



T.C.

KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ZİHİNSEL ENGELLİLERDE SPORUN
ÖFKE DÜZEYİNE ETKİSİ

Hazırlayan

Aysen SONUÇ

Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Karaman-2012



T.C.

**KARAMANOĞLU MEHMETBEY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**ZİHİNSEL ENGELLİLERDE SPORUN
ÖFKE DÜZEYİNE ETKİSİ**

Hazırlayan

Aysen SONUÇ

Beden Eğitimi Ve Spor Öğretmenliği Ana Bilim Dalı

Beden Eğitimi Ve Spor Öğretmenliği Bilim Dalı

Danışman

Yrd. Doç. Dr. Mustafa YILDIZ

Karaman-2012

ZİHİNSEL ENGELLİLERDE SPORUN ÖFKE DÜZEYİNE ETKİSİ

Tezin Kabul Ediliş Tarihi: 12 / 07 / 2012

Jüri Üyeleri (Unvanı, Adı Soyadı)

Başkan: Yrd. Doç. Dr. Mustafa YILDIZ

Üye: Yrd. Doç. Dr. Hasan ŞAHAN

Üye: Yrd. Doç. Dr. Murat TEKİN

İmzası


Bu tez, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulunun 22/ 06/ 2012 tarih ve 15/80 sayılı oturumunda belirlenen jüri tarafından kabul edilmiştir.

Enstitü Müdür V. : Prof. Dr. Kemal ESENGÜN

Mühür
İmza


ÖNSÖZ

Yönlendirmeleriyle bu yüksek lisans eğitimine başlamamı, başladıktan sonra da bilgi ve tecrübesiyle de, devam edip bitirmemi sağlayan çok değerli tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Mustafa Yıldız'a ve kendilerinden ders aldığım Yrd. Doç. Dr. Hasan Şahan'a, Yrd. Doç. Dr. Mehmet Ulukan'a bu tezle birlikte sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Ayrıca tezimin yazım kontrollerini yapan eşim Hasan Sonuç'a çalışmalarımın yoğun olduğu ve zaman zaman zorlandığım anlarda manevi desteği ile bana güç veren anneme de teşekkür ederim.

ÖZET

ZİHİNSEL ENGELLİLERDE SPORUN ÖFKE DÜZEYİ ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Zihinsel engelli gençlerde egzersizin öfke düzeyine etkisini araştırmaya yönelik mevcut bilgiler, literatürün taranmasıyla sistematik bir şekilde verilmiştir. Böylece konu hakkında teorik bir çerçeve oluşturulmuştur. İkinci olarak araştırmmanın amacına ulaşmak için Bu araştırma, düzenli ve sistemli olarak spor yapan zihinsel engelli bireylerde öfkenin spor öncesi ve sonrası etkisini araştırmak ve bundan çıkacak sonuçları değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Araştırma grubunu, 2011 2012 eğitim öğretim yılında Konya ili Saygı Eğitim, Yeni Sevgi Bağı, Nazar Boncuğu, Dört Mevsim, iyileştirme merkezinde özel eğitim alan 10-19 yaşları arasında, çalışma için gerekli fonksiyonel becerileri engelleyecek fiziksel engeli olmayan, daha önce herhangi bir sportif organizasyon içinde yer almamış, kız, erkek toplam 25 eğitilebilir zihinsel engelli birey üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Zihinsel engelli gençlerin kişisel bilgilerini toplamak için annelerine yaptırılması şartıyla “Kişisel Bilgi Formu” öfkeli davranışlarının kontrol altına alınması ve en aza indirgenmesinde Spielberger ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilen, dilimize Özer (1994) tarafından uyarlanan “Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği” kullanılmıştır.

Veri analize alınmadan önce Ölçeklerden Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği alt boyutlarının normal dağılım gösterip göstermedikleri Kolmogorov-Smirnov Testi ve Shapiro-Wilk Testi ile test edilmiştir. Oluşturulan grupların varyanslarının homojenliği ise Levene istatistiğinden faydalanarak kontrol edilmiş ve tüm gruplar için varyansların homojen olduğu sonucuna varılmıştır.

Analizin ilk aşamasında, “Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği”nden elde edilen verilere ait betimsel istatistikler incelenmiştir. Öntest ve sontest puanları

arasındaki farklılığın anlamlılığını sınamak için de bağımlı gruplar için t-testi kullanılmıştır.

Elde edilen veriler bilgisayarda SPSS (Statistical Package For Social Scientists for Windows Release 15.0) programında analiz edilmiş, manidarlığı. 05 düzeyinde sınanmış ve sonuçlar araştırmanın amaçları doğrultusunda tablolaştırılmış, açıklanmış ve yorumlanmıştır.

Sonuç olarak zihinsel engelli bireylerin içe yönelik öfke düzeylerinin Sürekli Öfke İfade Tarzı ölçeğinden aldıkları öntest ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Dışa yönelik öfke düzeylerinin Sürekli Öfke İfade Tarzı ölçeğinden aldıkları öntest ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Zihinsel engelli bireylerin sürekli öfke düzeylerinin sürekli öfke alt ölçeğinden aldıkları öntest ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Bu farklılığın öntest lehine bir farklılık olduğu belirlenmiştir.

Düzenli ve sistemli olarak spor yapan zihinsel engelli gençlerde öfkeyi kontrol etmede eğilimlidirler.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel Engelliler, Egzersiz,Öfke

ABSTRACT

The search of the effects of “Exercise” on the level of the anger for the trainable mentally disabled youth

First of all, the present information of the search target is given systematically by combing the literature of the subject. Thus, a theory of frame is formed. Secondly, to be able to reach the target of the search, sports emerge as an important factor. However, it is obvious that this factor is not investigated enough for the behalf of the disabled. The objective of this research is to fulfil this gap. This research also aims to evaluate the outcome of the effects of the level of the anger of the mentally disabled of the youth before and after the sports that is done regularly by these people.

This research is done with 25 trainable mentally handicapped people aged 10-19 who have got no physically disability to prevent functional skills to study and have not taken place in any sports organizations in 2011-2012 Academic Year in “ Saygı Eğitim, Yeni Sevgi Bağı, Nazar Boncuğu, Dört Mevsim” rehabilitation centres in Konya.

In order to gather personal information of the mentally handicapped youth, a form called “Personal İnförmatıon Form” is filled in by the mothers of those. The form mentioned above is about taking under control of the angry behaviours of those and at least lessening their angry manners. “Constant Anger And Anger Scale” ,which is developed by Spielberg and his friends (1983) and translated into Turkish by Özer (1994) is also used in this research.

Before the data analysed, the scales “Constant Anger and Scale of Anger Expression Style” applied to see the dimensions of the distribution are tested with Kolmogorov-Smirnov and Shapiro Wilk. The homogeneity of the variations of the formed groups is checked with Levene Statistics. And it is understood that all the formed groups are homogenised.

At the very first step of the analyse, the data obtained from “Constant Anger and Scale of Anger Expression Style” is studied statistically.

Pre test and post test the meanings of the differences between the points of the former and latter tests, t-test is used for the groups.

The data obtained is analysed on the computer using SPSS (Statistical Package For Social Scientists for Windows Release 15.0) and meaning is checked with 05 level and the results are commented ,explained and shown in tables.

The points received from “Constant Anger And Scale Of Anger Expression Style” by the mentally handicapped youth considering the anger inwards do not show any differences from the former pre test and post test statistically And the continuous anger of the mentally disabled people outwards showed no difference between former an latter tests statistically. Those who received points from the low scale of “Constant Anger and Scale of Anger Expression Style” show a remarkable difference between former pre test and post test statistically. It is noted that the difference is on the behalf of the pre test.

It is concluded that the mentally handicapped youth who have done sports continuously have a tendency to control their anger.

Key Words:

The trainable Mentally Handicapped: Eğitilebilir Zihinli Engelliler

The effect exercises of anger : Egzersizin Öfke Üzerine Etkisi

Anger: Öfke

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	i
ÖZET	ii
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	x

I. BÖLÜM

GİRİŞ VE AMAÇ	1
---------------------	---

II. BÖLÜM

II. GENEL BİLGİLER	4
II.1. Öfke	4
II.2. Farklı Görüş Ve Modellere Göre Öfkenin Açıklanması	5
II.3. Öfkenin Genel Özellikleri	5
II.4. Öfkenin İfade Etme Şekilleri	8
II.4.1.Öfkenin Doğrudan İfade Edilmesi	9
A-Vurma, Isırma Ve Saldırışın Diğer Direkt Şekilleri	9
B-Ağlama	9
II.4.2. Öfkenin Yumuşatılmış Biçimde Yansıtılmasıdır.	9
A-Sözle Tecavüz	10
II.4.3. Dedikodu,	10
A-Kızma - Kızdırma	10
B-Küfretme	10
C-Benliğe Yönelen Öfke	11
C.i. Fırsatları Reddetme	11
C.ii. Başkalarını Affedemede	11

C.iii. Kendini Yaralama.....	11
C.iv. İntihar.....	11
I.5. Öfkenin Endirek Ve Gizli Şekilleri	12
A. Yön Değiştiren Kızgınlık	12
B-Suçu Üzerinden Atma	12
C-Kötü Muamele Görme Duygusu	12
D-Yardımlı Kesme	13
II.6. Engelliliğin tanımları	14
II.6.1. Engelliliğin Nedenleri	14
II.7. Zihinsel Engelliler.....	15
II.7.1. Zekâ.....	16
II.7.2. Zihinsel Yetersizliği Olan Birey:	18
II.7.3. Hafif Düzeyde Zihinsel Yetersizliği Olan Birey:	18
II.7.4. Orta Düzeyde Zihinsel Yetersizliği Olan Birey.....	18
II.7.5. Ağır Düzeyde Zihinsel Yetersizliği Olan Birey:	18
II.7.6. Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerin Özellikleri	18
II.7.7. Bellek	18
II.7.8. Öğrenme.....	19
II.7.9. Dil Gelişimi.....	19
II.7.10. Akademik Başarı.....	19
II.7.11. Sosyal Gelişim	19
II.7.12. Psikomotor Gelişim	19
II.7.13. Zihinsel Engelliliğin Nedenleri.....	19
II.7.14. Zihinsel Engellilerin Sınıflandırılması.....	20
II.8. Spor Ve Sporun Tanımı	21

II.8.1. Engellilerde Spor	21
II.8.2. Zihinsel Engellilerde Sporun Amacı.....	23
II.8.3. Engelliler İçin Uygun Sporlar	24

III. BÖLÜM

III. YÖNTEM.....	26
III.1. Araştırma Modeli.....	26
III.2. Araştırma Grubunun Oluşturulması.....	27
III.3. Veri Toplama Araçları.....	27
III.4. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği.....	27
III.5. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Puanlanması ve Yorumlanması	27
III.6. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Geçerlik Çalışmaları	28
III.7. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Güvenirlik Çalışmaları.....	28
III.8. Uygulanan Egzersiz Programı	29
III.8.1. Programın Amacı.....	29
III.8.2. Programın İçeriği.....	29
III.9. Uygulanan İşlem.....	30
III.10. Verilerin Analizi	30

IV. BÖLÜM

IV. BULGULAR	32
---------------------------	-----------

V. BÖLÜM

V. TARTIŞMA VE YORUM.....	36
KAYNAKLAR.....	38
EKLER.....	43

TABLolar LİSTESİ

Tablo-1 Zihinsel Engellilerin Sınıflandırılması	20
Tablo-2 Araştırmanın Deneysel Deseni	26
Tablo-3 Zihinsel Engelli Gençlerin Annelerin Algılarına Göre Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarına Uygulanan Kolmogorov Smirnov Testi ve Shapiro Wilk Testi Sonuçları.....	31
Tablo-4 Deneysel Grubunun Yaş Değişkenine Bağlı Olarak Dağılımı	32
Tablo-5 Deneysel Grubunun Cinsiyet Değişkenine Bağlı Olarak Dağılımı	32
Tablo-6 Zihinsel Engelli Gençlerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Dağılımı	33
Tablo-7 Zihinsel Engelli Gençlerin Sürekli Öfke ve Öfke ifade Tarzı Ölçeği Sürekli Öfke Boyutuna Ait Öntest ve Sontest Puanlarının Bağımlı Gruplar t- Testi ile Karşılaştırılması	34
Tablo-8 Zihinsel Engelli Gençlerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği Öfke İçerik Boyutuna Ait Öntest ve Sontest Puanlarının Bağımlı Gruplar t- Testi ile Karşılaştırılması	34
Tablo-9 Zihinsel Engelli Gençlerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği Öfke Dışarı Boyutuna Ait Öntest ve Sontest Puanlarının Bağımlı Gruplar t- Testi ile Karşılaştırılması	34
Tablo-10 Zihinsel Engelli Gençlerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği Öfke Kontrolü Boyutu Boyutuna Ait Öntest ve Sontest Puanlarının Bağımlı Gruplar t- Testi ile Karşılaştırılması	35

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil-1 Deney Grubunun Yaş Değişkenine Bağlı Olarak Dağılımı.....	32
Şekil- 2 Deney Grubunun Cinsiyet Değişkenine Bağlı Olarak Dağılımı	33

GİRİŞ VE AMAÇ

Birey haz alma dünyasını engelleyen herhangi bir durum, olay veya kişi ile karşılaştığında öfke duygusu oluşur. İstedğini alamama, haksız davranışlara maruz kaldığını düşünme, arkadaş kaybı, kaçırılmış fırsatlar, kavgalar, engellenme, anlaşılmama, saygısızlık vb. durumlar öfkelenmemize neden olur. Her bireyin öfkelendiği durumlar farklıdır. Ayrıca bir birey aynı konuya bazen öfkelenirken bazen öfkelenmeyebilir. Öfke oluştuğunda düşüncelerimizde, davranışlarımızda, fizyolojik tepkilerde, duygularımızda, iletişim kurarken her zamankinden farklı durumlar ortaya çıkar (Luhn, 1996).

Şiddet ve suç kavramı sıklıkla öfke ve saldırganlık içermektedir. Araştırmacılar gençlerdeki aşırı öfke ve saldırgan davranışın, çeşitli zaman ve durumlar içinde devamlılık gösterdiğini ortaya koymuştur. Çocukluk ve ergenlikteki öfke ve saldırganlık, ileri yaşlardaki şiddet ve anti sosyal davranışların bir belirleyicisi olarak görülmektedir. Öfke ve saldırganlığın en fazla görüldüğü dönem ergenliktir. Aslında öfke ve saldırganlığı içeren davranım bozukluğu ve suç davranışı gibi durumlarında ergenlikte doruğa ulaştığı bildirilmektedir. (Yıldız, 2008)

Bu durum zihinsel engelli bireylerde çok daha üst düzeyde çok daha baş edilemez bir durum arz etmektedir. Bireylerin özellikle kendilerini ifade edememeleri sonucunda öfke nöbetleri ve kendine zarar verme davranış biçimleri, birçok durumda sıklıkla karşılaşılan; ancak araştırmalarda gerektiği kadar yer almayan bir konudur (Şipal, 2010).

Genel olarak engellilere baktığımızda ülke nüfusunun %10-14 ünün engelli bireylerden oluştuğu bilinmektedir. Bunların aileleri de hesaba katıldığında engelle karşılaşılan birey sayısının toplam nüfusunun büyük bir kısmını oluşturduğunu görmekteyiz. Engelli olmak veya engelli doğmak tarih boyunca, toplum tarafından utanç kaynağı olarak değerlendirilmiştir. Zaman zaman onları yok etme veya toplumdan dışlama yoluna gidilmiştir. Kimi toplumlarda insanlar, engelli doğanların ebeveynlerinin günahkâr olduğunu, sakat olan kişilerin Tanrı tarafından günahları dolayısıyla cezalandırıldığına inanmış ve onlardan uzak durmaya gayret

göstermişlerdir. Engellilere insanca yaklaşımın olduğu bu dönemde dahi bu durum tam anlamıyla aşılamamıştır (Tatar, 2007).

Gerek siyaset ortamında gerekse güncel haberlerde sıkça tartışılan kürtaj meselesinde, kürtaj yoluna giden ebeveynlerin önemli bir kısmını da çocuğunun zihinsel engelli olarak doğacağını öğrenen ebeveynler oluşturmaktadır.

Son yıllar da engellilerle ilgili atılan olumlu adımlara rağmen bu adımların yeterli düzeyde olmadığı da ortadadır. Engellilerin hareketsiz bir yaşam sürmesi sedanter yaşam süren engelsiz insanların karşılaşmış olduğu ölümcül sağlık problemlerine maruz kalırken kendilerini ifade edememe bunun sonucunda öfkelenme, öfkeye hâkim olamama, kendisine ve çevresine zarar verme gibi sorunlar neticesinde kendilerine olan güven, sosyalleşme ve psikoloji gibi toplumsal konularda da eksik kaldıkları görülmüştür (Tatar, 2007).

Engelli bireylerin bu tür olumsuzluklardan (hem sağlık hem psikolojik hem de sosyolojik olarak) kurtulabilmesi için başta, spor yolu ile harekete geçmeleri gerekmektedir. Dünyaya gelen her 10 çocuktan biri engelli doğmakta veya doğduktan sonra yaşamını engelli olarak sürdürmek zorunda kalmaktadır. Bu çocukların %80'i gibi büyük bir bölümü hiçbir rehabilitasyon merkezi ve spor alanları olmayan ülkelerde yaşamakta, bir bölümü ise yaşadığı yerde rehabilitasyon merkezi, spor alanları olduğu halde bu olanaklardan yararlanamamaktadır (BÖİTÖA).

Sporun engellilerin yaşamındaki yeri yadsınamaz. Spor aracılığıyla engellilerin çevrelerindeki kişilerle ilişkileri düzenlenir, paylaşma özveri duyguları daha gelişmiş ve kendilerine güvenleri artmış olacaktır. Engellilerin kendi aralarında ve engelli Olmayanlarla işbirliği, iletişim ve paylaşım içerisinde olmaları, birlikte oyun Oynamaları, sosyal etkinliklere birlikte katılmaları gerçekleşmiş olur.

Konuyla ilgili araştırmalar sporun etkili bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Ancak, bu tür bir problemin engelliler açısından yeterince araştırılmadığı görülmektedir. Bu araştırma bu eksiği kapatmaya yöneliktir. Bu

araştırma, düzenli ve sistemli olarak spor yapan bedensel ve zihinsel engelli bireylerde öfkenin spor öncesi ve sonrası etkisini araştırmak ve bundan çıkacak sonuçları değerlendirmeyi amaçlamaktadır (Tekinsav, 2010).

II. BÖLÜM

II. GENEL BİLGİLER

II.1. Öfke

Öfke herkes tarafından zaman zaman hissedilen insanların temel duygularından biridir. Aynı zamanda en çok ilgi uyandıran ve en az anlaşılan duygulardan biridir. Sıklıkla istenmeyen bir duygusal durum olarak görülmesine rağmen, kendini korumak, amaca ulaşmak ya da engelleri aşmak için, bireyi motive ettiği için öfke bazen uyumsal işlevleri de olan sağlıklı bir duygusal durumdur. İlmli düzeyde olduğunda, düşmanca olmayan ve yapıcı bir tavırla ifade edildiğinde, kaygıyı azaltabilir, problemlerin tanımlanmasını ve etkili davranışlarına ortaya çıkmasını kolaylaştırabilir. Ancak yoğun olduğunda ve düşmanca, saldırganca ya da işlevsel olmayan yollarla ifade edildiğinde, pek çok probleme yol açabilir.

Genel olarak öfkenin tanımına bakıldığında, öfke kavramı orta düzeyde sinirlenme ya da sıkıntıdan, hiddet ve şiddetli öfkeye (köpürme, tepesinin atması) kadar değişen geniş ranjdaki bir duygusal yaşantıyı tanımlamaktadır (Tekinsav, 2006).

Birey haz alma dünyasını engelleyen herhangi bir durum, olay veya kişi ile karşılaştığında öfke duygusu oluşur. İstediklerini alamama, haksız davranışlara maruz kaldığını düşünme, arkadaş kaybı, kaçırılmış fırsatlar, kavgalar, engellenme, anlaşılmama, saygısızlık vb. durumlar öfkelenmemize neden olur. Her bireyin öfkelendiği durumlar farklıdır. Ayrıca bir birey aynı konuya bazen öfkelenirken bazen öfkelenmeyebilir. Öfke oluştuğunda düşüncelerimizde, davranışlarımızda, fizyolojik tepkilerde, duygularımızda, iletişim kurarken her zamankinden farklı durumlar ortaya çıkar. Öfke, insanın mutluluk, üzüntü, korku ve nefretten oluşan beş temel duygusundan biridir ve insan için doğal bir duygulanımdır (Yıldız, 2008).

Herhangi bir öfke durumunda aşağıdaki beş boyut birlikte çalışır.

1- Düşünce: Bizi öfkeleniren olay, durum ya da kişiyle ilgili mevcut düşüncelerimiz. Örnek; Reddedildiğini, engellendiğini, yetersiz olduğunu düşünmek.

2- Heyecan: Öfkeyle birlikte hissettiğimiz fizyolojik tepkiler. Örnek; Kalbin hızlı çarpması, ateş basması, sık sık ve zor nefes alma, ağrılar gibi tepkiler görülür.

3- İletişim: Öfkemizi çevremize gösterme şeklimiz.

Örnek; Sözlü veya sözsüz mesajlarla çevremizi haberdar etmek, ses tonunun yükselmesi, öfkeli bir bakış, kaçınma gibi.

4- Duygu: Öfkelendiğimiz zaman gösterdiğimiz duygular.

Örnek; Kızgınlık, can sıkıntısı, bıkkınlık gibi duyguların yaşanması.

5- Davranış: Öfkelendiğimiz zaman gösterdiğimiz davranışlar.

Örnek; Bağırarak, eşyaları kırmak, duvarlara vurmaya veya saldırgan davranışlarda bulunmak (Luhn, 1996).

II.2. Farklı Görüş ve Modellere Göre Öfkenin açıklanması

Öfkenin nedenine ilişkin açıklamalara bakıldığında, tanımında olduğu gibi farklı görüşlerin olduğu anlaşılmaktadır. Sadece duygusal bir durum olarak ele alındığında, ilk duygu kuramları çerçevesinde diğer duygular gibi öfkeye yönelik açıklamalar da öyledir: 1880'lerin sonlarında ortaya atılan James - Lange kuramına göre, vücut itici uyarılara belirli fizyolojik tepkiler vermektedir ve öfke gibi tüm duygular da vücut tepkilerinin algılanmasıdır. Bu bakış açısına göre; örneğin, ebeveynler küçük çocuklarının yeni aldıkları videoya kremalı bir bisküviyi sürdüğünü fark ettiklerinde özgün bir fizyolojik tepki (kalp atışlarının artması, terlemenin artması, midede kasılma, yüz kaslarının gerilmesi, dişlerin ve çenenin sıkılması, yumrukların sıkılması vb.) yaşarlar ve daha sonra öfke hissederler (Tekinsav, 2006).

II.3. Öfkenin Genel Özellikleri

İnsanların sık yaşadığı bir duygu olmasına rağmen, öfke ile ilgili yanlış anlamalar olduğunu belirterek öfkenin özelliklerin sıralamış; öfkenin planlanan değil,

işsel bir duygu olduğunu, ancak çok farklı görünümelerde ortaya çıktığını, kişileri psikolojik uyarılmış durumda tutan, güçlendiren etkisi yanı sıra, insanları incitebilir duruma getirdiği, öfke duygusunun ortaya çıkardığı davranışsal tepkilerin öğrenilen tepkiler olduğunu ve bu nedenle değişebileceğini, ani ortaya çıkabilen bir duygu olduğunu, bastırılması kadar kontrolsüz ortaya konulmasının da sağlıklı olmadığı vurgulanmıştır (Balkaya, 2001).

Araştırmacıların vurguladığı gibi, öfkenin ifade edilişi öğrenmeye bağlı olduğundan, kişiden kişiye ve toplumdaki topluma değişim göstermektedir. Öfke ile uğraşan uzmanlar birçok konuda fikir uyuşmazlığı içinde olsalar bile bazı önemli noktalarda anlaşmışlardır:

- Öfke doğal, normal, insana özgü bir duygudur,
- Öfke bir davranış tarzı değildir,
- Kronik öfke sağlık için tehlikeli olabilir,
- Öfke ortaya çıkmadan önlenmelidir.

Öfke, bireyin kendisine yönelik bir tehlike nedeniyle karşıdakini uyarması şeklinde ortaya çıkan etkili bir yaşantıdır. Hiddet ve düşmanlık türünden olan temel duygulardan biri ve tahrik edici uyarımlar a verilen bir cevaptır (Yıldız, 2008).

Öfke, incindiğimiz, haklarımızın çiğnendiğinin, istek ve ihtiyaçlarımızın engellendiğinin ve bir şeyin doğru olmadığı konusunda verilen bir mesaj olarak tanımlanmaktadır, (Lerner H. 2004).

Öfke, gerçek veya var sanılan bir engellenme, tehdit veya haksızlık karşısında oluşan, bilişler ile ilgili ve rahatsız edici uyarıcıları ortadan kaldırmaya yönelik güçlü bir duygu olarak tanımlanmıştır, basit bir sinirlilik veya kızgınlık halinden, yoğun hiddet durumuna kadar değişen duygusal bir durumdur.

Öfkenin anlaşılmasına açıklık getirmek ve öfke kavramını sadeleştirmek için Spielberger öfkeye durumluk-sürekli kişilik kuramını uygulamıştır. Yani öfkeli olmaya sürekli bir eğilimi olan sürekli öfkeden, duygusal bir durum olan öfkeyi ayırmıştır. Buna göre, durumluluk öfke, öznel duyguları ve fizyolojik değişiklikleri içeren geçici bir duygusal-fizyolojik duruma karşılık gelmektedir. Ayrıca, engellenme, üzüntü, sinirlilik gibi ılımlı duygulardan, öfke ve kızgınlık gibi aşırı

duygusal yüklenme durumlarına değişen bir deneyimdir. Sürekli öfke ise, durumluk öfkenin ne sıklıkla yaşandığını gösteren ve öfkeye yatkınlık gibi durağan bir kişilik boyutuna karşılık gelen bir durumdur. Spielberger daha sonra öfke deneyiminden, öfkenin ifade edilmesini ayırmıştır. Öfkenin ne şekilde ifade edildiğini gösteren Spielberger'in öfke tarzı ölçeğinde üç alt ölçek bulunmaktadır. Bunlar, öfkenin bastırılarak içte tutulmasını (öfke içte), öfkenin dışa vuruşunu (öfke dışta) ve öfkenin mantığa bürüme, inkâr, bastırma gibi savunma mekanizmalarıyla kontrol edilmesini (öfke kontrol) ölçmek için geliştirilmiştir (Yıldız, 2008).

Öfke ve saldırganlık kavramlarının da genellikle kızgınlık gibi bir arada kullanıldığı görülür. Özmen' in (2004) belirttiğine göre, öfke ve saldırganlık kavramlarının sürekli bir arada kullanılması bu iki kavramın uzun bir süre birbiriyle karıştırılmasına ve eşanlı kavramlar gibi algılanmasına neden olmuştur. Fakat psikolojide ve diğer sosyal bilimlerdeki gelişmeler bu iki kavramın artık ayrı ayrı ele alınıp incelenmesini gerekli kılmıştır. Bu iki kavram incelendiğinde öfke kavramının, “Engellenme, saldırıya uğrama, tehdit edilme, yoksun bırakma, kısıtlama vb. gibi durumlarda hissedilen ve genellikle neden olan şeye ya da kişiye yönelik şu ya da bu biçimde saldırgan davranışlarla sonuçlanabilen oldukça yoğun olumsuz bir duygu” Budak (2000) olarak tanımlandığı görülmektedir. Saldırganlık kavramı ise “Diğer bir canlı ya da nesneye yönelik incitici ve rahatsız edici davranışlar” olarak tanımlanmaktadır (Kaymak, 2004).

Saldırganlığın ne olduğunu herkesin bildiği düşünülebilirse de “Hangi davranışlar saldırgan olarak değerlendirilmelidir?” sorusunun yanıtı üzerinde bir anlaşmaya varılmış değildir. Davranışçı ya da sosyal öğrenme yaklaşımlarının da tercih ettiği en yalın tanım “Saldırganlık başkalarını inciten ya da incitebilecek her türlü davranıştır” biçiminde yapılabilir. Ancak bu tanım eylemde bulunan kişinin niyetini göz önüne almamaktadır. Bu Aile İçinde Öfke ve Saldırganlığın Yansıması 29 nedenle “Saldırganlık başkalarını incitmeyi amaçlayan her türlü davranış ya da eylemdir” şeklinde tanımlanabilir (Kaymak, 2004).

Yukarıdaki tanımlar incelendiğinde, öfke kavramının bir duyguyu, saldırganlık kavramının ise daha çok bir davranışı ifade ettiği görülmektedir. Ayrıca bu iki kavramın her zaman birbirlerine eşlik etmelerinin söz konusu olmadığını da vurgulamaktadırlar. Öfke duygusu ortaya çıktığı anda, bazı bireyler tepkilerini fiziksel ya da sözlü saldırıda bulunarak ortaya koyarlar. Bazı bireyler ise, öfkelendikleri zamanlarda edilgen ve dolaylı saldırganlığı tercih ederler ya da geri çekilme davranışı gösterebilirler. Bu durum "Öfke duygusunun her zaman saldırgan davranışa yol açacağı" biçimindeki yargının doğru olmadığını ortaya koyar.

Öfke yaşantılarının sonucunda saldırganlığın ortaya çıkması beklenebilir, fakat saldırgan davranış tek seçenek değildir, diğer davranış olasılıkları da bulunmaktadır. Bireyin öfkelendiği zaman nasıl hareket edeceği; bireyin o anda içinde bulunduğu konumu, konuyla ilgili genel durum, kültürel normlar, öfkenin şiddeti, benzer durumlarla ilgili daha önce geçirilen yaşantılar, öfke öncesi bireyin içinde bulunduğu durum gibi pek çok etmene bağlı olarak farklılık gösterir (Özmen, 2004).

II.4. ÖFKENİN İFADE ETME ŞEKİLLERİ

Öfkenin ifade etme şekillerini bilmek, öfke heyecanının karmaşıklığı, fizyolojik ve psikolojik bakımdan yarattığı olumsuzlukları anlamaya yeter kanaatindeyim. Şimdi bunları tek tek ele alalım.

II.4.1.Öfkenin Doğrudan İfade Edilmesi

a-Vurma, Isırma ve Saldırışın Diğer Direkt Şekilleri

Saldırganlık öfkenin dışa yansıyan ve bir nesneyi, kişiyi yok etmeye yönelik belirtisi olarak yorumlanabilir. Saldırganlığın anlatımı ve dışarı yansımaları, bastırılmış duyguların açığa çıkması değil öfkenin eyleme geçmesidir. Böylece saldırganlıkta bir hareket, eylem söz konusudur.

1. Bu, en ilkel, en acımasız ve en tehlikeli ifade şeklidir.

b-Ağlama

Öfkenin başka bir anlatım biçimi de ağlamaktır. Bağırıp çağırarak, yaygara kopararak gürültülü biçimde ağlama

II.4.2. Öfkenin yumuşatılmış biçimde yansıtılmasıdır.

”Deli Dumrul” hikâyesinde yansıtıldığı gibi cenazelerde ki aşırı feveran belki de Tanrıya duyulan Öfkeden kaynaklanmaktadır. Peygamberimizin yüksek sesle gürültüler kopararak ağlamayı men etmesi dikkat çekicidir.

a-Sözle Tecavüz

İnsanın karşısındakini küçük düşürücü, kırıcı, alay edici sözler kullanması, doğrudan ya da dolaylı olarak onu aşağılaması, kötülemesi, kişiliğine saldırması, umudunu, beklentisini kırması, türlü söylentiler çıkarması, sert, kaba konuşmalarla sürekli engellemeler yapması, öfkenin sözlü saldırganlıkla birlikte geniş bir yelpaze içinde anlatım olanağı bulunduğunu gösterir.

II.4.3. Dedikodu,

İftira ve gevezelikte öfkenin sözlü ifadenin şeklidir. 4 Bu sözlü ifade şekilleri aynı zamanda öfkenin de nedenleridir.

a-Kızma - Kızdırma

Kızma, düşmanlığı göstermek için kullanılan yaygın bir mekanizmadır. Bu ruh hali o kadar incelik ve ustalıkla geliştirilmiştir ki, bir kavganın sebebi, kızdıran kimsenin üzerine atılacak yerde, kızdırılan kişiye atfedilmektedir.

Şüphesiz, kızdırılan kimse ise, nihayet kontrolünü o kadar kaybeder ki, kızdıran İlk saldıran kişi olarak suçlu duruma düşer.

b-Küfretme

Küfür öfkenin sözlü olarak anlatımıdır. Başkalarının değer verdiği, sevdiği, saydığı nesnelere ya da kişileri küçük düşüren, kötüleyen sözlerden başlayarak, kişi için ne kutsal olan değerlere kadar varan küfür, bir anlamda sözlü saldırganlığın en kötü ve şiddetli biçimidir.

Ergenlik çağı seviyesinde erkekler sövmekte, kızlar ise ağlamakta ferahlık bulurlar.

c-Benliğe Yönelen Öfke

Benliğe yönelen öfke, öfkelenen kişi için sosyal, psikolojik ve fizyolojik bir kayıptır.

c.i. Fırsatları Reddetme

Kişi kendisine tanınan ya da tesadüfen rastladığı imkânları reddeder mi? Normal insan reddetmemesi lazım. Eğer kişi reddediyorsa kendine öfke beslemektedir.

c.ii. Başkalarını Affedememe

Kişi eğer başkalarını affetme zorluğu yaşıyor hatta affedememe hali kökleşmişse öfke benliğe yönelmiş demektir.

“Bşkalarını affedemeyiş, insanın kendini affedememesinin bir sonucudur.” demektedir.

c.iii. Kendini Yaralama

Benliğe yöneltmiş olan öfkenin bir başka belirtisi de kendini tekrar tekrar cezalandırma yollarıdır. Buna kazalara mahsus atılma işi de dâhildir.

c.iv. İntihar

İntihar bir insanın kendi yaşama hakkını ortadan kaldırması, yani kendini öldürmesi demektir (Önder, 2001).

II.5. Öfkenin Endirek ve Gizli Şekilleri

Öfkeyi önlemek hususundaki başarısı sık sık aldatıcı olmakta, gene çoğu defa bu başarısı kendisine pahalıya mal olmaktadır. Öfkesine hâkim olamamasının delili, pek sudan sebepler yüzünden kafasının adam akıllı kızmasıdır. Uzun zaman baskı altında tutulmuş olan kızgınlık için yerli yersiz bir sebep öfkenin ayaklanmasına yol açabilmektedir. Bundan başka, bir kimse öfkesini başkasına yöneltmeyip de kendisine çevirirse bu şekil o kimseye pek pahalıya mal olmaktadır.

Öfke çoğu zaman ifadesini fantezilerde, intikam alma ile ilgili hülyalarda, ya da bir kimsenin öfkeden dolayı kedere düşmesi yahut da başkasını kırıp incitme teşebbüsündeki başarıda bulur. Symonds tarafından yapılan bir incelemede müteceviz bir karaktere bürünmüş olan fantezilere dikkat çekilmiştir (Önder, 2001).

a. Yön Değiştiren Kızgınlık

- Saldırgana karşı öfkesini yöneltmek hususunda kendini hür ve serbest bulamazsa, bu öfke ve kızgınlığı bu sefer başka bir şahsa veya şeye yöneltir.
- Gizli kalmış öfkeye bir çıkış, yolu bulmanın bir başka metodu da bazı ideolojilere kendini vermek, düşman veya savaşçı guruplara dâhil olmak, ya da politikanın muhalif veya karşıt olan cephesine geçmek gibi şeylerdir.
 - Bir kimsenin; çoğunluk tarafından kötü muamele gören bir gruba kendini vermesi, bu sebepten dolayı da haksızlığı protesto etme eğilimi göstermesi belki de zengin heyecan sahibi olma, yine ruh sağlığı bakımından iyi bir işaret olarak kabul edilebilir... Hâlbuki bu kimsenin kendi problemlerine direkt olarak cepheden karşı koyacak yerde, endirekt olarak hücumu geçmiş olduğu besbellidir.
 - Başkalarına yöneltmiş olan öfke, kin ve intikam şeklini alabilir. Anti sosyal davranışlar ortaya koyabilir (Önder, 2001).

b-Suçu Üzerinden Atma

Kızgınlık ve düşmanlığın etkisini azaltmak, hafifletmek için kullanılan metotların birisi bu heyecanı fert kendi üzerinden atmak isteme eğilimidir.

Yani, ferдин kendi öfkesi çok acı ve sert olur, ya da haksız görünürse, başkalarına kızmış, kükremiş olduğu hissini etrafa yaymak lüzumu görülür; ancak haklı bir öfke ve lüzumlu bir müdafaa ile başkalarına karşı durma halinde ortaya çıkmaktadır. Örneğin, çoğu zaman fert kötü bir ruh hali içinde bulunduğu vakit güçlük doğuran durumu başkalarına ve başka bir şeye atfetmek az çok ferahlatıcı bir şeydir. İşte bu sebepten dolayı kişi öfkesini kendi benliğinin dışında bir yere atmak hususunda tereddüt göstermez.

İnsan kızınca öfkesini bir yere bağlamak ihtiyacını duyar. Eğer, bir başkasını veya başka bir şeyi kabahatli bulamazsa, ortada kabahatli çıkarılacak sadece kendisi kalmaktadır... Öfkenin sadece kendilerine has bir şey olarak kalması onlar için tahammül edilemez bir durum yaratmaktadır. Böylece öfkeyi başkalarına veya başka şeylere yöneltme kabiliyetinin fertleri benliğindeki kendini kabahatli ve suçlu bulma duygularını yenmek için gerçekte karşı karşıya gelemediği vakit ferdi korumak hususunda büyük bir rolü vardır.

c-Kötü Muamele Görme Duygusu

Başkalarına yöneltilen öfke, çoğu zaman haksızlığa uğramış olmaktan ziyade şikâyet şeklinde meydana çıkmaktadır. Sanki dünyada bilhassa haksızlık görmüş, incinmiş bir kimse imiş hissini verir. Örneğin, kötü muamele görme sebeplerini okuluna, içinde bulunduğu cemiyete, etraftaki insanlara veya kendi yetişme tarzına veya bir ırk ya da dine mensup oluşuna atfeder, bunu da kronik bir şikâyet konusu yapar.

d-Yardımlı Kesme

Başkalarına yardımcı ve destek olmanın gerektiği durumlarda, bunları vermekten kaçınmak ya da alışıla gelen bir yardımcı ve desteği birden bire kaldırmak da dolaylı olarak ortaya çıkan bir tür öfke ve saldırganlık belirtisidir (Önder, 2001).

Sonuç olarak, öfkeyi çok fazla içe ya da dışa yöneltmek hem kişinin ruhsal ve bedensel sağlığını hem de ilişkileri olumsuz etkiler ve öfke bir sorun haline gelmiş olur (Önder, 2001).

II.6. Engelliliğin Tanımları

Avrupa Gençlik Spor Konseyince Yapılan Tanım: Milli yasaların hemen hepsinde engelli yeteneklerin en az 2/3'ünde bir azalma veya yetersizliği takiben çalışma imkânları kısıtlı kişiler olarak tanımlanır (Biçer, 2000).

Anatomik, fizyolojik ya da psikolojik yapı ve fonksiyonlarındaki eksiklik kayıp ya da anormal durum sonucu normal bir insanın başarı ile sonuçlandırabileceği aktivitelerin sınırlı ya da tam olarak yapılamaması durumudur (Alçak, 1997) .

II.6.1. Engelliliğin Nedenleri

Özürlülük nedenleri, doğum öncesi, doğum sırasında ve doğum sonrasındaki nedenler olarak üç gruba ayrılmaktadır. Doğumsal ve genetik bozukluklar ile riskli gebelikler özürlülüğün doğum öncesi nedenleri arasında yer almaktadır. Doğum sırasında ortaya çıkan çeşitli sağlık sorunları (zor doğum, asfiksi gibi) özürlülüğe yol açabilir. Doğum sonrasında meydana gelen özürlülükler ise beslenme bozuklukları, bulaşıcı hastalıklar ve kazalar gibi nedenlerden kaynaklanabilir (Yamaner, 1994).

Doğum Öncesi Nedenler: Doğuştan özürlülük ve genetik hastalıklar, akraba evlilikleri kalıtsal hastalıklar, kan uyuşmazlığı, annenin sahip olduğu kronik hastalıklar, diyabet, siper tansiyon, epilepsi, kalp hastalıkları ve gebelikte geçirilen enfeksiyon hastalıkları (kızamıkçık, toksoplazma, hepatit b, suçiçeği, cinsel yolla bulaşan hastalıklar), annenin yası, annenin hamilelik döneminde karşılaştığı sorunlar, doktor kontrolünde kullanılmayan ilaçlar, tehlikeli kimyasal maddeler sonucu annenin zehirlenmesi, röntgen ışınlarına maruz kalma, annenin kötü ve yetersiz beslenmesi, stres doğum öncesi nedenlerdendir (Yavaş,1996).

Doğum Sırasındaki Nedenler: Uzun süren doğum süreci sonucu bebeği oksijensiz kalması, doğum esnasında yanlış uygulamalar, erken veya geç doğumdur (Yavaş,1996).

Doğum Sonrası Nedenleri: Bebeğe yüksek ateş ve havale görülmesi, kafa travmaları, kazalar, uzun süren sarılık, zehirlenmeler, bebeğin aşırı derecede

antibiyotik veya diğer ilaçları alması, yeni doğan döneminde rastlanılan metabolik sorunlar, psikososyal örselenmeler, iş kazaları ve meslek hastalıkları ev kazaları, trafik kazaları, çevresel faktörler, yaşlılık ve doğal afetler özürlülüğün doğum sonrası nedenleridir (Yavaş, 1996).

Gelişmekte olan ülkelerde zrllğe yol açan bozuklukların en önemli sebepleri, kötü ve yetersiz beslenme, bulaşıcı hastalıklar, yetersiz perinatal bakım, kaza ve yararlanmalardır. Bunlar gelişmekte olan ülkelerde bütün zrllrin %70'inin nedenini oluşturmaktadır (Yavaş, 1996).

Kişilerin doğuştan ya da sonradan herhangi bir hastalık veya kaza sonucu bedensel, ruhsal, duygusal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle zrl olması, yaşamsal aktivitelerini kısmi ya da tam olarak engellemekte ve de en önemlisi sosyal yaşamlarını sürdürmelerini zorlaştırmaktadırlar (Yavaş, 1996).

Teknolojinin gelişimi, sağlık ve insan tanımlamalarındaki genişleme ve insan haklarının gündeme gelmesi, zrllrin toplumdaki yerini ve toplumun onlara bakışını etkileyen en önemli gelişmelerdendir. Bugün bazı ülke ve bölgelerde zrl bireyler, zrl olmayanlara yaşam kalitesi açısından farklılıklarını en aza indirmişken, bazı ülkelerde toplumsal dışlama devam etmektedir (Yavaş, 1996).

II.7. Zihinsel Engelliler

Zihinsel engelliler için değişik meslek grupları kendilerince terimler kullanmışlardır. Örneğin tıpçılar terim kullanmada daha çok "neden" açısından bakarak onlara "kreten", "mongoloid", "mikrosefal", "hidrosefal", "beyin hasarlı", "beyin zrl" şeklinde adlandırmalar yaparken, konuya daha çok zihinsel işlevler açısından bakan psikologlar onlar için "geri zekâlı", "zihinsel zrl", "sınır zekâ", "zihinsel normalaltı" gibi terimler kullanmaktadırlar. Eğiticilerin ise konuya eğitim ve ğretim açısından bakmakta bunun sonucu olarak "ağır öğrenen", "g öğrenen", "ğrenme engelli", "ğrenme glğ olan", "zor öğrenen" gibi terimler kullanmaktadırlar. Zihinsel engelli çocuklar, engelli çocuklar arasında en sık karşılaşılan gruptur. Buna rağmen, bu çocuklar toplum tarafından yeterince

tanınmamaktadır. Hatta bu çocuklara ilişkin bazı ön yargı ve inançlar bulunmaktadır (Özer, 2001).

Bunlarının başında zihinsel engelli çocuklar için hiçbir şeyin yapılamayacağı inancı gelmektedir. Zihinsel engelli çocukların bir kısmı fiziksel yönden normal çocuklara çok benzerlik gösterirler ve onlar kadar yeteneklidirler. Zihinsel engelli çocuklar da, normal gelişim gösteren diğer çocuklar gibi birçok spor branşında başarılı olabilir (Güven, 1986).

Genel olarak zihinsel engelli çocuklar müthiş bir fiziksel güce sahiptirler. Çoğu kez denetimsiz bir süreç içinde çocuklar bu güçlerini olumsuz yönde kullanarak saldırgan eğilimlere dönüşürebilmektedirler. Oysaki bu fiziksel güç, çocuğun gelişimi açısından çok olumlu bir yöne yönlendirmeyi beklemektedir (Kınalı,2003).

Ayrıca eğitim ve öğretime esas olmak üzere zihinsel engelli çocukların geçerli ve güvenilirliği saptanmış zekâ ölçeklerinde sürekli olarak aldıkları zekâ bölümü (IQ) puanlarına göre sınıflandırarak adlandırdıkları görülmektedir. Örneğin zekâ testlerinde sürekli olarak 0–24 zekâ puanı olanlara idiot ya da ağır derecede zekâ özürlü, 25–44 arası zekâ bölümü puanı olanlara öğretilebilir zihinsel engelli, 45–74 zekâ bölümü puanı alanlara da eğitilebilir zihinsel engelli gibi terimleri kullanmaktadırlar. Zihinsel geriliğin tanımını yapmadan önce zekânın ne olduğu konusunda açıklama yapmak uygun olacaktır (Özgür 1993).

II.7.1. Zekâ

Zekâ genel zihinsel yetenekleri ifade eder. Zekâ mantıklı plan yapma, problem çözme, soyut düşünme, karmaşık düşünceleri anlama, hızlı öğrenme ve deneyimlerden yararlanma yeteneklerini içerir. Zekânın diğer bir tanımı ise şöyledir. “Bireyin sahip olduğu beden, zihinsel, sosyal yetenek ve fonksiyonlarının bütünleşerek oluşturduğu çok yönlü bir beyin, öğrenme, uyum sağlama ve yeni bir şey yapma gücüdür (Özgür 1993).

Zekâ standardize edilmiş, uzmanlar tarafından uygulanan testlerden elde edilen zekâ bölümü (ZB) puanları ile gösterilir. Zekâ geriliğinin tanımlanmasında zekâ ölçütü dikkate alındığında bireyin ZB test puanının yaklaşık 70 ya da altında olması durumunda zekâ geriliğinden söz edilebilmektedir. Ancak elde edilen ZB puanında mutlak ölçümün standart hatası dikkate alınmalıdır. Çoğu zekâ testlerinde standart hata yaklaşık ± 5 'tir. Dolayısıyla üst sınır 75'e kadar çıkabilir.

ZB puanı, bireyin zekâ geriliği durumunu belirlemede önemli bir ölçüttür. Ancak tek ölçüt olarak görülmemelidir. Aynı zamanda uyumsal davranışlarda anlamlı sınırlılıklara ve yetersizliğin 18 yaşından önce başlama durumunun göz önünde bulundurulması gerekir.

Gelişim süreci içerisinde genel fiziksel işlevlerde normallerden önemli derecede gerilik, bunun yanında uyumsal davranışlarda yetersizlik gösterme durumu olarak tanımlanır (Ergen,1986).

Genellikle toplum içerisinde zihinsel engelliler homojen bir grup olarak düşünülmektedir. Aslında zihinsel engelli çocuklar doğuştan getirdikleri kalıtsal özelliklere, sağlanan tıbbi tedavi, eğitim ve çevre olanaklarına bağlı olarak kendilerinde önemli bireysel ayrılıklar gösterirler. Özel eğitime gereksinim duyan çocuklar arasında en fazla popülasyonu oluşturan zihinsel engelli çocukların kesin tanımı olmamakla birlikte kabul edilmiş bazı tanımlar mevcuttur. Yapılan pek çok tanıma bakıldığında bu çocukların sadece zekâ yönlerinin değil, aynı zamanda sosyal uyum, dil gelişimi, sağlık vb. yönlerinin de dikkate alındığı görülmektedir.

Günümüzde özel eğitime gereksinim duyan çocuklar arasında popüler olan zihinsel engelli çocukların çok çeşitli tanımları yapılmıştır. Yapılan tanımlarda bu çocukların sadece zihinsel kapasiteleri değil aynı zamanda sosyal uyum, dil gelişimi, sağlık vb. yönlerin de dikkate alındığı görülmektedir. Zihinsel engelli çocuklarında olağan çocuklar gibi oldukları onlarında sevme, sevilme, yeme, içme vb. gereksinimlerinin olduğu unutulmamalıdır. Bu çocukların normal akranlarından ayrılan yönü ise bedensel, zihinsel ve sosyal gelişimlerinde kendi istemleri dışında gerilik yaşamalarıdır (Özgür 1993).

II.7.2. Zihinsel yetersizliği olan birey: Zihinsel işlevler bakımından ortalamanın iki standart sapma altında farklılık gösteren, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları olan, bu özellikleri 18 yaşından önceki gelişim döneminde ortaya çıkan ve özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyan bireydir.

II.7.3. Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey: Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde hafif düzeydeki yetersizliği nedeniyle özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine sınırlı düzeyde ihtiyaç duyan birey,

II.7.4. Orta düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey: Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki sınırlılık nedeniyle temel akademik, günlük yaşam ve iş becerilerinin kazanılmasında özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine yoğun şekilde ihtiyaç duyan birey.

II.7.5. Ağır düzeyde zihinsel yetersizliği olan birey: Zihinsel işlevler ile kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerindeki eksiklikleri nedeniyle öz bakım becerilerinin öğretimi de dâhil olmak üzere yaşam boyu süren, yaşamın her alanında tutarlı ve yoğun özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey olarak tanımlanmaktadır (Ergen,1986).

II.7.6. Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerin Özellikleri

Dikkat: Zihinsel yetersizliği olanlarda dikkat problemleri yaygın olarak görülmektedir.

Bireylerin öğrenme problemlerinin önemli bir bölümü dikkat problemlerinden kaynaklanmaktadır. Genel olarak dikkatleri dağınık ve kısa sürelidir.

II.7.7. Bellek: Zihinsel yetersizliği olan bireylerin pek çoğu hatırlamada güçlük çeker. Görsel ve işitsel algıları zayıftır. Bellekle ilgili yaşadıkları en önemli problem öğrendikleri bilgileri kısa süreli bellekten uzun süreli belleğe aktarmada yaşamalarıdır. Genelleme yapmakta zorlanırlar, kazandıkları bilgileri ilişkilere göre gruplamada güçlük çekebilirler. Zihinsel yetersizliği olan bireylerin yaşlılarıyla karşılaştırıldığında kendilerini düzenleme (tekrarlama, gruplandırma, ilişkilendirme) stratejilerini daha az sıklıkta kullandıkları görülmektedir.

II.7.8. Öğrenme: Akranları gibi öğrenebilir ve öğrenmeye devam ederler. Akranlarından temel farkları öğrenmenin hızındadır, öğrenme hızları daha yavaştır.

II.7.9. Dil Gelişimi: Zihinsel yetersizliği olan bireyler dil ve konuşmayı zihinsel yetersizliği olmayan bireylerin geçtiği basamaklardan geçerek edinirler. Ancak bu basamaklardan geçiş hızları daha yavaştır. Dil ve konuşma gelişimindeki sorunlar ile kendini düzenleme (tekrarlama, gruplandırma, ilişkilendirme) problemleri arasında yakın bir ilişki vardır. Çünkü birçok kendini düzenleme stratejisi dile dayalıdır.

II.7.10. Akademik Başarı: Başarısızlıkları daha çok okuma-yazmada, okuduğunu anlamada, temel aritmetik becerileri kazanmada ortaya çıkmaktadır. Soyut kavramları somut kavramlara göre daha zor öğrenirler.

II.7.11. Sosyal Gelişim: Zihinsel yetersizlik gösteren bireylerde çeşitli sosyal problemlere rastlanmaktadır. Sosyal ilişkilerinde kendilerini grupta kabul ettirecek becerileri azdır.

Arkadaşlık etmede sıklıkla problem yaşarlar. Benlik kavramları genellikle zayıftır.

II.7.12. Psikomotor Gelişim: Genel olarak bu bireylerin fiziksel gelişimleri (boy-kilo) ise yaşlarının gelişimi ile tutarlılık gösterebilmektedir.

Zihinsel yetersizliği olan bireyin, sahip olduğu yetersizliğin derecesi arttıkça yukarıda belirtilen alanlarda yaşadığı güçlüklerin derecesi de artmaktadır (ÖERDB, 1991).

II.7.13. Zihinsel Engelliliğin Nedenleri

1. Bulaşıcı hastalık ve zehirlenmeler
2. Travma ve fiziksel etkiler
3. Metabolizma beslenme bozuklukları
4. Kaba beyin hastalığı (ur veya benzeri)
5. Doğum öncesinde bilinmeyen nedenler

6. Kromozom bozuklukları
7. Gebelik bozuklukları (Alçak, 1997).

II.7.14. Zihinsel Engellilerin Sınıflandırılması

Zihinsel engelli çocukların homojen bir grup olmaması ve kendi içlerinde farklılıklar göstermesi nedeniyle sınıflandırılmaları gerekir. Sınıflandırmaların yapılması çocuklara özgü farklılıkların belirlenmesi ve bunlara yönelik özel eğitim hizmetlerinin sağlanması açısından önemli olmaktadır. Zihinsel engelli çocuklarla ilgili ilk sınıflandırma girişimi 1845 yılında Esquirol tarafından onların dil kullanımını ölçüt olarak yapılmıştır.

Zihinsel engelli çocuklarla ilgili yapılan bir başka sınıflandırma girişimi ise 1921 yılında AAMD tarafından yapılmıştır. Psikolojik sınıflandırma denilen bu sınıflandırılmayı günümüzde eğitim açısından sınıflandırma izlenmiştir.

Tablo-1. Zihinsel Engellilerin Sınıflandırılması

Psikolojik Sınıflandırma		Eğitsel Sınıflandırma	
Zekâ Bölümü (IQ) Puanı		Zekâ Bölümü (IQ) Puanı	
Hafif	55–70	Eğitilebilir	50–75
Orta	40–55	Öğretilebilir	25–50
Ağır	25–40	Ağır	0–25
Çok ağır	0–25		

Ülkemizde MEB, özel eğitim yönetmeliğinde bu sınıflandırmaya paralel olarak zihinsel engelli çocuklar "Eğitilebilir, öğretilebilir, klinik bakıma gereksinim duyan çocuklar" olarak sınıflandırılmıştır (ÖERDB, 1991).

Zihinsel engelli çocukların yaklaşık % 90'nını hafif derecede zihinsel engelliler oluşturmaktadır. Bunların büyük bir kısmı ancak ilkokulun birinci kademesi yıllarında farkına varılabilmektedir. Ülkemizde zihinsel engelli çocukların yaygınlık oranı %2 olarak kabul edilmektedir (Özgür 1993).

II.8. Spor ve Sporun Tanımı

İnsanları hem ruhen hem fikren ve bedenen olgunlaştıran, geliştiren en az yorgunluğa karşılık en çok fayda sağlayan jimnastik, oyun ve spor faaliyetlerini içine alan bir ilimdir (Sanioğlu, 1992).

Sosyal gerekliliklerine uygun olarak, insanın biyolojik potansiyelinin geliştirilmesi amacı ile yapılan çeşitli fizik egzersizlerinin tümünü değerlendiren ve sistematik olarak sürdürülen etkinliktir (Sarı, 2007).

Yarışma tarzında olursa performansı artırıcı motivasyon (güdüleme) söz konusudur. Bireysel spor yarışması ise bir kimsenin kendi rekoruyla ve daha önceki, başkalarının rekorlarıyla yarışmasıdır (Yıldız, 2004).

Yenme ve muktedir olma gibi insanın şuur altı arzularının tatminini amaç edinen belirli kurallar içerisinde yapılan, rekabete dayalı, sosyalleştirici, bütünleştirici, fiziki, zihni ve ruhi faaliyetlerin bütünüdür (Sayar ve arkadaşları, 2008).

II.8.1. Engellilerde Spor

Fiziksel ve zihinsel sakatlığı olmayan, sağlam kişiler tarafından fizik, psişik (psikolojik) ve sosyal destekler sağlamak amacıyla yapılan sportif faaliyetlerin, bedensel ve zihinsel engelliler tarafından da yapılabileceği uzun yıllar düşünülememiştir.

Hatta bir kızın sakatlıkların rehabilite edilebileceği dahi uzun yıllar kabul edilmemiştir. Ancak I. ve II. Dünya Savaşı'ndan sonra yığınlar halinde bedensel engellilerin ortaya çıkması o güne kadar kendi kaderlerine terk edilen hastaların rehabilite edilebileceği düşüncesini akla getirmiştir (Sherril, 1986).

Başlangıçta yalnızca fiziksel rehabilitasyon gerekleri yerine getirilmeye çalışılırken, rehabilitasyon anlayışının değişmesi ile birlikte erişebilmek istene amaçlarda farklılaşmıştır. Bugün artık engelli bir kişinin rehabilitasyonu ile yalnızca hareket özgürlüğünü kazandırmak değil, günlük yaşantısında tamamen bağımsız, başkalarına muhtaç olmadan yaşamını sürdürebilen, tüketici olmaktan kurtulup üretici duruma gelmiş ve devlete vergi ödeyen bir kişi haline getirilmesi

amaçlanmaktadır. Bu sonucu en erken ve en emin yoldan ulaşım bir taraftan da hastanede kalış süresini en aza indirmek, modern rehabilitasyon programlarının esasını oluşturuyor. Bunu sağlamaya çalışırken, rutin tedavi yöntemlerinin dışına çıkış hastaya yeni bir motivasyon ve taze bir coşku kazandırılmıştır. Ancak yöntemlere de gereksinim duyulmaya başlanmıştır (Karasüleymanoğlu, 1989).

1 Şubat 1944 tarihinde İngiltere’de Steke Mandaville Spinal Yaralılar Merkezi Başkanı Dr. Ludwig Guttmann, zihinsel engellilerin rehabilitasyonunda yeni bir yaklaşımla bulunmaya karar vermiş ve bu kişilere oyun ve müsabaka tarzında spor yaptırmaya başlamıştır. Bu yeni yaklaşımı hastalar ve çevresindekiler tarafından ilgi ile karşılanmış ve ilk yıllardaki masa tenisi, bowling, hedefe küçük oklar atma şeklindeki basit aktivitelerden sonra 28 Temmuz 1948’de 1. Stoke Mandeville oyunlarının organizasyonuna gelinmiştir (Karasüleymanoğlu, 1989).

16 paraplejik hastanın katılmasıyla başlatılan ilk resmi organizasyon gördüğü ilgi ve uyandırdığı heyecan üzerine uluslararası düzeye getirilmesi planlanmış ve 3 yıl gibi kısa süre sonra bu da gerçekleştirilmiş, İngiltere ve Hollanda’daki sakat sporcular birlikte mücadele etmişlerdir. O zamandan bu yana gerek karşılaşmaların gerekse bunlara katılan ülkelerin sayısı yıldan yıla artmıştır (Öter, 1997).

“Asıl büyük rüyanın gerçekleşmesi ise 1960 yılında olmuştur. O yıl, engelliler oyunları ilk kez olimpiyatları izleyerek ve olimpik yarışma kurallarına bağlı kalarak olimpiyat stadında yapılmıştır. Roma oyunlarının başarısından alınan cesaretle, bu festivalin 4 yılda bir, mümkünse Olimpiyatların yapıldığı aynı statta düzenlenmesine karar verilmiştir. 1964 Tokyo Olimpiyatından sonra 400 kadar felçli ve zihinsel engelli sporcu Olimpiyat Stadı’nda mücadele etmiş, birçoğu 20.000 km uzaktan gelen engelli sporcular, yeni bir yaşam şekline uyabildikten başka zorlu yarışmalara katılmış ve kendilerini izleyen 100.000 kişiye omurilik yaralanması gibi ağır bir sakatlığın dahi hayatın sonu olmayıp, yeni ve mutlu bir yaşam tarzının başlangıcı olabileceğini kanıtlamışlardır (Çınarlı, 2010)

Engellilerin rehabilitasyon programı içinde sportif aktivitelere yer vermenin iki büyük amacı vardır:

1. Gerekli egzersizleri yaptırmak

2. Hastanedeki sıkıcı ve monoton tedavi programlarında değişiklikler yaratıp, hastanın motivasyonunu arttırmak (Çevrim, 2009).

Sakatlarda, sportif faaliyetler sayesinde her iki amaca da ulaşılabildiği kanıtlanmıştır. Sporun, bilinen faydalarının yanı sıra sakatlarda getirdiği çok önemli etkileri vardır. Ağır bedensel sakatlıklar, anormal hareketler ve davranış biçimlerinin gelişmesine yol açar. Bu da psikolojik gerginliklerin doğmasına neden olur. Sonunda hasta içine kapanık bir hal anti- sosyal bir tutum içine girer. Oysa spora aktif olarak katılan bir hastanın psikolojik dengesi düzelir ve sakatlığa rağmen hayatı olduğu gibi kabul etmeyi öğrenir. Spor aşağılık duygusu ve anksiyete (bunalmak) karşı güçlü ilaç durumundadır. Sporun son ve belki de en asil amacı ise sakat kişiye dış dünya ile temas sağlama olanağı vermesidir. Sportif aktiviteler, sakatlıkları geçici olanlarda iyileşmeyi hızlandırır, kuvvet, dayanıklılık ve koordinasyonunu artırır. Sürekli bir sakatlığa mahkûm olanlarda ise spor, yeni bir yaşam boyutu gibidir. Bireysel sporlar yönünden sakatlıklar ve bunların yapabilecekleri spor türleri şu şekilde gruplandırılmaktadır (Çevrim, 2009).

II.8.2. Zihinsel Engellilerde Sporun Amacı

Sağlıklı bireylerin bedensel ve ruhsal gerilimlerden kurtulmaları, yaşam koşullarının fiziksel uygunluk sağlayabilmeleri için önerilen sportif aktivitelerin ve sporun, engelli kişiler tarafından da yapılabileceği uzun yıllar düşünülmemiştir (Baykan, 2000).

Fiziki konumdan sporun faydası sınırsızdır. Spor, klasik tedavi edici egzersizlerle kıyaslandığında, hastayı eğlendirmesi ve hayata başlaması açısından üstünlük göstermektedir. Sakatlarda sporun en asil amacı ise sakat insana dış dünya ile temas imkânı vermesidir. Zihni ve vücudu çalıştırdığı, güven, disiplin, rekabet ve arkadaşlık hislerini uyandırdığı için topluma dönme ve yararlı olabilme imkânlarını büyük çapta artırır. Bazı spor dallarında örneğin; ok atma, bilardo, masa tenisi ve yüzme de engellilerin normal kişilerle mücadele ettikleri görülebilir (Karasüleymanoğlu,1989).

Ok atma kol ve gövde kaslarını kuvvetlendirmek için ideal bir spordur. Yayın gerilmesi için gereken kuvvet 18-20 kg olarak hesaplanmıştır.

Paraplejililerde okçuluk özellikle yararlıdır. Antrenmanlılığın en bariz etkileri basketbolcularda görülür. Bunlardaki sinir-kas koordinasyonu inanılacak gibi değildir. Sahayı tekerlekli sandalyeyle kat ederken, topu tutmak başka, oyuncuyu geçmek, topun yolunu kesmek ve topu atmak tekniğini mükemmel öğrenmişlerdir (Kalyon, 1996).

Engellilerde spora en az normal insanlar kadar ihtiyaç duyarlar. Spor engelli kişiyi topluma ve üretime kazandırmasının yanı sıra onun sağlam olan vücut adalelerini güçlendirip günlük hayatını kolaylaştıracaktır. Ayrıca bazı tür engellilerde gelişebilecek segonder kontraktürleri engellenecektir. Örneğin; her iki kolu da ampute olmuş bir engelli de sürekli olarak günlük işlerde ayaklarını kullanmaya bağlı olarak (ör; yemek yerken) ortaya çıkan kifozun gelişimi spor yaparak önlenir. Ya da tek bacağı ampute bir kişi de spor yoluyla denge hissi ve kabiliyeti geliştirilirse kalan tek bacak çok daha kullanışlı hale getirilmiş olur (Kalyon, 1994).

II.8.3. Engelliler için Uygun Sporlar

Değişik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan kas hastalıkları, beraberinde kas zayıflığı, hareket kısıtlılığı, günlük yaşam aktivitelerini yapmada güçlükleri getirmede ve ileri vakalarda ağır tıbbi sonuçlar açığa çıkarabilmektedir (Sherril, 1986).

Günümüzde aktif olmayan kişilerde yaşamın hastalığın ilerleyişini ve psikolojik problemleri arttırmasının belirlenmesinden sonra egzersiz ve spor programları tedavi de etkin rol oynamaya başladılar. Artık günümüzde bu tür hastalıkların tedavisinde hastalar ilaç tedavisi yapılarak kaderlerine terk edilmekte fizyoterapistlerin gözetiminde rehabilitasyon, spor ve rekreasyon programları da düzenlenmektedir (Süveren, 1991).

Engellerine göre bireylerin katılabilecekleri spor dalları şunlardır: Cimnastik, masa tenisi, yüzme, atletizmin bazı dalları: gülle, cirit, disk atma, sürat ve

dayanıklılık yarışları) sportif oyunları (basketbol, voleybol vb.) okçuluk, hedefe cirit saplama vb. (Kayıhan, 1995).

III. BÖLÜM

III. YÖNTEM

Bu bölümde; araştırmanın modeli, araştırmaya katılan denekler, deney grubunun oluşturulması, araştırmada kullanılan veri toplama araçları ve bu aracın geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin çalışmalar, işlem yolu, verilerin analizinde kullanılan istatistiksel teknikler ve veriler üzerinde durulmuştur.

III.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma, düzenli olarak yapılan egzersiz de zihinsel engelli bireylerin sürekli öfke-öfke ifade tarzları üzerinde etkisinin olup olmadığını annelerinin gözlemlerine dayanarak inceleyen deneysel bir çalışmadır.

Araştırma, tek grup ön test-son test deneme modeli'nden yararlanılarak gerçekleştirilmiştir. Tek grup öntest-sontest modelinde randomlu seçilmiş bir gruba bağımsız değişken uygulanır. Bu bağımsız değişken, uygulanmadan önce ölçü aracı öntest olarak ve bağımsız değişken uygulandıktan sonra ise aynı ölçü aracı sontest olarak uygulanır. Daha sonra, öntest ve sontest puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığına bakılır. Bu fark anlamlı olduğunda ve sontestin lehine ise bağımsız değişkenin etkili olabileceği yorumu yapılır (Karasar, 2008). Uygulanan deneme deseni tablo 2'de verilmiştir.

Tablo-2 Araştırmanın Deney Deseni

GRUP	ÖNTEST	İŞLEM	SONTEST
Deney Grubu	Sürekli Öfke Öfke İçer Öfke Dışa Öfke Kontrol	8 Hafta Süre ile Verilen program	Sürekli Öfke Öfke İçer Öfke Dışa Öfke Kontrol

SÖÖTÖ: Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçeği

Tablo 2'de görüldüğü gibi, deney grubuna egzersiz eğitimi verilmeden önce zihinsel engelli gençlerin annelerine, çocuklarında gözlemledikleri davranışlara yönelik Sürekli Öfke ve Öfke ifade Tarzı Ölçeği uygulanmıştır. Daha sonra bu gruptaki gençler 8 hafta süre ile eğlenceli atletizm eğitimine katılmışlardır. Egzersiz eğitiminin sonunda deney grubunda yer alan zihinsel engelli bireylerin annelerine Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği tekrar uygulanmıştır.

III.2. Araştırma Grubunun Oluşturulması

Araştırmaya, Konya ili Saygı Eğitim, Yeni Sevgi Bağı, Nazar Boncuğu, Dört Mevsim, rehabilitasyon merkezinde özel eğitim alan 10-19 yaşları arasında, çalışma için gerekli fonksiyonel becerileri engelleyecek fiziksel engeli olmayan, daha önce herhangi bir sportif organizasyon içinde yer almamış, 25 eğitilebilir zihinsel engelli birey araştırmanın örneklem grubunu oluşturmuştur.

III.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada bağımlı değişken olan öfke denetimi becerisi düzeyini belirlemek amacıyla Spielberger ve arkadaşları (1983) tarafından geliştirilen, dilimize zer (1994) tarafından uyarlanan, Sürekli fke ve fke İfade Tarzı leği” (Trait Anger and Anger Expression Scales) kullanılmıştır.

III.4. Sürekli fke ve fke İfade Tarzı leği

İngilizcedeki zgn ismi “Trait Anger and Anger Expression Scale” olan Durumluk-Sürekli fke leği Spielberger, Jacobs, Russell ve Crane (1983) tarafından geliştirilmiştir. Daha sonra bu araç fke İfadesi leği ile birleştirilerek Durumluk Sürekli fke İfadesi leği adını almıştır (Spielberger, 1988). Geliştirilen Sürekli fke ve fke İfade Tarzı Alt lekleri, zer (1994) tarafından Tre ’ye uyarlanmıştır. Öfkenin yoğunluğu ve bir kişilik özelliği olarak öfkeye yatkınlığa ilişkin bireysel farklılıkları değerlendirmek üzere hazırlanan ölçek, toplam 44 maddeden oluşmaktadır (zer 1994). Ölçeğin üç alt leği bulunmaktadır. Bunlar; 10 maddeden oluşan Durumluk fke Alt leği, 10 maddeden oluşan Sürekli fke Alt leği ve 8’er maddelik üç alt bölümden oluşan fke İfade Tarzı Alt leği’dir. Öfke İfadesi Alt leği’nin, İe Yönelik fke, Dışa Yönelik fke ve fke Kontrolü alt bölümleri vardır.

III.5. Sürekli fke ve fke İfade Tarzı leği’nin Puanlanması ve Yorumlanması

Ölçek, kişilerin kendilerini genel olarak nasıl hissettiklerine dayalı olarak cevaplamalarını gerektirecek şekilde düzenlenmiştir. Araştırmada leklerin zihinsel engelli gençlerin annelerine uygulanması konusunda uzman üç ayrı akademisyenin görüşleri ve onayları doğrultusunda ölçekler gözleme dayalı değerlendirilebilmesi için şekillenmiştir.

Sürekli fke düzeyi, ölçeğin ilk 10 maddesi ile belirlenmektedir. 24 maddelik fke İfade Tarzı leğinde ise İe Yönelik fke, 13, 15, 16, 20, 23, 24, 27, 31. maddelerle, Dışa

Yönelik Öfke, 12, 17, 19, 22, 24, 29, 32, 33. maddelerle, Öfke Kontrolü ise 11, 14, 18, 21, 25, 28, 30, 34. Maddelerle belirlenmektedir (Savaşır ve Şahin 1997).

Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği'ndeki maddelerin tümü düzdür. Maddeler öfkenin yokluğundan değil varlığından hareketle ölçülürler. Likert tipi dörtlü derecelendirmeye göre verilen cevaplar şu şekilde puanlanmaktadır; Her madde için, “hemen hiçbir zaman”, “bazen”, “çok zaman” ve “hemen her zaman” şıklarından birinin seçilmesi ve işaretlenmesi istenir. Maddelere verilen “hemen hiçbir zaman” yanıtına “1” puan, “bazen” yanıtına “2” puan, “çok zaman” yanıtına “3” puan, “hemen her zaman” yanıtına “4” puan verilir (Öner, 1996; Özer, 1994). Ölçeğin, Sürekli Öfke Alt Ölçeğinden 10 ile 40 arasında bir puan elde edilebilir. Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin alt boyutlarından elde edilebilecek puan aralığı 8 ila 32 arasındadır. Sürekli öfke, içe yönelik öfke ve dışa yönelik öfke puanlarının düşük, öfke kontrolü puanlarının yüksek olması olumlu olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin tümüne ilişkin bir toplam puan hesaplanmamaktadır.

III.6. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Geçerlik Çalışmaları

Türkçe 'ye uyarlama çalışmaları sırasında Özer (1994) tarafından yapılan faktör analizi çalışmasında, ölçeğin orijinalinde varsayılan yapı ile oldukça tutarlı olduğu belirlenmiştir. Üniversite, lise, hemşirelik meslek lisesi öğrencileri ile yönetici, nevrotik gruplar ve hipertansiyon hastalarına yönelik çeşitli ölçümlerde ölçeğin Sürekli Öfke Alt Ölçeğinin alfa katsayıları 0,67 ile 0,92 arasında, Öfke İfade Tarzı Alt Ölçeğinin Öfke Kontrolü, İçe Yönelik Öfke ve Dışa Yönelik Öfke alt ölçeklerinin alfa katsayıları sırasıyla 0,80 -0,90, 0,69 -0,91, 0,58 -0,76 arasında bulunmuştur. Ölçeğin kavram geçerliği için 81 hipertansiyon hastası üzerinde yapılan çalışmada Sürekli Öfke ve Dışa Yönelik Öfke Alt Ölçeklerinin F değerlerinde anlamlılık bulunmuştur. Ölçeğin benzer ölçekler geçerliği için Özer tarafından geliştirilen Öfke Envanteri ile arasındaki korelasyon 0,41 ile 0,59 arasında bulunmuş ve bunun benzer ölçekler geçerliliği için uygun bir değer olabileceği kabul edilmiştir (Özer 1994).

III.7. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği'nin Güvenirlik Çalışmaları

Özer (1994) tarafından Türkçe' ye uyarlanan ölçeğin alfa katsayıları, Sürekli Öfke için 0,67 -0,92, Öfke Kontrolü için 0,80 -0,90, İçe Yönelik Öfke için 0,58 -0,76, Dışa Yönelik Öfke için 0,69-0,91 arasında bulunmuştur. Bilge (1996) test tekrar test güvenirliliği için 93 üniversite öğrencisine üç hafta arayla ölçeği iki kez uygulamış, sonuçta Sürekli Öfke için 0,83, İçe Yönelik Öfke için 0,71, dışa yönelik öfke için 0,80 ve öfke kontrolü için 0,82

test-tekrar test katsayısı bulmuştur. Yılmaz (2004) ölçeği, test tekrar test güvenirligi için dokuz ve 10. sınıflardan oluşan 105 kişilik bir gruba üç hafta ara ile uygulamıştır. Uygulama sonucu elde edilen Pearson katsayıları şu şekildedir; Sürekli Öfke 0,93, İçe Yönelik Öfke 0,77, Dışa Yönelik Öfke 0,86, Öfke Kontrolü 0,90.

III.8. Uygulanan Egzersiz Programı

III.8.1. Programın Amacı

Denek grubuna haftada 2 gün, birer saat olmak üzere, 8 hafta boyunca uyguladığımız egzersiz de şunlar amaçlanmıştır:

-İlk 2 hafta anatomik uyumu sağlama,

-3. ve 4. haftalarda bireysel ve eşli çalışmalarda, grup çalışmalarında yapılan egzersiz çalışmalarını kavrama ve bu çalışmaları becerebilme, bu çalışmalarda kullanılan malzemelerin amaçlarını kavrayabilme,

-5.ve 6. haftalarda uyguladığımız çalışmalar doğrultusunda beceriyi koruma ve geliştirme,

-7. ve 8. haftalarda egzersizde gelişimin sürekliliğini koruyabilme hedeflenmiştir.

III.8.2. Programın İçeriği

-Isınma hareketleri

-İşlevsel egzersizler

-Kültür fizik hareketleri

-Bireysel, eşli, grup dairesel çalışmalar:

- Düz takla

- Top al bırak koş

- Kuleden dönerek hedefe koşma

- Engelden atlama

- Dairelerden tek tek sıçrama

- Çift ayak sıçrayarak hedefe ilerleme

- Slalom arası geçişler

- Sportif oyunlar (eşli, yardımlaşmalı grup yarışmaları ve kurallı oyunlar):

- Kısa koşu yarışları
- El ele tutuşarak birlikte koşmaca
- Geleneksel çocuk oyunları.(mendil kapmaca, yakar top, saklambaç)

III.9. Uygulanan İşlem

Araştırmada deney grubuna, haftada iki kez olmak üzere 8 hafta süre ile “Egzersiz Programı” uygulanmıştır. Oturumlar yaklaşık 60 dakika sürdü. Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği, 8 haftalık program öncesinde ve sonrasında çocukların annelerine uygulanmıştır.

III.10. Verilerin Analizi

Veri analize alınmadan önce Ölçeklerden Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği alt boyutlarının normal dağılım gösterip göstermedikleri Kolmogorov-Smirnov Testi ve Shapiro-Wilk Testi ile test edilmiştir. Tablo 3’deki test sonuçlarından anlaşılacağı gibi bütün değişkenlerde sonuçlar anlamsız çıkmıştır ($p > .05$). Yani bütün değişkenlerin normal dağılım gösterdikleri görülmüştür. Oluşturulan grupların varyanslarının homojenliği ise Levene istatistiğinden faydalanarak kontrol edilmiş ve tüm gruplar için varyansların homojen olduğu sonucuna varılmıştır ($p > .05$).

Analizin ilk aşamasında, “Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği”nden elde edilen verilere ait betimsel istatistikler incelenmiştir. Öntest ve sontest puanları arasındaki farklılığın anlamlılığını sınamak için de bağımlı gruplar için t-testi kullanılmıştır.

Elde edilen veriler bilgisayarda SPSS (Statistical Package For Social Scientists for Windows Release 15.0) programında analiz edilmiş, manidarlığı .05 düzeyinde sınanmış ve sonuçlar araştırmanın amaçları doğrultusunda tablollaştırılmış, açıklanmış ve yorumlanmıştır.

Tablo-3 Zihinsel Engelli Bireylerin Annelerin Algılarına Göre Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği Alt Boyutlarına Uygulanan Kolmogorov Smirnov Testi ve Shapiro Wilk Testi Sonuçları

	Kolmogorov Smirnov Testi			Shapiro-Wilk Testi		
	Statistic	Df	P	Statistic	df	p
Öntest						
Sürekli Öfke Alt Ölçeği	.132	25	.200	.936	25	.117
Öfke İçerik Alt Ölçeği	.176	25	.054	.955	25	.318
Öfke Dışarı Alt Ölçeği	.157	25	.115	.925	25	.067
Öfke Kontrol Alt Ölçeği	.144	25	.195	.965	25	.534
Sontest						
Sürekli Öfke Alt Ölçeği	.151	25	.053	.925	25	.052
Öfke İçerik Alt Ölçeği	.146	25	.102	.944	25	.131
Öfke Dışarı Alt Ölçeği	.100	25	.200	.975	25	.760
Öfke Kontrol Alt Ölçeği	.155	25	.124	.933	25	.101

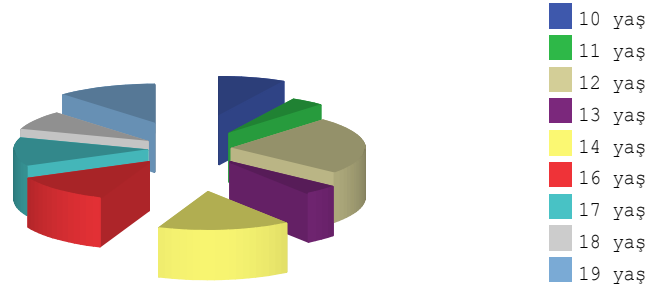
* $p < 0.05$

IV. BÖLÜM

IV. BULGULAR

Tablo 4 Deney Grubunun Yaş Değişkenine Bağlı Olarak Dağılımı

Yaş	N	Yüzde	Toplamsal Yüzde
10 yaş	2	8.0	8.0
11 yaş	1	4.0	12.0
12 yaş	6	24.0	36.0
13 yaş	1	4.0	40.0
14 yaş	4	16.0	56.0
15 yaş	3	12.0	68.0
16 yaş	3	12.0	80.0
17 yaş	2	8.0	88.0
18 yaş	3	12.0	100.0
19 yaş	2	8.0	

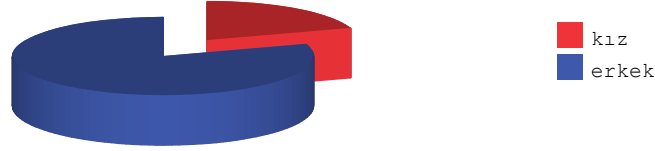


Şekil 1 Deney Grubunun Yaş Değişkenine Bağlı Olarak Dağılımı

Araştırmaya katılan zihinsel engelli bireylerin yaşlarına göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların % 8'i 10 yaş grubuna, % 4'ü 11 yaş grubuna, %24'ü 12 yaş grubuna, %4'ü 13 yaş grubuna, %16'sı 14 yaş grubuna, %12'si 14 ve 15 yaş gruplarına, % 8'i 17 yaş grubuna, % 12'si 18 yaş grubuna ve % 8'i ise 19 yaş grubuna dâhildir (Tablo 4).

Tablo 5 Deney Grubunun Cinsiyet Değişkenine Bağlı Olarak Dağılımı

Cinsiyet	N	Yüzde	Toplamsal Yüzde
Kız	5	20.0	20.0
Erkek	20	80.0	100.0



Şekil 2 Deney Grubunun Cinsiyet Değişkenine Bağlı Olarak Dağılımı

Araştırmaya katılan zihinsel engelli bireylerin cinsiyetlerine göre dağılımları incelendiğinde, katılımcıların % 20'sinin kız, % 80'inin erkek olduğu gözlenmektedir (Tablo 5).

Tablo 6 Zihinsel Engelli Bireylerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Dağılımı

Ölçeğin Boyutları	Gruplar	N	X	ss
Sürekli Öfke Alt Ölçeği (Toplam 10 madde)	Öntest	25	17.72	5.77
	Sontest	25	16.16	5.20
Öfke İçer Alt Ölçeği (Toplam 8 madde)	Öntest	25	14.56	2.08
	Sontest	25	14.44	2.97
Öfke Dışarı Alt Ölçeği (Toplam 8 madde)	Öntest	25	14.16	3.80
	Sontest	25	14.48	3.68
Öfke Kontrol Alt Ölçeği (Toplam 8 madde)	Öntest	25	15.64	3.27
	Sontest	25	15.72	3.15

Sürekli öfke, içe yönelik öfke ve dışarı yönelik öfke puanlarının düşük, öfke kontrolü puanlarının yüksek olması olumlu olarak değerlendirilmektedir. Tablo 6 incelendiğinde; zihinsel engelli gençlerin Sürekli Öfke Alt Ölçeği ($X_{\text{öntest}}=17.72$; $X_{\text{sontest}}=16.16$) ve Öfke İçer Alt Ölçeği ($X_{\text{öntest}}=14.56$; $X_{\text{sontest}}=14.44$) sontest puanların aritmetik ortalaması öntest ortalamasından düşük çıkmıştır. Zihinsel engelli gençlerin Öfke Dışarı Alt Ölçeği ($X_{\text{öntest}}=14.16$; $X_{\text{sontest}}=14.48$) sontest puanların aritmetik ortalaması öntest ortalamasından yüksek çıkmıştır. Ayrıca zihinsel engelli bireylerin Öfke Kontrol Alt Ölçeği öntestten aldıkları puanların aritmetik ortalaması $X=15.64$ ve sontestten aldıkları puanların aritmetik ortalaması $X=15.72$ olarak bulunmuştur.

Tablo. 7 Zihinsel Engelli Bireylerin Sürekli Öfke ve Öfke ifade Tarzı Ölçeği Sürekli Öfke Boyutuna Ait Öntest ve Sontest Puanlarının Bağımlı Gruplar t- Testi ile Karşılaştırılması

Ölçeğin Boyutları	Gruplar	N	X	ss	sd	T	p
Sürekli Öfke Alt Ölçeği	Öntest	25	17.72	5.77	24	3.001	0.006*
	Sontest	25	16.16	5.20			

*p<0.05

Tablo 7 incelendiğinde, zihinsel engelli gençlerin sürekli öfke düzeylerinin sürekli öfke alt ölçeğinden aldıkları öntest ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($t_{(24)}=3.00$, $p<0.05$). Bu farklılığın öntest lehine bir farklılık olduğu belirlenmiştir.

Tablo. 8 Zihinsel Engelli Bireylerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği Öfke İç Boyutuna Ait Öntest ve Sontest Puanlarının Bağımlı Gruplar t- Testi ile Karşılaştırılması

Ölçeğin Boyutları	Gruplar	N	X	ss	sd	T	p
Öfke İç Alt Ölçeği	Öntest	25	14.56	2.08	24	0.200	0.843
	Sontest	25	14.44	2.97			

*p<0.05

Tablo8 incelendiğinde, zihinsel engelli gençlerin içe yönelik öfke düzeylerinin Sürekli Öfke İfade Tarzı ölçeğinden aldıkları öntest ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($t_{(24)}=.20$, $p>0.05$).

Tablo.9 Zihinsel Engelli Bireylerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği Öfke Dış Boyutuna Ait Öntest ve Sontest Puanlarının Bağımlı Gruplar t- Testi ile Karşılaştırılması

Ölçeğin Boyutları	Gruplar	N	X	ss	sd	t	p
Öfke Dış Alt Ölçeği	Öntest	25	14.16	3.80	24	0.449	0.658
	Sontest	25	14.48	3.68			

*p<0.05

Tablo 9 incelendiğinde, zihinsel engelli gençlerin dışa yönelik öfke düzeylerinin Sürekli Öfke İfade Tarzı ölçeğinden aldıkları öntest ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($t_{(24)}=.45$, $p>0.05$).

Tablo.10 Zihinsel Engelli Bireylerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği Öfke Kontrolü Boyutu Boyutuna Ait Öntest ve Sontest Puanlarının Bağımlı Gruplar t-Testi ile Karşılaştırılması

Ölçeğin Boyutları	Gruplar	N	X	ss	sd	t	p
Öfke Kontrol Alt Ölçeği	Öntest	25	15.64	3.27	24	0.108	0.915
	Sontest	25	15.72	3.15			

* $P<0.05$

Tablo 10 incelendiğinde, zihinsel engelli gençlerin öfke kontrolü düzeylerinin Sürekli Öfke İfade Tarzı ölçeğinden aldıkları öntest ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemektedir ($t_{(24)}=.11$, $p>0.05$).

TARTIŞMA VE YORUM

Araştırmamızın sonucunda düzenli olarak spor yapan eğitilebilir zihinsel engellilerde spor yapmanın sürekli öfke ve öfke tarzları ile bazı demografik özelliklere göre farklılaşma gösterip göstermediği ile ilgili bulgular tartışılmış ve yorumlanmıştır. Araştırma ile ilgili bulguların tartışılması ve yorumlanması, tabloların sıralanmasına uygun olarak yapılmıştır.

Uygulama programı sonrasında denek grupların Sürekli öfke, içe yönelik öfke ve dışa yönelik öfke puanlarının düşük, öfke kontrolü puanlarının yüksek olması olumlu olarak değerlendirilmektedir. Tablo 6 da gösterildiği gibi zihinsel engelli gençlerin Sürekli Öfke Alt Ölçeği öntest 17.72 sontest 16.16 ve Öfke İçe Alt Ölçeği öntest 14.56 sontest 14.44 sontest puanların aritmetik ortalaması öntest ortalamasından düşük çıkmıştır. Öfke Dışa Alt Ölçeği öntest 14.16 sontest 14.48 sontest puanların aritmetik ortalaması öntest ortalamasından yüksek çıkmıştır. Öfke Kontrol Alt Ölçeği öntestten aldıkları puanların aritmetik ortalaması $X=15.64$ ve sontestten aldıkları puanların aritmetik ortalaması $X=15.72$ olarak bulunmuştur. Tablo 7 de ise, zihinsel engelli gençlerin sürekli öfke düzeylerinin sürekli öfke alt ölçeğinden aldıkları öntest ve sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($t_{(24)}=3.00$, $p<0.05$). Bu farklılığın öntest lehine bir farklılık olduğu belirlenmiştir.

Elde edilen bulgular doğrultusunda, uygulamış olduğumuz egzersiz programında zihinsel engelli bireylerin öfke kontrolleri olumlu sonuçlanmıştır. Zihinsel engelli gençlerde sporun genel gelişimleri üzerindeki etkilerine yönelik birçok araştırma yapılmıştır, bunlardan bazılarının sonuçlarına göre; Chiang (2003), yaptığı çalışmada otistik çocuklar için eğlenceli bir ortamda yapılan fiziksel aktivitelerin sonucunda, sosyal doğal etkileşimin arttığı, yalnızlık duygusunun azaldığını ve akranlarıyla arkadaşlıklarını pekiştirdiğini belirtmiştir. Gençöz (1997), zihinsel engelli gençlerde basketbol eğitiminin davranış gelişimine etkileri konulu çalışmasında, bu çocukların aile içi ve sınıf davranışlarında olumlu değişikliklerin olduğunu tespit etmiştir. McMahon (1998), yaptığı çalışmada rekreatif etkinliklerin engelli bireylerde çevreyle ve toplumla bütünleşme, arkadaşlık kurabilme ve sosyal kabulün oluşturulması bakımından önemini ortaya koymuştur. (İlhan, 2008)

Sonuç olarak sporun tüm toplum üyeleri üzerinde olumlu etkilerde bulunmasının zihinsel engelliler açısından da geçerli olduğu şeklinde yorumlanabilir. Bu çerçevede sporu zihinsel engellilerin yaşamlarına daha etkin bir şekilde koyarak onların toplumla uyumunu arttırılabileceği bir gerçektir.

Araştırmamız sonucunda elde ettiğimiz bulgulara dayanarak aşağıdaki önerileri sunabiliriz:

1- Zihinsel Engellilerin spor yapma olanaklarının arttırılması için Gençlik Hizmetleri ve Spor İl Müdürlükleri bünyesinde engellilere yönelik özel birim oluşturularak, bu alandaki eğitim olanakları arttırılmalıdır.

2- Ülkemizde zihinsel engellilerin spor alanına yönelik özel çalışma alanı, eğitimini bu alanda ihtisas etmiş antrenör alımları yok denecek kadar azdır. Araştırmacılar bu alana eğilmeli ve katkı sunmalıdır.

3- Zihinsel engellilerin spora katılımları için eğitim faaliyetleri, seminerler, anne babaya yönelik eğitimler yapılmalı ve bu faaliyetler kitle iletişim araçları yoluyla bütün toplum kesimlerine duyurulmalıdır.

KAYNAKLAR

- Alçak M., (1997) M., Ilgın A., Erhan S.“Beden Eğitimi Öğretmeninin El Kitabı”, Dünya Ambalaj San. Tic. A. S., Malatya. S.24
- Balkaya F. (2001) *Çok Boyutlu Öfke Envanterinin Geliştirilmesi*, Yüksek Lisans, Ankara, Ankara üniversitesi
- Başbakanlık Özürlüler idaresi Türkiye Özürlüler Araştırması Sonuçları. <http://www.ozida.gov.tr> Kısaltma olarak: BÖİTÖA
- Baykan, Z. (2000). *Özürlülük, Engellilik, Sakatlık Nedenleri ve Korunma. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, Eylül Sayısı. S.15
- Biçer, Y. S. (2000). *Sportif Çalışmaların ve Oyunların Zihinsel Özürlü Çocuklar Üzerindeki Etkileri* Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Elazığ. S.75
- Bilge, F. (1996). *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.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Çağlar, D. (1979). “*Geri Zekâlı Çocuklar ve Eğitimi*” Ankara Üniversitesi Yayınları, Ankara. S.51
- Çevrim H. (2009). *Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Dersinin Programındaki İşlenişinin Yeri ve Önemi*. Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi Fırat Üniversitesi Elazığ
- Çınarlı S. (2010). “*Engellilere Yönelik Spor Hizmetlerinin Gelişimi Açısından Sponsorluk Ve Vergisel Düzenlemelere İlişkin Öneriler.*” Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Sayı 2/12

- Dunn, J. M., Fait, H., (1997). *Special Physical Education: Adapted, individualized, Developmental Seventh Edition*, Iowa Dubuque Brown& Benchmark. S.94.
- Güven, N., (1986), "*Özürlü Çocuklar ve Eğitimleri*" (Ed. Şule Bilir). Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Bölümü. Ankara.
- İlhan L. (2008). "*Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuklarda Beden Eğitimi Ve Sporun Sosyalleşme Düzeylerine Etkisi*" Kastamonu eğitim dergisi cilt 16 no:1
- Kale, R., Ersen, E. (2003). "*Beden Eğitimi ve Spor Bilimlerine Giriş.*" Nobel Yayınevi, İstanbul.
- Kalyon, T. A. (1994). "*Spor Hekimliği.*" Gata Basımevi, Ankara
- Kalyon, T. A. (1996). "*Engellilerde Spor.*" Logos Tıp Yayıncılık, İstanbul
- Karasar, N. (2008). "*Bilimsel Araştırma Yöntemi.*" (18. Basım). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Karasüleymanoğlu, A. (1989). "*Yeni Boyutlarıyla Spor.*" Bağırman Yayınevi, Ankara. S.85
- Kayıhan, H. (1995). "*Mimari Engellerin Kaldırılması için Öneriler*", Bedensel Engellileri Güçlendirme Vakfı Dergisi, Cilt 2, Ankara. S.33
- Kaymak, S. (2004). "*Aile İçinde Öfke Ve Saldırganlığın Yansımaları*", Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi cilt: 37, sayı: 2
- Kınalı, G. (2003). "*Zihin Engellilerde Beden - Resim - Müzik Eğitimi. Farklı Gelişen Çocuklar.*" (Ed: A. Kulaksızoğlu), İstanbul: Epsilon Yayınları, 244.
- Lerner H. (2004). "*Öfke Dansı*" 5.baskı (Çeviri: Gül S), İstanbul, Varlık yayınları,
- Luhn, R. R.(1996). "*Kızgınlıkla Başa Çıkma.*" İstanbul. Alfa Yayınevi
- MEB. Özel Eğitim ve Rehberlik Dairesi Başkanlığı 1991,8) Kısaltma Olarak ÖERDB
- Ök, M., Göde O., Çermik, H. (1997). "*Ortopedik Engellilerde Beden Eğitimi*", Milli Eğitim Sanat Kültür Dergisi, Sayı. 136, Ankara.

- Öner, N. (1996). *“Türkiye’de Kullanılan Psikolojik Testler.”* 2. Basım. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Matbaası.
- Özdiç Ö. (1998) *“Çukurova Üniversitesi Öğrencilerinin Sporun Ve Spora Katılımın Sosyalleşmeyle İlişkisi”* Adana
- Özer, D., (2001) *“Engelliler İçin Beden Eğitimi ve Spor.”* Nobel Yayınları, 25,31 Ankara
- Özer, K. (1994). Sürekli Öfke (SL-Öfke) Ve Öfke İfade Tarzı (Öfke-Tarz) Ölçekleri Ön Çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 26-35.
- Özgür, İ. (1993). *“Eğitilebilir Zihinsel Engellilerde Çocuğa Sahip Olan Ana-Babaların Eğitimini Ana-Babalar ve Çocuklar Üzerindeki Etkileri.”* Yayımlanmamış Doktora Tezi Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Adana.
- Özmen, A. (2004). *“Seçim Kuramı Ve Gerçeklik Terapisine Dayalı Öfkeyle Başa Çıkma Eğitim Programının Üniversite Öğrencilerinin Öfkeyle Başa Çıkma Becerileri Üzerindeki Etkisi.”* Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara
- Özmen, S. (2004) *“Aile İçinde Öfke Ve Saldırganlığın Yansımaları.”* Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, cilt: 37, sayı: 2, 27-39)
- Sanioğlu, A. (1992) *“İlkokullarda Beden Eğitimi Programının Geliştirilmesi Alt Özel Sınıflardaki Eğitilebilir Geri Zekâlı Öğrencilerin Programları.”* Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi S.40. Konya.
- Sarı, H. (2007). *“Özel Eğitime Muhtaç Öğrencilerin Eğitimleriyle İlgili Çağdaş Öneriler.”* Pegem A Yayıncılık, S.66 Ankara.
- Savaşır, I. ve Şahin, N.H. (1997) *Bilişsel-Davranışçı terapilerde değerlendirme: sık kullanılan ölçekler.* Psikologlar Derneği Yayınları. No:9 Ankara.

- Sayar, Ö. Ö. Özbulut, M. Küçükkaraca, N. (2008). “*Özürllülerde Toplumsal Bütünleşmeye Bir Adım.*” Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi, Yayın No: 010. S.14 Malatya.
- Sherril, C. (1986). “*Adapted Physical Education and Recreation Amultidisciplinary Approach*” WM.C Brown Publishers Dubuque Lowg.
- Spielberger C, Jacobs G, Russell S, Crane R (1983). *Assessment of anger: the state-trait anger scale.* Adv Pers Assess 2: 159-187.
- Süveren, S. (1991). “*Toplumda Ortopedik Özürllüler ve Spor*”, Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt.7, Sayı. 1, S. 39 Ankara.
- Şahin, M. (2006). “*Beden Eğitimi ve Spor Sözlüğü.*” Morpa Kültür Yayınları, S.28. İstanbul.
- Şipal R. (2010). “*Zihinsel Engellilerde Davranış Bozuklukları*” Yüksek Lisans Tezi Hacettepe Üniversitesi Ankara.
- Tekinsav Sütçü G.S. (2006) ”*Ergenlerde Öfke Ve Saldırganlığı Azaltmaya Yönelik Bilişsel Davranışçı Bir Müdahale Programının Etkililiğinin Değerlendirilmesi.*” Doktora Tezi Ege Üniversitesi sf (22-23). İzmir.
- Terzioğlu, A. (2002). “*Engelliler Spor Eğitiminde Beden Eğitimi Öğretmeninin Kategorik Görevleri*”, Erzincan Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt 4, Sayı 1. S. 23-28.
- Yamaner, F. (1994). “*Beden Eğitimi ve Spor Dersine Giriş Ders Notları*” Malatya.
- Yavas, M., İlhan, A. (1996). “*Beden Eğitimi ve Sporda Özel Öğretim Yöntemleri.*”Melisa Yayıncılık, S.98. Bursa.
- Yıldız M. (2008). “*Farklı Liglerde Yer Alan Futbolcuların Kişilik Tipleri İle Sürekli Öfke, Öfke İfade Tarzlarının İncelenmesi*” Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara .
- Yıldız, S. (2004). *Türkiye Özürllüler Araştırması.* Devlet İstatistik Enstitüsü, Dergisi, S.40. 3-4, ss. Ankara.

Yılmaz, N. (2004). *“Öfke ile Başa Çıkma Eğitiminin ve Grupla Psikolojik Danışmanın Ergenlerin Öfke ile Başa Çıkabilmeleri Üzerindeki Etkileri.”* Yayımlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1-Cinsiyetiniz?

- Erkek Bayan

2-Yasınız?

.....

3-Engel durumunuz?

.....

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 davrandığınızı gösteren cevabı işaretleyin.

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

Onu ne kadar tanımlıyor?

ÖFKELENDİĞİNDE VEYA KIZDIĞINDA	1	2	3	4
1. Çabuk parlar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Kızgın mizaçlıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Öfkesi burnunda bir insandır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Başkalarının hataları, yaptığı işi yavaşlattıkça kızar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Yaptığı iyi bir işten sonra takdir edilmemek canını sıkır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Öfkelenince kontrolünü kaybederim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Öfkelenildiğinde ağzına geleni söyler.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Başkalarının önünde eleştirilmek onu çok hiddetlendirir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Engellendiğinde içinden birilerine vurmak gelir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Yaptığı iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılgına döner.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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. Öfkesini kontrol eder.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Kızgınlığını gösterir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Öfkesini içine atar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Başkalarına karşı sabırlıdır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Somurtur ya da surat asar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. İnsanlardan uzak durur.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Başkalarına iğneli sözler söyler.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Soğukkanlılığını korur.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Kapılan çarpmak gibi şeyler yapar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. İçin için köpürür ama göstermez.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Davranışlarını kontrol ederim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Başkaları ile tartışır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. İçinde, kimseye söyleyemediği kinler besler.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Onu çileden çıkararak her şeye saldırır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Öfkesi kontrolden çıkmadan kendisini durdurabilir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Gizliiden gizliye insanları epeyce eleştirir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Belli ettiğinde daha öfkeli olur.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Kötü şeyler söyler.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Hoş görüşlü ve anlayışlı olmaya çalışır.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. İçimde insanların fark ettiğinden daha fazla sinirlenir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Sinirlenene hakim olamaz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Onu sinirlendirene, ne hissettiğini söyler.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Kızgınlık duygularını kontrol eder.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

