



**MÜSABAKA ESNASI SPORCU DAVRANIŞLARI AÇISINDAN
İŞİTME ENGELLİ FUTBOLCULARIN SÜREKLİ ÖFKE – ÖFKE
İFADE TARZI DURUMLARININ İNCELENMESİ**

Burak CANPOLAT

BEDEN EĞİTİMİ ve SPOR ANABİLİM DALI

Tez Danışmanı

Dr. Öğür. Üyesi Betül AKYOL

Yüksek Lisans Programı - 2019

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

MÜSABAKA ESNASI SPORCU DAVRANIŞLARI AÇISINDAN
İŞİTME ENGELLİ FUTBOLCULARIN SÜREKLİ ÖFKE – ÖFKE
İFADE TARZI DURUMLARININ İNCELENMESİ

Burak CANPOLAT

Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Betül AKYOL

MALATYA

2019

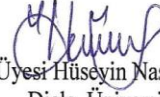
KABUL VE ONAY SAYFASI

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı çerçevesinde yürütülmüş olan; **Burak CANPOLAT'ın " Müsabaka Esnası Sporcu Davranışları Açısından İşitme Engelli Futbolcuların sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Durumlarının İncelenmesi "** konulu bu çalışması, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 16/07/2019


Dr. Öğr. Üyesi Betül AKYOL
İnönü Üniversitesi
Danışman
Jüri Başkanı


Dr. Öğr. Üyesi Mehmet İLKİM
İnönü Üniversitesi
Üye


Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Nasip ÖZALTAŞ
Dicle Üniversitesi
Üye

ONAY

Bu tez, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından kabul edilmiş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../2019 tarih ve 2019/..... sayılı Kararıyla da uygun görülmüştür.

Prof. Dr. Yusuf TÜRKÖZ
Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vi
ABSTRACT.....	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
TABLolar DİZİNİ.....	x
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Engellilik.....	4
2.1.1. Engellilik Kavramı.....	5
2.1.2. Engel Nedenleri	7
2.1.3. Engel Türleri:.....	8
2.1.3.1. Bedensel Engel	8
2.1.3.2. Zihinsel Engel	9
2.1.3.3. Görme Engeli	10
2.1.3.4. İşitme Engeli	12
2.1.4. İşitme Kaybı.....	12
2.1.4.1 İşitme Kaybının Belirtileri ve Nedenleri	14
2.1.4.2 İşitme Kaybının Tipine ve Derecesine Göre Sınıflandırılması.....	16
2.1.4.2.1. İletimsel İşitme Kaybı.....	16
2.1.4.2.2 Duyu Sinir İşitme Kaybı	18
2.1.4.2.3. Karışık (Mix) İşitme Kaybı.....	19
2.1.4.2.4 İşitme Kaybı Dereceleri	19
2.1.4.3. İşitme Engelli Bireylerin Özellikleri.....	20
2.2. Engellilerde Spor	21
2.2.1. İşitme Engellilerde Spor	27
2.3. Futbol ve Hakemlik	29
2.3.1. Futbol Hakemliği ve Tarihi Gelişimi.....	31
2.3.2. Hakem Sporcu İletişimi	33
2.3.3. Stres ve Öfkeyle Başa Çıkma	34
2.4. İşitme Engellilerde Futbol	38
2.5. Öfke	39
2.5.1. Öfkenin Özellikleri	41
2.5.2. Sürekli Öfke.....	44
2.5.3. Öfkenin İfade Edilme Tarzı	44
3. MATERYAL VE METOT	46

3.1. Araştırma Grubunun Belirlenmesi.....	47
3.2. Verilerin Toplanması	48
3.3. Nicel Verilerin Toplanması	48
3.3.1. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği.....	48
3.4. Nitel Verilerin Toplanması	49
3.4.1 Yarı Yapılandırılmış Formlar	50
3.4.2. Verilerin analizi	50
3.5. İşitme Engelli Futbolcuların Öfke Durumlarına Yönelik Gözlem Formu.....	51
4. BULGULAR.....	52
4.1.Nicel Bulgular.....	52
4.1.1. Sürekli öfke boyutu ile ilgili bulgular.....	52
4.1.2. İçe yönelik öfke alt boyutu ile ilgili bulgular	57
4.1.3. Dışa yönelik öfke ifade tarzı alt boyutu ile ilgili bulgular.....	61
4.1.4. Öfke kontrolü ifade tarzı alt boyutu ile ilgili bulgular.....	65
4.2. Nitel Bulgular	71
5. TARTIşMA.....	79
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	84
KAYNAKLAR	85
EKLER.....	99
Ek 1. Özgeçmiş	99
Ek 2. Etik Kurul Raporu	100
Ek 3. Gönüllü Olur Formu.....	101
Ek 4. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği	102
Ek 5. Görüşme Formu.....	104
Ek 6. Gözlem Formu.....	105
Ek 7. İşitme Engelliler Spor Federasyonu İzin Belgesi	106

ÖZET

Müسابaka Esnası Sporcu Davranışları Açısından İşitme Engelli Futbolcuların Sürekli Öfke – Öfke İfade Tarzı Durumlarının İncelenmesi

Amaç: Bu araştırma; işitme engelliler futbol müsabakalarında oynayan futbolcuların sürekli öfke – öfke ifade tarzı durumlarının incelenmesini ve değerlendirmesini amaçlamaktadır.

Materyal ve Metot: Araştırmanın yöntem kısmı nicel araştırma yöntemleri ve nitel araştırma yöntemlerinin bir arada kullanılmasıyla oluşturulmuştur. Çalışmanın örneklemini Spor Toto Sağırlar Futbol Süper Lig'i ve Spor Toto Sağırlar 1. Lig'inde futbol oynayan 50 işitme engelli futbolcu oluşturmaktadır. İşitme engelli futbolcular için Sürekli Öfke – Öfke İfade Tarzı Ölçek uygulanmış ve elde edilen veriler SPSS 22,0 Package Program ile analiz edilmiştir. Nitel araştırma tekniklerinden yarı yapılandırılmış görüşme formları işitme engelli futbolcuları değerlendirmeleri için müsabakalarda görev yapan futbol hakemlerine uygulanmıştır. Veriler NVIVO 11,0 ile analiz edilmiştir. Yarı yapılandırılmış gözlem formları 8 işitme engelliler futbol müsabakasının izlenip gerekli verilerin kayıt altına alınmasıyla uygulanmış ve uzman görüşler ile analiz edilmiştir.

Bulgular Katılımcıların sürekli öfke puanlarının 23.20 ± 5.70 ; öfke içe vurum puanlarının 17.30 ± 3.41 ; öfke dışa vurum puanlarının 17.82 ± 4.63 ; öfke kontrol puanlarının ise 17.50 ± 3.63 olduğu bulunmuştur. Nitel görüşmeler sonrası elde edilen verilerden tema analizi oluşturulmuştur ve gözlem formları uzman görüşler tarafından yorumlanmıştır.

Sonuç: Sporun bireyler için olumlu etkenlerinin varlığı bilinirken işitme engelli futbol müsabakalarında ortaya çıkan öfkeye bağlı saldırgan davranışlarının çeşitli nedenleri belirlenmiş ve bu nedenlere çözüm önerilerinde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: İşitme Engelli, Futbol, Öfke

ABSTRACT

Examination of Trait Anger and Anger Expression of Hearing Impaired Football Players in Terms of Athletes' Behaviors During Competition

Aim: The aim of this study is to investigate and evaluate the state of anger - anger expression of football players who play in hearing impaired football competitions.

Material and Method: Method part of the research was formed by using quantitative research methods and qualitative research methods together. The sample of the study consists of 50 football players with hearing impaired playing in the Spor Toto Deaf Football Super League and Spor Toto Deaf First Division. Anger - Anger Expression Style Scale was used for football players with hearing impaired and the data were analyzed with SPSS 22.0 Package Program. The semi-structured interview forms of qualitative research techniques were applied to football referees working in the competitions for the assessment of football players with hearing impaired. Data were analyzed with NVIVO 11.0. Semi-structured observation forms were applied by monitoring the football competition for the hearing impaired and recording the necessary data and analyzed with expert opinions.

Results: The trait anger scores of the participants were 23.20 ± 5.70 ; anger-in scores were 17.30 ± 3.41 ; anger expression scores were 17.82 ± 4.63 ; anger control scores were found to be 17.50 ± 3.63 . Theme analysis was created from the data obtained after qualitative interviews and observation forms were interpreted by expert opinions.

Conclusion: While the existence of positive factors of sport for individuals is known, various causes of aggressive behaviors caused by anger in hearing impaired football competitions have been identified and solutions have been proposed for these reasons.

Key Words: Hearing Impaired, Football, Anger

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

%	: Yüzde
ADNKS	: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt sistemi
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
AB	: Avrupa Birliği
AAO	: Amerikan Oftalmoloji Derneği
dBHL	: Desibel
kHz	: Hertz, Frekans Birimi
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
IOSD	: Uluslararası Engelliler Spor Örgütü
CPISSRA	: Cerebral Palsy Uluslararası Spor ve Eğlence Birliği
IBSA	: Uluslar arası Görme Engelliler Spor Federasyonu
ICC	: Dünya Engelliler Sporü Uluslararası Koordinasyon Komitesi
CISS	: Uluslararası İşitme Engelliler Spor Komitesi
INAS-FID	: Uluslararası Entelektüel Engelliler Spor Federasyonları
IPC	: Uluslararası Paralimpik Komitesi
IWAS	: Uluslararası tekerlekli sandalye ve ampute spor federasyonudur
FIFA	: Uluslararası Futbol Birliği Federasyonu
ICSD	: Uluslararası İşitme Engelliler Spor Komitesi
STSFSL	: Türkiye Spor Toto Sağırlar Futbol Süper Ligi
SS:	:Standart Sapma
X:	:Aritmetik Ortalama

ŞEKİLLER DİZİNİ

<u>Sekil No</u>	<u>Sayfa</u>
<u>No</u>	
Şekil 1. Tematik analiz	71



TABLolar DİZİNİ

Tablo No	Sayfa
Tablo 1. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2019 verilerinden Genel nüfus içinde engel grubuna göre engelli nüfus, 2011	5
Tablo 2. İşitme engel derecelerinin sınıflandırılması.....	19
Tablo 3. Öfkelendiğimde ve kızdığım da çabuk parlam sorusuna verilen cevapların dağılımı	52
Tablo 4. Öfkelendiğimde ve kızdığım da kızgın misaçlıyım dır sorusuna verilen cevapların dağılımı	52
Tablo 5. Öfkelendiğimde ve kızdığım da öfkesi burnum da bir insanımdır sorusuna verilen cevapların dağılımı	53
Tablo 6. Öfkelendiğimde ve kızdığım da Başkalarının hataları, yaptığım işi yavaşlattıkça kızarım sorusuna verilen cevapların dağılımı	53
Tablo 7. Öfkelendiğimde ve kızdığım da yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sık ar sorusuna verilen cevapların dağılımı	54
Tablo 8. Öfkelendiğimde ve kızdığım da kontrolünü kaybederim sorusuna verilen cevapların dağılımı	54
Tablo 9. Öfkelendiğimde ve kızdığım da ağzıma geleni söylerim sorusuna verilen cevapların dağılımı	55
Tablo 10. Öfkelendiğimde ve kızdığım da başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir sorusuna verilen cevapların dağılımı	55
Tablo 11. Öfkelendiğimde ve kızdığım da engellendiğimde içimden birilerine vurm ak gelir sorusuna verilen cevapların dağılımı.....	56
Tablo 12. Öfkelendiğimde ve kızdığım da yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgına dönerim sorusuna verilen cevapların dağılımı.....	56
Tablo 13. Öfkelendiğimde ve kızdığım da öfkemi içime atarım sorusuna verilen cevapların dağılımı.....	57
Tablo 14. Öfkelendiğimde ve kızdığım da somurtur ya da suratımı asarım sorusuna verilen cevapların dağılımı.	57
Tablo 15. Öfkelendiğimde ve kızdığım da insanlardan uzak dururum sorusuna verilen cevapların dağılımı.	58

Tablo 16. Öfkelendiğimde ve kızdığımda için için köpürür ama göstermem sorusuna verilen cevapların dağılımı.	58
Tablo 17. Öfkelendiğimde ve kızdığımda içimde kimseye söyleyemediğim kinler beslerim sorusuna verilen cevapların dağılımı.	59
Tablo 18. Öfkelendiğimde ve kızdığımda beni çileden çıkararak herşeye saldırırım sorusuna verilen cevapların dağılımı.	59
Tablo 19. Öfkelendiğimde ve kızdığımda belli ettiğimde daha öfkeliyimdir sorusuna verilen cevapların dağılımı.	60
Tablo 20. Öfkelendiğimde ve kızdığımda içimde insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim sorusuna verilen cevapların dağılımı.	60
Tablo 21. Öfkelendiğimde ve kızdığımda kızgınlığımı gösteririm sorusuna verilen cevapların dağılımı.	61
Tablo 22. Öfkelendiğimde ve kızdığımda başkalarına iğneli sözler söylerim sorusuna verilen cevapların dağılımı.	61
Tablo 23. Öfkelendiğimde ve kızdığımda kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım sorusuna verilen cevapların dağılımı.	62
Tablo 24. Öfkelendiğimde ve kızdığımda başkaları ile tartışırım sorusuna verilen cevapların dağılımı.	62
Tablo 25. Öfkelendiğimde ve kızdığımda beni çileden çıkararak herşeye saldırırım sorusuna verilen cevapların dağılımı.	63
Tablo 26. Öfkelendiğimde ve kızdığımda kötü şeyler söylerim sorusuna verilen cevapların dağılımı.	63
Tablo 27. Öfkelendiğimde ve kızdığımda sinirlerime hakim olamam sorusuna verilen cevapların dağılımı.	64
Tablo 28. Öfkelendiğimde ve kızdığımda beni sinirlendirene, ne hissettiğimi söylerim sorusuna verilen cevapların dağılımı	64
Tablo 29. Öfkelendiğimde ve kızdığımda öfkemi kontrol ederim sorusuna verilen cevapların dağılımı.	65
Tablo 30. Öfkelendiğimde ve kızdığımda başkalarına karşı sabırlıyım sorusuna verilen cevapların dağılımı.	65
Tablo 31. Öfkelendiğimde ve kızdığımda soğukkanlılığımı korurum sorusuna verilen cevapların dağılımı.	66
Tablo 32. Öfkelendiğimde ve kızdığımda davranışlarımı kontrol ederim sorusuna verilen cevapların dağılımı.	66

Tablo 33. Öfkelenildiğimde ve kızdığımında öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim sorusuna verilen cevapların dağılımı.	67
Tablo 34. Öfkelenildiğimde ve kızdığımında çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim sorusuna verilen cevapların dağılımı.	67
Tablo 35. Öfkelenildiğimde ve kızdığımında hoşgörölü ve anlayışlı olmaya çalışırım sorusuna verilen cevapların dağılımı.	68
Tablo 36. Öfkelenildiğimde ve kızdığımında kırgınlık duygularımı kontrol ederim sorusuna verilen cevapların dağılımı.	68
Tablo 37. Basit Regresyon Analizi Sonuçları	69
Tablo 38. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Değerleri	70
Tablo 39. İşitme engelli futbolcuların müsabaka esnası davranışları	77



GİRİŞ

Türkiye İstatistik Kurumu 2011 yılındaki nüfus ve konut araştırması sonuçlarına göre 4.882.841 bireyin görme, işitme, konuşma, bedensel yetersizlik gibi engellerden en az birine sahip olduğunu belirtmiştir. Bu nüfus ülke nüfusunun yaklaşık %6.6'sını oluşturmaktadır (1). Türkiye İstatistik Kurumu 2010'da yapmış olduğu Sağlık Araştırması'nda, Türkiye'de işitme cihazı kullanan insanların oranının da, toplam nüfusun %3,7'sini oluşturduğunu ve işitme cihazı kullanamaya gerek duymayacak kadar düşük düzeyde işitme kaybı olanların oranının da %0,1 düzeyinde olduğunu belirtmiştir (2).

İşitme duyusunun insanlar için bilişsel ve psikolojik açıdan önem arz ettiği söylenebilir. Öyle ki işitme duyusu, bireylerin hayatlarında dil ve zihinsel gelişmişlerini sağlayan temel duyulardan birisidir (3). Bu bağlamda işitme engelli bireylerin yaşadığı işitme engeli, onların dilsel ve zihinsel gelişimlerine de olumsuz etki edebilir ve bu yüzden normal olmayan davranış ve tutumlar sergileyebilirler. Coll ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada, işitme engelli ve ağır işitme engelli gençlerin işiten akranlarıyla psikososyal risk davranışları karşılaştırılmış ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar ortaya çıkmıştır. İşitme engelli veya ağır işitme engelli gençlerin işiten akranlarına göre psikososyal risk davranışları, sosyal tutumları ve uyum durumları, ihtiyaçları, insanlara ve hayvanlara karşı saldırganlıkları, eşyalara zarar verme, hırsızlık ve sosyal hayattaki diğer kural ihlalleri açısından daha eğilimli oldukları görülmüştür (4). Yapılan bir diğer çalışmada sonucuna göre işitme engelli bireylerin psikolojilerinin dili kullanım düzeylerine göre değişiklik gösterdiği ve bu durumun meydana getirdiği depresyona öfke durumları ile saldırganlık davranışlarının eşlik ettiği belirtilmiştir (3).

Türkiye'de işitme engelli futbol liglerinde 2019 yılında süper ligde 12, 1. Ligde 24 takım yer almaktadır. Bu liglerde futbol oynayan işitme engelli sporcuların müsabakalarda zaman zaman daha saldırgan tavırlar sergiledikleri ve bu müsabakaların daha olaylı geçtiği söylenebilir. Öyle ki Açak (2015), yaptıkları çalışmada Türkiye'de futbol oynayan işitme engelli sporcuların benlik saygılarının arttıkça saldırganlık düzeylerinin de arttığını ifade etmiştir (4). Aynı zamanda işitme engelli futbolcuların futbol oynamalarının onların öfke ve saldırganlık düzeylerine olumlu etki ettiğini

söylemek de mümkündür. Bu bağlamda Levent ve ark. (2012), yaptıkları araştırmada işitme engelli futbolcuların sosyal becerilerinin orta düzeyde olduğu saptamıştır. Ayrıca yaş ve gelir durumu arttıkça sosyal beceri düzeylerinin de arttığı belirtilmiştir. 1. Ligde futbol oynayan işitme engelli futbolcular adına "duygusal ifade ve sosyal ifade" alt ölçeklerinde anlamlı bir farkın olduğunu belirtmişlerdir (5).

Spor müsabakalarında hakem kavramının günümüzdeki şekli itibariyle, kuralların uygulanmasını sağlamakla sorumlu ve müsabakaların sorunsuz bir şekilde tamamlanmasını sağlayan sporcular olarak belirtilmektedir (7-9). Futbol hakemlerinin maç yönetirken maç içerisinde meydana gelen eylemler neticesinde de duygu durumlarında değişiklik meydana gelebilir. Öyle ki Gillué ve ark. (2018), yapmış oldukları araştırmada futbol hakemlerinin saha içinde ve saha dışında çeşitli stres faktörleriyle başa çıkmak zorunda olduklarını ve bunun sahip oldukları tecrübeye bağlı olarak değişiklik göstermediğini belirtmişlerdir. Aynı zamanda bu çalışma futbol hakemlerinin saha dışında yaşamış oldukları stresin saha içinde yaşadıkları stresten daha fazla olduğunu ortaya koymuştur (10).

Philippe (2009), yapmış olduğu araştırmada hakemlerin maç içerisindeki olumsuz bir eylem sonrası sergiledikleri tutumları incelemiş ve maç içerisindeki olumsuz eylemlerin hakemlerin daha sonraki davranışlarına negatif yönde etki ettiğini belirtmiştir (7). Bu bağlamda işitme engelliler futbol müsabakalarında görev yapan futbol hakemlerinin gözünden işitme engelli futbolcuların öfke durumlarının incelenmesi bu çalışmanın ana teması olarak belirlenmiştir.

Yapılacak olan çalışmayla birlikte işitme engelli futbolcuların sürekli öfke ve öfke ifade tarzı durumları, hem sporcuların kendilerini değerlendirmesi hem de sporcuları saha içerisinde sürekli gözlemlene şansına sahip futbol hakemleri tarafından ortaya konulacaktır. Öyle ki futbol sahalarında sporcularla doğrudan temas halinde olan kişiler teknik ekipten, taraftarlardan ziyade futbol hakemleridir. Aynı zamanda saha içerisinde verdiği kararlar sonrası zaman zaman oyuncular tarafından baskı altına alınan ve müsabakanın sağlığı açısından sporculara adil davranmakla sorumlu futbol hakemleri, bu atmosferde sporcuların psikolojisine yerinde tanıklık etmektedir. Bu bağlamda amacımız bu çalışma sonrası işitme engelli futbolcuların duygu durumlarının müsabaka esnasından nasıl değişiklik gösterdiği, bu değişikliklerin gerekçelerinin neler olduğu ve

varsa problem bir durum nasıl önlem alınabileceği gibi temaların bilimsel bir araştırma olarak literatüre katkı sağlamasıdır.



GENEL BİLGİLER

2.1. Engellilik

Geleneksel ve yaygın görüş olarak engellilik, insanlar için günlük yaşantılarını zorlaştıran ya da sınırlı fırsatlar anlamına gelen kişisel bir handikap durumu olarak görülmektedir. Tedavisi mümkün olmayan ve önlenemeyen bir şekilde engelliliğe yol açtığı varsayılan hasar, bireyin gelişimini veya tam anlamıyla sağlıklı bir yaşam sürmesi için daimi bir engel teşkil edebilir. Bu nedenle, engelli bir birey tam anlamıyla eksiksiz yaşayan bir birey değildir; engeli itibariyle kısıtlanmaktadır (11).

Batı felsefesi, diğer birçok akademik disiplinin yanı sıra, geleneksel olarak engelliliği, bireyin hayatındaki talihsiz bir durum olarak görmüştür. Böylesi durumlarda insanların, engelliliğe sebep olacak bir hasar farkettilerinde çocuğun doğumunu önlemek amacıyla hamileliği sonlandırmak, gebe kalmaktan kaçınmak gibi yollara dahi başvurdukları görülmektedir (12-14).

Araştırmalar incelendiğinde ülkemizde engelli bireylerin şehirlere göre rakamsal verilerinin belirlendiği araştırmanın "2011 Nüfus ve Konut Araştırması" olduğu görülmektedir. Araştırma, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt sistemi (ADNKS)'den sağlanamayan bilgileri şehir düzeyinde sağlamak için 3 Ekim - 31 Aralık 2011 tarihlerinde, örnekleme yöntemiyle bulunmuş sayım alanlarındaki yaklaşık 2,2 milyon aileyle ve tam sayım yöntemiyle kurumsal alanlardaki tüm bireylerle yapılmıştır. Derlenen bilgiler TÜİK'in 2011 senesinde gerçekleştirdiği Nüfus ve Konut Araştırması'ndan ülke genelinin yaklaşık %13'ünden edinilen veriler sonucunda oluşmuştur. Yaklaşık 9 milyon kişi ile yüz yüze görüşme yapılmıştır. Araştırma Temmuz 2013'de yayımlanmıştır (15).

2011 Nüfus ve Konut Araştırması'na göre, minimum bir engele sahip (3 yaş ve üzeri) nüfus %6,9 (4.876.000 kişi) oranındadır. Oranlar erkeklerde %5,9 iken kadınlarda %7,9'dur. Yaş grupları yükseldikçe minimum bir engele sahip nüfus oranında artış görülmektedir. Minimum bir engele sahip kadınların oranı 35-39 yaş gruplarından itibaren erkeklerden daha yüksektir.

Tablo 1. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2019 verilerinden Genel nüfus içinde engel grubuna göre engelli nüfus, 2011.

Engel Grubu /Nüfus Oranı	Toplam (%)	Kişi Sayısı
Görme proplemi olanlar	1,4	1.039.000
İşitme problemi olanlar	1,1	836.000
Konuşma problemi olanlar	0,7	507.000
Yürüme, merdiven çıkma / inme problemi olanlar	3,3	2.313.000
Bir şeyler taşıma / tutma problemi olanlar	4,1	2.923.000
Akranlarına göre öğrenme / basit dört işlem yapma / hatırlama / dikkatini toplama problemi olanlar	2,0	1.412.000

Engel gruplarının engelli nüfus oranlarına bakıldığında bir şeyler taşıma /tutma problemi olanlarla yürüme, merdiven çıkma / inme problemi olanların oranları diğer gruplardan yüksektir.

2.1.1 Engellilik Kavramı

Kavram olarak anlamının zaman içerisinde değişmesi ve özürlü, engelli, sakat kelimelerinin birbirlerinin yerine kullanılması sebebiyle engellilik kavramı üzerine genel bir tanımın yapılması farklılık göstermiştir. Ancak genel olarak engelliliği, “kişinin yetenek ve işi gerçekleştirme kuvvetindeki sınırlılık ya da eksiklik” olarak tanımlayabiliriz. Yani kişi, normal kişilerden farklı olarak belirli davranışları uygulayamaz ve toplumdaki yerini belirlemede eksik kalır (16).

Bir başka tanıma göre engele sahip kişi, “doğuştan veya sonradan herhangi bir problem nedeniyle bedensel, zihinsel, duyuşsal, ruhsal ve sosyal özelliklerini yitirmiş, normal yaşama uyum sağlayamayan kişidir” (17).

Dünya nüfusunun yaklaşık % 15'i, bir tür sakatlıkla yaşamakta olup, % 2-4'ü ise hayati işlevlerde önemli zorluklar yaşamaktadır. Küresel engellilik yaygınlığı, 1970'lerden kalma ve % 10 civarında engelli nüfusun olduğunu söyleyen önceki WHO tahminlerinden daha yüksektir. Bu küresel engellilik tahmini, nüfus yaşlanmasından ve kronik hastalıkların hızlı yayılmasından ve ayrıca engelliliği ölçmek için kullanılan metodolojilerdeki gelişmelerden dolayı yükselmiştir (18).

Bir milyardan fazla insanın bir tür engel sahip olduğu ya da dünya nüfusunun yaklaşık %15'inde herhangi bir engel olduğu, 2010 küresel nüfus tahminlerine dayanarak tahmin edilmektedir. Bu, 1970'lerden kalma ve %10 civarında önerilen eski Dünya Sağlık Örgütü tahminlerinden daha yüksektir. Dünya Sağlık Anketi'ne göre, 15 yaş ve üstü yaklaşık 785 milyon (%15.6) kişi engellilik yaşarken, Küresel Hastalık Yüğü yaklaşık 975 milyon (% 19.4) kişinin engelli olduğunu tahmin ediyor. Bunlardan Dünya Sağlık Anketi, 110 milyon insanın (% 2,2) hayati işlevlerde çok büyük zorluklar yaşadığını, Küresel Hastalık Yüğü ise 190 milyonun (% 3,8) ağır bir sakatlığa sahip olduğunu tahmin ediyor (quadriplegia, şiddetli depresyon veya körlük gibi).

Engellilerin sayısı artmaktadır ve bunun nedenlerinden biri, nüfusun yaşlanması olarak görülmektedir. Yaşlı insanlar daha yüksek bir engellilik riskine sahiptir ve diyabet, kardiyovasküler hastalıklar ve akıl hastalıkları gibi ilişkili kronik sağlık durumlarındaki küresel artıştan dolayı yaşlı nüfus ile engelli nüfusu artış göstermektedir. Düşük gelirli ve orta gelirli ülkelerde kronik hastalıklara sahip insanların %66,5'inde genel olarak bir engel olduğu da tahmin edilmektedir. Gelişmemiş veya az gelişmiş ülkelerde engelliliğin başlıca nedenleri, sağlık koşullarındaki yetersizlikler, trafik kazaları, doğal afetler, çatışma, diyet ve madde bağımlılığı gibi çevresel ve diğer faktörlerden etkilenmektedir (18).

WHO hastalık sonuçlarına göre, sağlık açısından engellilik ile ilgili bir tanımlama ve sınıflandırma yapmıştır (18). WHO'ya göre;

- Eksiklik (Impairment): Sağlık açısından “eksiklik”; süreli veya süresiz olabilen psikolojik veya fiziksel işlevlerin olmaması veya anormal olmasını ifade etmektedir. Bu tanım organ bakımından işlevsizlikleri belirtir ve hastalığın sahip olduğu belirtileri ve bulguları açıklar.

- Engellilik (Disability): Bir eksiklikten dolayı oluşan ve birey için normal olabilecek sınırlar dahilinde, iş yapma kabiliyetinin kaybedilmesi veya kısıtlanması demektir. Bu tanım kişisel seviyedeki fiziksel ve zihinsel yeti deformasyonunu açıklar.

- Yetersizlik (Handicap): Eksiklik veya sakatlıktan dolayı, bir bireyde oluşan ve bireyin cinsiyet, yaş, kültürel ve sosyal seviyesine göre normal görülebilecek davranışta bulunmasına engel olan dezavantajlı durumu açıklar.

2.1.2 Engel Nedenleri

Gelişen teknolojiyle birlikte sağlık sektöründe olumlu anlamda gelişmiştir. Birçok hastalık rehabilite ve tedaviler dolayısıyla herhangi bir hasar vermeden kolayca önlenabilmektedir. Ancak basit tedavilerle giderilebilecek rahatsızlıklar gelişmemiş bölgelerdeki ekonomik sıkıntılardan dolayı engelle sebep olmaktadır. Obezite bir bireyin beslenmesi ile bireyin ihtiyaç duyduğu besin değerleri önemli farklılıklar gösterir. Gerekli besin değerlerinin alınmaması ve obezite ile bireylerin sağlık ve sosyal seviyelerinin değişmesi engelin oluşmasındaki sebeplerin farklılığını ortaya koymaktadır. Herhangi bir engelin oluşması kişiden kişiye değişebileceği gibi çevre şartları da engeli etkilemektedir. Engellilik hali oranları üçüncü dünya ülkelerinde diğer dünya ülkelerine göre değişik seviyelerde görülmektedir (19).

Avrupa Birliği (AB) 1998-2003 sağlık araştırmasına göre engellilik haline sebebiyet veren durumları yedi ana başlık altında sıralanmıştır. Bunlar;

- Genel sağlık problemleri ve işle alakası olmayan hastalıklar % 48,8,
- Doğumdan önce veya doğum anında yaralanma %14,8,
- İşle alakalı hastalıklar %12,6,
- İşle alakalı yaralanma ve kaza, iş yerinde oluşan trafik kazaları dahil %5,3,
- Ev, serbest zaman ve sporda oluşan kaza yaralanmaları (işle alakalı değil) %3,6,
- Trafik kazası yaralanmaları (işle alakalı değil) %3.6,
- Bilinmeyen sebepler % 12.3 olarak tanımlanmaktadır (20).

Öte yandan araştırmacıların çoğu engellilik oluşumunu bazı faktörlere dayandırarak bu dayanaklar doğrultusunda tanımlayıp sınıflandırmışlardır. Doğumdan önce, doğum anında ve doğumdan sonra olarak adlandırılan bu sınıflandırma aşağıda belirtilen başlıklar altında açıklanmıştır (21).

Doğumdan önce oluşan sebepler: Gensel yatkınlık ve bozukluk ile birlikte hamilelik öncesi ve süresince beslenme alışkanlıkları, hamilelikte aşırı dozda ilaç alınması, alkol kullanılması, hamilelikte oluşan enfeksiyonel rahatsızlıklar, hamilelik problemleri, eşler arasındaki kanın uyuşmaması, annenin duygu durumu, annenin yaşı, annenin etkilendiği radyasyon, hormonal eksiklikler (21).

Doğum anında oluşan sebepler: Doğumun zor olması ve uzun sürmesi beyinde felç oluşma riskini yükseltir ve bunun sonucunda bebeğin beynine yeterli oksijen gitmemesine sebep olur (22).

Doğumdan sonra oluşan sebepler: Beyinde oluşan iltihap, menenjit, yüksek ateş sebebiyle oluşabilecek havale, beyin travması (zedelenmesi) doğumdan sonra en sık oluşan sebeplerdendir. Trafik kazaları, düşme ve şiddete maruz kalınması travma oluşmasını sağlayan sebeplerdir. Bu sebepler beyinde kanamaya neden olur. Beyin felci riski, boğulmaktan kurtarılan çocukların beyinlerinin yeterli oksijen alamamasından dolayı artabilecektir (22- 23).

2.1.3 Engel Türleri

2.1.3.1 Bedensel Engel

Bedensel engel; doğumdan önce, doğum süresince veya doğumdan sonra herhangi sebepten dolayı oluşan ve tüm tedavilere rağmen sinir, iskelet ve kas sistemlerimde oluşan bozukluklar olarak tanımlanır. Engelinin, eğitim seviyesini ve sosyal hayata katılımını etkilediği kişiler ise bedensel engelli tanımlamasına girmektedirler (24).

Serebral Palsi: Beynin gelişiminin farklı sebeplerden dolayı hasar görmesidir. Bu hasar sonucu algı, duyu ve hareket bozukluğu ortaya çıkar (24,25).

Ampütasyon: Kişinin parmağının, elinin, kolunun bir kısmının ya da tamamının, bacağına bir kısmının ya da tamamının olmamasıdır. Eğer bireyin ampüte durumu doğum öncesi ya da doğum anında oluşan nedenlerden dolayı oluşursa bu birey doğuştan ampüte olarak adlandırılır (24,25).

Merkezi Sinir Sistemini Etkileyen Dejeneratif, Metabolik ve Genetik Kökenli Hastalıklar: Down sendromu, subakut sklerozon panensefalit, jobert sendromu, rett sendromu, prader-willi sendromu ve williams sendromu bu hastalıklara örnek verilebilir (24,25).

Mental Motor Gerilik (Mental Motor Retardasyon): Zihinsel, algı ve fiziksel yetersizliklerin aynı anda görülmesidir (24,25).

Doğuştan Kol Felci (Brakial Pleksus Yaralanması): Doğum sırasında kolu besleyen sinir hücrelerinin zarara uğramasından dolayı görülen felç halidir. Tüm kolu etkileyebileceği gibi diğer kas gruplarını da etkileyebilir (24,25).

Omurilik Kapanma Defektleri (Spina Bifida–Meningomyelose): Tek veya çift bacakta farklı derecelerde ortaya çıkabilen, omuriliği ve omuriliğin sıvısını dışarı doğru fıtıklaştırarak felçlere sebebiyet verebilen bir hastalık türüdür (24,25).

2.1.3.2 Zihinsel Engel

Zihinsel yetersizlik, 2002 senesinde Amerikan Zeka Geriliği Birliği tarafından 18 yaşından önce görülen zihinsel işlev yetisi ile sosyal, uygulama ve kavrama yeteneklerini kısıtlayan yetersizlikler olarak tanımlanmıştır (26,27).

Ülkemizde 2004 senesindeki Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde Zihinsel engellilik dört sınıfa ayrılmıştır.

1-Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizlik: Zihinsel işlev yetisi ile sosyal, uygulama ve kavrama yeteneklerindeki hafif yetersizlik sebebiyle özel ve destek eğitim hizmetlerine belli bir seviyede ihtiyaç duyulması halidir. Zekâ puanı 50 ile 70 arasındadır. Motorsal gelişim alanlarında normal çocuklara göre hafif gerilik görülür. Bu çocukların yaşlılarına göre öğrenmesi daha zordur. Okuma-yazma ve sayma yetilerini kazanmada sıkıntı yaşarlar. Kısa süreli ve dağınık bir dikkate sahiptirler. Grup faaliyetlerine katılmada ve grup faaliyetlerinin kurallarına uymada zorluk yaşarlar. Öz güvenleri düşüktür. Bu bireylerin başarılı olmalarının erken tanı ve erken eğitim ile mümkün olabileceği ortaya konulmuştur (28).

2- Orta Düzeyde Zihinsel Yetersizlik: Zihinsel işlev yetisi ile sosyal, uygulama ve kavrama yeteneklerindeki yetersizlik sebebiyle temel yaşam ve akademik yeteneklerinin oluşması için özel ve destek eğitim hizmetlerine azami seviyede ihtiyaç duyulması halidir. Zekâ puanı 35 ile 55 arasındadır. Engelleri çoğunlukla okul öncesinde fark edilmektedir. Gelişim nitelikleri diğer çocuklardan büyük farklılıklar göstermektedir. Yaşlılarıyla aralarındaki farklar yaşlarının ilerlemesiyle belirgin şekilde ortaya çıkmaktadır. Motorsal gelişim düzeyleri akranlarına göre daha geridedir (29,30).

3-Ağır Düzeyde Zihinsel Yeterlilik: Zihinsel işlev yetisi ile sosyal, uygulama ve kavrama yeteneklerindeki yetersizlik sebebiyle öz bakım yeteneklerinin aktarılması da dâhil hayat boyu süren, hayatın her bölümünde özel ve destek eğitimine ihtiyaç duyulması halidir. Zekâ puanı 20 ile 40 arasındadır. Konuşma, dil gelişim, sosyal, duygusal ve davranış bozuklukları kritik seviyede ortaya çıkabilir. Öz bakım yeteneklerini öğrenmede zorluklar oluşur. Kıyafetlerini giyer fakat ince motor becerileri kullanmada sıkıntı yaşayıp yardım alırlar (31,32).

4- Çok Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizlik: Kişinin zihinsel yetersizliğiyle birlikte diğer yetersizliklere de sahip olması sebebiyle öz bakım, günlük yaşam ve temel yetenekleri kazanamaması nedeniyle hayat boyu bakıma ve ilgiye ihtiyacı olma halidir olarak düşünülebilir. Zekâ puanı 20-25'in altında olan grubun klinik bakıma da ihtiyacı vardır. Tam bakım ve gözetim şarttır. Yardımsız öz bakım becerilerini uygulamaları mümkün değildir. Genellikle birden çok engele sahip olan bireyler aynı zamanda kendilerini ifade edemezler ve çevrelerine ilgisiz kalırlar (30).

2.1.3.3. Görme Engeli

Giriş bölümünde belirtildiği gibi, en çok sakatlık ile ilişkili olan eşlik eden koşullardan biri görme bozukluğudur. Görme, çoğu günlük aktiviteyi yürütmek için temel olarak kabul edilir. Görme yetersiz olduğunda, günlük işleri tamamlama yeteneği de değişmektedir. ICF engellilik modeli kapsamında, engellilik bir sağlık durumundan veya hastalıktan kaynaklanmaktadır (33).

Görsel hasar veya görme kaybı olarak da bilinen görme bozukluğu, gözlük gibi normal yollarla hafifletilmeyen sorunlara neden olan bir dereceye kadar görme yeteneğinin azalmasıdır. Bazıları ayrıca görme kabiliyetine sahip olanları, gözlük veya kontak lenslerine erişemedikleri için görme yeteneğini azaltanları da içerir (34). Görme bozukluğunun en ağır kategorisi körlük, neredeyse tam görme kaybıdır (35). Görme engelli bir kişinin yürüme, araba kullanma ve hatta sosyalleşme gibi günlük aktiviteleri sırasında görme bozukluğu zorluk yalanmasına neden olabilir (36).

Görme karmaşık bir süreçtir. Bir nesneyi görmek için, nesneden gelen ışık dalgaları, gözün önünde belirgin yapılar olan kornea ve mercek içinden göze girer. Işık dalgaları daha sonra odaklanır, konsantre edilir ve gözün arkasındaki retinaya

yönlendirilir. Retinada, kavga dalgaları işlenir ve optik sinirden beyine gönderilir. Bu sinyaller daha sonra beyin tarafından bir görüntü olarak yorumlanır. Bu süreçte herhangi bir kesinti görmenin bozulmasına neden olabilir (37).

Yukarıda belirtildiği gibi görme yetisini ölçmenin birçok yolu vardır. Klinik olarak, oftalmik hastalık veya işlev bozukluğu, görme testlerinde performansın bozulmasına neden olarak, normal görme olarak kabul edilenden sapmayı gösterdiğinde tanımlanır. Amerika'da, görme bozukluğu en çok uzaktan görme keskinliği testlerindeki performansla tanımlanır. Klinik olarak, Amerikan Oftalmoloji Derneği (AAO) kriterleri kullanılır ve görme bozukluğunu 20/40'tan daha kötü bir şekilde en iyi düzeltilmiş mesafeli görme keskinliği olarak tanımlanır. Bununla birlikte, WHO, ICD-10'u, görme bozukluğunun 20/60'tan daha kötü ve/veya 20 dereceden daha az görsel alanın en iyi düzeltilmiş mesafeli görme keskinliği olarak tanımladığı sınıflandırmayı kullanır (38).

Görme bozukluğunun günlük işleyişi etkilediği gösterilmiştir. Yaşlı erişkinlerin incelendiği birçok çalışmada mobilite zorluğunun zayıf görme ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (39,40). Görme bozukluğunun, görme engelli olmayanlara kıyasla daha düşük öz değerlendirme işleviyle ilişkili olduğu gösterilmiştir (41,42). Kesitsel çalışmalar, görme engelli kişilerin görme engelli olmayanlara kıyasla dört metre yürüme süresi gibi hareketlilik testlerinde daha düşük performansa sahip olduğunu göstermiştir (43,44). Görme engellilerin görme engelli olmayanlara göre daha yavaş yürüme hızlarına sahip olma nedenlerini incelemeye yönelik araştırmalar başlamıştır. Görme bozukluğu olanlarda yavaş yürüme hızlarının kısmen, bir basamak veya bir rampa gibi arazideki değişiklikleri tanıyamadığı için olabileceği öne sürülmüştür (45,46). Görme engellilerin görme engelli olmayan diğer insanlara göre daha büyük düşme korkusuna sahip olmalarından dolayı bu hipotez anlamlıdır (47), ve bu nedenle daha düşük hızlarda yürümek güvenlik hissini arttırmanın bir yöntemi olabilir.

2.1.3.4. İşitme Engeli

İşitme engelli bireyler arasında birçok çeşitlilik vardır. Kalıtsal nedenlerden ortaya çıkan işitme engeli özel eğitim hizmetleri sağlanarak tedavi edilebilir veya postlingual başlangıç ve işitme cihazlarıyla ya da ameliyatla iyileştirilen vakaları içerebilir. Enfeksiyon, travma, prematürite, ototoksik ilaçlar ve diğer çevresel etkenlerin

neden olduğu işitme bozukluğu sıklığı popülasyonlar arasında değişiklik gösterir ve önlemler ile tedavideki ilerlemeler sayesinde azaltılabilir. Anketlerin çoğu, değişken yeterliliğe sahip ve genellikle belirsiz olan tıbbi geçmişin değerlendirilmesiyle kazanılmış bozulmayı dışlamaya çalışır. Ototoksik etkenlere cevap kısmen genetik olabilir (48).

2.1.4 İşitme Kaybı

İşitme engeli genellikle tıbbi ya da eğitimsel bakımdan sınıflandırılmıştır. Fakat bununla birlikte sosyo-kültürel olarak da değerlendirilip işitme engelliler bakımından da sınıflandırılmalıdır (49). Bu konuda Burcu (2011), kültürel bir tanım olan engelliliğin bireyin kendi çevresi tarafından şekillenip ortaya çıktığını ifade etmektedir (50). İşitme sisteminde ya da sinirlerinde oluşan bozuklukların neden olduğu duyu kaybı işitme eksikliğine sebebiyet vermektedir (51).

İşitme sisteminin herhangi bir kısmı hasar gördüğünde işitme kaybı olur. İşitme kaybı, sesleri algılama yeteneğinin azalmasına ve konuşmayı tanıma yeteneğinin engellenmesine neden olur. İşitme engeli genellikle türüne ve derecesine göre kategorize edilir. Üç temel işitme kaybı türü; iletken işitme kaybı, duyuşal işitme kaybı ve karışık işitme kaybıdır. İletken işitme kaybı, dış kulakta veya orta kulakta, ses iletken mekanizmasını bozan sorunlar olduğunda meydana gelir (52). İletken işitme kaybının bazı yaygın nedenleri arasında cerumen, otitis eksterna, orta kulak iltihabı, timpanik membran perforasyonu ve otoskleroz bulunur. İç kulakta ve merkezi işitsel yoldaki problemler gibi ses iletim mekanizmasındaki bozulmalar duyuşal duyum kaybına neden olur. Sensorinöral işitme kaybının bazı yaygın etiyolojileri konjenital sensorinöral işitme kaybı, presbiyoz, gürültü kaynaklı işitme kaybı ve ototoksitedir. (53). Hem ses iletim mekanizmasındaki hem de ses taşıma mekanizmasındaki rahatsızlık karışık işitme kaybına neden olur.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2015), işitme kaybını, yetişkin popülasyonunda 0,5 ila 4 kHz arasında en iyi kulak dört frekanslı Saf Ton Ortalaması (4 PTA) 8, çocuk popülasyonunda 40 dBHL'den fazla ve 30dB HL'den fazla olduğunda “engelli” olarak tanımlamaktadır (54).

Şiddetli işitme engelli yetişkinlerin yer aldığı işitme kaybı ile ilgili çalışmalarında Thomas (1984), “psikolojik rahatsızlık” olarak tanımladığı durumun, işitme engellilerde genel popülasyonda olduğundan dört kat daha yaygın bulmuştur. Özellikle, konuşma ayrımcılığındaki zorlukların, depresyon ve endişe ölçütleriyle ilgili olduğu bulunmuştur (55). Mahapatra (1974), iletken işitme kaybı (otoskleroz) olan hastalarda artmış psikiyatrik belirtiler tespit etmiştir. Belirtilerin daha az işitme engelliler alt grubunda daha belirgin olduğu bulunmuştur; bu bireyler normal işiten bireyler gibi çalışmak için daha çok çaba harcadıklarını açıklamışlardır (56). Cooper, psikiyatri hastalarında sağırılık ve işitme kaybı sıklığını araştırarak soruna farklı bir yaklaşım getirmiştir (57). Paranoid psikoz hastaları arasında edinilmiş işitme kaybının daha fazla olduğu görülmüştür. İşitme kaybının kişilik üzerindeki etkisi, Stephens (1973) tarafından gözden geçirilmiş ve aynı zamanda kişilerin seslere verdiği tepkilerle nasıl ilişkili olduğunu da inceleyen bazı çalışmaların odağı olmuştur (58). Belki de en iyi bilinen işitme kaybı ve kişilik çalışmasının Giluston ve ark. (1972) tarafından ameliyat öncesi ve sonrası otoskleroz hastalarının incelenmesi çalışması olduğu söylenebilir. Bireyler özgüven, sosyallik, duygusal istikrar ve kişisel ilişkiler araştırmalarında önemli bir pozitif değişim göstermişlerdir (59).

2.1.4.1 İşitme Kaybının Belirtileri ve Nedenleri

İşitme kayıplarının belirtileri şunlar olabilir;

- Konuşma bütünlüğünün bozukluğu; sesin oluşması için gereken sistemlerin bozukluğu.
- Konuşma esnasında kimin ne konuştuğunun ne söylediğinin anlaşılabilmesi
- Kafayı sabit tutamama, hayalperestlik, dikkat kaybı ve yön takibinin yetersizliği
- Duygusal durum bozukluğu, aşırı saldırganlık ve asosyal olma hali
- Sınıftaki başarısızlık.
- Dengesizlik
- Sosyal alanlarda eksiklik (60).

Çocukluk çağı işitme kaybının yaygınlığı, hatalı uygulamalardan kaynaklı işitme engeli ve dış etkenlerin neden olduğu işitme engeli durumları ülkeler arasında farklılık göstermektedir. Bununla birlikte, işitme engelinin tanısı, tedavisi ve işitme engel çeşitleri arasındaki değişiklikler de farklılık göstermektedir. Bu durum toplumlar arasında tutarlılığın olmadığını göstermektedir (61). Ek olarak işitme engeli nedenleri arasında, çocukluk çağı işitme engelliliği yaygınlığındaki değişiklikler gösterilmiştir (183) ve aynı ülke içinde bile, çeşitli epidemiyolojik yönlerin diğer bölgeler arasında farklılık gösterebileceği tahmin edilebilmektedir. Bu nedenle, çocukluk çağı işitme kaybının epidemiyolojik yönlerinin sürekli bir şekilde kaydedilmesi esastır ve çocuk işitme sağlığı hizmetlerinin planlanması alınacak önlemler itibariyle ön koşuldur (62).

İşitme engeliyle ilgili çalışmalar ve literature incelendiği zaman, genel olarak işitme engelinin oluş zamanına, nedenine, yerine, oluş biçimine ve süreğenliğine göre sınıflandırıldığı söylenebilir. İşitme bozukluğunun nedenleri hakkındaki literatürün incelenmesi işitme bozukluğunun nedenlerinin genellikle üç ana kategoriye ayrıldığını ortaya koymaktadır. Bunlar sonradan kazanılan nedenler, kalıtsal nedenler ve bilinmeyen nedenlerdir. Kalıtsal kökenli işitme bozukluğu, otozomal resesif, otozomal dominant ve cinsiyet bağlantılı nedenlerden kaynaklanabilir. İşitme bozukluğu sebebinin bulunmadığı durumlar bu gruba yerleştirilir. Bildirilen çalışmalara göre bu grup %14 ile %80 arasında değişebilmektedir. Sensorinöral işitme bozukluklarının edinilmiş nedenleri başlıklar altında tartışılmıştır; doğum öncesi nedenler, doğum anında nedenler ve doğum sonrası nedenler. Doğum öncesi kazanılmış işitme bozukluğu, maternal enfeksiyonlardan, çeşitli bozukluklardan ve hamilelik sırasında verilen ilaçlardan kaynaklanabilir. Maternal hastalığın, fetüste herhangi bir olası bulaşıcı materyal aktarımı olmadan ne kadar rol oynadığı bilinmemektedir. Gebelikte uygulanan ilaçlara bağlı iyatrojenik işitme kaybı ototoksik ilaç tedavisi bölümünde tartışılacaktır (63).

Fetusa zarar veren doğum öncesi enfeksiyonlar Nahmias tarafından "TORCH" sendromu altında birleştirildi. Bu terime toxoplasmosis, rubella, sitomegalovirüs, herpes simpleks ve frengi enfeksiyonları da dahildir (64).

Perinatal dönemde bebeğin merkezi sinir sistemine zararlı olabilecek çeşitli olaylar meydana gelebilir. Perinatal bakımın ilerlemesi, risk altındaki gebeliklerin belirlenmesinde iyileşme, fetüsün gözetimi ve yeni doğan yoğun bakım ünitelerinin organizasyonu, erken doğan bebeklerin çoğunun hayatta kalmasını sağlamıştır. Bu alandaki birçok gelişme arasında resüsitasyon, mekanik ventilasyon, fototerapi ve değişim transfüzyonu konusunda gelişim olmuştur, ancak bazı hayatta kalanların yaşam kalitesinin düşük olabileceği endişesi mevcuttur. Hayatta kalanların sonuçlarını analiz etmek için çalışmalar yapılmıştır. Britton ve arkadaşları (1981), Hack ve Fanarof (1986), olumsuz perinatal olaylarda sağ kalanların %11 ile %35'inin sağırılık, körlük, zihinsel gerilik, beyin felci, gelişimsel gecikmeler, davranış sorunları gibi önemli nöro-gelişimsel engellere sahip olduğunu bildirmişlerdir. Aynı zamanda postnatal dönemde işitme bozukluğunun nedenleri art arda takip edilerek tartışılmıştır. Bunların menenjit, kızamık, kabakulak, ototoksik ilaçlar, kronik orta kulak iltihabı durumları olduğunu ifade etmişlerdir (65,66).

2.1.4.2. İşitme Kaybının Tipine ve Derecesine Göre Sınıflandırılması

Literatür incelendiğinde genel olarak araştırmacıların işitme engel tiplerine göre sınıflandırma yaparken iletimsel işitme kaybı, duyu sinir işitme kaybı ve karışık (mix) işitme kaybı başlıkları üzerinde durdukları görülebilir.

2.1.4.2.1. İletimsel İşitme Kaybı

İletken işitme kaybı, kulakta kulak zarı sesini engelleyen bir bariyer olma durumu olarak tanımlar. Orta kulak iltihabı, orta kulakta sıvı bulunmasının nedeniyle bariyer oluşturduğu bilinen tıbbi bir durumdur (67).

İletişim sistemindeki yapılarda oluşan patolojik problemler sesin duyulmasını zorlaştırmaktadır. İletimsel tip işitme kaybı kulak içerisinde meydana gelen çeşitli tıbbi nedenlere bağlı olarak görülebilir. Odyometrik araştırmada ortaya çıkan sorunlar genellikle medikal ya da cerrahi uygulamalarla giderilebilir (68).

Bir işitme kaybı tipi, standart odyometrede bir hava-kemik boşluğu gösteren iletken işitme kaybıdır (İİK) (69). İİK'de iç kulağa girmeden önce ses etkilenir ve

istenmeyen bazı sonuçlara yol açar (70). Sonradan kazanılan tek taraflı İİK sesin yerelleştirme yeteneğini azaltarak etkilenen bireylerin yaşam kalitesini azaltır (71). Orta dereceli ve hatta hafif işitme kaybı, okul çocukları için önemli bir problem olabilir. Çünkü arka plan gürültüsünün varlığında eğitsel dinleme kolay değildir. Ayrıca, çocuklarda hafif bir işitme kaybı iletişimin, davranış becerilerinin, öğrenme yeteneğinin ve konuşmanın gelişiminde bozulmalara neden olabilir (72). Östaki borusu disfonksiyonu, kafa travmasının neden olduğu kemik zincirleri ve orta kulak iltihabı – otitis media (OM), İİK'ye neden olabilecek faktörlerdir. Orta kulak iltihabının en yaygın sonucu işitme bozukluğudur ve 29 tip orta kulak iltihabı vardır (73). Bazı çalışmalara göre, orta kulak iltihabı kaynaklı İİK, işitsel işlem bozukluğu, bilişsel, dil, konuşma ve davranış sorunları gibi ikincil sorunlara yol açsa da, orta kulak efüzyonunun konuşma ve dil üzerindeki etkisine dair güçlü bir kanıt yoktur. Bu konu bir tartışma konusudur (74). Alerjiler ve çevresel faktörler (mevsimsellik ve üst solunum yolu enfeksiyonları) ayrıca orta kulak iltihabına yol açabilir. Bazı çalışmalarda, hem kuzey hem de güney yarım kürelerde yaz mevsiminde olduğu gibi sonbahar ve kış aylarında orta kulak iltihabı daha sık gözlenmiştir (75). Güney Brezilya'da, sonbahar, kış ve ilkbaharda 156 çocuk üzerinde, timpanometri ve otoskopi kullanılarak yapılan prospektif, uzunlamasına bir kohort çalışmasına göre, özellikle düşük sosyo-ekonomik sınıflardaki çocuklar arasında seröz orta kulak iltihabı insidansı kış aylarında daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (76). Kahire Üniversitesi Hastanesi tarafından Mayıs 2011'den Nisan 2012'ye kadar olan tekrarlayan akut orta kulak iltihabı ile 2 yaş altı 340 bebek üzerinde yapılan retrospektif bir çalışma, kışın tekrarlayan akut orta kulak iltihabına neden olabilecek önemli bir faktör olduğunu belirtmiştir (77). 2012 yılında, Ting ve arkadaşları, Tayvan'da çoklu bir veri tabanı çalışması yapmış ve akut orta kulak iltihabının ilkbahardaki çocuklar arasında yaygın bir orta kulak iltihabı olduğunu bildirmiştir. Yaz aylarında daha yüksek çözünürlük oranı ve sonbaharda daha düşük çözünürlük oranı ile ilgili Gordon ve ark. New York'ta prospektif çalışma yapmışlardır. Üç yıl içinde üçüncü basamak sağlık merkezine sevk edilen çocukları izlemişlerdir. Çözünürlük oranları ve ortalama günlük sıcaklıklar arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur (181). Efüzyonlu orta kulak iltihabı (OME) özellikle pars tensa'da orta kulağı morfolojik olarak değiştirebilir (78). Psödomonas gibi gram negatif bakteriler gelişmekte olan ülkelerde ve gelişmiş dünyanın daha fakir bölgelerinde daha sık görülen kronik süperatif orta kulak iltihabına neden olabilir (79). 5 yıldan uzun süredir idiyopatik ani duysal sinirsel işitme kaybının araştırıldığı çalışmada Türkiye'deki 164 vatandaşın

odyogramları incelenmiş ve idiyopatik ani duyuusal sinirsel işitme kaybının sonbaharda yaz aylarından daha derin olduğunu belirtilmiştir. Ayrıca, kışın ortaya çıkan işitme kaybı yaz ve ilkbahar ile karşılaştırıldığında daha şiddetli olduğu söylenebilir. Bu nedenle, idiyopatik ani duyuusal sinirsel işitme kaybı seviyesinin mevsimsel değişimi kış aylarında daha derindir (80). Mevsimsellik orta kulak iltihabının iletkenlik işitme kaybı insidansı için bir risk faktörü olarak kabul edildiğinde bu durum farklı mevsimlerde değişkenlik gösterir. Çünkü sıcaklık, kronik süperatif otitis medyanın enterik bakteri kolonizasyonunu etkiler ve sıcak iklimlerde enterik bakterilerin izolasyon sıklığı artar (81). Bağıl nem yüzde 80'e yükseldiğinde, otomycosis enfeksiyonunun görülme sıklığı artar ve orta ve dış kulakları etkiler (82). Nem, aynı zamanda küf enfeksiyonuyla bağlantılı en önemli çevresel faktördür, çünkü küfler insanların bağışıklık sistemi üzerinde ciddi etkilere sahiptir (83).

2.4.1.2.2 Duyu Sinir İşitme Kaybı

Duyu sinir işitme kaybı, derin tıbbi, sosyal ve kültürel sonuçlarla birlikte çok yönlü bir durumdur. Her ne kadar duyu sinir işitme kaybı olan insanlara atıfta bulunmak için çeşitli terimler kullanılsa da, en yaygın olarak halk tarafından kullanılan sağır kelimesidir. Sağırılık, iletişim dili olarak işaret dilinin kullanılmasından kaynaklanan farklı gelenek ve güçlerin bir araya geldiği kültürel bir insan grubunu tanımlar. Öncelikle işaret dili ile iletişim kuran çoğu insan doğuştan duyu sinir işitme kaybına sahiptir ve bu insanların ebeveynleri de sağırdırlar. Duyu sinir işitme kaybını daha sonraki çocuklukta veya yetişkinlikte edinen kişiler genellikle sözlü iletişimi kullanmaya devam eder ve çok azı kendilerini sağır toplumunun üyeleri olarak görürler. Doktorlar, öğretmenler, odyologlar ve diğer profesyoneller sık sık herhangi bir duyu sinir işitme kaybına sahip insanları tanımlamak için “işitme engelliler” terimini kullanmaktadırlar. Tarafsız olması amaçlanmasına rağmen, bu terim birçok insan için, özellikle de sağır bireylerde duyu sinir işitme kaybı kavramını bir bozulma olarak reddedenler için güçlü duygular uyandırmaktadır. Hiçbir terim tamamen kapsayıcı olmadığından, odyometrik testlerle herhangi bir dereceye kadar kalıcı duyu sinir işitme kaybı olan kişileri tanımlamak için duyu sinir işitme kaybı ifadesi kullanılır. Çocuklarda duyu sinir işitme kaybına odaklanarak tanı, sınıflandırma, epidemiyoloji, patogenezi, tedavi ve korunma alanındaki gelişmelerin araştırılması sağlanmaktadır (84).

Duyu sinir işitme kaybı daha gelişmiş toplumlarda en yaygın duyusal eksikliklerdir (85). ABD'de konjenital duyu sinir kaybı, Down sendromundan yaklaşık üç kat, spina bifidadan altı kat, fenilfetonüriden 50 kat daha sık görülür (86). Tahmini 4000 bebek her yıl şiddetli ve derin bilateral işitme kaybı ile doğar, 8000 kişi ise tek taraflı veya hafif-orta dereceli bilateral duyu sinir işitme kaybı ile doğar (87). Ayrıca en az her 1000 çocuktan en az bir çocuk bilateral duyu sinir işitme kaybı ile doğar. Her 10000 çocuktan dördü ise sağır olarak dünyaya gelir. Bu derecedeki işitme kayıpları, bireyin eğitim hayatını, gelecekteki istihdam olasılığını, gelecekteki kazancını, sağlık bakım sistemlerini kullanım şartlarını ve yaşam beklentisini etkiler (88,89). Bu veriler, yeni doğan bebeklerin %10-40'ında görülen tanılarının sonuçları alınması ile ortaya çıkmıştır ve gelişmiş ülkelerde ortaya konan her 1000 çocuktan iki ile dört arasında işitme kaybının olması verileri ile tutarlı sonuçlar göstermektedir (90). Daha az gelişmiş ülkelere ait veriler sınırlı olmakla birlikte, mevcut olanlar konjenital duyu sinir işitme kaybı insidansının bu ülkelerde çok daha yüksek olduğunu göstermektedir (91).

2.1.4.2.3. Karışık (Mix) İşitme Kaybı

Karışık tip işitme kaybı, duyu sinir ve iletim tipi kayıplarının her ikisinin görüldüğü durumlarda meydana geldiğinden hem dış kulakta veya orta kulakta hem de iç kulakta hasar görülebilir. Bu işitme kaybının görüldüğü durumlarda işitme kaybı derecesi hafif ile ağır arasında değişkenlik gösterebilir. Bu tip işitme kaybı olan bireyler için sesleri duymak çok daha zor ve anlaşılmazdır (92).

2.1.4.2.4 İşitme Kaybı Dereceleri

İşitme kaybı, derecesi veya ciddiyeti ile de sınıflandırılabilir. Amerikan Konuşma Dil İşitme Derneği tarafından önerilen işitme kaybı derecesi için yaygın sınıflandırma sistemlerinden biri tabloda gösterilmiştir (93).

Tablo 2. İşitme engel derecelerinin sınıflandırılması

İşitme Kaybı Derecesi	İşitme Kaybı Aralığı (dBHL)
Normal	-10 – 15
Hafif (Minimal)	16 – 25
Hafif	26 – 40
Orta	41 – 55
Ağır orta	56 – 70
Ağır	71 – 90
Derin	91 ve üzeri

2.1.4.3. İşitme Engelli Bireylerin Özellikleri

İşitme kaybı yaşamı tehdit edici olmamasına rağmen, ciddi bir engeldir ve kişinin sağlığı ve refahı üzerindeki etkileri ihmal edilmemeli ve hafife alınmamalıdır. İşitme kaybının olumsuz sonuçları işitme engelli bireyleri, ailelerini ve genel olarak toplumu etkileyebilir. Literatüre bakıldığında işitme kaybının işitme engellilere, günlük iletişim, fiziksel ve genel sağlık, psikolojik, sosyo-duygusal ve zihinsel sağlık ile genel yaşam kalitesi açısından olumsuz etkileri olduğu söylenebilir.

İşitme engelli bireylerin karşılaştığı en büyük zorluklardan biri, özellikle arka plan gürültüsünün varlığında konuşmanın anlaşılabilirliğini azaltmasıdır. Bu, özellikle işitme engelliler için günlük iletişimi zorlaştırır. Bunun nedeni yaşa bağlı işitme kaybına genellikle işitsel işlemin azaltılması, reaksiyon süresinin yavaşlaması ve zayıf konsantrasyonun eşlik etmesidir (94). Konuşma seslerini algılayabilmeleri ve anlayabilmeleri için, işitme engelli bireylerin normal işiten insanlardan çok daha fazla konsantre olmaları gerekir. Bunun uzun bir konuşmadan sonra yorgunluğa yol açtığı söylenebilir (52).

İşitme kaybı arttıkça, bazı işitme engelli bireyler, insanlardan kendilerini tekrar etmelerini istemekten kaçınmak veya işitme kayıplarını kapatmak için çok fazla konuşarak, insanların söylediklerini duymuş gibi yaparak işitme kaybını telafi edebilmektedirler. İşitme kaybı olan insanlar, işitme güçlüğü için uyumsuz iletişim

stratejileri ve kötü başa çıkma stratejileri kullandıklarında sosyal becerilerinin zayıf olduğunu düşünebilirler. Bu, günlük iletişimdeki rollerinin başarısız olmasının bir sonucu olarak işitme kaybına ilişkin öz saygı ve öz güven azalmasına yol açmaktadır (95).

İşitme kaybı aynı zamanda işitme engelli bireylerin günlük yaşamlarında kısıtlamalara neden olmaktadır. Banyo, yemek ve bakım gibi günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlamalar yaşayabilirler. İşitme kaybı, işitme engelli bireylerin temel günlük aktivitelerini doğrudan sınırlandırmasa da, yaşlanma sürecinin ardından sağlıktaki genel düşüş ile birlikte olması, yaşlı nüfusta yaşam kalitesi kaybına neden olabilmektedir. Bazıları, telefon kullanma, alışveriş yapma ve ev işi yapma gibi günlük yaşamda kolay bir şekilde yapılabilecek işlerde aksaklıklar yaşayabilir. Bunlar, işitme kaybının bu aktivitelerin gerçekleştirilmesinde önemli olan iletişimi tehlikeye sokmasından kaynaklanıyor olabilir (96). Ek olarak, işitme kaybının bilişsel bozulma ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Lin ve ark. (2011), 11 yıl süren boylamsal bir çalışmada, hafif işitme kaybının demans ve Alzheimer Hastalığı ihtimalini neredeyse iki katına çıkardığını göstermiştir (97). Orta derecede işitme kaybı olanlarda ve şiddetli işitme kaybı olanlarda bu durumun son yıllarda geçmiş çalışmalardakine göre yaklaşık beş katına varan oranların olduğu görülmüştür. Diğer çalışmalar da işitme kaybı ile demans insidansı arasında bir ilişki olduğunu ancak oranların daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır. İşitme kaybı ve demansın nedensel etkisi henüz tam olarak belirlenememiştir (98).

Bozulmuş işitme ve azalan konuşma anlaşılır bir şekilde bireyin kişilerarası becerilerini ve sosyal davranışını değiştirebilir (52). Gelişmekte olan toplumlarda, işitme kaybı genellikle toplum tarafından yadırganabilir. Bazı işitme engelli bireyler de kendi kendine bu yadırgamayı yaşayabilir. Bu bireylerin özgüven sorunu, sadece işitme kaybının negatif etkilerinden kaynaklı değil, aynı zamanda işitme kaybı olan insanlar hakkında da toplumdaki insanların bakışaçılarından kaynaklıdır (99). İşitme kaybının yadırganması özellikle işitme engelliler için işitme kaybını saklamaya çalışmak gibi durumları beraberinde getirir. Birey, işitme kaybını inkar edebilir, işitme kaybı tedavisini reddedebilir veya işitme problemleri için aşırı harcama yapabilir.

2.2. Engellilerde Spor

Engellileri içeren sporlar içerisinde en eski turnuva Uluslararası Sessiz Oyunlar adıyla 1924 Paris Olimpiyatlarından sonra yapılmıştır. 2001 senesinden beri Deaflympics oyunları olarak adlandırılmıştır. Olimpiyatlar hariç en uzun süredir devam eden spor organizasyonu olarak adlandırılan oyunlar 1924'ten beri savaş dönemleri hariç her 4 yılda bir düzenlenmiştir (100).

Engelli spor faaliyetleri 1888 senesinden beri devam etmektedir Fakat engelli sporlarının dünya genelinde kabul görebilmesi 2. Dünya Savaşı'ndan sonraya denk gelmektedir. Savaşta yaralanan asker ve sivillere yardım etme isteği engelli sporlarının organize bir şekilde uygulanabilmesine olanak sağlamıştır. 1944'te Dr. Ludwig Guttmann savaş gazileri ve sivillere yardım etme isteğiyle Stoke Mandeville Hastanesinde bir kulüp açtı. İlk zamanlarda hasta rehabilitasyonu amacıyla yapılan spor zaman içerisinde eğlence amaçlı spora sonrasında da rekabete dayalı spora doğru evrilmiştir. 1948 Londra Olimpiyat Oyunları açılış gününde tekerlekli sandalyedeki sporcular tarafından gösteri yarışması düzenlenmiştir. Paralimpik Oyunların organizasyonunda önemli bir yere sahip olan Stoke Mandeville Oyunları da böylece başlamış oldu. Paralimpik tarihinde bir kilometre taşı olan Stoke Mandeville Oyunları ismini verdi. Sadece okçuluk alanında gösteriler yapılmıştır. Stoke Mandeville Oyunlarının uluslararası bir kimlik kazanması 1952'de Hollandalı sporcularının katılımıyla olmuştur. Uluslararası Stoke Mandeville oyunları 1960 Roma Olimpiyatlarında Paralimpik Oyunlar adını almıştır. Aynı Olimpiyat Oyunları gibi Paralimpik Oyunlarda 4 senede bir yapılmaktadır. Paralimpik oyunların Yaz Olimpiyatlarında sağladığı başarı ve ilgi gözlerin kış olimpiyatlarına da çevrilmesini sağlamıştır. Bu amaç doğrultusunda ilk defa Paralimpik Kış Oyunları 1976'da İsveç'te düzenlenmiştir. Günümüze kadar da Paralimpik Kış Oyunları da Yaz Oyunları gibi 4 senede bir yapılmıştır ve yapılmaya da devam etmektedir. 1988 Yaz Oyunları ve 1992 Kış Oyunlarından günümüze kadar oyunlar Olimpiyat Oyunlarının şehirleri ve tesislerinde yapılmıştır (101).

1960 senesinde Dünya Gaziler Federasyonuna bağı engelli sporlarının problemlerini incelemek ve bu problemleri giderebilmek amacıyla Uluslararası Engelliler için Spor Çalışma Grubu kuruldu. Uluslararası Engelliler için Spor Çalışma Grubu ilerleyen yıllarda Uluslararası Engelliler Spor Örgütü'nün (IOSD) kurulmasına öncülük etmiştir. Bu sayede Uluslararası Stoke Mandeville Oyunlarında kendine yer bulamayan diğer engel gruplarına mensup sporcuların oyunlara katılımları sağlanmıştır. Diğer engel türlerine sahip sporcuların Paralimpik Oyunlara katılımı Uluslararası Engelliler Spor Örgütü (IOSD) için çok önemliydi. Tüm engel gruplarının oyunlara dahil edilmesi için kurulan komiteler olumlu sonuçlar vermeye başladı. Bu girişimler sonucunda 1978 senesinde Cerebral Palsy International Sports and Recreation Association (CPISRA) (Cerebral Palsy Uluslararası Spor ve Eğlence Birliği) ve 1980 senesinde International Blind Sports Federation (IBSA) (Uluslararası Görme Engelliler Spor Federasyonu) gibi farklı engel gruplarına hitap eden spor federasyonları kuruldu. Bu sırada farklı federasyonlar arasında oluşan koordinasyon sorunu büyük bir sıkıntı haline gelmeye başladı. Dört uluslararası federasyon Oyunların tek merkezden koordine edilmesi gerektiğini fark ettiklerinde yeni bir komite kurulması kararına vardılar. Böylelikle 1982 senesinde "Dünya Engelliler Spor Uluslararası Koordinasyon Komitesi"ni (ICC) kurulmuş oldu. Dört ana federasyonun CPISRA, IBSA, ISMGF ve ISOD'un söz sahibi olduğu bu komite henüz tam anlamıyla tüm engelli sporunu içerisinde barındırabilecek özellikleri taşımamaktaydı. Bu yüzden 1986 senesinde Uluslararası İşitme Engelliler Spor Komitesi (CISS) ile Uluslararası Entelektüel Engelliler Spor Federasyonları (INAS-FID) da komiteye katıldılar fakat işitme engelliler halen kendi örgütlerini korumaktaydılar. Üye olan diğer ülkeler organizasyonda daha ulusal ve yerel isteklerde bulundular. Tüm bu karmaşa içerisinde sonunda 1989 yılında Almanya'nın Düsseldorf kentinde Uluslararası Paralimpik Komitesi (IPC) kuruldu. Komitenin amacı ekonomik kazanç beklemeden Paralimpik Hareketin tek bir çatı altında yönetilmesi ve uluslararası organizasyonun tek komite etrafında toplanmasını sağlamak ve gerçekleştirmektir (101).

Bu komite 162 Yerel Paralimpik Komitesi ve dört ana Uluslararası Spor Federasyonundan oluşmaktadır. Bu federasyonlar;

1-CPISRA: Cerebral Palsy International Sport and Recreation Association Serebral Palsi'li kişilerin spor ve rekreasyonel faaliyetlerinin organizasyonundan sorumludur.

2-IBSA: International Blind Sports Federation Görme Engelliler Uluslararası Spor Federasyonudur.

3-INAS-FID: International Sports Federation for Persons with Intellectual Disability Zihinsel Engelliler Uluslararası Spor Federasyonu'dur.

4-IWAS: International Wheelchair and Amputee Sports Federation Uluslararası tekerlekli sandalye ve ampute spor federasyonudur.

Türkiye'de Ulusal Paralimpik Komitesi 2002 yılında kurulmuş ve aynı yıl IPC'nin üyesi olmuştur.

Yunancada “para” (yanında) ve “Olimpik” sözcüklerinden oluşan Paralimpik kelimesi Paralimpik Oyunların Olimpiyatlar ile aynı şehirlerde yapılmasından dolayı bu adı almıştır (101).

Spor psikolojisi alanında engelli kişilerin sporu için uluslararası kabul görmüş standart bir terim yoktur (102). Bu tezde, engellilik sporu terimi fiziksel, bilişsel işitme ve görme engelli kişiler için sporu temsil etmek için kullanılmaktadır. Fiziksel bozukluğu olan bireylerin ağırlıklı çalışmalarda yer almış olduğu görülmektedir. Buna bağlı olarak, paralimpik sporda fiziksel bozukluklar en yaygın temsil edilen değer düşüklüğü kategorisini göstermek için Uluslararası Paralimpik Komitesi (2019) görme bozuklukları, zihinsel bozukluklar ve sekiz farklı fiziksel bozukluklar dahil olmak üzere 10 bozulma kategorisini tanımaktadır (103). Engelli sporuna kalite katılımı kavramına daha fazla araştırma yapmak ve bir aşama oluşturmak için, engelli bireyler arasında spor katılım oranları, ilgili engellere ve kolaylaştırıcılara kısa bir genel bakış ve faydaları aşağıda açıklanmıştır.

Mevcut verilere göre spora katılım oranları, engelli bireylerin büyük çoğunluğu Birleşmiş Milletler tarafından korunan spora tam ve etkili katılım haklarından yararlanamamaktadırlar. Kanada, Birleşik Krallık ve Amerika Birleşik Devletleri'nde engelli bireyler arasında spora katılım oranları, gelişmiş toplımlardaki oranlardan çok daha düşüktürler. Engelliler arasında spora katılım oranlarına ilişkin en son ve en kapsamlı verilere Sport England tarafından yapılan Aktif Yaşam Araştırması yoluyla ulaşılabilir. Bu verilere göre, engelli bireylerin %51 kadarı, bedensel popülasyonun %21'iyle karşılaştırıldığında aktif değildir. Yapılan bir çalışmada spora özel katılım konusunda, sınırlı bir hastalığı veya bozukluğu olan kişilerin %18'i, çalışmanın tamamlanmasından önceki ayda en az iki kez spor yaptığı, diğer yandan iki katından daha fazla sayıda kişinin ise (%39) yoğun bir şekilde spor yaptığı görülmüştür. İlginç bir şekilde, tekerlekli sandalye basketbol oyuncularının gelişimsel yörüngelerini inceleyen ön araştırmalarda cinsiyetin ve engel tipinin spora katılım ile ilişkili olduğu görülmüştür. Özellikle, doğuştan engelli kadın sporcuların sonradan engelli olan erkek sporculara göre spora daha erken yaşlarda başladıkları görülmüştür (104). Bununla birlikte, engelliler arasında spor katılım oranının, gelişmiş toplumların gerisinde kaldığına dair bir anlayışımız olsa da, gelişimsel faaliyetler ve spor katılım kalitesi ile ilgili bilgiler araştırmaya devam etmeyi garanti eder ve katılım miktarını artırmak için potansiyel olarak verimli bir yol sunar (104).

Para sporlarda sadece belli bir tarafın kazanmasına neden olacak bir sınıflandırma yapılması bu organizasyon için tehlikeli bir durumdur. Bunu önlemek için, para sporcular engellerine göre sınıflandırılırlar ve buna engelli sınıflandırması denilir. Uluslararası paralimpik komitesi sınıflandırma sistemi, hangi sporcuların bir spor dalında yarışmaya uygun olduğunu ve sporcuların rekabet için nasıl bir araya toplandıklarını belirler. Bu, bir dereceye kadar, sporcuları yaş, cinsiyet veya ağırlığa göre gruplandırmaya benzer.

Para-sporlarda, sporcular, engel durumlarından kaynaklanan hareket kısıtlılıklarının derecesine göre gruplandırılır. Sporcuların koşu, tekerlekli sandalye, kürek çekmek ve atış yapmak gibi farklı spor branşlarında adil mücadele edebilmeleri için farklı şekilde sınıflandırılmaları gerekir. Sporun farklı hareketler içermesi nedeniyle, engel derecesi her spor üzerinde farklı etkiler gösterir. Bu nedenle, sınıflandırmada, engel durumunun spor performansı üzerindeki etkisini en aza indirmek için sınıflandırma spora özel olmalıdır.

Uluslararası paralimpik komitesi tarafından sınıflandırmanın 3 aşaması vardır. Sporcular, iki veya üç kişilik bir sınıflandırma komitesinin birlikte karar vermesi ile sınıflandırılır. Komite Uluslararası Federasyon tarafından eğitilmiş ve sertifikalı kişilerden oluşmaktadır. Bir sporcuyu değerlendirirken, sınıflandırma komitesi her zaman sporcu değerlendirme sürecinde cevaplanan üç soruyu dikkate alır:

- 1.Sporcunun bu spor için uygun bir engeli var mı?
- 2.Sporcunun uygun engel derecesi sporun asgari engellilik kriterlerini karşılıyor mu?
- 3.Hangi spor sınıfı sporcunun hareket kısıtlılığını en doğru şekilde tanımlıyor? (106).

Türkiye’de Özel Olimpiyatların yayılması açısından Türk Spastik Çocuklar Derneği çok önemli bir yere sahiptir. 1982 yılında Kennedy Vakfı ile yapılan anlaşma sonucu Özel Olimpiyatlar bu dernek adı altında çalışmalara başlamıştır. Türkiye’deki tüm spor organizasyonları, müdürlükler ve Milli Eğitim Bakanlığı tarafından benimsenen ve desteğini alan Özel Olimpiyatlar Zihinsel Engelliler Spor Federasyonu resmi programına da girmiştir (107).

Türkiye’de Engelli sporunun organize bir şekilde popüler olması ancak 1990’lı yılların ilk bölümünde olmuştur. 1990’da kurulan Özürlüler Spor Federasyonu çalışmalarına 1991 senesinde başlayabilmiştir. Özürlü kelimesinin engelli insanlar üzerinde oluşturduğu olumsuz etki dolayısıyla 1997’de federasyonun adı Engelliler Spor Federasyonu olarak değişmiştir. Gelişen uluslararası faaliyet ve organizasyonlarla birlikte bütün engellilere aynı oranda hizmet verilemeyeceğinin ortaya çıkmasıyla bu federasyon 4 bölüme ayrılmıştır. Bu federasyonlar:

1. İşitme Engelliler Spor Federasyonu
2. Bedensel Engelliler Spor Federasyonu
3. Görme Engelliler Spor Federasyonu
4. Zihinsel Engelliler Spor Federasyonu (108).

2000 yılındaki bölünme sonucunda oluşan Türkiye Bedensel Engelliler Spor Federasyonu 2006 senesinde bağımsız bir yapıya bürünmüştür. 2000 yılından günümüze kadar engelli sporu her geçen gün gelişme kaydederek şuan ki başarılı konumuna ulaşmıştır. Tüm federasyonlar arasında ilk 6 içinde kendisine yer edinen

Bedensel Engelliler Spor Federasyonu'nun bu başarısında engelli sporcuların ve bu sporculara kendilerini spor aracılığıyla ifade etme fırsatı veren spor kulüplerinin rolü çok büyüktür. Bu gelişmelerin oluşmasında tepeden tırnağa tüm zorlukları Bedensel Engelliler Spor Federasyonu olarak düşünerek, planlayarak ve bu işe gönül vermiş herkesin katkısıyla aşmıştır. Tüm bu çalışmaların sonucunda ülkenin engelli sporu alanında ki gelişimi gözler önüne serilmiş ve başarı hikayeleri ile birlikte bu başarıların sırrı uluslararası basınlardaki haberlere konu olmuştur. Bedensel Engelliler Spor Federasyonu Tekerlekli Sandalye Basketbolu haricinde diğer engelli spor dallarında da ülkemizi başarılı bir şekilde temsil etmiştir. Federasyonun amacı daha geniş kitlelere ulaşarak sporun engelliler üzerindeki olumlu etkileriyle beraber onların topluma kazandırılması ve rehabilite edilmesidir. Günümüz dünyasında engellilerin spor yapma fırsatına sahip olması fikri tüm dünyada oldukça popüler bir hale gelmiştir. Bundan dolayı Olimpiyatların kendi ülkelerinde yapılmasını isteyen ülkelerin Paralimpik Oyunlar için de gerekli altyapı ve organizasyonu oluşturması gerekmektedir. Paralimpik Oyunlardaki spor dalları Uluslararası Paralimpik Komitesi tarafından belirlenmektedir. Engelliler için 19 spor dalından 13 tanesi Bedensel Engelliler Spor Federasyonu tarafından icra edilmektedir. 3 tane de Paralimpik spor dallarına girmeyen spor dalında bu federasyon faaliyet göstermektedir. Son olarak, Bedensel Engelliler Spor Federasyonu İdari ve Mali açıdan bağımsızlığını 31 Mayıs 2006 tarih ve 26184 sayılı Resmi Gazetede ilan edilmesi üzerine kazanmıştır (109).

2000 yılında kurulan; Türkiye Zihinsel Engelliler Spor Federasyonuna 2006 yılında idari ve mali açıdan özerklik verilmiştir. 2009'da Türkiye Zihinsel Engelliler Spor Federasyonu'nun adı Türkiye Özel Sporcular Spor Federasyonu olarak değiştirilmiştir (110).

1990 yılında kurulan Türkiye Özürlüler Federasyonu'nun tüm engellileri tek bir yapı altında toplamasına kadar görme engelliler Spor Eğitim Dairesi altında faaliyetlerini yürütmüşlerdir. 2000 yılında bu federasyon İşitme ve Görme Engelliler olarak iki ayrı federasyon haline gelmiştir. 2000 yılında kurulan Türkiye Görme Engelliler Spor Federasyonu faaliyetlerini halen sürdürmektedir (111).

Türkiye İşitme Engelliler Spor Federasyonu toplamda yirmi iki spor branşında faaliyet göstermektedir (112).

2.2.1. İşitme Engellilerde Spor

Savaş gazisi asker ve sivillerin sporun birleştirici yönüyle topluma yeniden kazandırılması amacıyla Almanya I. Dünya Savaşının ardından çeşitli sportif faaliyetler de bulunmuştur. Ancak bu faaliyetlerin ciddi anlamda yapılmaya başlanması 2. Dünya savaşının sonlarına doğru İngiltere’de gerçekleşebilmiştir. Sporun bireyin topluma yeniden kazandırılması için büyük bir önem arz ettiği fikri Stoke Mandeville Hastanesindeki sportif faaliyetler sonucu ortaya çıkmıştır. Burada çeşitli spor faaliyetlerine katılan savaş gazisi engelli bireyler bedensel, zihinsel ve sosyal olarak oldukça önemli gelişmeler göstermiştir (113).

Bu gelişmeler ile sporun rehabilitasyon aracı olarak kullanılmasının engellilere büyük faydalar sağlayacağı görülmüştür. Engelli sporunun organize ve kurallı olarak uluslararası bir spor olayına dönüşmesi ise 1960 Roma Olimpiyatlarından sonra olmuştur. Ardından her dört sene bir engelli olimpiyatları düzenlenmiştir. Engelli bireylerin diğer bireylerden herhangi bir eksikliği olmadığı, engelli bireylerin temel insan haklarından bağımsız hareket edemeyeceği ve her engelli insanın da diğer bireylerle aynı haklara sahip olması gibi maddeler 1975’te Avrupa Spor Komitesi’nin yayınladığı bildiride açıklanmıştır (113).

İşitme Engelli bireylerde başarı ve başarısızlık kavramının farklı şekillerde ele alındığı görülmektedir. İşitme engelli birey konuşma ya da dudak okuma ile iletişim kuruyorsa başarılı, işaret dili kullanarak iletişim kuruyorsa başarısız olduğu düşünülür. Bu konuda çoğu ebeveynler çocuklarının başarısızlığında kendi rollerinin de olduğunu düşünürler. İşitme engelli çocuğun diğer bireylerle iletişim kurabilmesi ve kaynaşabilmesi önemli bir gelişme olarak görülür. Çoğu anne babanın işitme engelli çocuğunun spora katılmasını desteklemesinin, çocuklarının becerikli bireyler olduğunu çevreye göstermek için olduğu söylenebilir. Çocukların herhangi bir başarı sağlamaması durumunda da yetenekli olmadıkları söylenemez (108).

İşitme engelli bireyin spora katılımı kendini kanıtlaması, ailesini gururlandırması ya da başarılı olması için değil sporun zihinsel, bedensel ve sosyal yönden sağlayabileceği yararları en üst düzeye çıkarabilmesi için önemlidir. Çocuğun çekinmemesi, başarısızlıktan korkmaması ve herhangi bir zorunluluktan değilde rahat bir şekilde spora katılım sağlaması çok önemlidir. Çünkü engelli bireyin spor ile

özgüvenini yeniden kazandığı görülmektedir. Engelli bireylerin dışlanma korkusu, dalga geçilme korkusu ve diğer akranlarına zarar verme korkusuyla kendilerini sportif faaliyetten soyutladıkları gözlemlenmiştir. Bunun sonucunda temel motor becerilerinin kullanılabilmesi ve geliştirilebilmesi mümkün değildir. Motor becerilerin gelişmemiş olması bireyin hayatı boyunca yapacağı branşlara olumsuz etki edeceği söylenebilir (114).

İşitme engelli bireylere beden eğitimi dersinde öğretilen top ile oynanan klasik sporlar yerine daha farklı motor beceriler isteyen diğer sporların öğretilmesi engelli bireyin kendilerinin daha farklı alanlardaki yeteneklerini gösterebilmesine yardımcı olacaktır. İşitme engelli öğrencilerin gelişimi diğer akranlarına göre daha geç olacaktır. Engelli bireylerin kendisinin neleri yapabileceğinin farkına varması ve uygun gelişim programına sahip olamaması bu gecikmenin sebebi olarak gösterilebilir. İşitme engelli öğrencilerin beden eğitimi dersine katılmalarında hangi zorluklarla karşılaştıklarının belirlendiği çalışmada en büyük problemin beden eğitimi öğretmenlerinin yetersiz eğitim almalarından kaynaklı olduğu ortaya çıkmıştır. Üniversitelerde görme ve işitme engelli bireylerin spor yapmalarının öğretilmesinde büyük sıkıntılar bulunmaktadır. Yeterli eğitim programına sahip olmadan mezun olan öğretmenlerin işitme engelli öğrencilerle çalışmaya hazır olmamasının öncelikli problem olduğu çeşitli çalışmalarla ortaya konulmuştur. İşitme engelli öğrenciyle iletişim problemi yaşadıkları gözlenen öğretmenlerin isteksiz tavırları öğrenci öğretmen ilişkisini olumsuz etkilemektedir. Çoğu öğretmen işitme engelli öğrenciyle iletişime geçmesini sağlayan işaret dili, mimik kullanımı ve aktarımı konusunda çeşitli zorluklar yaşamaktadır. Bazı öğretmenlerin ise engelli öğrencinin engelinin farkında olmadan engelli öğrenciye zarar verebilecek teknik ve yöntemler uyguladıkları görülmüştür. Çoğu zaman işitme engelli öğrenciler sınıfın dışında tutularak yapılan aktivelere katılımları teşvik edilmemektedir.

İşitme engelli öğrencilerle çalışmaya istekli öğretmenlerin bile çoğu zaman engelli çocuğa nasıl yaklaşacaklarını belirlemede ve problem çözme davranışında bulunmada zorluklar yaşadığı görülmektedir. Söz konusu bu problemlerin giderilmesi için hizmet içi eğitim programının yeniden gözden geçirilmesi ve gerekirse engelli öğrencilere uyarlanabilmesinin gerektiği söylenebilir (113).

2.3. Futbol ve Hakemlik

Tam olarak nerede ve ne zaman ilk olarak oynanmaya başladığı belli olmayan futbol dünyanın en popüler sporudur. Çin’de askeri birliklerin eğitilmesi için oynanan oyunlar arasında futbol benzediği düşünülen ve iki direk arasından topa benzer bir cismin geçirilmesi ile oynandığı varsayılan bir oyunun futbola dair ilk örneği teşkil ettiği belirtilmektedir. “La Tartarie” isimli Orta Asya Türkleri’ni konu almış kitabın içerisinde ise yine Çin’de kızlar ve erkeklerin karşılıklı olarak gruplar halinde ayakla top oynadıkları yazmaktadır. Divan-ı Lügat-I Türk isimli eserde keçi derisinden yapılmış yuvarlak bir cisimle eller kullanılmadan sadece kafa ve ayaklarla oynılan Tepük isimli bir oyunun varlığından söz edilmektedir. Hitapname adlı eserde de aynı lekilde futbola benzer niteliklere sahip “Ayak Topu” isimli bir oyuna dair çeşitli bilgilerin var olduğu bilinmektedir. Eski Mısır dönemlerinden kalma eserler arasından duvarlarda yer alan ve zamanın insanların futbol oynadığını düşündüren çeşitli motifler de bu dönemlerde futbolun varlığına dair bilgiler olarak değerlendirilmektedir. Yunan tarihine bakıldığında Isparta’da egemen olmuş bir Yunan Devleti’nini “Episkiros” isimli bir top oyununun varlığı bilinmektedir ki bu oyun, aynı zamanda Homer tarafından yazılmış Odise adlı eserde de yer almaktadır. Tarihteki diğer kaynaklara bakıldığı zaman Roma İmparatorluğu içerisinde Jül Sezar dönemi ve aynı şekilde Araplar’ın ise Harun Reşid dönemlerinde futbola dair çeşitli bulgulara rastlanmıştır (115).

Ülkemizde futbola dair araştırmalar incelendiğinde ilk olarak oynanmaya başladığı zamanların 19. yüzyıllar itibariyle olduğu bilinmektedir. Osmanlı İmparatorluğu döneminde futbolla ilgili ilk belritilerin Selanik ve çevresinde olduğu daha sonra bu kültürün İzmir ve Bornova’kadar yayıldığı görülmektedir. Türkiye topraklarında kurulan ilk futbol klübü İngilizler tarafından İzmir’de kurulmuştur. Bu gelişmeler sonrası artan futbol kültürü İstanbul’a kadar yayılmış ve burada tüm şehir tarafından oynanan ve takip edilen bir oyun haline gelmiştir. Türkiye futbol tarihine bakıldığında ilk futbol maçı İzmir ve İstanbul’da futbol oynayan insanların karma takımlar kurması sonucu 1897 yılında gerçekleşmiştir. 'Black Stocking' adı verilen ilk Futbol takımı Fuad Hüsnü Bey tarafından kurulmuştur ve zamanın hafiyelerinden kaçabilmek için takımın ismi İngilizce olarak verilmiştir. Bunun sebebi ise zamanında müslümanların bu oyunu oynamasının yasak olması ve sadece gayrimüslimler tarafından bu oyunun oynanmasıdır. Türk Futbol Tarihi’ne bakıldığı zaman Rumlar ile

Fuad Hüsnü Bey tarafından oluşturulan takımın papazın çayırı adlı futbol sahasında 1901 yılında oynadığı maç kayıtlara ilk futbol maçı olarak geçmiştir. İlk olarak İngilizlerin futbol kültürünü İstanbul'da yaymaya başladığı ve daha sonrasında da Rumların bu kültürün yayılmasına destek olması futbol kulüplerinin ortaya çıkmasını sağlamıştır. Kadıköy Futbol Kulübü İstanbul'da kurulmuş ilk futbol kulübüdür ve İngilizlerle Rumların ortaklaşa kurduğu bir kulüptür. Yeni doğan futbol kulüplerinden belli bir süre sonra İngilizler ve Rumlar arasında anlaşmazlıklar çıkmış ve bunun sonucunda İngilizler tek başına Moda Futbol Kulübü'nü kurmuştur. Rumlar ise Elpis ve Imogene isimli kulüpleri kurarak bu alanda İngilizlere rakip olmuşlardır. Ortaya çıkan yeni futbol kulüpleri neticesinde bir futbol ligi ihtiyacı doğmuştur ve bu yüzden 1903 yılında kurulan takımlarla 1903'de İstanbul Futbol Ligi kurulmuştur. Bu ligin kurulması ile İstanbul'da futbol kültürünün giderek yaygınlaştığı görülmüştür. Yabancılar tarafından kurulan futbol takımlarına Türk gençlerinin de ilgisi zamanla artmış ve bu ilgi yerini Türklerin de bir futbol takımı kurma isteğine bırakmıştır. Yıl 1905'i gösterdiğinde Ali Sami Yen önderliğinde Mekteb-i Sultani'de öğrenci olan bir grup Türk genci Galatasaray isimli takımı kurmuştur. Kurulan bu takım 1905-1906 sezonunda İstanbul Ligi'ne katılmıştır ve daha sonraki bu ligde şampiyon olarak yabancılardan oluşan takımlara karşı ülkemiz için büyük bir başarı kazanmıştır. Bu gelişmeler sonrasında Fenerbahçe ve Beşiktaş kulüpleri de kurulup lige katılınca futbolun ülkemizdeki durumu daha ileri bir noktaya taşınmıştır. II. Meşrutiyet sonrası kurulan yeni takımlarla beraber 1908-1923 yılları arasında oldukça mesafe katedilmiştir. Pazar Ligi, İstanbul Şampiyonluğu Ligi, Cuma Ligi, İstanbul Türk İdman Birliği Ligi gibi organizasyonların yapılmasını sağlayan yeni gelişmeler yaşanmıştır. Bu gelişmelerin başında İzmir, Trabzon, Adana, Bursa gibi şehirlerde de kulüplerin kurulması ve artık futbolun tüm ülkede yayılmaya başlaması gelmektedir. Bu gelişmelerden sonra yaşanan savaş dönemi sonrası 11 yıllık bir süre zarfı boyunca futbola dair herhangi bir gelişme yaşanmamış ve bazı kulüplerde futbol oynayan gençlerin savaşa asker olarak gitmiştir. Cumhuriyetin kurulması sonrası her alanda olduğu gibi bilim sanat ve spor alanlarında da yenilikçi devrimler yapılmış ve ülke olarak çağdaş medeniyetler seviyesine ulaşabilmek için yeni hedefler belirlenmiştir (116). Yaşanan bu tarihi süreç ile ülkemizde futbolun her geçen gün popülaritesini arttırdığı ve son zamanlarda ise gelişen teknoloji ile birlikte bu alanda öncü ülkeler ile yarışabilir hale geldiğimiz söylenebilir.

2.3.1 Futbol Hakemliği ve Tarihi Gelişimi

Futbol oyunu klüpler tarafından oynanmaya başlayıp insanlar tarafından da daha çok ilgi görünce 1860'lı yıllarda bu oyunun artık bazı kurallar çerçevesinde oynanma ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Kuralların ortaya çıkması hemen gerçekleşmiş olsa dahi hakemlerin sahalarda futbolu yönetmesi bu süreçten yaklaşık 20 yıl sonrasında gerçekleşmiştir. Hakemlerin futbol sahalarında yer alışı ilk olarak her iki alanda da bir hakem olmak üzere iki hakemden ve saha dışında da masada oturan bir hakem olmak üzere toplamda üç hakem şeklinde başlamıştır. Masa hakeminin buradaki görevi maç içerisindeki sayısal durumları yazıp maçın süresi ile ilgili gerekli kontrolleri gerçekleştirmenin yanı sıra aynı zamanda sahadaki iki hakemin tek bir kararda uzlaşmadığı zamanlarda müdahale edip fikir birliğine vararak karar verilmesini sağlamaktı. Bu durumdan ortaya çıkan eksiklerin de futbol kamuoyunu tatmin etmemesi üzerine masa hakemi olarak görev yapan hakem sahaya orta hakem olarak girmiş ve sahadaki diğer iki hakem de bugünkü gibi iki sahanın kenarlarında yardımcı hakemler olarak görev yapmaya başlamışlardır. Fakat bugünkü diagonal sistem 1905 yıllarında uygulanmaya başlandı. Günümüzde dördüncü hakemin de yer aldığı ve hakemlerin değişen kurallara göre şekillenen yetkileri 1930 yılında dönemin FIFA başkanı Sir Stanley Rous tarafından uyarlanmış ve uygulanmaya başlanmıştır. Ülkemizde ise hakemlik tarihine bakıldığında ilk olarak futbol takımlarında oynayan futbolcuların kendi takımlarının haricinde oynanan müsabakalarda hakem olarak görev yaptıkları bilinmektedir. Futbol oynamayıp sadece hakemlik yapan ilk hakemin ise James Lafontaine olduğu bilinen bir diğer bilgidir. Ülkemizin ilk resmi hakemi 1 numaralı lisans sahibi olan Nuri Bosut olsa da, kendisinden önce resmi olmadan ilk hakemlik yapan isim Fuat Hüsni Kayacan olmuştur. Milletler arası müsabakalarda ülkemiz adına görev yapan ilk hakem Şazi Tezcan olurken ilk FIFA kokartı takma başarısını gösteren Türk hakem Sulhi Garan olmuştur (115).

Çok kısa bir zaman dilimi içerisinde karar vermeyi gerektiren mesleklerden biri de futbol hakemliğidir ve aynı zamanda hakemler oynanan oyun içerisinde yer alan kuralların uygulanması için sorumlu kişidir. Kurallara göre oynanan futbolda verilen kararların bir kural ihlali olmaması, verilen kararların diğer görevli hakemler tarafından değiştirilmemesi ya da oyunun tekrar oynanmasını gerektirecek durumlar olmaması halinde kesin ve değiştirilemez olduğu gerçeği vardır. İşte böylesi durumların varlığı

hakemlerin futbolda sahip olduğu otoritenin asıl nedenidir ve aynı zamanda hakemlerin hatal yapabilme ihtimallerinin de varlığına işaret etmektedir (117).

Herşeyden önce futbol hakemliğinin sahadaki adil oyunun yönlendirilmesini sağlayan bir pozisyon olarak düşünüldüğünde, bu pozisyonun bir polis, bir yargıç ya da bilim adamının sahip olduğu pozisyondan farklı olduğu anlaşılabilir. Bu yönüyle diğler mesleklerden ayrılan futbol hakemliği özünde bir sanattır. Bu noktada hakemlerin oynanan oyuna katkı sağlamaları için tavırlarının pozitif ve işbirlikçi olması gerekmektedir. Sahadaki oyuncuların ve oynanan oyunu izleyen seyircilerin zevk almasını öncelikli olarak sağlamak futbol hakeminin kuralları harfiyen uygulayıp bütün cezai işlemleri doğru bir şekilde uygulamasına tercih edilmektedir. Böylece futbol hakemi oynanan oyunu daha güzel bir atmosfere taşıyabilir. Hakem müsabakaya başlamadan önce müsabakanın değışen durumlarında farklı şekilde yönetim sergilemek değıl müsabakayı bir bütün olarak ele almak ve buna göre yönetim sergilemek için maça çıktığını bilmelidir. İşte bu durumların tamamı hakemlikte ‘pozitif yaklaşım’ olarak adlandırılan kavramın bir parçasıdır. Bu şekilde müsabaka başından sonuna kadar tutarlı bir görüntü sergileyen hakem, oyuncular tarafından da kabul görür (118).

2.3.2. Hakem Sporcu İletişimi

Gelişen spor endüstrisi içerisinde futbol da büyük bir gelişim sağlamış ve futbol hakemleri de zaman içerisinde önceki zamanlara göre sahip oldukları ve bir hakem için oldukça önemli olan iletişim becerileri, kararlılık, insan yönetimi gibi özellikleri geliştirmiştir (119). Üst düzey müsabakalarda görev yapan futbol hakemlerinin sahip olması gereken özellikler arasında iletişim oldukça önemli bir yer edinmektedir (120). Endüstriyel futbol içerisinde çoğu iş artık hakem odaklı değıl diğler etkenlere odaklanmış durumdadır. Öyle ki amatör müsabakalarda oynanan futbol sadece bu oyundan zevk almak isteyen oyuncular için profesyonel futbol bu oyunu izleyen seyirciler için oynanmaktadır. İşte bu durumda futbol hakemlerinin empati yeteneğı olmazsa olmaz bir özellik olarak ortaya çıkmaktadır. Çünkü iyi bir hakem maç içerisinde gol atan futbolcunun sevincini, gol yiyen takımın üzüntüsünü, maçı çevirmek isteyen takımların hırsını, yenilmemek isteyen takımların mücadelesini, son dakikada kazanan takımın zafer sarhoşluğunu, son dakikada gol yiyen takımın hüsrânını, sakatlanan oyuncunun acısını anlayabilmelidir (121). Hakemlerin olmadığı

düşünülemeyecek olan futbol müsabakalarında sporcuların karar mekanizmasına olan saygı davranışı müsabaka sırasında artan kazanma isteğiyle beraber azalabilir. Böylesi durumlarda hakemler tek bir kararıyla nasıl ki maçın seyir zevkini arttırabileceklerse de yine aynı şekilde tek bir kararla maçın tansiyonunu oldukça gerebilir. Sporcular içerisinde genç bir futvolcu inanılmaz derecede hayalkırıklığı yaratan bir hataya sebebiyet verdiğiinde çoğunluk bu hatanın futbolda olağan bir durum olduğunu ve yaşanılabilecek bir durum olduğunu düşünseler de kritik bir hata yapan hakem için aynı duyarlılığı gösteremezler (122). Deneyimli hakemlerin başarılarının asıl etkeni psikolojik yeteneklerinin olduğu ortaya çıkmıştır. Fakat hakemlerin çoğu hazırlık dönemlerinde çoğunlukla saha içi çalışmaları, fiziksel testler, yazılı kural sınavlarına çalışarak kendilerini geliştirmeye çalışırlar. Hakemlerin doğuştan psikolojik özelliklerinin gelişmiş olmadığı düşünülecek olursa hem fiziksel hem mental gelişimin hakemlik kariyeri için oldukça önemli olduğu söylenebilir (120).

2.3.3. Stres ve Öfkeyle Başa Çıkma

Saldırgan davranışlar ve şiddet içerikli durumlar futbol içerisinde oldukça önem arz eder ve sürekli karşımıza çıkar. İster karşılaşmada oynayan sporcular olsun ister müsabakayı seyretmek için gelen takımların taraftarları arasında olsun isterse de müsabakanın hakemine karşı olsun bu gibi davranışların sık sık vuku bulduğu yadsınamaz bir gerçektir. Bu gibi davranışların kamuoyu tarafından her ne kadar Kabul edilmeyişi söz konusuysa da, yaşanan olayların altında yatan gerekçeler farklılık göstermektedir. Hal böyleyken sporun birleştiriciliğinin savunulduğu ya da böyle olmasının düşünüldüğü oldukça fazla dile getirilmektedir (123).

Saldırının tanımlarına bakıldığında insanların bilinli bir şekilde bir başka insane psikolojik ve ya fiziksel olarak zarar vermek istediği durumlar olarak karşımıza çıkan bir kavram olduğu görülebilir. Sürekli olarak bireyin saldırgan davranışlarda bulunma durumunun görülmesi saldırganlık tanımını ortaya koymaktadır (124). Bu yüzden futbol hakemlerinin görev yaptığı müsabakalarda karşılaştığı saldırgan ve öfke içerikli davranışların onları psikolojik ve duygusal açıdan olumsuz etkileyebileceği düşünülebilir. Bu gibi durumlarda ise hakemlerin karar mekanizmaları olumsuz etkilenebilir ve kritik kararları verecekleri zamanlarda duygusal olarak baskı hissedeceklerinden hatalı karar verme olasılıklarının artabileceği düşünülebilir.

Stresle başa çıkmak için doğrudan çaba sarfetmek, problemliler durumlardan kaçmak veya onları görmezden gelmeye çalışmak şeklindeki yöntemlere göre daha doğru olamıdır (125). Futbol hakemleri için ise kendilerini stresli duygulara sokacak durumlarda sakin kalabilmeleri oldukça önemli olan bir durumdur. Fifa kokartlı hakem Collina, hakemlerlik kariyeri ile ilgili bir futbol müsabakasının o müsabakanın tamamından artı kalan hatırladığımız anlarla sınırlı olduğunu belirtmektedir. Dahası, eğer Dünya Kupası Finali öncesinde herhangi bir stres ve gerilim yaşamazsan, maçın ardından daha az ayrıntının akılda kalacağını fakat stresli bir müsabaka öncesi daha sonra müsabakayla ilgili daha fazla anının akılda kalmasının muhtemel olduğunu belirtir. Tüm bunlardan sonra Collina, daha fazla ayrıntının akılda kalacağı stresli ve gerilim dolu bir müsabaka öncesinden ziyade daha sakin bir müsabaka sonrasını tercih ettiğini belirtir (126). Bu durum stres ve gerilimin müsabakada daha fazla hataya sebebiyet vereceğinden sonrasında da müsabakayla ilgili daha fazla anının akılda kalmasına neden olacaktır. İngiliz hakem Micheal Oliver müsabaka sırası hakemlerde oluşan stres ve bu gibi durumlarla başa çıkmak için 3 yöntem belirtmektedir. Bunlardan ilki her zaman ilk olarak hakemin gördüğü şeye inanması gerektiğidir. Hissettiğinin çoğunlukla doğru olduğudur. Diğer bir yöntem kararlarınızı sporculara açıklamak için özgüven sahibi olunması gerekliliğidir. Fakat tüm kararların açıklanması verilen kararların haklı çıkarma çabası olarak anlaşılacağı için bu yöntemin fazlası da sakıncalı olabilir. Son olarak ise bir hakemin hata yaptığı durumlarda hatasını kabul edebilecek olgunluğa sahip olması gerektiğidir. Fakat bu yöntemi uygularken zamanlımala oldukça önem arz etmektedir. Şayet verilen bir korner kararının ardından kale vuruşu kararı verilebilir fakat bu durum gol olduktan sonra gerçekleşmemelidir (127).

Saha içerisinde futbol hakemlerinin stres yapma sebeplerinin başında oyuncuların öfkelenmeleri gelebilir ve bu oyuncuların öfkelenmelerine sebep olabilecek bazı durumlar;

- Müsabakanın hakeminin pozisyonları kurallara göre değilde sıklıkla taktir hakkına göre yönetmesi,
- Verilen kararların oyuncular tarafından kabul edilebilir olmaması ve bu kararların doğruluğuna inanmamaları,
- Herkes tarafından açık ve net şekilde görülen bir pozisyonda verilen yanlış bir karar veya görmezden gelme,
- İhlale maruz kalmış bir takımın oyuna devam etmesi o takım için daha avantajlıyken avantaj kuralının uygulanmaması ve bu pozisyonlarda kararsızlık hali,
- Rakip oyuncuların gerginlik durumlarında çatışma ortamı yaratması ve bunu kimi zaman kendi takım arkadaşları, teknik görevliler veya taraftarıyla yaşamaları,
- Karşılaşmanın dışında meydana gelen harici saha dışı olayları,
- Müsabakanın hakeminin duygularını kontrol edemediği, gerildiği, öfkelenildiği ve öfkesine yenik düşüp yanlış bir karar verdiği durumlar olarak gösterilebilir (128).

İnsanların bilinçlerinden daha önceden yer edinmiş yaşanmış tecrübeleri algılarını belirlemede büyük oranda etkili olabilir. Sadece müsabakalarda değil günlük hayatta da baskı ve gerginlik durumlarından kaynaklı ruh halinin olumsuz etkilenmesi ve öfke kontrolünün zorlandığı söylenebilir. Bu bağlamda sporcular müsabaka esnasında daha önce yaşadıklarından edindikleri tecrübeler ve bu tecrübelerin oluşturduğu bilinçaltı duygularıyla reaksiyon gösterebilirler. Böylesi durumlarda müsabaka esnası stres gerginlik, saldırganlık ve öfe davranışları sergileyen sporcuların yönetimi konusunda futbol hakemlerinin kendi yöntemlerini oluşturmaları ve iletişim açısından işlerini kolaylaştıracak bu yöntemleri pratik olarak uygulayabilir olmaları önem arz etmelidir. Futbol hakemlerinin duygusal ve sert davranışlar sergiledikleri zamanlarda itirazlardan kaynaklı kaygı duydukları ve bazı hakemlerin bu itirazlara mağruz kalmaktan çekindiği düşünülmektedir. Böylesi durumlarda hakemler kaygılarını ve gelen yoğun itirazları yönetebildikleri zaman maçın kontrolünü sağlarken bu kriz

anlarını yönetemedikleri zamanlarda kontrolü kaybetmeleri muhtemel olabilir. Futbol hakemleri genel olarak müsabaka esnası basit bir nedenden dolayı ortaya çıkabilecek bir durumun ya da oyuncuların kişisel yaşantısının neden olduğu problemlili davranışının asıl kaynağının ne olduğunu bilemeyebilir. Bu gibi durumlarda futbol hakemi, saha içerisindeki oyuncuların ve diğer şahısların nasıl bir ruh haline sahip olduklarını ve problemleriyle alakadar olmamalı ve bu durumdan etkilenecek noktaya kendisini getirmemelidir. Müsabaka esnası futbol hakemlerinin sporcu itirazları ile karşılaştığı durumlarda ilk olarak aklında bulunması gerekenin itirazların kişisel algımlaması gerektiğidir. Müsabakanın hakemi yalın bir dil kullanarak kendini açık bir şekilde ifade etmeli ve bu itirazların devamının gelmemesi adına proaktif bir davranış sergilemelidir. Sporcular tarafından yapılan itiraz maçın hakemi tarafından tam olarak anlaşıldıktan sonra müsabakaya aynı konsantrasyon ile devam edilmeli, yapılan itirazlara takılıp kalınmamalıdır. Yapılan itirazların aşırı olmaması halinde olay yerinden uzaklaşmamak kaydıyla aktif bir şekilde dinlenmek ayrı bir yöntem olarak uygulanabilir. Müsabakada hakemlerin itiraz eden sporculara karşılık vermeyerek onlarla tartışmaya girmemeleri ve sporcuları ikna etmek için uzun diyaoglar kurmaması ortaya çıkabilecek öfke nöbetlerinin önleyebilir. Bu noktada hakemlerin gelen itirazların olağan bir durum olabileceğini ve itiraz anlarında kendilerini herhangi bir tehdide maruz hissetmemeden özgüvenli bir duruş sergileyerek, sarf ettiği kelimeleri özenle seçip gerekli izahatı yapması kendilerinin gelen itirazların altında ezilmemesine ve problem durumun çözüme kavuşmasına olanak sağlayacaktır. Gelen itirazlar sırasında itirazı yapan oyuncunun öfkeli olması halinde maçın hakemlerinin öncelikli olarak itirazda bulunan oyuncuya öfkeli halini farkettilmesinin oldukça önemli olduğu söylenebilir. Bu gibi durumlarda oyuncuların öfkelerini kontrol edemeğigi zamanlar müsabaka süresi içerisinde daha büyük bir probleme neden olabilir. Müsabaka hakemleri oyuncuların anlık öfkeleri ve olumsuz davranışlarını maç içerisinde kontrol edemez ve müsabakaya etki etmesine müsaade ederse maçın kontrolünü sağlayamayabilirler. Müsabakalarda kontrolün kaybedildiği zamanlarda ise disiplin cezaları ile bu durumların önlemeye çalışan hakem hem oyuncular için hem seyredenleri için olumsuz bir seyir ortamına sebebiyet verip kendisinin de enişelenmesine neden olabilir. Bu tarz öfke durumlarında, hakemlerin pro-aktif bir görüntü sergileyip çözümçü bir yaklaşım ile sporcuların müsabakadan kopmamasını sağlamaları ve bu şekilde ortaya çıkma ihtimili olan diğer problemlerin oluşmasını önlemeleri oldukça elzemdir (128).

Bazı durumlarda stresle başa çıkmak oldukça zor olabilir. Bu durumlar; çok kısa bir zamanda hakemlerin karar verecek olması ve o an hissettiği stresi bastırmak için yeterli zamana sahip olmaması, fiizksel anlamda oluşan yorgunluk hiss, stresin ne olduğuna dair yeterince bilgiye vâkıf olamama durumu ve strese karşı nasıl çözüm bulunabileceğine dair bilgi edinememek başlıca sebepler arasında gösterilebilir.. Strese karşı nasıl mücadele edileceğine dair çözümlere bakıldığında karşımıza çıkan bazı taktikler şunlardır (129).

Problem Odaklı Mücadele: Bu çözüm önerisi ele alındığında önceden bir planlamanın olduğu, daha sonra aktif olarak problemin çözmeye çalışmak, karşılaşılan problem duruma karşı direnmeyi bırakıp eğer bir sorun varsa kesin olarak bu durumla yüzleşmek evrelerinden oluşan bir yol haritası karşımıza çıkmaktadır (129).

Duygu Odaklı Mücadele: Duygu odaklı mücadele çözüm olarak ele alındığında ise problem durumun tekrar ve olumlu bir şekilde yorumlanması, problem durumu kabul etmek ya da inkar etmek, problem durumu kişinin kendi içersinde bastırması, problem durumdan kaçması ya da önemsememesi, bireyin daha pozitif bir şekilde düşünmesi ve duygularının kontrolü evrelerinin olduğu görülmektedir. Birey kendine uygun olan herhangi bir yöntemi uygulayabileceğinden dolayı zıt kavramların bir arada kullanıldığı bu mücadele haritasında karşımıza çıkmaktadır (129).

Sosyal Destek Arama: Son olarak ise bireylerin sosyal olarak destek aradığı bu mücadele şeklinde bireyin yardım ve yol göstermesi için ikinci bir bireye başvurması, duygusal olarak bir başkasının desteğini alması, maddi olarak (somut) yardım edilmesi için girişimde bulunması, ve bireyin şahsına değerli olduğunu hissettirecek bir başkasının olması bu yol haritasını oluşturan başlıca tekniklerdir. Futbol hakemleri için bu gibi durumların saha dışarısında duydukları stresle başa çıkmaları açısından stresle başa çıkmalarını olumlu yönde etkileyebilecekleri düşünülebilir. Ayrıca Müsabaka sırasında duyulan stres ile başa çıkmak için futbol hakemleri olarak hem müsabaka öncesi hem de sonrası kendini rahat hissettiren uygulamalar oluşturulabilir. Bunlar; rahatlatan bazı rutinler, nefes alıştırmaları, eğlenceli bir otam yaratılması ve gerginliğin azaltılması olabilir. Stres kaynağının asıl nedeni diğer insanlar ise sosyal anlamda daha aktif olunarak bu problemin üstesinden gelinebilir (129).

2.4. İşitme Engellilerde Futbol

İşitme engelli futbolunun aslında futbolun ortaya çıkması ile beraber işitme engelli bireyler tarafından oynandığı söylenebilir. Önceleri işitme engelli bireyler tarafından oynanan tek oyun satranç iken İngiltere’de futbolun oynanmaya başlaması işitme engelli bireyler için alternative bir eğlence kaynağı olmuştur. Bu gelişmelerin akabinde Glasgow Deaf ve Dumb Futbol Kulübü, 1871’de kurulan ilk sağır futbol kulübü idi ve bugün de varlığını sürdürüyor. Bu kuruluş tarihi, onu dünyadaki en eski futbol kulüplerinden biri yapmakla kalmaz, aynı zamanda ünlü Glasgow’dan sonra kurulan Rangers (1873), Celtic’ten (1881) ve beş İngiliz ligindeki kulüpten de önce kurulduğunu gösterir. Kulüp, Glasgow Sağır ve Dumb Enstitüsü’nde kuruldu ve kraliçeye yakınlığı ile bilinirdi. İlk maçlarından biri 1874’te Oxford Üniversitesi’nden bir tur takımına karşıydı. Kulübün kurulmasında zamanın kilise gücü de önemli rol oynamıştır. Sadece sağır futbol kulüpleri için düzenlenen ilk yarışma, 1889’da İskoç Sağır ve Dumb Futbol Federasyonu tarafından düzenlenen İskoç Sağır Kupası’nın kurulmasıyla gerçekleşti. İlk final, Glasgow ve Edinburgh tarafından yapıldı; Edinburgh, Falkirk’teki Bainsford sahasında 2 binden fazla olan seyircinin önünde maçı 3-1 kazandı. Birinci Dünya Savaşı’yla birlikte de işitme engelli futbol takımlarının sayısı daha da çoğalmıştır. İşitme engellileri Uluslararası futbol haline gelmesi de çok sürmedi ve kısa süre sonra İngiltere’de işitme engelli futbolun bir özelliği haline geldi. Öyle ki, ilk uluslararası maçı Glasgow’da Paskalya 1891’de İskoçya ile İngiltere oynadı ve maç 3-3 berabere bitti (130).

İşitme Engelliler Futbolu son yıllarda her ülkede olduğu gibi ülkemizde de popüler hale gelmiş ve Gençlik ve Spor Bakanlığı’na (GSB) İşitme Engelliler Spor Fedearasyonu (İESF) tarafından organize edilmektedir. Spor Genel Müdürlüğü (SGM) tarafından onaylanan ve lisansları olan sporcular deplasmanlı olarak düzenlenen İşitme engelliler futbol müsabakalarında mücadele etmektedirler. Müsabakalar uluslararası futbol oyun kurallarına göre oynanır ve herhangi değişik bir kural uygulanmamaktadır. Oyuncuların maksimum ve minimum yaş kriterleri her sezon öncesi Futbol Lig Yürütme Kurulu tarafından belirlenir. İşitme engelli sporcuların müsabakalara katılabilmesi için ICSD (Uluslararası İşitme Engelliler Spor Komitesi) kuralları gereği her iki kulak için de en az 55 Desibel İşitme Kaybının bulunması gerekmektedir. Hakemler, müsabaka esnasında futbolcuların görebilmeleri için düdüğün yanı sıra bayrakla da oyunu durdurduğunu ikaz ederler. Orta hakemin bayrak kaldırdığı

zamanlarda yan hakemler de bayrak kaldırarak sporcuların farketmesini sağlarlar. Şuanda mevcut işitme engelliler futbol liglerinde İESF tarafından onaylı mücadele eden 115 futbol takımı vardır (131).

2.5. Öfke

Tarih boyunca insanların sosyal yaşantılarında kurmuş oldukları iletişimle birlikte ortaya çıkması kaçınılmaz olan duygulardan biri de öfke olarak düşünülebilir. İnsanlık tarihinin başlaması ile birlikte öfke durumu hemen her alan da etkisini göstermiş bir duygudur. Öyle ki, dini inançlardan bilime, sanattan hukuğa, felsefeden ekonomiye kadar hemen her alanın içerisinde öfke durumunun incelenildiği görülmektedir. Nesilden nesile atarılan gerek kulaktan dolma gerek yazılı belgelere bakıldığında, öfke duygusunun öç alma olayları olarak antik çağlarda dahi tezahür ettiği söylenebilir. Bu durumu desteklemek amacıyla dünya genelinde meydana gelen taihi savaşlar, terör olayları, kanlı saldırılar vb. örnek olarak verilebilir. Öfke durumunun ister insanlar arası meydana gelen basit iletişim aksaklıklarından ortaya çıkması isterse de çok geniş kitleleri ilgilendiren ve toplumlar arası krize sebebiyet verecek durumlardan ötürü ortaya çıkması düşünüldüğünde ne kadar geniş bir çerçeveden bakılacak bir konu olduğu ve tarih boyunca çeşitli şekilde vuku bulduğu yadsınama bir gerçektir (132).

Öfke bireylerin sahip olduğu insani hakların suiistimal edilmesi ve hem duygusal hem de fiziksel insani ihtiyaçların herhangi bir sebepten ötürü giderilmemesi halinde ortaya çıkabilecek bir duygu durumu olarak gerçekleşebilir (133). Öfke daha geniş bir açıdan düşünüldüğünde daha çok negatif olarak etki eden bir duygu düşünce durumudur. Her insanın içerisinde olan ve zaman zaman açığa çıkan, fiziksel olarak verilen tepkilerin çoğu zaman asıl kaynağı olan, kimi zaman anormal davranışlarda bulunmak için bireyi cesaretlendiren kimi zaman da korkutan ve baskı altında kaldığında kişinin duygularını kontrol edmemesi yönünde uyarılar veren olumsuz ve zarar veren bir duygudur. Böylesi bir öfke tanımından hareketle öfkenin yeri geldiğinde insanların hayatlarına son verebilecek kadar tehlikeli ve genellikle yarardan çok zararı olan bir duygu olarak ifade edilebilir (134). Bir başka pencereden bakıldığında öfke, insanların hayatlarında onları maddi manevi açıdan negatif bir şekilde uyaran, insanların kendilerini kötü hissetmesine sebep olan durumlarda ortaya çıkar. Bu durumların

başında bireyin psikolojik olarak baskı altında hissetmesine sebep tehdit, saldırı vb. gelmektedir. Bu gibi baskı altına alan öfke durumları bireyin farklı şekillerde saldırgan tepkiler vermesine sebep olur (135).

Öfke duygusu insanın hayatı boyunca her an kendisine eşlik edebilecek gündelik bir duygudur. Öfke duygusu sonu ortaya çıkacak davranışlar toplumların hayat tarzlarına göre farklılık gösterebilir (178). Hemen her nedenden dolayı oluşabilecek öfke duygusu, asıl olarak bireyin istemediği, hoşlanmadığı ve tahammül edemediği olaylara karşı kendisini ortaya çıkaran bir duygudur ve aslına bakılacak olursa hayal kırıklığı ile neticelenen durumlara karşı bir reaksiyondur. Buraya kadar diğer tanımlar gibi açıklanan öfke duygusunun aslında kaçınılmaması gereken bir durum olduğu ve ortaya çıktığında bu duyguya saygı duyulması gerektiği belirtilmektedir. İnsanların günlük hayatta yaşadığı ve normal karşıladığı hemen her duygu gibi öfke duygusunun da bu duygular gibi normal karşılanması ve çoğu zaman öfke duygusunun doğru bir şekilde ifade edilmesi insanların aralarındaki diyalogu güçlendirdiğini, daha olumlu bir ilişkinin vesilesi olduğunu göstermektedir (136).

Denson (2012), saldırganlık davranışlarının özellikleri ve nöronlarla ilgili bir araştırmanın, kızgınlık ve bu kızgınlığın da bireyin kendi içerisinde daha da büyümesiyle beyin kaygı ile ilgili bölümünde bir reaksiyon oluştuğunu belirtmektedir (179). Bu reaksiyonla birlikte ön korteks bölgesinde meydana gelen aktivitelerin öfke duygusuyla paralel şekilde arttığı ya da azaldığı ifade edilmiştir. Tüm bunların sonucunda ise öfke duygusunun psikolojik veya fiziksel olarak açığa çıktığı düşünülmektedir.

Son olarak öfke ile ilgili daha birçok araştırma ve tanım yer alırken bu duygunun ortaya çıkmasıyla ilgili genel olarak tek bir nedenden dolayı değil de çeşitli psikolojik, duygusal, fiziksel, davranışsal veya sözel durumlar gibi faktörlerden etkilendiği söylenebilir. Bu genel yargıya ek olarak insanların doğru ya da yanlış olması önem arz etmeksizin istekleri doğrultusunda gerçekleşmeyen durumlarda öfkelenedikleri söylenebilir. Tüm insanların birbirlerinden farklı oldukları düşünüldüğünde, isteklerinin de bu bağlamda farklılaşacağı ve doğal olarak öfkelenmelerine sebep olan durumların da farklılık göstereceği söylenebilir (137).

2.5.1. Öfkenin Özellikleri

Öfke duygusunun özellikleri ile ilgili çeşitli yaklaşımlar vardır. Öfkenin özellikleri açısından değerlendirildiğinde insanların daha aktif hissetmesini sağladığı, diğer insanların öfkeli bireyle ilgili farkında olmasını sağlaması, gerçekten hissedilen duyguların sakinken olduğundan daha rahat bir şekilde ifade edilmesini sağlaması, sergilenen davranışların haklılığını ve savunmasını yapmaya zorlaması şeklinde görüldüğü söylenebilir (138).

Bu özellikler derlenip yorumlandığında insanların kendilerini aktif hissetmesinin başlıca nedeninin öfke anında bireyin kendi durumunu tam anlamıyla idrak edememesi ve bu şekilde sahip olduğu potansiye enerjisi daha faydalı olabilmek adına açığa çıkarması olduğu söylenebilir. Yani öfke, istem dışı şekilde bireyi harekete geçiren bir duygu olabilmektedir. Bununla birlikte öfke duygusu kaygıdan kaynaklandığı zamanlarda bu kaygıyı ortadan kaldırmak için bireyin kendi içinde bir savunma mekanizması ortaya çıkarmasını sağlar. Kişinin kendi içerisinde geliştirdiği bu mekanizma oluşan kaygı durumu karşısında yeterli olmadığı zamanlarda alternatif çözümler bulunabilmesi için kişiyi zorlamakta ve bu şekilde bireyin daha aktif olmasını sağlar (139,141).

Öfke durumunun diğer insanların öfkeli bireyle ilgili farkında olmasını sağlamasının gerekçesini ise diğer insanların öfkeli bireyin ruh halinin değiştiğini farkedebilmesinden kaynaklandığı şeklinde belirtilebilir. Bu durumlarda öfke duygusu diğer insanlara öfke duyan kişinin ihtiyaçları doğrultusunda arzuladığı şeyi ulaşamadığını ve bu durumdan duyduğu olumsuz ruh halini yansıtmaktadır. Bu durum diğer insanların öfke duygusu barındıran kişinin farkına varmasını sağlamasının gerekçelerindedir (139,141).

Öfkenin bir diğer özelliği incelendiğinde, gerçekten hissedilen duyguların sakinken olduğundan daha rahat bir şekilde ifade edilmesini sağlamasının gerekçesini sakinken daha çok düşünme fırsatı bulmak olarak düşünebiliriz. Öyle ki birey sakin bir şekilde konuştuklarını düşünebilirken, öfke anında yüksek sesle ve daha az düşünerek hissedilen hemen her duygunun açığa çıkmasına engel olamayabilir. Bu şekilde hissedilen olumlu duygulardan ziyade olumsuz duyguların da istem dışı açığa çıkma ihtimali yüksektir. Bu bakımdan öfke bireylere gerçekten hissettikleri duyguları bir şekilde ifade etmesini sağlar (139,141).

Tüm bunlara ilaveten öfke duygusunun sergilenen davranışların haklılığını ve savunmasını yapmaya zorlamasının da temelde gerekçeleri vardır. Öncelikli olarak insanların arasında kurdukları ilişkilerde meydana gelen problemlerin sonucu ortaya çıkan kaygı durumunu azaltır ve aynı zamanda egonun bastırılmasını sağlar. Buna ilaveten insanların karakter yapılarının bir bütün olarak ve öz saygının muhafaza edilmesini sağlar. Ek olarak öfke duygusunun bireyde haklı çıkma isteğini ve adaletli olduğu düşüncesini açığa çıkarması da sergilenen davranışların haklılığı ve savunulması özleliğinden kaynaklanmaktadır (139,141).

Bununla birlikte bireyin yaşadığı öfkenin şiddetiyle doğru orantılı bir şekilde kendisini ifade edememesi bireyin otokontrolünü sağlamasını zorlaştırırken aynı zamanda sahip olduğu enerjinin de daha çabuk tükenmesine sebep olur. Yaşanan öfke duygusu ve akabinde ortaya çıkan davranışların bireyin kendisinde kırgınlık, kendini değersiz hissetme, çabucuk parlamak gibi duyguları belirtebilir. Bu duygular da yine aynı şekilde iletişimi aksatan nedenler olarak sıralanabilirler (142).

Öfke duygusunun varlığı ve sebepleri nasıl ki insanlarda farklılık gösterebiliyorsa aynı şekilde duyulan öfkenin ifade tarzı da farklılık göstermektedir. Bir başka erişilen bilgiye istinaden öfkenin ifade edilme tarzı bireylerin davranışlarının saldırganlık içermesi ya da içermemesi şeklinde iki başlık altında yorumlanmıştır. Saldırgan davranışların yer aldığı öfke ifade tarzına bakıldığında sözlü olarak saldırı davranışı, yüksek ses tonuyla tartışma davranışı, karşıdaki insana, canlıya veya nesneye zararverecek fiziksel temas içeren davranışlar görülebilir. Birey bu gibi durumlarda öfke duyduğu insana hakaret edebilir, tehdit edebilir, korkutmak için gözdağı verebilir, çatışma ortamında yüksek sesle konuşma ihtiyacı duyar veya fiziksel olarak itme, çekme vurma, tekmeleme gibi davranışları açığa çıkarır. Saldırgan davranışların yer almadığı öfke ifade tarzına bakıldığında ise bireyin öfkesini kontrol etmeye çalışması, belli bir süre beklemesi ve karşısındaki insanla konuşarak anlaşmaya çalışması gibi davranışlar görülebilir. Birey bu gibi durumlarda sakin kalardak duyduğu öfkeyi bastırmaya çalışır ve kontrol etmeye çalıştığı öfkesinin geçmesi için çeşitli yollara başvurur. Birey gerekirse kendini öfke duyduğu ortamdan uzaklaştırıp sakinleşmeyi bekler ya da öfkelenmesine sebep olan durumu konuşarak çözmek için iletişim kurmayı dener (132).

Son olarak öfke davranışı sonrası insan vücudunda sadece davranışsal değişiklikler değil aynı zamanda fiziksel değişiklikler de meydana gelmektedir. İnsanların yukarıda yazan gerekçelerden ötürü öfkelenmesi ve bunun sonucunda ortaya çıkan fiziksel değişiklikler; dişlerin sıkılmasına bağlı gıcırdama sesi, ellerin sıkılarak yumruk haline getirilmesi, kas tonusunda meydana gelen gerilmeler, deri altındaki damarların ortaya çıkması, bakışlardaki kaymalar, diğer insanlara karşı kaşların çatılması, deride meydana gelen kızarıklıklar, tendeki ren değişikliği, göz kapaklarının seyirmesi, konuşurken sesin titremesi, aksama, artan vücut sıcaklığı, terleme ve bedende meydana gelen uyuşma sonucu kontrol kaybı olarak sıralanabilir (143).

2.5.2. Sürekli Öfke

Bireylerin genel olarak öfkelenme eğilimli olma durumu olarak belirtilen sürekli öfke durumu öfkelenemeye neden olan durumları yaşayan bireyin sürekli olarak öfkelenmesi ve bu durumun bu bireylerde daha çabuk meydana gelmesi. Genel olarak insanların istenmedik durumlar yaşadığında öfke duyguları ve buna bağlı davranışları aniden ortaya çıkabilir ve duyulan öfkenin şiddetine bağlı olarak otokontrolün sağlanması da aynı oranda güçleşebilir. Böylesi durumlarda öfke duyan bireyin öfkesini yatıştırmaya dayalı isteklerin birey tarafından kabul edilmemesi ve bu isteklere karşı da öfke duygusuyla savunma mekanizması oluşturup daha agresif tepkiler verme durumu gerçekleşebilir (144).

2.5.3. Öfkenin İfade Edilme Tarzı

Düşünerek davranmak, duygulanmak ve duyguları kontrol edebilmek gibi özellikler insanları diğer canlılardan ayırmaktadır. Bu bağlamda insanların yaşadıkları duydu ve düşüncelerin açığa çıkma şekli de diğer canlılardan farklılık göstermektedir. Davranışlarını kontrol edebilen insanların öfkelenmelerinde ise öfkelerini açığa çıkarma şekilleri ve ifade ediş tarzları kendi aralarında çeşitlilik göstermektedir. Her ne kadar duyguların kontrolü her insan için aynı düzeyde mümkün olmasa da genel olarak insanlar, olumlu sosyal ilişkiler kurabilmek için duygularını çevresel şartlara bağlı olarak kontrol etmeyi ve kendi içinde daha pozitif bir ruh haline sahip olmayı ister (145).

Bireylerin sahip oldukları karakter özelliklerine bağlı olarak öfkelerini ifade ediş şekilleri de farklılık gösterebilir. Bu yüzden öfke ifade tarzları içe yönelik öfke, dışa yönelik öfke ve öfkenin kontrol edilmesi olarak üç alt boyuta indirgenmiştir. İçe yönelik öfkede yaşanan öfke duygusunun içe atıldığı ve bu duyguların belli olmaması için bireyin içinde yaşadığı görülürken dışa yönelik öfkede yaşanan öfke durumunun bireyi agresif davranışlara ittiği, çevredeki insanlara ve nesnelere karşı saldırdığı görülebilir. Öfkenin kontrol edilmesi ise yaşanan öfke durumunun ortaya çıkmadan bastırarak sakin kalabilmeyi başarmak olarak tezahür etmektedir (146).

İçe yönelik öfke: Öfke duygusu yaşayan ve yaşadıkları duyuyu içe atan insanlar aynı zamanda bu durumu yokmuş gibi düşünükendilerini kontrol etmeye çalışırlar. (180). Aslında öfke duygusu bireyin harekete geçmesi için uyarıcı etkisi gösteren bir duygudur ama bu duygunun açığa çıkma tarzında meydana gelen sorunlar bu duygunun etkisini yitirmesine neden olmaktadır. Bazı insanlar öfke duygularını açığa çıkarmak konusunda daha bireysel davranım bu duygularını içe atarak kendi içinde yaşamaktadırlar. Bu bireylerin bazılarının böyle davranma sebeplerinin etraftaki diğer insanlarla problem yaşama konusunda kaygı duymaları olduğu söylenebilir (147).

Dışa yönelik öfke: Yaşanılan öfke duygusunun birey tarafından dışa vurulması o an için bireyin daha çabuk sakinleşmesini ve kendini iyi hissetmesini sağlayabilir fakat sonuçları açısından daha sonra pişmanlık hissi daha ağır basabilmektedir. Bazı ünlü şair ve editörler öfke duygusunu kısa süreli bir deliliğe benzetirken aynı zamanda sinir anında bireyin sağlıklı düşünemeyeceğini ifade etmektedirler (148).

Öfke duygusunun davranışa dönüşme hali kadınlarda ve erkeklerde farklılık gösterebilir. Erkeklerle bakıldığında öfke duygusunun sonucunda alkol ve sigara içme isteği belirirken kadınların daha çok ağlama şeklinde duygularını dışa vurdukları görülmektedir. Bu gibi davranışlar aşırı enerji kaybına sebebiyet verirken kişinin otokontrolünü sağlamasını da güçleştirir (149).

Öfkenin kontrol edilmesi: İster içe yönelik bir öfke ifade tarzı olsun ister dışa yönelik bir öfke ifade tarzı olsun, asıl önemli olan bireyin bu öfkesini ne denli kontrol edip edemediğini olarak düşünülebilir. Teorik olarak öfke duygusunu hisseden bireylerin bu zamanlarda kendi otokontrollerini sağlamak amacıyla sakinleşmeye çalışmaları bu süreci yönetebilecek kişiler olduğunu gösterebilir.

MATERYAL VE METOT

Bu bölümde; araştırma aşamasında uygulanan araştırma modeli, araştırma örneklemini oluşturan grubun nasıl belirlendiği, araştırmanın yapılmasından hangi veri toplama araçlarının kullanıldığı, istatistik analizler ve kullanılan veri toplama aracının geçerlilik ve güvenilirliği açıklanmıştır. Araştırma, hem nicel hem de nitel analiz teknikleri olmak üzere karma araştırma yöntemleri ile hazırlanmıştır. Nicel araştırma kısmında bilgi toplama yöntemi olarak anket yöntemine başvurulmuştur. Anketler Türkiye Spor Toto Sağırılar Futbol Süper Lig'i (STSFSL) ve Spor Toto Sağırılar 1. Lig'inde amatör olarak futbol oynayan işitme engelli futbolcularına uygulanmıştır. Uygulanan anket sayısı belirlenirken tam sayım yöntemi kullanılmıştır. Ana kütleyi oluşturan, Türkiye Spor Toto Sağırılar Futbol Süper Lig'i (STSFSL) ve Spor Toto Sağırılar 1. Lig'indeki işitme engelli futbol müsabakalarında amatör olarak futbol oynayan sporculara ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırmada işitme engelli futbolcuların öfke durumlarını belirlemek amacıyla Spielberger ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilen, dilimize Özer (1994) tarafından uyarlanan, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği” – (Trait Anger and Anger Expression Scales) kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 22.0 Package Preogram ile analiz edilmiştir. Diğer yandan futbol hakemlerinin görev yaptığı işitme engelliler futbol müsabakalarında edindiği tecrübeler, nitel araştırma tekniklerinden biri olan görüşme/mülakat tekniğiyle elde edilmiştir. Nitel verilerin elde edilme sürecinde, katılımcılarla detaylı fenomenolojik görüşmeler yürütülmüştür. Bu görüşmelere yarı-yapılandırılmış bir form rehberlik etmiştir. Verilerin elde edilmesinde asıl evreye geçilmeden önce görüşme formunda yer alan soruların netliğini belirleyebilmek için bazı katılımcılarla ön görüşmeler yapılmıştır. Asıl evreye ilişkin görüşmelerden elde edilen verilerde benzer sonuçların tekrar edilmesiyle veri üretimi çalışmaları sonlandırılmıştır. Çalışma sürecinde ve sonrasında katılımcıların kişisel bilgileri gizli tutulmuş, paylaşılmamıştır. İşitme engelliler futbol müsabakalarında görev yapan futbol hakemlerinin gözünden işitme engelli futbolcuların saldırganlık düzeyleri NVIVO 11 Plus yazılım paketi aracılığı ile tematik olarak analiz edilmiştir. Araştırmanın son evresinde ise uzman görüşler görüş birliği – görüş ayrılığı ilkesi doğrultusunda hazırlanmış oldukları maddelerin yer aldığı müsabaka gözlem formu

ile işitme engelli futbol müsabakalarındaki öfke içeren durumların olup olmadığı objektif olarak kayıt altına alınmış ve yorumlanmıştır.

3.1. Araştırma Grubunun Belirlenmesi

Araştırma kapsamında, Spor Toto Sağırla Futbol Süper ligi ve 1. Lig'de futbol oynayan yaşları 17-43 (24.98±6.73) arasında değişen 50 işitme engelli futbolcular ve bu müsabakalarda daha öcen görev yapmış futbol hakemleri gönüllü olarak katılmıştır. Bu çalışmanın evrenini, Spor Toto Sağırlar Süper Ligi B grubunda yer alan 6 takım ve Spor Toto Sağırlar Futbol 1. Ligi D grubunda yer alan 4 takım olmak üzere, toplam 10 takım oluşturmaktadır. Evrendeki 10 futbol takımının futbolcu sayısı 110'dur. Tamamı 110 birim içeren evrenin yarısına ulaşılmaya çalışılmıştır ancak 50 futbolcuya ulaşılabilmektedir. 50 olarak belirlenen örneklem sayısı, evreni güçlü şekilde temsil etmesi bakımından yüzde beş anlamlılık düzeyi ve yüzde doksan güven aralığında, yeterli sayıya denk gelmektedir (150).

Bu çalışmada örnekleme seçim yöntemi olarak amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu seçim yönteminde, evreni en iyi temsil edeceği düşünülen örneklem grubuna araştırmacı tarafından karar verilir. Katılımcıların herhangi bir kişisel bilgisi alınmamış ve toplanan veriler saklı tutulmuştur. İşitme engelli futbolcuların kendileriyle ilgili öfke durumlarını belirlemeye yönelik Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (Trait Anger and Anger Expression Scales) uygulanmıştır. Futbol hakemlerine yönelik ise beş açık uçlu sorudan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formları kullanılmıştır. Bu formlar işitme engelli sporcuların müsabaka esnasında öfke durumlarının ne denli ortaya çıktığıyla ilgili soruları içermektedir. İşitme engelli futbolcularının öfke durumlarının ölçek ile belirlenmesinin yanı sıra bu verilere destek olacak ve müsabaka esnasında onlara en yakın isimler olan hakemlerin belirlenmesi için rastgele seçilmiş 60 futbol hakemi ile yarı yapılandırılmış görüşme formları kullanılmıştır.

3.2. Verilerin Toplanması

Çalışmada yer alan gönüllü işitme engelli futbolculara ölçek ve futbolhakemlerine ise yarı yapılandırılmış bir görüşme formu uygulanmıştır. Ayrıca işitme engelliler futbol müsabakalarını seyrederken ortaya çıkan durumlarını kayıt edilecek bir gözlem formu oluşturularak destekleyici verilerin elde edilmesi sağlanmıştır. Spor Toto Sağırla Futbol Süper ligi B grubun yer alan takım sporcularına ve Tokat'da Spor Toto Sağırlar Futbol 1. Lig D Grubu takımlarına Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen veriler Spss 22.0 Package Program ile analiz edilmiş ve istatistik sonuçlar elde edilmiştir. İşitme engelliler futbol müsabakalarında görev yapan futbol hakemlerine ise uzman görüşlerin hazırlanmış olduğu beş maddelik yarı yapılandırılmış bir görüşme formu uygulanmıştır. Görüşme sonucu elde edilen verilerin tematik analizi yapılması için NVIVO 11 Plus Package Programı kullanılmıştır. Araştırmanın son evresinde ise uzman görüşler görüş birliği – görüş ayrılığı ilkesi doğrultusunda hazırlanmış oldukları maddelerin yer aldığı müsabaka gözlem formu ile işitme engelli futbol müsabakalarındaki öfke içeren durumların olup olmadığı objektif olarak kayıt altına alınmış ve yorumlanmıştır.

3.3. Nicel Verilerin Toplanması

3.3.1. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği

Durumluk- Sürekli Öfke Ölçeği Spielberger, Jacobs, Russell ve Crane (1983) tarafından geliştirilmiştir ve İngilizce “Trait Anger and Anger Expression Scale” literatürde yer almaktadır. Geliştirilen bu ölçek daha sonra Öfke İfadesi Ölçeği ile birleştirilmiş ve Durumluk Sürekli Öfke İfadesi Ölçeği adını almıştır (151). Özer (1994) tarafından Türkçe'ye çevirilen ve uyarlananan Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği, bireyin öfke durumunun ne denli olduğunu ve bireysel farklılıkların öfke durumunda ne denli etkili olduğunu tespit etmek amacıyla toplam 44 maddeden oluşmaktadır (152). Ölçek, sürekli öfke düzeyi ve öfke ifade tarzından meydana gelmektedir. Öfke ifade tarzı ise üç alt ölçekten oluşmaktadır. Sürekli Öfke düzeyini belirleyen ölçeğin ilk 10 maddesidir. Öfke İfade Tarzı alt ölçekleri ise 13,15,16,20,23,24,27,31 maddelerinden oluşan içe yönelik öfke durumu, 12, 17, 19, 22, 24, 29, 32, 33. maddelerinden oluşan

dışa yönelik öfke durumu ve 11, 14, 18, 21, 25, 28, 30, 34. Oluşan öfkenin kontrolü durumudur (175). Sorulan sorulara verilen cevaplar öfkenin yokluğu değil varlığı ile ilgili sonuçlar ortaya koyar. Anketteki yer alan sorulara verilen cevaplarla liker tipidir ve verilen cevapların derecelendirmesi hiç, biraz, oldukça ve tümüyle seçeneklerinden oluşur. Yer alan “hiç, biraz, oldukça, tümüyle” maddeleri sırasıyla “1,2,3,4” olarak işaretlenmektedir. Verilen cevapların sayısal değerleri toplanarak sürekli öfke durumu alt ölçeğinden 10-40 arasında puan, diğer alt ölçekler olan içe yönelik öfke durumu, dışa yönelik öfke durumu ve öfkenin kontrol edilmesi ise 8-32 arasında puanlardan elde edilmektedir, Bu alt ölçeklerden sürekli öfke durumu, içe yönelik öfke durumu ve dışa yönelik öfke durumu puanları ne kadar düşük olursa o kadar olumlu bir sonuç olarak değerlendirilirken, öfkenin kontrol edilmesi ölçeğinden elde edilen toplam puanın düşük olması olumsuz olarak değerlendirilir (152-3).

Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Özer (1994) tarafından Türkçe 'ye çevrildiği ve uyarlandığı zaman gerekli factor analizi yapılmış ve yapılan faktör analizi sonrası ölçeğin aslı ile oldukça benzer sonuçlar verdiği görülmüştür. Aynı ölçeğin lise ve üniversite gibi eğitim kademelerindeki öğrencilere yapılmış örneklerinde alfa katsayıları sürekli öfke alt ölçeğinde 0,67 ile 0,92 bulunmuştur. Alfa katsayıları Öfke ifade tarzı alt ölçeklerinden içe yönelik öfkede 0,69 -0,91, dışa yönelik öfkede 0,58 -0,76 ve öfkenin kontrol edilmesinde ise 0,80 -0,90 bulunmuştur. Yapılan başka çalışmalarda kavram geçerliliğine için sürekli öfke ve dışa yönelik öfke alt ölçeklerinin F değerlerinde anlamlılık görülmektedir. Yapılan diğer çalışmalara bakıldığında geliştirilen bu ölçeğin kullanıldığı da görülmektedir (154).

3.4. Nitel Verilerin Toplanması

Araştırmada ortaya çıkan nicel veriler sonrası problem durumun gerekçelerini belirlemek amacıyla bir başka grupta derinlemesine fenomenolojik görüşmeler yürütülmüştür (155). Elde edilen verilerin tekrar edildiği noktada doyum noktası belirlenerek veri üretimi durdurulmuştur.

3.4.1 Yarı Yapılandırılmış Formlar

İşitme engellilerin futbol müsabakalarında görev yapan futbol hakemlerinin perspektifinden işitme engelli futbolcuların öfke durumlarını ölçmeye yönelik uzman görüşler alınarak hazırlanmış yarı yapılandırılmış nitel görüşmeler farklı klasmanlardan 60 futbol hakemine uygulanmıştır. Görüşülen kişiler rastgele seçilmiştir. Smith ve Osborn (2008) tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme rehberi (177), güvenilir ve karşılaştırılabilir veriler elde etmek için tasarlanmıştır (156). Yol gösterici sorular özellikle öğrencilerin hakemlerin işitme engellilerin “öfke durumlarını nasıl ve neden ortaya çıktığı” algılarını ele almıştır. Hazırlanan yarı yapılandırılmış Miles and Huberman görüş geçerliliği formülüne göre çalışmanın tematik benzeşme güvenilirliği 0.97 olarak belirlenmiştir (176).

3.4.2. Verilerin analizi

Görüşmeler yapıldıktan sonra ortaya çıkan veriler tematik analiz kullanarak analiz edilmişlerdir (157). Yapılan analizlerin yol haritası incelendiği zaman ilk olarak araştırmacının veriye aşina olması adına verinin deşifresinin yapılması, verinin tekrar tekrar okunması, ilk fikirlerin not edilmesi sağlandı. Tüm veri seti boyunca verinin ilginç özelliklerinin sistematik bir şekilde ve her bir kodun altında toplanması sağlanarak verilerin ilişkili oldukları düşünülen ilk kodlar oluşturulmuştur. Sonraki evrede ortaya çıkan temaların, kodlanmış veri içeriğiyle ve tüm veri setiyle uyumunun kontrol edilmesi, analizin tematik “haritasının” hazırlanmasına olanak sağlamıştır. Bir sonraki evrede ise ortaya çıkan her temanın ayrıntılarının rafine edilmesi için analize devam edilmesi ve analizin anlattığı hikâyenin bütününün tanımlanması, her temanın açıkça tanımlanması ve adlandırılması sağlanmıştır. Analiz için son olarak somut, çarpıcı ve inandırıcı örneklerin doğrudan seçilmesi, kodlanan veri parçacıklarının son kez analiz edilmesi, analiz sonuçlarının araştırma sorusu ve alan yazınla tekrar ilişkilendirilmesi ve analizin akademik bir dille raporlaştırılması sağlanmıştır.

3.5. İşitme Engelli Futbolcuların Öfke Durumlarına Yönelik Gözlem Formu

Gözlem araştırılmak istenen davranışın ayrıntılı bir şekilde ifade edilmesini sağlayan bir tekniktir. Gözlem tekniği sadece sürekli olarak ortaya çıkmayan davranışları ortaya çıkarmak için değil, aynı zamanda genel olarak bilinen davranışların ayrıntılı bir şekilde araştırılmasını sağlayan bir tekniktir. Bu teknik araştırmacı tarafından her türlü mekânda uygulanabilir. Ancak sadece gözlemlenecek davranışın doğal bir ortamda sergilenmesi koşuluyla gözlem tekniği amacına ulaşabilir. Bunun nedeni davranışın doğal ortam haricinde gerçeği yansıtmayacağı olarak düşünülebilir. Bu nedenle gözlem yapılacak olan davranışın araştırmacı tarafından doğal ortamında objektif olarak gözlemlenmesi gerekmektedir (158).

Gözleml tekniği uygulanırken planlı ve sistemataik bir yol haritası izlenmelidir. Gözlem tekniğini uygularken oluşturulaca yol haritasında gözlemi kimin yapacağı, gözlem yapılacak koşullar, kimin gözlemleneceği ve gözlemlenecek davranışın ne olduğu belirtilmelidir (159).

Yapılacak gözlemin tesadüfi hatanan arınması için güvenilirliğinin sağlanması gerekir ve bu güvenilirlik iki şekilde sağlanır. Bunlar birden fazla araştırmacının yaptığı gözlem sonuçlarının benzerliği değerlendirilerek veya zaman aralıkları ile aynı gözlemlerin sonuçlarının benzerliğinin değerlendirilmesidir (160).

Uzman görüşler doğrultusunda hazırlanan gözlem formunun içeriği işitme engelli futbolcuların takım arkadaşları, rakipler, hakemler veya tribünden birine yönelik öfkelenildiğini veya onları terslediğini, küfür davranışını, vurma veya vurmaya teşebbüs ettiğini, fiziksel bir kavga başlattığını belirlemeye yönelik oluşturulmuştur. Her madde için “hiçbir zaman”, “nadiren”, “bazen”, “sık sık” ve “her zaman” seçenekleri ile müsabaka esnasında işitme engelli futbolcuların davranışları kayıt altına alınmıştır.

BULGULAR

4.1. Nicel Bulgular

4.1.1. Sürekli öfke boyutu ile ilgili bulgular

Yapılan ankette yer alan ilk 10 soru sporcuların sürekli öfke düzeyini ölçmektedir. Sporcuların verdikleri cevaplar tablolaştırılarak sunulmuştur.

Tablo 3. Öfkelendiğimde ve kızdığım da çabuk parlam sorusuna verilen cevapların dağılımı

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	14	28,0
	Bazen	17	34,0
	Oldukça	15	30,0
	Tümüyle	4	8,0
	Total	50	100,0

Tablo 3’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığım da çabuk parlam” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığım da çabuk parlam” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 14(%28), bazen cevabını veren sporcu sayısı 17(%34), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 15(%30) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 4(%8)’dür.

Tablo 4. Öfkelendiğimde ve kızdığım da kızgın mizaçlıyım sorusuna verilen cevapların dağılımı

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	10	20,0
	Bazen	24	48,0
	Oldukça	12	24,0
	Tümüyle	4	8,0
	Total	50	100,0

Tablo 4’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığım da kızgın mizaçlıyım” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığım da kızgın mizaçlıyım” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 10(%20), bazen

cevabını veren sporcu sayısı 24(%48), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 12(%24) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 4(%8)'dür.

Tablo 5. Öfkelendiğimde ve kızdığımda öfkesi burnumda bir insanımdır sorusuna verilen cevapların dağılımı

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	9	18,0
	Bazen	24	48,0
	Oldukça	12	24,0
	Tümüyle	5	10,0
	Total	50	100,0

Tablo 5’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkıyor” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkıyor” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 9(%18), bazen cevabını veren sporcu sayısı 24(%48), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 12(%24) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 5(%10)’dir.

Tablo 6. Öfkelendiğimde ve kızdığımda Başkalarının hataları, yaptığım işi yavaşlattıkça kızarım sorusuna verilen cevapların dağılımı

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	7	14,0
	Bazen	18	36,0
	Oldukça	20	40,0
	Tümüyle	5	10,0
	Total	50	100,0

Tablo 6’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda Başkalarının hataları, yaptığım işi yavaşlattıkça kızarım” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda başkalarının hataları, yaptığım işi yavaşlattıkça kızarım” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 7(%14), bazen cevabını veren sporcu sayısı 18(%36), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 20(%40) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 5(%10)’dir.

Tablo 7. Öfkelendiğimde ve kızdığımda yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkar sorusuna verilen cevapların dağılımı

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	4	8,0
	Bazen	21	42,0
	Oldukça	18	36,0
	Tümüyle	7	14,0
	Total	50	100,0

Tablo 7’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkar” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkar” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 4(%8), bazen cevabını veren sporcu sayısı 21(%42), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 18(%36) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 7(%14)’dir.

Tablo 8. Öfkelendiğimde ve kızdığımda kontrolünü kaybederim sorusuna verilen cevapların dağılımı

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	4	8,0
	Bazen	24	48,0
	Oldukça	15	30,0
	Tümüyle	7	14,0
	Total	50	100,0

Tablo 8’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda kontrolünü kaybederim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda kontrolünü kaybederim” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 4(%8), bazen cevabını veren sporcu sayısı 24(%48), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 15(%30) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 7(%14)’dir.

Tablo 9. Öfkelendiğimde ve kızdığımda ağzıma geleni söylerim sorusuna verilen cevapların dağılımı

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	15	30,0
	Bazen	11	22,0
	Oldukça	19	38,0
	Tümüyle	5	10,0
	Total	50	100,0

Tablo 9’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda ağzıma geleni söylerim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda ağzıma geleni söylerim” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 15(%30), bazen cevabını veren sporcu sayısı 11(%22), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 19(%38) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 5(%10)’dir.

Tablo 10. Öfkelendiğimde ve kızdığımda başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir sorusuna verilen cevapların dağılımı

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	8	16,0
	Bazen	23	46,0
	Oldukça	18	36,0
	Tümüyle	1	2,0
	Total	50	100,0

Tablo 10’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 8(%16), bazen cevabını veren sporcu sayısı 23(%46), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 18(%36) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 1(%2)’dir.

Tablo 11. Öfkelenildiğimde ve kızdığımında engellendiğimde içimden birilerine vurmak gelir sorusuna verilen cevapların dağılımı

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	16	32,0
	Bazen	16	32,0
	Oldukça	12	24,0
	Tümüyle	6	12,0
	Total	50	100,0

Tablo 11’de sporcuların “öfkelenildiğimde ve kızdığımında engellendiğimde içimden birilerine vurmak gelir” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelenildiğimde ve kızdığımında engellendiğimde içimden birilerine vurmak gelir” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 16(%32), bazen cevabını veren sporcu sayısı 16(%32), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 12(%24) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 6(%12)’dir.

Tablo 12. Öfkelenildiğimde ve kızdığımında yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgına dönerim sorusuna verilen cevapların dağılımı

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	8	16,0
	Bazen	20	40,0
	Oldukça	18	36,0
	Tümüyle	4	8,0
	Total	50	100,0

Tablo 12’de sporcuların “öfkelenildiğimde ve kızdığımında yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgına dönerim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelenildiğimde ve kızdığımında yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgına dönerim” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 8(%16), bazen cevabını veren sporcu sayısı 20(%40), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 18(%36) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 4(%8)’dir.

4.1.2. İçe yönelik öfke alt boyutu ile ilgili bulgular

Yapılan ankette yer alan ilk 11 ile 34.sorular öfke ifade tarsi durumunu ortaya koyan sorular olarak ölçekte yer almaktadır. Bu sorular içerisinde içe yönelik öfke ifade tarzının belirlenmesini sağlayan sorular; 13, 15, 16, 20, 23, 24, 27 ve 31 numaralı sorulardan oluşmaktadır. Sporcular tarafından bu sorulara verilen cevaplar tablolaştırılarak aşağıda sunulmuştur.

Tablo 13. Öfkelendiğimde ve kızdığımda öfkemi içime atarım sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	19	38,0
	Bazen	17	34,0
	Oldukça	10	20,0
	Tümüyle	4	8,0
	Total	50	100,0

Tablo 13’de sporcuların öfkelendiğimde ve kızdığımda öfkemi içime atarım ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. Öfkelendiğimde ve kızdığımda öfkemi içime atarım ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 14(%28), bazen cevabını veren sporcu sayısı 17(%34), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 15(%30) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 4(%8)’dir.

Tablo 14. Öfkelendiğimde ve kızdığımda somurtur ya da suratımı asarım sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	9	18,0
	Bazen	21	42,0
	Oldukça	18	36,0
	Tümüyle	2	4,0
	Total	50	100,0

Tablo 14’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda öfkemi içime atarım” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda öfkemi içime atarım” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 9(%18), bazen cevabını veren

sporcu sayısı 21(%42), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 18(%36) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 2(%4)'dir.

Tablo 15. Öfkelendiğimde ve kızdığımında insanlardan uzak dururum sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	9	18,0
	Bazen	32	64,0
	Oldukça	7	14,0
	Tümüyle	2	4,0
	Total	50	100,0

Tablo 15'de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımında insanlardan uzak dururum” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımında insanlardan uzak dururum” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 9(%18), bazen cevabını veren sporcu sayısı 32(%64), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 7(%14) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 2(%4)'dir.

Tablo 16. Öfkelendiğimde ve kızdığımında için için köpürür ama göstermem sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	11	22,0
	Bazen	21	42,0
	Oldukça	16	32,0
	Tümüyle	2	4,0
	Total	50	100,0

Tablo 16'de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımında İçin için köpürür ama göstermem” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımında için için köpürür ama göstermem” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 11(%22), bazen cevabını veren sporcu sayısı 21(%42), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 16(%32) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 2(%4)'dir.

Tablo 17. Öfkelendiğimde ve kızdığımda içimde kimseye söyleyemediğim kinler beslerim sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	6	12,0
	Bazen	28	56,0
	Oldukça	13	26,0
	Tümüyle	3	6,0
	Total	50	100,0

Tablo 17’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda içimde kimseye söyleyemediğim kinler beslerim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda içimde kimseye söyleyemediğim kinler beslerim” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 6(%12), bazen cevabını veren sporcu sayısı 28(%56), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 13(%26) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 3(%6)’dır.

Tablo 18. Öfkelendiğimde ve kızdığımda beni çileden çıkararak herşeye saldırırım sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	13	26,0
	Bazen	19	38,0
	Oldukça	14	28,0
	Tümüyle	4	8,0
	Total	50	100,0

Tablo 18’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda beni çileden çıkararak herşeye saldırırım” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda beni çileden çıkararak herşeye saldırırım” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 13(%26), bazen cevabını veren sporcu sayısı 19(%38), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 14(%28) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 4(%8)’dir.

Tablo 19. Öfkelendiğimde ve kızdığımda belli ettiğimde daha öfkeliyimdir sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	14	28,0
	Bazen	20	40,0
	Oldukça	8	16,0
	Tümüyle	8	16,0
	Total	50	100,0

Tablo 19’da sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda belli ettiğimde daha öfkeliyimdir” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda belli ettiğimde daha öfkeliyimdir” ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 14(%28), bazen cevabını veren sporcu sayısı 20(%40), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 8(%16) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 8(%16)’dir.

Tablo 20. Öfkelendiğimde ve kızdığımda içimde insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	10	20,0
	Bazen	23	46,0
	Oldukça	14	28,0
	Tümüyle	3	6,0
	Total	50	100,0

Tablo 20’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda içimde insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda içimde insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 10(%20), bazen cevabını veren sporcu sayısı 23(%46), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 14(%28) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 3(%6)’dür.

4.1.3. Dışa yönelik öfke ifade tarzı alt boyutu ile ilgili bulgular

Yapılan ankette yer alan ilk 11 ile 34.sorular dışa yönelik öfke ifade tarzı durumunu ortaya koyan sorular olarak ölçekte yer almaktadır. Bu sorular içerisinde dışa yönelik öfke ifade tarzının belirlenmesini sağlayan sorular; 12, 17, 19, 22, 24, 29, 32 ve 33 numaralı sorulardan oluşmaktadır. Sporcular tarafından bu sorulara verilen cevaplar tablolaştırılarak aşağıda sunulmuştur.

Tablo 21. Öfkelendiğimde ve kızdığımda kızgınlığımı gösteririm sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	12	24,0
	Bazen	18	36,0
	Oldukça	16	32,0
	Tümüyle	3	6,0
	11,00	1	2,0
	Total	50	100,0

Tablo 21’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda kızgınlığımı gösteririm ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda kızgınlığımı gösteririm” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 12(%24), bazen cevabını veren sporcu sayısı 18(%36), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 16(%32) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 3(%6)’dür.

Tablo 22. Öfkelendiğimde ve kızdığımda başkalarına iğneli sözler söylerim sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	15	30,0
	Bazen	16	32,0
	Oldukça	15	30,0
	Tümüyle	4	8,0
	Total	50	100,0

Tablo 22’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda başkalarına iğneli sözler söylerim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda başkalarına iğneli sözler söylerim” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı

15(%30), bazen cevabını veren sporcu sayısı 16(%32), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 15(%30) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 4(%8)'dür.

Tablo 23. Öfkelendiğimde ve kızdığımda kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	11	22,0
	Bazen	25	50,0
	Oldukça	8	16,0
	Tümüyle	6	12,0
	Total	50	100,0

Tablo 23'de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 11(%22), bazen cevabını veren sporcu sayısı 25(%50), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 8(%16) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 6(%12)'dir.

Tablo 24. Öfkelendiğimde ve kızdığımda başkaları ile tartışırım sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	10	20,0
	Bazen	23	46,0
	Oldukça	13	26,0
	Tümüyle	4	8,0
	Total	50	100,0

Tablo 24'de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda başkaları ile tartışırım” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda başkaları ile tartışırım” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 10(%20), bazen cevabını veren sporcu sayısı 23(%46), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 13(%26) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 4(%8)'dür.

Tablo 25. Öfkelendiğimde ve kızdığımda beni çileden çıkararak herşeye saldırırım sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	13	26,0
	Bazen	19	38,0
	Oldukça	14	28,0
	Tümüyle	4	8,0
	Total	50	100,0

Tablo 25’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda beni çileden çıkararak herşeye saldırırım” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda beni çileden çıkararak herşeye saldırırım” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 13(%26), bazen cevabını veren sporcu sayısı 19(%38), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 14(%28) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 4(%8)’dür.

Tablo 26. Öfkelendiğimde ve kızdığımda kötü şeyler söylerim sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	11	22,0
	Bazen	18	36,0
	Oldukça	16	32,0
	Tümüyle	4	8,0
	Total	49	98,0
Hata	System	1	2,0
Toplam		50	100,0

Tablo 26’da sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda kötü şeyler söylerim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda kötü şeyler söylerim ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 11(%22), bazen cevabını veren sporcu sayısı 18(%36), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 16(%32), tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 4(%) ve geçersizcevap sayısı 1(%2)’dir.

Tablo 27. Öfkelendiğimde ve kızdığımda sinirlerime hakim olamam sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	12	24,0
	Bazen	25	50,0
	Oldukça	10	20,0
	Tümüyle	3	6,0
	Total	50	100,0

Tablo 27’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda sinirlerime hakim olamam” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda sinirlerime hakim olamam” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 12(%24), bazen cevabını veren sporcu sayısı 25(%50), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 10(%20) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 3(%6)’dür.

Tablo 28. Öfkelendiğimde ve kızdığımda beni sinirlendirene, ne hissettiğimi söylerim sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	10	20,0
	Bazen	17	34,0
	Oldukça	16	32,0
	Tümüyle	7	14,0
	Total	50	100,0

Tablo 28’de sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda beni sinirlendirene, ne hissettiğimi söylerim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda beni sinirlendirene, ne hissettiğimi söylerim” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 10(%20), bazen cevabını veren sporcu sayısı 17(%34), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 16(%32) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 7(%14)’dir.

4.1.4. Öfke kontrolü ifade tarzı alt boyutu ile ilgili bulgular

Yapılan ankette yer alan ilk 11 ile 34.sorular öfke kontrolü ifade tarzı durumunu ortaya koyan sorular olarak ölçekte yer almaktadır. Bu sorular içerisinde öfke kontrolü ifade tarzının belirlenmesini sağlayan sorular; 11, 14, 18, 21, 25, 28, 30 ve 34 numaralı sorulardan oluşmaktadır. Sporcular tarafından bu sorulara verilen cevaplar tablolaştırılarak aşağıda sunulmuştur.

Tablo 29. Öfkelendiğimde ve kızdığımda öfkemi kontrol ederim sorusuna verilen cevapların dağılımı.

Değişken	Dağılım		Yüzde %
	Hiç	25	50,0
	Bazen	17	34,0
	Oldukça	8	16,0
	Total	50	100,0

Tablo 29’da sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda öfkemi kontrol ederim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda öfkemi kontrol ederim” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 25(%50), bazen cevabını veren sporcu sayısı 17(%34), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 8(%16)’dir.

Tablo 30. Öfkelendiğimde ve kızdığımda başkalarına karşı sabırlıyım sorusuna verilen cevapların dağılımı.

Değişken	Dağılım		Yüzde %
	Hiç	15	30,0
	Bazen	16	32,0
	Oldukça	15	30,0
	Tümüyle	4	8,0
	Total	50	100,0

Tablo 30’da sporcuların “öfkelendiğimde ve kızdığımda başkalarına karşı sabırlıyım” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelendiğimde ve kızdığımda başkalarına karşı sabırlıyım” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 15(%30), bazen cevabını veren sporcu sayısı 16(%32), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 15(%30) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 4(%8)’dir.

Tablo 31. Öfkelenildiğimde ve kızdığımda soğukkanlılığımı korurum sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	10	20,0
	Bazen	20	40,0
	Oldukça	16	32,0
	Tümüyle	4	8,0
	Total	50	100,0

Tablo 31’de sporcuların “öfkelenildiğimde ve kızdığımda soğukkanlılığımı korurum” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelenildiğimde ve kızdığımda soğukkanlılığımı korurum” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 10(%20), bazen cevabını veren sporcu sayısı 20(%40), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 16(%32) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 4(%8)’dir.

Tablo 32. Öfkelenildiğimde ve kızdığımda davranışlarımı kontrol ederim sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	13	26,0
	Bazen	21	42,0
	Oldukça	11	22,0
	Tümüyle	5	10,0
	Total	50	100,0

Tablo 32’de sporcuların “öfkelenildiğimde ve kızdığımda davranışlarımı kontrol ederim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelenildiğimde ve kızdığımda davranışlarımı kontrol ederim” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 13(%26), bazen cevabını veren sporcu sayısı 21(%42), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 11(%22) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 5(%10)’dir.

Tablo 33. Öfkelenildiğimde ve kızdığımda öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	12	24,0
	Bazen	21	42,0
	Oldukça	16	32,0
	Tümüyle	1	2,0
	Total	50	100,0

Tablo 33’de sporcuların “öfkelenildiğimde ve kızdığımda öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelenildiğimde ve kızdığımda öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 12(%24), bazen cevabını veren sporcu sayısı 21(%42), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 16(%32) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 1(%2)’dir.

Tablo 34. Öfkelenildiğimde ve kızdığımda çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	7	14,0
	Bazen	13	26,0
	Oldukça	23	46,0
	Tümüyle	7	14,0
	Total	50	100,0

Tablo 34’de sporcuların “öfkelenildiğimde ve kızdığımda çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelenildiğimde ve kızdığımda çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 7(%14), bazen cevabını veren sporcu sayısı 13(%26), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 23(%46) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 7(%14)’dir.

Tablo 35. Öfkelenildiğimde ve kızdığımında hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	12	24,0
	Bazen	21	42,0
	Oldukça	14	28,0
	Tümüyle	3	6,0
	Total	50	100,0

Tablo 35’de sporcuların “öfkelenildiğimde ve kızdığımında hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelenildiğimde ve kızdığımında hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 12(%24), bazen cevabını veren sporcu sayısı 21(%42), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 14(%28) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 3(%6)’dür.

Tablo 36. Öfkelenildiğimde ve kızdığımında kızgınlık duygularımı kontrol ederim sorusuna verilen cevapların dağılımı.

		Dağılım	Yüzde %
Değişken	Hiç	10	20,0
	Bazen	19	38,0
	Oldukça	14	28,0
	Tümüyle	7	14,0
	Total	50	100,0

Tablo 36’da sporcuların “öfkelenildiğimde ve kızdığımında kızgınlık duygularımı kontrol ederim” ifadesi ile ilgili cevapları yer almaktadır. “Öfkelenildiğimde ve kızdığımında kızgınlık duygularımı kontrol ederim” ile ilgili soruya hiç cevabını veren sporcu sayısı 10(%20), bazen cevabını veren sporcu sayısı 19(%38), oldukça cevabını veren sporcu sayısı 14(%28) ve tümüyle cevabını veren sporcu sayısı 7(%14)’dir.

Sürekli öfke durumunun içe yönelik öfke, dışa yönelik öfke ve öfke kontrolü üzerindeki etkisi regresyon analizi ile incelenmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkinin analizi için 3 ayrı model kurulmuştur. Model 1, sürekli öfke durumunun içe yönelik öfke üzerindeki etkisini araştırmak için kurulmuştur. Model 2’ de sürekli öfke durumunun dışa yönelik öfkeye etkisi incelenmiştir. Model 3’ de ise sürekli öfke durumunun öfke kontrolü üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Regresyon modelleri En Küçük Kareler (EKK) tekniği ile tahmin edilmiştir. EKK’nın gerektirdiği varsayımlar sınanmıştır. Elde edilen sonuçlar aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 37. Basit Regresyon Analizi Sonuçları

Model 1: İçe dönük öfke=$\beta_0+\beta_1$Sürekli Öfke+u				
Bağımsız	Katsayılar	Standart Hata	t-istatistiği	Prob
Değişken	10.80	1.82	5.92	0.000
Sabit	0.28	0.08	3.66	0.001
Sürekli Öfke				
Otokorelasyon Testi (LM Testi)		Değişen Varyans(White) Testi		$R^2=0.22$
Prob=0.6997		Prob=0.4413		
Model 2: Dışa dönük öfke=$\alpha_0+\alpha_1$Sürekli Öfke+u				
Bağımsız	Katsayılar	Standart Hata	t-istatistiği	Prob
Değişken	3.47	1.82	1.91	0.061
Sabit	0.62	0.08	8.15	0.000
Sürekli Öfke				
Otokorelasyon Testi (LM Testi)		Değişen Varyans(White) Testi		$R^2=0.58$
Prob=0.6818		Prob=0.4882		
Model 3: Öfke kontrolü=$\beta_0+\beta_1$Sürekli Öfke+u				
Bağımsız	Katsayılar	Standart Hata	t-istatistiği	Prob
Değişken	13.99	2.13	6.56	0.000
Sabit	0.15	0.08	1.69	0.0976
Sürekli Öfke				
Otokorelasyon Testi (LM Testi)		Değişen Varyans(White) Testi		$R^2=0.06$
Prob=0.1901		Prob=0.0653		

Tablo 37'deki regresyon analizi sonuçlarına göre sürekli öfke, içe dönük ve dışa dönük öfke üzerinde etkili bir değişken iken öfke kontrolü üzerinde etkili bir değişken değildir. Sürekli öfke durumundaki bir birimlik artış, içe dönük öfke üzerinde 0.28 birimlik bir artışa sebep olurken, dışa dönük öfke üzerinde 0.62 birimlik bir artışa sebep olmaktadır. Dışa dönük öfkenin önemli bir kısmı sürekli öfke değişkeni ile açıklanabilirken ($R^2=0.58$), içe dönük öfkenin daha az bir kısmı sürekli öfke değişkeni ile açıklanabilmektedir ($R^2=0.22$). Bu demek oluyor ki içe dönük öfke, sürekli öfke durumundan başka belirleyicilerin de etkisi altındadır. Regresyon modelleri için değişen varyans ve otokorelasyon sınamaları yapılmıştır ve her 3 modelde de değişen varyans ve otokorelasyon sorununa rastlanmamıştır. Bu yüzden elde edilen sonuçlar güvenilir yorumlar içermektedir.

Tablo 38. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Değerleri

	Sürekli Öfke	İçe Yönelik	Dışa Yönelik	Öfkenin Kontrolü
Kişi Sayısı	50	50	50	50
Ortalama	23,2000	17,3000	17,8200	17,5000
Standart Hata	5,70714	3,41814	4,63214	3,63795

Tablo 38'de işitme engelli futbolcuların sürekli öfke düzeyi, içe yönelik ifade tarzı, dışa yönelik ifade tarzı ve öfkenin kontrol edilmesi ile ilgili istatistiksel ortalama değerleri verilmiştir. Buna göre örneklem grubunun sürekli öfke ifade düzeyi ortalaması $23.20 \pm 5,70$, içe yönelik ifade tarzı düzeylerinin ortalaması $17.30 \pm 3,41$, dışa yönelik öfke ifade tarzı düzeyi ortalaması $17.82 \pm 4,63$ ve öfkenin kontrol edilmesi düzeyi ortalaması $17.50 \pm 3,63$ olarak bulunmuştur.

4.2. Nitel Bulgular

Araştırmadan elde edilen nitel bilgiler tematik analiz yapılarak Şekil 1’de görüldüğü gibi temalara ayrılmıştır. Bu temalar sorulara verilen cevaplar doğrultusunda oluşturulmuştur. İşitme engelli futbolcuların müsabakalarında görev yapan futbol hakemlerinin verdikleri cevaplar doğrultusunda işitme engelli futbolcuların öfke davranışlarının nedeni, bu davranışların işitme engelliler tarafından kendi takım arkadaşlarına, rakip takıma ve hakemlere karşı nasıl olduğu, hakemlerin işitme engelli futbolcuların öfke durumlarında onlara nasıl tepki verdikleri, bu davranışlara nasıl tedbir alınacağı ve son olarak da hakemlerin başlarından geçen saldırgan davranışlar içeren hikayelerden beş ana tema oluşmuştur. Bu temalar ve alt temaları aşağıdaki gibidir.



Şekil 1. Tematik Analiz

İşitme engelliler futbol müsabakalarında görev yapan futbol hakemlerinden yarı yapılandırılmış formlar ile işitme engellilerin sürekli öfke durumlarını ve öfke ifade tarzlarını değerlendirmeleri ve tecrübeleri aktarmaları istendi. Futbol hakemlerinin işitme engellilerin öfke durumlarını belirlemeye yönelik hazırlanan açık uçlu sorular şunlardır.

- Sizce işitme engelli futbolcuların öfke durumları göstermelerinin nedenleri nelerdir? Detaylı bir şekilde açıklar mısınız?
- Görev yaptığınız işitme engelli futbol müsabakalarında işitme engelli futbolcuların davranışlarını nasıl tanımlarsınız? (Kendi takım arkadaşlarına, rakip futbolculara, siz hakemlere)
- İşitme engellilerin öfkeli durumların karşısında siz hakemler olarak nasıl davranmaktasınız?
- İşitme engelli futbolcuların öfkeli durumlarına karşı nasıl önlem alınabilir?
- Saha içerisinde işitme engelli futbolcular ile yaşadığınız öfke durumlarını içeren bir anınız varsa kısaca anlatır mısınız?

İşitme engelliler futbol müsabakalarında görev yapan futbol hakemlerine yarı yapılandırılmış formlar ile yapılan görüşmeler sonrasında beş ana tema ve bu temalara bağlı alt temalar ortaya çıkmıştır. İşitme engellilerin öfke durumlarıyla ilgili tecrübeleri doğrultusunda değerlendirme yapan hakemlere göre ana temalar öfke ve saldırganlık teması etrafında şekillenmektedir. Ana temalar; öfkenin ve akabinde meydana gelen saldırgan davranışlarının gerekçelerini içeren “neden” teması, işitme engelli futbolcuların müsabaka esnasında takım arkadaşlarına, rakiplerine ve hakemlere olan davranışlarını belirlemeye yönelik “tasvir” teması, işitme engelli futbolcuların saldırgan davranışları karşısında hakemlerin tutumlarının nasıl olduğunu içeren “tepki” teması, işitme engelli futbolcuların öfkeleri ve saldırgan davranışlarına karşı hakemlerin nasıl önlem alınabileceğini ifade ettikleri “tedbir” teması ve futbol hakemlerinin işitme engelliler müsabakalarında daha önce yaşadıkları öfke duygusu ve saldırgan davranışların yer aldığı “hikâye” temasından oluşmaktadır.

Alt temalara bakıldığında ise “neden” ana temasının; ifade edememek, geciken iletişim, duygu patlaması, kazanma hırısı ve eksiklik hissinden oluştuğu görülmektedir. “Tasvir” ana temasının ise kendi takım arkadaşlarına, rakibe ve hakemlere yönelik

ayrıldığında sakin, agresif, kızgın alt temalarını ortaya çıkardığı görülmüştür. Üçüncü ana tema olan “tepki” teması ise; sakin, çaresiz, hoşgörü ve proaktif alt temalarına ayrılmıştır. Dördüncü alt tema “tedbir” alt teması ise empati ve eğitim alt temalarına ayrılmıştır. Son olarak “hikâye” ana temasının oluşmasını ise hakemlerin yaşadıkları geçmiş deneyimler oluşturmuştur.

Hakemlerin değerlendirmesine göre ana tema ve alt temaların oluşmasını sağlayan cevaplar aşağıdaki gibidir.

“Neden” Ana Teması

İfade Edememek:

“Düşüncelerini ve söylemek istediklerini dışarıya aktaramamalarından dolayı agresif davranışlar sergileyebiliyorlar.” (H34)

“Kendilerini ifade edemedikleri için ve ses duyarlılığının kısıtlılığından.” (H12)

Geciken İletişim:

“Hakemlerin verdiği kararların sonrası düdük sesini duymadıkları için hakemin karar vermediğini sanıp sinirlenebiliyorlar.” (H6)

Duygu Patlaması:

“Konuşamadıklarından dolayı kendi iç dünyalarında yoğun bir duygu yaşıyorlar. Konuşamadıkları için tepkilerini bu şekilde ortaya koyduklarını düşünüyorum” (H10)

Kazanma Hırsı:

Onların ruh hali o an kazanmak duygusu olduğu için mecburen saldırgan davranışlar sergileyip kendilerini kaybediyorlar. (H54)

“En büyük etkenlerden biri öncelikle galip gelme isteğidir. Bu istekten dolayı takımlar mağlup duruma düşünce öne geçebilmek için saldırganlaşabiliyorlar.” (H21)

Eksiklik Hissi:

“Kendilerini engelli olmayan insanlardan biraz eksik görmeleri yüzünden öfkeli.” (H47)

“Dışlanmışlık hissinden kaynaklı olabilir. Sonuçta kendilerine göre bir eksiklik hissi de mevcuttur.” (H45)

“Tasvir” Ana Teması**Kendi Takım Arkadaşlarına Sakin**

“Genelde anlık değişen duyguları olsada kendi takım arkadaşlarına stabil bir ruh haliyle davranıyorlar.” (H60)

Rakip Takıma Agresif:

“Başlarda nazik davransalar da daha sonra agresifleşebiliyorlar.” (H28)

Hakemlere Kızgın:

“Geneli sakin fakat her takımdan özellikle maçın skoruna göre bizim kararlarımıza kızan oyuncular oluyor.” (H59)

“Tepki” Ana Teması**Sakin:**

“Sakin kalıp gerekirse gülümser bir yüz ifadesi göstererek sakinleştirmeye çalışıyorum ama genelde çaresiz izlemekle kalıyorum.” (H19)

Çaresiz:

“Sakinleştirme çalışıyorum ama işe yaramıyor. Bu yüzden disiplin cezası uyguluyoruz. O da işe yaramayınca maç tatil.” (H49)

Hoşgörü:

“Hoşgörülü yaklaşmaktayım. Onların yerine kendimizi koymalıyız. Bizim her zaman onların yanında olduklarını hissettirmemiz lazım.” (H51)

Proaktif:

“Engeli olmayan futbolculara göre daha proaktif davranarak oluşacak problemi önlemeye çalışıyorum.” (H42)

“Tedbir” Ana Teması

Empati:

“Daha ılımlı, anlayışlı, bir şekilde yaklaşırsa ve engelli arkadaşlarımızın psikolojilerini az çok bilerek bu saldırılar daha aza indirilebilir.” (H13)

Eğitim:

“İşitme engelli futbolcuların hakemlerin eğitimine katılmaları sağlanarak burada onlarla daha sağlıklı iletişim kurulabilir.” (H51)

“Onlardan farklı olmadığımızı belirtmek için, onları anlayılmemeiz için hakemlere işaret dili öğretilir.” (H15)

“Hikaye” Ana Teması

“Müsabaka sonrası bitiş düdüğüyle beraber üstüme koşup bana vurmaya çalıştılar ama arkamda duran iki taraftarın beni korumak için sahaya girmesi ile uzaklaştılar. Polisten korkmadılar ama dışarıdaki insanlardan korktular. Antrenörlerin ve takım yöneticilerinin onların galip gelmesi için kışkırtması sonucu öfke ve

saldırıcılık davranışlarının ortaya çıkıyor. Öncelikle takım yöneticileri ve antrenörler eğitilmeli.” (H61)

“Saldırıcılık tavırlarını daha önce duydum bu yüzden maçtan önce bana saldırmaya kalkarsa maçı tatil ederim dedim ve çok şükür bir olay yaşamadım.” (H52)

“Normal bir pozisyonda faul verdim ve bir anda 3-4 oyuncu birbirine vurmaya başladı. Bir oyuncuya hemen oynamasını söyledim ve herkes oyuna döndü.” (H50)

“Saha içinde iki oyuncu birbirine vurdu. Ayırmaya çalışırken bana da vurdular. Maçı tatil etmek zorunda kaldık.” (H49)

“Bize bir maçta saldırmışlardı. Zor kurtardık kendimizi. Yine de çok seviyorum onları.” (H45)

Araştırmanın son evresinde kullanılan yarı yapılandırılmış gözlem formları dördü Spor Toto Sağırlar Futbol Süper Lig’i ve dördü de Spor Toto Sağırlar Futbol 1. Lig olmak sekiz futbol karşılaşmasında müsabaka esnası sporcu davranışları gözlemlenerek doldurulmuşlardır. Gözlem formlarından elde edilen kayıtlara göre işitme engelli futbolcuların müsabaka esnası davranışları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 39. İşitme engelli futbolcuların müsabaka esnası davranışları

İŞİTME ENGELLİLERİN MAÇ İÇERİSİNDEKİ DAVRANIŞ DEĞERLENDİRME KRİTERİ	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir Zaman
Futbolcu / futbolcular takım arkadaşlarına öfkeleni veya onları tersledi.	0	4	3	1	0
Futbolcu / futbolcular rakip takımdan birine öfkeleni veya onları tersledi.	0	1	4	3	0
Futbolcu / futbolcular hakemlerden öfkeleni veya onları tersledi.	0	3	1	4	0
Futbolcu / futbolcular takım arkadaşlarına küfür etti.	0	0	0	1	7
Futbolcu / futbolcular rakip takımdan birine küfür etti.	0	0	0	2	6
Futbolcu / futbolcular hakemlerden birine küfür etti.	0	0	1	0	7
Futbolcu / futbolcular takım arkadaşlarına vurdu veya vurmaya teşebbüs etti.	0	0	0	0	8
Futbolcu / futbolcular rakip takımdan birine vurdu veya vurmaya teşebbüs etti.	0	0	0	1	7
Futbolcu / futbolcular hakemlerden birine vurdu veya vurmaya teşebbüs etti.	0	0	0	1	7
Futbolcu / futbolcular takım arkadaşlarıyla fiziksel olarak bir kavga başlattı.	0	0	0	1	7
Futbolcu / futbolcular rakip takımdan biriyle fiziksel olarak bir kavga başlattı.	0	0	0	1	7
Futbolcu / futbolcular maçın hakemlerinden birine fiziksel saldırı gerçekleştirdi.	0	0	0	0	8
Futbolcu / futbolcular tribünden birine öfkeleni veya onları tersledi.	0	0	0	1	7

Tablo 39’da yer alan gözlem formu maddelerine göre 8 işitme engelliler spor müsabakasında gerçekleşen öfke, küfür, vurma veya vurmaya teşebbüs, kavga, fiziksel saldırı gibi duurların takım arkadaşlarına, rakip takıma, hakemlere ve tribüne karşı gerçekleşme sıklığı belirtilmiştir. Buna göre işitme engelli futbolcular takım arkadaşlarına hiçbir zaman vurmamış veya vurmaya teşebbü etmemişlerdir. Aynı

zamanda hiçbir zaman maçın hakemlerinden birine fiziksel saldırı gerçekleştirmemişlerdir. Öte yandan 8 maçın 4'ünde sık sık takım arkadaşlarına, 1 maçta rakip takıma ve 3 maçta hakemlere öfkelenedikleri veya onları terslediği görülmüştür. Ayrıca bu maçların 3'ünde bazen takım arkadaşlarına, 4'ünde rakip takım oyuncular ve 1'inde hakemlerden birine öfkelenedikleri veya onları terslediği görülmüştür. Futbolcular bu maçların 2'inde bazen rakip takımdan oyunculara, 1 maçta ise kendi takım arkadaşlarına küfür davranışı sergilemişlerdir. Ayrıca bu oyuncular 1 maçta nadiren takım arkadaşlarına küfür etti, rakip takımdan birine vurdu veya vurmaya teşebbüs etti, hakemlerden birine vurdu veya vurmaya teşebbüs etti, takım arkadaşlarıyla fiziksel olarak bir kavga başlattı ve tribünden birine öfkeleni veya onları tersledi.



TARTIŞMA

Bu çalışmanın başlangıcında literature taraması yapıldığı zaman işitme engelli futbolcuların sürekli öfke – öfke ifade tarzı durumları ile ilgili yapılmış araştırma sayısının az olması ve bu alana sağlayacağı katkı temel amaçlarımız arasında yer almıştır. Ayrıca literatur incelendiğinde, sporun engelli bireylerin sosyal ve psikolojik yönlerine olumlu etki ettiğini görmek mümkündür. İşitme engelliler müsabakalarında ise ortaya çıkan öfke durumları ve sonrasında oluşan olumsuz davranışlar bu çalışmanın yapılmasını güdüleyen temel etken olmuştur.

Albayrak ve Kutlu'nun farklı eğitim kademelerinden öğrenciler için yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin, sürekli öfke puanlarının 23.24 ± 5.72 ; öfke içe vurum puanlarının 15.42 ± 3.78 ; öfke dışa vurum puanlarının 17.70 ± 4.55 ; öfke kontrol puanlarının ise 19.39 ± 4.53 olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra içe yönelik öfke durumlarının beden kitle indeksi değerleriyle doğru oranda ilişkili olduğu görülmüştür (161). Buna göre tablo 38'de örneklem grubunun sürekli öfke ifade düzeyi ortalaması $23.20 \pm 5,70$, içe yönelik ifade tarzı düzeylerinin ortalaması $17.30 \pm 3,41$, dışa yönelik öfke ifade tarzı düzeyi ortalaması $17.82 \pm 4,63$ ve öfkenin kontrol edilmesi düzeyi ortalaması $17.50 \pm 3,63$ olarak bulunmuştur. Bu bağlamda çalışmamızda yer alan işitme engellilerin içe yönelik öfke durumları ve dışa yönelik öfke durumları daha yüksektir. Öfkenin kontrol edilmesi puanı ise daha düşüktür.

Dururkan ve ark. (2009), yapmış olduğu çalışmada dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan grubun sürekli öfke düzeyi puanları 22.0 ± 5.4 ; içe yönelik öfke puanlarının 16.2 ± 4.1 ; dışa yönelik öfke puanlarının 15.9 ± 4.3 ; öfkenin kontrol edilmesi puanının ise 21.7 ± 4.9 olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada yer alan kontrol grubuna ait puanlar ise sürekli öfke düzeyi puanları 18.8 ± 2.9 ; içe yönelik öfke puanları 14.5 ± 3.8 ; dışa yönelik öfke puanları 15.7 ± 2.9 ; öfkenin kontrol edilmesi puanları ise 21.8 ± 3.9 olduğu bulunmuştur (162). Buna göre tablo 38'de örneklem grubunun sürekli öfke ifade düzeyi ortalaması $23.20 \pm 5,70$, içe yönelik ifade tarzı düzeylerinin ortalaması $17.30 \pm 3,41$, dışa yönelik öfke ifade tarzı düzeyi ortalaması $17.82 \pm 4,63$ ve öfkenin kontrol edilmesi düzeyi ortalaması $17.50 \pm 3,63$ olarak bulunmuştur. Bu bağlamda çalışmamızda yer alan işitme engellilerin sürekli öfke durumu, içe yönelik öfke

durumları ve dışa yönelik öfke durumları daha yüksektir. Öfkenin kontrol edilmesi puanı ise daha düşüktür.

Certel (2012)'nin takım sporu yapan sporcularda benlik saygısı ve sürekli öfke ve öfke ifade tarz ilişkisini incelediği araştırmada farklı branşlarda (basketbol, hentbol, futbol) toplam 202 sporcunun sürekli öfke düzeyi puanları erkeklerde 21.47, kadınlarda 21.16, öfke içe vurum puanları erkeklerde 15.20, kadınlarda 15.88, öfke dışa vurum puanlarının erkeklerde 15.93, kadınlarda 15.33 ve öfke kontrol puanlarının ise erkeklerde 23.19, kadınlarda 22.73 olduğu bulunmuştur (163). Buna göre tablo 38'de örneklem grubunun sürekli öfke ifade düzeyi ortalaması $23.20 \pm 5,70$, içe yönelik ifade tarzı düzeylerinin ortalaması $17.30 \pm 3,41$, dışa yönelik öfke ifade tarzı düzeyi ortalaması $17.82 \pm 4,63$ ve öfkenin kontrol edilmesi düzeyi ortalaması $17.50 \pm 3,63$ olarak bulunmuştur. Bu bağlamda çalışmamızda yer alan işitme engellilerin sürekli öfke durumu, içe yönelik öfke durumları ve dışa yönelik öfke durumları yapılan araştırmanın kadın ve erkek örneklem grubundan daha yüksektir. Öfkenin kontrol edilmesi puanı ise daha düşüktür.

Sonuç (2012) ise yapmış olduğu araştırmada, zihinsel engelli gençlerin sürekli öfke durumu ($x_{\text{öntest}}=17.72$; $x_{\text{son test}}=16.16$) içe yönelik öfke durumu ($x_{\text{öntest}}=14.56$; $x_{\text{son test}}=14.44$), dışa yönelik öfke durumu ($x_{\text{öntest}}=14.16$; $x_{\text{son test}}=14.48$) puanlarını ilk test – son test değerleri ile belirlemiştir. Ayrıca aynı çalışmada örneklem grubunun içe yönelik öfke durumları ön test $x=15.64$ ve son test $x=15.72$ olarak bulunmuştur (164). Buna göre tablo 38'de örneklem grubunun sürekli öfke ifade düzeyi ortalaması $23.20 \pm 5,70$, içe yönelik ifade tarzı düzeylerinin ortalaması $17.30 \pm 3,41$, dışa yönelik öfke ifade tarzı düzeyi ortalaması $17.82 \pm 4,63$ ve öfkenin kontrol edilmesi düzeyi ortalaması $17.50 \pm 3,63$ olarak bulunmuştur. Bu bağlamda çalışmamızda yer alan işitme engellilerin sürekli öfke durumu, içe yönelik öfke durumları, dışa yönelik öfke durumları ve öfkenin kontrol edilmesi durumu puanı daha yüksektir. Yukarıdaki çalışmalarda elde edilen sonuçlara bakıldığında yaptığımız çalışmadaki işitme engelli futbolcuların sürekli öfke durumu, içe yönelik öfke durumlarının ve dışa yönelik öfke durumlarının daha yüksek olmasının müsabakalarda öfkeye bağlı saldırgan davranış sergilemelerinin başlıca nedeni olabilir. Aynı şekilde diğer çalışmalardaki sonuçlarla kıyaslandığında çalışmamızın örneklem grubuna ait öfkenin kontrol edilmesi durumu puanlarının daha düşük olması da bireylerin mevcut öfkelerini daha zor kontrol ettiklerini gösterebilir.

Yapılan diğer bir araştırmada işitme kaybı olan orta yaşlı ve yaşlı bir grupun psikolojik ve somatik rahatsızlık düzeyinin, normalden biraz daha yüksek olduğu bulunmuştur. Psikolojik ve somatik rahatsızlık semptomlarının, uzun süreli sahip olunan sakatlık ve engellilik derecesinin yanı sıra dil becerisiyle de ilişkili olduğu ifade edilmiştir (165). Bu durum yaptığımız çalışmada yer alan işitme engelli futbolcuların öfke durumlarının sadece sahip oldukları engelden değil de dil becerileri ile ilgili var olan dezavantajlarından ötürü olduğu da dūřünülebilir.

Bacıoğlu ve Özemir (2012), yaptıkları çalışmada ortaya çıkan sonuçlar doğrultusunda öfkenin saldırgan davranışlar sergilemede uyaran bir duygu olduğunu ifade etmişlerdir. Öfke ve saldırganlık kavramlarının birbiriyle olan ilişkilerinin kuvvetli olduğunu ifade etmişlerdir (166). Çalışmamızdan çıkan sonuçlarda ise işitme engelli futbolcuların öfke durumu puanlarının normalin üstünde olması onların saldırgan tavırlar sergilemesinde önemli bir etken olduğu söylenebilir. İşitme engelli futbolcuların puanlarına bakıldığında diğer çalışmalarda yer alan örneklem gruplarının öfke puanları ve bu öfkeyi kontrol etme puanlarına göre olumsuz bir düzeyde oldukları anlaşılmaktadır. Çünkü öfke duygusu insanlarda çok hızlı ve basit bir şekilde açığa çıkar, öfkenin fazla olması durumunda ise kontrolü güçleşir (144). Bu yüzden çalışmamızın örneklem grubunun sahip olduğu puanlar öfkelerinin daha çabuk ortaya çıkmasını ve kontrolünün daha güçleşmesinin asıl nedenidir denilebilir.

Tablo 37'deki regresyon analizi sonuçlarına göre sürekli öfke, içe dönük ve dışa dönük öfke üzerinde etkili bir değişken iken öfke kontrolü üzerinde etkili bir değişken değildir. Sürekli öfke durumundaki bir birimlik artış, içe dönük öfke üzerinde 0.28 birimlik bir artışa sebep olurken, dışa dönük öfke üzerinde 0.62 birimlik bir artışa sebep olmaktadır. Dışa dönük öfkenin önemli bir kısmı sürekli öfke değişkeni ile açıklanabilirken ($R^2=0.58$), içe dönük öfkenin daha az bir kısmı sürekli öfke değişkeni ile açıklanabilmektedir ($R^2=0.22$). Bu demek oluyor ki içe dönük öfke, sürekli öfke durumundan başka belirleyicilerin de etkisi altındadır. Bu durum işitme engelli futbolcuların sürekli öfke duygusunu daha çok dışa yansıtarak ifade etmeleriyle açıklanabilir. Sahip oldukları öfkeyi ie yönelik yaşamalarının nedeni de sürekli öfke durumlarının yanı sıra başka gerekçelerle de açıklanabilir. Yapılan nitel analizle sonrası

futbol hakemlerinin de işitme engelli futbolcuların öfkelerini daha çok dışa yansıtarak davranışa döktüklerini ifade etmişlerdir.

Engelliler bireyler için sporun pozitif etkenlerine yapılan çalışmalardan ulaşmak mümkündür. Bu açıdan bakıldığında spor yapan özel eğitim alanındaki yaşları 8-11 değişen 16 özel eğitim alan zihinsel engelli çocuğun yer aldığı çalışmada örneklem grubunun grup etkinliklerine katılım göstermek, başka bireylerle etkileşim kurum paylaşım yapmak gibi sosyalleşmenin alt başlıklarında pozitif etkilere rastlanmıştır. (167). Bu durumdan yola çıkıldığında işitme engelli futbolcuların spor yaparken öfke ve öfke içerikli davranışlar sergilemesinin bu durumla tezat bir görüntü ortaya çıkardığı söylenebilir. Bu durumun nedeninin futbol hakemleriyle yapılan görüşmeler sonrası iletişimdeki gecikmeler, ifade eksikliği, futbol hakemlerinin işaret dilini bilmemesi, kazanma hırsı vb. olduğu söylenebilir.

Benzer bir başka araştırmada beden eğitimi ve sporun zihinsel engelli çocuklara yönelik etkileri incelenmiştir. Bu çalışmada Gençöz (1997), zporun ve beden eğitiminin zihinsel anlamda dezavantajları olan çocukların genel gelişimlerine yönelik herhangi bir etkisinin olup olmadığına dair birçok inceleme yapmıştır. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre basketbol oynayan zihinsel engelli çocukların aile ortamında ve okullarındaki sınıf ortamlarında daha uyumlu oldukları ve problem teşkil eden davranışlarında azalma olduğu görülmüştür (168). Benzer bir başka çalışmada ise, Öztürk (2007), sporun ortopedik engellilerin sosyalleşmelerine nasıl etki ettiği ile ilgili bulgular elde etmiştir (169). Yapılan çalışmada sporun ortopedik engellilerin sosyalleşmesinde önemli derecede katkı sağladığı ve temel çözüm tekniklerinden biri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu yüzden, işitme engelli futbolcuların çeşitli nedenlerden dolayı her zaman olmasa da müsabakalarda öfkelenedikleri ve davranışlarıyla tehdit unsuru oldukları düşünüldüğünde sporun branşlara göre ve engellere göre bireyleri farklı etkilediği düşünülebilir. Nitekim zihinsel engelli ve ortopedik engelli bireylerin rehabilitasyon amaçlı ve daha aktif bir yaşam için spor yaptıkları ama işitme engellilerin temel yetilerine sahip olmaları ve kazanma hırsı duygusuyla spora daha rekabetçi yaklaşımları ortaya çıkan tablonun gerekçesi olabilir.

Eroğlu ve ark. (2017), yaptıkları çalışmada spor yapma değişkeni doğrultusunda işitme engelli öğrencilerin sosyal görünüş kaygısı ile yaşam kalitesi düzeylerinin incelemişlerdir. Yapılan araştırma sonucu spor yapan öğrencilerin ve yapmayan

öğencilerin spor yapma değişkenine göre herhangi bir etkinin yaşam kalitesi ve sosyal görünüş kaygı düzeyleri ile ilişkili olmadığı anlaşılmıştır (170). İşitme engelli futbolcuların bu bağlamda spor yapmaları ve futbol oynamalarının onların psikolojik bir takım özelliklerine olumlu anlamda etki edebilmesi için farklı faktörlerin oluşması gerek olabilir. Bu durum işitme engelli bireylerin spor yapmalarından ziyade temel yaşam ihtiyaçlarının eksik olduğuyla ilgili bir soru işaretini ve bu nedenden dolayı işitme engelli bireylerin spor yaparken daha az olumlu etkilendikleri söylenebilir. Öyle ki; Ekim ve ark. (2012) yapmış olduğu, yaşaları 8-12 arasında değişen işitme engelli çocukların yaşam kalitesilerine belirlemeye yönelik yaptıkları çalışmada, ileri derecede işitme engeli olan çocukların işitme engeli olmayan çocuklara göre yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır (171). Bu durum işitme engelli bireylerin işitme kaybı derecesine bağlı yaşam kalitelerinin etkilendiğini göstermektedir. Aynı şekilde işitme engelli futbolcuların da yaşam kalitelerinin spor yapmak ve futbol oynamakla ilişkili olmayıp engel durumlarının kendilerinde yarattığı eksiklik hissine bağlı yaşam kalitelerini etkilediği söylenebilir. Yapılan tematik analizlerde görüleceği üzere futbol hakemleri işitme engellilerin kendilerini eksik hissedebileceği ve bu yüzden kendilerini ifade ederken öfkelenediklerini dile getirmiştir.

İşitme engelli voleybolcularla yaptığı araştırma sonucu Özşarı (2018), sportmenlik yönelimi ölçeği ve alt boyutlarına göre bazı veriler elde etmiştir. Uygulanan ölçeğin alt boyutları sosyal normlara uyum, rakibe saygı, kurallara ve yönetime saygı, ve sosyal sorumluluklara bağlılık alt boyutlarından oluşmaktadır. Bu alt boyutlara göre 25'den daha yaşlı olan sporcuların, 4 yıldan daha çok spor geçmişi olan sporcuların ve eğitim kademesi olarak daha düşük seviyedeki sporcuların daha çok sportmenlik yöneliminde oldukları görülmüştür (172). Yaptığımız çalışmada yer alan sporcuların çoğu 25 yaşın altında olduğu düşünülürse öfke durumlarının ve buna bağlı saldırgan tavırlarının yaşları ve futbol oynama süreleriyle ilgil olduğu da söylenebilir. Futbol oynamaya devam ettikleri durumda daha sportmen mücadelelerin saha içerisinde yaşanacağı düşünülebilir.

Sporun psikolojik ve fiziksel birçok karkısı olduğu günümüz dünyasında spor yapan insanların, yapmayan insanlara göre fiziksel algılarının daha iyi olduğu kabul edilmektedir (173). Bu bağlamda işitme engelli futbolcuların spor yapması ve aktif futbol oynaması şüphesiz olumlu sonuçlar doğuracağı düşünülen bir durumdur. Aynı zamanda Öfke duygusunun kontrol edilmesi halinde bireyin kişisel gelişimine katkı

sağlayacağı düşünülür (174). Bu kapsamda işitme engelli futbolcuların öfke durumlarını daha iyi yönetebilmeleri ve müsabakalarda istenmeyen olayları minimize etmek, hem işitme engelli futbolculara hem de spor ve futbola daha olumlu etki edecektir.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Müsabaka esnası işitme engelli futbolcuların sürekli öfke ve öfke ifade tarzı durumlarının değerlendirilmesi ile yapılan bu çalışmada işitme engelli futbolcuların sürekli olmasa da bazı müsabakalarda öfke durumları ve bu durumlarını kontrol edemedikleri zaman saldırgan davranışlarda buldukları görülmüştür. Araştırmamız doğrultusunda bu davranışların nedenleri ve bu nedenlere çözüm önerileri geliştirilmiştir.

İşitme engelli futbolcuların yoğun olarak rekebatçi bir şekilde müsabakalara hazırlanmaması ve işitme engelliler futbol takımındaki yetkili kişilerin bu anlamda yönlendirici olmaları çalışmamız sonrası önem arz eden bir durum olarak belirlenmiştir.

İşitme engelli futbolcuların müsabakalarda hakemler ile daha iyi diyaloglar kurması adına belli dönemlerde işitme engelli futbolculara futbol oyun kurallarına dair eğitimler aynı verilebilir.

İşitme engelli futbolcuların takımlarında yere alan antrenörlere ve takım yetkililerinde oyuncuların nasıl daha iyi yönlendirileceğine dair kişisel gelişim eğitimleri ve antrenör seminerleri verilebilir.

Müsabakalarda görev yapan futbol hakemlerinin görüşleri doğrultusunda işitme engelliler futtol müsabakalarına çıkan hakemler, oyuncularla daha sağlıklı bir diyalog kurabilmek için işaret dili eğitimleri alabilirler.

İşitme engelliler için futbol müsabakalarının sadece büyük yaş grupları için değil küçük yaşlardan itibaren organize edilmesi ve bu şekilde işitme engelli bireylerin spor ve futbol ile daha erken yaşlarda tanışmış olmaları sağlanabilir. Ayrıca yapılan organizasyonların işitme engelliler için daha küçük sahalarda yapılması onların saha içerisindeki diğer kimselerle iletişimini daha olağan kılacaktır.

İşitme engelli futbolcuların sezon sonlarında spor adamları ve ödül törenleri gibi gecelerde ödül almaları sağlanarak fair-play ifadesine vurgu yapılabilir ve centilmen davranışların teşvik edilmesi sağlanabilir.

Son olarak hakemler tarafından incelenen işitme engelli futbolcuların davranışları, başka bir çalışmada futbolcuların antrenörleri tarafından da incelenebilir.

KAYNAKLAR

1. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Haber bültenleri, Nüfus ve Konut Araştırması sonuçları (2011). <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18617> 26.06.2018.
2. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Sağlık Araştırması (2010).
3. İpek TA. İşitme Engelli Bireylerde Dil Kullanımı ile Depresyon Arasındaki İlişkide Saldırganlık Eğiliminin Etkisi: Bir Yapısal Eşitlik Modellemesi Çalışması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2016.
4. Coll KM, Cutler MM, Thobro P, Haas R, Powell S. An exploratory study of psychosocial risk behaviors of adolescents who are deaf or hard of hearing: Comparisons and Recommendations. *Am Ann Deaf*. 2009, 154:1 30-5.
5. Açak M, Kaya O. İşitme Engelli ve İşitme Engelli Olmayan Futbolcuların Benlik Saygıları ve Saldırganlık Düzeylerinin İncelenmesi. *İnönü Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2015, 2:2, 1-11.
6. Levent İE, Kırımoglu H, Öz AŞ. Evaluation Of Social Skill Levels Of The Hearing-Impaired Football Players. *Ovidius University Annals, Series Physical Education And Sport / J Sci Med Sport*. 2012, 12:2
7. Philippe FL, Vallerand RJ, Andrianarisoa J. Brunel. P. Passion in Referees: Examining Their Affective and Cognitive Experiences in Sport Situations. *J Sport Exerc Psychol*, 2009, 31, 77-96
8. Samuel RD, Galily Y, Tenenbaum G. Who are you, ref? Defining the soccer referee's career using a change-based perspective. *Int J Sport Exerc Psychol*, 2015, 15:2, 1-13.
9. Slack LA, Maynard IW, Butt J, Olusoga P. Factors underpinning football officiating excellence: perceptions of english premier league referees. *J Appl Sport Psychol*, 2013, 25:1, 298-315.
10. Gillué GS, Laloux YR, Álvarez MT, Felu JC. Sources of Stress Inside and Outside the Match in Football Referees. *Ciències Humanes I Socials – Fòrum "José María Cagigal"*, 2018, 132:2, 22-31.
11. Kuhse H, Singer P. *Should the baby live? The problem of handicapped infants*. Oxford: Oxford University Press, 1985.

12. Buchanan A, Brock DW, Daniels N, Wikler D. *From chance to choice: Genetics and justice*. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.
13. Davis DS. Genetic dilemmas and the child's right to an open future. *Hastings Center Report*, 1997, 27, 7–15.
14. Hudson, J. What kinds of people should we create? *J Appl Philos*, 2000, 17, 131–43.
15. T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Engelli ve Yaşlı Nüfusa Dair İstatistiki Bilgiler, 2019. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/5428/buelten-nisan2019.pdf> 07.06.2019.
16. Burcu E. Türkiye’de Özürlü Birey Olma: Temel Sosyolojik Özellikleri ve Sorunları Üzerine Bir Araştırma. *Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları*, 2007
17. ÖZİDA (Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı) ve DİE (Devlet İstatistik Enstitüsü), Türkiye Özürlüler Araştırması 2002. *Ankara: Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaas*, 2004.
18. WHO World report on disability, https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/ 13.05.2019.
19. Mumcu , H. E. Engelli Spor Politikaları. (Avrupa Birliği Ülkeleri ile Türkiye Karşılaştırması). *Ankara: Akademisyen Kitapevi*, 2018, 13-13
20. Eurostat, Health in Europe, <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3930297/5956026/KS-71-05-182-EN.PDF/144f5244-c9fd-4031-937b-485b9c66ed3f> 21.05.2019
21. Özer DS. Engelliler için Beden Eğitimi ve Spor. *Ankara: Nobel Yayınları*, 4. Basım, 2013, 20-1.
22. Kapıkıran AN. Lise öğrencilerindeki psikopatolojik belirtilerin cinsiyet ve sınıf değişkenleri açısından incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2001, 10:4, 34-39.
23. Blascovich J, Tomaka J, Robinson JP, Shaver PR, Wrightsman LS. *Measures of self-esteem measures of personality and social psychological attitudes*. Social Psychological Attitudes, CA: Academic Press, 1991, 115-120.
24. MEB (2010). Bedensel Yetersizlik. Nilüfer Rehberlik ve Araştırma Merkezi. http://niluferram.meb.k12.tr/meb_iys_dosya-

[lar/16/14/879415/dosyalar/2015_12/02082654_bedenselyeterszlk.pdf](http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Bedensel%20ve%20S%C3%BCre%20ve%20Hastal%C4%B1klar.pdf)

28.05.2019

25. MEB. (2013). Bedensel ve Süreğen Hastalıklar. http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Bedensel%20ve%20S%C3%BCre%20ve%20Hastal%C4%B1klar.pdf 06.22.2016
26. Dematteo D, Marczyk G, Pich M. A National Survey Of State Legislation Defining Mental Retardation: İmplications For Policy And Practice After Atkins. *Behavioral Sciences & The Law*, 2007, 25:6, 781-802.
27. Eripek S. *Zeka Geriliği*. Kök Yayıncılık, Ankara. 2005.
28. Aral N, Gürsoy F. *Özel eğitim gerektiren çocuklar ve özel eğitime giriş*. Morpa Yayınları, Ankara, 2007, 336-336.
29. Ahmetoğlu E, Aral N. *Zihinsel engelli çocukların kardeş ilişkilerinin anne ve kardeş algılarına göre değerlendirilmesi*. Ankara Üniversitesi Ev Ekonomisi Yüksekokulu No: 6, Bilimsel Araştırma ve İncelemeler: 6, Ankara Üniversitesi Basımevi, 2004, 237-237.
30. Sayın U. *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynler İle Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerden Yedi-On Beş Yaş Arası Çocuklarının Toplumsal Cinsiyet Rollerinde Yaklaşım Ve Görüşlerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2007.
31. Akdemir B. *Altı - On İki Yaş Arası Zihinsel Engelli Çocukların Görsel Algı Becerilerinin Değerlendirilmesi*. Sosyal Bilimler Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Yönetimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi, 2006.
32. Algozzine B. *Teaching students with mental retardation: A practical guide for every teacher*. Carwin Press, California, 2006 118-118.
33. World Health Organization (WHO). *Towards a common language for functioning, disability, and health: ICF*. Geneva, Switzerland: WHO, 2002.
34. Aged Care Crisis. "Vision Impairment". <http://www.agedcarecrisis.com/care-issues/vision-impairment>. 28.05.2019.
35. Hellem A. Heiting G., "What Does Legally Blind Mean," <http://www.allaboutvision.com/lowvision/legally-blind.htm>. 28.05.2019.
36. Apple Incorporation. "VoiceOver for IOS. Let Our Voice be Your Guide." [www.apple.com](http://www.apple.com/accessibility/ios/voiceover/). Accessed <http://www.apple.com/accessibility/ios/voiceover/>. 28.05.2019

37. Levin LA, Nilsson SFE, Ver Hoeve J, Adler's Physiology of the Eye: Expert Consult. 11th ed. ed. China: Elsevier Health, 2011.
38. World Health Organization (WHO). *International statistical classification of diseases and related health problems*. - 10th revision. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2010.
39. Rivera JA, Fried LP, Weiss CO, et al. At the tipping point: predicting severe mobility difficulty in vulnerable older women. *J Am Geriatr Soc*. 2008, 56:8, 1417-23.
40. Marx MS, Werner P, Cohen-Mansfield J, et al. The relationship between low vision and performance of activities of daily living in nursing home residents. *J Am Geriatr Soc*. 1992, 40:10, 1018-20.
41. Friedman DS, Freeman E, Munoz B, et al. Glaucoma and mobility performance: the Salisbury Eye Evaluation Project. *Ophthalmology*. 2007, 114:12, 2232-7.
42. Patel I, Turano KA, Broman AT, et al. Measures of visual function and percentage of preferred walking speed in older adults: the Salisbury Eye Evaluation Project. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2006, 47:1, 65-71.
43. Turano KA, Broman AT, Bandeen-Roche K, et al. Association of visual field loss and mobility performance in older adults: Salisbury Eye Evaluation Study. *Optom Vis Sci*. 2004, 81:5, 298-307.
44. Owsley C, McGwin G Jr, Sloane ME, et al. Timed instrumental activities of daily living tasks: relationship to visual function in older adults. *Optom Vis Sci*. 2001, 78:5, 350-9.
45. Legge G E, Yu D, Kallie CS, et al. Visual accessibility of ramps and steps. *J Vis*. 2010, 10:11, 8.
46. Bochslers TM, Legge GE, Gage R, et al. Recognition of ramps and steps by people with low vision. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2013, 54:1, 288-94.
47. Freeman EE, Munoz B, Rubin G, et al. Visual field loss increases the risk of falls in older adults: the Salisbury eye evaluation. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2007, 48:10, 4445-50.
48. Viuoer DL, Sellers SL, Beighten P. Familial Aggregation Of Streptomycin Ototoxicity: Autosomal Dominal Inheritance? *J. Med. Genet*. 1983, 20: 357-360.
49. Friend M. *Special education. Contemporary Perspectives for School Professionals*. Boston: Allyn and Bacon, 2006.

50. Burcu E. Türkiye'deki engelli bireylere ilişkin kültürel tanımlamalar: Ankara örneği. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Dergisi*, 2011, 28:1, 37-54.
51. Tüfekçioğlu U. *İşitme, konuşma ve görme sorunları olan çocukların eğitimi*. Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 2003.
52. Arlinger S. Negative consequences of uncorrected hearing loss—a review. *Int J Audiol*, 2009, 42:2, 17-20.
53. Hersh MA, Johnson MA. Anatomy and Physiology of Hearing. *Hearing Impairment and Treatment*, 2003, 19:1.
54. World Health Organization. (2015). Deafness and hearing loss. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/>.
55. Thomas AJ. Acquired Hearing Loss Psychological And Psychosocial Implications. *Academic Press*, London 1984.
56. Mahapatra SB. Deafness And Mental Health: Psychiatric And Psychosomatic İllness İn The Deaf. *Acta Physical Scund*, 1974; 50: 596-596.
57. Coopek Af. Deafness And Psychiatric İllness. *Br F Psychşal*, 1976, 129: 216-26.
58. Stephens SDG. *Some Personality Factors İnfluencing Hearing*. In *Disorders Of Auditory Function (Edited By W. Taylor)*. Academic Press, London, 1973, 173-9.
59. Gilston H, Gildstone P. Personality Changes Associated With Surgically Corrected Hypoacusis. *Audiology* 1972, 11: 354-67.
60. Gallahue D. *Developmental Physical Education dor Today's Children*. C. Brown & Benchmark Publishers, Dubuque, 1996.
61. Davidson J, Hyde ML. Alberti PW. Epidemiologic patterns in childhood hearing loss. A review. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.* 1989, 17, 239-66.
62. Davis A. and Wood S. (1992) The epidemiology of childhood hearing impairment; factors of relevance to planning of services. *Br. J. Audiol* 1992, 26, 77-90.
63. Razi MS, Causes Of Bilateral Sensorineural Hearing Loss İn School Children İn Karachi, Pakistan. A Thesis Submitted To The University Of Manchester For The Degree Of Ph.D İn The Faculty Of Medicine, Centre For Audiology Speech Pathology And Deaf Education University Of Manchester. 1994.
64. Alpert G, Plotkin SA. A practical guide to the diagnosis of congenital infections in the newborn infant. *Pediatric Clinics of North America*, 1986, 33:3, 465-79.

65. Donald R. Britton, Karen Thatcher Britton. A sensitive open field measure of anxiolytic drug activity. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 1981, 15:4, 577-82
66. Hack M., Fanaroff, M.B., Changes in the Delivery Room Care of the Extremely Small Infant. *N Engl J Med*, 1986, 314: 660-4
67. American Academy of Pediatrics, Steering Committee on Quality Improvement and Management. A taxonomy of recommendations for clinical practice guidelines. *Pediatrics*. 2004.
68. Nickbakht M, Borzoo S. Conductive and Mixed Hearing Losses: A Comparison between Summer and Autumn. *Korean J Audiol*, 2014, 18:1, 13-8.
69. Merchant SN, Rosowski JJ. Conductive hearing loss caused by thirdwindow lesions of the inner ear. *Otol Neurotol*, 2008, 29: 282-9.
70. Howard D. Intercultural communications and conductive hearing loss. *First People Child Family Rev*, 2007, 3: 96-105.
71. Stewart MG, Coker NJ, Jenkins HA, Manolidis S, Bautista MH Outcomes and quality of life in conductive hearing loss. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2000, 123: 527-32.
72. Psillas G, Psifidis A, Antoniadou-Hitoglou M, Kouloulas A. Hearing assessment in pre-school children with speech delay. *Auris Nasus Larynx*, 2006, 33: 259-63.
73. Busacco D. *Audiologic interpretation across the lifespan*. MA: Pearson; Boston, 2010.
74. Ars B. *Chronic Otitis Media: pathogenesis-oriented therapeutic management*. 1st ed. Amsterdam: Kugler Publications. 2008, 97-132.
75. Alper C, Bluestone C, Casselbrant M, Dohar J, Mandel E. *Advanced therapy of otitis media*. BC Decker, London, 2004.
76. Castagno LA, Lavinsky L. Otitis media in children: seasonal changes and socioeconomic level. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*, 2002, 62: 129-34.
77. Salah M, Abdel-Aziz M, Al-Farok A, Jebrini A. Recurrent acute otitis media in infants: analysis of risk factors. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*, 2013, 77: 1665-9.
78. Matusiak M, Wierzbicka M, Szyfter W. [Prevalence of conductive hypoacusis in children aged 5-9 years old from rural area in Poland-- prospective screening of healthy subjects]. *Otolaryngol Pol* 2002, 56: 459-66.

79. Deb T, Ray D. A study of the bacteriological profile of chronic suppurative otitis media in agartala. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg*, 2012, 64: 326-9.
80. Gerceker M, Ugur KS, Gokcan MK, Muderris T, Tataragasi A. Does seasonal variation have an effect on the tendency and severity of idiopathic sudden sensorineural hearing loss? *Int Adv Otol*, 2011, 7: 67-70.
81. Yildirim A, Erdem H, Kilic S, Yetiser S, Pahsa A. Effect of climate on the bacteriology of chronic suppurative otitis media. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 2005, 114: 652-5.
82. Viswanatha B, Naseeruddin K. Fungal infections of the ear in immunocompromised host: a review. *Mediterr J Hematol Infect Dis*, 2011, 3:
83. Rylander R, Mégevand Y. Environmental risk factors for respiratory infections. *Arch Environ Health*, 2000, 55: 300-3
84. Richard JHS, James FBJ, Karl RW, Sensorineural hearing loss in children. *Lancet*, 2005, 365: 879–90
85. Davis AC. The prevalence of hearing impairment and reported hearing disability among adults in Great Britain. *Int J Epidemiol*, 1989, 18: 911-7.
86. Leonard DR, Shen T, Howe HL, Egler T. Trends in the prevalence of birth defects in Illinois and Chicago 1989 to 1997. Epidemiologic report series 99:4, Illinois Department of Public Health, Springfield, IL, 1999.
87. White KR. Early hearing detection and intervention programs: opportunities for genetic services. *Am J Med Genet A*, 2004, 130: 29-36.
88. Mohr PE, JJ Feldman, JL Dunbar. The societal costs of severe to profound hearing loss in the United States. *Int J Technol Assess Health Care*, 2000, 16: 1120-35.
89. Carvill S. Sensory Impairments, Intellectual Disability And Psychiatry. *J Intellect Disabil Res*, 2001, 45: 467-83.
90. Parving A. The Need For Universal Neonatal Hearing Screening: Some Aspects Of Epidemiology And Identification. *Acta Paediatr Suppl*, 1999, 432: 69-72.
91. Ting PJ, Lin CH, Huang FL, Lin MC, Hwang KP, Huang YC. Epidemiology Of Acute Otitis Media Among Young Children: A Multiple Database Study In Taiwan. *J Microbiol Immunol Infect*, 2012, 45: 453-8.
92. Snik AF, Mylanus EA, Proops DW, Wolfaardt J, Hodgetts WA, Somers T, Niparko JK, Wazen JJ, Sterkers O, Cremers CW, Tjellström A. Consensus

- statements on the Baha system: Where do we stand at present? *Ann Otol Rhinol Laryngol* 2005, 195: 1-12.
93. Uses and Abuses of Hearing Loss Classification by Clark, *American Speech-Language-Hearing Association*, 1981, 23:7, 493-500.
 94. Gates GA, Mills JH. Presbycusis. *The Lancet*, 2005, 366:9491, 1111-1120.
 95. Ciorba A, Bianchini C, Pelucchi S, Pastore A. The impact of hearing loss on the quality of life of elderly adults. *Clin Interv Aging*, 2012, 7: 159-63.
 96. Gopinath B, Schneider J, McMahon CM, Teber E., Leeder SR, Mitchell P. Severity of age-related hearing loss is associated with impaired activities of daily living. *Age Ageing*, 2012, 41:2, 195-200.
 97. Lin FR., Thorpe R, Gordon-Salant S, Ferrucci L. Hearing loss prevalence and risk factors among older adults in the United States. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 2011, 66:5, 582-90.
 98. Peracino, A. (2015). Hearing Loss and Dementia in the Aging Population. *Audiol Neurootol*, 2015, 19:1, 6-9.
 99. Gagné JP, Jennings MB, Southall K. Understanding the Stigma Associated with Hearing Loss in Older Adults, 2009.
 100. Engelli Sporları, 2019. <https://www.evrensel.net/haber/319061/engelli-sporlari-nasil-dogdu-nasil-gelisti> 09.06.2019
 101. Türkiye Milli Paralimpik Komitesi, 2019. <http://tmpk.org.tr/tr/tarihce> 09.06.2019
 102. Evans MB., Shirazipour C, Allan V, Zanhour M, Sweet S, Martin GKA, Latimer CAE. Integrating insights from the parasport community to understand optimal experiences: The Quality Parasport Participation Framework. *Psychology of Sport and Exercise*, 2018, 37: 79-90.
 103. Arim, R. (2015). A profile of persons with disabilities among Canadians aged 15 years or older, 2012. Statistics Canada Catalogue No. 89-654-X. Ottawa, ON. Retrieved from <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-654-x/89-654-x2015001-eng.htm> 07.06.2019
 104. Dehgansai N, Lemez S, Wattie N, Baker, J. Training and development of Canadian wheelchair basketball players. *Eur J Sport Sci*, 2017, 17:5, 511-8.
 105. Martin JJ. Psychosocial aspects of youth disability sport. *Adapt Phys Activ Q*, 2006, 23: 65-77.

106. International Paralympic Committee (2019). Classification. Retrieved from: <https://www.paralympic.org/classification> 07.06.2019
107. Bezciler E. Tekerlekli Sandalye Basketbol Sporunun Üst Ekstremitte Fonksiyonları Üzerine Etkisi,, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu, 2007.
108. Mumcu HE. Engelli Spor Politikaları (Avrupa Birliği Ülkeleri İle Türkiye Karşılaştırması). *Akademisyen Yayın Evi*, Ankara, 2018, 190.
109. Türkiye Bedensel Engelliler Spor Federasyonu, 2019. <http://www.tbesf.org.tr/kurumsal/tarihce/?id=20> 09.06.2019
110. Türkiye Özel Sporcular Spor Federasyonu, 2019. <http://www.tossfed.gov.tr/> 09.06.2019
111. Türkiye Görme Engelliler Spor Federasyonu, 2019. <http://www.gesf.org.tr/> 09.06.2019
112. TİESF. (2018). Spor Dalları. <http://www.tiesf.gov.tr/index.php> 11.12.2018
113. Karakoç Ö, İşitme Engelli Milli Sporcular ile Spor Yapmayan Gıitme Engellilerin Benlik Saygısı Düzeylerinin Araştırılması, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Fırat Üniversitesi, Elazığ, 2010.
114. Lauren J. Lieberman and Houston-Wilson Cathy, Overcoming The Barriers to Including Students With Visualimpairments and Deaf-Blindness in Phsical Education. *Reprinted With Permission of The Helen Dwight Reid Education Foundation*, 1999, 31:3, 129-38.
115. Babacan D. *Futbol ve Hakem, Türkiye Futbol Federasyonu*, Eğitim Yayınları 4. Baskı. 1994, 12-4
116. Türkiye Futbol Federasyonu, 2019. <http://www.tff.org/default.aspx?pageID=293> 09.06.219.
117. Satman C. *Futbolda Hakim Olma Sanatı*, Spor Yayınevi ve Kitabevi Ankara, 2017, 14-7.
118. The Referee's Association. *Thr Pdychology if Refereeing*. UK, 1996.
119. Mckeon D. *The Football Referee*. The Referee's Association, UK, 2003, 8.
120. Weinberg R, Richardson P, *Psychology of Officiating*. Champaingi IL:Leisure Press, 1990, 108.
121. Evans R, Bellion E. *For The Good of Game*. Youth Sports International, California, 2000.

122. Vautrot M. Referee is the part of the Game (www.fifa.com-articles), 1990.
123. Özbaydar S. *İnsan Davranışını Sınırları ve Spor Psikolojisi*. 1. Baskı, Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul, 1993, 244.
124. İkizler C. Karagözoğlu C. *Sporda Başarının Psikolojisi*. 3. Baskı, Alfa Yayınları, İstanbul, 1997, 9-109.
125. Petitpas AJ. Champagne DE. Developing competent youth and strong communities through after-school programming. *Sports and social competence*. In S. J. Danish & T. P. Gullotta (Eds.), 2000, 115-37.
126. Collina, P. *Benim Oyun Kurallarım [The rules of the game]*. Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul, 2004.
127. Oliver M. Coping With Pressure From Players on the Field, Refereeing Joint Publication of FA learning and The Referees' Association, 2015, 25: 8-11.
128. Baltaş A. TFF Hasan Doğan Sezonu Üst Klasman ve Üst Klasman Yardımcı Hakem Semineri Yaz Kampı Eğitimi Notları. 02-12 Ağustos, İstanbul, 2008.
129. Maheu S. Managing Stress on and of the field. *HBA Med Psychology*, 2015, 28.
130. Atherton M. David Russell D. Turner G. Playing to the Flag: A History of Deaf Football and Deaf Footballers in Britain. *Sports Historian*, 1999, 19:1, 38-60,
131. TİESF (2019) Türkiye İşitme Engelliler Spor Federasyonu, Futbol Ligleri Talimatı.
http://www.tiesf.gov.tr/panel_yonetici/dosyalar/talimatlar/talimat_29.pdf
14.06.2019
132. Deffenbacher KA, Bornstein BH, Penrod SD. McGorty EK. A Meta-Analytic Review Of The Effects Of High Stress On Eyewitness Memory. *Law And Human Behavior*, 2004, 28: 687–706.
133. Lerner H. *Öfke Dansı. (Çeviren: Sinem Gül)*. Varlık Yayınları, İstanbul, 2015.
134. Gentry, W.D. *Anger for Dummies*. Wiley Publishing, Indiana, 2007.
135. Budak S. *Psikoloji sözlüğü*. Bilim ve sanat yayınları. Ankara, 2005.
136. Greenberg LS. Duygu odaklı terapi, (Çeviren: Seher Balcı Çelik). *Nobel Kitapevi*, Ankara, 2015.
137. Starner TM. Peters RM. Anger expression and blood pressure in adolescents. *J Sch Nurs*, 2004, 20:6 335-42.
138. Novaco WR. *Anger Control*, Lexington Book, London, 1975.

139. Kısaç İ, Gençlerin öfkelerini ifade ettikleri hedef kişiler, GÜ, *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2005, 25:2 71-81.
140. Bayrı F. Hemşirelerin öfke ifade biçimleri ve genel sağlık durumları ile ilişkisinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, 2007.
141. Burns D. *İyi Hissetmek, Yeni Duygudurum Tedavisi Bilişsel Davranışçı Terapiler Serisi-3*, İstanbul: Psikonet Yayıncılık, 2006
142. Sülün Ö. Futbol hakemlerinin öfke ve kızgınlık düzeyleri ile empatik eğilim düzeylerinin karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Karaman, 2013.
143. Nazik B, *Çocuk Ruh Sağlığı*. İstanbul: Ya-Pa Yayıncılık. 2001.
144. Soykan Ç. Öfke ve öfke yönetimi, *Kriz Dergisi*, 2003, 11:2, 19-27.
145. Duran Ö., Eldeleklioğlu J. Öfke Kontrol Programının 15-18 Yaş Arası Ergenler Üzerindeki Etkinliğinin Araştırılması. *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2005, 25:3, 267-80.
146. Spielberger C. Jacobs G. Russell S. Crane R. Assessment of anger: the statetrait anger scale. *Adv Pers Assess*, 1983, 2: 159-87.
147. Özer AK. Öfke, Kaygı ve Depresyon Eğilimlerinin Bilişsel Alt Yapısıyla İlgili Bir Çalışma. *Psikoloji Dergisi*, 1994, 9:31, 12-25.
148. Goulston M., Goldberg P. *Kendi Yolunuzdan Çekilin (Çevirenler: Betül Çelik, İlkın Özyayla)*. Sistem Yayıncılık, İstanbul, 2003.
149. Terakye G.. *Hasta hemşire ilişkileri*. ydoğdu Ofset, Ankara, 1998, 125.
150. Yazıcıoğlu Y. Erdoğan S. *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Detay Yayıncılık, Ankara, 2004.
151. Spielberger C. Jacobs G. Russell S. Crane R. Assessment of anger: the statetrait anger scale. *Adv Pers Assess*, 1983, 2: 159-87.
152. Özer K. Sürekli Öfke (SL-Öfke) Ve Öfke İfade Tarzı (Öfke-Tarz) Ölçekleri Ön Çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 1994, 9:31, 26-35.
153. Öner N. *Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testler*. 2. Basım. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Matbaası, İstanbul, 1996.
154. Bilge F. Danışandan hız alan ve bilişsel davranışçı yaklaşımlara dayalı olarak yapılan grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin kızgınlık

- düzeyleri üzerine etkisi. Yayınlanmamış doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1996.
155. Mason J. *Qualitative Researching, 2th edition*. Cromwell Press, Great Britain, 2002.
156. Bernard HR. *Research methods in cultural anthropology*. Newbury Park, CA: Sage, 1988.
157. Braun V. Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 2006, 3, 77–101.
158. Bailey KD, *Methods of Social Researchi*, Free Press, 1982
159. Kaptan S. *Bilimsel Araştırma Teknikleri ve İstatistik Yöntemleri*. Bilim Yayınları Ankara, 1991.
160. Balcı A. *Sosyal Bilimlerde Araştırma*. Pegem A Yayıncılık, Ankara, 2004.
161. Albayrak B. Kutlu Y. Ergenlerde Öfke İfade Tarzı Ve İlişkili Faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim Ve Sanatı Dergisi*, 2009, 3:2, 57-69.
162. Durukan İ. Erdem M. Türkbay T. Cöngöloğlu MA. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların klinik belirtilerinin annelerinin öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ile ilişkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 2009, 51: 101-4.
163. Certel Z. Bahadır Z. Takım Sporunu Yapan Sporcularda Benlik Saygısı Ve Sürekli Öfke Ve Öfke İfade Tarzı İlişkisinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilim Dergisi*, 2012, 14:2, 157-64.
164. Sonuç A. Zihinsel Engellilerde Sporun Öfke Düzeyine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Karaman, 2012.
165. Eriksson M. And Carlsson SG. Psychological And Somatic Distress In Relation To Perceived Hearing Disability, Hearing Handicap, And Hearing Measurements, *Jouml Ofpsychosomatic Research*, 1991, 35:6, 729-40.
166. Bacıoğlu S. Özdemir Y. İlköğretim öğrencilerinin saldırgan davranışları ile yaş, cinsiyet, başarı durumu ve öfke arasındaki ilişkiler. *Eğitim Bilimleri Araştırma Dergisi, Uluslararası E-Dergi*, 2012, 2:2, 169-87.
167. İlhan L. Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuklarda Beden Eğitimi Ve Sporun Sosyalleşme Düzeylerine Etkisi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2008, 16:1, 315-24

168. Gençöz F. The effects of basketball training on the maadaptive behaviours of trainable mentally retarded children. *Research İn Developmental Disabilities*, 1997, 18: 1-8.
169. Öztürk AS. Ortopedik Engellilerin Sosyalleşmelerine Sporun Etkisi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2007.
170. Eroğlu SY. Acet M. İşitme Engelli Öğrencilerin Spor Yapma Değişkenine Göre Sosyal Görünüş Kaygısı İle Yaşam Kalitesi Düzeylerinin İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri Spor Bilimleri*, 2017, 9:2, 65-70.
171. Ekim F, Ocakçı F. [Quality of life among 8-12 year olds in children with hearing impairment]. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2012; 11:1, 17-23.
172. Özşari A. İşitme Engelli Voleybolcuların Sportmenlik Yönelimleri. *Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2018, 20:3 1-10.
173. Aşçı FH. Physical self-perception of elite athletes and non-athletes: a Turkish sample. *Percept Mot Skills*, 2004, 99:3, 1047- 52.
174. Cenkseven F. Öfke yönetimi becerileri programının ergenlerin öfke ve saldırganlık düzeylerine etkisi. *Eğitim Bilimleri ve Uygulamaları Dergisi*, 2003, 2:4, 153-67.
175. Savaşır I. ve Şahin NH. *Bilişsel-Davranışçı terapilerde değerlendirme: sık kullanılan ölçekler*. Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 1997.
176. Miles MB. Huberman AM. *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook (Second Edi)*. Sage Publications, 1994.
177. Smith, JA. Osborn M. Qualitative psychology: a practical guide to research methods. Interpretative phenomenological analysis. *In J. A. Smith (Ed.)*, 2008, 51-80.
178. Balkaya F. Şahin-Hisli N. Çok boyutlu öfke ölçeği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2003, 14:3, 192-202.
179. Denson TF. The Multiple Systems Model Of Angry Rumination. *Personality And Social Psychology Review*, 2012, 17:2, 103-23.
180. Navaro L. *Gerçekten Beni Duyuyor Musun?* Remzi Kitabevi, İstanbul, 2003.
181. Gordon MA. Grunstein E. Burton WB. The effect of the season on otitis media with effusion resolution rates in the New York Metropolitan area. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2004, 68: 191-5.


182. Barbotte E. Guillemin F. Chau N. the Lorhandicap Group, Prevalence of impairments, disabilities, handicaps and quality of life in the general population: a review of recent literature. *Bulletin of the World Health Organization*, 2001, 79:11, 1047–55.
183. Feinmesser M. Tell L. Levi H. Decline in the prevalence of childhood deafness in the jewish population in Jerusalem; ethnic and genetic aspects. *J. Laryngol. Otol.* 1990, 104: 675-77.



EKLER

EK-1

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER	
İSİM	Burak
SOYİSİM	CANPOLAT
DOĞUM TARİHİ	08.05.1994
DOĞUM YERİ	Malatya
EĞİTİM BİLGİLERİ	Lise: 2009-2012 Malatya Fatih Lisesi Lisans: 2012-2017 İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu Engellilerde Egzersiz ve Spor Eğitimi Bölümü Yüksek Lisans: 2017-2019 İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Spor Bilimleri Fakültesi Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı
ÇALIŞMA BİLGİLERİ	09.03.2018 - Araştırma Görevlisi, İnönü Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi
DİĞER	2013'den beri Gençlik ve Spor Bakanlığı'nda gönüllü Kamp Liderliği ve Program Sorumluluğu 2014 yılı Special Olympics Gönüllü Spor Eğitmenliği 10.09.2015 - 20.02.2016 Erasmus Öğrenim hareketliliği, İTALYA - FOGGIA Üniversitesi Beden Eğitimi Bölümü 2016 - Futbol Hakemliği Türkiye Futbol Federasyonu (TFF) 01.03.2017 – 30.03.2017 İSVEÇ - HELSINGBORG IVS gönüllü göçmen ve engelliler spor eğitmenliği programı
İLETİŞİM BİLGİLERİ	e-mail: burak.canpolat@inonu.edu.tr

T.C. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU (Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma Etik Kurulu)			
Oturum Tarihi	Oturum Sayısı	Karar Sayısı	
22.01.2019	2	2019/2-4	
<p>Karar No: 2019/2-4: Kurulumuz 20.12.2018 tarihinde İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı toplantı odasında toplandı. İnönü Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Dr. Öğr. Üy. Betül AKYOL'un, sorumlu araştırmacı olduğu; İnönü Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Arş. Grv. Burak CANPOLAT'ın, "Müsabaka Esnası Sporcu Davranışları Açısından İşitme Engelli Futbolcuların Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Durumlarının İncelenmesi" başlıklı çalışması Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından uygun olup-olmadığı hususundaki başvurusuna ilişkin raportör raporu görüşüldü. Çalışma Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından değerlendirildiğinde; çalışmanın <u>etik açıdan uygun olduğuna</u>; oy birliği ile karar verilmiştir.</p>			
<p>Prof. Dr. Hüseyin Suphi ERDEM Etik Kurul Başkanı</p>			
Prof. Dr. Mustafa ARSLAN Etik Kurul Başkan Yardımcısı	KATILDI	Prof. Dr. Nesrin SİS Etik Kurul Üyesi	KATILDI
Prof. Dr. Süleyman ÇALDAK Etik Kurul Üyesi	KATILDI	Prof. Dr. Mehmet ÜSTÜNER Etik Kurul Üyesi	KATILMADI
Prof. Dr. Mehmet GÜNGÖR Etik Kurul Üyesi	KATILDI	Prof. Dr. Lütfiye ÖZDEMİR Etik Kurul Üyesi	KATILMADI

İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK
KURULU

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU
BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUYUNUZ

Sizi; Arş. Gör. Burak CANPOLAT tarafından yürütülen “**Müsabaka Esnası Sporcu Davranışları açısından İşitme Engelli Futbolcuların Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Durumlarının İncelenmesi**” başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığımız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahibsiniz. 18 yaşının altındaki Katılımcı/Gönüllülerin, Velayet veya Vesayetindeki yasal temsilcilerine gerekli açıklamalar yapılarak bilgilendirildi, çalışma için gerekli İzin/Onam alındı. **Çalışmaya katılmanız, soruları yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam/onay verdiğiniz anlamına gelmektedir.** Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen **Araştırma amacı** ile kullanılacaktır. **İsminizi yazmayabilirsiniz/Kimlik bilgilerinizi açıklamak zorunda değilsiniz. İsminizi veya kimlik bilgilerinizi belirttiğiniz takdirde; Araştırma yayınlansa bile isminiz ve kimlik bilgileriniz kesinlikle gizli kalacak ve 3. bir şahısa verilmeyecektir.**

1. Araştırmanın Amacı ve İçeriği: Bu proje, **Müsabaka Esnası Sporcu Davranışları açısından İşitme Engelli Futbolcuların Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Durumlarının İncelenmesini** amaçlamaktadır. İşitme engelliler futbol müsabakalarındaki futbolcuların sürekli öfke ve öfke ifade tarzları ile bu müsabakalarda görev yapan futbol hakemlerinin gözünden işitme engelli futbolcuların öfke durumlarının şekillenmesinde etkili olan etmenler projeye konu olan bu araştırmanın kapsamına işaret etmektedir.

1.1. Araştırmanın Nedeni: Yüksek Lisans Tezi

1.2. Araştırmanın Öngörülen Süresi: 6 Ay

1.3. Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı: 170

1.4. Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler): Malatya

2. Çalışmaya Katılım Onayı (Katılımcı/Gönüllü):

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkânı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcı	Veli/Vasis	Araştırmacı
Adı-Soyadı:	Adı-Soyadı:	Dr. Öğr. Üyesi Betül Akyol betul.akyol@inonu.edu.tr
İmzası:	İmzası:	Arş. Gör Burak CANPOLAT, burak.canpolat@inonu.edu.tr
		İmza:

EK-4

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1-Yaşınız?

.....

SÜREKLİ ÖFKE - ÖFKE TARZ ÖLÇEĞİ

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonrada genel olarak nasıl hissettiğini düşünün ve ifadelerin sağ tarafındaki sayılar arasında ona en iyi tanımlayanı seçerek üzerine (x) işareti koyun. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin, genel olarak nasıl davrandığını gösteren cevabı işaretleyin.

- 1- Hiç
- 2- Biraz
- 3- Oldukça
- 4- Tümüyle

ÖFKELENDİĞİNDE VEYA KIZDIĞINDA	1	2	3	4
1. Çabuk parlarım				
2. Kızgın mizaçlıyım.				
3. Öfkesi burnunda bir insanımdır.				
4. Başkalarının hataları, yaptığım işi yavaşlattıkça kızarım.				
5. Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkır.				
6. Öfkelenince kontrolünü kaybederim.				
7. Öfkelenince ağzıma geleni söylerim.				
8. Başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir.				
9. Engellendiğimde içimden birilerine vurmak gelir.				
10. Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgına dönerim.				

2-BÖLÜM: YÖNERGE: Herkes zaman zaman kızgınlık veya öfke duyabilir. Aşağıda, kişilerin öfke ve kızgınlık tepkilerini tanımlarken kullandıkları ifadeleri göreceksiniz. Her bir ifadeyi okuyun ve öfke ve kızgınlık duyduğunuzda genelde ne yaptığınızı düşünerek o ifadenin yanında onu en iyi tanımlayan sayının üzerine (x) işareti koyarak belirtin. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin, genel olarak nasıl davrandığınızı gösteren cevabı işaretleyin.

	1- Hiç	2- Biraz	3- Oldukça	4- Tümüyle
ÖFKELENDİĞİNDE VEYA KIZDIĞINDA	1	2	3	4
11. Öfkemi kontrol ederim.				
12. Kızgınlığımı gösteririm.				
13. Ödkemi içime atarım				
14. Başkalarına karşı sabırlıyım				
15. Somurtur ya da surat asarım				
16. İnsanlardan uzak dururum				
17. Başkalarına iğneli sözler söylerim				
18. Soğukkanlılığımı korurum				
19. Kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım				
20. İçin için köpürür ama göstermem				
21. Davranışlarımı control ederim				
22. Başkaları ile tartışırım				
23. İçimde kimseye söyleyemediğim kinler beslerim				
24. Beni çileden çıkaran herşeye saldırırım				
25. Öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim				
26. Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm				
27. Belli ettiğimde daha öfkeliyimdir				
28. Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim				
29. Kötü şeyler söylerim				
30. Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım				
31. İçimde insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenirim.				
32. Sinirlerime hakim olamam.				
33. Beni sinirlendirene, ne hissettiğimi söylerim.				
34. Kızgınlık duygularımı kontrol ederim.				

EK-4

YÖNERGE

Değerli Katılımcı,

İşitme engelli futbolcuların saldırganlık düzeylerini belirlemeye dönük bir araştırma yapılması planlanmaktadır. Araştırmaya bilgi toplamak amacıyla hazırlanan bu formda işitme engelliler futbol müsabakalarında hakem olarak görev yaptığınız için düşüncelerinizi yazabileceğiniz açık uçlu sorular yer almaktadır. Açık uçlu sorulara ilişkin fikirlerinizi soruların altında yer alan boşluklara dilediğiniz biçimde yazabilir, ek kâğıt kullanabilirsiniz. Soruları içtenlikle yanıtlamanız araştırmanın niteliğini ve objektifliğini arttıracaktır. Bu bilgi toplama aracı ile elde edilen veriler bilimsel bir çalışma dışında hiçbir amaçla kullanılmayacaktır. Formun hiçbir yerine adınızı yazmamanız gerekmektedir. Katılarınız için çok teşekkür ederiz.

KİŞİSEL BİLGİ SORULARI

Yaşınız:.....

Cinsiyet: Kadın () Erkek ()

Ne kadar süredir hakemlik yapıyorsunuz? ()1-3 Yıl ()3-5 yıl ()5 ve daha fazla

Eğitim Durumu: ()Ortaokul ()Lise ()Üniversite ()Yüksek Lisans ()Doktora

Meslek: () Çalışmıyor () Öğrenci () Memur () Esnaf () Diğer

GÖRÜŞME SORULARI

1- Sizce işitme engelli futbolcuların öfke durumları göstermelerinin nedenleri nelerdir? Detaylı bir şekilde açıkla mısınız?

2- Görev yaptığınız işitme engelli futbol müsabakalarında işitme engelli futbolcuların davranışlarını nasıl tanımlarsınız?

Kendi takım arkadaşlarıyla:

Rakip futbolcularla:

Siz hakemlerle:

3- İşitme engellilerin öfkeli durumların karşısında siz hakemler olarak nasıl davranmaktasınız?

4- İşitme engelli futbolcuların öfkeli durumlarına karşı nasıl önlem alınabilir?

5- Saha içerisinde işitme engelli futbolcular ile yaşadığınız öfke durumlarını içeren bir anınız varsa kısaca anlatır mısınız? Arka sayfaya yazabilirsiniz.

EK-5**GÖZLEM VE DEĞERLENDİRME FORMU**

Aşağıda, 2018-2019 İşitme Engelliler Futbol Müsabakalarında işitme engelli futbolcuların maç içerisindeki davranışları ile ilgili gözlem ve değerlendirme kriterleri verilmiştir.

<i>İŞİTME ENGELLİLERİN MAÇ İÇERİSİNDEKİ DAVRANIŞ DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ</i>	5	4	3	2	1
	Her zaman	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir Zaman
Futbolcu/futbolcular takım arkadaşlarına öfkeleni veya onları tersledi.					
Futbolcu/futbolcular rakip takımdan herhangi birine öfkeleni veya tersledi.					
Futbolcu/futbolcular maçın hakemlerinden herhangi birine öfkeleni veya tersledi.					
Futbolcu/futbolcular takım arkadaşlarına küfür etti					
Futbolcu/futbolcular rakip takımdan herhangi birine küfür etti.					
Futbolcu/futbolcular maçın hakemlerinden herhangi birine küfür etti.					
Futbolcu/futbolcular takım arkadaşlarına vurdu ya da maha teşebbüs etti.					
Futbolcu/futbolcular rakip takımdan herhangi birine vurdu ya da vurmaya teşebbüs etti.					
Futbolcu/futbolcular maçın hakemlerinden herhangi birine vurdu ya da vurmaya teşebbüs etti.					
Futbolcu/futbolcular takım arkadaşlarıyla fiziksel olarak bir kavga başlattı					
Futbolcu/futbolcular rakip takımdan herhangi biriyle fiziksel olarak bir kavga başlattı.					
Futbolcu/futbolcular maçın hakemlerinden herhangi birine fiziksel saldırı gerçekleştirdi.					
Futbolcu/futbolcular tribünden birilerine öfkeleni veya onları tersleri.					



TÜRKİYE
İŞİTME ENGELLİLER SPOR FEDERASYONU BAŞKANLIĞI
TURKISH DEAF SPORTS FEDERATION



Sayı : 1142
Konu :

14.06.2019

Sayın Burak CANPOLAT

İlgi: 14.06.2019 tarih e 1142 sayılı yazınız

İlgi yazı ile "Müsabaka esnası sporcu davranışları açısından işitme engelli futbolcuların sürekli öfke-öfke ifade tarzı durumlarının incelenmesi" başlıklı yüksek Lisans tezinizde kullanmak için, İşitme Engelli futbolculara uygulamak istediğiniz Öfke-Öfke İfade Tarzı" ölçeği incelenmiş ve bir sakınca görülmemiştir.

Federasyonumuz üniversitelerle işbirliği içerisinde olmuş ve akademik çalışmalarını her zaman desteklemiştir.

Bundan dolayı; işitme engelli futbolculara akademik çalışmanız için uygulamak istediğiniz ölçeğe izin verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.


Tolga VURAL
Genel Sekreter V.