



Makale Türü	Başvuru Tarihi	Revize Tarihi	Kabul Tarihi
Araştırma Makalesi	02.11.2020	30.11.2020	01.12.2020

GÖRME ENGELLİ ÇOCUKLAR, YAŞAM KALİTESİ VE SPOR

Hande YAZICIOĞLU¹, Aylin Özge PEKEL², Okan KAMIŞ¹, Ekrem Levent İLHAN²

¹Spor ve Sağlık Alanında İhtisaslaşma Koordinatörlüğü, Aksaray Üniversitesi; ²Spor Bilimleri Fakültesi, Gazi Üniversitesi

Özet

Bu çalışmanın amacı görme engelli çocukların yaşam kalitesi düzeylerinin farklı değişkenlere göre karşılaştırılmasıdır. Araştırmanın evrenini, Ankara’da üç farklı görme engelli okulunda öğrenim gören görme engelli çocuklar oluşturmaktadır. 10 ve 15 yaş aralığındaki 62 kız ve 66 erkek olmak üzere toplamda 128 görme engelli çocuk araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Veri toplama araçları ise "Kişisel Bilgi Formu" ve "Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği" (ÇİYKÖ)’dir. Verilerin analizinde; t testi, One-Way Anova ve post-hoc Tukey testlerinden yararlanılmıştır. Araştırmanın sonucunda ise, spor yapan ve yapmayan görme engelli çocuklar arasında ölçek toplam puan ortalamalarına ilişkin spor yapanlar lehine anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Kızlar ve erkekler arasındaki karşılaştırma sonucunda ise yalnızca fiziksel sağlık toplam puan ortalamaları dikkate alındığında erkekler lehine anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Ölçek toplam puan ortalamalarına görme seviyesi sınıflandırması grupları arasında istatistiksel anlamda önemli bir fark tespit edilmiştir ($F=9.459$, $p<0.001$). B1-B3 ile B1-B2 grupları arasında istatistiksel anlamda fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). B2 ile B3 grupları arasında istatistiksel olarak fark tespit edilmemiştir ($p>0.05$). Kızlar ve erkeklerin akademik seviyelerinde istatistiksel olarak fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Spor yapan ve yapmayanlar arasında ise spor yapan grubun lehine istatistiksel açıdan anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Çalışmanın sonucunda; görme engelli çocukların ölçek puan ortalamaları ve akademik seviyeleri spor yapanların lehine olduğu bulunmuştur. Görme engelli çocuklar ebeveynleri ve öğretmenleri aracılığıyla spor aktivitelerine yönlendirilirse çocukların fiziksel ve bilişsel gelişimlerine destek olacağı düşünülmektedir.


Anahtar Kelimeler: Beden Eğitimi, Çocuk, Yaşam kalitesi, Görme engelli, Spor

VISUALLY IMPAIRED CHILDREN, QUALITY OF LIFE AND SPORTS

Abstract

The purpose of this study is to compare the life quality scales of the visually impaired students in accordance with different variables. A total of 128 visually impaired children (62 girls/66 boys, aged between 10-15 years) participated in this study. "Children's Quality of Life Scale" was selected for the data collection. T test, One-Way Anova and post-hoc Tukey test were utilized to determine differences among groups. In conclusion, a significant difference was found between visually impaired children who do sports and those who do not, in favor of those who do sports, regarding the scale total scores ($p<0.05$). As a result of the comparison between girls and boys, a significant difference was found in favor of boys only when their physical health total score averages were taken into account ($p<0.05$). A statistically significant difference was found between the visual level classification groups in the scale total score averages ($F=9.459$, $p<0.001$). A statistically significant difference was found between B1-B3 and B1-B2 groups ($p<0.05$). There was no statistically significant difference between B2 and B3 groups ($p>0.05$). There was no statistically significant difference between the academic levels of girls and boys ($p>0.05$). However, a statistically significant difference was found between those who do sports and those who do not, in favor of the group doing sports ($p<0.05$). It was found that the mean scale scores and academic levels of visually impaired children were in favor of those who do sports. Parents and teachers can guide their children to sports activities so that children can develop their cognitive and physical development.

Key Words: Physical Education, Children, Quality of life, Visually impaired, Sports

Sorumlu Yazar: Hande YAZICIOĞLU¹, Spor ve Sağlık Alanında İhtisaslaşma Koordinatörlüğü, Aksaray Üniversitesi, handeeyazicioglu@gmail.com

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sağlık kavramını sadece sakatlık ya da hastalığın olmadığı bir durum olarak değil; bununla birlikte fiziksel, sosyal ve zihinsel olarak iyi olma hali şeklinde tanımlamaktadır (Özyazıcıoğlu ve ark., 2011). Yaşadığımız çağa göre ise; ruhsal, duygusal, entelektüel, mesleki, toplumsal ve fiziksel olarak sağlıklı olma hali şeklinde açıklanabilir (Zorba ve Saygın, 2017). Sağlıkta iyilik halinin ölçülebilmesinde yaşam kalitesi kavramı geliştirilmiştir. Bir başka deyişle kişinin sağlık durumunu belirlemede nesnel göstergelerin yanında, kendi sağlık ve hastalığını ne şekilde algıladığını gösteren “yaşam kalitesi” kavramına gerek duyulmuştur (Genç ve ark., 2011). Yaşam kalitesi kişinin ruhsal durumunu, fiziksel işlevlerini, aile içindeki ve dışındaki toplumsal ilişkilerini, çevreden etkilenme düzeylerini kapsar. Bu durumun kişinin işlevselliğini ne derece etkilediğini ortaya çıkarır (Testa ve Simonson, 1996).

İyi bir yaşam arayışı, doğumla ölüm arasında, insanların en haklı savaşlarından bir tanesidir. İyi bir yaşam kalitesi bireyden bireye, kültürden kültüre değişimin yanında, yaşam kalitesi kavramına araştırmacılar aracılığıyla bazı benzer yanları olan türlü yorumlar getirilmiştir (Vatansever ve ark., 2015). Yaşam kalitesi kavramını Dünya Sağlık Örgütü, “kişinin kendi beklentilerine, standartlarına, amaçlarına ve çıkarlarına göre bir kültür sisteminde kendi yaşamını idrak etmesi” şeklinde açıklamıştır. Bu noktada önemli olan ise, yaşam kalitesi amaçlarına ulaşabilmek için temel olan standartların dışarıdan dayatılmaması, kişinin yaşamını tamamıyla kendi değerlendirip, bunun sürdürülebilmesidir (Bilir ve ark., 2005).

Yaşam kalitesinin genellikle mutluluk ile aynı anlama gelen bir kavram olduğu kabul edilmektedir. Esas anlamı ise ruhsal, fiziksel ve sosyal iyilik halini temsil eder ve gün içerisindeki etkinlikleri devam ettirebilme yeteneğidir. Aynı zamanda hastalıkların ve görevlerin kontrol seviyesiyle meydana gelen hasta doyumunu olarak tanımlanmaktadır (Aydemir, 2017). Yaşam kalitesi; “iyilik halinin bir derecesi” şeklinde tanımlanan; “bireyin hayatının tamamıyla iyiye doğru gittiğini hissettiği, kişisel duygu” şeklinde değerlendirilmektedir (Aygencel ve Öztürk, 2001). Yaşam kalitesinin toplumda bireylerin üzerinde belirleyici birtakım özellikleri vardır. Bu özellikler bireyin yeterliliği ve yetersizliği şeklindedir. Birey şayet yetersiz ise ‘engelli’ anlamı ortaya çıkar. Engelli; bireyin vücudunda zihinsel, duygusal ve bedensel değişiklikleri belirleyerek; yönetsel ya da sosyal tercih ve davranışları sonucunda, hayatın birçok alanında engel ve kısıtlamalarla karşılaşma halidir (WHO, 2014). Görme yetisini kısmen veya tamamıyla kaybeden diğer bir deyişle kısmi kör ya da kör olarak, doğumdan itibaren meydana gelen ya da sonradan görme bozukluğu ve görme kaybı olan, uzağı ve yakını ayırt etmekte güçlük çeken, renk veya gece körlüğü yaşayan, göz

protezi kullanmak durumunda kalan, destek ve özel eğitim hizmetlerine gereksinimi olan kişiler “görme engelli” olarak tanımlanmaktadır (Demir ve Şen, 2009).

Spor müsabakalarında görme kaybına bağlı yapılan sınıflandırmalar ise şu şekildedir. B1; Bütünüyle göremeyip sadece ışık algısı olabilir fakat rastgele uzaklıktan elin şeklini farkedemezler. B2 sınıflandırmasında, el şeklini farkedebilirler fakat görme keskinliği 20/600’ den daha iyi olamaz. Görme açıları da görsel alanlar da 5 dereceden daha az olmaktadır. B3 ise görme açıları 5 – 20 derece aralığındadır. 20/600 – 60/600 aralığında görme seviyesine sahip olan kişilerdir (Winnick ve Short 1999).

Görme engelli bireyler toplumsal hayatta ayrımcılıkla karşılaşmaktadır. Her şeyden önce görme engelli bireyler, toplumun erişebildiği fırsatlardan mahrum kalmaktadır (Şentürk, 2017). Görme engelli olan çocuklarda görsel uyarıcılardan mahrum kaldıklarından dolayı koşma, harekete geçme, tırmanma ya da sıçrama vb. faaliyetleri daha az ve daha dikkatli şekilde gerçekleştirmektedirler (Çuhadar, 2010). Görme engelliler ilişkiyi başlatma, ötekini anlama, dilin sosyal kullanımı gibi iletişim yönünden de zayıf bireylerdir (McAlliste ve Gray, 2007). Ayrıca görme engeli bireylerde gözetlenme korkusu, geç kalma kaygısı, düşme, çarpma korkusu ve toplumsal korkular da görülebilmektedir (Demirci, 2005; Enç, 2005). Bütün bu psikolojik, sosyolojik ve toplumsal sorunlar görme engellilerin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen sorunlardır (Rahi ve ark., 2009).

Hayat süresince, düzenli fiziksel aktivitenin sağlık üzerinde oldukça önemli bir etkisi vardır (Matiba, 2015). Nasıl bütün insanların fiziksel aktivite ve spor yapmak, yemek-içmek gibi bir gereklilik ise bu gereklilik başta engelliler için daha büyük bir ihtiyaç ve mesuliyettir. Ülkemizdeki engelliler toplumdaki algılar nedeniyle sosyal ve ekonomik olarak topluma alışamamış günlük hayatta kendilerini fazla gösterememiş ve bunun yanında ifade etme şansları da kendilerine çok fazla verilmemiştir; ayrıca engelli çocuklar bazı aileler için utanç kaynağı olarak görülmüş ve evden dışarı çıkma olanağı bulamamışlardır (Altunsoy, 2018).

Fiziksel aktivitenin sağlık üzerine etkileri genel anlamda üç başlık altında incelenebilir: Bunlar; Bedensel sağlık üzerine etkiler, ruhsal/sosyal sağlık üzerine etkiler ve gelecek yaşantı üzerine etkilerdir (Alpözgen ve Özdiñler, 2016). Bu nedenle; görme engeli olan bireylerin sıkıntılarını ve sorunlarını azaltarak aynı zamanda yaşam kalitelerini artırmanın yolunun sportif etkinliklere katılmak olduğu düşünülmektedir. Başka bir deyişle, görme engelliler için önemli olan nokta, genel olarak sağlık kuralları şeklinde düşünülen; stresi kontrol altına alma, ideal vücut ağırlığı, sağlıklı bir kalp dolaşımı, sigaradan uzak durmak, vb. gibi faktörlerin istenilen sağlık düzeyinde olmasına öncülük eden en önemli araçlardan bir tanesi egzersizdir (Zorba ve Saygın, 2017). Görme engelli bireylere; sportif etkinliklerin, gerek toplumsal yaşam gerekse zihinsel sağlıkları

ve genel vücut sağlığı bakımından olumlu katkısı olacağı ön görülmektedir (Donaldson ve Ronan, 2006).

Spor faaliyetleri kaygı ve aşağılık duygusuna karşı güçlü bir çare olmaktadır. Engellilik nedeniyle ruhi semptomlar ile karşı karşıya kalan engelli kişi kendini sportif etkinliklerin katkılarıyla toplumdan ayrı tutamaz. Engelli kişiler, spor etkinlikleri sayesinde yaşam sevinci kazanarak, hayatı her haliyle kabullenmeyi öğrenirler (İlhan, 2018).

Bu bağlamda engelliler için spor; engelli bireylerin içinde buldukları ruh hali, kıskançlık, öfke ve saldırganlık vb. birtakım hislerini kontrol altına almakta yardımcı olmaktadır (İlhan, 2008). Bununla birlikte engelli bireylerde sportif etkinlikler, psikolojik ve fiziksel etkilerin dışında rehabilitasyon ve kaynaştırma sürelerine de etki eden bir faktördür (Gür, 2001).

Kaynaklarda spor yapan ve herhangi bir spor branşı ile uğraşmayan engelli bireylerin karşılaştırıldığı bazı akademik çalışmalarda, spor yapan engelli kişilerin herhangi bir spor branşıyla uğraşmayan kişiye göre yaşam kalitesinin daha yüksek bulunduğu gözlemlenmiştir (Wilhite ve Shank, 2009). Yazıcıoğlu ve arkadaşlarına (2012) göre spor faaliyetlerine katılım gösteren engelli kişiler ile herhangi bir spor branşına katılım sağlamayan engelli kişilerle birlikte yaptıkları çalışmalarında yaşam kalitesinin spor etkinliklerine katılım sağlayan kişilerde daha yüksek olduğu bulunmuş iken; farklı demografik değişkenlere göre yaşam kalitesinin değişiklik gösterebileceği bulunmuştur. Çokluk ve arkadaşlarına (2011) göre, Türkiye’de ki 224 tekerlekli sandalye sporuyla uğraşan sporcularla yapılan çalışmalarında, yaşam kalitesini yorumlamışlardır. Değişen sosyoekonomik ve çevresel faktörler sebebiyle bilhassa Türkiye’de yaşam kalitesi ve engelli bireyler ile ilgisi olan değişkenlerin devamlı güncel duruma getirilmesi gerektiği söylenmiştir. Bunun yanında, elde edilen sonuçlara bakılarak yaş değişkeninin, yaşam kalitesini etkilemediğini ortaya çıkarmışlardır. Şirinkan ve ark. (2007) yaptığı çalışmada sporla birlikte engelli olan kişilerin sağlık probleminin düzelmesinin yanında, sporla birlikte engelli bireylerin özgüvenlerinde gelişmeler yaşanmasını sağlayan, hayata bağlayan, yaşama sevincini artıran bir faktör olduğu belirlenmiştir. Ünal ve İlhan (2020) yaptıkları araştırmada sportif etkinliklere katılımın; görme yetersizliğine sahip bireylerin fiziksel, duygusal, sosyal, psikososyal ve okul fonksiyonlarına olumlu yansımalarla bulunduğunu ifade etmişlerdir.

Bu bilgiler ışığında bu araştırmanın amacı, görme engelli spor yapan ve herhangi bir sporla uğraşmayan çocukların yaşam kalitesi düzeylerinin farklı değişkenlere göre (cinsiyet, spor yapan-yapmayan, görme keskinliği) karşılaştırılmasıdır.

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Araştırmada, var olan hususu ortaya çıkarmayı hedefleyen betimsel araştırma modellerinden tarama deseninden yararlanılmıştır. Bu model, araştırmaya konu olan birey, nesneyi ya da vakayı, kendi içerisinde ve var olan şekliyle meydana çıkarır (Karasar, 2014).

Evren-Örneklem (Araştırma Grubu)

Araştırmanın evrenini, Ankara ilinde ki üç farklı görme engelli okulunda öğrenim gören görme engelli çocuklar oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini ise, 10-15 yaş aralığındaki spor yapan (n=67) ve herhangi bir spor branşı ile ilgilenmeyen (n=61) toplam 128 görme engelli çocuk oluşturmaktadır. Çalışma grubunun seçiminde amaçlı örnekleme yöntemlerinden kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çünkü bu yöntemde araştırmacı, yakın olan ve erişilmesi kolay olan bir durumu seçer (Yıldırım ve Şimşek, 2014).

Veri Toplama Araçları

Araştırmada, “Kişisel Bilgi Formu” ile birlikte “Çocuklar için Yaşam Kalitesi Ölçeği” veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Yaşam kalitesi ile ilişkili olabileceği düşünülen bağımsız değişkenlerin neler olduğuna yönelik literatür taraması yapılmış ve ilişkili olabilecek değişkenlere yönelik 5 maddelik kişisel bilgi formu oluşturulmuş ve kişisel bilgi formu aracılığıyla; katılımcıların yaş, cinsiyet, sporcu olup olmadığı, görme keskinliği ve akademik düzeyi gibi bilgiler toplanmıştır.

Çocuklar için Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKÖ); 2-18 yaşları arasındaki çocuk ve ergenlerin sağlık ile ilgili yaşam kalitelerini ölçüp değerlendirebilmek için Varni ve arkadaşları aracılığıyla geliştirilmiş ölçektir (Varni ve ark., 1999). Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Çakın Memik (2005) ve Üneri (2005) aracılığıyla yapılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün dile getirdiği sağlıklı olma halinin simgeleri olan duygusal işlevsellik, sosyal işlevsellik ve fiziksel sağlıkla ilgili alanları sorgulamakla birlikte ayrıca okul işlevselliği alanı da sorgulanmaktadır. Ölçeğin puanlaması ise şu sıralamayla yapılmaktadır: Ölçek toplam puanı (ÖTP), fiziksel sağlık toplam puanı (FSTP), duygusal (DİP), sosyal (SİP) ve okul (OİP) işlevselliğini sorgulayan madde puanlarının hesaplanmasından oluşan psikososyal sağlık toplam puanı (PSTP) (Varni ve ark., 2001). Yaşam kalitesi ölçeklerinden biri olan ‘ÇİYKÖ’ geniş çevrelerde, hem hastalığı olan çocuk ve ergenlerde hem de sağlıklı gelişim gösteren çocuk ve ergenlere kullanım açısından uygun olan bir ölçektir ve ÇİYKÖ toplam puanı ne kadar yüksek olursa, sağlık ile ilgili yaşam kalitesi de o derecede iyi düşünülmektedir (Varni ve ark., 2001).

Verilerin Analizi

Çalışmanın bulgularının istatistiksel analizinde SPSS 23 paket programından yararlanılmıştır. Verilerin normallik dağılıp dağılmadığı basıklık ve çarpıklık değerlerinin hata değerlerine bölümü ile incelenmiş, elde edilen veriler -1.96 ve +1.96 aralığında olduğu için normal dağılım sağladığı görülmüştür (Can, 2014). Ayrıca normallik dağılımı görsel (olasılık grafikleri, histogram) yöntemlerden faydalanarak tespit edilmiş olup verilerin analizinde parametrik testlerden faydalanılmıştır. Çalışmaya katılan örneklem grubunun özelliklerinin ortaya çıkarılmasında tanımlayıcı istatistik, bağımsız iki grup arasındaki farkın karşılaştırılmasının yapılmasında Bağımsız Örneklem t-Testi, ikiden fazla bağımsız grupların ortalama farkının karşılaştırılması için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve grupların arasındaki farkın ortaya çıkarılmasında Post-Hoc Tukey testinden yararlanılmıştır. Anlamlılık değeri 0,05 olarak alınmıştır.

BULGULAR

Görme engelli çocuklara ait tanımlayıcı özellikler Tablo 1.'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Görme engelli çocukların tanımlayıcı özellikleri

		N	f	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kız	128	66	51.6
	Erkek		62	48.4
Spor Yapma Durumu	Spor yapan	128	67	52.3
	Spor yapmayan		61	47.7
Görme Keskinliği	B1 (Düşük)	128	63	49.2
	B2 (Orta)		30	23.4
	B3 (Yüksek)		35	27.3

Tablo 1. incelendiğinde, görme engelli çocukların %52.3'ü çeşitli spor branşlarına katılırken, %47.7'si herhangi bir spor branşına katılım göstermemektedir. Görme engelli çocuklar, görme seviyelerine göre ayrıldıklarında ise %49.2'si B1, %23.4'ü B2 ve % 27.3'ü de B3 seviyesindedir.

Tablo 2. Görme engelli çocukların akademik düzeylerinin spor yapanlar ve yapmayanlar ile cinsiyet değişkeni arasında karşılaştırılması

	Gruplar	N	ort.	ss	t	p
Akademik Düzey	Spor yapan	67	80.85	10.84	2.142	0.03*
	Spor yapmayan	61	76.72	10.95		
	Kız	66	79.65	11.25	0.811	0.41
	Erkek	62	78.06	10.85		

*p<0.05, Ort: Ortalama, ss: Standart sapma, t: Bağımsız Örneklem t-testi

Tablo 2 incelendiğinde, çocukların akademik düzeyleri, cinsiyet değişkenine göre karşılaştırıldığında erkekler ve kızlar arasında istatistiksel olarak bir fark tespit edilmemiştir ($p>0.05$). Ayrıca spor yapan ve yapmayan gruplar arasında istatistiksel olarak bir fark ortaya çıkmıştır. Bu farkın ise spor yapan grubun lehine olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo3. Görme engelli çocukların yaşam kalitesi düzeylerinin alt boyutları

Yaşam Kalitesi Alt Boyutları	ort.	ss
Fiziksel Sağlık Toplam Puan (FSTP)	65.43	13.77
Duygusal İşlevsellik Puanı (DİP)	73.32	19.32
Sosyal İşlevsellik Puanı (SİP)	82.77	17.44
Okul İşlevsellik Puanı (OİP)	71.17	17.16
Psikososyal İşlevsellik Puanı (PSİP)	75.75	15.34
Ölçek Toplam Puanı (ÖTP)	72.16	12.39

Tablo 3 incelendiğinde en yüksek puana sahip ölçek alt boyutu ortalaması 82.77 ile SİP olurken, en düşük ölçek alt boyutu puan ortalaması 65.43 ile FSTP olmuştur. Toplam yaşam kaliteleri puan ortalamaları ise 72.16'dır.

Tablo 4. Yaşam kalitesi ölçek puan ortalamalarının spor yapanlar ve yapmayanlar arasında karşılaştırılması

Alt boyutlar	Gruplar	N	ort.	ss	t	p
FSTP	Spor yapan	67	68.70	11.73	2.891	0.00*
	Spor yapmayan	61	61.85	14.99		
DİP	Spor yapan	67	76.26	16.84	1.806	0.07
	Spor yapmayan	61	70.08	21.39		
SİP	Spor yapan	67	84.77	16.70	1.366	0.17
	Spor yapmayan	61	80.57	18.09		
OİP	Spor yapan	67	74.17	17.93	2.118	0.03*
	Spor yapmayan	61	67.86	15.77		
PSİP	Spor yapan	67	78.40	14.31	2.077	0.04*
	Spor yapmayan	61	72.84	16.01		
ÖTP	Spor yapan	67	75.03	12.10	2.814	0.00*
	Spor yapmayan	61	69.02	12.04		

* $p<0.05$, Ort: Ortalama, ss: Standart sapma, t: Bağımsız Örneklem t-testi

Tablo 4 incelendiğinde yalnızca SİP VE DİP ölçek alt boyutları ortalamalarında istatistiksel olarak farklılık tespit edilmemiştir ($p>0.05$). PSİP, OİP, FSTP ölçek alt boyutlarıyla ölçek toplam puan ortalamalarında spor yapan ve yapmayan gruplar arasında ise istatistiksel açıdan fark bulunmuştur. Bulunan farkın da spor yapanların lehine olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bundan dolayı H_0 hipotezimiz reddedilerek H_1 hipotezimiz kabul edilmiştir.

Tablo 5. Yaşam kalitesi ölçek toplam puan ve ölçek alt boyut ortalamalarının cinsiyet değişkenleri bakımından karşılaştırılması

Ölçek	Değişkenler	N	ort.	ss	t	p
FSTP	Kız	66	62.44	15.50	-2.624	0.01*
	Erkek	62	68.62	10.89		
DİP	Kız	66	71.96	19.60	-0.815	0.41
	Erkek	62	74.75	19.06		
SİP	Kız	66	83.86	17.33	0.728	0.46
	Erkek	62	81.61	17.62		
OİP	Kız	66	70.75	18.75	-0.281	0.77
	Erkek	62	71.61	15.43		
PSİP	Kız	66	75.53	16.05	-0.170	0.86
	Erkek	62	75.99	14.67		
ÖTP	Kız	66	70.97	12.92	-1.120	0.26
	Erkek	62	73.43	11.78		

* $p < 0.05$, ss: Standart sapma, t: Bağımsız Örneklem t-testi

Tablo 5 incelendiğinde kızlarda ve erkeklerde yalnızca “FSTP” alt boyut puan ortalamasında, istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Bu fark ise erkeklerin lehine bulunmuştur. DİP, SİP, OİP ve PSİP alt boyut ortalamaları ile ölçek toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında da istatistiksel olarak fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 6. Görme engelli çocukların görme keskinliğine göre yaşam kalitesi ölçek toplam puan ve ölçek alt boyut ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçek	Görme Keskin.	Varyans Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p
FSTP	B1 B2 B3	Gruplar arası	1945.52	2	972.76	5.493	0.005*
		Grup içi	22138,35	125	177.10		
DİP	B1 B2 B3	Gruplar arası	3600.81	2	1800.40	5.137	0.007*
		Grup içi	43813.056	125	350.50		
SİP	B1 B2 B3	Gruplar arası	1770.70	2	885.35	3.002	0.053
		Grup içi	36869.72	125	294.95		
OİP	B1 B2 B3	Gruplar arası	3803.54	2	1901.77	7.071	0.001*
		Grup içi	33620.67	125	268.96		
PSİP	B1 B2 B3	Gruplar arası	2934.32	2	1467.16	6.801	0.002*
		Grup içi	26.964	125	215.71		
ÖTP	B1 B2 B3	Gruplar arası	2566.22	2	1283.26	9.459	0.000**
		Grup içi	16958.04	125	135.66		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.001$, KT: Karelerinin Toplamı, KO: Karelerinin ortalaması sd: Serbestlik derecesi

Tablo 6 incelendiğinde, görme keskinliği grupları içerisinde yalnızca “SİP” alt boyutunda istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark tespit edilememiştir ($p > 0.05$). FTSP, DİP, OİP ve ÖTP alt boyut puan ortalamalarında ($p < 0.05$) anlamlılık seviyesinde fark bulunmuştur. Ayrıca ölçek toplam puan ortalamalarında da ($p < 0.001$) anlamlılık seviyesinde istatistiksel bakımdan önemli bir farklılık tespit edilmiştir. Bu farkın hangi gruplarda olduğunu belirleyen post-hoc Tukey testi ise Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7. Katılımcıların görme keskinliği grupları açısından yaşam kalitesi ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçek	Görme Keskinliği		Ortalamalar Farkı	Standart Hata	P
FSTP	B1	B2	-7.18	2.95	0.04*
		B3	-8.25	2.80	0.01*
DİP	B1	B2	-10.89	4.15	0.02*
		B3	-10.34	3.94	0.02*
SİP	B1	B2	-5.70	3.80	0.29
		B3	-8.44	3.62	0.05
OİP	B1	B2	-10.86	3.63	0.00*
		B3	-10.93	3.45	0.00*
PSİP	B1	B2	-9.15	3.25	0.01*
		B3	-9.91	3.09	0.00*
ÖTP	B1	B2	-8.47	2.58	0.00*
		B3	-9.33	2.45	0.00*

*p<0.05, post-hoc Tukey testi

TARTIŞMA VE SONUÇ

Görme engelli spor yapan ve spor yapmayan çocukların yaşam kalitelerinin incelendiği bu çalışmada, çocukların akademik düzeyleri cinsiyete göre incelenmiştir. Erkekler ve kızlar arasında istatistiksel açıdan bir fark bulunmazken, spor yapanların akademik not ortalamasının spor yapmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre spor yapmanın çocukların akademik düzeyleri üzerinde etkili olduğu görülebilir. Çalışmamıza benzer olarak, spor yapan ve spor yapmayan görme engelli öğrencilerin yaşam kalitesi düzeylerinin karşılaştırıldığı çalışmada spor yapan ve yapmayan görme engelli öğrenciler arasında ölçek toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında spor yapanlar lehine anlamlı bir fark bulunmuştur (Hesapçıoğlu ve ark., 2014).

Spor yapan ve yapmayan görme engelli çocuklara ait ölçek toplam puanları ve ölçek alt boyutları puan ortalamaları karşılaştırıldığında yalnızca SİP ve DİP ölçek alt boyutu ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel bakımdan bir fark bulunamamıştır. PSİP, FSTP ve OİP ölçek toplam puan ortalamaları ve ölçek alt boyutları ise spor yapan ve yapmayan gruplar karşılaştırıldığında istatistiksel anlamda fark tespit edilmiş ve bulunan farkta spor yapan grubun lehine olduğu ortaya çıkmıştır. Spor yapan görme engelli çocukların FSTP, OİP, PSİP alt boyutlarında spora bağlı değişimi ortaya çıkarmıştır. Görme engelli çocukların OİP puanlarının düşük olmasının nedeni, çocukların engellerinden dolayı tıbbi bakım ihtiyaçları ile okul devamsızlıklarının oldukça fazla olması olabilir. Bu durumunda okul işlevselliği ile ilgili olan alt boyut puanlarını etkilediği düşünülmektedir. Hesapçıoğlu ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında da çalışmamıza benzer olarak yaşam kalitesi ölçeği puanları arasında okul işlevselliği, fiziksel işlevsellik, psiko-sosyal işlevsellik ve toplam sağlık puanları istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Paravlic ve arkadaşları (2015), tarafından yapılan çalışmada spor yapan ve spor yapmayan görme engelli çocuklarda spor

yapanların haftada iki veya üç uygulama sıklığıyla en az 8 hafta boyunca egzersiz programlarının yararlı bir etkiye sahip olduğunu, görme engelli çocukların fizyolojik özelliklerini geliştirdiği ve fonksiyonel motorik özelliklerini bir iyileşmeye yol açtığını göstermektedir. Spora katılım engelli bireyi sosyal açıdan desteklediği için çevreye karşı yabancılaşmayı azaltmakta, bağımsızlığı arttırarak duygu durumunu düzeltmekte ve fiziksel aktivite oranını da arttırmaktadır. Dalbudak (2019) 18- 20 yaş aralığındaki spor yapan ve spor yapmayan görme engelli B2 ve B3 düzeydeki kişilerin saldırganlık ve duygusal zekâ seviyelerinin incelendiği çalışmada, spor yapan görme engellilerin, herhangi bir spor yapmayan görme engelli bireylere oranla duygularını daha fazla kullanabildikleri ve duygusal zekâları sayesinde saldırgan davranışlarını da yüksek düzeyde kontrol edebildikleri tespit edilmiştir. Yazıcı (2012) spor yapan ve yapmayan ampute kişilerin depresif durumları ve yaşam kalitesinin belirlenmesine yönelik çalışmada ampute kişilerde sporun depresyon seviyesini düşürmede ve yaşam kalitesini yükselmede oldukça önemli bir araç olduğunu belirtmiştir. Görme engelliler ve eğiticileri arasındaki etkileşimi konu alan çalışmada sosyal iletişim ve arkadaşlık kurma isteklerinde zorlandıkları tespit edilmiştir (Janssen ve ark., 2003). Çocuklar üzerinde yapılan çalışmada spor yapan öğrencilerin yaşam kalitelerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Yayan ve Altun, 2013). Sporla uğraşan bedensel engellilere yönelik yapılan çalışmada atıcılık sporuyla uğraşan engellilerin kendilerini enerjik, dinç hissettikleri ve fiziksel aktivite düzeylerinde artış olduğu tespit edilmiştir (Arık ve ark., 2016). Yapılan bu çalışmalar yöntemsel ve araştırma grubu farklılığı olmasına rağmen araştırmanın sonuçları bakımından spor yapan gruplar lehine gelişim gözlemlendiğinden çalışmamızla paralellik göstermekte ve literatürü desteklemektedir.

Erkek ve kızlarda yalnızca FSTP ölçek alt boyut puan ortalamalarında istatistiksel bakımdan fark olduğu ortaya çıkmıştır. Bulunan bu fark ise kızlarda erkeklerden düşüktür. Bu sonucun örnekleme özgü olduğu düşünülmektedir. Diğer ölçek toplam puan ortalaması ve ölçek alt boyut ortalamaları arasında istatistiksel bakımdan anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Görme engelli olan kızlarda yaşam kalitesi sonuçlarının erkeklere göre daha düşük olduğu birkaç çalışmada dile getirilmiştir (Langelaan ve ark., 2007). Bastiaansen ve arkadaşlarının (2004) Hollanda'da yapmış olduğu bir çalışmada çocuklarda duygusal işlevsellik ve fiziksel sağlık puan ortalamaları erkeklere göre kızlarda daha düşük bulunmuştur. Ülkemizde yaşam kalitesi ölçeği kullanılarak yapılmış çalışmalarda kızların genellikle yaşam kalitesi puanlarının düşük bulunduğu görülmüştür (Demiral ve ark., 2006). Yapılan tüm bu çalışmalar çalışmamızın bulgularını desteklemektedir.

Çocuklar görme keskinliği bakımından karşılaştırıldığında yaşam kalitesi ölçek toplam puan ortalamalarında görme keskinliği grupları arasında yalnızca SİP ölçek alt boyutunda istatistiksel anlamda anlamlı bir fark ortaya çıkmamıştır. Diğer alt boyutlardaki puan ortalamalarında ise $p<0.05$ anlamlılık seviyesinde istatistiksel açıdan fark bulunmuştur. Ayrıca ölçek toplam puan ortalamasında $p<0.001$ anlamlılık seviyesinde istatistiksel bakımdan fark ortaya çıkmıştır. Çocukların çevresiyle daha rahat iletişim kurması SİP alt boyutunda anlamlı farklılığın bulunmamasının nedeni olduğu düşünülmektedir.

Çocukların görme seviyesi grupları açısından yaşam kalitesi ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında B1-B2 ve B1-B3 gruplarının arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur. B2-B3 grupları arasında ise istatistiksel açıdan bir fark bulunamamıştır. Yapılan çalışmalar görme engelli çocukların gelişimsel aşamalara ulaşmada sıklıkla gecikmeler gösterdiğini ve motor gelişimlerinin normal görme seviyesine sahip çocuklardan önemli derecede geri olduklarını ortaya koymaktadır. Özellikle hareketlilik, lokomotor beceriler ve bunlara ait davranışlarda büyük gerilikler gözlenmektedir. Zayıf fiziksel uygunluk, kolay yorulma ve obeziteye eğilim görülür. Kendi ya da başkalarının vücut bölümlerini tanımada, vücut bölümlerinin kullanılması ve ilişkilerinin anlaşılmasında zorluklar yaşarlar (Başbakanlık Özürlüler İdaresi Daire Başkanlığı, 2005). Görme engellilerde kas kontrolü, denge, hareketlerde özgürlük, güven ve koordinasyon kazanabilmek için kullanılacak spor dalı, görme kaybı nedeniyle kaçınılmaz olan çevreden zarar görme korkusunun giderilmesine yardımcı olacaktır (Özer, 2001). Bu yüzden çocukların spora yönlendirilmesi fiziksel sağlıkları açısından önemlidir. Kurşun (2015), yapmış olduğu çalışmada; spor yapmayan görme engelli bireylerin yıkıcı saldırganlık düzeylerinin spor yapan görme engelli bireylere göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Spor sayesinde uyanık bir bilinçle kendini denetleyebilen iyi bir bireyin; diğer bireylerle iyi ilişkiler içinde olabilmesi, tam bir rahatlama sağlıyor olması, yapıcı olması, iletişim içinde olması, toplumda ön planda olması ve varlığını hissettirmesi, insanları ve kendileri sevmesi, engelini kabul etmesi, içindeki bastırılmış duyguları baş edebilmesinden dolayı yıkıcı saldırganlık seviyesinin daha düşük seviyede olduğu düşünülmektedir. Spor yapmayan görme engelli bireylerin özgürlüklerinin kısıtlanması, tam bir rahatlama sağlayamıyor olmasından dolayı yıkıcı saldırganlık düzeylerin daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Spor yapan görme engelli bireyler spor yapmayanlara göre; daha çalışkan, daha dikkatli, daha sabırlı, dışa dönük, daha canlı, toplumsal ilişki kurmaya daha hazır, toplumda dikkat çeken, duygu ve düşüncelerini kontrol altına alabilen, aklını kullanabilen, problemleri bir durumun rahatlıkla üstesinden gelebilen, yeni duruma uyum sağlayabilen, özgür olabilen, duygusal anlamda olduğundan daha dengeli, iletişimi iyi düzeyde olan, eğitim düzeyi

üst düzeyde olan, karşı cinsiyetlerle rahatlıkla iyi ilişki kurabilen bireyler olduklarını söyleyebiliriz. Spor yapmayan engelli bireyler ise spor yapan bireylerin tam aksine fiziksel güç kullanmadan söz söyleme, argo kelimeler kullanma, konuşmama gibi davranışlar sergilediklerini düşünülmektedir.

McMahon (1998) yaptığı çalışmada, engelli bireylerin rekreatif etkinliklerle toplumla ve çevreyle bütünleşme, arkadaşlık ilişkilerini geliştirme ve sosyal kabulün oluşturulması yönünden önemli olduğu ortaya çıkmıştır. Eğitim durumundaki fark göz önünde bulundurulmaksızın; engelli kişilerin sporla ilgilenmelerinin, hayata olduğundan daha sıkı tutunmalarını ve aynı zamanda kendine olan güven duygularını olumlu düzeyde etkileyeceği söylenebilir. Engelli olan kişilerde yapılan diğer bir araştırmada ise, aktif düzeyde sporla ilgilenen zihinsel engelli kişiler ile herhangi bir sporla ilgilenmeyen akranlarının, aile içi davranış ve sosyalleşme durumlarını değerlendirmiş ve herhangi bir spor branşı ile ilgilenenlerin, herhangi bir sporla uğraşmayanlara göre daha fazla sosyal tutum sergilediği ortaya çıkmıştır (Babkes, 1999; İlhan, 2008). Literatür incelendiğinde, spor yapan ve yapmayan engelli bireylerin karşılaştırıldığı çalışmalarda, spor yapanların spor yapmayanlara göre yaşam kalitelerinin oldukça yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Wilhite ve Shank, 2009). Yazıcıoğlu ve arkadaşlarının (2012); herhangi bir sporla ilgilenen engelli kişilerle, bir sporla ilgilenmeyen engelli kişiler arasında yaptıkları çalışmalarında yaşam kalitesinin sporla ilgilenen kişilerde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, demografik değişkenlere bağlı olarak yaşam kalitesinde değişiklik olabileceği ön görülmüştür. Çokluk ve arkadaşlarının (2011) ülkemizdeki 224 tekerlekli sandalye branşındaki sporcularla yaptıkları araştırmada, yaşam kaliteleri değerlendirilmişlerdir. Değişen sosyoekonomik ve çevresel ve unsurlar sebebiyle bilhassa Türkiye’de engelli kişiler ve yaşam kalitesiyle alakalı unsurların daima güncellenmesini söylenmiştir. Bunun yanında, elde edilen verilere göre yaş değişkeninin, yaşam kalitesini etkilemediğini tespit etmişlerdir. Şirinkan ve arkadaşlarının (2007) yaptığı çalışmada sporla birlikte engelli kişinin sağlığının düzelmesinin yanı sıra, spor; engelli kişileri hayata bağlayan, özgüvenlerinin gelişmesine katkı sağlayan ve yaşama sevinçlerini artıran bir faktör olarak belirlenmiştir. Yapılan bu çalışmalar sonuçları bakımından bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir. Ünal ve İlhan’ın (2020), sporun görme engelli bireylerde yaşam kalitesine etkilerini inceledikleri araştırmada; sporun denge kontrolü, temel motorik özellikler, iletişim başlatabilme, arkadaşlık kurabilme, yalnızlık eğiliminden kurtulma, toplumsal roller, kendini ifade etme, okula bakış açısı gibi birçok parametrede olumlu etkilere sahip olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Yapılan bu çalışmalar sonuçları bakımından bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Sonuç olarak çalışmamızda, spor yapmayan engelli çocukların psikolojik sağlık, akademik düzey ve fiziksel sağlık puan ortalamalarıyla ölçek puan ortalamaları spor yapan engelli çocukların lehine olduğu bulunmuştur.

Görme engelli çocuklar ebeveynleri ve öğretmenleri aracılığıyla spor aktivitelerine yönlendirilirse fiziksel ve bilişsel gelişimlerine destek olacağı düşünülmektedir.

Yazar Notları: Bu çalışma, 02-05 Ekim 2019 tarihlerinde Ankara-Türkiye’de gerçekleştirilen 5 th International Eurasian Congress on Natural Nutrition, Healthy Life & Sport /5. Uluslararası Avrasya Doğal Beslenme, Sağlıklı Yaşam ve Spor Kongresi’nde ‘‘Görme Engelli Çocuklar, Yaşam Kalitesi ve Spor ‘‘ başlığıyla sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Bu araştırma süresince görme engelli çocuklar ile iletişim kurmamızda ve ölçeği uygulamamızda desteklerini esirgemeyen eski milli Goalball branşı sporcusu Mehmet Cesur’a teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması: Yazarların herhangi bir kişi, enstitü, kurum ile çıkar çatışması olmadığını beyan ederiz.

KAYNAKLAR

Alpözgen, A.Z., Özdiñler, A.R. (2016). *Fiziksel aktivite ve koruyucu etkileri.* HSP, 3(1),66-72.

Altunsoy, M. (2018). Engellilerde spor ve sağlık. *Pusula Spor. Aylık Bilimsel Spor Dergisi*, 1(7), 46.

Arık, A., Numanođlu, E. ve Erden, Z. (2016). *Atıcılık sporunun bedensel engelli ve sağlıklı sporcularda yaşam kalitesi üzerine etkilerinin incelenmesi.* 1.Engellilik Araştırmaları Kongresinde sunulan bildiri, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Aydemir, Ö. (2007). *Kronik hastalığı olan çocuk ve yaşam kalitesi.* Çocuk Hastalıklarında Biyopsikososyal Yaklaşım. (Editörler: D. Ü. Tüzün, S. Hergüner):61-78. İstanbul, Epsilon Yayıncılık.

Aygenel, G. ve Öztürk C. (2001). *Akciđer kanserinde yaşam kalitesi deđerlendirmeleri.* Hematoloji-Onkoloji Dergisi, 3(3), 260-268.

Babkes, M.L. (1999). *Sport and physical activity socialization of youth with moderate cognitive needs: An expectancy-value perspective on parental influence,* University of Northern Colorado.

Bastiaansen, D., Koot, H. M., Bongers, I. L. ve ark. (2004). *Measuring quality of life in children referred for psychiatric problems: psychometric properties of the PedsQLTM 4.0 generic core scales.* Qual Life Res, 13:489- 495.

Başbakanlık Özürlüler İdaresi Daire Başkanlığı (2005). Aile Eğitim Seti - Görme Engelli Çocuklar, Ankara.

Bilir, N., Özcebe, H., Vazıoğlu, S. A., Aslan, D., Subaşı, N. ve Telatar, T. G. (2005). *Van İlinde 15 Yaş Üzeri Erkeklerde SF-36 ile Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi,* Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 25, 663-668.

Can, A. (2014). SPSS İle Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi. Ankara: Pegem Akademi.

Çokluk, G. F., Çetin, M,Ç., Çađlayan, H,S., Kırımoğlu, H. (2011). *Tekerlekli sandalye basketbol bölgesel liginde oynayan sporcuların yaşam kalitesi düzeylerinin incelenmesi.* In: Erkmn N, Revan S, Çakmakçı E, Bozdam A, eds. I. Uluslararası Katılımlı Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Kongresi; Konya;S54-62.

Çuhadar, S. (2010). *Az Rastlanan Yetersizlikler.* İbrahim H. Diken (Ed.), Erken Çocukluk Eğitimi içinde (s. 279-320). Ankara: Pegem Akademi.

Dalbudak, İ. (2019). *18- 20 Yaş Arası Spor Yapan Ve Yapmayan B2 Ve B3 Görme Engelli Bireylerin Duygusal Zekâ Ve Saldırıcılık Düzeyleri Bakımından İncelenmesi.* Doktora tezi, Muđla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muđla.

Demir, T. ve Şen, Ü. (2009). *Görme engelli öğrencilerin çeşitli değişkenler açısından öğrenme stilleri üzerine bir araştırma.* Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2(8), 154-161.

Demirci, M. E. (2005). *Homeros'ta Aşık Veysel'e Tarihte Ve Toplum Yaşamında Körler.* İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.

Donaldson, S. J., & Ronan, K. R. (2006). *The effects of sports participation on young adolescents' emotional well-being.* Adolescence, 41, 369-389.

Enç, M. (2005). *Görme özürlüler-gelişim, uyum ve eğitimleri.* Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.

Genç, A., Şener, Ü., Karabacak, H., Üçok, K. (2011). *Kadın ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması.* Afyon Kocatepe Tıp Dergisi, 12, 145-150.

Gür, A. (2001). *Özürlülerin sosyal yaşama uyum süreçlerinde sportif etkinliklerin rolü.* Ankara: T.C. Başbakanlık Özürlüler İd. Bşk. Yayınları.

Hesapçioğlu, S. T., Tural, M. K., Kandil S. (2014). *Quality of life and self-esteem in children with chronic tic disorder.* Özgün araştırma.

İlhan, E. L. (2018). *Zihinsel yetersizliği çocuklar için beden eğitimi ve sporun önemi.* Pusula Spor, Aylık Bilimsel Spor Dergisi, 1(7), 61.

İlhan, E. L. (2008). *Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve sporun sosyalleşme düzeylerine etkisi.* Kastamonu Eğitim Dergisi, 16(1), 315–324.

Karasar, N. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri: Kavramlar, Teknikler ve İlkeler (27. Baskı).* Ankara: Nobel Yayınevi.

Kurşun, Ş. (2015). *Görme engellilerin spor yapma değişkenine göre saldırganlık düzeylerinin değerlendirilmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Burdur: Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Matiba, L. M. (2015). *The Impact of Exercise (Physical Activity) and Healthy Lifestyle (Eating) Among the Youth: A Literature Reiew.* Thesis, Lapland University of Applied Science Health Care and Social Service Degree Programme in Nursing, Finland.

McAllister, R. & Gray, C. (2007). *Low vision: mobility and independence training for the early years child.* Early Child Development and Care, 177(8), 839–852.

McMahon, D. J. (1998). *Social Acceptance of Children with Developmental Handicaps in Integrated Daycamps,* Canada: University of Toronto.

Memik, N. Ç , Ağaoğlu, B., Coşkun, A., Üneri, Ö. Ş., Karakaya, I. (2007). *Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeğinin 13-18 Yaş Ergen Formunun Geçerlik ve Güvenilirliği.* Türk Psikiyatri Dergisi, 18(4),353-363.

Özer, D. S. (2001). *Engelliler için Beden Eğitimi ve Spor*, 1. Basım, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.

Özyazıcıoğlu, N., Kılıç, M., Erdem, N., Yavuz, C. (2011). *Afacan S. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi*, Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 8(2): 277-332.

Paravlic, A., Aleksandrovic, M., Zivkovic, D., Radovanovic, D., Madic, D., Djordjevic, S., Konicanin, A. (2015). *The Effects Of Exercise Programs On Visually Impaired Children: A Systematic Review Study. Facta Universitatis. : Physical Education and Sport Vol. 13,2: 193 – 201.*

Rahi, J., Cumberland, P. & Peckham, C. (2009). *Visual impairment and visionrelated quality of life in working-age adults findings in the 1958 british birth cohort.* Ophthalmology, 116, 270-274.

Şentürk, U. (2017). *Bedensel Engelli 13-18 Yaş Amputelerin Yaşam Kalitelerinin ve Serbest Zaman Alışkanlıklarının İncelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Şirinkan, A., Şirinkan, S. ve Çalışkan E. (2007). *Engellilerde beden eğitimi ve spor dersinin öğrenci bakış açısıyla değerlendirilmesi.* IX. Uluslararası Akdeniz Spor Bilimleri Kongresinde sunulan bildiri, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.

Testa, M. A., & Simonson, D. C. (1996). *Assesment of quality-of-life outcomes.* N Engl J Med, 334,835-40.

Ünal, E. & İlhan E. L. (2020, Kasım). *Yaşam Kalitesi Ve Spor: Görme Engelli Bir Sporçunun Görüşleri Doğrultusunda Nitel Bir Araştırma* [Öz]. 18. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresinde sunulan bildiri, Antalya, Türkiye.

Vatansever, Ş., Ölçücü, B., Özcan, G., Çelik, A. (2015). *Orta Yaşlılarda Fiziksel Aktivite Düzeyi Ve Yaşam Kalitesi İlişkisi*, Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi, 2, s. 63-73.

Yayan, E. H. & Altun, E. (2013). *Malatya İl Merkezinde İlköğretim 6.7.8. Sınıflarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Bazı Sosyo Demografik Özelliklerin Belirlenmesi.* Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 2(2), 42-49.

Yazıcı, M. (2012). *Spor Yapan Ve Yapmayan Ampute Bireylerin Yaşam Kalitesi Ve Depresif Durumlarının İncelenmesi.* Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.

Yazıcıoğlu, K., Yavuz, F., Göktepe, A. S., Tan, A. K. *Influence of adapted sports on quality of life and life satisfaction in sport participants and non-sport participants with physical disabilities.* Disabil Health J. 2012;5(4):249-53.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2014). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri.* (9. Baskı), Ankara: Seçkin Yayınları.

Zorba, E. & Saygın, Ö. (2017). *Fiziksel Aktivite ve Fiziksel Uygunluk, Herkes İçin Spor Federasyonu,* 4. Baskı, Perspektif Matbaacılık Tasarım Tic. Ltd. Şti, Yayın no;978-6054174-26-3, Ankara:35.

Wilhite, B., & Shank, J. (2009). *In praise of sport: promoting sport participation as a mechanism of health among persons with a disability.* Disabil Health J. 2009;2(3):116-27.

Winnick, P. J., & Short, X. F. (1999). *The Brockport Physical Fitness Test Manual.* Human Kinetics Books Champaigne, Illinois,143-166.

WHO (2014). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision [ICD-10].* 29 Mart 2019 tarihinde <http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online2006/> sayfasından erişilmiştir.

Ekler**KİŞİSEL BİLGİ FORMU**

- 1.Yaşınız: 2.Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()
3. Sporcu iseniz branşınız: 4. Klasifikasyon (Görme Keskinliği): B1: () B2: () B3: ()
5. Sınıf ortalamanız:

ÇOCUKLAR İÇİN YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ

Son bir ay içerisinde aşağıdakiler sizin için ne derecede sorun meydana getirdi?

Sağlığım ve aktivitelerim ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1.Bir bloktan fazla yürümek bana zor gelir	0	1	2	3	4
2.Koşmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
3.Spor ya da egzersiz yapmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
4.Ağır bir şey kaldırmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
5.Kendi başıma duş ya da banyo yapmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
6.Evdeki günlük işleri yapmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
7.Bir yerim acır ya da ağrır	0	1	2	3	4
8.Enerjim azdır	0	1	2	3	4

Duygularım ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1.Korkmuş ya da ürkmüş hissedirim	0	1	2	3	4
2.Hüzünlü ya da üzgün hissedirim	0	1	2	3	4
3.Öfkeli hissedirim	0	1	2	3	4
4.Uyumakta zorluk çekerim	0	1	2	3	4
5.Bana ne olacağı konusunda endişelenirim	0	1	2	3	4

Başkaları ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1.Yaşlıtlarımla geçinmekte sorun yaşıyorum	0	1	2	3	4

2.Yaşlıtlarım benimle arkadaş olmak istemezler	0	1	2	3	4
3.Yaşlıtlarım benimle alay eder	0	1	2	3	4
4.Yaşlıtlarımın yapabildikleri şeyleri yapamam	0	1	2	3	4
5.Yaşlıtlarıma ayak uydurmakta zorluk çekerim	0	1	2	3	4

Okul ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1.Sınıfta dikkatimi toplamakta zorlanırım	0	1	2	3	4
2.Bazı şeyleri unuturum	0	1	2	3	4
3.Derslerimden geri kalmamak için zorluk çekerim	0	1	2	3	4
4.Kendimi iyi hissetmediğim için okula gidemediğim olur	0	1	2	3	4
5.Doktora ya da hastaneye gittiğim için okula gidemediğim olur	0	1	2	3	4