğrencilerin fiziksel farklılıklarını araştırdığı çalışmasında spor yapan çocukların durarak uzun atlama değerlerinin spor yapmayan öğrencilere göre daha düşük olduğunu saptamıştır. Sofi (2002), futbolda sezon öncesi ve sezon öncesi hazırlık dönemi sonrasındaki vücuttaki bazı fizyolojik ve fiziksel değişiklikleri incelemiş ve sezona hazırlık dönemi sonunda futbolcuların durarak uzun atlama ölçüm değerlerinin sezon öncesi değerlerinden yüksek olduğunu bulmuştur. Zambak (2008), yıldız erkek basketbolcularına uygulanan çabuk kuvvet çalışmalarının bazı fiziksel ve fizyolojik parametrelere etkilerini incelediği çalışmasında 100 yıldız erkek basketbolcu sporcuları teste tabi tutmuş bir takım ölçümler yaptıktan sonra bu 100 sporcuyla 50 kontrol, 50 deney grubu olarak ayırmış, deney grubuna 8 hafta boyunca ağır antrenman yaptırmış kontrol grubuna ise normal antrenmanlarına devam ettirmiştir. 8 haftalık egzersiz sonunda deney grubunun durarak uzun atlama değerlerinin kontrol grubunun durarak uzun atlama değerlerine göre yükseldiğini saptamıştır.

El pençe kuvvet testinde; Egzersiz grubunun yapılan 3 aylık antrenman sonrası pençe kuvvet değerleri, sağ pençe kuvvetleri gelişirken($p<0,01$), sol pençe kuvvet değerlerinde ise istatistiksel olarak anlamlı seviyede değişiklik gözlenmemiştir ($p>0,05$). Fakat kontrol grubunun hem sağ pençe hem de sol pençe kuvvet değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı seviyede değişmediği saptanmıştır ($p>0,05$). Yıldırım (1991), bayan futbolcularda 8 haftalık çabuk kuvvet antrenmanları sonrasında fiziksel ve motorik özelliklerindeki değişimi incelediği çalışmasında 8 hafta boyunca haftada 2 gün çabuk kuvvet antrenmanı uyguladığı

bayan futbolcuların el pençe kuvvet değerlerinin arttığını saptamıştır. Aynı zamanda Top (2007), 14 haftalık fiziksel aktivite programının 10-12 yaş görme engelli çocuklar üzerindeki etkilerini araştırdığı çalışmasında 14 haftalık egzersiz sonunda görme engelli öğrencilerin hem sağ hem sol pençe kuvvetlerinde artış görülmüştür. Marangoz (2008), Kahramanmaraş spor ve Siirtspor futbol takımlarının müsabaka döneminde seçilmiş bazı fiziksel ve fizyolojik özelliklerini karşılaştırdığı çalışmasında futbolculardan sezon öncesi aldığı ölçümlerdeki sağ ve sol pençe kuvvet değerleri ile sezon sonrası alınan ölçümlerdeki sağ ve sol el pençe kuvveti değerleri arasında anlamlı farklılık bulamamıştır. Çelebi (2008), yüzme antrenmanı yaptırılan 9-13 yaş gurubu ilköğretim öğrencilerinde vücut yapısal ve fonksiyonel özelliklerini incelediği araştırmasında kontrol gurubu ve deney gurubu olarak ayırdığı sporcularda kontrol gurubuna spor yaptırmayıp deney gurubunun antrenmanlarına devam etmiştir. 12 haftalık bir çalışmanın sonunda sporcuların kontrol grubunun da deney grubunun da sağ ve sol pençe kuvvet değerlerinde anlamlı farklılık bulunamamıştır. Bunun sebebini futbolcuların ve yüzücülerin profesyonel olmalarına bizim çalışmamızdaki deneklerin ise görme engelli olup daha önce spor yapmamış olmalarına bağlayabiliriz. Erbaş (2007), orta yaş obez bayanlara yönelik kalistenik egzersizlerin fiziksel ve fizyolojik etkilerini araştırdığı çalışmasında 54 sedanter bayanlara 6 ay boyunca haftada 3 gün 50 dakika aynı şiddette egzersiz yaptırmıştır. Egzersiz öncesi aldığı sağ-sol pençe değerlerinin egzersiz sonrası aldığı sağ-sol pençe değerlerine göre düşük olduğunu bulmuş ve sporun hareketsiz insanlar üzerinde etkili olduğunu saptamıştır.

10 m Sürat Testinde; 3 ay önceki ve 3 ay sonraki koşu süreleri karşılaştırıldığında, egzersiz yapan grubun koşu süresinin istatistiksel olarak düştüğü tespit edilmiştir ($p<0,01$). Kontrol grubunun koşu süresinin istatistiksel olarak değişmediği görülmüştür ($p>0,05$). Demir (2006), 10 haftalık antrenman programlarının eğitilebilir zihinsel engelli erkek adolesanların bazı motor özellikleri üzerine etkisini araştırmış 15 kontrol 15 deney gurubu olarak belirlediği 30 eğitilebilir zihinsel engelli çocuk belirlemiştir. Deney gurubuna haftada 3 gün 1,5 saat olmak üzere 10 hafta spor yaptırmış kontrol gurubuna herhangi bir antrenman uygulamamıştır 10 haftanın sonunda kontrol gurubunun sürat koşu süresinde anlamlı farklılık bulamazken deney gurubunda sürat koşusu süresinin düştüğünü saptamıştır. Kırıcı (2008), okulöncesi eğitim kurumlarındaki 4-6 yaş grubu çocuklarda 8 haftalık hareket eğitiminin motor performanslarına etkisini incelediği çalışmasında 240 öğrenci kullanmıştır bu öğrencilerin 120 si deney gurubu 120si ise kontrol gurubu olarak belirlenmiştir. Deney gurubunda bulunan 120 çocuğa 8 hafta boyunca haftada 5 gün günde 1 saat hareket eğitimi uygulanmıştır. Egzersiz öncesinde alınan ölçümlerde kontrol ve deney gurubunun sürat testi değerlerinde anlamlı bir

farklılık görülmezken 8 haftalık egzersiz sonrasında deney gurubunun sürat koşu süresi kontrol gurubuna göre düşerken kontrol gurubunun değerlerinde herhangi bir değişiklik görülmemiştir. Özdenk (2007), 6 yaş grubu öğrencilerinin psikomotor gelişimlerinin sağlanmasında oyunun yeri ve önemini araştırdığı çalışmasında 6 yaşında 46 çocuğa 30 seanstan oluşan egzersizler yaptırmıştır. Çalışmasında ön test son test yöntemini uygulamış ve egzersiz sonrası sürat koşu süresinin egzersiz öncesi sürat koşu süresinden düşük olduğunu saptamıştır. Şahin (2007),düzenli egzersiz eğitiminin 12-14 yaş çocukların bazı fiziksel ve fizyolojik parametreleri üzerine etkisini incelemiştir. Bu çalışmada 179 erkek öğrenciyle yapılmıştır. Bu 179 öğrencinin 89 unu kontrol 90'ını ise deney gurubu oluşturmuştur. İlk olarak iki grubada bir takım ölçümler yapılmıştır. Sonra deney gurubundaki öğrencilere haftada 3 gün olmak üzere 2 aylık bir egzersiz uygulanmıştır. 2 ayın sonunda ölçümler tekrar alındığında sürat koşu süresinin kontrol gurubunda değişmediği deney gurubunda ise düştüğü saptanmıştır.

Dikey Sıçrama Testinde; 3 ay önceki ve 3 ay sonraki ölçüm sonuçlarına göre egzersiz gurubunun anaerobik güç seviyesi artarken($p<0,05$); kontrol gurubunun anaerobik güç ölçüm sonuçlarında anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$). Ateş ve Ateşoğlu (2007), pliometrik antrenmanın 16-18 yaş grubu erkek futbolcuların üst ve alt ekstremite kuvvet parametreleri üzerine etkisini araştırdığı çalışmasında egzersiz gurubunun dikey sıçrama değerlerinde anlamlı farklılıklar bulurken kontrol gurubunda herhangi bir değişiklik bulamamıştır. Bu çalışma bizim yaptığımız çalışmayla paralellik göstermektedir. Baktaal (2008), 16-22 yaş bayan voleybolcularda pliometrik çalışmaların dikey sıçrama üzerine etkisini belirlemek amacı ile yaptığı çalışmada voleybolcuların bir sezonluk antrenmanlarının aralarında yaptığı pliometrik egzersizlerin dikey sıçrama değerlerine herhangi bi etkisi olmadığını gözlemlemiştir. Aslan (2008), sedanter ve fiziksel aktif kişilerde esnekliğin sıçrama ve bacak kuvveti üzerine olan etkilerini araştırmış ve Sedanter deneklerin dikey sıçrama değerlerinin spor yapan deneklerin dikey sıçrama değerlerinden düşük olduğu saptamıştır. Altinkök (2006), temel motor hareketlerin geliştirilmesini içeren beden eğitimi program tasarısının 5-6 yaş çocukların temel motor hareketlerinin gelişimine etkisini araştırdığı çalışmasında 5-6 yaşları arasındaki 30 öğrenciyi deney 30 öğrenciyi kontrol gurubu olarak belirlemiş ve 16 hafta deney gurubuna spor yaptırmıştır. 16 hafta sonunda deney gurubunun dikey sıçrama değerlerinin kontrol gurubunun dikey sıçrama değerlerinden yüksek olduğunu saptamıştır. Kuru (2009), dokuz yaş çocuklarının psiko-motor gelişimlerinde oyunun etkisini incelemiştir. Bir okulun 3. Sınıf öğrencilerine uyguladığı ön test sonunda çocuklara 14 hafta boyunca haftada 2 saat motorik becerilerini geliştirebileceği oyunlar

oylatmıştır. Bu 14 haftalık egzersiz d6neminin sonunda alınan son testte çocukların dikey sıçrama değerlerinin 6n testteki değerlerine g6re anlamlı farklılık g6sterdiğini saptamıştır.

Esneklik Testinde; 3 aylık egzersiz sonrasında kontrol gurubunun esnekliğinde çok b6y6k farklılıklar olmamasına karşılık ($p>0,05$) egzersiz gurubunun esnekliğinde b6y6k bir artış g6r6lm6řt6r ($p<0,01$). Yılmaz ve ark. (2008), judo sporunun g6rme engelli 6ęrenciler 6zerine etkisinin bazı parametreler açısından incelediği araştırmasında, g6rme engelli 6ęrenciler 6zerinde yapılan iki aylık judo temel eğitiminin sonunda engelli 6ęrencilerin esneklik parametreleri 6zerinde anlamlı farklılık bulmuştur. Savucu ve ark. (2006), zihinsel engelli bireylerde basketbol antrenmanının fiziksel uygunluk 6zerine etkilerini belirlemek için yapmış olduğu çalışmada egzersiz yapan zihinsel engelli sporcuların esneklik değerlerinin egzersiz yapmayan zihinsel engelli sporcuların esneklik değerlerine g6re d6řt6ę6n6 saptamıştır. Çiftçi (2006), işitme engelliler ilköğretim okulu 1.sınıf ve 8.sınıf 6ęrencilerinin 8 haftalık antrenman programına etkisini araştırmış ve işitme engelli çocuklara 8 hafta yaptırdığı egzersizin 6ncesinde ve sonrasında aldığı 6l6mlerinde çocukların esnekliklerinde anlamlı farklılıklar bulmuştur. ağlav (2005), 40-45 yaş arası bayanlarda 8 haftalık pilates çalışmasının esneklik ve denge 6zerine etkilerini araştırdığı çalışmasında 30 sedanter kadına (15 deney, 15 kontrol) 6 hafta, haftada 3 g6n 1 saat boyunca spor yaptırmış ve spor 6ncesi aldığı esneklik 6l6m değerlerinin deney gurubunda arttığını, kontrol gurubunda ise anlamlı bir değişiklik olmadığını saptamıştır. Bu alışma bizim çalışmamızla paralellik g6stermektedir. Kubilay (2008), mentalretardelerde denge ve post6r egzersizlerinin fonksiyonel d6zey 6zerine etkisini araştırdığı çalışmasında 28 ilköğretim 6ęrencisine bazı 6l6mler yapmıştır. Bu ilk 6l6mden sonra 28 6ęrencinin 12 sini kontrol 12 sini deney gurubu olarak ayırmış, deney gurubuna haftada 6 g6n 1 saat olmak 6zere 5 hafta beden eğitimi derslerine ek mental antrenman yaptırmıştır. Kontrol gurubu ise normal beden eğitimi dersine devam etmiştir. 5 haftanın sonunda yapılan son 6l6mde kontrol gurubuyla deney gurubu arasındaki esneklik değerlerinde anlamlı farklılık bulunamamıştır. Bunu mental antrenmanda çocukların hareket etmeyip beyin g6c6yle egzersiz yapmış olmalarına bağlayabiliriz.

Yaşam Doyumu 6l6m Testinde; 6ęrencilere yapılan 3 aylık egzersiz sonrasında egzersiz gurubunun yaşam doyumunu y6kselirken($p<0,01$) kontrol gurubunda herhangi bir artış saptanamamıştır ($p>0,05$). Duman ve ark. (2011),bedensel engelli sporcularda kendine g6ven duygusu ile yaşam doyum d6zeyi arasındaki ilişkisini incelediği araştırmasında spor yapan bedensel engelli çocukların yaşam doyum değerlerinde anlamlı bir farklılık bulamamıştır. Bunun sebebini bedensel engelli çocuğun kendine olan g6veniyle paralel olarak yaşam doyumlarını aldıklarına bağlayabiliriz. Doğan ve Moralı (1999), 6niversite 6ęretim

elemanlarının sporla ilgili tutumları ile yaşam ve iş doyum düzeylerinin spor yapma alışkanlıklarını incelediği çalışmada spor yapan öğretim üyelerinin yaşam doyum değerlerinin spor yapmayan öğretim üyelerinin yaşam doyum değerlerinden yüksek olduğunu bulmuştur. Toros (2002), elit ve elit olmayan erkek basketbolcularda hedef yönelimi, güdüsel (motivasyonel) iklim ve yaşam doyumunu araştırdığı çalışmada 1. ligde basketbol oynayan 148 elit sporcu ve 2. ligde basketbol oynayan elit olmayan 88 sporcuya lig başında yaşam doyum ölçeği uygulamış ve elit sporcuların yaşam doyumlarının elit olmayan sporculardan yüksek olduğunu saptamıştır. Lig sonunda uygulanan son ölçümdede elit sporcuların yaşam doyumları elit olmayan sporculardan yüksek olduğu saptanmıştır. I. Uluslararası katılımlı engellilerde beden eğitim ve spor kongresinde spor yapan engelli bireylerin spor yapmayanlara göre daha yüksek algıya sahip olduğu tartışılmış yaşam doyumlarının ise yüksek olduğu saptanmıştır (Erkmen ve ark., 2011).

Velilere uyguladığımız yaşam doyum ölçeğinde spor yapmayan öğrenci velilerinin yaşam doyumlarının spor yapan sporcuların velilerinin yaşam doyumlarından düşük olduğu saptanmıştır ($p>0,05$). 3 aylık egzersiz sonundaki spor yapan öğrenci velilerinin ise yaşam doyumlarının arttığı saptanmıştır ($p<0,01$). Akandere ve ark. (2009), zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerini incelediği çalışmada zihinsel ve fiziksel engelli çocuklara sahip velilerin yaşam doyumlarının düşük olduğunu saptamıştır. Fiziksel aktivitelere katılabilen engelli çocukların ailelerinin yaşam doyumları daha yüksek çıkmıştır.

Beck Umutsuzluk Ölçeği Testinde; Egzersiz yapan grubun 3 ay sonraki umutsuzluk düzey puanlarının 3 ay önceki puanlarına göre düştüğü görülmüştür ($p<0,01$). Beck ve Steer (1988) tarafından belirtilen umutsuzluk düzeyi puan aralıklarına göre bu veriler yorumlandığında deneklerin umutsuzluk düzeyi ortalamalarının (4-8 puan aralığı) “hafif umutsuzluk” düzeyinden (0 ile 3 arası) “umutsuzluğun tamamen olmadığı” düzeye doğru düştüğü tespit edilmiştir. Kontrol grubunun ise 3 ay önceki ve sonraki umutsuzluk düzey puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$). Sakallı ve ark. (2010), gençlerin yalnızlık ve umutsuzluğunu önleyici bir sosyal destek yaklaşımı olarak spor ve fiziksel aktivite adlı çalışmalarında spor yapan deneklerin yapmayan deneklere göre umutsuzluk değerlerinin yüksek olduğunu saptamışlardır. Aylaz ve ark. (2011), aerobik yürüme egzersizinin depresif belirtilere etkisini incelediği çalışmada 48 çalışan bireyden oluşan bir gruba Beck umutsuzluk ölçeği uygulamıştır. 24 üni kontrol 24 üni deney grubu olarak ayırmıştır. Deney grubuna 10 hafta süren hafif tempo yürüyüş egzersizi uygulamış kontrol grubu ise normal yaşamlarına devam etmişlerdir. Egzersiz sonunda ön testte ve son

testte bulunan değerlere göre deney gurubunun değerleri kontrol gurubunun değerlerine göre daha yüksek çıktığını saptamıştır.

3 aylık egzersiz sonrasında egzersiz gurubunun ailelerinin umutsuzluk değerleri anlamlı bir şekilde düşmüştür ($p<0,01$). Kontrol gurubunun ailelerinin değerlerinde ise istatistiksel olarak anlamlı bir değişim saptanmamıştır ($p>0,05$).Karadağ (2009),engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeylerini incelediği çalışmasında engelli çocuğu olan 95 anneye uygulanmıştır ve annelerin umutsuzluk düzeylerinin yüksek olduğunu saptamışlardır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırmanın bulgularına dayalı sonuçlar üzerinde durulmuştur. Ayrıca araştırma bulguları çerçevesinde, hem bu uygulamaya hem de bu konuda çalışma yapmak isteyen araştırmacılara yönelik önerilerde bulunulmuştur.

6.1. Sonuçlar

Spor yapan görme engelli öğrencilerle spor yapmayan görme engelli öğrencilerin fiziksel ve psikolojik durumlarının farklılıklarını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

1. Goalball antrenmanlarına katılan görme engelli öğrencilerin antrenmanlara katılmayan görme engelli öğrencilere göre fiziksel performanslarının olumlu yönde değiştiği görülmüştür.
2. Antrenmanlara katılan görme engelli öğrencilerin yaşam doyum düzeylerinin arttığı ve umutsuzluk düzeylerinin düştüğü, antrenmanlara katılmayan görme engelli öğrencilerin yaşam doyum düzeylerinde ve umutsuzluk düzeylerinde istatistiksel anlamda bir değişiklik görülmemiştir.
3. Antrenmanlara katılan görme engelli öğrencilerin ailelerinin yaşam doyum düzeylerinin arttığı ve umutsuzluk düzeylerinin düştüğü, antrenmanlara katılmayan görme engelli öğrencilerin ailelerin yaşam doyum düzeylerinde ve umutsuzluk düzeylerinde istatistiksel anlamda bir değişiklik görülmemiştir.

6.2. Öneriler

1. Öğrencilerin hareket özgürlüğü sorunlarının çözümü için en uygun ders olarak görülen beden eğitimi dersinin gerek içerik, gerek programın görme engellilere uygun olması ve gerekse eğitim personelinin görme engellileri eğitmeye yeterli hale getirilmesi açısından gözden geçirilmesi gerekmektedir.

2. Görme engelli ilköğretim okullarında verilen beden eğitimi dersi, uzmanlarında belirttiği biçimde bağımsız hareket becerileri için önemli olduğu göz ardı edilmeden, yeterli görülmemeli, bu hareket ve becerileri kazanmak amacıyla diğer derslerde de gereken düzeltmeler yapılmalıdır.

3. Görme engelli çocukların rehabilite edilebilmeleri için beden eğitimi dersi dışında da sportif aktiviteler yapabilecekleri alanlar oluşturulmalı, sosyalleşmelerine yardımcı olunmalıdır.

4. Görme engelli çocukların ailelerinin sosyalleşmesi diğer engelli çocukların aileleriyle bir araya getirilmeleri gerekmektedir.

5. Görme engelli çocukların aileleri, çocuğunun görememesinin spor yapmasında engel teşkil etmediği konusu anlatılmalı ve aileler bu konuda bilinçlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

- Akandere M, Acar M, Baştuğ G. Zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumunu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2009;22:23-35.
- Altnkk M. Temel motor hareketlerin geliştirilmesini içeren beden eğitimi program tasarısının 5-6 yaş çocukların temel motor hareketlerinin gelişimine etkisi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Yüksek Lisans Tezi, 2006.
- Aslan C.S. Sedanter ve fiziksel aktif kişilerde esnekliğin sıçrama ve bacak kuvveti üzerine olan etkilerinin araştırılması. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas, Yüksek Lisans Tezi, 2008.
- Ateş M, Ateşoğlu U. Pliometrik antrenmanın 16-18 yaş grubu erkek futbolcuların st ve alt ekstremite kuvvet parametreleri üzerine etkisi. Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2007;V(1):21-28.
- Aylaz R, Gll E, Güneş G. Aerobik yürüme egzersizin depresif belirtilere etkisi. DeuhyoEd 2011;4(4):172-177.
- Baktaal D.G. 16-22 yaş bayan voleybolcularda pliometrik çalışmaların dikey sıçrama üzerine etkisinin belirlenmesi. ukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana, Yüksek Lisans Tezi, 2008.
- Beck A.T. Steer R.A. Manual for the beck hopelessness scale. San Antonio, Tex, Psychological Corporation, 1988.
- Bezciler E. Tekerlekli sandalye basketbol sporunun st ekstremite fonksiyonları üzerine etkisi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu, Yüksek Lisans Tezi, 2007.

- Biçer Y. Savucu Y, Kutlu M, Kaldırımcı M, Pala R. Güç ve kuvvet egzersizlerinin zihinsel engelli çocukların hareket beceri ve yeteneklerine etkisi.Fırat Üniversitesi Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları Dergisi, 2004;3(1):173-179.
- Büyükipekçi S. Taşkın H. Bayan voleybolcularda reaksiyon zamanı, çeviklik ve anaerobik performanstaki değişimlerin sezon süresince incelenmesi.Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilim Dergisi, 2011;13(1):20–25.
- Cavkaytar A. Özel gereksinimi olan aileler, Tülin Güler Editör, Anne Baba Eğitimi, 1. Baskı, Ankara, 2010; 73-76.
- Cavkaytar A, Diken İ. H. Özel eğitime giriş. 1. Baskı, Ankara, Kök Yayıncılık, 2005;39-42.
- Çağlav F. 40-45 yaş arası bayanlarda 8 haftalık pilates çalışmasının esneklik ve denge üzerine etkileri. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla, Yüksek Lisans Tezi, 2005.
- Çalışkan E, Karagözoğlu C, Kayapınar F, Erzeybek S, Fişekçioğlu B. Goalball sporunun ve hareket eğitiminingörme engelli çocuklarınkaygı durumlarınaetkilerinindeğerlendirilmesi. Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi (ATABESD), 2007;9(3):22-35.
- Çelebi Ş. Yüzme antrenmanı yaptırılan 9-13 yaş gurubu ilköğretim öğrencilerinde vücut yapısal ve fonksiyonel özelliklerinin incelenmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri, Yüksek Lisans Tezi, 2008.
- Çiftçi D. İşitme engelliler ilköğretim okulu 1.sınıf ve 8.sınıf öğrencilerinin 8 haftalık antrenman programına yanıtı. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya, Yüksek Lisans Tezi, 2006.
- Demir R. 10 haftalık antrenman programlarının eğitilebilir zihinsel engelli erkek adolesanların bazı motor özellikleri üzerine etkisi. Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde, Yüksek Lisans Tezi, 2006.

Deveci S.E, Ulutaşdemir N, Açık Y. Bir mesleki eğitim merkezi öğrencilerinde umutsuzluk düzeyi ve etkileyen faktörler.Dicle Tıp Dergisi, 2011;38 (3):312-317.

Diener E, Emmons R, Larsen J, Griffin S. The satisfaction with life scale. J Personality Assessment, 1985;49(1):71-75.

Doğan B, Moralı S. Üniversite öğretim elemanlarının sporla ilgili tutumları ile yaşam ve iş doyum düzeylerinin spor yapma alışkanlıkları ile incelenmesi. Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 1999; 3(1):16-17.

Duman S, Baştuğ G, Taşgın Ö, Akandere M. Bedensel engelli sporcularda kendine güven duygusu ile yaşam doyum düzeyi arasındaki ilişkisi. Uluslar Arası İnsan Bilimleri Dergisi, 2011;8(1):1300-1301.

Enç M. Görme özürlüler – gelişim, uyum ve eğitimleri. 2. Baskı. Ankara, Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, 2005.

Erbaş Ü. Orta yaş obez bayanlara yönelik kalistenikegzersizlerin fiziksel ve fizyolojik etkileri. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Yüksek Lisans Tezi, 2007.

Erkmen N, Revan S, Çakmakçı E, Bozdam A. uluslararası katılımlı engellilerde beden eğitimi ve spor kongresi, Kongre Kitabı, 2011;30-33.

Fox E.L, Bowers R.W, Foss M.L. The physiological basis of physical education and athletics. Saunders College Publishing, New York, 1988;4:564-570.

Gür A. Özürlülerin sosyal yaşama uyum süreçlerinde sportif etkinliklerin rolü. Ankara, Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları, 2001;16.

<http://www.anadoluyakasi.com/folder/spor.html>, 2012.

<http://www.destegegitimi.com/goalball-antrenmaninda-isinma.htm>, 2012

<http://www.engelliler.biz/forum/content/>,2013.

<http://gece38.blogcu.com/gorme-engelliler-sporlari-torball/5011333>,2013.

<http://goalball-golbol.blogspot.com/2009/01/goalball-nedir-metin.html>,2012.

<http://www.msxlabs.org/forum/tip-bilimleri/211811-engellilik-nedir-engelli-kime-denir.html>,
2012

<http://www.onceokuloncesi.com/goerme-engeli-nedirinedenleriigoerme-engelli-cocuklar-nozellikleriit18666.html?s=7e7d7ad2ddd488936acaa778b52534d8&>,2012.

<http://www.tesyev.org/default.aspx?k=3&b=4&i=1055>,2013

Kalyon T.A. Özürlülerde Spor, 1. Baskı, Ankara, Bağırhan Yayımevi, 1997;21.

Karadağ G. Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TafPrevMedBull*, 2009; 8(4): 315-322.

Kaya M. 13-15 yaş grubu spor yapan görme engellilerin statik ve dinamik denge etkinliklerinin karşılaştırılması. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Yüksek Lisans Tezi, 2003.

Keskin S. 18-30 yaş arası spor yapan görme engelli bireyler ile 18-30 yaş arası spor yapan gençlik ve spor genel müdürlüğü personellerinin işitsel basit reaksiyon zamanlarının karşılaştırılması. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Yüksek Lisans Tezi, 2008.

Kırıcı H.M. Okulöncesi eğitim kurumlarındaki 4-6 yaş grubu çocuklarda 8 haftalık hareket eğitiminin motor performanslarına etkisinin incelenmesi. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Muğla, Yüksek Lisans Tezi, 2008.

- Kızılakşam E. Edirne il merkezi ilköğretim okullarındaki 12-14 yaş gurubu aktif olarak spor yapan ve yapmayan öğrencilerin Euorofit test bataryaları uygulama sonuçlarının karşılaştırılması. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne, Yüksek Lisans Tezi, 2006.
- Köker S. Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeylerinin karşılaştırılması. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Yüksek Lisans Tezi, 1991.
- Kubilay N.S. Mentalretardelerde denge ve postür egzersizlerinin fonksiyonel düzey üzerine etkisi. 9 Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Yüksek Lisans Tezi, 2008.
- Kuru O. Dokuz yaş çocuklarının psiko-motor gelişimlerinde oyunun etkisi. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ, Yüksek Lisans Tezi, 2009.
- Marangoz İ. Kahramanmaraşspor ve Siirtspor futbol takımlarının müsabaka döneminde seçilmiş bazı fiziksel ve fizyolojik özelliklerinin karşılaştırılması. Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş, Yüksek Lisans Tezi, 2008.
- Mcguire M. 7 Baulklane. WorksopNotts, 2004;7:81.
- Özdenk Ç. 6 yaş grubu öğrencilerinin psikomotor gelişimlerinin sağlanmasında oyunun yeri ve önemi. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ, Yüksek Lisans Tezi, 2007.
- Özer D.S. Engelliler için beden eğitimi ve spor. 1. Basım. Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, 2001.
- Pekel H.A.Spor yapan çocuklarda performansla ilgili fiziksel uygunluk test sonuçlarıyla antropometrik özellikler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi. Kastamonu Eğitim Dergisi, 2006;14(1):299-308.

- Sakallı Gümüş S, Öz A.Ş, Kırımoğlu H. Gençlerin yalnızlık ve umutsuzluğunu önleyici bir sosyal destek yaklaşımı olarak spor ve fiziksel aktivite.Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 2010;VIII (3):101-108 .
- Savucu Y, Sirmen B, İnal S, Karahan M, Erdemir İ. Zihinsel engelli bireylerde basketbol antrenmanının fiziksel uygunluk üzerine etkilerinin belirlenmesi. F.Ü. Sağlık Bil. Dergisi, 2006;20(2):105-113.
- Sofi N. Futbolda sezon öncesi ve sezon öncesi hazırlık dönemi sonrasındaki vücuttaki bazı fizyolojik ve fiziksel değişikliklerin incelenmesi. Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kırıkkale, Yüksek Lisans Tezi, 2002.
- Şahin O. Düzenli egzersiz eğitiminin 12-14 yaş çocukların bazı fiziksel ve fizyolojik parametreleri üzerine etkisini incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya, Yüksek Lisans Tezi, 2007.
- Şahin S. Işıtan S. Gündüz S. Özel Gereksinimli Çocuklar ve Aileleri, Baykoç N. Editör, Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim, 1. Baskı, Ankara, Erten Matbaası, 2011;107-108
- Top C.E. 14 haftalık fiziksel aktivite programının 10-12 yaş görme engelli çocuklar üzerindeki etkileri. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya, Yüksek Lisans Tezi, 2007.
- Toros T. Elit ve elit olmayan erkek basketbolcularda hedef yönelimi, güdüsel (motivasyonel) iklim ve yaşam doyumu. İstanbul Spor Bilim Dergisi, 2002;13 (3):24-36.
- Uluslararası Görme Engelliler Spor Federasyonu Goallbal Kuralları 2002-2006.
- Yetim Ü. Life satisfaction: A studybased on theorganization of personalprojects. SocialIndicatorsResearch, 1993;29 (3):277-289.

Yıldırım H. Bayan futbolcularda 8 haftalık çabuk kuvvet antrenmanları sonrasında fiziksel ve motorik özelliklerindeki değişimin incelenmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri, Yüksek Lisans Tezi, 1991.

Yıldırım İ, Karagöz Ş, Ocak Y.8-10 yaş arası kız çocuklarında 12 haftalık tenis antrenmanlarının görsel ve işitsel reaksiyon zamanına etkisinin incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2011;5(3):256-257.

Yılmaz S, Tatar Y, Ateş O, Tiryaki E. Judo sporunun görme engelli öğrenciler üzerine etkisinin bazı parametreler açısından incelenmesi. *İstanbul Üniversitesi Spor Bilim Dergisi*, 2008;11(3):173-176.

Zambak Ö. Yıldız erkek basketbolcularına uygulanan çabuk kuvvet çalışmalarının bazı fiziksel ve fizyolojik parametrelere etkileri. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Yüksek Lisans Tezi, 2008.

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Merve AYÇA
Doğum Yeri : Tokat
Doğum Tarihi : 16.02.1987
Medeni Hali : Bekar
Bildiği Yabancı Diller : İngilizce
Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl) : Lisans 2010
Çalıştığı Kurum/Kurumlar ve Yıl : Tokat Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürlüğü Yüzme
Antrenörü 2011
E-posta : aycamerveyca@hotmail.com

EKLER

YAŞAM DOYUM ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ifadelere katılıp katılmadığınızı görüşünüzü yansıtan rakamı maddenin başındaki boşluğa yazarak belirtiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Sizin durumunuzu yansıttığını düşündüğünüz rakam bizim için en doğru yanıttır. Lütfen, açık ve dürüst şekilde yanıtlayınız.

7= Kesinlikle katılıyorum

6= Katılıyorum

5= Çok az katılıyorum

4= Ne katılıyorum, ne de katılmıyorum

3= Biraz katılmıyorum

2= Katılmıyorum

1= Kesinlikle katılmıyorum

_____ Pek çok açıdan ideallerime yakın bir yaşamım var

_____ Yaşam koşullarım mükemmeldir

_____ Yaşamım beni tatmin ediyor

_____ Şimdiye kadar yaşamımda istediğim önemli şeyleri elde ettim

_____ Hayatımı bir daha yaşama şansım olsaydı, hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim

BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ (BUÖ)

Aşağıda geleceğe ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Lütfen herbir ifadeyi okuyarak, bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz. Size uygun olanlar için "Evet", uygun olmayanlar için ise "Hayır" sütununun altındaki kutuyu () işaretleyiniz.

Evet Hayır

1. Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum () ()
2. Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur () ()
3. İşler kötüye giderken bile herşeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor () ()
4. Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum () ()
5. Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var () ()
6. Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum () ()
7. Geleceğimi karanlık görüyorum () ()
8. Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum () ()
9. İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok () ()
10. Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı () ()
11. Gelecek, benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor () ()
12. Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum () ()
13. Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum () ()
14. İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor () ()
15. Geleceğe büyük inancım var () ()
16. Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre birşeyler istemek aptallık olur () ()
17. Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi () ()
18. Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor () ()
19. Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum () ()
20. İsteddiğim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim () ()

hj

KLJL