

**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLİĞİ ANABİLİM DALI**

**EĞİTİLEBİLİR ZİHİNSEL ENGELLİ ÇOCUKLARDA
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR AKTİVİTELERİNİN
RUHSAL UYUM DÜZEYLERİNE ETKİSİ**

DOKTORA TEZİ

**Hazırlayan
Ekrem Levent İLHAN**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. A. AZMİ YETİM**

Ankara – 2007

Eğitim Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼ę¼'ne

Ekrem Levent İLHAN'a ait “**Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuklarda Beden Eğitimi Ve Spor Aktivitelerinin Ruhsal Uyum D¼zeylerine Etkisi**” adlı çalışma j¼rimiz tarafından Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalında DOKTORA TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan:

Akademik Unvanı, Adı Soyadı

Üye:

Akademik Unvanı, Adı Soyadı

Üye:

Akademik Unvanı, Adı Soyadı

Üye:

Akademik Unvanı, Adı Soyadı

Üye:

Akademik Unvanı, Adı Soyadı

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda düzenli olarak yapılan beden eğitimi ve spor aktivitelerinin ruhsal uyum düzeylerindeki etkisini belirlemektir.

Araştırma grubu , özel eğitim alan ve 9-11 yaş aralığında olan 16 eğitilebilir zihinsel engelli çocuktur. Çocuklar yansız atama yaklaşımıyla sekizer kişilik iki gruba (uygulama ve kontrol) ayrılmıştır. Uygulama grubuna haftada 2 gün, birer saat, içerik olarak; ısınma hareketleri, işlevsel egzersizler (bireysel, eşli, grup stafet, istasyon parkurları) ve sportif oyunlar (eşli, yardımlaşmalı, grup yarışmaları ve kurallı oyunlar) bölümlerinden oluşan özel beden eğitimi programı uygulanmıştır. Araştırma, Öntest-sontest kontrol gruplu deneme modelinde desenlenmiştir. Veri toplama aracı olarak, Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği kullanılmıştır. Uygulama programının başında ve sonunda, çocukların annelerinin ve özel eğitim öğretmenlerinin değerlendirmeleriyle gruplar bazında toplanan veriler karşılaştırılmıştır. Bağımsız karşılaştırmalarda “mann whitney u” testine, bağımlı karşılaştırmalarda ise “wilcoxon testine” başvurulmuştur.

Sonuç olarak uygulama grubunda yer alan ve düzenli beden eğitimi ve spor etkinliklerine katılan çocukların nevroitik ve davranış sorunlarında , kontrol grubuna göre azalan bir fark olduğu ve farkın uygulama grubu lehine anlamlı olduğu bulunmuştur

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine the effect of regular physical education and sports activities on the psychological adaptation level of the educable mentally retarded children.

The research group is comprised of 16 educable mentally retarded children receiving special education, between the ages of 9 and 11. The children were randomly separated into two groups by impartial assignment approach (practice and control) consisting of eight persons each. As the contents, a special physical education program consisting of warm-up exercises, functional exercises (individual, paired, group staffed, station-racecourses) and sports games (paired, types of helping each other, group competitions and games with rules) was applied to the practice group, 2 days a week and 1 hour each day. The research was figured by an experimental type with preliminary test-final test control group. Hacettepe Emotional Adjustment Scale was used as a data collecting instrument. The data collected at the beginning and final of the practice program as group based with the evaluations of the mothers and special education teachers of the children were compared. "The Mann-Whitney U" test was used for the independent comparisons, while "Wilcoxon Test" was used for the dependent comparisons.

As a conclusion it was seen, that there is decreasing different of the neurotic and behavioral problems of the children in the practice group, who have regularly attended the physical education and sports activities, in comparison with the control group and the difference is meaningful in favor of the practice group.

ÖNSÖZ

Bu araştırmada eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve spor aktivitelerinin ruhsal uyum düzeylerine etkisi incelenmeye çalışılmıştır.

Araştırmanın proje aşamasından rapor haline gelme sürecinde birçok değerli bilim insanının katkıları olmuştur, bu kapsamda çalışmanın planlı bir şekilde yürütülmesinde sağladığı katkılarından dolayı danışmanım Prof.Dr. Azmi Yetim'e, araştırmada kullanılan veri toplama aracının kullanım teknikleri ve ruhsal uyum konusunda kıymetli zamanlarını ayıran Hacettepe Üniversitesi Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr.Psk. Ferhunde Öktem'e, her fırsatta değerli görüşlerine başvurduğum ve yaptığı olumlu eleştirilerle araştırmanın bilimsel nitelik kazanabilmesi için beni yüreklendiren Yard.Doç.Dr. Sibel Suveren, ve Yard.Doç.Dr. Salih Suveren'e çalışmanın uygulama programının hazırlanması ve uygulanmasında engin tecrübelerini esirgemeyen her randevu talebimi kabul eden ilgi ve önerileriyle her zaman değerli görüşlerinden faydalandığım Prof Dr. Nergis Güven'e, istatistiksel analizlerin yapılmasında yardımcı olan Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Arş. Gör. Bülent Akbaba'ya ve araştırmanın yürütüldüğü Örs Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezinin eğitim koordinatörü Hüseyin Kantarcılar başta olmak üzere, kurum yöneticileri Yeşim Örs ve İsmail Örs'e, araştırma grubunda yer alan ve almayan tüm öğrencilere, randevu zamanlarına riayet ederek verilerin toplanmasında gösterdikleri ilgi ve içtenliklerinden dolayı tüm annelere ve özel eğitim öğretmenlerine ve son olarak her koşulda beni motive eden, desteğini ve varlığını hep yanımda hissettiğim sevgili eşime sonsuz teşekkürlerimi sunmayı borç bilirim.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
ÖZET	i
ABSTRACT	ii
ÖNSÖZ	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TABLolar CETVELİ	v
GİRİŞ	1
BÖLÜM I	
PROBLEM	6
1.1. Problem Cümlesi	6
1.1.1. Alt Problemler.....	6
1.2.Araştırmanın Sayıtları	7
1.3. Araştırmanın Sınırlılıklar	7
1.4. Tanımlar	8
1.5. İlgili Araştırmalar	10
BÖLÜM II	
KAVRAMSAL ÇERÇEVE	17
2.1. Zihinsel Engel	17
2.1.1. Genel Zihinsel İşlevlerde Normalin Altında Olma	18
2.1.2. Uyumsal Davranışlarda Yetersizlik	19
2.2. Zihinsel Engellilerde Eğitsel Sınıflandırma	19
2.2.1. Eğitilebilir Zihinsel Engelliler	20
2.2.2. Öğretilebilir Zihinsel Engelliler	20
2.2.3. Ağır ve Çok Ağır Decerede Zihinsel Engelliler	21
2.3. Özel Eğitim	21
2.4. Özel Eğitimin İlkeleri	23
2.5. Zihinsel Engelli Çocukların Eğitimlerine Aile Katılımı	24
2.6. Gelişim	26

2.7. Gelişimin İlkeleri	27
2.8. Zihinsel Engelli Çocukların Sosyal Gelişim Özellikleri ve Sportif Aktiviteler	29
2.9. Zihinsel Engelli Çocukların Duygusal Gelişim Özellikleri ve Sportif Aktiviteler	31
2.10. Zihinsel Engelli Çocukların Fiziksel Gelişim Özellikleri ve Sportif Aktiviteler	34
2.11. Zihinsel Engelli Çocukların Zihinsel Gelişim Özellikleri ve Sportif Aktiviteler	36
2.12. Zihinsel Engelli Çocukların Hareket Gelişim Özellikleri ve Sportif Aktiviteler	39
2.13. Uyum	40
2.14. Uyumsuzluk Çeşitleri	41
2.15. Ruh Sağlığı	42
2.16. Uyumsuzluk Belirtileri	43

BÖLÜM III

YÖNTEM	60
3.1. Araştırmanın Modeli	60
3.2. Evren	60
3.3. Araştırma Grubu.....	60
3.4. Veri Toplama Araçları.....	66
3.5. Uygulama Programı.....	68
3.6. Verilerin Toplanması	69
3.7. Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması	69
3.6. Araştırmanın Akış Şeması	71

BÖLÜM IV

ARAŞTIRMANIN BULGULARI	72
TARTIŞMA VE SONUÇ	113
Öneriler	129

KAYNAKÇA	130
-----------------------	-----

EKLER

EK No

Sayfa No

EK 1. GENEL BİLGİ FORMU.....	141
EK 2. HACETTEPE RUHSAL UYUM ÖLÇEĞİ	144
EK 3 .ÖLÇEĞİN GENELİNE AİT GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU....	145
EK 4.NEVROTİK ALT BOYUTU GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU...	146
EK 5.DAVRANIŞ ALT BOYUTU GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU...	147
EK – 6. İZİN YAZISI ÖRNEĞİ	148
EK – 7. GÜNLÜK PROGRAM İLKELERİ ÖRNEĞİ	149
EK – 8. UYGULAMA GRUBUNU GENEL ÖZELLİKLERİ TABLOSU....	150
EK – 9. KONTROL GRUBUNUN GENEL ÖZELLİKLERİ TABLOSU.....	151

TABLolar CETVELİ

Tablo No

Sayfa No

3.3.1. UYGULAMA VE KONTROL GRUPLARININ CİNSİYET ÖZELLİKLERİ.....	61
3.3.2 UYGULAMA VE KONTROL GRUPLARININ BAZI FİZİKSEL ÖZELLİKLERİ.....	62
3.3.3. UYGULAMA VE KONTROL GRUPLARININ ANNE-BABALARININ ÖZELLİKLER.....	63
3.3.4 UYGULAMA VE KONTROL GRUPLARINDAKİ ÇOCUKLARIN BAZI EV ORTAMI ÖZELLİKLERİ.....	64
3.3.5 UYGULAMA VE KONTROL GRUPLARINDAKİ ÇOCUKLARIN BESLENME ÖZELLİKLER.....	65
3.3.6 UYGULAMA VE KONTROL GRUPLARINDAKİ ÇOCUKLARIN AKADEMİK ÖZELLİKLERİ.....	66
4.2.1 ANNELERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST NEVROTİK SORUNLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	94
4.2.2. ANNELERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST DAVRANIŞ SORUNLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	95
4.2.3 ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST NEVROTİK SORUNLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	96

4.2.4 ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST DAVRANIŞ SORUNLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	97
4.2.5. GRUPLARIN ÖNTEST DİĞER Davranış SORUNLARININ KARŞILAŞTIRILMASI.....	98
4.3.1 ANNELERE GÖRE GRUPLARIN NEVROTİK SORUNLARININ ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI BAKIMINDAN KARŞILAŞTIRILMASI.....	100
4.3.2 ANNELERE GÖRE GRUPLARIN Davranış SORUNLARININ ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI BAKIMINDAN KARŞILAŞTIRILMASI.....	102
4.3.3 ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN NEVROTİK SORUNLARININ ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI BAKIMINDA KARŞILAŞTIRILMASI.....	104
4.3.4 ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI BAKIMINDA KARŞILAŞTIRILMASI.....	106
4.3.5 GRUPLARIN DİĞER Davranış SORUNLARININ ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARINA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI.....	107
4.4.1 UYGULAMA GRUBU ANNELER İLE ÖĞRETMENLERİN ÖNTEST GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI.....	109

4.4.2 KONTROL GRUBU ANNELER İLE ÖĞRETMENLERİN ÖNTEST GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI.....	109
4.4.3 UYGULAMA GRUBU ANNELER İLE ÖĞRETMENLERİN SONTEST GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI.....	111
4.4.4 KONTROL GRUBU ANNELER İLE ÖĞRETMENLERİN SONTEST GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI.....	111

ŞEKİLLER CETVELİ

<u>Sekil No</u>	<u>Sayfa No</u>
4.1.1.1. V.A. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	73
4.1.1.2. V.A. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	73
4.1.1.3. V.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	73
4.1.1.4. V.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	73
4.1.1.5. M.G. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	74
4.1.1.6. M.G. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	74
4.1.1.7. M.G. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	74
4.1.1.8. M.G. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	74
4.1.1.9. G.E. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	75
4.1.1.10. G.E. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	75
4.1.1.11. G.E. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	75
4.1.1.12. G.E. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	75
4.1.1.13. M.Ş. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	76
4.1.1.14. M.Ş. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	76

Sekil No**Sayfa No**

4.1.1.15. M.Ş. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	76
4.1.1.16. M.Ş DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	76
4.1.1.17. S.Ç. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	77
4.1.1.18. S.Ç. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	77
4.1.1.19. S.Ç.DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	77
4.1.1.20. S.Ç. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	77
4.1.1.21. E.A. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	78
4.1.1.22. E.A. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	78
4.1.1.23. E.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	78
4.1.1.24. E.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	78
4.1.1.25. N.A. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	79
4.1.1.26. N.A. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	79
4.1.1.27. N.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	79
4.1.1.28. N.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	79
4.1.1.29. H.Y. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	80

Sekil No**Sayfa No**

4.1.1.30.	H.Y. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	80
4.1.1.31.	H.Y. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	80
4.1.1.32.	H.Y. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	80
4.1.1.33.	V.A. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	81
4.1.1.34.	M.G. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	81
4.1.1.35.	G.E. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	81
4.1.1.36.	M.Ş. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	81
4.1.1.37.	S.Ç. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	82
4.1.1.38.	E.A. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	82
4.1.1.39.	N.A. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	82
4.1.1.40.	H.Y. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	82
4.1.2.1.	T.A. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	84
4.1.2.2.	T.A. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	84
4.1.2.3.	T.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	84
4.1.2.4.	T.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	84

4.1.2.5. A.G. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	85
4.1.2.6. A.G. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	85
4.1.2.7. A.G. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	85
4.1.2.8. A.G. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	85
4.1.2.9. İ.G. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	86
4.1.2.10. İ.G. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	86
4.1.2.11. İ.G. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	86
4.1.2.12. İ.G. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	86
4.1.2.13. F.A. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	87
4.1.2.14. F.A. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	87
4.1.2.15. F.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	87
4.1.2.16. F.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	87
4.1.2.17. Ş.Ö. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	88
4.1.2.18. Ş.Ö. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	88
4.1.2.19. Ş.Ö. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	88

Sekil No**Sayfa No**

4.1.2.20.	Ş.Ö. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	88
4.1.2.21.	G. S. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	89
4.1.2.22.	G.S. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	89
4.1.2.23.	G.S. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	89
4.1.2.24.	G.S. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	89
4.1.2.25.	R.K. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	90
4.1.2.26.	R.K. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	90
4.1.2.27.	R. K. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	90
4.1.2.28.	R.K. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	90
4.1.2.29.	E.D. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	91
4.1.2.30.	E.D. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	91
4.1.2.31.	E.D. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ	91
4.1.2.32.	E. D. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	91
4.1.2.33.	T. A. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	92
4.1.2.34.	A. G. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	92

Sekil No**Sayfa No**

4.1.2.35.	İ.G. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	92
4.1.2.36.	F.A. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	92
4.1.2.37.	Ş.Ö. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	93
4.1.2.38.	G. S. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	93
4.1.2.39.	R. K. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	93
4.1.2.40.	E. D. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	93
4.2.1.	ANNELERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST NEVROTİK SORUN DÜZEYLERİ.....	94
4.2.2.	ANNELERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST DAVRANIŞ SORUN DÜZEYLERİ.....	95
4.2.3.	ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST NEVROTİK SORUN DÜZEYLERİ.....	96
4.2.4.	ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST DAVRANIŞ SORUN DÜZEYLERİ.....	97
4.2.5.	GRUPLARIN ÖNTEST DİĞER DAVRANIŞ SORUN DÜZEYLERİ	98
4.3.1.	ANNELERE GÖRE GRUPLARIN NEVROTİK SORUNLARININ ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI	99
4.3.2.	ANNELERE GÖRE GRUPLARIN DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI	101
4.3.3.	ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN NEVROTİK SORUNLARININ ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI	103
4.3.4.	ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI	105

4.3.5.	GRUPLARIN DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI.....	107
4.4.1.	ANNELER İLE ÖĞRETMENLERİN ÖNTEST GÖRÜŞLERİ.....	108
4.4.2.	ANNELER İLE ÖĞRETMENLERİN SONTEST GÖRÜŞLERİ.....	110

GİRİŞ

Toplumumuzda çoğunluktan farklı olmak hiç de kolay olan bir şey değildir. Bu sadece bizim toplumumuz için değil tüm toplumlar için de aynıdır. Farklılığı olan birey, kendini toplumun bir parçası olarak algılayamaz, kendini büyük çoğunluğun olduğu yere ait değilmiş gibi hisseder. Farklı olmak her zaman kötü değildir. Bizi ilginç kılan bu özelliğimiz olmakla birlikte, toplumun beklentilerine uyum sağlamamızı da bu farklılığımız zorlaştırabilir. Farklı olan çocuk, çevresinden kendisine doğru yollanan uyaranları, çoğunluğun kullandığı olağan kanallarla alamayan ya da kendisini olağan kanallarla ifade edemeyendir veya bilgiye erişimde çok yavaş ya da çok hızlı olduğu için eğitim ortamlarında özel uyarlamalar yapılması gerekmektedir. Bu nedenle farklı olup, gereksinimleri alışılmış yolların dışında karşılanması gereken bu olağandışı gereksinimleri olan çocukların kimler olduğu, gereksinimlerinin nasıl karşılanacağı ve tanımlamalarının nasıl yapılması gerektiği dikkatli biçimde ele alınması gereken hususlardır (Ataman, 2003:13).

Çaplı (1993: 278), insanların beden yapıları, ruhsal özellikleri, sosyal durumları ve zeka düzeyleri yönünden birbirlerinin aynı olmaktan çok, derece derece ayrılan farklara sahip bir topluluğu meydana getirdiklerini belirtmiştir. Toplumun bu farklılıklara sahip kişilere bakış açısı, onların toplum içerisindeki yaşamlarını sürdürebilmeleri ve potansiyellerini geliştirebilmeleri bakımından çok önemlidir (İçöz ve Baran, 2002: 80).

Tüm bu farklılıklara sahip bireylerin ihtiyaçlarına cevap verebilmek için sağlanan araçlar, gereçler ve kurumların tamamı "özel eğitim" kapsamında değerlendirilir. Bu değerlendirmeye göre bireyler farklılıkları itibariyle sınıflandırılırlar. Bütün detaylandırmalarda alınacak sonuç hep aynıdır. O da "ayrıcalıklı" veya "engelli" veya "özürlü" ama ismi ne olursa olsun her birey belli faaliyetler, belli zamanlar ve belli mekanlar için bu ayrıcalığa, özüre veya engele sahiptirler (Kutlay, 1997: 135-140).

Başkalarının yardımına muhtaç olmadan günlük aktivitelerini sürdürebilen bir kişiye normal gözü ile bakılabilir. Bu tanıma göre engel, bir bireyin günlük hayata tam anlamı ile iştirak ve uyum derecesini bozan kronik bir dezavantajdır (Bilir, 1986: 1).

Özel gereksinimi olan bu bireylerin toplum içerisinde sorunsuz yaşayabilmeleri, toplumun onları anlama düzeyiyle doğrudan ilişkilidir. Özel gereksinimli bireylerin engel türleri, engelleriyle ilişkili özellikleri, ihtiyaçları ve bu ihtiyaçları karşılayabilmek için gerekli olan çözüm yolları toplum tarafından bilinmelidir. Ancak bu şekilde özel gereksinimli bireylerin toplumun bir parçası olarak toplum içinde yaşamaları söz konusu olabilecektir. Bu tür bir bilinçlenmenin eğitimle gerçekleşebileceği kuşkusuzdur (Batu, 2003: 32).

Eğitim ve sağlık sistemlerini yeterince geliştirememiş ülkelerde özürlü veya engelli insanlar savaş vermek zorunda kalırlar. İnsan gibi yaşamak dahası ayakta kalabilmek için bu savaşı vermek zorundadırlar. Görme, işitme ve ortopedik engele sahip olan bireylere göre, zihinsel ve ruhsal engelliler için yaşam ne yazık ki çok daha zordur. Çünkü akılları ve fikirleriyle kendi yaşamlarını kurabilecek güçte değildirler. Onların haklarını aramak ve korumak için tek şans ailelerinin gücüdür (Başar, 1995: 5).

Zihinsel engelli çocuklar, zihin ve fizik faaliyetleri açısından toplumun beklentileri seviyesinde performans gösteremedikleri için, yaşadıkları çevreye uyumda güçlük çekerler. Çeşitli şekillerde gösterdikleri uyum bozuklukları, üzerinde uğraştıkları sosyal ve akademik ödevlerde çeşitli başarısızlıklar yaşamalarına sebep olur. Gerçekte ise, zihinsel engellilerin sahip oldukları potansiyelin tamamını kullanabilmeleri için başarıyı tatmaları yararlı olur. Dikkatlice planlanmış fizik egzersizleri veya spor programları bu kimselerin başarıyı tatmalarına yardımcı olur. Aynı zamanda bu tür programların sahip olduğu birçok tabii özellik, zihinsel engelli çocukların çevreye olan uyumlarının sağlanmasında daha gerçekçi tedavi veya rehabilitasyon stratejileri olarak kullanılabilir (Kınalı, 2003: 244).

Dünyada her on çocuktan biri özel eğitime muhtaçtır. O halde bu grubu da spor politikası içerisinde düşünmek gerekir. Aksi takdirde büyük bir grup dışlanmış olur. Onların spora daha fazla ihtiyacı olduğu da bir gerçektir. Çünkü spor, fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak engellilerin toplumla iletişime geçmesinin en kolay yoludur (Akdenk, Ağaoğlu ve İmamoğlu, 1997: 179-191).

Spor eylemleri nasıl açıklanırsa açıklansın, bireyleri psikolojik ve sosyolojik olarak bağımlı kılan eylemlerdir. Bu açıklamaya dayalı olarak sportif eylemlerin aracılığı ile ahlak eğitimi, sevmeye duygusu, paylaşma duygusu kazandırmak, ilkel saldırganlık gereksinimi ve eylemlerini yüceltmek için ortam ve yöntemler sağlanabilmekte ve uygulamalar yapılabilmektedir (Özoğlu, 1997: 3).

Fiziksel etkinlik, özellikle 0-21 yaş arasındaki kas büyümesi, kemikleşme, kalp ve karaciğerler gibi iç organların fonksiyonlarını yerine getirebilmeleri için gerekli görülmektedir. Araştırmalar, egzersizlerin kemik genişliği ve minerilizasyonunu artırdığını, buna karşın hareketsizliğin kemikleşme minerilizasyonunu azalttığını ve kemiklerin daha kolay kırıldığını, daha zayıf bir iskelet sisteminin oluştuğunu ortaya koymaktadır. Engelli olmayan çocuklar normal büyüme ve gelişimi sürdürmek için günlük oyun aktivitelerine katılarak yeterli fiziksel aktivite gereksinimini karşılamaktadırlar. Ancak engelli çocuklar, yeterli fiziksel egzersizleri yapmamaktadırlar. Birçok ağır engelli bireyin büyümesinin duraklaması yetersiz fiziksel aktivitelere katılmasına bağlanabilmektedir (Özer, 2001: 87-88).

Amaçlı ve anlamlı biçimde düzenlenen hareket eğitimi programları, zihinsel engelli çocuğun tüm gelişim yönlerini etkiler. Hareket kavramı, spor, dans, alıştırma ve keşfedici hareketleri kapsar. Tüm insanların hareketleri bu anlamdadır. Hareketler yolu ile elde edilen bu deneyimler kendi başlarına bir amaç değil, büyüme ve gelişimde sürekli ve etkili temel araç olarak düşünülmelidir (Kınalı, 2003: 247).

Suveren'e göre (1991: 193), spor sadece yarışma anlamına gelmemelidir. Toplumun her kesiminden bireylerin yapabildiği ölçüde sportif aktivitelere katılması gerekir.

Oyun bir eğitim aracıdır (Güneş, 2001: 53). Çocuğun gelişmesini ve şekillenmesini etkileyen unsurların başında oyun gelir. Oyun, çocuğun hareket ihtiyacını karşıladığı bir metoddur (Hazar, 1997: 11).

Oyun, duyu organlarında, sinir ve kaslarda, zihinsel düzeyde oluşur ve bu üç düzey birlikte işler (Özdoğan, 1997: 95). Oyunun içerisinde çocuklar sürekli olarak koşmak, zıplamak, tırmanmak, çekmek, itmek, taşımak kısaca vücut özellikleriyle mücadele etmek zorundadırlar. Bu hareketlilik öncelikle solunum, dolaşım ve sindirim sistemini olumlu etkilemektedir (Hazar, 1997: 11).

Bütün küçük çocuklar değişik deneyimlerle çevrelerini sürekli araştırarak öğrenirler. Bunun anlamı engelli çocuklarında araştırmaktan, keşfetmekten hoşlandığı ve diğer çocuklar gibi, günlük yaşamdaki etkinliklere katılma gereksinimi olduğudur (Darıca, Gümüşcü, Pişkin, 1992: 100).

Bireylerin spora yönelmesinde sosyal faktörlerin önemli etkisi vardır (İkizler, 2002: 55). Çeşitli sebeplerle engelli çocukların anne-babalarında, acıma ve suçluluk duygusuyla aşırı koruma ve kollama olur. Halbuki bu tutum çocukların gelişmesini ve üretici olmalarını engellemektedir. Onun için bu çocuklar yapabilecekleri faaliyetler konusunda yüreklendirilip yeteneklerini geliştirmeleri sağlanmalıdır (Ünal, 2002: 87).

Bir işi başarmak, kişinin kendi gücünün farkına varmasını sağlayan en önemli etmendir. Çocuk bir işi keyifle yapıyorsa ve o işte kendini yeterli görüyorsa başarı duygusunu yaşar. Bu duyguyu hissedebilmesi için kendini yeterli görmesi yetmez, çevredeki diğer bireylerin de buna önem vermesi ve beğenmesi gerekir (Sürücü, 2003: 77).

Sportif aktivitelere katılımın, zihinsel engelli bireyler üzerinde yarattığı olumlu psikolojik, sosyal ve motor alanlarındaki etkiler göz önüne alınacak olursa, sportif çalışmaların sadece spor karşılaşmalarına yönelik değil, rekreasyona yönelik olarak düşünülmesi ve uygulanması gereği ortaya çıkmakta olup bu çocukların özel eğitim ortamlarında da beden eğitimi ve spor yoluyla oluşturulacak olumlu etkilerin göz ardı edilmemesi gerekir. Ülkemizde engelli bireyler ve spor ilişkili araştırmalara bakıldığında, daha çok fiziksel, fizyolojik, antropometrik ölçümler açısından incelendiği, psikososyal boyutların fazla ele alınmadığı görülmüştür.

Bu araştırma ile eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve spor aktivitelerinin ruhsal uyum düzeylerinde, ruhsal uyumun faktörleri açısından etkisinin olup olmadığı incelenmiştir.

BÖLÜM I

PROBLEM

1.1. Problem Cümlesi

Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve spor aktivitelerinin ruhsal uyum düzeylerine etkisi var mıdır?

1.1.1. Alt Problemler

Yukarıda genel hatlarıyla belirtilen problemin kapsamında oluşturulan alt problemler doğrultusunda şu sorulara cevap aranmıştır.

Uygulama ve kontrol gruplarının ruhsal uyum özellikleri annelere ve özel eğitim öğretmenlerine göre araştırmanın başlangıcında değerlendirildiğinde;

1. Alt Problem: Araştırma grubu dahilindeki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların nevroitik sorun düzeyleri nasıldır ve gruplar arasında fark var mıdır?

2. Alt Problem: Araştırma grubu dahilindeki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların davranış sorunlarının düzeyleri nasıldır ve gruplar arasında fark var mıdır?

3. Alt Problem: Araştırma grubu dahilindeki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların diğer davranış sorunlarının düzeyleri nasıldır ve gruplar arasında fark var mıdır?

Uygulama ve kontrol gruplarının ruhsal uyum özellikleri annelere ve özel eğitim öğretmenlerine göre uygulama programından önce ve sonra değerlendirildiğinde;

4. Alt Problem: Özel beden eğitimi ve spor programının uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların nevroitik sorunları üzerinde bir etkisi var mıdır?

5. Alt Problem: Özel beden eğitimi ve spor programının uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların davranış sorunları üzerinde bir etkisi var mıdır?

6. Alt Problem: Özel beden eğitimi programının uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların diğer davranış sorunları üzerinde bir etkisi var mıdır?

7. Alt Problem: Anneler ve özel eğitim öğretmenlerinin çocukların ruhsal uyum özelliklerini değerlendirmeleri karşılaştırıldığında gruplar bazında tutarlı mıdır?

1.2. Araştırmanın Sayıtları

Bu araştırmada;

1. Veri toplama aracı olarak kullanılan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği bu araştırmanın amacına ulaşması bakımından geçerli ve güveniliridir.

2. Araştırma grubundaki zihinsel engelli çocukların annelerinin ve özel eğitim öğretmenlerinin ölçeğe verdikleri cevapların gerçeği yansıttığı ve ölçek uygulaması sırasında bütün performanslarını gösterdikleri, temel sayıtlardır.

1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmaya katılan çocukların,

9-11 yaşları arasında olmaları,

Bir ilköğretim kurumunda kaynaştırma eğitimi alıyor olmaları,,

Mental retardasyon tanılarının olması, (eğitsel sınıflamaya göre eğitilebilir zihinsel engelli olmaları)

Araştırmanın yürütüldüğü özel, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde özel eğitim alıyor olmaları, araştırmanın sayıtları olarak benimsenmiştir.

1.4. Tanımlar

Beden Eğitimi: İnsan bütününi oluşturan fiziki, ruhi ve zihni vasıfların bulunduğu, yaşın ve genetik potansiyelin gerektirdiği verim gücüne ulaştırılması için bedeni aktiviteler ve oyun yoluyla yapılan faaliyetlerin bütünüdür (Şahin, 2002: 74).

Benlik: Benlik, insanın kendine ilişkin kanılarının toplamı, insanın kendini tanıma ve değerlendirme biçimi, kişiliğin öznel yanıdır (Köknel, 1985: 64).

Gelişim: Döllenmeden ölüme kadar süren yaşam dönemi içinde organizmada gözlenen düzenli ve sürekli değişikliklerdir (Aydın, 2002: 30).

Özel Eğitim: Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için özel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları ve yöntemleri ile onların özür ve özelliklerine uygun ortamlarda sürdürülen eğitime "özel eğitim" denir. Çoğunluktan farklı ve özel eğitime ihtiyacı olan çocuklara sunulan, üstün yetenekli olanları yetenekleri doğrultusunda en üst düzeye çıkmasını sağlayan, yetersizliği engele dönüştürmeyi önleyen, engelli bireyi kendine yeterli hale getirerek topluma kaynaşmasını ve bağımsız, üretici bireyler olmasını destekleyecek becerilerle donatılan eğitimidir (MEB, 2006: 6).

Rehabilitasyon : Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle oluşan yaralanma ve hastalık sonrası oluşan özürü ortadan kaldırmak veya mümkün olan en az düzeye indirmek ve kişinin evinde, işinde ve sosyal yaşantısında kendine ve topluma yeterli olabilmesi için tıbbi, fiziksel, psikososyal, yaklaşımlar sürecidir (ÖZİDA, 1999: 492)

Ruhsal Uyum: Bireyin sahip olduğu özelliklerinin kendi benliğiyle içinde bulunduğu çevre arasında dengeli bir ilişki kurabilmesi ve bu ilişkiyi sürdürebilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Yavuzer, 1999: 75).

Spor: Bireyin beden ve ruh sağlığının geliştirilmesi, belli kurallara göre rekabet ölçüleri içinde mücadele etme, heyecan duyma, yarışma ve üstün gelme ve

gerçek anlamda başarı gücünün arttırılması kişisel açıdan en yüksek noktaya çıkarılması yolunda gösterilen yoğun çabalardır (Aracı, 1999: 13).

Zeka: Zihnin değişme ve kendini yenileme gücüne zeka denir (Ülgen, 1989: 97). Zeka, genel zihinsel yetenekleri ifade eder. Zeka, mantıklı plan yapma, problem çözme, soyut düşünme, karmaşık düşünceleri anlama, hızlı öğrenme ve deneyimlerden yararlanma yeteneklerini içerir (Eripek, 2003: 156).

Zihinsel Engel: Doğumdan önce, doğum sırasında veya sonrasında gelişim döneminde, çeşitli nedenlerle zeka gelişimlerinde ve fonksiyonlarında oluşan sürekli yavaşlama, duraklama ve gerileme gösteren ve bunun sonucu olarak etkili uyumlu davranışlarda gerilik ve yetersizlik gösteren bir durumdur (Baysal, 1986: 131).

1.6. İlgili Araştırmalar

Ülkemizde ve dünyada engelli çocuklarla ilgili bilimsel çalışmaların sayısı son zamanlarda giderek artmaktadır. Bu artışın en büyük sebeplerinde biri de günümüzde insan hakları ve insana verilen önem olarak düşünülebilir. Engelli bireylere yönelik genel çalışmaların, daha çok eğitim ortamları, farklı eğitim materyalleri ile yöntemlerinin denenmesi ve değerlendirilmesi, öz bakım becerilerinin geliştirilmesi, toplumsal adaptasyon, anne-babalarının ya da kardeşlerinin tutumları, akran tutumları ve kaynaştırma araştırmaları gibi konularda yoğunlaştığı gözlemlenmiştir. Özel olarak beden eğitimi ve spor ya da rekreatif etkinliklerle, engelli bireylerin araştırma konusu olarak alındığı araştırmalarda uyumsal davranışlar ve sosyal yaklaşımların eski çalışmalarda daha çok konu olarak ele alındığı, yenilerde ise çalışmaların sayısının fiziksel, fizyolojik, antropometrik ölçümler sonucu yapılan düzey belirlemeleri ya da karşılaştırmalı değerlendirmeler, motorik beceriler konuların da ağırlık kazandığı gözlemlenmiştir. Araştırma konusuyla ilişkili bazı araştırmaların özetleri aşağıda sunulmaktadır.

Chiang (2003), 10-14 yaşları arasında 6 otistik erkek çocuk üzerinde yaptığı çalışmada; bu çocuklarla normal gelişim gösteren akranlarına 6 hafta boyunca “terapi temeline dayalı rekreasyonel program” uygulamıştır. Bu programın içerik olarak eğlenceli oyunlar ve müzikle dans etkinliklerinden oluşmuştur. Çalışma öncesinde ve sonrasında yaptığı nitel ölçümlerde, uyguladığı programın çocukların yalnızlık duygularındaki azalma başta olmak üzere, etkileşim ve sosyalleşme düzeylerinde önemli ölçüde bir gelişme olduğunu vurgulamıştır

McMahon (1998), yaptığı çalışmada rekreatif etkinliklerin engelli bireylerde çevreyle ve toplumla bütünleşme, arkadaşlık kurabilme ve sosyal kabulün oluşturulması bakımından önemini ortaya koymuştur.

Eğitilebilir zihinsel engelli öğrencilerin sosyal konumlarını iyileştirmeye yönelik bazı çalışmalar yapılmıştır. Mc Daniel (1970), 16 eğitilebilir zihinsel

engelli çocuğu altı hafta boyunca günde otuz dakikalık bir süre için basketbol ve dans (çiftlerin kare biçiminde düzenlendiği bir dans) faaliyetine katmış, on altı çocuğu ise kontrol grubu olarak kullanmış (faaliyetlere katmamıştır). Sonuçta, faaliyetlere katılan deneklerin, sosyal bakımdan başlangıçta yüksek seviyede olan reddedilmelerinde, altı hafta boyunca bir gerileme ve belli bir istikrara kavuşma olduğu gözlenmiş; öte yandan kontrol grubunun sosyal bakımdan başlangıçta düşük seviyede olan reddedilmelerinde ise altı haftalık süre boyunca artış gözlenmiştir (Akt.Güleç,1999:104-105).

Watson (1984), zihinsel engelli ve normal çocuklarda fiziksel eğitimin vücudun tanıtılmasında kullanılabileceğini belirlemek amacı ile yaptığı çalışmada uyguladığı hareket yaklaşımında çocuğu dinleyerek cesaretlendirme, kendi başına yaptığı aktivitelerde yaratıcılığa yardım etmeyi içeren metot kullanmıştır. Program otistik, işitme engelli, görme engelli, zihinsel engelli, vücut farklılıkları olan, kavram ve yönergeleri anlamada güçlük gösteren, motor koordinasyonu zayıf olan çocukların katılımını sağlayıcı genel vücut hareketleri, el hareketleri, itme-çekme, ayak egzersizleri, sınıf aktiviteleri ve grup aktivitelerinden oluşmaktadır. Program sonunda uygulanan eğitimsel aktivitelerin motor gelişim ve sosyal gelişim üzerinde olumlu ilerleme sağladığı, program sırasında öğretim yöntemi ve kullanılan araç-gerecin eğitim açısından önemli olduğu belirtilmektedir.

Hussein (1980), 54 öğretilabilir zihinsel engelli çocuğu araştırma grubuna dahil ederek, öntest-sontest kontrol gruplu deneme modelinde yaptığı araştırmasında, deney grubuna dokuz hafta boyunca haftada beş gün ve kırk beş dakikalık düzenli özel beden eğitimi programı uygulamıştır. Araştırma bulgularına göre deney grubu kontrol grubuyla karşılaştırıldığında deney grubunda yer alan öğretilabilir zihinsel engelli çocukların psikomotor özelliklerinin yanı sıra benlik saygılarının kontrol grubundaki çocuklara göre anlamlı şekilde artış gösterdiğini tespit etmiştir.

Babkes (1999), aktif olarak spor yapan zihinsel engelli ergenler ile spor yapmayan akranlarını sosyalleşme ve aile içi davranış özelliklerini değerlendirmiş ve spor yapanların lehine önemli oranda fark olduğunu belirtmiştir.

Özenmiş (2000), zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların nesne ile oyun davranışlarını karşılaştırarak iki grubun oyun miktarları arasında farklılıklar olup olmadığını belirlemeye yönelik yaptığı araştırmada, gelişimsel yaşa göre eşleştirilen zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların nesne ile oyun davranışlarının miktarları arasında anlamlı bir fark olmadığını belirtmektedir.

Webster (1987), bir grup özel eğitimci ile birlikte yaptığı araştırmada akademik öğrenmede zamanlama ve uyum üzerinde hareket eğitiminin etkisini araştırmış, hareket eğitiminin akademik öğrenmede zamanlama ve uyum üzerindeki olumlu etkisi olduğunu ifade etmiştir.

Stainback (1983), ileri derecede zihinsel engelli bireylerin gelişim özelliklerini araştırmak amacıyla yaptığı çalışmada özbakım becerilerinin kazanılması, sosyal davranışların olgunlaşması ile birlikte motor yeteneklerdeki gelişmenin davranış bozukluklarının azaltılmasında ve öğrenme yeteneklerinin arttırılmasında olumlu etkisinin olduğunu savunmaktadır.

Lynne ve arkadaşları (1993), tarafından normal gelişim gösteren ve zihinsel engelli çocukların zihinsel fonksiyonları ve motor fonksiyonlarının karşılaştırılması amacıyla yapılan araştırmada 5 yaş grubunda 18 kız ve 18 erkek, 7 yaş grubunda 21 kız ve 18 erkek zihinsel engelli ve normal gelişim gösteren çocuk araştırma grubuna alınmıştır. Araştırmada McCarron Nöromuskular Gelişim Değerlendirmesi, Stanford Binet Zeka Testi, Nebraska Wisconsin Bilişsel Değerlendirme Testi motor ve zihinsel fonksiyonların ölçülmesinde kullanılmıştır. Çalışma sonucunda zihinsel fonksiyonlarda yetersizlik gösteren çocukların motor fonksiyonlarda da yetersizlik gösterdikleri, normal gelişim gösteren çocuklarda bu durumun gözlenmediği belirtilmiştir.

Gençöz (1997), zihinsel engelli çocuklarda basketbol eğitiminin davranış gelişimine etkileri konulu çalışmasının sonunda yaptığı değerlendirmede, bu çocukların aile içi ve sınıf davranışlarında olumlu değişikliklerin olduğunu tespit etmiştir.

Bear ve arkadaşları (1991), öğrenme güçlüğüne sahip ve kaynaştırılmış 52 öğrenci, kaynaştırma sınıflarında eğitim gören 164 normal öğrenci ve kaynaştırılmamış 125 normal gelişim gösteren öğrencinin akademik yeterlilik ve davranışsal durumla ilgili benlik algıları ve genel benlik kavramlarını ölçtükleri araştırma sonucunda, kaynaştırma sınıfında eğitim gören öğrenme güçlüğüne sahip çocukların akademik yeterlilik ve davranışsal durumla ilgili benlik algılarının aynı sınıfta bulunan normal gelişim gösteren çocuklardan önemli derecede düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca, öğrenme güçlüğü olan çocukların genel benlik kavramı ile ilgili olumsuz duygulara sahip oldukları da gözlenmiştir.

Civelek (1990), normal gelişim gösteren çocukların, eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar hakkında bilgilendirilmelerinin ve iki grubun, beden eğitim ile resim-iş derslerinde kaynaştırılmalarının, özel sınıf çocuklarının normal yaşlıları tarafından sosyal kabul görmeleri üzerine etkilerini saptamaya yönelik bir araştırma yapmıştır. Çalışma sonunda hem kaynaştırılan hem bilgilendirilen gruptaki normal gelişim gösteren çocuklar, zihinsel engelli arkadaşlarına daha fazla kabul göstermişlerdir. Kaynaştırma grubundaki normal gelişim gösteren çocukların, uygulama öncesi ve sonrasında, zihinsel engelli arkadaşlarını sosyal kabul tutumlarında anlamlı değişiklikler olmuştur.

Rippe (1988), egzersizin biliş, algılama, iş davranışı, uyku, sosyal davranış, duygulanım, kişilik ve benlik kavramı üzerindeki etkilerini gözden geçirmiştir. Bu araştırma sonunda, egzersizin kişilik dışında bu özellikler üzerinde etkili olduğunu, bu etkinin hem egzersiz esnasında hem de sonrasında meydana geldiği, sonucuna varılmıştır.

Merbler ve Wood (1984) görme engelli ve zihinsel engelli çocukların çevreye uyum ve motor yeteneklerindeki farklılıklarla ilgili çalışmalar yapmıştır.

Merbler ve Wood otuzyedi zihinsel engelli ve görme engelli çocuğun kronolojik yaşı, zeka yaşı, motor gelişim ve sosyal gelişim arasındaki ilişkiyi test etmiştir. Test sonucunda motor gelişim düzeyindeki düşüklük ile sosyal gelişim düzeyindeki düşüklük arasındaki ilişkinin önemli olduğu ifade edilmiştir. Merbler ve Wood, motor gelişim düzeyinin sosyal gelişim düzeyini etkilediğini savunmuştur.

Broadhead ve Church'un (1983), yaptıkları çalışmada 5 - 12 yaş grubunda kırkdokuz normal gelişim gösteren çocuk, onsekiz orta ve hafif derecede zihinsel engelli çocuğu araştırma grubuna alarak hareket eğitimi verilmiştir. Broadhead ve Church hareket eğitiminin zihinsel engelli ve normal çocuklar üzerinde olumlu etkisinin olduğunu, grup içerisindeki bireysel farklılıkların verilen hareket eğitimden çocukların ancak %66'sının yararlanmasına neden olduğunu, zihinsel engelli çocukların eğitimsel sınıflamalarının uygun yapılması gerektiğini belirtmiştir.

Parretta ve Schmid (1982) 10-24 yaş grubundaki zihinsel engelli ve normal gelişim gösteren bireyler üzerinde yaptığı çalışmada "Genel Motor Beceri Testi" uygulamış ve araştırma sonunda zihinsel engelli ve normal gelişim gösteren bireyler arasındaki motor performans düzeyindeki farklılığın anlamlı olduğunu, zihinsel engelli bireylerin düşük motor performans gösterdiklerini belirtmiştir.

Rouh ve Diesch (1987) yaptıkları çalışmada zihinsel engel ve fiziksel uyum arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Zihinsel engelli kişilerin fiziksel uyum düzeyini belirleme, fiziksel eğitim ve değerlendirme çalışmalarını kapsayan araştırma sonucunda fiziksel eğitimin sanat etkinlikleri ve diğer gelişim alanları üzerinde olumlu etkisinin olduğunu belirtilmiştir.

Howze ve arkadaşlarının (1989) örselenmiş çocukların gelişim düzeylerinin ve problemlerinin nedenlerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, motor becerilerinin gelişimi, dil gelişimi ve sosyal gelişimi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Havaii Erken Öğrenme Testini uygulamışlardır program sonunda ince devinsel beceriler, dil gelişimi ve sosyal yeteneklerde gecikmeyle birlikte duygusal

ve fiziksel bakım ihtiyaçlarının olduğu ve aktiviteler sırasında çocukların, yetişkinlerle arasında sabit iletişim bozukluklarının olduğu tespit edilmiştir. Belirlenen gecikmelere yönelik uyguladıkları eğitim programında ince motorik beceriler ve dil gelişiminde olumlu ilerleme görüldüğü açıklanmıştır.

Bradley (1987), orta derecede ve ileri derecede zihinsel engelli beş ayrı grup çocuk üzerinde yaptığı araştırmada fiziksel eğitim ile gelişim alanları arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlamaktadır. İşitme engelli, ortopedik engelli, görme engelli, zihinsel engelli ve konuşma bozukluğu olan çocuklardan oluşan grupta süt çocukluğu döneminde 89, okulöncesi dönemde 108, ilkököl döneminde 85 çocuk bulunmaktadır. 18 ay ev ziyaretleri ile yürütölen programda ailenin sosyo-demografik özelliklerinin, ev ortamının, anne babaya ait bilgilerin değerlendirilmesinde Sosyal Destek Envanteri, Aile Yaşantısı Envanteri, Bağımsız Davranış Ölçeği ve Stanford Binet testi kullanılmaktadır. Araştırma sonunda zihinsel engelli çocukların gelişiminde özür tipi ve yaş arasındaki ilişkinin yüksek olduğu, kullanılan materyallerin süt çocukluğu grubundaki çocukların davranış gelişimi üzerindeki etkisinin az olduğu, okul öncesi ve ilkököl dönemi çocukları üzerinde ise gelişime önemli katkılarının bulunduğu ifade edilmektedir. Ortopedik engelli ve konuşma bozukluğu olan çocuklarda sosyal gelişim ve motor gelişiminde önemli gecikmelerin olduğu belirlenmekle birlikte, zihinsel engelli çocuklarda tüm gelişim alanlarında gecikmenin görüldüğü açıklanmaktadır.

Cho (1971), engelli bireyler için oyun ve rekreasyon aktivitelerinin doğal ortamı içerisinde yer alan sosyal ilişki olanağının sosyalleşme ve olgunlaşma düzeylerini artırdığını buna bağılı olarak da olumlu kişilik özellikleri sayesinde, bireysel ve sosyal uyumun elde edildiğini ortaya koymuştur.

Keller (1983) eğitilebilir zihinsel engelli çocukların motor gelişim düzeyini belirlemek amacı ile yaptığı araştırmada beş ay süre ile haftada dört gün ve günde kırk dakika olmak üzere fiziksel eğitim programı uygulamıştır. Çalışmada ön test-son test yöntemi kullanılmıştır. Zihinsel engelli çocuklarda bütün test maddelerine katılımda ve başarılı olma düzeyindeki artış önemli ve dikkat çekici olarak

belirlenmiştir. Normal gelişim gösteren çocuklarda ise hızlı koşma, çeviklik ve güç aktivitelerindeki başarı artısının önemli olduğu ifade edilmiştir.

Cowell ve İsmail (1970), sosyalleşme, sosyal yapı ve gelişim, sosyal bütünleşme, anti-sosyal davranış ve saldırganlık, aktivite tercihi, kişilik, gibi özellikleri test ettikleri araştırmada rekreasyon, spor, oyun gibi aktivitelerin söz konusu özellikler üzerinde olumlu değişimlere neden olduğunu tespit etmiştir.

Sporun sosyal değeri ile ilgili son araştırmalar sporun suç ve benzeri anti-sosyal eğilimlerin azaltılması ve engellenmesinde katkı sağlayabileceği ve sporun potansiyel olarak terapötik yönünün olduğu görüşündedir (MacMahon ,1990).

McKenney ve Dattilo (2001), davranış bozukluğu gösteren bireylerin anti-sosyal davranışlarına müdahale çalışması yapmıştır. Anti-sosyal davranışa spor ortamında müdahale ile herhangi bir değişiklik sağlayamayan bu çalışma, spor yapma süresinin kısa oluşunu araştırmanın bir eksikliği olarak göstermiş ve daha uzun süreli bir fiziksel egzersiz süresinin, sonucu değiştirme etkisine sahip olabileceğini belirtmiştir. Bu araştırmada olası eksiklik olarak ileri sürülen zaman değişkeni üzerinde çalışan Taylor ve arkadaşları (1985), egzersiz programının süresi ne kadar uzun ise anti sosyal eğilimlerin tedavi edilmesindeki başarı o derece artmaktadır şeklinde görüş bildirmişlerdir.

Ülkemizde zihinsel engelli çocuklar ve ailelerine yönelik farklı konularda araştırmaların sayısında son yıllarda artış olduğu söylenebilir. Ancak konunun beden eğitimi ve sporla ilgili boyutu halen merak edilen sorularla doludur. Özer ve Müniroğlu (1998)'nin bir araştırmasına göre Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okullarının yüzde 56'sında "Engelliler İçin Beden Eğitimi ve Spor" dersi seçmeli ders olarak yer almıştır (Akt. Özer, 2001). Ancak YÖK'ün "Eğitim Fakültelerinin Yeniden Yapılandırılması Projesi" kapsamında bu ders 2001 yılından başlayarak Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okullarında üç kredilik zorunlu bir ders olarak okutulmaya başlanmıştır. Programdaki bu gelişme, engelliler için beden eğitimi ve spor alanında bundan sonra yapılacak araştırmaların sayısının artması konusunda önem arz etmektedir.

BÖLÜM II

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde, zihinsel engel, zihinsel engellilerde eğitsel sınıflandırma, özel eğitim, özel eğitimin ilkeleri, zihinsel engelli çocukların eğitimlerine aile katılımı, gelişim, gelişim ilkeleri, zihinsel engelli çocukların sosyal gelişim özellikleri ve sportif etkinlikler, zihinsel engelli çocukların duygusal gelişim özellikleri ve sportif etkinlikler, zihinsel engelli çocukların fiziksel gelişim özellikleri ve sportif etkinlikler, zihinsel engelli çocukların zihinsel gelişim özellikleri ve sportif etkinlikler, zihinsel engelli çocukların hareket gelişim özellikleri ve sportif etkinlikler, uyum, uyumsuzluk çeşitleri, ruh sağlığı, uyumsuzluk belirtileri konuları açıklanmaktadır.

2.1. Zihinsel Engel

Engellilik, bir bozukluk ya da özür nedeniyle yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması veya yapılamamasıdır (Özer, 2001: 2).

Engel sosyal çevrenin bireyden istekleri, beklentileri sonucu ortaya çıktığı için engel bireyin kendi problemi olmaktan çıkıp sosyal bir problem olmaktadır (Özsoy, Özyürek, Eripek, 2002: 5).

Engelli çocuklar, görme engelliler, işitme engelliler, fiziksel engelliler ve zihinsel engelliler olmak üzere dört gruba ayrılır (Özer, 2001: 2).

Eripek'e göre (1993: 1), zihinsel engellilik durumunun temel ölçütlerinden birisi zeka düzeyinin geri ya da düşük olmasıdır. Zeka daha çok doğuştan gelen bir yetenektir. Ancak yapılan bilimsel araştırmalar, çevre koşullarının da zekayı az çok etkilediğini göstermiştir (Ankay, 1997: 79).

Zeka, algılama, bilme, anlayış anlamına gelir. Zeka, algı, bellek, öğrenme, düşünme, soyutlama, yeni durumlara uyum sağlama gibi birçok zihinsel işlevin birleşimidir (Köknel, 2000: 125).

Amerikan Zihinsel Gerilik Birliği (AAMR, 1992) zihinsel engelin, bireyin halihazırda bulunan fonksiyonlarındaki önemli derecede geriliği ifade ettiğini belirtmektedir. Bu durum zihinsel fonksiyonlarda ortalamadan önemli derecede geride olma ile aşağıdaki uyumsal davranış alanlarından en az iki ya da daha fazlasında sürekli olarak sınırlılıklar kendini göstermektedir. AAMR'nin tanımında belirtilen uyumsal davranış alanları;

- İletişim
- Özbakım
- Ev Yaşamı
- Sosyal Beceriler
- Toplumsal Yararlılık
- Kendini Yönetme
- Sağlık ve Güvenlik
- Akademik İşlevler
- Boş Zamanları Değerlendirme
- İş Yaşamıdır (Akt: Ersoy ve Avcı, 2000: 144).

Yapılan tanımda yer alan iki temel ölçütü açıklamada yarar vardır. Bu iki temel ölçüt, genel zihinsel işlevlerde normalin altında olmak ve uyumsal davranışlarda yetersizliktir.

2.1.1. Genel Zihinsel İşlevlerde Normalin Altında Olma

Zihinsel işlevlerin temel ölçümü (IQ)'nın belirlenmesi suretiyle yapılmaktadır. Zeka bölümü Stanford - Binet Zeka Ölçeği ya da Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeği (WISC-R) gibi standart, bir zeka testi ile

belirlenebilmektedir. Genel zihinsel işlevlerde normalin altında olma ifadesinde kastedilen, ortalaması 100 zeka bölümü puanı, standart sapması 15 ya da 16 olan standart zeka testlerinde görülen başarının ortalamanın 2 standart sapma altına düşmesidir. Buna göre yukarıda adı geçen testlerin birinden 67 (Stanford - Binet) ya da 69 (WISC-R) puanının altına düşmesi durumu zihinsel gerilik olarak tanımlanır ancak bu puanlar kesin sınır olmaktan çok yol gösterici bir nitelik taşımaktadır (Özsoy, Özyürek ve Eripek, 2002: 155-158).

2.1.2. Uyumsal Davranışlarda Yetersizlik

Son yıllarda zihinsel gerilikle ilgili yapılan tanımlarda sahip olunan uyumsal davranışlar önemle vurgulanmaktadır. Buna göre, zihinsel işlevlerde gerilik gösteren ancak uyum davranışları yeterli düzeyde olan çocuklara zihinsel engel tanısı konamaz (Ersoy ve Avcı, 2000: 147).

Grossman'a göre (1973), uyumsal davranışların, olgunlaşma, öğrenme ve sosyal uyum olmak üzere üç boyutu vardır. Olgunlaşma, doğrudan fizyolojik değişikliklerin sonucu olarak meydana gelen davranış değişikliklerini tanımlamaktadır. Öğrenmede ise davranış değişiklikleri yaşantılar yoluyla meydana gelmektedir. Sosyal uyum, toplumun standartlarına uyum ve mesleki yeterliliklere sahip olma özelliklerini açıklamaktadır (Akt: Eripek, 1993: 6).

2.2. Zihinsel Engellilerde Eğitsel Sınıflandırma

Zihinsel engellilerde çalışan çeşitli disiplinlerden uzmanlar, farklı sınıflandırmalar yapmışlardır. Günümüzde yaygın olarak kullanılan iki sınıflandırma mevcuttur. Bunlar psikolojik ve eğitsel sınıflandırmalardır. Psikolojik sınıflandırma yaklaşımında gruplar gösterilen davranışlara göre oluşturulmaktadır. Bu nedenle bu yaklaşıma, davranışsal sınıflandırma yaklaşımı denildiği de olmaktadır. Eğitsel sınıflandırma yaklaşımında ise gruplar eğitim gereksinimlerine göre oluşturulmaktadır (Eripek, 1993: 12). Eğitsel sınıflandırma zihinsel engelli çocukların neyi öğrenip neyi öğrenemeyecekleri sorularına yanıt aranmaktadır. Bununla birlikte grupların oluşturulmasında zeka bölümü puanları

kullanılmaktadır. Ancak grupları birbirlerinden ayıran zeka bölümü puanları esnek tutulmaktadır. Eğitsel sınıflandırmaya göre zihinsel engelli çocuklar eğitilebilir, öğretilebilir, ağır ve çok ağır derecede zihinsel engelliler olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır (Ersoy ve Avcı, 2000: 149).

2.2.1. Eğitilebilir Zihinsel Engelliler

Zeka bölümleri 50-55 ve 70-75 arasındadır. Tüm zihinsel engellilerin yaklaşık yüzde 85'ini oluşturmaktadırlar. Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar normal ilkokul programından yeterli şekilde yararlanamayan çocuklardır. Ancak, bu çocukların ilkokul düzeyinde akademik konularda eğitilebilirlik, toplumda bağımsız yaşayabilecek düzeyde sosyal uyum, yetişkin düzeyinde kısmen ya da tamamen destek alacak şekilde mesleki yeterlilik alanlarında gelişme potansiyeline sahip oldukları ifade edilmektedir (Özer, 2001: 25). Nitekim eğitilebilir zihinsel engelli çocuklara yönelik özel eğitim programları bu konulara ağırlık vermektedir (Eripek, 1993: 18).

Sinclair ve Forness'a göre (1983), eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar kendi içlerinde fazla heterojen bir özellik gösterdiğinden öğretim programının değişken olması gerekmektedir. Çocuklar zeka puanı yönünden birbirlerine benzer olsalar da, diğer tüm özellikler yönünden farklılık göstermektedirler. Sözel, kavramsal, algısal beceriler ve sosyal uyum gibi becerilerde yetersiz olabilmektedirler. Hazırlanacak program mesleki, kişisel ve sosyal amaçlar içermelidir. Öğretim programının birincil amacı, toplumda başarılı şekilde çalışma ve yaşam için gerekli olan beceri ve yeteneklerin kazanılmasıdır (Akt:Özer,2001:25-26).

2.2.2. Öğretilebilir Zihinsel Engelliler

Zeka bölümleri 25-35 ve 50-55 arasındadır. Genellikle okul öncesi dönemlerde zihinsel olarak geriliklerinin farkına varılır. Çünkü gelişim özelliklerinde önemli derecede farklılık gösterirler. Öğretilebilir teriminin başlıca iki anlamı vardır.

- Temel akademik becerilerde eğitilemez,

-Günlük yaşamın gerektirdiği sosyal uyum, pratik iletişim, özbakım becerilerini öğrenebilir.

Nitekim bu çocuklara yönelik eğitim programlarında ikinci gruba giren becerilerin öğretilmesine ağırlık verilmektedir (Eripek, 1993: 18).

Öğretilebilir zihinsel engelliler yetişkinlik çağına ulaştıklarında, sosyal uyum becerilerine ilişkin olarak ev, yatılı okul ya da korumalı iş yerlerinde çalışarak üretime ve kendi geçimlerine katkıda bulunabilirler. Ancak yine de aile ve iş yaşamlarında, çeşitli derecelerde başkalarının yardımına bağımlılık gösterirler. Bu yönüyle özel eğitim programları dışı bağımlılıklarını mümkün olduğunca en aza indirmek için planlanmaktadır (Ersoy ve Avcı, 2000: 150).

2.2.3. Ağır ve Çok Ağır Derecede Zihinsel Engelliler

Zeka bölümleri 35 ve daha küçüktür. Gerilikleri doğum anında ya da doğumu izleyen ilk günlerde farkedilir (Ersoy ve Avcı, 2000: 150). Bazı basit özbakım becerilerini öğrenebilirler. Ancak yaşamları boyunca sürekli olarak bakım ve yardıma ihtiyaç duyarlar (Eripek, 1993: 19).

2.3. Özel Eğitim

Her bireyin bir diğerinden farklı olduğu ve bu nedenle de eğitimin bireysel temelli olmasının gerekliliği, çağdaş eğitim anlayışının özünü oluşturmaktadır (Güven, 2003: 57). Bireyler, benzerlik ve farklılıklarından kaynaklanan gereksinimleri dikkate alınarak eğitim sürecine dahil edilmektedir. Yaşları ve gereksinimleri doğrultusunda okul öncesi, ilköğretim, ortaöğretim, yüksek öğretim olanaklarından yararlanmaktadırlar. Ancak bazı bireylerin özel gereksinimleri nedeniyle bu genel eğitim sürecinden uyarlamalar yapılmaksızın yararlanması mümkün olmamaktadır (Batu, 1998: 1).

Özsoy'a göre (2002: 7), bireylerin akademik, iletişim, hareket ve uyum alanlarında önemli eksiklik kusur yaratan durumların önlenmesi, azaltılması ya da ortadan kaldırılmasıyla ilgili eğitsel değişkenlerin düzenlenmesi uğraşına özel eğitim denir.

Özel eğitim, 30 Mayıs 1997 tarihli Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'de şu şekilde tanımlanmıştır: "Özel eğitim; özel eğitim gerektiren bireylerin eğitim ihtiyaçlarını karşılamak için özel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları ve yöntemleri ile onların özür ve özelliklerine uygun ortamlarda sürdürülen eğitim"dir (KHK/573: 1997).

Özel gereksinimi olan bireylerin, mümkün olan en erken dönemde, gereksinimlerine uygun eğitim ortamlarında, uygun yöntemler ve araç-gereçler kullanılarak desteklenmesi var olan kapasitelerini en üst seviyede kullanabilmeleri açısından önemlidir. Ayrıca bu bireylerin toplumca kendilerinden beklenen rol ve sorumluluklar ile gelişimsel görevlerini yerine getirebilmeleri, kendilerine en uygun özel eğitim hizmetinden yararlanabilmelerine bağlıdır (Ersoy ve Avcı, 2000: 8).

Yörükoğlu'na göre (2000: 82), günümüzde zihinsel engelli çocuklara en etkili yardım özel eğitimle sağlanmaktadır. Bu da ancak devletin altından kalkabileceği büyüklükte bir toplumsal sorundur.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (1982)'nin 42. maddesine göre, bireysel farklılıkları uyarlamalar yapılmaksızın normal eğitim olanaklarından yararlanamayan bireyler de, tüm Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları gibi eğitim ve öğretim hürriyetine sahiptir. Ayrıca Anayasa, "Devlet, durumları sebebiyle özel eğitime ihtiyacı olanları topluma yararlı kılacak tedbirleri alır" ifadesiyle T.C. Devletini özel eğitim hizmetlerinden sorumlu kılmıştır (T.C. Anayasası, 1996: 23).

2.4. Özel Eğitimin İlkeleri

Özel eğitimin amaçlarının gerçekleştirilebilmesi, başarıya ulaşabilmesi bazı ilkelerin bilinmesi ve dikkate alınmasına bağlıdır. Türk Milli Eğitimini düzenleyen genel esaslar doğrultusunda özel eğitimle ilgili temel ilkeler 573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK)'de şu şekliyle yer almaktadır:

1- Özel eğitim gerektiren tüm bireyler, ilgi, istek, yeterlilik ve yetenekleri doğrultusunda ve ölçüsünde özel eğitim hizmetlerinden yararlandırılır.

2- Özel eğitime erken başlamak esastır:

Bireyin özürünün erken farkına varılması, tanının erken konması ve eğitime erken başlanması bireyin gelişimini olumlu yönde etkileyen önemli hususlardan biri olmaktadır (Özsoy, Özyürek, Eripek, 2000: 16).

3- Özel eğitim hizmetleri, özel eğitim gerektiren bireyleri sosyal ve fiziksel çevrelerinden mümkün olduğu kadar ayırmadan planlanır ve yürütölür.

4- Özel eğitim gerektiren bireylerin, eğitsel performansları dikkate alınarak, amaç, muhteva ve öğretim süreçlerinden uyarlamalar yapılarak diğer bireylerle birlikte eğitilmelerine öncelik verilir.

5- Özel eğitim gerektiren bireylerin her tür ve kademedeki eğitimlerinin kesintisiz sürdürülebilmesi için her türlü rehabilitasyonlarını sağlayarak kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılır.

6- Özel eğitim gerektiren bireyler için bireysel eğitim planı geliştirilmesi ve eğitim programlarının bireyselleştirilerek uygulanması esastır.

Bu ilke, özel eğitimin bireyin ihtiyaçlarından hareketle planlanarak yürütölmesini ön görmekte, bu amaçla her birey için ayrı ayrı bireyselleştirilmiş

eğitim planı yapılmasını ve çerçeve programların bireyselleştirilerek uygulanmasını esas kabul etmektedir.

7- Ailelerin, özel eğitim sürecinin her boyutuna aktif katılımlarının sağlanması esastır.

Bu ilke özel eğitim gerektiren bireylerin eğitimlerinde ailelerin rolünü vurgulamakta ve onların aktif katılımının sağlanmasını gerekli görmektedir. Bu çerçevede aileler, tanılama dahil, özel eğitim gerektiren bireylerin eğitiminin her aşamasına katılacak ve söz sahibi olacaktır.

8- Özel eğitim politikalarının geliştirilmesinde, özel eğitim gerektiren bireylerin örgütlerinin görüşlerine önem verilir.

Çağdaş ülkelerde gönüllü kuruluşların eğitimdeki rollerinin giderek artma eğilimi göstermesinin bir yansıması olarak, özel eğitim politikalarının geliştirilmesinde ilgili gönüllü kuruluşların katılımı sağlanmaktadır.

9- Özel eğitim hizmetleri, özel eğitim gerektiren bireylerin toplumla etkileşim ve karşılıklı uyum sağlama sürecini kapsayacak şekilde planlanır.

Bu ilke özel eğitim gerektiren bireylerin okul ve okul dışı eğitimlerinin bir bütünlük içerisinde planlanmasını öngörmekte, ayrıca söz konusu bireylerin topluma uyumları ile toplumun onlarla birlikte yaşama becerilerini geliştirme (karşılıklı uyum) yaklaşımı benimsenmektedir (Ersoy ve Avcı, 2000: 8-9).

2.5. Zihinsel Engelli Çocukların Eğitimlerine Aile Katılımı

Aile her çocuğun gelişiminde ve eğitiminde en etkili olan çevrelerden biridir. Özellikle yaşamla ilgili bazı davranış kalıpları, sosyal etkileşimlerle ilgili bazı kurallar ve roller, temel alışkanlıklar günlük ilişkiler sırasında öğrenildiğine göre, aile çocuk için bütün bu becerilerin temelini atıldığı ilk yer olarak önem taşımaktadır. Bu nedenle normal ya da engelli olsun her çocuğun içinde büyüüp gelişebileceği, bazı kural ve rolleri yaşayarak öğrenebileceği aile çevresi içinde

bulunma gereksinimi olduğu unutulmamalıdır. Bu çevrenin temel üyeleri olan anne-babalar, çocuklarının her türlü gelişimleri için olanak sağlayacak olan ortamı hazırlamalı ve bu ortam içinde onlara en yakın kişiler olarak gerekli ilgi, sevgi ve desteği sağlamalıdır (Darıca, Gümüşcü, Pişkin, 1992: 99).

Çocuğun doğduğu andan itibaren ilk sosyal çevresi ailesidir. Çocuğu en iyi tanıyan, çocukla en çok beraber olan ve gelişim süreci boyunca çocuğu en çok destekleyen yine ailesidir. Çocuğun gelişimi ve eğitiminde doğal eğitimci rolü üstlenen anne babaların önemi uzun yıllardır göz ardı edilmiştir. Anne-babalar eğitimde uygulayıcı olmaktan çok bilgi alıcı rol oynamışlardır. Halbuki anne-baba-çocuk ilişkisinin yoğunluğu, sıklığı ve süresi anne-babaya alandaki uzman kişilere oranla çok daha fazla avantaj sağlamaktadır (Uyanık Balat, 2003: 272-273).

Akkök (1984), anne-babaların, çocuklarının eğitimine eğitici-öğretici olarak katılımlarının; anne, baba, engelli çocuk ve diğer kardeşler açısından çok yararlı olduğunu belirtmiştir.

Ailelerin çocuklarının gelişimindeki sorumlulukları kabul etmeleri ve eğitim programının uygulanmasında yardımcı olmaları hedeflenen amaçlara ulaşabilmek için vazgeçilmez bir unsurdur. Bu nedenle engelli çocuklarının ailelerinin eğitimi önem kazanmaktadır (Uyanık Balat, 2003: 273).

Son yıllarda engelli çocukların anne-babalarının eğitim programlarının içine katılmalarına verilen önem giderek artmış ve aile-uzman işbirliğinin sağlanmasının çocuğun eğitimindeki başarıyı olumlu yönde etkilediği görüşü yaygın olarak benimsenmeye başlanmıştır. Bu kurulan işbirliğinde temel amaç anne-babanın duygusal ve eğitimsel yönden desteklenmeleri, program planlama ve uygulamaya katılımlarının sağlanması, olumlu çocuk-aile etkileşim yollarının öğretilmesi ve anne-babanın çocuğunun engelini bilerek, yeterli ve yetersiz olduğu yönleri tanıyarak gerekli olan eğitimsel katkıları sağlayabilmesi olmalıdır (Darıca, Gümüşcü, Pişkin, 1992: 112).

Başar'a göre (1995: 11), ailelere yönelik yapılan eğitim ve rehberlik hizmetleri, özel eğitim programlarının organik bir parçası sayılmalıdır. Aile eğitimi yoluyla ailelere, çocuklarının davranışlarını nasıl yönetecekleri ve çocuklarıyla nasıl iletişim kuracakları konusunda yardımcı olunmaktadır (Selçuk, 2000: 98).

Özer'e göre (2001: 8-9), çocuklarına karşı yanlış tutum geliştiren anne-babalarla yapılacak görüşmelerde öncelikle suçluluk duygularının giderilmesine ve çocuğun engelinin gerçeğe uygun olarak kabul edilmesine yardım edilmelidir.

Ailelere verilen danışmanlık ve rehberlik çalışmalarının yararı, ailelerinin çocuklarının problemi nedeniyle duydukları kaygı ve endişenin yok edilmesi ya da azaltılması yönünde olmaktadır. Aileler kendilerine yapılan açıklamalarda duygusal olarak rahatlamakta ve bu rahatlama sonucunda da çocuklarıyla daha olumlu ilişkiler kurabilmektedirler (Darıcı, Gümüşcü, Pişkin, 1992: 112). Chapman (2003: 26), kendi duygusal dünyalarındaki zayıflıklarını gidermek suretiyle, çocuklarının gelişimlerini tamamlayabilecekleri, destekleyici ve olumlu bir ortam oluşturma peşinde olan anne-babaları, besleyici anne-baba olarak değerlendirmektedir.

Engelli çocuğun doğumundan hemen sonra başlatılacak olan rehberlik çalışmaları, ailelerin duygusal çatışmalarını bastırıcı nitelikte olmasıyla birlikte, engelli çocuğun en iyi şekilde tanınmasını ve eğitimsel olarak neler yapılabileceğinin belirlenmesini de içermelidir (Darıcı, Gümüşcü, Pişkin, 1992: 112). Bu bilgilendirme aşamasında engelli çocuğun bedensel, zihinsel, psikolojik, duygusal ve sosyal yönden gelişim özelliklerini ve çocukların değişik alanlarda yapabilirlik durumları anne-babalara aktarılmalıdır (Özçelik, 1987: 33).

2.6. Gelişim

Büyüme ve gelişme, canlı varlığın iki önemli yönüdür. Bu iki yön bireyin bütün yönleriyle ilgilidir. İnsan bedensel ve ruhsal yönleriyle bir bütündür (Binbaşioğlu, 1995: 27).

Muratlı (1997: 4), gelişimi, organizmada iç ve dış etkiler sonucu, birbirine bağlı ve düzenli biçimde ortaya çıkan, ilerleyici bir dizi değişiklikler olarak tanımlamıştır.

Gelişim, çocuğun doğuşundan olgunlaşmaya kadar ve hatta ölünceye kadar geçirdiği, anatomik, fizyolojik, psikolojik ve motorsal evrelerdir. Gelişim, sadece boy uzaması ve kilo çoğalması değildir. Birbirinden çok farklı şekil değişikliğini, organların düzeni aynı zamanda olgunlaşma ve gerilemeyi de ifade eder (Güneş, 2001: 7).

Büyüme, insanın en çok bedensel yönü ile ilgilidir. Büyüme, bedenin ya da herhangi bir organın, bir durumdan başka bir duruma geçişinde görülen bir dizi değişiklikler anlamına gelir. Gelişim ise daha genel ve kapsamlı bir terimdir. İnsanın bütün yaşamı boyunca geçirdiği ileriye ve geriye yönelik bütün değişiklikleri kapsar (Binbaşıoğlu, 1995: 28).

2.7. Gelişimin İlkeleri

İnsanın gelişimine özgü bazı gelişim ilkeleri vardır. Bu ilkeler genelde bütün insanlar için geçerlidir (Başaran, 1996: 29-30; Binbaşıoğlu, 1995: 31-34; Erden ve Fidan, 1998: 134-137). Belli başlı gelişim ilkeleri şunlardır:

1- Gelişim Kalıtım ve Çevre Etkileşiminin Ürünüdür:

İnsan davranışının gelişiminde çok çeşitli etkenler rol oynar. Bazı bilim adamları davranış ve kişilik özelliklerinin de gelişiminde kalıtımın baskın olduğunu iddia ederken, bir kısmı da çevredeki faktörlerin önemini vurgulamaktadırlar.

İnsanların fiziki görünüşü, beden yapısı, cinsiyeti, bazı hastalıkları, heyecan ve duygu halleri büyük ölçüde genetik anayapı tarafından belirlenmektedir. Bunun yanında kişilik özellikleri, zeka gibi pek çok özellik kalıtım ve çevre arasındaki etkileşimin ürünü olarak ortaya çıkmaktadır.

2- Gelişimde Belli Eğilimler Vardır:

a) Büyüme baştan ayağa doğru bir sıra izler. Önce baş, sonra omuzlar ve gövde hareketleri, daha sonra bacaklar ve ayaklar gelişir.

Gelişimde diğer bir yönelim de içten dışa; merkezden etrafa doğru giden bir açılımın olmasıdır. Çocuk önce gövdesini kullanmayı başarır daha sonra ise el becerilerinin gelişmesi hızlanır.

b) Gelişim genelden özele doğru yol alır. Çocuklar önce kaba hareketleri, daha sonra inceltirilmiş davranışları öğrenirler.

3- Gelişim Sürekli ve Belli Aşamalar İçinde Gerçekleşir:

İnsanın gelişimi sürekli ve sürekli. Bu gelişimde geri dönüş yoktur. Gelişim aynı zamanda birikimli bir süreçtir. Bu süreklilik arasında hızla farklılaşmalar olabilir ve bir alanda gelişim hızlanırken diğer bir alanda gelişim durabilir. Fakat gelişimin ana niteliği ileriye doğrudur.

4) Gelişimde Bireysel Farklılıklar Vardır:

Daha önce gelişimin kalıtım ve çevre etkileşiminin bir ürünü olduğu belirtilmişti. Gelişimde kalıtım yoluyla, anne ve babadan genler yoluyla alınan özellikler ve bunların olgunlaşma eğilimi insandan insana farklı olabilir. Bu farklılıklara kalıtımın yanında çevrenin niteliği de etki eder.

İnsan gelişiminde ortak davranışlar yanında ayrılıklar da vardır. Boy atma, diş çıkarma, yürüme, erinliğe erişme kişiden kişiye değişiklikler gösterir. Bunun yanında bir bireyin kendine özgü bir gelişme temposu ve biçimi vardır. Bazı çocuklar beden, bazıları zihin yönünden hızlı, bazıları ise yavaş gelişir.

5- Gelişim Bir Bütündür; Bir Gelişim Alanı Diğerleri İle İlgilidir:

İnsanların gelişimi; zihinsel, bedensel, sosyal ve psikolojik olarak ayırmak yapay bir yaklaşımdır. Her gelişim alanındaki değişim diğer alanlara etki eder.

Dil gelişimi zihinsel gelişimle doğrudan ilgilidir. Kas ve motor gelişimin hem zihinsel hem de sosyal gelişime etki eder. Vücut gelişimi sağlıklı ve organları arasında uyumu sağlamış çocuklar oyunlarda başarılı olur. Böylece, kendisine güveni artar, arkadaşlarıyla daha etkili bir sosyal etkileşim kurabilir. Bu çocuk, zayıf, çabuk yorulan bir çocuktan daha çok sosyalleşir. Oyunlarda başarısız olur, geri planda kalır. Bu tür çocukların çekinlik, içe dönük davranışlar geliştirmeleri mümkündür (Başaran, 1996: 29-30; Binbaşioğlu, 1995: 31-34; Erden ve Fidan, 1998: 134-137).

2.8. Zihinsel Engelli Çocukların Sosyal Gelişim Özellikleri ve Sportif Aktiviteler

Sosyal gelişim, kişinin doğumundan yetişkin oluncaya kadar, başka insanlarla olan ilişkilerinin ve onlara karşı geliştirdiği ilgi, duygu, tutum ve davranışlar gibi toplumsal özelliklerin tümüdür. Başka bir anlatımla sosyalleşme, kişinin çevresinde geçerli olan norm ve değer yargılarına uygun bir davranış geliştirme sürecidir (Binbaşioğlu, 1995: 7).

Zihinsel engele sahip çocukların sosyal özelliklerinde tipik bazı problemler görülebilmektedir. Bu problemler kısmen toplumdaki bireylerin bu çocuklara yönelik tutum ve davranışlarıyla, kısmen de çocuğun geçmişte kendisinden beklenen davranışları yerine getirmedeki başarısızlıklarıyla ilişkilidir (Ersoy ve Avcı, 2000: 158).

Zihinsel engelli çocuklar da normal çocuklar gibi, yeme, içme, sevmeye, sevilme, kabul edilme, başarılı olma gibi biyolojik, sosyal ve psikolojik gereksinimlere sahiptirler. Sosyal çevrede yaşamlarını sürdürebilmeleri için bu gereksinimlerin karşılanması gerekmektedir (Özer, 2001: 31).

Bireyin topluma uyumunda önemli bir nokta olan, sahip olduğu uyumsal davranış birikimi açısından zihinsel engele sahip bireyler yetersizlik göstermektedir. Bu yetersizlikleri bireyin topluma sosyal uyumu güçleştirmekte,

gerekli eğitsel ve psikolojik önlemler alınmadığı takdirde imkansız hale getirmektedir (Ersoy ve Avcı, 2000: 158).

Zihinsel engelli çocuklar bağımsız hareket edememekte, geç ve güç arkadaşlık kurmaktadır. Arkadaşlıkları kısa süre devam etmekte ve kendilerinden küçük çocuklarla arkadaşlık etmeyi tercih etmektedirler. Sebatsızlık, inatçılık gibi davranışlar sosyal ilişkilerini sarsmaktadır. Grup etkinlikleri sırasında lider olmaktan çok başkasına uyma eğilimi göstermektedirler (Özer,2001: 31).

Bireyin sosyalleşmesinin erken yaşlarda söz konusu olması, beden eğitimi ve spor aktivitelerinin de çocukluk ve gençlik çağında alışkanlık haline getirilmesi ihtiyacı spor ile sosyalleşmeyi aynı dönemlerde birlikte ele almayı gerekli kılmaktadır (Yetim, 2000: 157).

Ergun'a göre (2003: 50), spor fiziksel ve ruhsal yapıya sağladığı destek yanında disiplin, güven, rekabet ve arkadaşlık hislerini uyandırarak çocuğa sosyal rolünü de kazandırır. Engelli birey için bu sosyal rolün evrensel dili spordur.

Bir eğitim faaliyeti olan spor, ortak amaçları dile getirebilme gücünü ve takdir edebilme duygusunu ortaya çıkarmaktadır. Bunların yanısıra, spor, anlayış ve sorumluluk taşıyabilme ve işbirliği içinde düzen sağlama kabiliyetini de geliştirmektedir. Sebatlı ve enerjik olmayı sağlaması, sosyal gruba ve topluma mensubiyet gücünü kazandırmakla, birey ile toplum ilişkilerini daha ahenkli kılmaktadır (Erkal, 1992: 89).

Spor, rekreasyon ve serbest zaman aktiviteleri toplumsal bütünleşme için önemli bir etkiye sahiptir. Sosyalleşme ve sosyal etkileşim, çeşitli aktivitelere katılım yoluyla desteklenip geliştirilebilir. Fiziksel aktiviteye katılım bireyin sosyal gelişimini ve sosyal ilişkiler kurabilme yeteneğini olumlu olarak etkiler (Reppucci ,1987). Sosyal etkileşim olanakları ve aktif bir yaşam biçimi içinde olma yalnızlığın azaltılabilmesi veya ortadan kaldırılabilmesi ve yalnızlık kaygısının azaltılmasına katkıda bulunabilir, bunun sonucunda yaşam kalitesi artar (Vilhialmsson ,1992).

Beden eğitimi ve spor etkinlikleri engelli bireylerin gerek engelleri dolayısıyla içinde bulundukları ruh hali ve gerekse toplumun kendilerine karşı olan tavırlarının doğal sonucu olarak ortaya çıkan saldırganlık, öfke ve kıskançlık gibi duygularını kontrol etmelerini sağlar (Kınalı, 2003: 247).

Spor, bireyin dinamik sosyal çevrelere katılımını sağlayan bir sosyal etkinlik olması özelliğinden dolayı, kişinin sosyalleşmesinde önemli bir role sahiptir. Modern toplumlarda sporun çoğunlukla kollektif bir etkinlik olduğu göz önünde bulundurulduğunda sportif faaliyetler aracılığıyla, sporla ilgilenen bireyler değişik insan gruplarıyla sosyal ilişkiye girmektedir. Spor bireyin kendi dar dünyasından kurtularak başka ortamlarda, başka kişilerden, inançlardan, düşüncelerden insanlarla iletişim içinde bulunmasını, onlardan etkilenmesini ve onları etkilemesini sağlamaktadır. Bu yönüyle sporun, yeni dostluklar kurulmasına, pekiştirilmesine ve sosyal kaynaşmaya destek sağladığı ve özellikle engelli bireylerin topluma kazandırılmasında önemli rol üstlendiği söylenebilir (Yetim, 2000: 119-159).

2.9. Zihinsel Engelli Çocukların Duygusal Gelişim Özellikleri ve Sportif Aktiviteler

Duygu, insanın çevresiyle etkileşiminde, duyabildiği uyaranlara karşı haz ya da elem yönünden uyarıldığını anlatan bir tepkidir (Başaran, 1996: 120).

Duygu, kişinin güduları yahut temel gereksinimleriyle ilişkilidir. Bu gereksinimlerin doyurulması bireyde "hoşlanma", doyurulmaması da "acı çekme" duygusu uyandırır. Psikologların saptadığına göre bu gereksinimler:

- Fizyolojik gereksinme ve rahatlık,
- Başarılı ve üstün olmak,
- Sevilmek ve başkaları tarafından beğenilmek,
- Ruhsal güvenlik içinde bulunmak,

- Yeni yaşantılar kazanmak ve değişikliklerden hoşlanmak,... gibi insana özgü gereksinimlerdir (Binbaşioğlu, 1995: 144).

Başaran'a göre (1996: 123), olumsuz yaşantılar, duygusal bozukluklar, olumsuz çevre koşulları bireyin duygularını yıpratarak onu duygusal güç kaybına götürebilmektedir. Duygusal güç kaybı, bireyin giderek sağlıklı, olumlu duygulanmasını azaltması, yeterince güçlü duygulanmaması, duygularıyla kendine ve çevresine yeterince tepkide bulunamaması demektir. Duygusal güç kaybı olumsuz duyguların çoğalması anlamına gelmeyebilir. Ama duygusal güç kaybına uğrayan bireyin olumlu duyguları azalır.

İnsanı duygusal güç kaybına sürükleyen pek çok çevre koşulu olabilir. Çevrenin yarattığı sorunlar insanı engelleyebilir, gerilime, giderek de zorlanmaya itebilir. Engellenme, gerilim ve zorlanma duygusal güç kaybının başlıca etkenleridir (Başaran, 1996: 123).

Garfield (1963), zihinsel engele sahip bireylerin toplumda daha sıklıkla kötü muamele gördüklerini ve daha sıklıkla başarısız olduklarını ve tüm bu tehdit unsurlarının sonucu olarak da, bu çocuklarda duygusal bozukluklara daha yüksek oranda rastlandığını ifade etmektedirler (Akt: Ersoy ve Avcı, 2000: 158).

Olumsuz aile ortamında yetişen zihinsel engelli çocuklar, kendilerini değersiz, işe yaramaz bir varlık olarak görme eğilimi göstermektedirler (Özer, 2001; 31).

Zihinsel geriliği olan bireyler olumsuz geçmiş yaşantıları ve sınırlı zihinsel kapasiteleri nedeniyle kaygı ve engellenmişlik duygularını daha yoğun yaşayabilmektedir. Ayrıca zihinsel yeteneklerin yol açtığı başarısız yaşantılar bireyde başarısızlık beklentisinin pekişmesine yol açmaktadır (Ersoy ve Avcı, 2000: 158).

Başarılı olma, bireyin önemli ihtiyaç ve motivasyonlarından biridir ve doyurulması gerekir. Oyun ve spor ortamındaki yarışma ve rekabet bireylerin başarıyı yakalamalarını sağlar. Böylece bu duyguyu yaşayan bireyin başka alanlarda da aynı duyguyu yaşama isteği belirir (Aracı, 1999: 38).

Suveren'e göre (1991: 181), engellilerin sportif yarışmalara katılmaları, yaşamları boyunca onları faaliyet içerisinde tutması açısından önemlidir. Spor, aşağılık duygusuna ve kaygıya karşı çok güçlü bir ilaç durumundadır.

Engel durumu dolayısıyla ruhi semptomlar gösteren, engelli birey, sportif faaliyetler yardımıyla kendini toplumdan soyutlamaz. Spor, engelli bireyi hayata bağlar, ona yaşama sevinci kazandırır, engeline rağmen hayatı olduğu gibi kabul etmesini öğretir (Kalyon, 1997: 153).

Beden eğitimi ve spor engelli bireyin kendi beceri ve yeteneklerine olan inancını artırır, özgüvenin gelişmesini sağlar (Kınalı, 2003: 246).

Sherrill (1988), olumlu benlik kavramının ve sağlıklı beden algısının bireylerin aktivitelere katılarak bedenini beğenmesini ve kendini daha iyi anlamasını kapsadığını belirtmiştir (Akt: Özer, 2001: 32).

Benlik kavramı ile spor arasındaki ilişki birçok araştırmacı tarafından ortaya konmuştur. Araştırmacılar oyun sahalarının, spor salonlarının kısacası sporun olumlu benlik gelişimi için bir araç olduğunu, hareketin kişiye kendi dünyasını bulma fırsatı tanıdığını, sporla kişinin duygularını anlama fırsatı bulduğunu vurgulamışlardır (Aşçı, 1997: 15).

Ersanlı (1991), bireyin kendini tanımasının bireyler arası iletişim ve etkileşimi etkilediğini bundan dolayı da bireyin olumlu ve yeterli bir benlik geliştirmesini sağlamanın çağdaş toplumların temel ve en önemli amaçlarından biri olmasının gerekliliğini belirtmiştir (Akt: Aşçı, 1997: 15).

2.10. Zihinsel Engelli Çocukların Fiziksel Gelişim Özellikleri ve Sportif Aktiviteler

Fiziksel gelişim, bir sistem olarak insanın beden yapısını oluşturan iskelet, kas, sinir, salgı, solunum, dolaşım, lenf, sindirim, boşaltım, üretim gibi bütün alt sistemlerin büyümesini ve olgunlaşmasını kapsar (Başaran, 1996: 46).

Bruininks (1974), fiziksel gelişimi, vücudun çeşitli bölümlerinin uzunluğunun değişimi, iskelet ölçüsü ve durumda değişme, sinir-kas sistemi, çeşitli organların fonksiyonu ve gelişimi olarak tanımlamaktadır (Akt: Özer, 2001: 27).

Fiziksel büyüme ve gelişmenin bireyin kişiliği üzerinde çok önemli bir etkisi olduğu söylenebilir. Fiziksel gelişim diğer gelişim yönlerinin temelini oluşturması nedeniyle onların üzerinde önemli bir etkisi söz konusudur. Çünkü sağlıklı bir gelişim için sağlıklı bir bedene gereksinim vardır (Bilgin, 2002: 53).

Zihinsel yetersizliği olan çocukların fiziksel görünüşleri ve sağlık durumları, özürlü derecesine göre değişmektedir. Hafif derecede zihinsel yetersizliği olan çocukların görünüş ve motor becerileri genelde normal yaşlılarından farklı değildir. Ağır ve orta derecede zihinsel yetersizliği olan çocuklarda ise durum biraz farklı olabilir. Özellikle de bu grubun yüzde 30'unu oluşturan Down - Sendromlu çocuklarda ortak fiziksel özellikler mevcuttur. Kulak, baş, göz, parmak yapısı ve kasların zayıflığı gibi ayırıcı özellikler bulunur. Bu gruptaki çocukların çoğunda koordinasyon, denge, problemleri ve ince el becerilerini gerektiren işleri yapmada güçlükler vardır. Yarısına yakınında ise beyin hasarı olmasından ötürü işitme, görme ve fiziksel durumlarında bozukluk gözlenebilir (Bıyıklı ve Ark. 1995: 15-16).

Zihinsel engeli olan çocuklarda genellikle metabolik ve endokrin bozukluklara ya da genetik mutasyonlara bağlı olarak, fiziksel büyüme ve gelişme normal akranlarının gerisindedir. Bu durum kaba ve ince motor beceriler ile el-göz koordinasyonunu da etkileyebilmektedir (Ersoy ve Avcı, 2000: 155-156).

Özer (1998), 12-17 yaş zihinsel engelli kız ve erkek çocuklar üzerinde yaptığı karşılaştırmalı çalışmanın bulgularına göre, zihinsel engelli çocukların normal değişim gösteren akranlarından önemli derecede kısa olduklarını, daha az esnek olduklarını ve biraz daha hafif beden ağırlığına sahip olduklarını belirtmektedir (Akt: Özer, 2001: 99-1001).

Kalyon'a göre (1997: 24), engelli bireylerin beden eğitimi ve sportif etkinliklere katılmasıyla bedensel eksikliklerini ya da zayıflıklarını önemli ölçüde giderme olanakları vardır.

Sportif aktiviteler, insan iskeletinin tüm hareketlerinin ve işlekliliğinin kuvvet kolları olan kasların; dolgun, esnek, sağlıklı, kuvvetli ve dayanıklı dokular haline gelmesini sağlar. Bu önemli gelişmeler düzenli egzersizler devam ettiği sürece korunur. Bunun tam tersine hareketsiz bir yaşantı, kemik dokusunda gerilemelere neden olurken, kasların gücünü de hızla kaybettirir (Erkan, 1996: 25).

Düzenli spor faaliyetlerinin vücut sistemleri üzerindeki etkilerini dört grupta toplayabiliriz (İkizler, 2002: 11).

1. Kalp ve damar sistemi üzerine etkileri:

- Kalp atımı hızını düşürür. İki kalp atışı arasındaki süre uzadığı için kalbi besleyen koroner arterlere giden kan ve oksijen miktarı artar.
- Her atımda vücuda pompalanan kan miktarını yükseltir.
- Kan basıncını düzenler.
- İskelet kaslarındaki kan dağılımını iyileştirir.

2- Hemodinamik etkileri:

- Kanın akışkanlık özelliğini iyileştirir.
- Kanın pıhtılaşma eğilimini yükseltir.

3- Metabolizma üzerine etkileri:

- Kas hücrelerindeki myoglobin miktarını artırır.
- Kalbe yararlı olan lipidleri artırma ve zararlı olanları da azaltma yoluyla kolesterol yapısını değiştirir.
- Kandaki glikoz düzeyini yükseltir.
- İnsülin ve ürik asit düzeylerini düşürür.

4- Endokrinolojik (iç salgı bezleri üzerine) etkileri:

- Adrenalin, kortizol ve büyüme hormonu düzeylerini artırır.

Sistemli ve programlı bir şekilde uygulanan bedensel etkinliklerin ardından bireyin birtakım rahatsızlıklarıyla ilgili algılamasının olumlu yönde değişmesi ve buna paralel olarak kendisini fiziksel açıdan iyi ve sağlıklı hissetmesi, fiziksel iyilik haline yönelik etkinin işaretidir (İkizler, 2002: 8).

2.11. Zihinsel Engelli Çocukların Zihinsel Gelişim Özellikleri ve Sportif Aktiviteler

Zihinsel gelişim, zihinsel yetenekler olarak nitelendirilen, algı, bellik, zihinde canlandırma (imgelem), muhakeme (uslamlama) gibi zihinsel yeteneklerin ve tutumların bir bütün halinde gelişme sürecidir (Binbaşioğlu, 1995: 83).

Şahin'e göre (2002: 436), zihinsel gelişim, etkinlikler yoluyla, yaparak öğrenme sonucunda öğrenme için gerekli, algılama, düşünme, akıl yürütme, kıyaslama gibi yetilerin gelişimidir.

Zihinsel engelli çocukların diğer çocuklardan en çok farklı olduğu alan, zihinsel davranışlardır. Bu çocukların zihinsel gelişimleri bireysel farklılıklar göstermekle birlikte zihinsel süreçler ve işlevle ilgili bazı genel karakteristiklerden söz etmek mümkündür (Güven, 2003: 76).

Zihinsel engele sahip bireylerin öğrenmeleri güç ve zaman alıcıdır. Ayrıca bazı kavramları ya da becerileri yetişkinlikte bile tam olarak kazanmaları mümkün olmayabilir. Hafif bir zihinsel geriliğe bile sahip olsalar, normal akranlarının seviyesinde öğrenebilmeleri için, özel eğitim desteğine gereksinim duymaktadırlar (Ersoy ve Avcı, 2000: 156).

Zihinsel engelli çocukların çoğunda dil problemi vardır. İşitsel ve görsel algıda problemler yaşarlar. Bu nedenle de sözcükleri anlamada yavaşlık, sesleri karıştırma, yanlış anlama gibi zorluklar çekerler. Genelde geç konuşurlar, yaşlarına uygun cümle kuramazlar, kelime hazneleri yetersizdir, kelimeleri yanlış kullanırlar. Yazılı sembollerini tanımada zorluk, karıştırma gibi nedenlerle okuma-yazmayı geç ve güç öğrenirler. Dikkatleri dağınık ve kısa sürelidir. Bir işte dikkati ayrıntılara verememe, dışarıdan gelen uyarılardan dikkatin kolayca dağılması, yapılan bir işte veya oyunlarda dikkatini sürdürmede zorlanma sık görülür. Temel kavramları öğrenmede zorlanırlar. Bellekleri yetersizdir, çok çabuk unutulur. Özellikle uzun süreli bellek gerektiren durumlarda çok zorlanırlar (Güven, 2003: 77-78).

Bilgiyi belleklerinde depolamak için mutlaka tekrarlar gereklidir. Yetersizliğin derecesi arttıkça bellek ile ilgili problemler de artmaktadır. Öğrenme ya da bellekte tutma stratejilerini kendiliğinden kullanmazlar. İyice öğrenebilmeleri için aynı uyarıcıları değişik şekil, zaman ve yerlerde vermek gerekir (Eripek, 1993: 93-94).

Zihinsel engelli çocuklar, zamanlarının çoğunu boş yere geçirmekte, böylece gelişimsel süreçlere katkıda bulunan uyarıcı fırsatını kaçırmaktadırlar. Bu çocuklar, daha fazla dikkat ve uyarılmaya gereksinim duymaktadırlar (Özer, 2001: 31).

Piaget, çocuklarda zeka gelişiminde oyunun üzerinde durmaktadır. Oyun çocuğun insanlarla olduğu kadar objelerle de ilişki kurması ve tanınması için bir araç olarak kullanılmaktadır. Engelli çocuğun işbirliğine dayalı oyun döneminde taklit aktiviteleri ya da dramatik aktiviteler sırasında nesne ve insanlarla sözel

olarak etkileşimde bulunması, dilin kullanımını ve gelişimini kolaylaştırmaktadır (Özer, 2001: 114).

Zihinsel engelli çocukların zihinsel gelişimlerinde, özel beden eğitimi etkinliklerinin amaçları şu şekilde sıralanmaktadır (Özer, 2001: 113-115).

1- Yaratıcılığını Geliştirebilme: Yaratıcılık eğitimi, düşünce ve harekette yaratıcılığı artırmayı yani, bir hareket problemi ortaya atıldığı zaman bir çok farklı, orijinal tepki ortaya koymayı kapsamaktadır. Hayal etmeyi öğrenmek, süslemek, ilaveler yapmak, deneme riskine girmek, uygun oyun stratejileri planlama, yeni oyun, dans ve hareket sırası yaratmak, yaratıcı ifade kapsamına girmektedir. Sözel (fikir, düşünce, sözcükler) ve sözel olmayan (hareket, ritim) yaratıcılık, hareket eğitimi yaklaşımının önemli bir ürünü olarak kabul edilmektedir. Yaratıcı düşüncenin desteklenmesi, engelli kişilerin çevrelerindeki dünyanın daha çok farkına varmalarını, birçok farklı yolları görebilmeleri ve böylece daha ilgili konuşmacı ve arkadaş olmalarını sağlamak anlamına gelmektedir. Hareketler, yaratıcılık gelişimini kolaylaştırmak için ideal bir araç olarak kullanılabilir. Fakat hareket eğitimi yaklaşımının zihinsel engellilerde yaratıcılığı geliştirdiğine dair yapılan deneysel araştırmalar oldukça sınırlıdır.

2- Oyun Becerilerini Geliştirebilme: Özel beden eğitiminin önemli hedeflerinden biri olarak, "oyun davranışlarını geliştirme ve oynamayı öğrenme" yer almaktadır. Oyun becerileri, oyun oynamayı öğrenme üzerine odaklanmaktadır. Oyun becerileri, oyuncaklarla, oyun araçları ve kişilerle iletişim davranışlarında ilerlemeyi, oyun için gerekli olan zihinsel işlemleri ve temel oyun formasyonlarını öğrenmeyi, basit oyun stratejilerinde ve kurallarında uzmanlaşmayı kapsamaktadır.

Oyunun, normal çocukların olduğu kadar engelli çocukların da sosyal, duygusal ve bilişsel gelişimlerini kolaylaştırmada önemli bir etkiye sahip olduğu bilinmektedir. Oyun serbest zamanı değerlendirme ve zihinsel sağlık için önemli bir beceridir.

2.12. Zihinsel Engelli Çocukların Hareket Gelişim Özellikleri ve Sportif Aktiviteler

Çocuğun kol ve bacakları ile tüm organlarını kullanmada güç ve hız kazanmasına, beden organları arasında eşgüdüm sağlamasına ve onları denetim altına almada becerikli duruma gelmesine hareket gelişimi denir (Bilgin, 2002: 55).

Fiziksel yapıda ve sinir-kas işlevlerindeki değişim süreçlerini kapsar. Motor gelişim terimi ile psikomotor gelişim terimi sık sık birbirinin yerine kullanılır. Psikomotor gelişim, yaşam boyu devam eden bir süreç olup motor becerilerde azalma ya da yeni bir becerinin kazanılması gibi tüm fiziksel değişimlerle ilgilenir. Çocukların motor gelişimi, hareket yeteneklerinin gelişimi ve fiziksel yeteneklerin gelişimini kapsar (Özer ve Özer, 1998: 5).

Araştırmacılar, zihinsel engelli çocukların güç, dayanıklılık, çeviklik, denge, koşu esneklik, hız gibi fiziksel ve motor uygunluk unsurları yönünden, normal gelişim gösteren çocuklara göre daha zayıf olduklarını belirtmektedirler.

Fiziksel ve motor uygunluk unsurları günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmek, fiziksel aktivitelere katılmak ve yürüme, koşma, atlama, sekme, sıçrama, yakalama, fırlatma gibi motor becerileri yeterli bir şekilde ortaya koymak için gerekmektedir. Zihinsel engelli çocukların, mesleki eğitimlerinin zihinsel becerilerden ziyade bedenlerini kullanmalarına yönelik olduğu göz önüne alındığında, fiziksel ve motor uygunluk unsurlarının geliştirilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır (Özer, 2001: 28).

Gallahue ve Ozmun'a göre (1995) fiziksel ve motor uygunluk unsurları çocuğun sosyal ve duygusal gelişimi üzerinde önemli rol oynayan motor becerilerin kazanılmasında büyük önem taşımaktadır. Kuvvet, dayanıklılık, esneklik, koordinasyon, hız ve denge gibi faktörler her bir becerinin temel unsurları olup etkili olma dereceleri becerilere göre farklılık göstermektedir. Motor becerilerin kazanılmasında önemli rol oynayan unsurlar, olgunlaşma faktörünün

yanı sıra en çok alıştırmalara bağlı olarak gelişmektedir. Temel unsurların gerekli koşullar sağlanarak desteklenmesi çocuğun hareketlerinde daha becerili olmasını sağlamaktadır (Akt:Özer, 2001: 96-97).

Bireyin hareket etmesi hem kendisi hem de çevresi için önemlidir, hareket tıpkı dil gibi insanın çevresiyle iletişim kurduğu kendini anlattığı ve yaşantısını gerçekleştirdiği bir araçtır (Hasırcı, 2000: 12).

Erkan'a göre (1996: 9) uzun süreli hareketsizlik öncelikle insan bedeninin hareketliliğini kaybetmesine ve organik çöküntüye neden olur. Hareketsizlik bedensel güç, kuvvet, esneklik, işleklik ve verimlilik kayıplarına neden olurken, insan bedeninin temel yapıları olan kas ve kemik dokularının yıpranmasına ve kas-sinir işbirliği kayıpları nedeniyle gereksiz kazalar ve hareket sistemi rahatsızlıklarına neden olmaktadır.

Spor kas ve sinir sisteminin, zihinsel reaksiyonların, vücudun fizyolojik ve metabolik gelişimini destekleyen bir araç olduğunu belirten Brouwer ve Ludeke (1995), fiziksel aktivitelerin bir çeşit rehabilitasyon etkisi yaptığını vurgulamıştır. Sportif etkinliklere katılma bireye, kasların güçlendirilmesi, koordinasyon gelişimi, denge gelişimi, duruş kontrol gelişimi, esneklik gelişimi, solunum ve dolaşım sisteminin gelişimi, spastisiteyi önleme alanlarında büyük yararlar sağlamaktadır (Akt:Özer, 2001: 89).

2.13. Uyum

Bireyin gereksinimlerini karşılamaya, dürtülerini doyurmaya, karşılaştığı sorunları çözmeye çalışması yaşama uyum çabalarıdır. Birey gerek kendisinde, gerekse çevresinde yaptığı değişikliklerle bunu başarmaya çalışır. Dürtüleri ve istekleriyle çevre koşullarını akılcı bir şekilde birleştirmesi başarılı bir uyum için zorunludur. Karşılıklı etkileşim içinde olan birey, önceden öğrendikleriyle yeni uyum örüntüleri geliştirir (Çağlar, 1979:5).

Uyum sadece sosyal çevrenin isteklerine ve değişikliklerine uygun tepki, davranış ve tutum gösterme şeklinde anlaşılmamalıdır. Birey doğduğu günden

itibaren yaşamı boyunca sürekli bir değişme ve gelişme içerisindedir. Bu gelişme bazı dönemlerde hızlı bazı dönemlerde ise yavaştır. Bireyin zihni, psikolojik, duygusal, sosyal ve biyolojik bir yaşamı vardır. Bunların uyumlu bir şekilde kaynaşması bireyin tüm yaşamını oluşturur. Bu denge bozulduğunda uyumsuz davranışlar görülmeye başlar. Adler, "yaşama biçimi" olarak ele aldığı uyumu; insanın doğaya karşı yetersiz bir varlık olduğunu, bu yetersizlik ve güvensizlik duygusunun, yaşama uyum sağlayabilmesi ve gelişebilmesi için hem itici hem de gerekli olduğunu öne sürer (Yanbastı,1990:106).

Yavuzer'e (1997) göre, birey kendi bulunduğu arkadaş ortamından farklı gruplara girip iyi ilişki kurabiliyorsa, toplumca istenen davranışlar ve tutumlar içinde olabiliyorsa ve bu üstlendiği bireysel rolde yeterince doyum sağlayabiliyorsa uyumlu olduğu söylenebilir. O halde uyum: bireyin sahip olduğu özelliklerin kendi benliği ile içinde bulunduğu çevre arasında dengeli bir ilişki kurabilmesi ve bunu sürdürebilmesidir.

2.14. Uyumsuzluk Çeşitleri

Genel olarak uyum sorunları üzerinde uzmanlar farklı sınıflandırmalar yapmakla birlikte, genellikle gelip geçici olan ve psikoz veya psikosomatik bir hastalık teşkil etmeyen durumlar uyum veya davranış bozuklukları uyum bozuklukları adı altında toplanmaktadır (Yörükoğlu, 1998: 288).

Davranış Bozuklukları

Davranış bozuklukları çocuğun çeşitli ruhsal ve bedensel nedenlere bağlı olarak, iç çatışmalarını huzursuzluklarını davranışa yansıtması sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu çocukların genellikle çevreleri ile olan ilişkileri gergin ve sürtüşmelidir. Bu grup altında hırçınlık, sinirlilik, geçimsizlik, kavgacılık, okuldan veya evden kaçma, yangın çıkarma, sürekli baş kaldırma ve kuralları çiğneme gibi problemleri toplayabiliriz.

Duygusal Bozukluklar

Bu gruptaki sorunlar çocuğun çevresinden çok kendisini rahatsız eden problemdir. Korkular, kaygı, saplantılı düşünceler, uyku bozuklukları, kekemelik ve tikler bu sorunlardandır. Bu belirtileri gösteren çocuklar çevreleriyle ilişkileri çok bozuk olmayan gergin, güvensiz, çekingen çocuklardır. Kendi iç sorunlarını dışa yansıtmaktan kendilerine yönelten kaygılı çocuklardır.

Alışkanlık Bozuklukları

Çocukluk döneminde sıklıkla görülen parmak emme, tırnak yeme, mastürbasyon, alt ıslatma, dışkı kaçırma gibi alışkanlıkları ile ilgili problemler bu grupta toplanmaktadır.

Ağır Ruhsal Bozukluklar

Bu grupta ileri derecede uyumsuzluk olarak nitelendirilen ruhsal hastalıklar yer alır. Şizofreni, paranoid, affektif gibi psikozlar, otizm ve depresyon bu grupta yer alan problemlerdir.

2.15. Ruh Sağlığı

Tıp dünyasında uzun yıllar ruh ve beden birbirinden ayrı olarak düşünülmüştür. Bilim adamları daha çok bedensel hastalıklar ve onların tedavisi üzerinde durmuşlardır. 19. yy. sonlarında Freud'le birlikte bedensel ve ruhsal hastalıkların ele alınması ve tedavisine yeni bir bakış gelmiştir. Bütün bedensel ve ruhsal hastalıkların tek yönlü olarak ele alınması yerine, bedensel ve ruhsal yönden birlikte incelenmesine başlanmıştır. Bu yöneme "Çok yönlü teşhis" denilmiştir.

İlk defa Sigmund Freud ile duygusal hayatın içeriği ve kuvveti hakkında bilgi sahibi olunmuştur. Bilinç dışı ve bilinç kavramları etrafıca incelenerek, ruh hastalıklarının bilinç dışı bozuklukları giderilirse, ruh sağlığına kavuşulabileceği savunulmuştur.

Ruh sağlığını tanımlamak oldukça zordur. 1947'de Dünya Sağlık Teşkilatı sağlığı; tam bir fizik zeka ve sosyal iyilik hali olarak; ruh sağlığını ise: Kişinin kendisiyle ve çevresiyle barışık ahenkli bir uyum halidir, diyerek tanımlamaktadır. Kendi iç dünyasıyla ve çevresindeki diğer insanlarla çatışma halinde olan insanın ruh sağlığından söz edilemez çünkü insan beden ve ruh varlığından oluşmuştur. Ruh bedenle uyum ve ahenk ile birleşmiştir. Ruhun izlerini bedende gözlemek mümkündür. Üzgün insanın yüz çizgileri asıktır. Sevinçli ve mutlu insanın yüz çizgileri yuvarlak ve anlamlıdır. Ruh ve beden sağlığı bir birleriyle çok sıkı ilgilidir. Beden sağlığı bozulan insanın zamanla ruh sağlığı da bozulabilir. Akut hastalıklarda bile hastalığın süresine bağlantılı olarak kişi ruhsal bozukluğa uğrayabilir.

2.16. Uyumsuzluk Belirtileri

Gelişim dönemleri içerisinde çocuklar, sorun olabilecek pek çok ruhsal belirti gösterebilmektedirler. Çocuk bir yandan, yeni yetenekler, yeni beceriler kazanarak çevresine daha iyi uyum sağlamakta, öte yandan, gelişmenin gereği olarak yeni sorunlarla karşılaşabilmektedir. Kişilik, sürekli bir uyum çabası sonucu oluşmakta, biçim almaktadır. Çözümlediği her sorun, aştığı her yeni engel, çocuğın ruhsal gücünü arttırmaktadır. Ana-babanın koruyuculuğuna daha az gereksinim duyarak ama onların desteğine güvenerek bağımsız davranışa yönelmektedir. Yapılan birçok araştırmanın bulgularına göre, zihinsel engelli çocuklar için aşırı koruma ve kollama özellikle ruhsal uyum düzeylerinde olumsuz etki oluşturabilmektedir.

Gelişme basamaklarında çocukların karşılaştığı sorunlar çok çeşitlidir. Bunların birçoğu, o döneme özgü olan, ana-babanın desteğiyle çözümlenecek nitelikte sorunlardır. Ancak, çocuk bu desteği bulamaz ya da ana-baba tutumu yanlış olursa, olağan sorunlar büyüyeabilmektedir.

Çocuklarda ruhsal sorunlar dış etkenlerden de kaynaklanabilir. Aileyi tümünden sarsan, aile birliğini ve düzenini bozan baskı ve zorlayıcı nedenler de gelişimi yolundan saptırır. Böylece çocuğın kendi yapısından gelen yatkınlıklar,

ana-baba tutumları ve ev yaşantıları dış etkenlerle birlikte, kalıcı ruhsal bozukluklar yaratabilir. Yerine göre bu etkenlerden birisi ağırlık kazanır veya çoğunlukla görüldüğü gibi, hepsi birlikte çocuğun ruhsal dengesini geçici veya kalıcı olarak bozabilir.

Ayrıca çocuğa yönelik olası çevresel örselenmelerin ağırlığına bağlı olarak, çeşitli ruhsal belirtiler ortaya çıkabilir. Böyle bir durumda ana-babanın hiç suçu yoktur. Onlar kendilerini suçlu saysalar bile, sorumlu olan dış etkindir. Ancak kimsenin elinde olmayan bu çeşit dış örselenmelerde bile ailenin sonraki tutumu önem kazanır.

Çocuğun yapısı, süregelen hastalıklar, zeka seviyesinin düşüklüğü ya da eşlik eden diğer engel türleri de çocuğun ruhsal uyumunu tehdit edebilecek nitelikte olabilir (Yörükoğlu,1998:285).

Bu sayılan nedenlerden ötürü, çocuğun uyum bozukluklarında, aile yaşamının olumsuz etkilerinden başka pek çok etkeni değerlendirmek ve paylarını belirlemek gerekir. Ruhsal belirtiler, tek başlarına çocuğun uyumsuz ve dengesiz olduğunu kanıtlamazlar. Freud'a göre (1973), bir belirtiyi değerlendirirken şu etkenleri göz önünde tutmak gerekir;

a) Çocuğun gelişim dönemi: Belirti, belli bir gelişim döneminde, sıklıkla görülen geçici bir durum olabilir. Örneğin: 4-5 yaşına kadar çocukların gece işemeleri olağandır. Okul çağında bile ara sıra yatağa işeme bir sorun sayılmaz. Bunun gibi, üç-dört yaşlarında beliren korkular, iki üç yaşlarında ortaya çıkan uyku bozuklukları, ara sıra korkulu düş görme, kısa süren konuşma düzensizlikleri, tek başlarına kaygı verici belirtiler sayılmazlar.

b) Belirtinin sıklığı ve gücü de bir başka ölçüt olarak kullanılabilir. Vardan yoktan ürken, her şeyden korkan çocuk, yaşı küçük olsa da ruhsal sorunlu bir çocuk sayılabilir. Okul çağında her gece yatağını ıslatma, bir sorun olarak ele alınabilir. Bir çocuk, temiz, titiz ve düzenli olabilir. Ancak bu çocuk mikrop korkusuyla, bir yere dokundukça elini yıkıyor, üstü tozlanınca huylanıp giysi

değiştiriyorsa, titizliği sorun boyutlarına ulaşmış demektir.

Ara sıra söz dinlememek, yaramazlık yapmak, çocuklukta olağan davranışlardır. Her söylenenin tersini yapan, yaramazlıkları okulda ve çevrede sürüp giden bir çocuk ruhsal bakımdan incelenmelidir. Pek çok çocuk evde huysuzluk, hırçınlık yapar; kardeşleriyle çekişir, didişir. Ancak bu çocukların çoğu, çevrede daha uyumlu davranır. Davranışlarını özellikle çevrede dizginleyemeyen bir çocuk sorunlu sayılabilir.

c) Belirtilen sıklığı ve çeşitliliğinden başka, sürekliliği de önemli bir ölçüttür. Dış baskılara bağlı olarak ortaya çıkıp bir süre sonra yok olan belirtiyle süreklilik gösteren belirti bir tutulmaz. Örneğin, yeni bir kardeş doğumundan sonra görülen hırçınlıklar, huysuzluklar, çiş ve kaka kaçırma olağan tepkiler olarak değerlendirilir. Ancak çeşitli nedenlerle bu belirtilerin sürüp gitmesi uyumsuzluk olarak saptanabilir.

d) Bir belirtinin ağırlığı ve sıklığı yanında, başka hangi belirtilere eşlik ettiğini bilmek de önemlidir. Her gece yatağına işeyen bir çocuk, yalnız bu belirti nedeniyle uyumsuz olarak belirlenemez. Bunun yanında, korkular, kekemelik davranış bozuklukları görülmesi uyumsuzluk tanısını destekler.

e) Çocuklar bütün ruhsal sorunlarını dışa vurmazlar. Bu nedenle dıştan belirti göstermeyen bir çocuğun her zaman uyumlu ve dengeli sayılması gerekmez. Kuruntu ve üzüntülerini açığa vurmayan; içi fırtınalı, dışı durgun çocuklar da vardır. İç tedirginliklerini dışa yansıtmamak için kendi kendileriyle sürekli savaşır, yorgun düşerler. Küçük dış baskılar altında kalınca dengeleri kolayca bozulur ve belirtiler ortaya çıkar.

f) Son olarak, çocuğun geçmişteki uyumunun ve olumlu niteliklerinin de incelenmesi yararlı olur. Çocuğun zekası, becerileri, özel yetenekleri, toplumsal ilişkileri uyum yeteneğinin göstergesi olabilirler. Önceki dönemlerdeki gelişmesi önemli sapmalar göstermeyen bir çocuğun karşılaştığı sorunları çözme gücü daha yüksek sayılır. Ana ve babanın çocuğa destek olmaları, ya da belirtiler karşısındaki

olumsuz tutumları da uyumsuzluğun geçici veya kalıcı olmasını belirler.

Korkular, bağımlılık, kaygı, öfke, inatçılık, sinirlilik, saldırganlık, utangaçlık, kıskançlık, yalan söyleme, dışkı kaçırma, parmak emme, tırnak yeme, çeşitli tikler ve kekemelik ruhsal uyumsuzluğun belirtileri arasında gösterilmektedir (Aydın,2004:83-126; Kırkıncıoğlu,2003:114-127; Nazik,2003: 51-80; Yörükoğlu,1998:285-332).

Ruhsal uyumsuzluğun belirtileri adı geçen kaynaklar ışığında sıralanmış ve açıklanmaya çalışılmıştır.

2.16.1. Korkular

Korku her canlı varlıkta görülür ve bu normaldir. Ancak kişinin normal yaşamını olumsuz etkiliyorsa korku, problem haline gelmiştir diyebiliriz. Örneğin, çocuk ya da yetişkin korktuğu için gece yalnız uyuyamıyor, kabus görerek uyanıyorsa, mikrop korkusuyla yeterli beslenemiyorsa, hastalanma korkusunu kafasından atamıyorsa, üzerinde durulması gereken bir boyuttur (Kırkıncıoğlu, 2003:114).

Genellikle, yeni olan ve bilinmeyen her şey ürküntü verir. Çocuğun güçsüzlüğü ve bilmediklerinin çokluğu düşünülürse, özellikle ilk yıllarda, korkuların bolluğu anlaşılır. Çocuk çevresini tanıdıkça, beden gücü ve zihin yetenekleri geliştikçe, korkularını bir bir yener. Bir bakıma, insan yavrusu çevresinden ve kendi içinden gelen korkuları yine yine olgunlaşır (Yörükoğlu,1998:289).

Bireyin zayıf anlarında, hastalık ve geçirdiği psikolojik şok ve stresler sırasında da kişinin birtakım korkulara kapılması normaldir. Özellikle çocuklar sevgisizlik ve ilgisizlikten korkarlar. Sevgisiz ve ilgisiz kalmaktan korkan çocuklar geceleri korkulu rüyalar, kabuslar görür, asılsız korkulara kapılırlar (Kırkıncıoğlu, 2003:114-115)

Bir çeşit korku vardır ki, görünürde anne-baba için anlamsızdır. Çocuk,

okul öncesi çağında, yatma zamanı gelince, yatağına gitmek istemez. Annesiyle yatmak ister ya da gece sık sık kalkıp ana ve baba odasına gidip ortalarına yatar. Anababa yatağına yatma alışkanlığı olmayan bir çocukta bu durum korkulu ya da heyecanlı yaşantıların etkisinden ileri gelebilir. Ancak kimi zaman bunun alışkanlık ya da şımarıklıkla ilgisi olabilir (Yörükoğlu,1998:299).

Bir korku türü de çocuğun okula gidişiyile ilgilidir. Bazı çocuklar, evden dışarı çıkmaya büyük bir direnç gösterir. Okul korkusunu, daha doğru deyimle evden ayrılma korkusunu ortaya çıkaran nedenler şaşılacak ölçüde benzerlik gösterirler. Bunlardan birincisi anne ve çocuğun ortak yaşam (sembiyoz) ölçüsüne varan sıkı ilişkileridir. İkincisi de bu ilişkiyi sarsan hastalık, ayrılık gibi durumlardır. Başka bir deyimle anneyi yitirme korkusuna yol açan nedenlerdir.

Okul korkusunu ilkokul çağında, daha seyrek olarak da ortaokul ve lise çağında ortaya çıkar. Genellikle ortaokul ve lise yıllarında görülen okul korkusu daha ağır ruhsal sorunların göstergesidir (Yörükoğlu,1998:295-296).

2.16.2. Bağımlılık

Bağımlılığın gelişimini ve çocuklarda bağımlılık davranışını geliştiren ana-baba tutumları, son yirmi senede gelişim psikologlarının ilgisini çekmiştir. Bağımlılık veya bağımlılığı teyit eden davranışların tanımlaması oldukça güçtür. Bağlılık çocuğun özel birisine karşı gösterdiği belirli davranışlardır. Çocuk diğer kişilere karşı “yadırgama” gibi adeta korku tepkileri verdiği bir dönemde kendisi için özel bir şahsa karşı belirli davranışlar gösterir. İşte bu durumda bağılılığı, daha büyük çocuklarda veya erişkinlerde gördüğümüz bağımlılıktan ayırmak mümkündür(Aydın, 2004:126).

Bağımlı bir çocuğun yaşıtlarıyla ilişkisi çok sınırlıdır. Oyunlara ya hiç katılmaz ya da hep izleyici olarak kalır. Arkadaşlık ilişkisi kurarsa çoğunlukla kendinden daha girişken bir çocuğun kanadı altına sığınır. Paylanmaya hiç gelemmez; çabucak ağlar. Güvensiz ve ürkek davranır, kendini savunamaz. Yaşıtlarının itip kakmalarından, alaylarından çabuk etkilenir; ya annesine ya da

öğretmenine koşar. Yeni durumlara uyması geç ve güç olur. Yabancılar yanında çok sıkılır ve konuşmak istemez. Kendi evi dışında hep tedirgin ve siniktir. Dışarıda çekingen ve sıkılgan olan çocuk, genellikle evden hırçın ve yaramazdır. İsteklerinin bekletilmeden yapılmasına alışmıştır. Dediği olmazsa tutturur, tepinir ve huysuzlaşır. Çoğunlukla her istediğini elde eder. Yemeğini annesi yedirir. Okul ödevlerini, annesi başında oturmamak yapmaz. Ana ve babasının dikkat ve ilgisini her an kendi üstünde tutmaya çabalar. Bağımlı çocuk, evde olsun okulda olsun yaşından daha çocuksu davranır. Girişken değildir ve kendine güveni yoktur. Kolay işlerde bile kendi başına davranmaktan, sorumluluk almaktan korkar. Yanında onu kollayacak biri olmadan edemez. Okulda sorun yaratmadığı için öğretmenin koruyuculuğu altına girer. Usluluğu ve ürkekliği nedeniyle hep kollanır. Çevrenin bu tutumu, onu daha çekingen yapar. Bağımlı çocuk zamanla bu zayıflığını ve güvensizliğini bir savunma aracı olarak kullanmayı öğrenir. Evde yedirip içirilen, bir dediği iki edilmeyen, okulda öğretmenin sevgilisi olup çıkan çocuk bağımlılık çemberini kolay kıramaz. Çocukta aşırı ve yaşına uygun olmayan bağımlılık, birçok ruhsal sorunun yeşermesine uygun olan bir toprak gibidir. Korkular, kekemelik, uyku bozuklukları ve başka birçok duygusal bozukluklar özellikle bağımlı çocuklarda kolay gelişir. Ruhsal sorunlar çıkmasa da, bağımlı kişilik çocuğun yaşamdaki başarısını ve uyumunu engelleyici bir etken olur (Yörükoğlu,1998:306-307)

2.16.3. Kaygı

Duygusal gelişimi normal olmayan çocuklar, anormal duygusal ifadeler geliştirirler. Yani duygusal davranışlarında belirgin ve sürekli olarak bazı bozukluklar görülür. Bunlardan biri de korku ile karışık tepki davranışıdır. Korku tepkinin içindedir. Dolayısıyla dışarıdan korku yaratacak bir uyaran alınmasa bile, herhangi bir tepki gösteren çocukta korku da vardır. Bedensel olarak denge bozukluğuna neden olan tehlikelere karşı geliştirilen tepki ya da bozulan dengeyi düzeltme çabasındaki başarısızlık sonucu ortaya çıkan durum kaygı olarak tanımlanabilir. Bu durum tüm kişiler arası ilişkilerden doğabilecek duygusal bir ifadedir, ama kişinin normal faaliyetlerini engelliyorsa o zaman anormal olarak

nitelendirilir. Bu durumda çocuk, beceriksiz, isteksiz ve endişeli bir yaşamı alışkanlık haline getirir. Çocuk bu durumda kendi benliği ve çevresi ile ilişki kurmada zorlanır (Nazik, 2003:51).

Kaygı, korkudan farklı olarak, kaynağı belirsiz bir tehlikeye gösterilen tepkidir. Bu, kişinin kendi uydurduğu bir şey de olabilir. Diğer duygular gibi kaygı da doğal bir duygudur. Her insan ya da çocuk bu duyguyu tatmıştır. Örneğin, başarısız olmaktan kaygı duyma, insanların alay konusu olmaktan kaygı duyma, yalnız kalmak kaygısı, aldatılmak kaygısı, fakirleşmek kaygısı, vb. Kaygı da diğer duygular gibi zaman zaman duyulması normal olduğu gibi kronik hale de gelebilir. Çocukta olsun, yetişkinde olsun, günlük normal yaşamı olumsuz etkileyip onu başarısızlığa, içe kapanmaya, gerilemeye, tepki geliştirmeye, hırçınlığa, korkulu rüyalara, altını ıslatmaya, dışkı kaçırmaya, baş ve karın ağrılarına, bulantı, kusma, barsak düzensizliğine itiyorsa artık bu duygu kronikleşmiştir. Tedavi edilmesi gerekir. Kaygının fizyolojik belirtileri, nefes darlığı, terleme, düzensiz nefes alış, gerginlik, kalp çarpıntısı, ani sinirlenme, bel ağrısı, titreme, sürekli yorgunluk, kas gerginliği, baş ve mide ağrısı, barsak bozuklukları olarak kendini gösterir. Kaygıda aşırıya varılırsa saplantılı davranışlar (obsesyon) gelişebilir (Kırkinciöğlu, 2003:116-117)

Kaygılı çocuk çabuk üzülen, çabuk heyecanlanan çocuktur. Hep gergin ve tedirgindir. Yeni karşılaştığı durumlarda heyecanı çok artar. Tırnak yiyebilir, ellerini oynatır, kız çocuksa durmadan saçıyla oynar. Kaygılı çocuk genellikle sevecen ve acıma duygusu güçlü olan bir çocuktur. Kimi kaygılı çocuk vardır ki hem kaygılı hem bağımlıdır. Kaygıların odak merkezi annedir. Anneden ayrılık çok tedirgin eder onu. Bu nedenle annesini göz önünden ayırmak istemez. Sokakta arkadaşlarıyla oynamaktansa evde oturur. Anneden ayrılık böyle bir çocuğa dayanılmaz gelir (Yörükoğlu,1998:308-309).

2.16.4. Öfke

Öfke, engellenme, incinme ya da gözdağı karşısında gösterilen saldırganlık tepkisidir. Özellikle bireylerin, herhangi bir şeyi yapmaları engellendiğinde

gösterdikleri güçlü ve olağanüstü kızgınlık durumuna ise öfke nöbeti denir. Öfke, üzüntünün faaliyete dönüşmüş halidir. İnsanlar üzücü olaylar karşısında bu duygusal ifadeye başvurumaktadırlar. Organizmanın bir çeşit rahatlama yolu olan öfke duygusu, bazen kişilere zararlı olabilir. Ancak, dozunda ve ölçülü gösterilen tepki ve davranış olduğu takdirde birçok birikmiş sıkıntıları dışlamamıza da aracılık eder. Çocuklarda bu durum daha sık görülür, istek ve ihtiyaçları doyurulmadığında bu duygusal ifadeyi kullanırlar (Nazik,2003:56-57).

Öfke, yıkıcı duygulardandır. Çocuğun hareketlerinin yerli yersiz engellenmesinden doğar. Engellenen çocuk bağırma, tepinme, nefesini tutma, morarak çevresini korkutma gibi hareketlerle amacına ulaşırsa bu kalıcı davranış halini alabilir. Bu şekilde sıkça öfke nöbetleri geçirmesi çocuğun kişiliğini zedeleyebilir. Çocuk kaygılı, hırçın, tutarsız, kontrolsüz, saldırgan, içe kapanık, kendine güveni az, çekingen, huzursuz bir çocuk olur. Özellikle çocuklarda bu duygunun yerleşmemesi için, çocuğun doğal hareketlerine engel olunmamalıdır (Kırkıncıoğlu, 2003:117).

2.16.5. İnatçılık

İnat, çocuk gelişiminin belli devrelerinde görülmesi gereken bir özelliktir. Çocuk kendi varlığını hissettiği dönemlerde, bunu kabul ettirmek için çevreden gelen uyarılara karşı direnir. Bu normal bir gelişim özelliğidir. Ancak, inat bazen, aşırı ve gereksiz şekilde ortaya çıkar. Bu şöyle tanımlanabilir. Kişinin belli ve makul bir neden olmadan bir harekette ısrar etmesi, düşünce, tutum ve davranışını değiştirmemesi haline inat denir. Eğitimde ise inat terimi, kişinin etki ve telkinlere muhalefet etmesi, eğiticinin iradesine boyun eğmemesi anlamında kullanılır (Nazik, 2003:59).

Özellikle ön erinlik dönemi girişinde bedensel ve ruhsal gelişim oldukça hızlıdır. Birey, adeta bu duruma ayak uyduramamaktadır. Çevresindeki yetişkinlerin tutarsız davranışları da onu inatçılığa zorlar. Kimi zaman çocuk, kimi zaman yetişkin tavrı takınarak bu dengesiz davranışlarıyla kendisini bir birey olarak kabul ettirmek ister. Ben, duygusu onun için çok önemlidir ve bağımsız

olarak hareket etmek ister (Kırkıncıoğlu,2003:118).

2.16.6. Sinirlilik

Sinirlilik, öfke ile aynı anlamda kullanılmasına rağmen, daha farklı bir durumdur. İç ve dış uyaranlar karşısında, hızla uyuma yarayan, coşkusal davranışlar gösterme durumudur (Nazik,2003:61). Sinirlilik, çocuğun olur olmaz her şeye kızıp bağırıp, hırçınlaşması halidir. Sinirlilik de sık sık engellenen, hiçbir isteği yerine getirilmeyen, yeterince ilgi ve sevgi görmeyen, aile huzursuzluğu olan, anne ya da babası sinirli olan çocuklarda görülen duygusal bir özelliktir. Sinirli insanlar pek sevilmez ve istenmezler. Genellikle arkadaşları yoktur. Fiziksel ve ruhsal ihtiyaçları tam olarak karşılanmayan çocuklarda da sinirlilik hali görülür. Yeterli ve dengeli beslenemeyen, uykusunu tam alamayan, yeterince oyun oynamayan çocuğun sinirli olması da normaldir. Yeterince ilgi görmeyen, arkadaşı olmayan çocuk, istediği ya da beklenen başarıyı gösteremeyen çocuk da sinirli olur (Kırkıncıoğlu,2003:119)

2.16.7. Saldırganlık

Saldırganlık, diğer insanlarda korkuya neden olan düşmanca davranışlardır. Bilim adamları saldırganlığın doğuştan gelen bir davranış olduğunu söylemişlerdir. Saldırganlık, engellenme sonucu ortaya çıkar. Kişiyi bazen uyuma, bazen uyumsuzluğa götürür. Engelleme durumunda bazen kızgınlık ve bozgunluk duygusu ifade edilemez. Çocuğun sık sık, olur olmaz nedenlerle engellenmesi de onu saldırgan yapar. Çocuğun çocuk olduğu unutulmamalı, onun çocukça davranışları ve oyunları engellenmemelidir. Ayrıca çocuğun psikolojik ve fizyolojik temel ihtiyaçlarının karşılanması da onu saldırganlığa iter. Yeterince ilgi ve sevgi görmeyen çocuk, yetişkinlerin dikkatini çekmek için saldırganlığa yönelir (Kırkıncıoğlu,2003:120)

Saldırgan davranışlar okul öncesi yıllarda çok görülmeye ve artmaya başlar. Çocukların çevresindeki büyük farklılıklar saldırganlığı yükseltip, azaltabilir. Aşırı derecede saldırgan olan çocuğun amacı, duruma hakim olmak,

engelleri aşmak ya da bir şeyi harap etmektir. Aşırı saldırganlık genellikle anne - babanın aşırı düşkünlüğüne, korumasına karşı bir tepkidir. Bir de fazla otorite söz konusu olduğunda saldırganlık artar. Anne - babalar çocuğun bu davranışları karşısında, onun istediğini yaparak çözüm yolu bulmaya çalışırlar. Eğer çocuk bu yöntemle istediğini elde ederse, bu davranışını tekrarlar. Saldırgan çocuk bazen bir kişiye karşı antipati gösterebilir. Bu kişi anne, baba, kardeş, arkadaş veya öğretmen olabilir (Nazik ,2003:63).

Anne şefkatinden yoksun büyüyen çocukların da saldırganlığa yatkın olduğu değerlendirilmiştir. Soğuk, itici tutumlarla çocuk yetiştirme saldırganlığı geliştirmektedir. Çocuktaki saldırganlık da ebeveynde itici tepkilerin oluşumuna sebep olabileceği, bu durumun da saldırganlığı daha çok besleyeceğini bildirmiştir. Ayrıca çocuk yetiştirme tarzı itibariyle, çocuğuna karşı itici ve düşmanca bir tavır içerisinde olan ailelerde yüksek oranda saldırgan çocuklar yetişmektedir (Aydın, 2004:126).

2.16.8. Utangaçlık

Utangaçlığı problem olarak algıladığımızda, çocuk kimsenin yanına çıkmaz istemez, çıksa da asla konuşmaz; konuşurken kızarır, terler, kimsenin yüzüne bakamaz. içine kapanıktır. Kendine güveni az, çekingendir.

Otoriter anne-baba eğitimi, çocuğa değer vermeme, ona ailenin bir bireyi gibi davranmama, onu fazla korumak, toplum içine çıkarmamak, devamlı yalnız bırakmak, çocuğu devamlı eleştirmek, yaptığı işi beğenmemek, onu beğenmediğimiz birine benzettiğimizi söylemek onda aşağılık duygusunun temelini atarak utangaç olmasına neden olur (Kırkincioğlu,2003:121-122).

Bu çocuklar alışmadığı durumlarda serbest davranamayan çocuklardır. Utanma ve böylece içe dönüklük vardır. Hiçbir konuda iddialı olmazlar. Başkalarının bulunduğu olaylardan çekilmeyi tercih ederler. Başkaları için tehlike oluşturmazlar ama kendileri için birçok ruhsal ve duygusal problem yaratırlar. Kendi hallerinde olurlar, yetişkinler için çatışma yaratan, problem çıkaran çocuk

değildirler. Hatta yetişkinlerin gözünde uyumlu ve sevimlidirler, ama kendi benlikleri çatışma içindedir. Utangaçlığın nedenleri genellikle, çevre ve yetiştirme ortamıyla ilgilidir. Çocukların sosyal yaşantılarının sınırlı olması ya da hiç olmaması, yanlış telkinler ve eğitimler ile çocukların küçük hataları karşısında, ayıplanması ve azarlanması gibi yaklaşımlar, çocuğun utangaç olmasına yol açabilir (Nazik ,2003:65-66).

2.16.8. Kıskançlık

Kıskançlık, çocukların hem kendi benlikleri ile hem de çevresindeki insanlarla olumlu ve dengeli ilişkiler kurmalarına engel olan ve çocuğu yaşanılması zor, mutsuz duruma düşüren bir durumdur. Her insanda biraz bulunan bu duyguyu normal sınırlarda tutmak yaşamı anlamlı ve zevkli kılar. Ama aşırı durumlarda, çocuk sürekli olarak huzursuzluk duyar. Başkalarına karşı zararlı duygular besler. Ne kendilerini ne de başkalarını içten severek ya da sevilerek doyunluk yaşayamazlar. Kıskançlık duygusunun şiddetine bağlı olarak günlük yaşamları kendilerine çekilmez olur. Kıskançlığın ortaya çıkmasında birçok duygular rol oynar. Örneğin, öfke, nefret, intikam, kendine acıma, üzüntü, küçük düşme ve korku gibi karışık duyguların birleşmesinden oluştuğu düşünülür. Birçok kişi, bu duyguların etkisi altında olduğu halde, kıskançlık duygularından söz eder. Bunlar içinde en etkili olanları, öfke, kendine acıma ve üzüntüdür (Nazik,2003:66-67).

2.16.9. Kekemelik

Kekemelik, yedi yaşından önce ortaya çıkan bir konuşma bozukluğudur. Genellikle 3-5 yaşları arasında başlar. Belli bir yaşa dek düzgün ve akıcı konuşan çocuk, yavaş yavaş ya da birden tutulur. Önceleri belli sözlerde, daha sonra her sözcükte takılmalar olur. İlk heceleri çıkarmakta güçlük çeker, sözü uzatır. Sıkılır, bunalır, kızarır, el kol veya baş oynatarak konuşmaya uğraşır. Kimi çocuk belli sözlerde, kimi çocuk ilk sözcükte takılır. İlk sözcüğü çıkarırsa arkasını getirebilir. Bu yönüyle, kekemelikte çok şaşırtıcı değişme ve dalgalanmalar olur. Kimi çocuk okulda ve büyüklerin yanında kekeler. Kimi çocuk yalnız gergin ve tedirgin

olduğu anlarda takılır. Kimi telefonda daha tutuk konuşur. Kendi başına düzgün konuşan çocuk, başkalarının yanında takılmadan konuşamaz. Kimi kekemeler, şarkı söylerken, fısıltıyla konuşurken, hecelerken hiç tutulmazlar (Yörükoğlu,1998:311).

Bütün bu gözlemler, kekemeliğin ruhsal durumlarla yakın ilgisi olduğunu göstermeye yeter. Nitekim, kekemelikte, gırtlak, ses telleri, ağız veya dil gibi konuşmayla ilgili organlarda hiçbir bozukluk saptanmamıştır. Kekemelik, bedensel bir bozukluğa bağlı olsaydı, belli sözlerde sürekli takılma olması gerekirdi. Oysa günlerce akıcı konuşan kişinin belli bir gerginlik ve heyecana bağlı olarak, yeniden tutulması, bu bozukluğun, büyük ölçüde ruhsal nedenlerden ileri geldiğini kanıtlamaktadır.

Kekemelik genellikle, erkek çocuklarda, kızlardan dört beş kat yüksek oranda görülmektedir. Aile üyeleri ve yakınlar arasında da kekemeliğe sıklıkla rastlanır. Bu gözlem ruhsal nedenler yanında, ailesel bir yatkınlığı da düşündürmektedir. Solaklarda daha sık görüldüğü ileri sürülmüşse de, araştırmalar bu savı doğrulamamıştır; Kekemeliğe yatkınlığın nereden kaynaklandığı da bu güne değin açıklığa kavuşmamıştır. Yapılan çeşitli araştırmalarda belli bedensel nedenlere de parmak basılmamıştır. Kimi araştırmacılar kekemeliğin ateşli hastalıkları izlediğine dikkat çekmişlerdir. Gözlemler bu bulguyu destekler niteliktedir. Kekeme çocukların geçmişinde daha sık hastalığa, yaralanmaya ve çeşitli ruhsal örselenmelere rastlanmaktadır (Yörükoğlu,1998:312).

Kekemelik duygusal yönü ağır basan bir problemdir. Kekemeliğin oluşumunda çocuğun yaşadığı duygusal şok çok önemlidir (Aydın, 2004:83).

Araştırmalar, kekemelikte ruhsal etkenlerin büyük ölçüde payı olduğuna, hiç kuşku bırakmamaktadır. Örneğin, ülkemizde ilk başlayan kekemelikler üzerinde yapılan bir araştırma, örseleyici yaşantıların başlatıcı etken olarak sıklıkla görüldüğünü ortaya koymuştur (Yörükoğlu,1998:312).

Kekeme çocukların ana-babalarının genellikle baskıcı ve kuralcı olduğu

gözlenmiştir. Bu ailelerin çocuklarından beklentileri yüksektir. Titiz ebeveyn oldukları için çocuğun davranışlarını sürekli takip edip, erişkin insan davranışı beklentisi içindedirler. Diğer davranışlarında olduğu gibi çocuğun konuşmasında da aşırı özen gösterirler, denetim mekanizmasını kullanarak onun konuşmasını düzeltirler, eleştirirler (Aydın, 2004:83).

Kekemelik durumundan dolayı da çocuğun toplumsal uyumu önemli ölçüde etkilenmektedir. Çocuk konuşmasında tutulacağı, tekleyeceği endişesiyle daha çok terleyecek veya çekingenlik, utangaçlık, kendine güvensizlik gibi psikolojik bir örüntü geliştirecektir. Böyle bir durum ise onun tüm sosyal hayatına yansyarak arkadaş ilişkilerini ve okul başarısını etkileyecektir. Psikolojik kökenli konuşma problemi, kekemelik tablosunun olumsuz neticesinden dolayı başka psikolojik problemlerin gelişimine zemin hazırlayarak bir kısır döngüye dönüşür (Aydın, 2004:84).

2.16.10. Tikler

Tikler, hareket yapabilen “motor” ya da yarı hareketli “vokal” kasların istemsiz ve kontrolsüz olarak kasılmaları sonucu görülen, ani, aralıklı, tekrarlayan, ritmik olmayan, istek dışı hareketler olarak tanımlanır. Tikler kasların yapıları ve görevleri bakımından iki grupta incelenebilir. Bunlar, motor ve vokal tiklerdir.

Motor tikler: Göz kırpma, baş sallama, omuz silkme gibi tiklerdir. Bu tikler tek başına olabildiği gibi birkaçı birden de görülebilir.

Vokal tikler: Boğaz temizleme, karmaşık sesler çıkartma ya da çeşitli konuşma bozuklukları ve küfür etmeye kadar uzanan biçimde görülebilir (Nazik,2003:69).

Tikler, daha çok erkek çocuklarda ve altı yaşından sonra görülür. Aşırı heyecan, korku gibi olaylardan sonra başlayabilir. Aniden yüze vurma, geçirilen bir kaza, kötü bir olaya tanık olma gibi durumlarda da tik başlayabilir. Göz kırpma en sık görülen tik davranışdır. İnsan kendisini tehlikeden korumak ister. Bunu da göz kırparak gösterir. Tik de, kekemelik gibi dikkat çektikçe artar. Heyecan

halinde ve yorgunluk sırasında da tiklerde artış olur (Kırkinciöğlu,2003:124)

Tik geliştirmeye eğilimi olan çocuklar, genellikle tedirgin, kaygılı ve gergin çocuklardır. Kekeme çocukların ana-babaları gibi, bunların ana-babaları da genellikle titiz ve kuralcıdır (Yörükoğlu,1998:316).

Tik bozukluğu olan çocuklarda benlik saygısında düşme, aile, okul ve iş yaşamında bozulma ve sosyal yaşama uyum güçlüğü yarattığı için toplum sağlığı açısından önem taşımaktadır. Tikler, bazen geçici olabilir. En az dört hafta, en fazla bir yıl kadar görülebilir. Ruhsal duruma bağlı olarak artma ve azalmalar gösterir. Çocukluk çağında daha sık görülen tikler, en sık baş, boyun ve kollarda olmaktadır. Tikler, bazen uzun süreli olmakta, yani bir yıldan daha fazla süre devam etmektedir. Çocuklarda, dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik gibi durumlarla birlikte görülebilir. Stres ya da aşırı zorlama ile birlikte motor ya da vokal özellikteki tiklerde artmalar olabilir. Bu iki özellikteki bazı tikler uzun süre devam ederek kronik bir durum alabilir. Gelip geçici olan tikler daha çok çevresel ve stres nedeni olurlar. Uzun süreli tiklerde ise genetik özelliklerin etkisi olduğu düşünülmektedir (Nazik,2003:69).

2.16.11. Parmak Emme

Parmak emme hayatın ilk yıllarında çoğunlukla da diş çıkarma döneminde başlar. Parmak emme bazı araştırmacılar tarafından normal bir davranış olarak görülmektedirler. Normal gelişim gösteren çocuklarda herhangi bir neden olmadan da 3-4 yaşlarına kadar görülen bir durumdur. Parmak emmenin hemen hemen tüm bebeklerde görülmesinin en önemli nedeni yeni doğan bebeklerin parmak emmeyi daha anne karnındayken öğrenmiş olmalarıdır. Bebeklerin sahip oldukları en güçlü reflekslerden biri emme refleksidir. Bir yaş civarındaki çocukların hemen yarısı. parmaklarını emerler. 9. aydan itibaren uykuya parmak emme arasında yakın bir ilişki olduğu, uykusu gelen bebeğin parmağını ağzına götürdüğü görülür. Çocuğu parmak emmeden vazgeçirmek için gösterilen çabalar, üç yaşına kadar çocuk tarafından tepkiyle karşılanır. Bazı çocuklar diş çıkarma sırasında, bazıları ise bir zorlukla karşılaştığında utanma ve sıkılma belirtisi olarak parmak emerler. Bu

alışkanlık en geç 5-6 yaşlarında sona erdiği takdirde zararsız olarak nitelendirilir, ancak devam etmesi halinde dişlerde bozukluk görülür. Ayrıca sürekli parmak emen çocuğun ruhsal problemleri ve gerginlikleri olduğu düşünülür. Okul çağında ise, çocuğun, öğretmen, anne-baba ve arkadaşları tarafından eleştirilmesi ve alaya alınmasına karşın bu alışkanlığı sürdürdüğü görülür (Nazik,2003: 70-71).

2.16.12. Tırnak Yeme

Tırnak yeme çocuklarda çok görülen bir alışkanlıktır. Genellikle dört yaşında görülmeye başlayan bu davranış ergenlik çağına kadar sürer. Ailede tırnak yiyen büyükler bulunuyorsa, çocuklarda görülme olasılığı artmakta, bu da tırnak yemenin bir taklit olduğunu göstermektedir. Tırnak yemenin bırakılması için, azarlama, cezalandırma gibi zorlayıcı yöntemlerin fazla etkisi yoktur. Hatta bu zorlamalar başka ruhsal problemleri de ortaya çıkarır. Gergin ve kolayca heyecanlanan çocuklarda daha sık görülmektedir. Yani tırnak yemenin ruhsal problemlerle yakın ilgisi vardır. Aile ortamında gerginlik olduğunda, çocuk bu sıkıntılı durumdan kurtulmak için tırnak yeme davranışı gösterir. Tırnak yeme sağlık açısından da zararlı bir alışkanlıktır. Isırılan tırnakların yutulması bazı hastalıklara neden olabilmektedir (Nazik,2003:72).

2.16.13. Yalan Söyleme

Yalan, başkalarını aldatmak amacıyla kasıtlı ve bilinçli olarak ortaya atılmış sözlerdir. Beş yaşına kadar söylenen yalanların pek önemi yoktur. Çünkü çocuk bu yaşa kadar henüz yalan ile gerçeği ayırt edemez. Buna yalan bile denemez, yanlış veya hata demek daha doğrudur. Altı, yedi yaşına kadar, çocuk bir şeyi kesin olarak anlatamaz, abartır, ama niyeti aldatmak değildir. Çünkü, büyük, küçük çok az, uzak, yakın gibi kavramlar henüz tam oluşmamıştır. Bu kavramlar gelişinceye kadar çocuk bazı yalanlar ya da yanlışlar söyleyebilir (Kırkıncıoğlu, 2003:127; Nazik, 2003:75).

Çocuğa hemen yalancı etiketini yapıştırmak son derece yanlıştır. Onu aşağılamak, kızmak durumu düzeltmez, kötüleştirir. Yalanı düzeltmek için

çocuğun neden yalan söylediğini bulmak gerekir. O neden, ortadan kalktığında yalan da kalkmış olur (Kırkıncıoğlu,2003:127).

2.16.14. Altını İslatma ve Dışkı Kaçırma

Genellikle çocuklar, ikinci yaş sonunda dışkılarını, üçüncü yaş sonunda çişlerini tutmayı öğrenirler. Ancak 4-5 yaşına gelinceye dek, ara sıra gündüzleri, daha sık olarak da geceleri altlarını ıslatırlar. İlkokul çağında, çocukların yaklaşık yüzde 10-15'i yataklarına işerler. Bu oran yaş ilerledikçe düşer; ergenlik çağında yüzde ikiye iner. Erkek çocuklarda yatağa işeme oranı kızlara göre bir iki kat yüksektir (Yörükoğlu,1998:327).

Çocuklarda altını ıslatma nedenlerinin yüzde doksanı, psikolojik nedenlere bağlıdır. Engelli çocuklara karşı, ilgisizlik, sevgisizlik gibi ihmal durumlarında ya da sinirli davranışlara tepki olarak altını ıslatma görülebilmektedir (Kırkıncıoğlu, 2003:129)

Altını ıslatma önemli olduğu kadar, karmaşık bir durumdur. Çocukların üzüntü ve mutsuzluk içinde yaşamalarına ve birçok uyumsuz davranış göstermelerine neden olan, altını ıslatma durumunun nedenleri olarak, bazı organik bozukluklar, aile de meydana gelen önemli ve köklü değişiklikler, aile içinden kayıplar ve ruhsal çatışmalar gösterilmektedir. Söz konusu nedenler arasında ruhsal çatışmaların en önde geldiği tespit edilmiştir. Bu çatışmalar şunlardır; Kıskançlık, anne-babanın sert davranması ve şiddetli cezalar vermesi, çocuklara önem verilmemesi, ihmal edilmesi, yeterli sevgi ve şefkat gösterilmemesi, altını ıslatmadan dolayı çocuğu ayıplamak ve ağır cezalar vermek, çocuğu korkutmak, çocukta derin uyku yaratacak aşırı yorgunluklar, çocuğun mevcut bedensel ve zihinsel özürlerine karşı bir tepki oluşturmasıdır (Nazik,2003:79-80).

Dışkı kaçırma ise, altını ıslatmadan daha ağır bir ruhsal uyumsuzluk göstergesidir. İlkokul yaşlarında süregitmesi, önemli ruhsal bozuklukların varlığını belirtir. Yatağa işemede olduğu gibi, bir çeşit dışkı kaçırma vardır ki, yetersiz ve gevşek bir eğitim nedeniyle, baştan beri, dışkı tutma alışkanlığı kazanılmamıştır.

İkinci bir çeşidinde ise, dışkılama düzene girdikten bir süre sonra bozulmuştur. Bu durum, sonradan başlayan yatağa işeme gibi, genellikle ruhsal etkenlere bağlı olarak ortaya çıkar. Yeni bir kardeşin doğumu, anneden ayrılık, korkutucu olaylar, hastaneye yatış, anaokuluna gidiş gibi tedirgin edici durumlar çocukta, bir gerilemeye yol açar. Bu çocukların annelerinin, temizlik ve titizliğe önem verişleri ve cezalandırıcı tutumları özellikle belirgindir (Yörükoğlu,1998:331-332).

BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın modeli, araştırmanın evreni, araştırma grubu, veri toplama aracı olarak kullanılan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği, araştırma grubundaki çocuklar ve aileleri hakkında, verilerin toplanması ve verilerin analizi ile ilgili konular bulunmaktadır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma, “öntest-sontest kontrol gruplu deneme modelinde” desenlenmiştir. Bu model bilimsel değeri en yüksek olan üç deneme modelinden biridir. Bu modellerin ortak özellikleri, birden fazla grup kullanılması ve bu grupların yansız atama ile oluşturulmasıdır. Böylece bir uygulama ve kontrol grubu olmak üzere yansız atama yöntemiyle iki grup oluşturulmuş, (Karasar, 1998:97) iki grupta da uygulama öncesi ve sonrası ölçümler yapılmıştır.

3.2. Evren

Araştırma evrenini, Ankara ili Büyükşehir Belediyesi sınırları içerisinde bulunan sekiz ilçede, Milli Eğitim Bakanlığı onayı ile hizmet veren zihinsel engelliler eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde özel eğitim alan, devlet hastanelerinden yada ilçe rehberlik ve araştırma merkezlerindeki tanılama yöntemleriyle “eğitilebilir zihinsel engelli” tanısı almış 9-11 yaş arasındaki çocuklar oluşturmaktadır.

3.3. Araştırma Grubu

Araştırma grubu Milli Eğitim Bakanlığına bağlı olarak Ankara ili Sincan ilçesinde hizmet veren Örs Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde özel eğitim alan ve 9-11 yaş aralığında olan 16 eğitilebilir zihinsel engelli çocuktur. Araştırma grubuna alınacak eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar 26 kişilik bir havuzdan seçilmiştir. Seçim ölçüsü birbirine en yakın özellikleri taşıyan ve sayısal olarak

birbirine denk iki grup oluşturmaktır. Çocukların annelerine ve özel eğitim öğretmenlerine uygulanan veri toplama araçlarının (Genel Bilgi Formu ve Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği) sonuçları değerlendirilerek, yansız atama yöntemiyle sekizer kişilik, uygulama ve kontrol grupları oluşturulmuştur. Gruplar oluşturulurken çocuklar hakkında kurum yöneticilerinin, çocukların annelerinin, özel eğitim öğretmenlerinin görüşlerine ve çocuk hakkındaki temel bilgiler için kurumdaki dosyalarına başvurulmuştur. Araştırma grubu olarak tanımladığımız, uygulama ve kontrol gruplarındaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların annelerinden toplanacak verilerin kullanılmasıyla ilgili izin alınmıştır. Araştırma raporunda çocukların açık isimleri yerine, isim ve soy isimlerinin baş harfleri kullanılmıştır.

Tablo 3.1’de uygulama ve kontrol gruplarının cinsiyet özelliklerine ilişkin dağılım yer almaktadır.

TABLO 3.3.1.
UYGULAMA VE KONTROL GRUPLARININ
CİNSİYET ÖZELLİKLERİ

		Uygulama Grubu n=8		Kontrol Grubu n=8	
		f	%	f	%
Cinsiyet	Kız	4	50	4	50
	Erkek	4	50	4	50
	TOPLAM	8	100	8	100

Araştırma grubunu oluşturan 16 eğitilebilir zihinsel engelli çocuğun 8’i uygulama grubunu, 8’i de kontrol grubunu oluşturmaktadır. Hem uygulama, hem de kontrol grubunda 4 kız, 4 erkek eğitilebilir zihinsel engelli çocuk bulunmaktadır. Gruplardaki kız ve erkek çocuk sayıları birbirine denktir.

Tablo 3.3.2’de uygulama ve kontrol gruplarının yaş, boy ve vücut ağırlığı özelliklerinin ortalamaları yer almaktadır.

TABLO 3.3.2
UYGULAMA VE KONTROL GRUPLARININ BAZI FİZİKSEL
ÖZELLİKLERİ

ÖZELLİKLER	Uygulama grubu n=8	Kontrol grubu n=8
Yaş	10,375±0,744	10,000±0,925
Boy (cm)	143,250±8,259	142,125±6,174
Vücut ağırlığı (kg)	39,625±14,549	38,625±10,888

Uygulama grubunun yaş ortalaması 10,375±0,744, kontrol grubunun yaş ortalaması ise, 10,000±0,925’ dir. Uygulama grubunun boy ortalaması 143,250±8,259, kontrol grubunun boy ortalaması ise 142,125±6,174’dür. Uygulama grubunun vücut ağırlığı ortalaması 39,625±14,549, , kontrol grubunun vücut ağırlığı ortalaması ise 38,625±10,888’dir.

Tablo 3.3.3’de uygulama ve kontrol gruplarının anne-baba birlikteliği eğitim ve mesleki özelliklerinin dağılımları yer almaktadır.

TABLO 3.3.3.
UYGULAMA VE KONTROL GRUPLARININ
ANNE-BABALARININ ÖZELLİKLER

ÖZELLİKLER		Uygulama grubu n=8		Kontrol grubu n=8	
		f	%	f	%
Anne Baba	Birlikte	8	100	8	100
	Ayrı	-	-	-	-
Anne	Hayatta	8	100	8	100
	Vefat etmiş	-	-	-	-
Baba	Hayatta	8	100	8	100
	Vefat etmiş	-	-	-	-
Annenin Eğitimi	Okur-yazar değil	-	-	1	12,5
	İlkokul /okur-yazar	7	87,5	5	62,5
	Ortaokul	1	12,5	1	12,5
	Lise	-	-	1	12,5
Babanın Eğitimi	İlkokul /okur-yazar	2	25	3	37,5
	Ortaokul	4	50	2	25
	Lise	1	12,5	3	37,5
	Yüksekokul	1	12,5	-	-
Annenin Mesleği	Ev hanımı	8	100	7	87,5
	Vasıfsız	-	-	1	12,5
Babanın Mesleği	Serbest	1	12,5	2	
	İşçi	2	25	2	
	Memur	5	62,5	4	

Uygulama ve kontrol gruplarındaki çocukların tamamının anne ve babaları hayatta ve birlikte yaşamaktadır. Uygulama grubundaki çocukların annelerinin 7'si (%82,5) okuma yazma bilmekte/ ilkökul mezunu, 1'i (%12,5) ortaokul mezunudur. Kontrol grubundaki çocukların annelerinin 1'i (%12,5) okuma yazma bilmemekte, 5'i (%62,5) ilkökul mezunu, 1'i (%12,5) ortaokul mezunu, 1' (%12,5) lise mezunudur. Uygulama grubundaki babaların 2'si (%25) okuma yazma bilmekte/ilkökul, 4'ü (%50) ortaokul, 1'i (12,5) lise, 1'i ise (%12,5) yüksekökul mezunudur. Kontrol grubundaki çocukların babalarının 3'ü (%37,5) okuma yazma bilmekte/ilkökul, 2'si (%25) ortaokul, 3'ü (%37,5) lise mezunudur. Uygulama grubundaki çocukların annelerin tamamı herhangi bir işte çalışmamaktadır. Kontrol grubundaki çocukların annelerinden 1' vasıfsız olarak çalışmakta olup diğerleri [7, (%87,5)] ev hanımıdır. Araştırma grubundaki çocukların babalarının tamamı çalışmaktadır. Uygulama grubundaki çocukların babalarının 1'i (%12,5) serbest, 2'si(%12,5) işçi, 5'i (%12,5) ise devlet memuru olarak çalışmaktadır. Kontrol grubundaki çocukların babalarının 2'si (%25) serbest, 2'si (%25) işçi, 4'ü (%50) ise devlet memuru olarak çalışmaktadır.

Tablo 3.3.4'de uygulama ve kontrol gruplarının evde yaşayan kişi ve oda sayılarının ortalamaları yer almaktadır.

TABLO 3.3.4
UYGULAMA VE KONTROL GRUPLARINDAKİ ÇOCUKLARIN
BAZI EV ORTAMI ÖZELLİKLERİ

ÖZELLİKLER	Uygulama grubu n=8	Kontrol grubu n=8
Evde yaşayan kişi sayısı	4,500±0,534	4,625±0,916
Evdeki oda sayısı	2,875±0,353	2,750±0,462

Uygulama grubundaki çocukların evde yaşayan kişi sayısı ortalaması 4,500±0,534, kontrol grubundaki çocukların ise 4,625±0,916'dır. Uygulama grubundaki çocukların evlerindeki oda sayısı ortalaması 2,875±0,353, kontrol grubundaki çocukların ise 2,750±0,462'dir.

Tablo 3.3.5’de uygulama ve kontrol gruplarındaki çocukların tükettikleri bazı besin maddelerin miktarları bakımından ortalamaları yer almaktadır.

TABLO 3.3.5

UYGULAMA VE KONTROL GRUPLARINDAKİ ÇOCUKLARIN BESLENME ÖZELLİKLER

ÖZELLİKLER	Uygulama grubu	Kontrol grubu
Evde aylık tüketilen et (kg)	4,375±0,954	3,562±0,979
Evde günlük tüketilen ekmek	4,812±1,602	4,375±1,026
Çocuğun günlük tükettiği ekmek	1,218±0,558	1,031±0,431
Çocuğun günlük tükettiği süt (ml)	212,500±95,431	287,500±106,066

Uygulama grubundaki çocukların evlerinde aylık tüketilen et miktarının kilogram cinsinden ortalaması 4,375±0,954, kontrol grubunun ise 3,562±0,979’dur. Uygulama grubundaki çocukların evlerinde günlük tüketilen ekmek sayısının ortalaması 4,812±1,602, kontrol grubunda ise 4,375±1,026 ’dır. Uygulama grubunda, yalnız çocuğun günlük tükettiği ekmek sayısının ortalaması 1,218±0,558, kontrol grubunda ise 1,031±0,431’dir. Uygulama grubunda, tek başına bir çocuğun günlük tükettiği süt miktarı ortalaması 212,500±95,431, kontrol grubunda ise 287,500±106,066’dır.

Tablo 3.3.6’da uygulama ve kontrol gruplarındaki çocukların zeka bölümleri ve özel eğitim sürelerinin ortalamaları yer almaktadır.

TABLO 3.3.6
UYGULAMA VE KONTROL GRUPLARINDAKİ ÇOCUKLARIN
AKADEMİK ÖZELLİKLERİ

ÖZELLİKLER	Uygulama grubu	Kontrol grubu
Zeka bölümü	63,937±3,178	61,250±6,273
Özel Eğitim süresi (ay)	22,375±5,208	24,750±3,882

Uygulama grubundaki çocukların zeka bölümlerinin ortalaması 63,937±3,178, kontrol grubunun ise 61,250±6,273’dür. Uygulama grubundaki çocukların aldıkları özel eğitim sürelerinin ortalaması 22,375±5,208, kontrol grubunun ise 24,750±3,882’dir.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak, Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği ile genel bilgi formu kullanılmıştır.

Genel bilgi formu, araştırmacı tarafından geliştirilmiştir ve araştırma grubunda yer alan eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar ve ailelerinin, araştırma konusunu ilgilendirebilecek özelliklerini tespit etmek amacıyla kullanılmıştır (Ek1).

Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı tarafından, ruhsal uyumu değerlendirmek amacıyla uygulanan çeşitli ölçeklerden ülkemizde geçerli

olacak sorular seçilerek geliştirilen, geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan bir ölçektir. Prof. Dr. Bahar Gökler ve Prof. Dr. Psk. Ferhunde Öktem tarafından 1985 yılında geliştirilmiştir. Ölçek, her çocukta olabilecek ruhsal belirtileri içeren 32 maddeden oluşmaktadır. Her madde için "Yok", "Biraz", "Çok" seçenekleri bulunmakta; puanlama, bu seçeneklerin karşılıkları olan 0,1,2 puanlar toplanarak yapılmaktadır. Ölçekte uyum saptamak amacıyla 24 sorunun yanı sıra, kekemelik, tik, tırnak yeme, parmak emme, kaka kaçırma, yatağa işeme ya da okul başarısızlığı gibi 7 ruhsal belirti bulunmakta ve en kaygı verici sorunla birlikte en olumlu özelliğinin belirtilmesi istenmektedir. Tek rakamlı maddeler nevrotik problemleri, çift rakamlı maddeler davranış sorunlarını göstermektedir. Toplam ölçek üzerinden 25. Maddeye kadar olan puanlar toplanmaktadır 13 ve yukarısında puan alınması durumunda “ruhsal bir sorun varlığından söz edilebilir” denilmektedir. Ruhsal Uyum Ölçeği çocukların ruhsal uyum düzeylerini belirlemek için,

1-Nevrotik sorunlar

2- Davranış sorunları

3- Diğer davranış sorunları olmak üzere üç faktör içermektedir.

Nevrotik özellik olarak: 12 soruda, Sıkılganlık çekingenlik ve güvensizlik, korkaklık ve ürkeklik, bencillik ve paylaşmama, kendi başına bir şey yapamama, gece korkmak ve yalnız yatamama, kaygılı ve kuruntulu olma, arkadaşsız olma ve yalnız oynama, okula isteksiz gitme, durgun ve içine kapalı olma, neşesiz ve mutsuz olma, dikkatsizlik gibi özellikler yer almaktadır.

Davranış bozukluğu olarak: 12 soruda, hareketlilik ve yerinde duramama, sinirlilik ve çabuk kızma, kıskançlık, inatçılık ve söz dinlememe, yalan söyleme, kendine ait olmayan şeyleri izinsiz alma, yaşlıları ile geçinememe, cezadan etkilenmeme ve uslanmama, kavgacı ve saldırgan olma, kırıcı ve zararlı olma, sorumsuzluk ve kendi işini yapamama, gereksiz titizliğe sahip olmak gibi özellikler yer almaktadır.

Diğer problemler olarak: 7 soruda kekemelik, tik, tırnak yeme, parmak emme, kaka kaçıрма, yatağa işeme, okul başarısızlığı gibi maddeler yer almaktadır (Ek-2).

Sunal (2002), yılında yaptığı araştırmasında, Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin güvenirliğini sınamıştır.

Ölçeğin geneline ait Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı $r=0,86$ 'dır. Yapılan analizde Guttman Split-half güvenirlik katsayısı 0.85, Spearman- Brown güvenirlik katsayısı 0.87. Birinci yarı alpha değeri 0.78, ikinci yarı alpha değeri 0.69, iki yarı arasındaki korelasyon 0.77 olarak bulunmuştur. Total madde korelasyonları 0.20'nin üzerindedir ve yeterli düzeyde yüksek bulunmuştur. Tek ve çift numaralı maddelerinden oluşan iki yarısı birbirleriyle tutarlıdır ve ayrı ayrı güvenirlikleri yüksek bulunmuştur. Ölçeğin geneline ait güvenirlik katsayısı da yeterli düzeyde yüksek bulunmuştur. *Nevrotik alt boyutu* güvenirlik analizi Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0.79, Guttman Split-half güvenirlik katsayısı 0.76, Spearman-Brown güvenirlik katsayısı 0.80, birinci yarı alpha değeri 0.74, ikinci yarı alpha değeri 0.52, iki yarı arasındaki korelasyon 0.66 olarak bulunmuştur. Total madde korelasyonları 0.20'nin üzerindedir ve yeterli düzeyde yüksek bulunmuştur. *Davranış Alt Boyutu* Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0.82, Guttman Split-half güvenirlik katsayısı 0.82, Spearman-Brown güvenirlik katsayısı 0.83, birinci yarı alpha değeri 0.72, ikinci yarı alpha değeri 0.67, iki yarı arasındaki korelasyon 0.71 olarak bulunmuştur. Total madde korelasyonları 0.20'nin üzerindedir ve yeterli düzeyde yüksek bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılık kat sayılarının oldukça yüksek olması, güvenle kullanabileceği yönünde fikir vermektedir. Güvenirlik analizi sonuçları (Ek-3), (Ek-4), (Ek-5)' de sunulmuştur.

3.5. Uygulama Programı

Uygulama grubuna haftada 2 gün, birer saat, içerik olarak; ısınma hareketleri, işlevsel egzersizler (bireysel, eşli, grup stafet, istasyon parkurları) ve sportif oyunlar (eşli, yardımlaşmalı, grup yarışmaları ve kurallı oyunlar) bölümlerinden oluşan özel beden eğitimi programı uygulanmıştır. Program,

“Engelliler İçin Beden Eğitimi ve Spor, Çocuk Gelişimi ve Özel Eğitim” alanında uzman iki ayrı akademisyenin görüşleri ve onayları doğrultusunda şekillenmiştir. Program 20 hafta boyunca sürdürülmüştür. Bir günlük ders programının ilkeleri örneği (Ek-7)’ sunulmuştur.

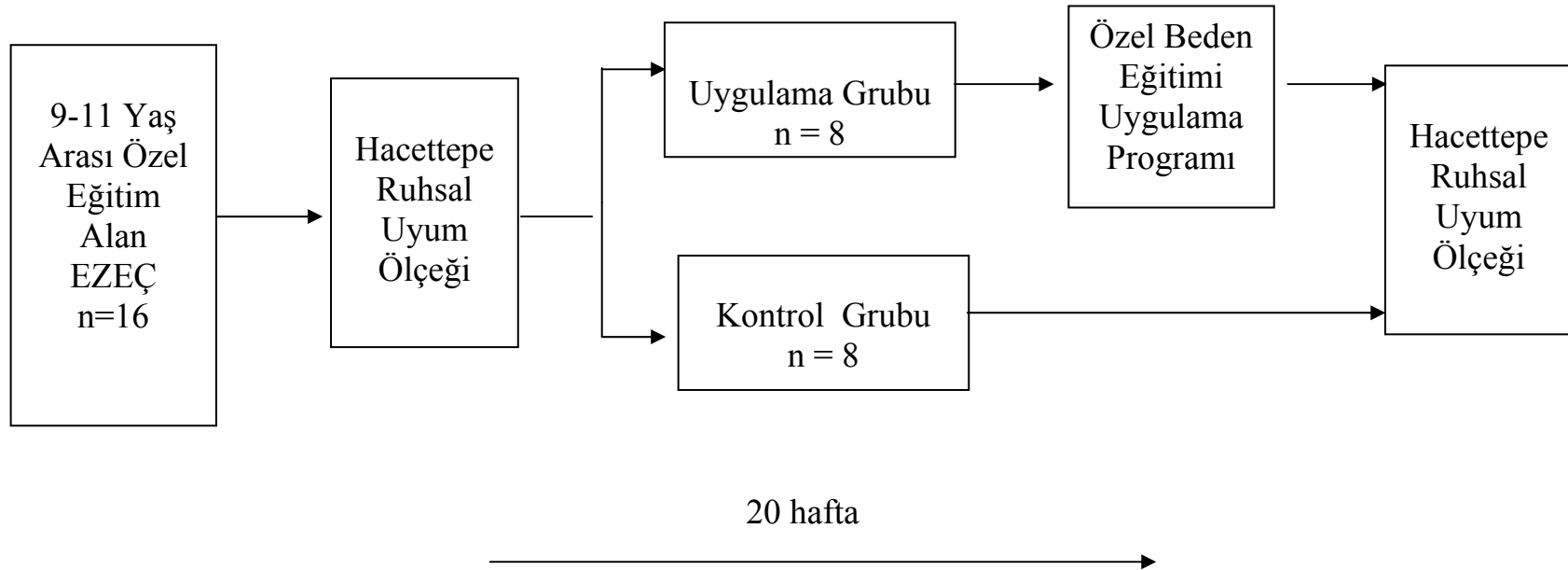
3.6. Verilerin Toplanması

Araştırmanın yapılması için gerekli resmi izinler alındıktan sonra, araştırmanın yürütüleceği kurum yöneticileri ve öğretmenlerince belirlenen ve araştırma çerçevesinde sınırlılıklarına uyan 9-11 yaş arasında eğitilebilir zihinsel engelli tanısı almış, 26 çocuk belirlenmiştir. Araştırma veri toplama araçlarının uygulamasından 11 gün önce, 26 çocuğun annesine ve özel eğitim öğretmenlerine ayrı ayrı araştırmayla ilgili bilgiler verilerek veri toplama araçları tanıtılmıştır. Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğindeki Maddeler doğrultusundaki davranışları gözlemlenmeleri istenmiştir. 11 gün sonrasına randevu verilerek ölçek hem özel eğitim öğretmenlerine hem de annelere bizzat araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Bir kişi için bilgi formu ve ölçeğin uygulama süresi yaklaşık olarak 15-20 dakikadır. Öntestler olarak değerlendirdiğimiz bu aşamadan sonra veriler değerlendirilerek araştırmanın uygulama ve kontrol grupları oluşturulmuştur. Uygulama grubuna haftada 2 gün, birer saatlik program uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise hiçbir şey yaptırılmamıştır. Her iki grup da kurumdaki özel eğitimlerine devam etmişlerdir. Uygulama programı bitiminden sekiz gün önce çocukların anneleri ve öğretmenleriyle ayrı ayrı toplantı yapılarak ruhsal uyum özellikleri hatırlatılarak, gözlem yapmaları istenmiş, 8 gün sonrasına randevu verilerek son test verileri toplanmıştır.

3.7. Verilerin Çözümlemesi ve Yorumlanması

Araştırmanın genel amacı çerçevesinde cevapları aranan alt problemlere yönelik olarak toplanan veriler, bilgisayara kaydedilmiş ve istatistiki çözümler için SPSS 11.0 (Statistical Packet for the Social Science) programından yararlanılmıştır. Çocuklar ve aileleri hakkındaki genel bilgilerin değerlendirmesinde frekans (f) ve yüzde (%) ,ortalama (X) ve standart sapma (Ss)

değerleri hesaplanmıştır. Uygulama ve kontrol grupların araştırmanın evrelerindeki puanlarının bağımsız olarak karşılaştırılmasında “mann whitney u” testine, bağımlı karşılaştırmalarda ise ilişkili iki ölçüm setine ait puanlar arasındaki farkın anlamlılığını test etmek amacıyla kullanılan “wilcoxon testine” başvurulmuştur ve 0,05 ve 0,01 manidarlık düzeylerinde test edilerek elde edilen bilgiler tablolastırılmıştır.

ARAŞTIRMANIN AKIŞ ŞEMASI

BÖLÜM IV

ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Araştırmada elde edilen bulgular iki ayrı bölümde sunulmuştur. *Birinci bölümde*, araştırma grubunu oluşturan uygulama ve kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anneleri ve özel eğitim öğretmenlerine göre değerlendirildikleri öntest ve sontest ruhsal uyum düzeylerinin bireysel olarak grafiklerine yer verilmiştir. *İkinci bölümde*, oluşturulan alt problemler doğrultusunda bulgular sunulmaktadır.

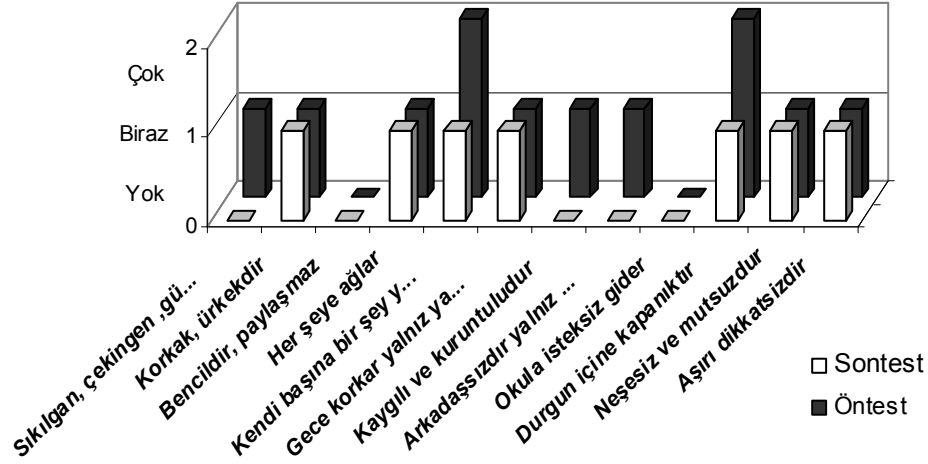
4.1. Araştırma Grubundaki Çocukların Anneleri ve Özel Eğitim Öğretmenlerine Göre Değerlendirildikleri Öntest-Sontest Ruhsal Uyum Düzeylerinin Bireysel Göstergeleri

Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların bireysel ruhsal uyum düzeyleri, uygulama grubu için ve kontrol grubu için ayrı ayrı sunulmuştur.

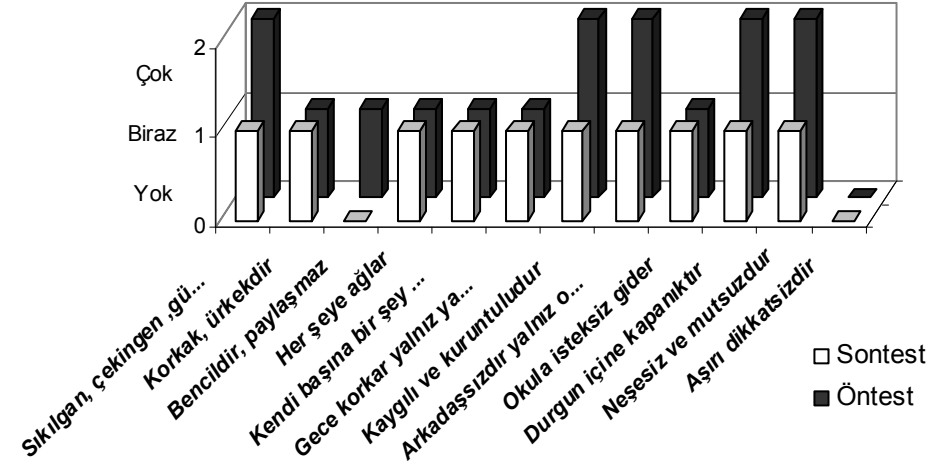
4.1.1. Uygulama Grubunu Bireysel Grafikleri

Uygulama grubunda yer alan eğitilebilir zihinsel engelli çocukların, ruhsal uyum alt maddelerinden (nevrotik sorunlar, davranış sorunları ve diğer davranış sorunları) beden eğitimi ve spor programına başlamadan önce ve program sonrasında, anne-öğretmen değerlendirmeleri, çocukların isim ve soy isimlerinin baş harfleri verilerek gösterilmiştir.

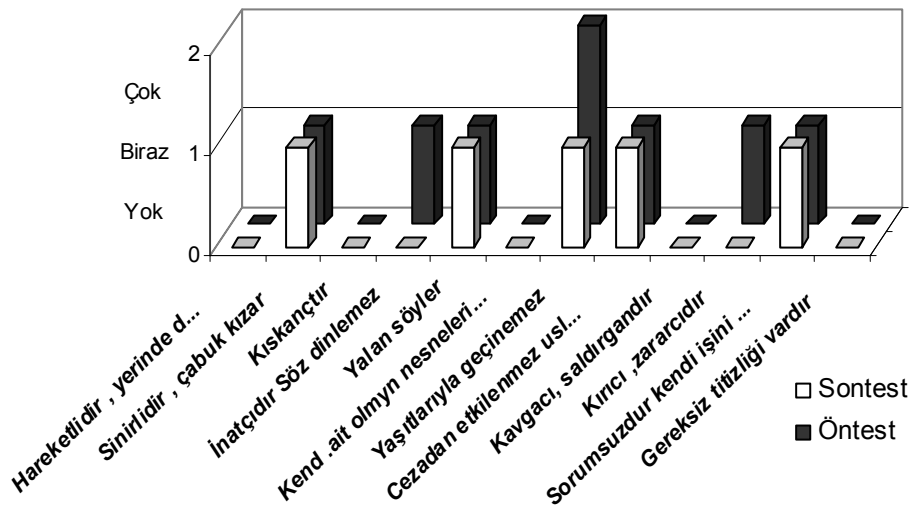
ŞEKİL 4.1.1.1. V.A. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



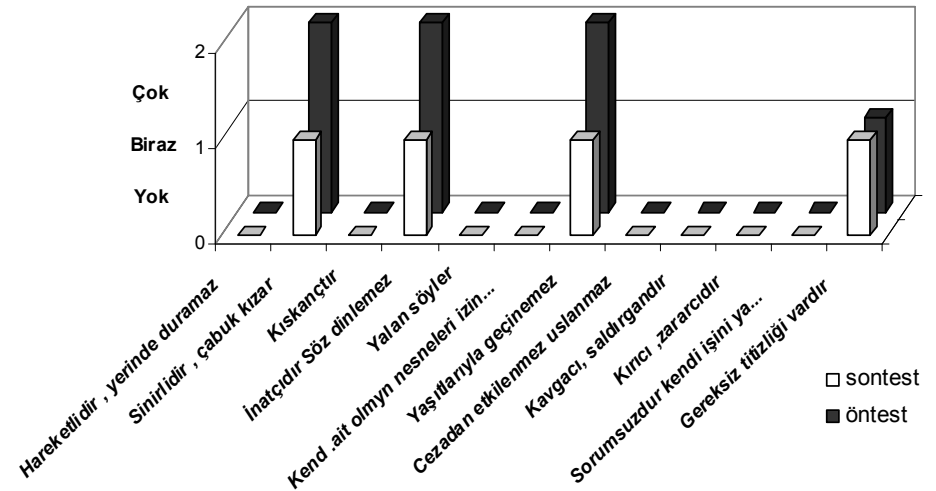
ŞEKİL 4.1.1.2. V.A. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



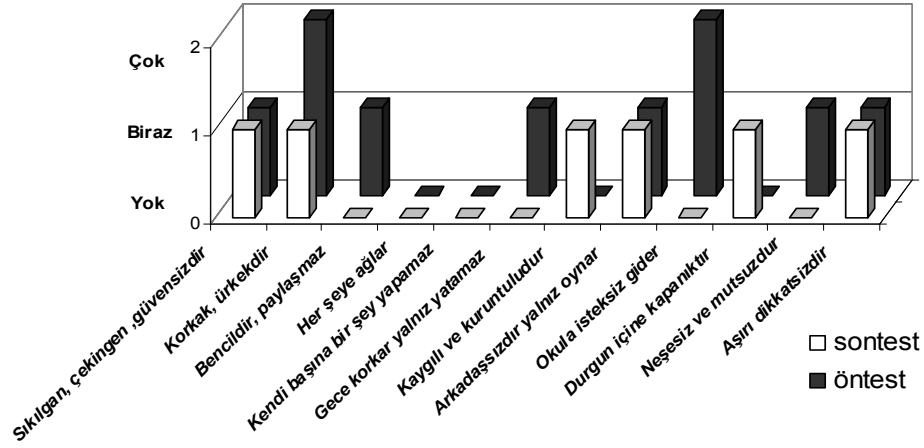
ŞEKİL 4.1.1.3. V.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



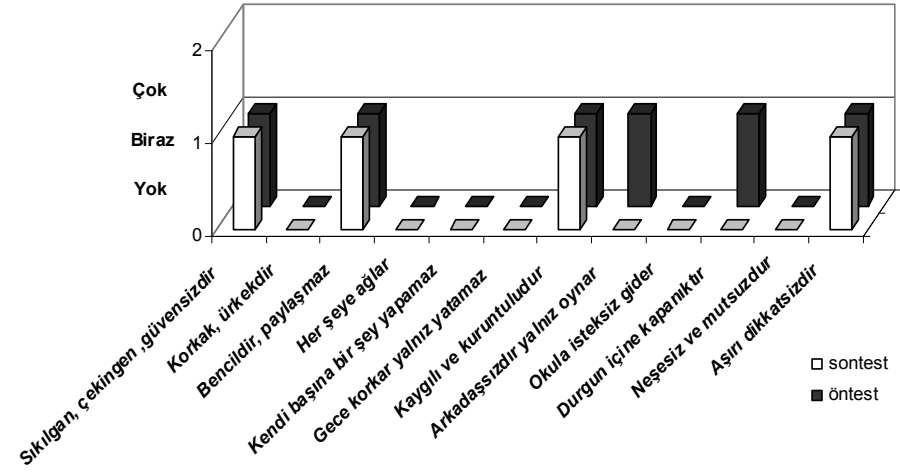
ŞEKİL 4.1.1.4. V.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



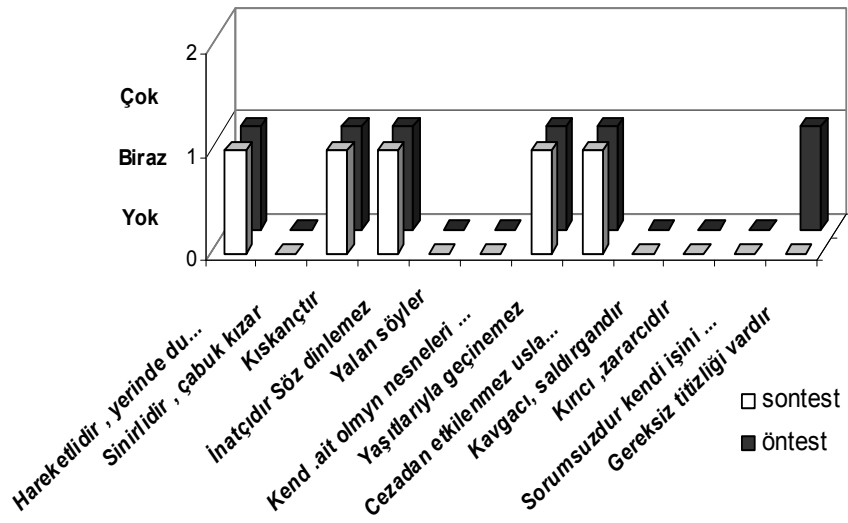
ŞEKİL 4.1.1.5. M.G. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



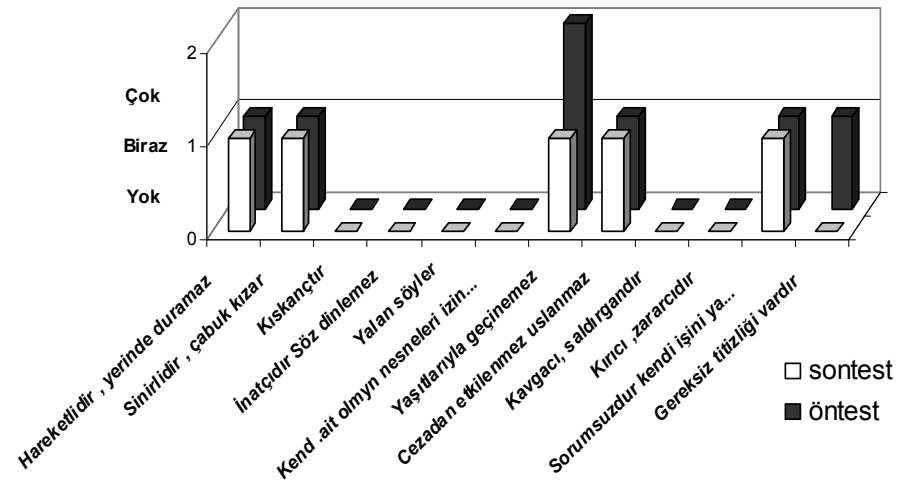
ŞEKİL 4.1.1.6. M.G. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



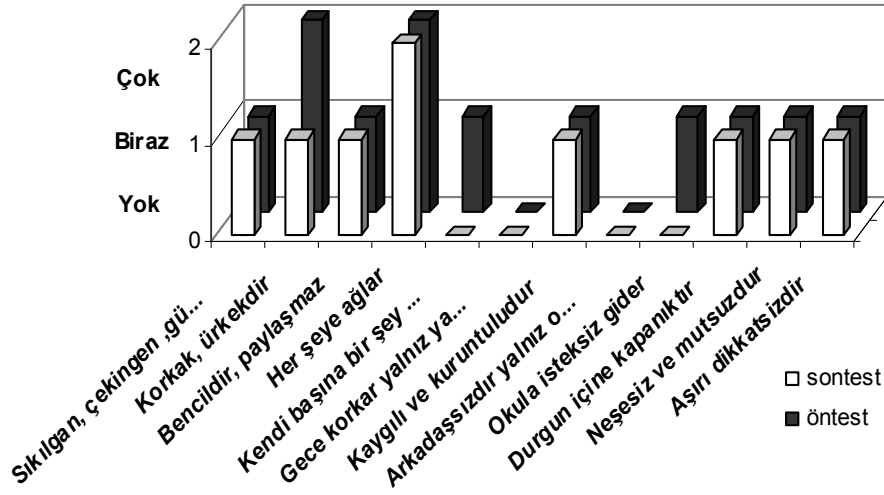
ŞEKİL 4.1.1.7. M.G. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



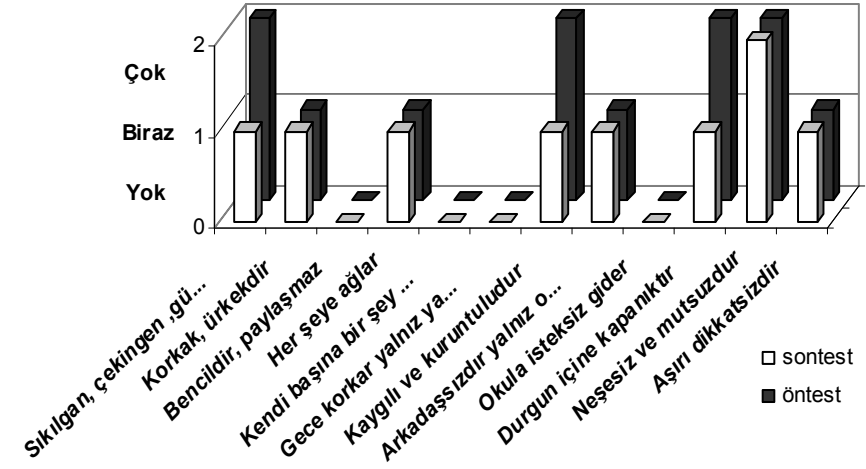
ŞEKİL 4.1.1.8. M.G. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



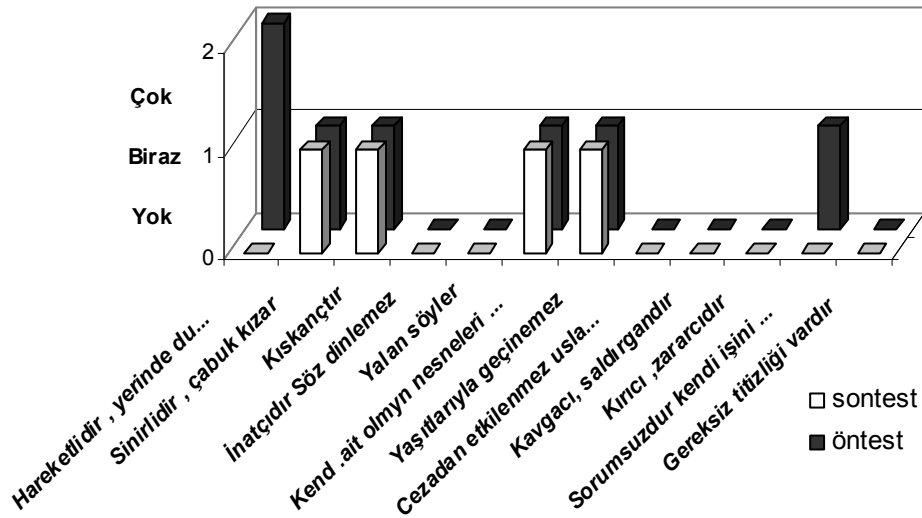
ŞEKİL 4.1.1.9. G.E. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



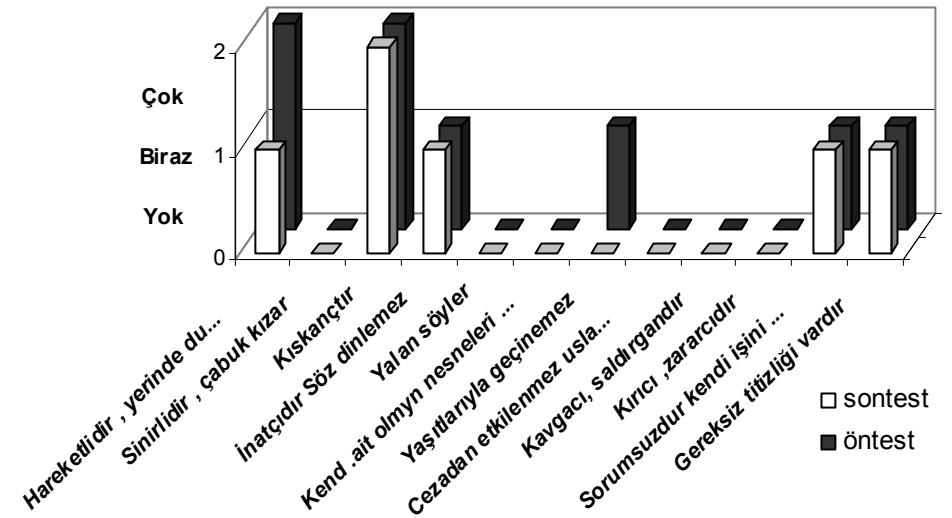
ŞEKİL 4.1.1.10. G.E. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



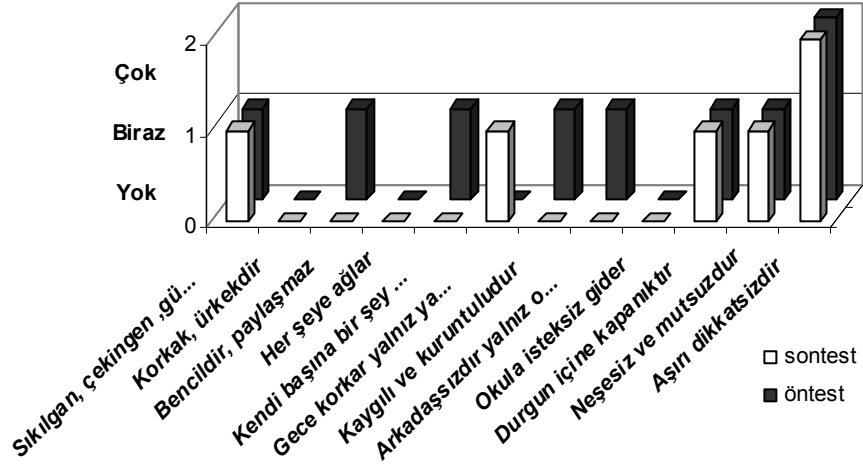
ŞEKİL 4.1.1.11. G.E. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



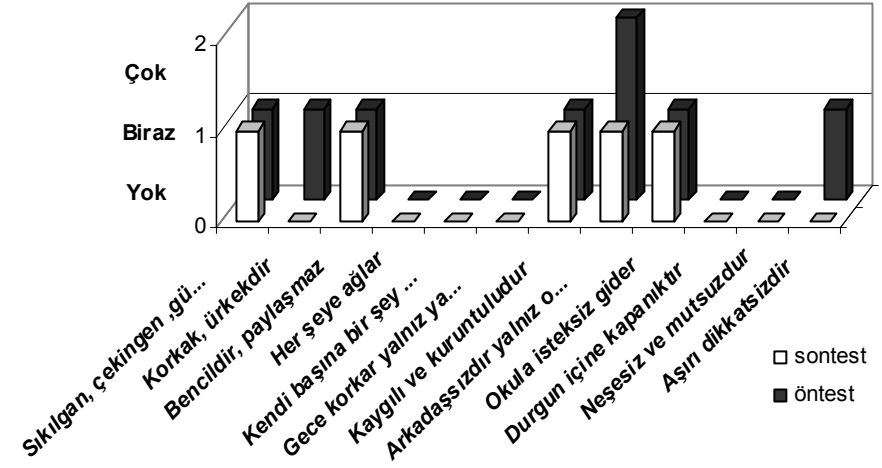
ŞEKİL 4.1.1.12. G.E. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



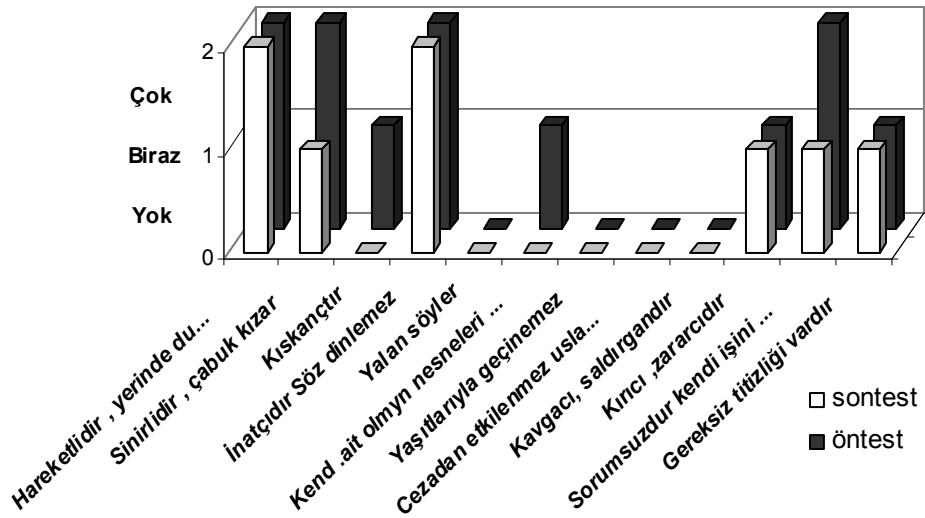
ŞEKİL 4.1.1.13. M.Ş. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



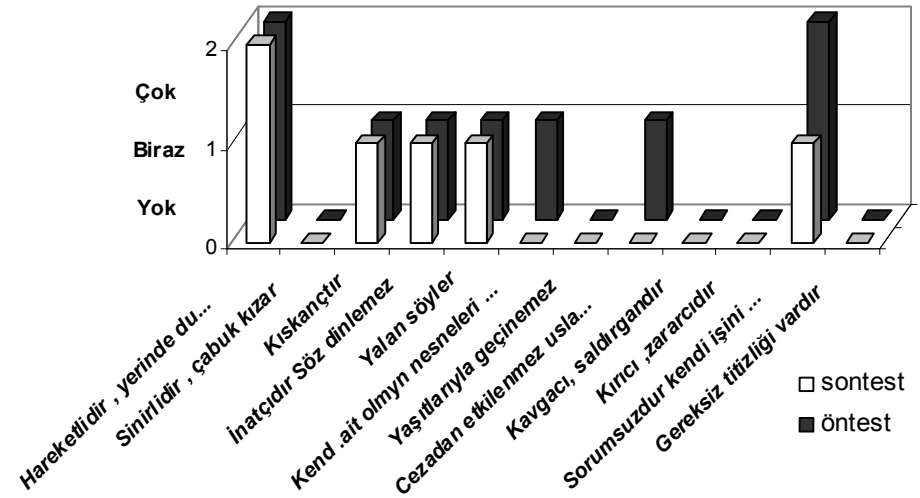
ŞEKİL 4.1.1.14. M.Ş NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



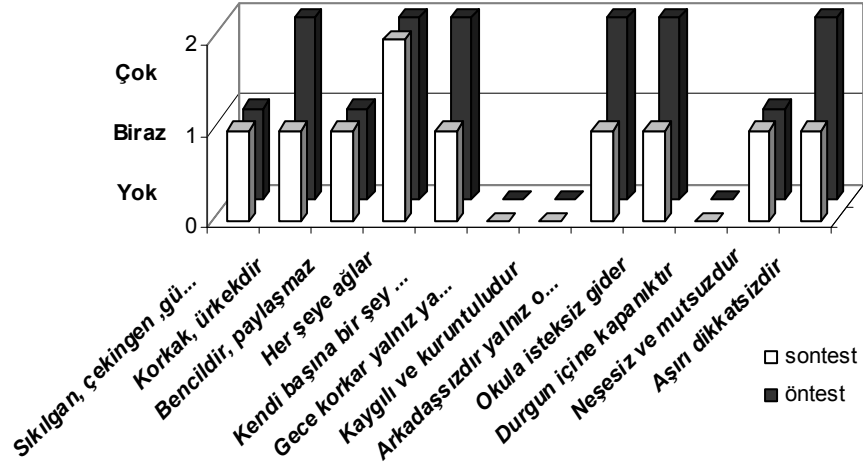
ŞEKİL 4.1.1.15. M.Ş. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



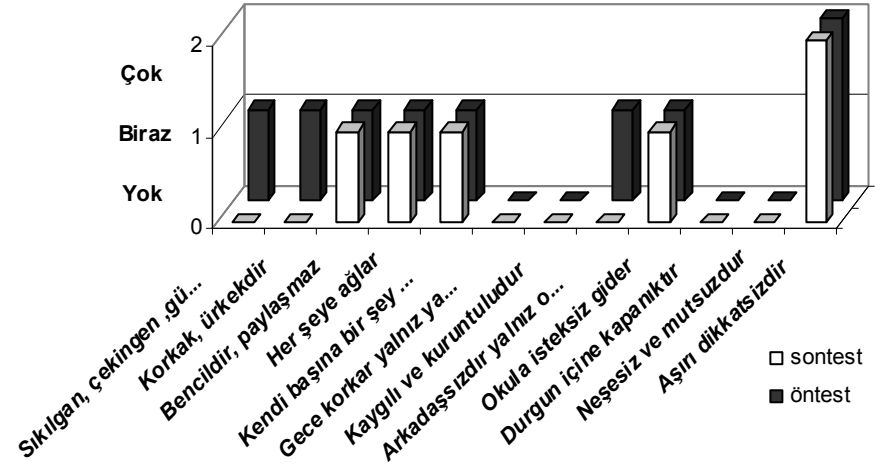
ŞEKİL 4.1.1.16. M.Ş DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



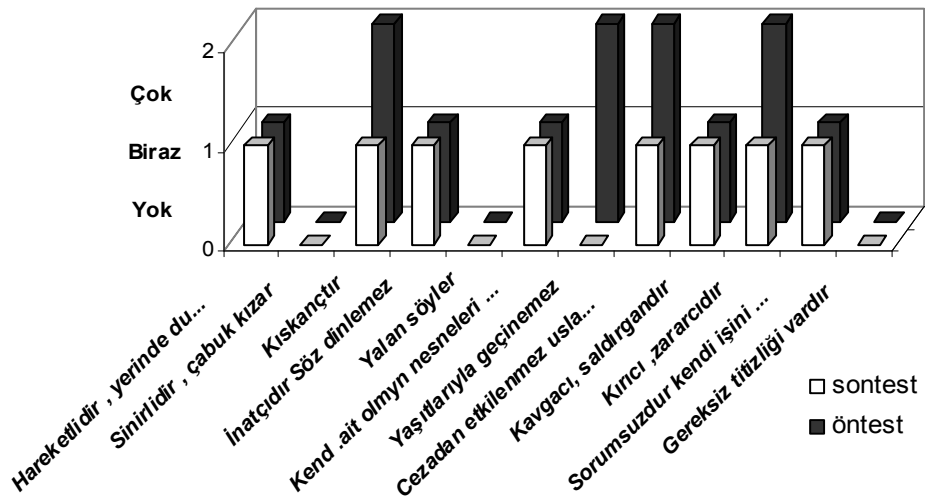
ŞEKİL 4.1.1.17. S.Ç. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



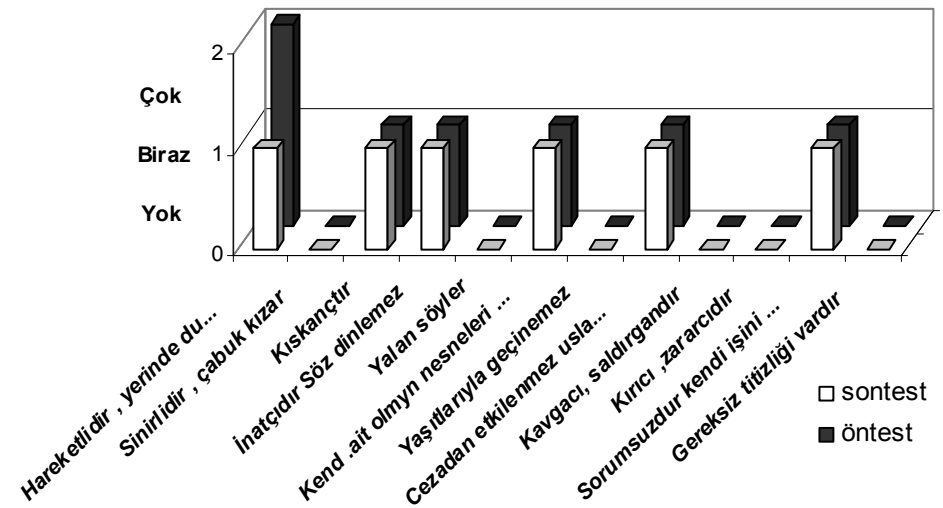
ŞEKİL 4.1.1.18. S.Ç. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



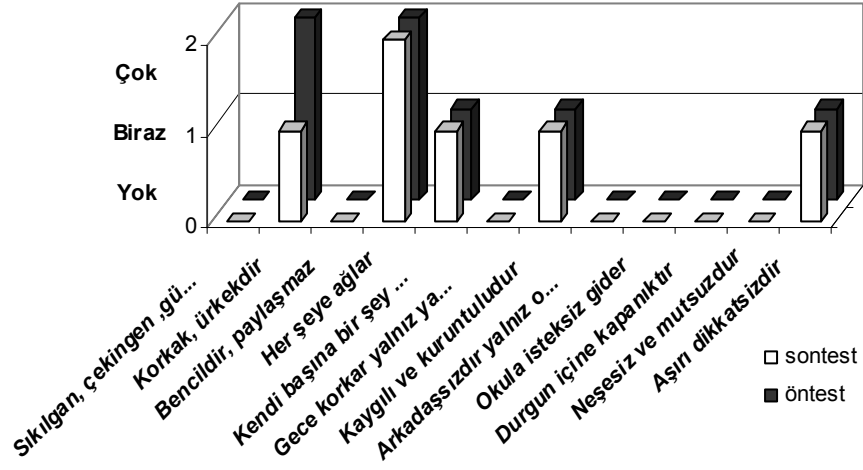
ŞEKİL 4.1.1.19. S.Ç. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



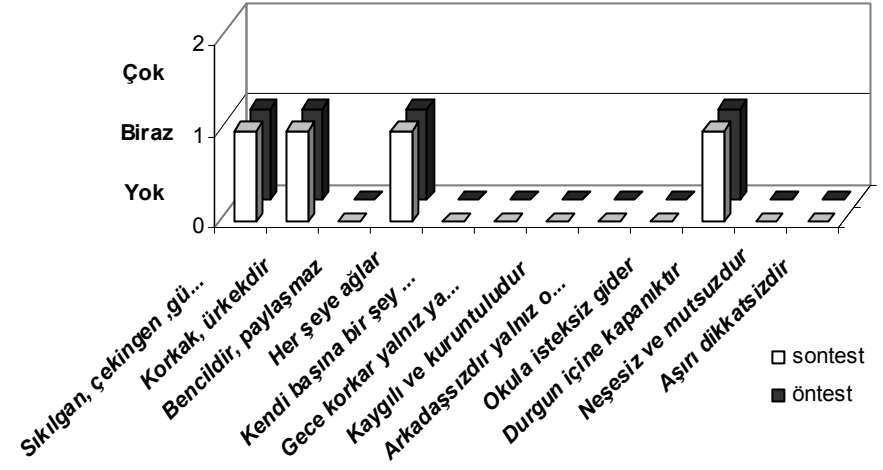
ŞEKİL 4.1.1.20. S.Ç. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



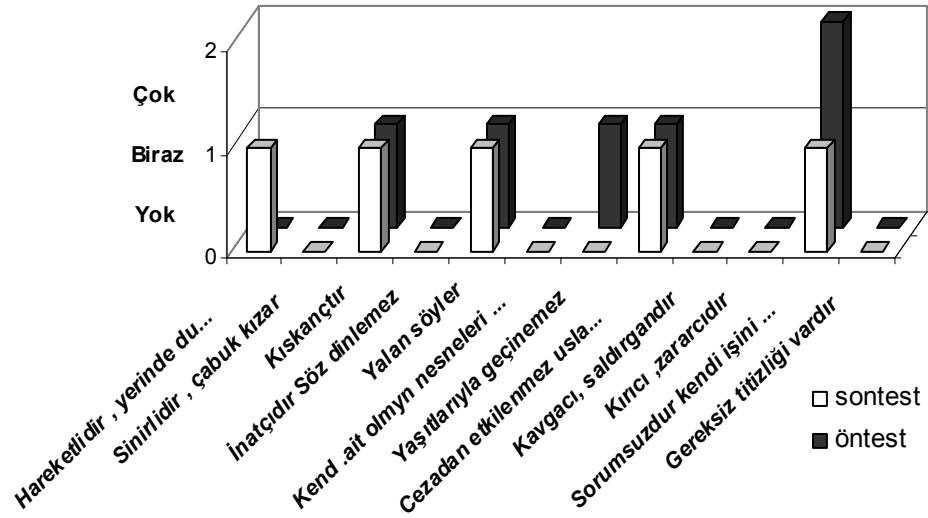
ŞEKİL 4.1.1.21. E.A. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



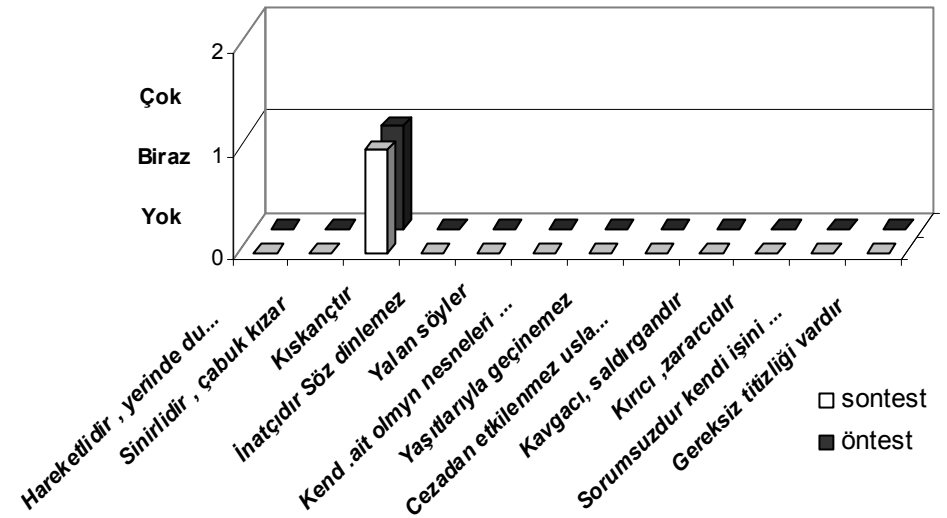
ŞEKİL 4.1.1.22. E.A. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



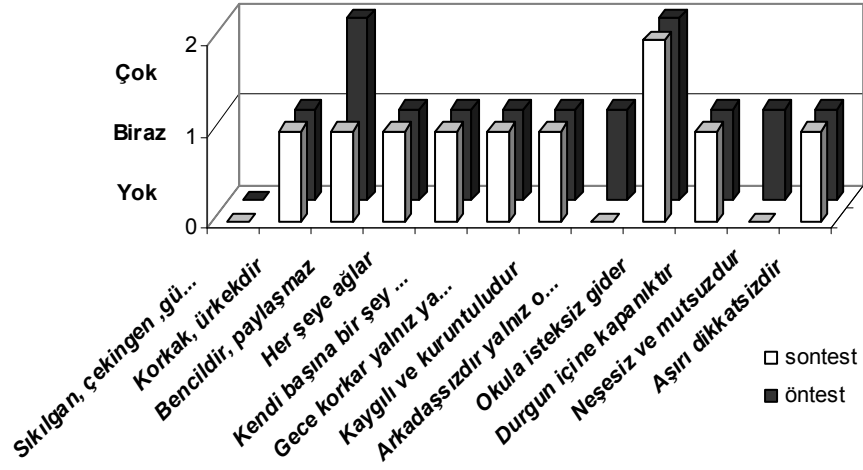
ŞEKİL 4.1.1.23. E.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



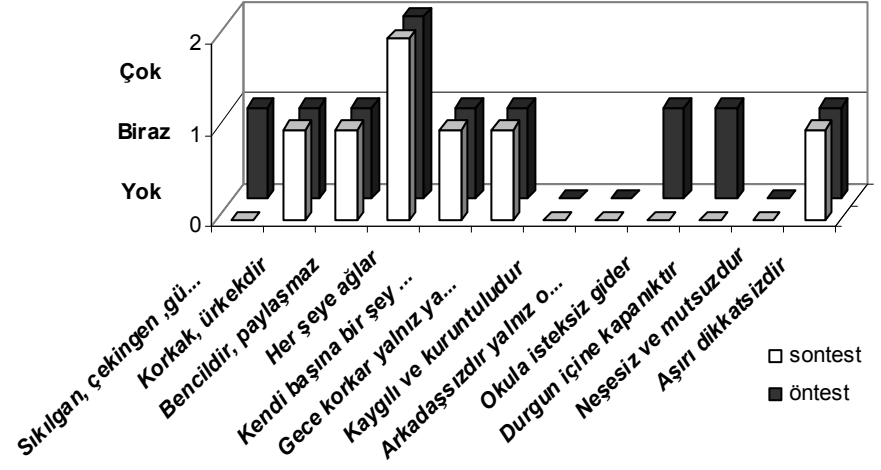
ŞEKİL 4.1.1.24. E.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



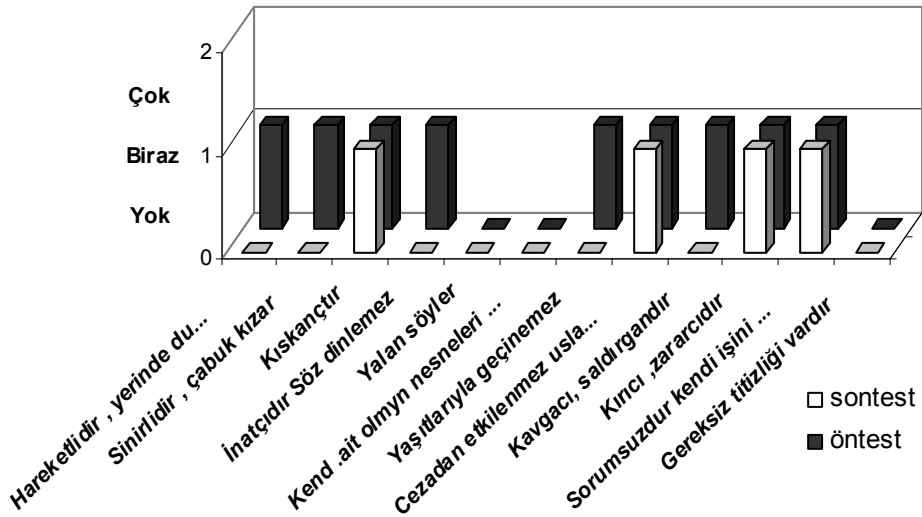
ŞEKİL 4.1.1.25. N.A. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



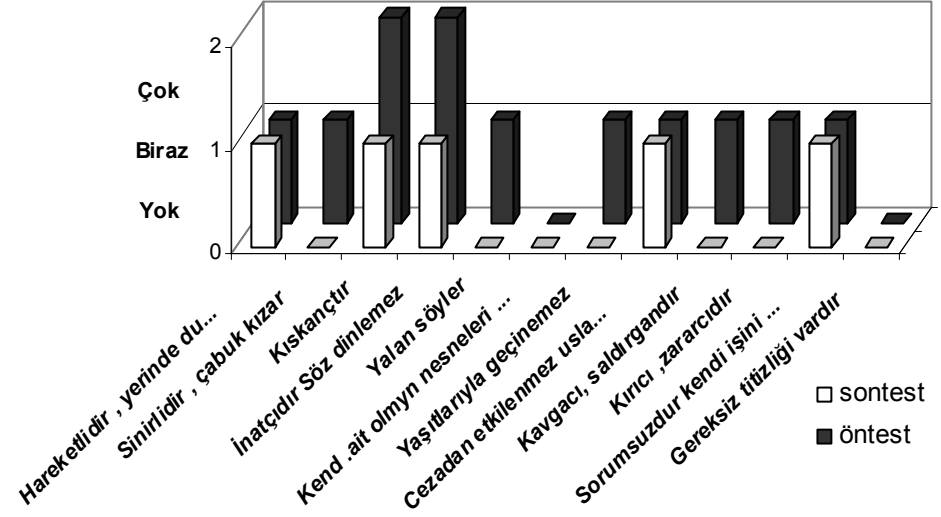
ŞEKİL 4.1.1.26. N.A. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



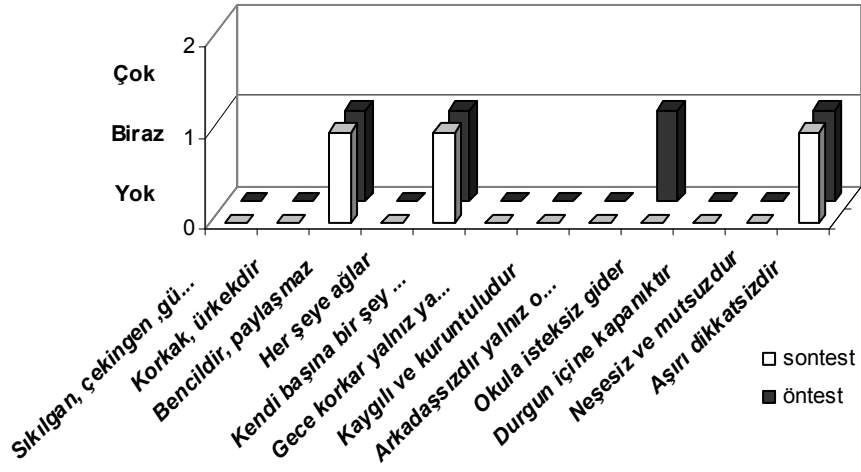
ŞEKİL 4.1.1.27. N.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



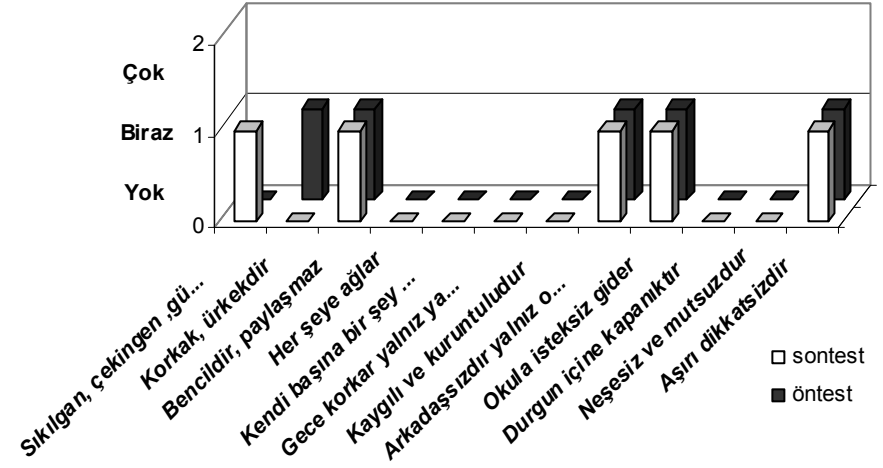
ŞEKİL 4.1.1.28. N.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



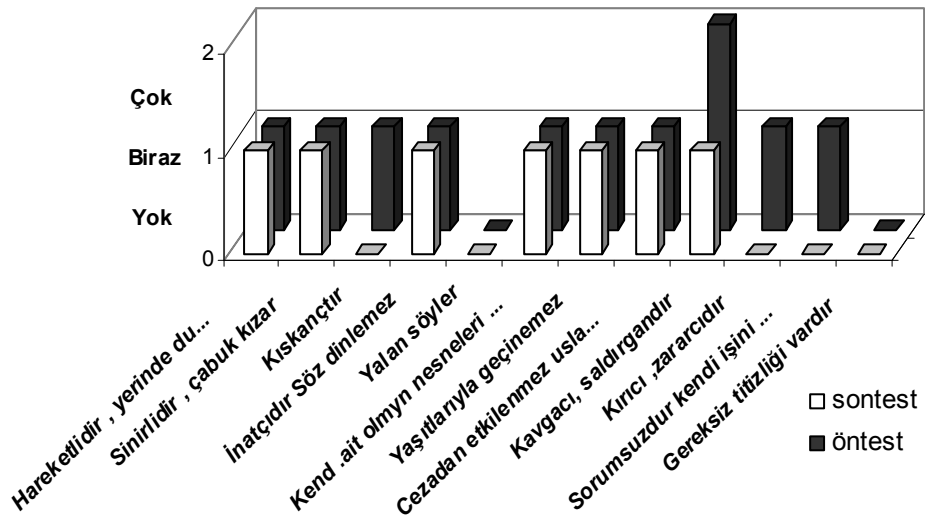
ŞEKİL 4.1.1.29. H.Y. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



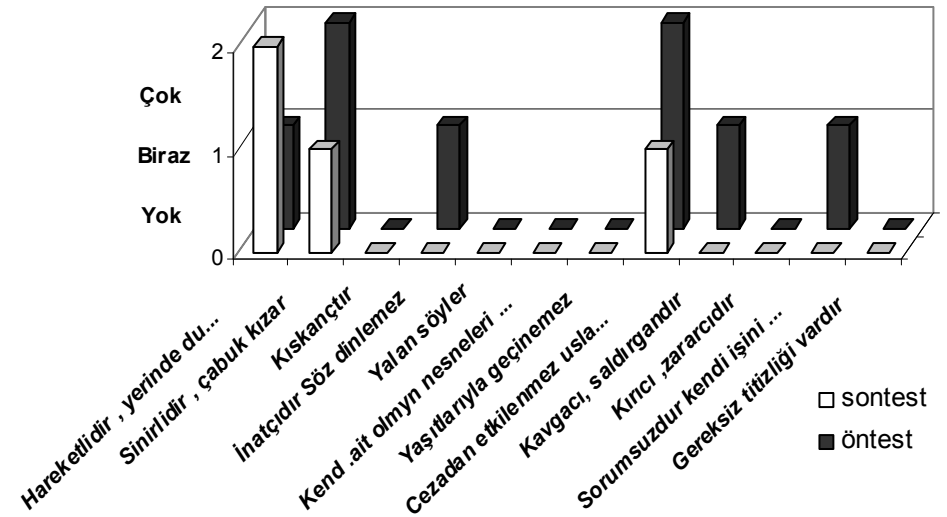
ŞEKİL 4.1.1.30. H.Y. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



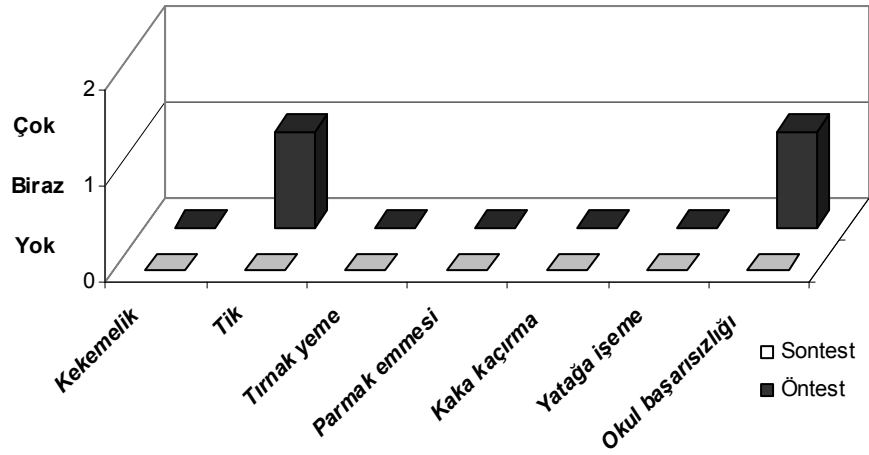
ŞEKİL 4.1.1.31. H.Y. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



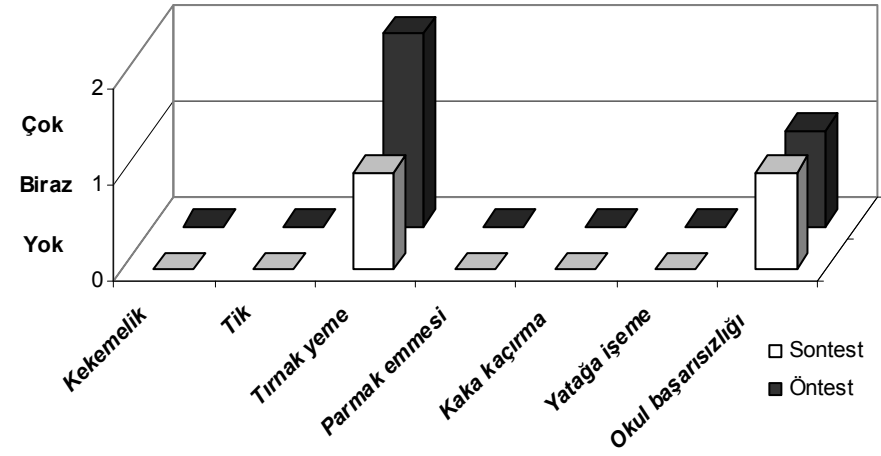
ŞEKİL 4.1.1.32. H.Y. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



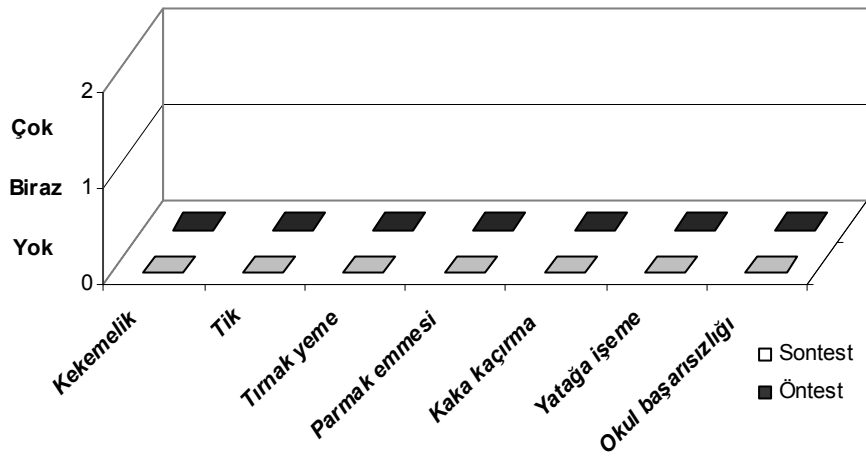
ŞEKİL 4.1.1.33. V.A. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



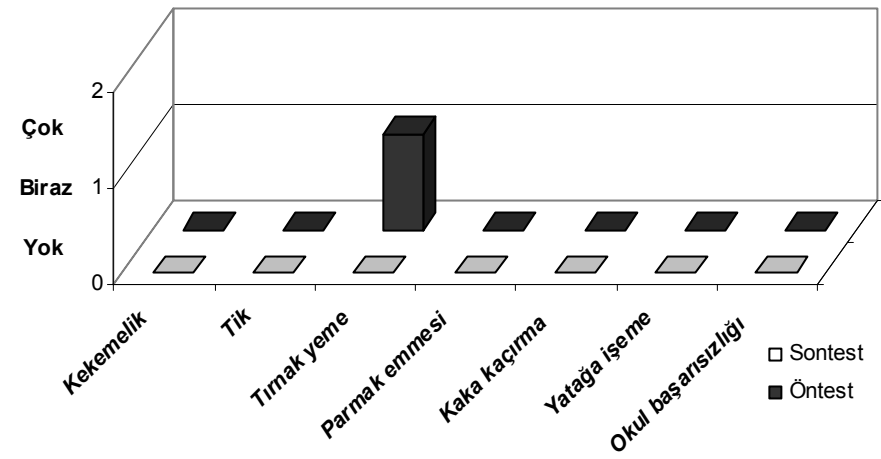
ŞEKİL 4.1.1.34. M.G. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



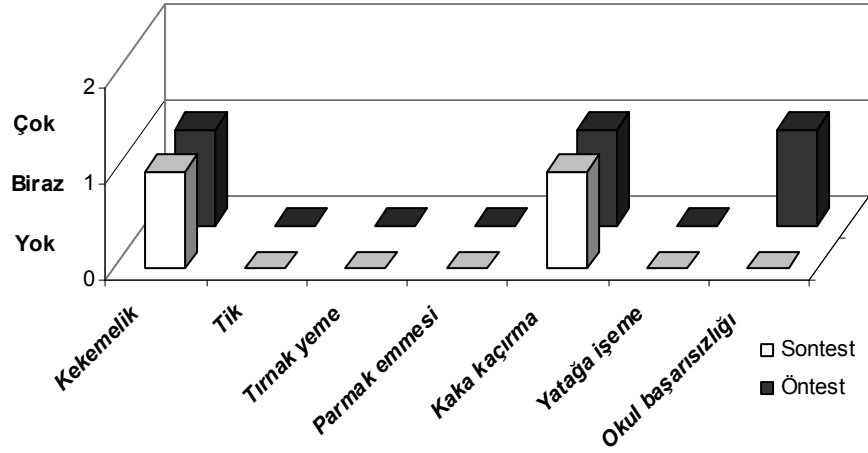
ŞEKİL 4.1.1.35. G.E. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



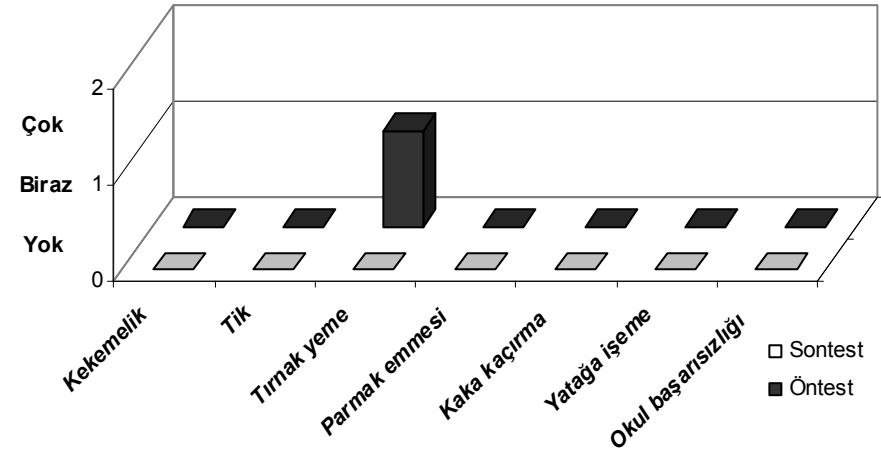
ŞEKİL 4.1.1.36. M.Ş. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



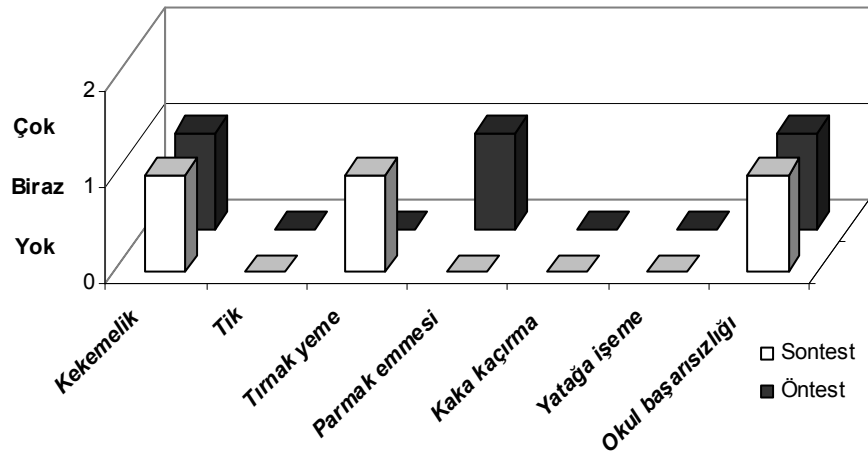
ŞEKİL 4.1.1.37. S.Ç. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



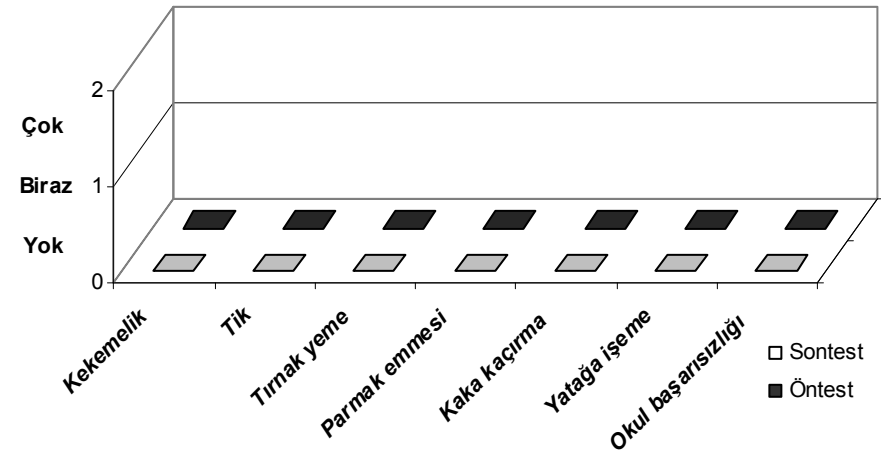
ŞEKİL 4.1.1.38. E.A. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



ŞEKİL 4.1.1.39. N.A. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



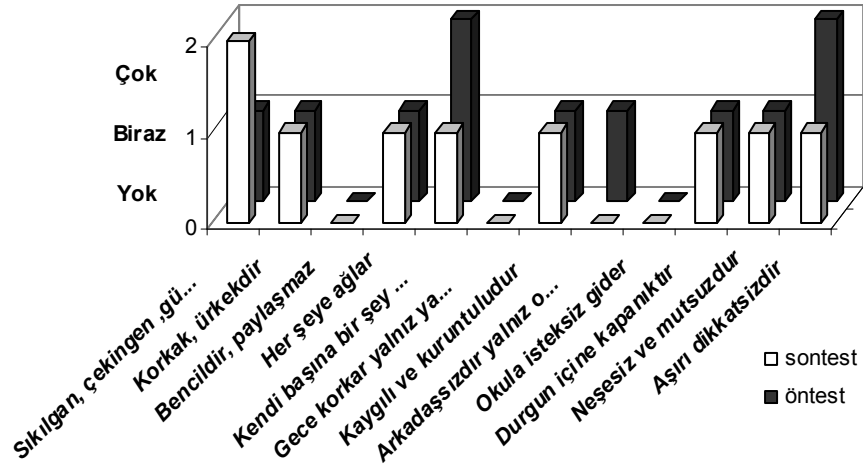
ŞEKİL 4.1.1.40. H.Y. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



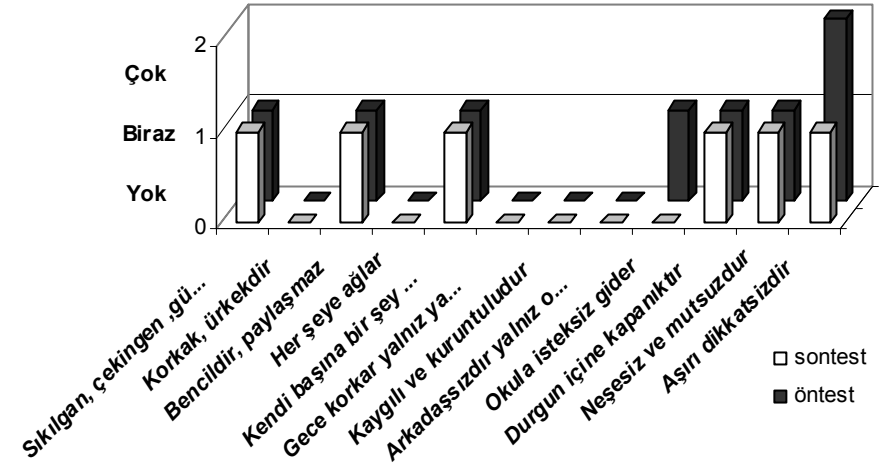
4.1.2. Kontrol Grubunu Bireysel Grafikleri

Kontrol grubunda yer alan eğitilebilir zihinsel engelli çocukların, ruhsal uyum alt maddelerinden (nevrotik sorunlar, davranış sorunları ve diğer davranış sorunları) beden eğitimi ve spor programına başlamadan önce ve program sonrasında, anne-öğretmen değerlendirmeleri, çocukların isim ve soy isimlerinin baş harfleri verilerek gösterilmiştir.

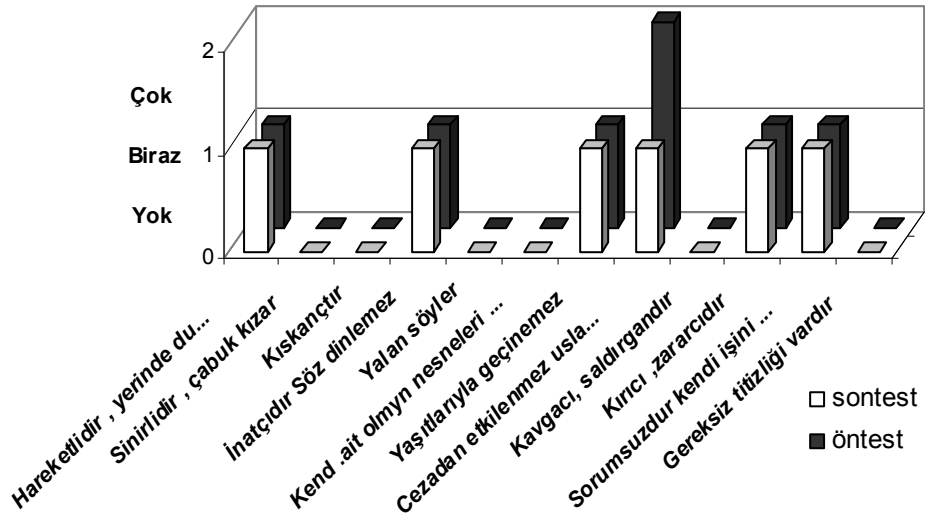
ŞEKİL 4.1.2.1. T. A. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



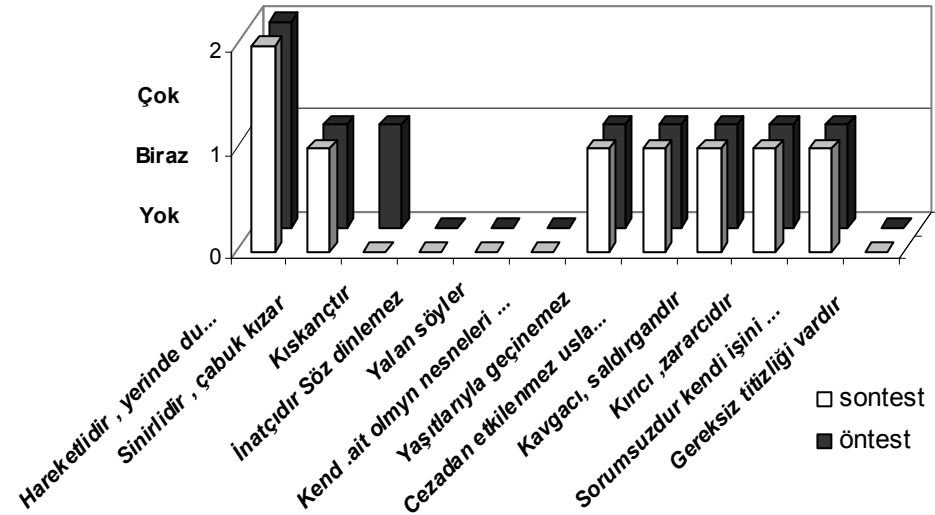
ŞEKİL 4.1.2.2. T. A. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



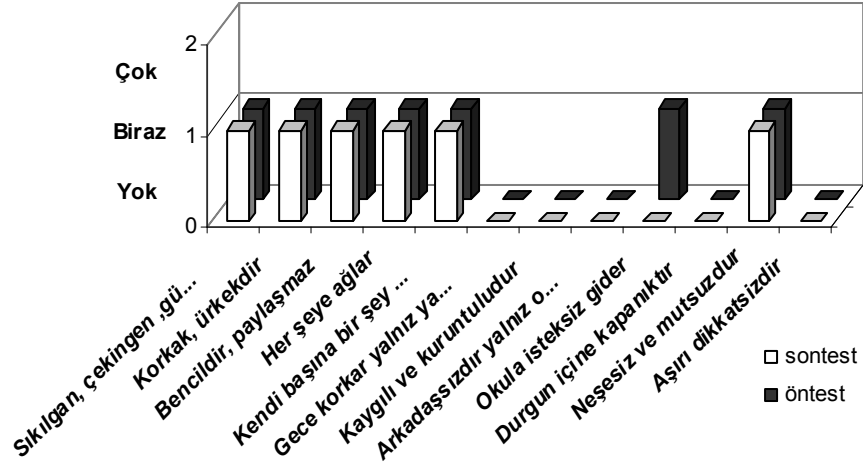
ŞEKİL 4.1.2.3. T. A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



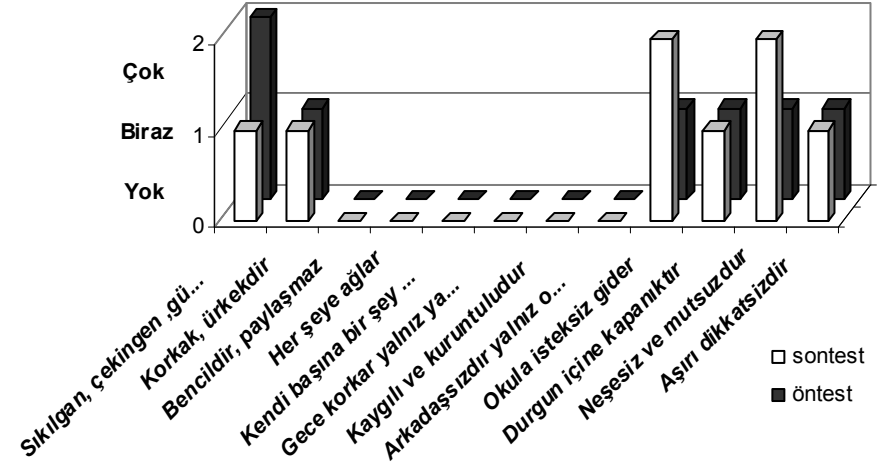
ŞEKİL 4.1.2.4. T. A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



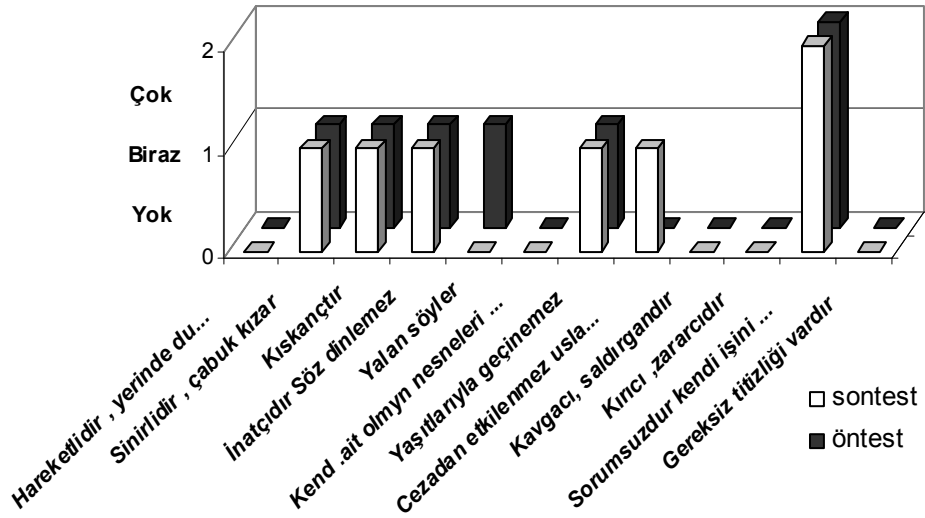
ŞEKİL 4.1.2.5. A.G. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



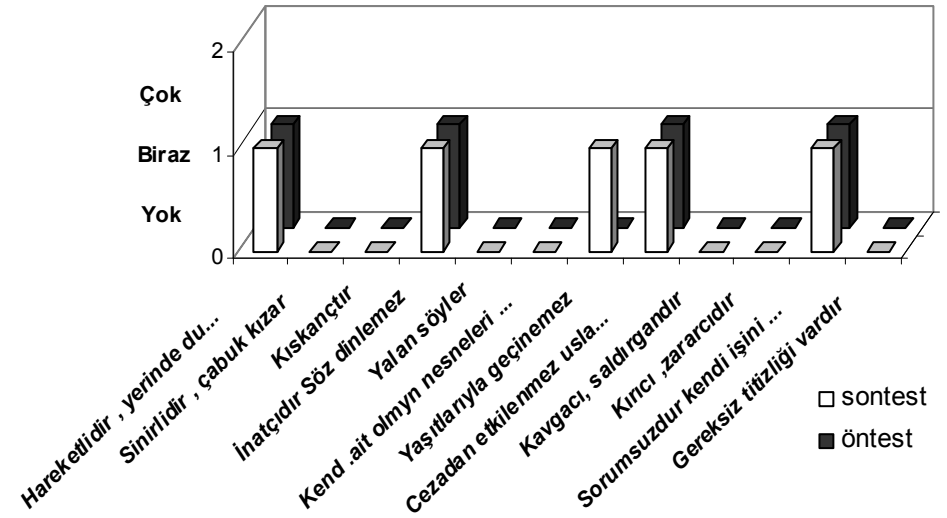
ŞEKİL 4.1.2.6. A.G. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



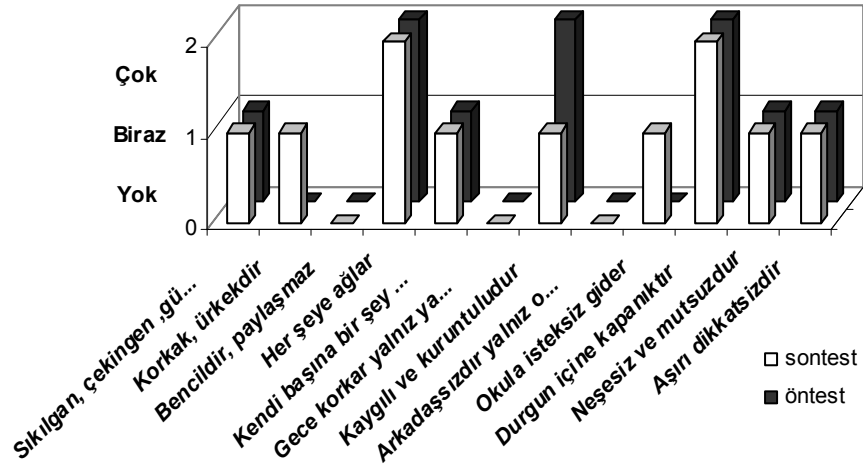
ŞEKİL 4.1.2.7. A.G. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



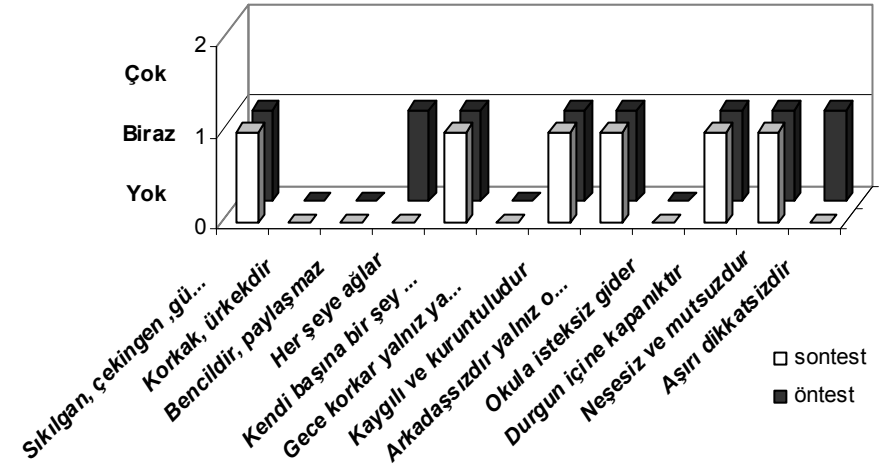
ŞEKİL 4.1.2.8. A.G. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



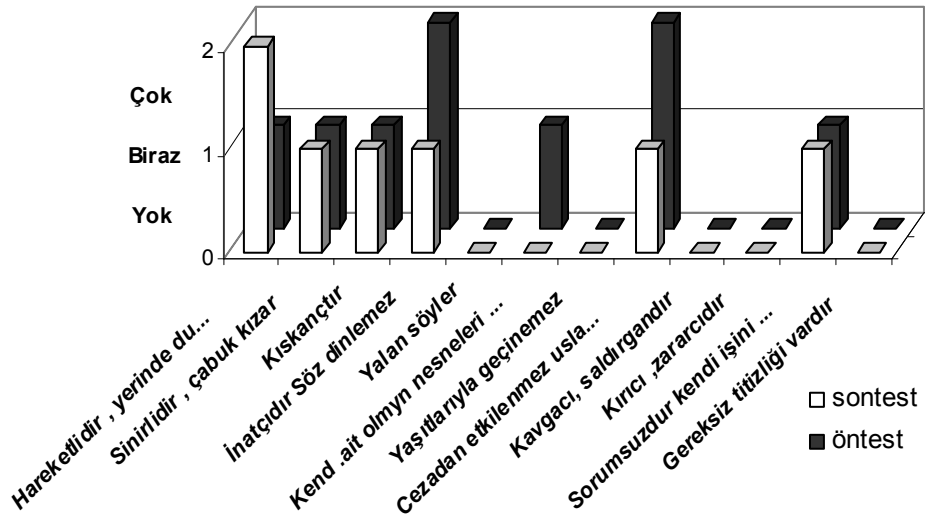
ŞEKİL 4.1.2.9. İ.G. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



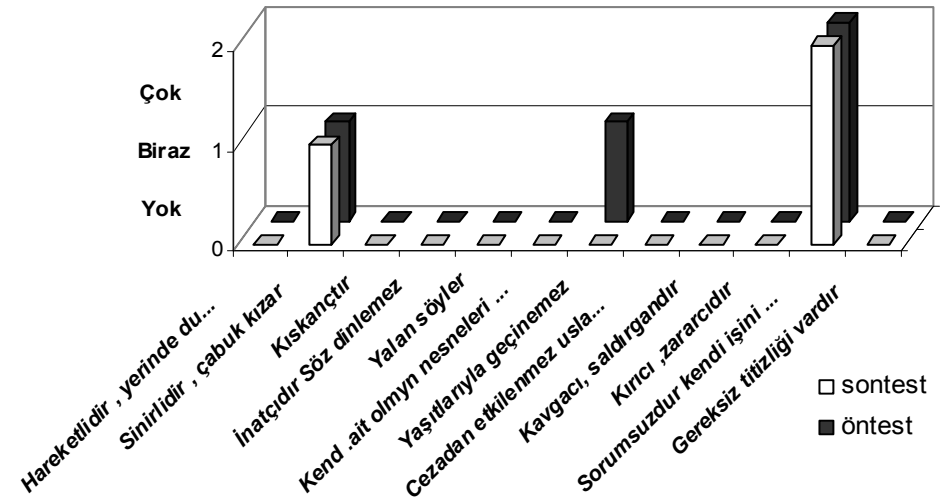
ŞEKİL 4.1.2.10. İ.G. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



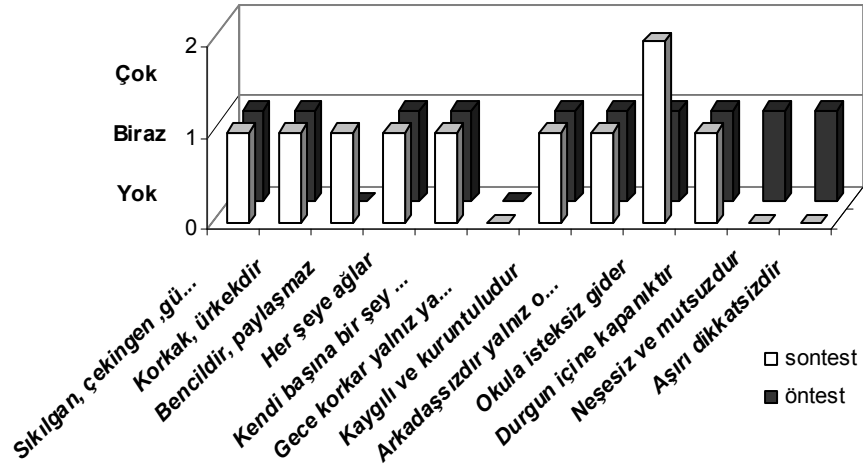
ŞEKİL 4.1.2.11. İ.G. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



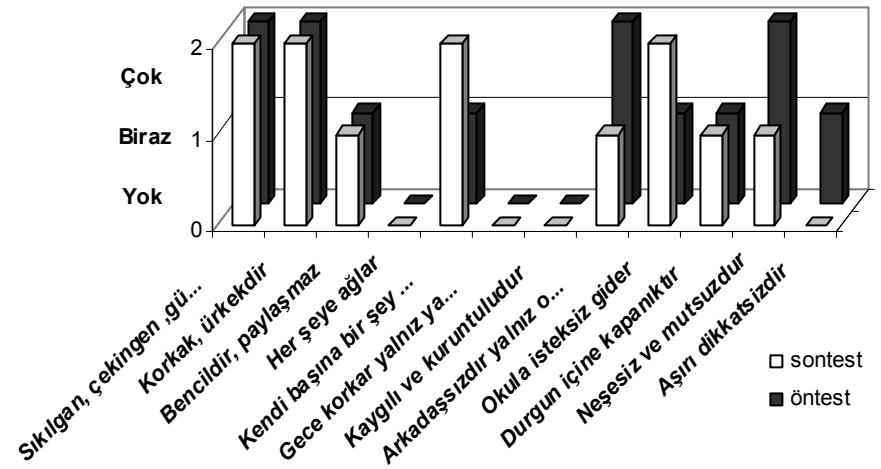
ŞEKİL 4.1.2.12. İ.G. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



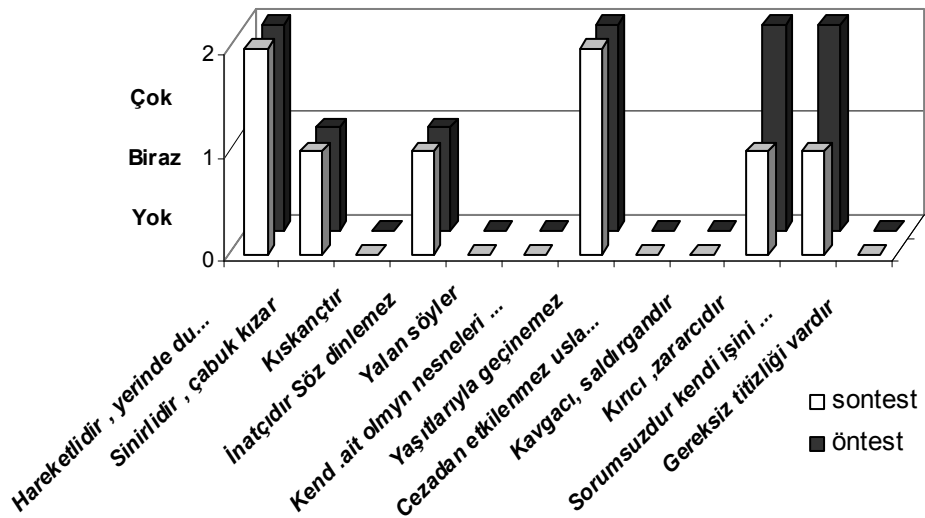
ŞEKİL 4.1.2.13. F.A. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



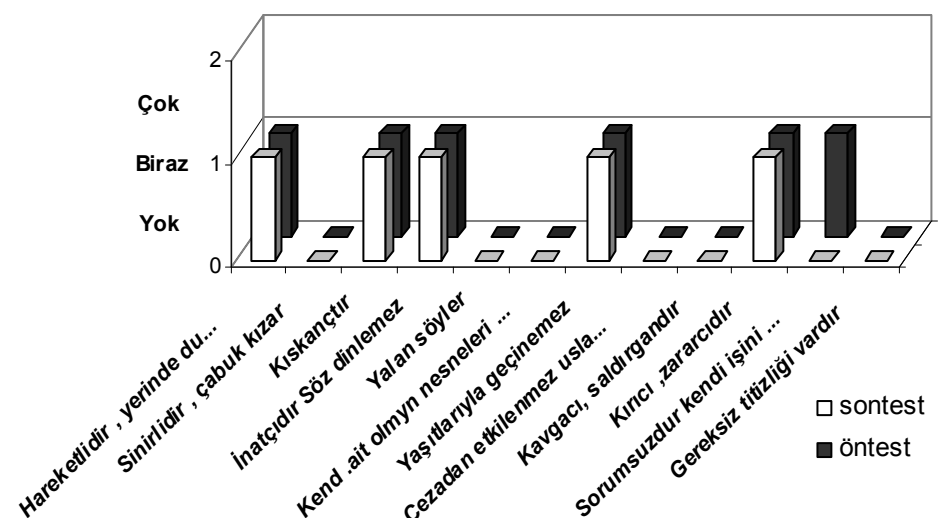
ŞEKİL 4.1.2.14. F.A. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



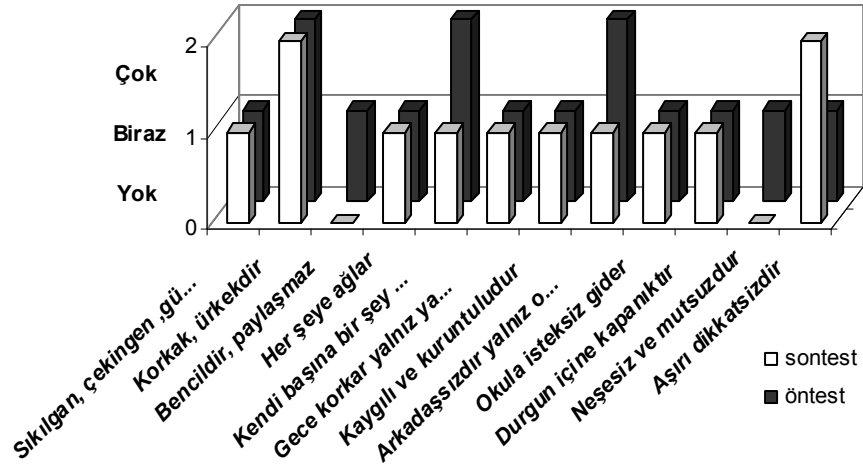
ŞEKİL 4.1.2.15. F.A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



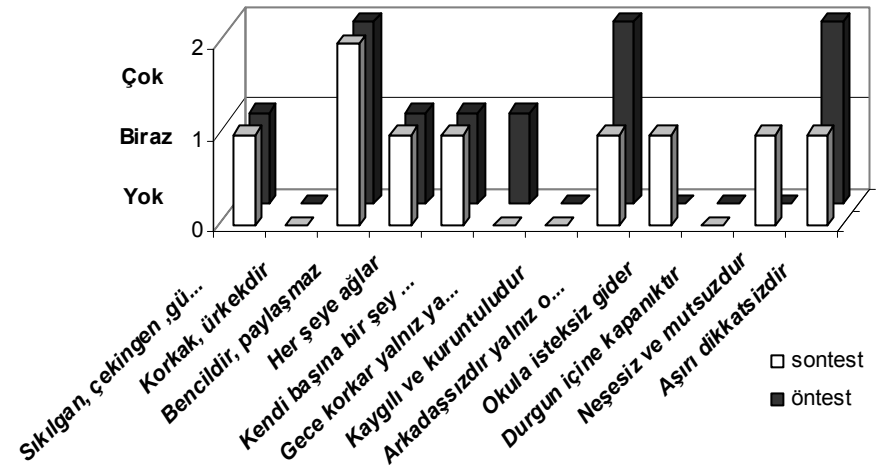
ŞEKİL 4.1.2.16. F. A. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



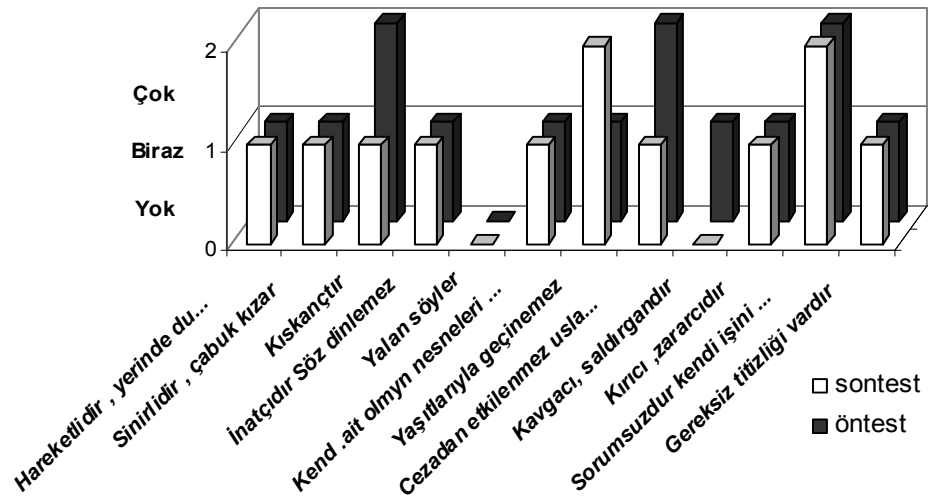
ŞEKİL 4.1.2.17. Ş.Ö. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



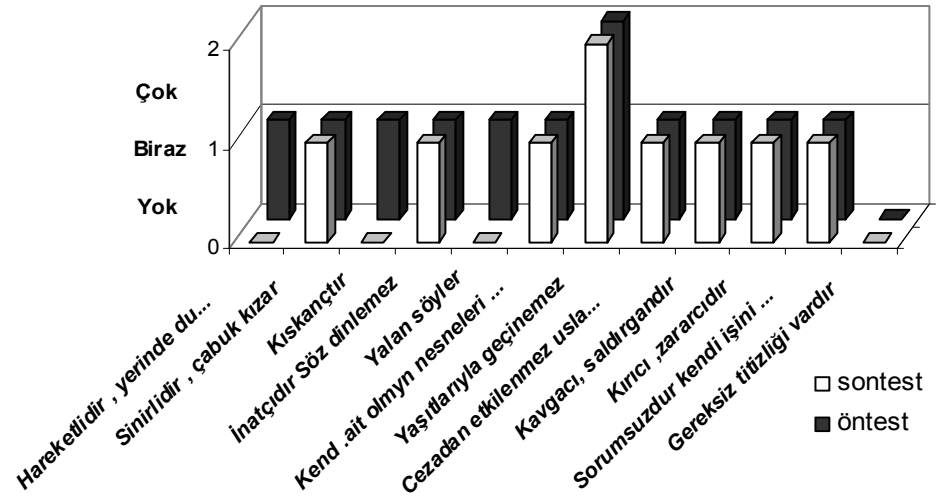
ŞEKİL 4.1.2.18. Ş.Ö. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



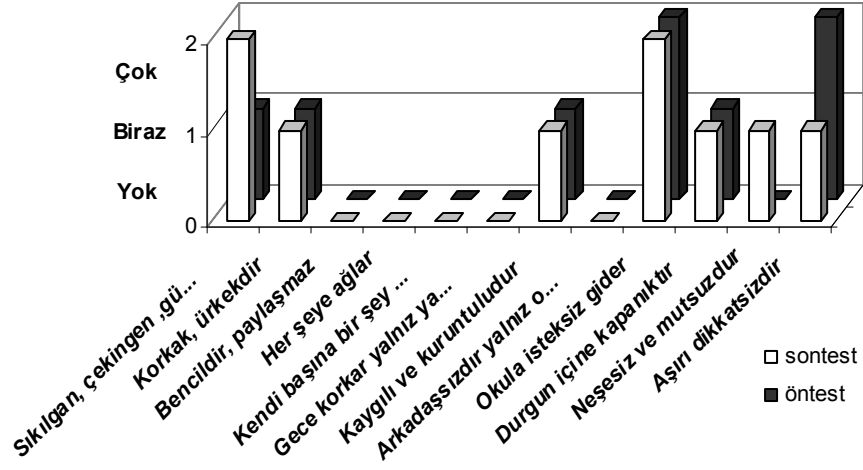
ŞEKİL 4.1.2.19. Ş.Ö. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



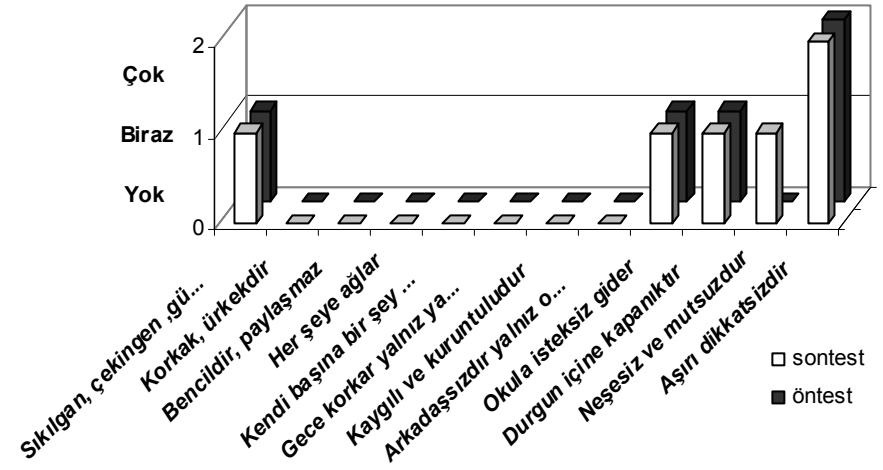
ŞEKİL 4.1.2.20. Ş.Ö. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



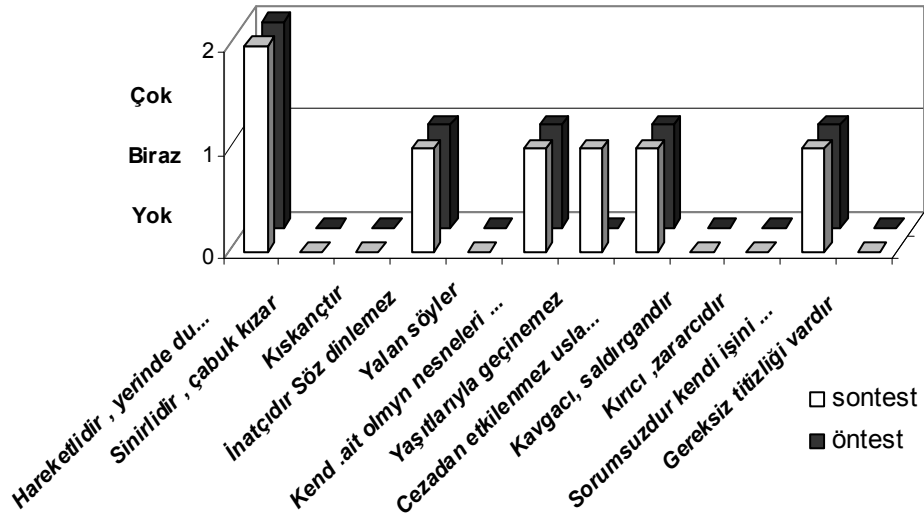
ŞEKİL 4.1.2.21. G. S. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



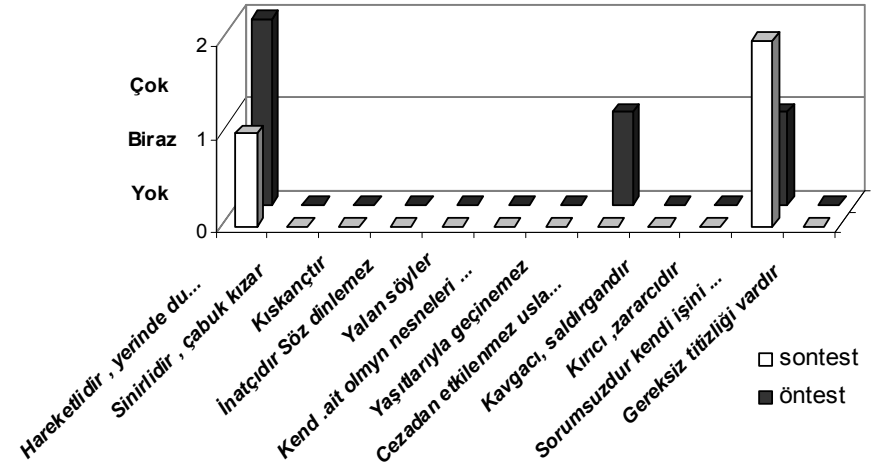
ŞEKİL 4.1.2.22. G.S. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



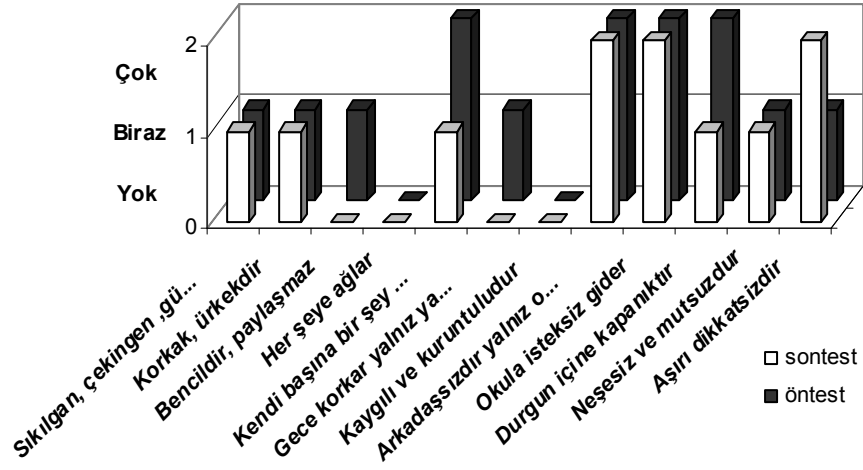
ŞEKİL 4.1.2.23. G.S. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



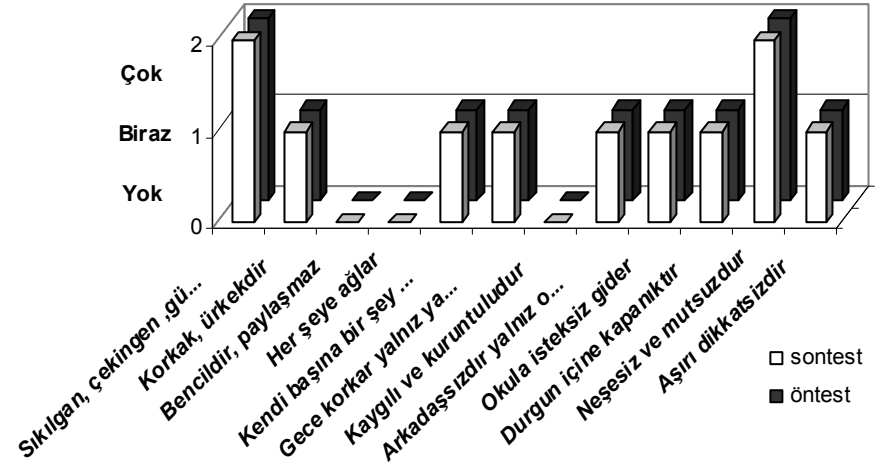
ŞEKİL 4.1.2.24. G.S. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



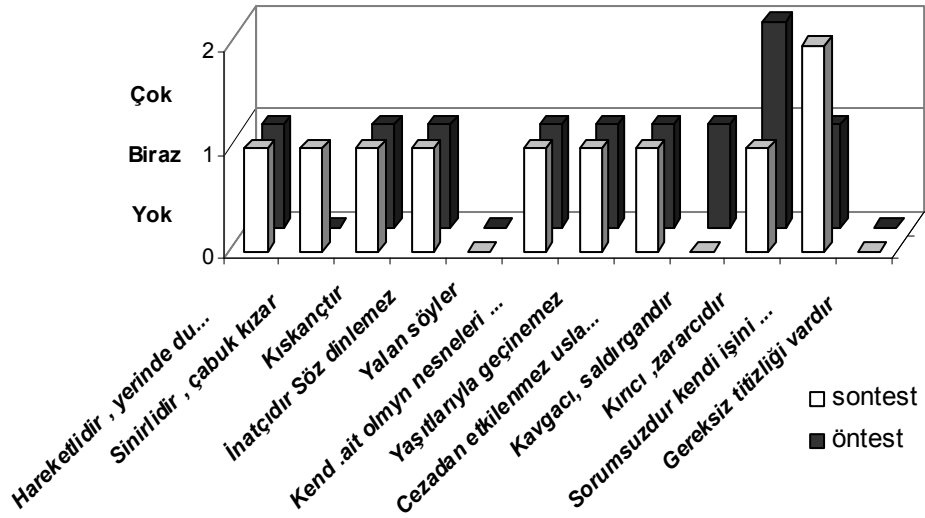
ŞEKİL 4.1.2.25. R.K. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



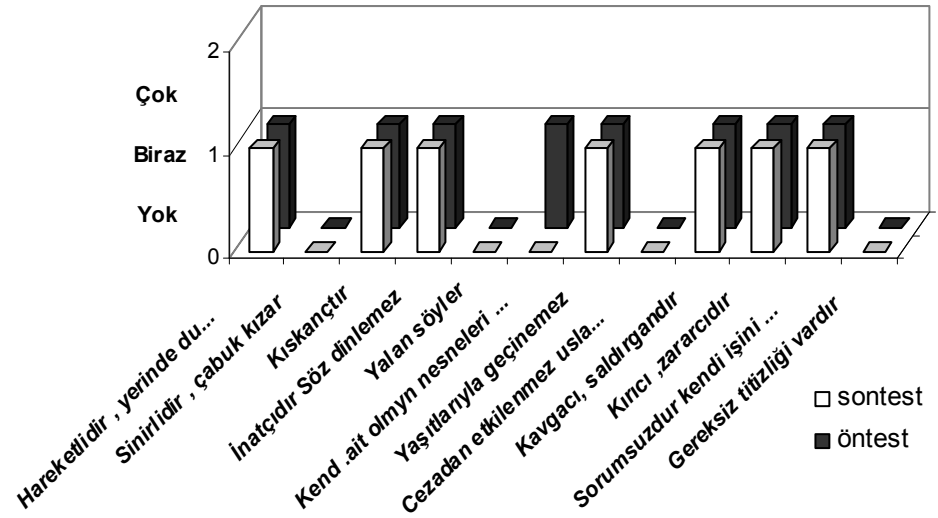
ŞEKİL 4.1.2.26. R.K. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



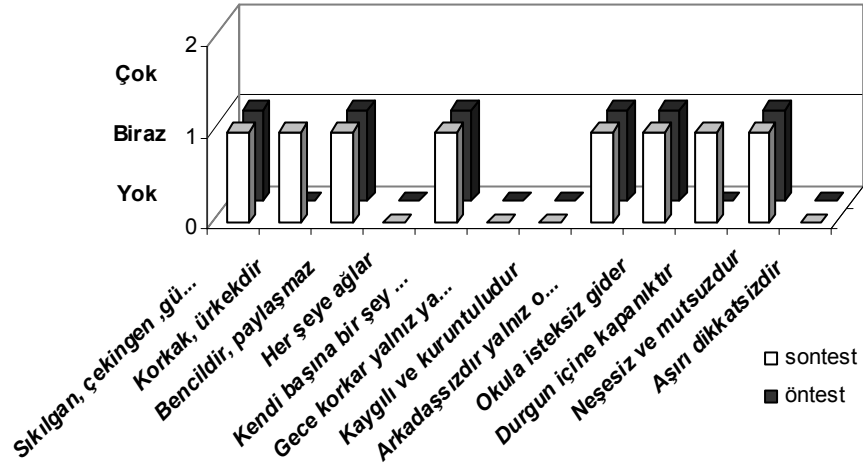
ŞEKİL 4.1.2.27. R. K. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



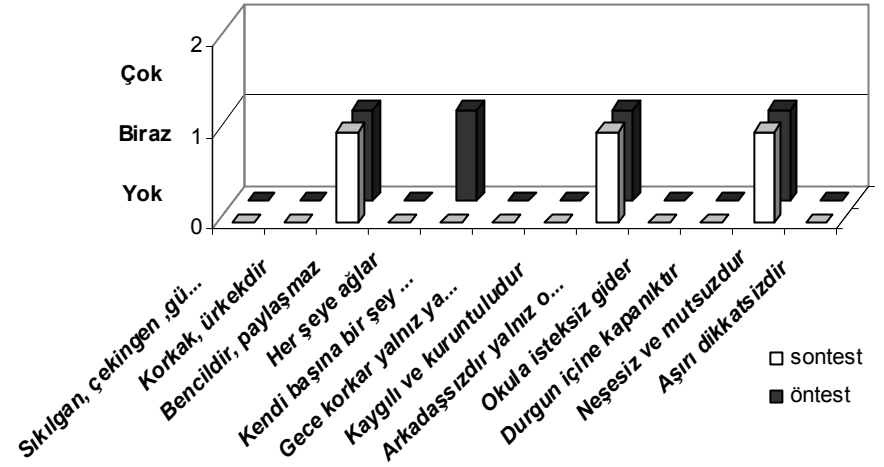
ŞEKİL 4.1.2.28. R.K. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



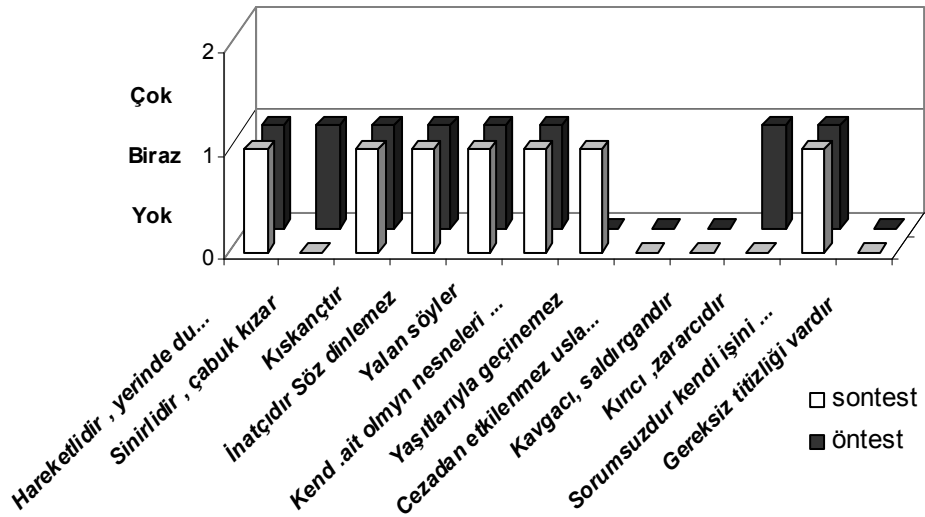
ŞEKİL 4.1.2.29. E.D. NEVROTİK SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



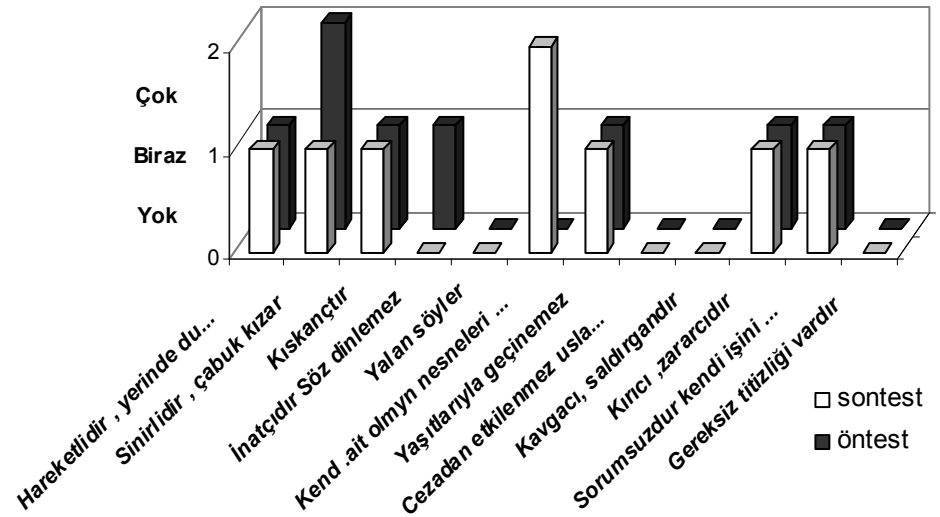
ŞEKİL 4.1.2.30. E.D. NEVROTİK SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



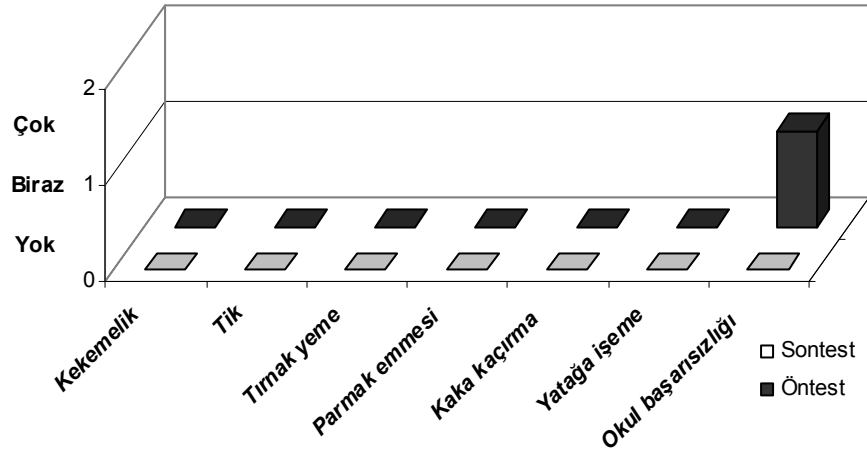
ŞEKİL 4.1.2.31. E.D. DAVRANIŞ SORUNLARININ ANNESİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



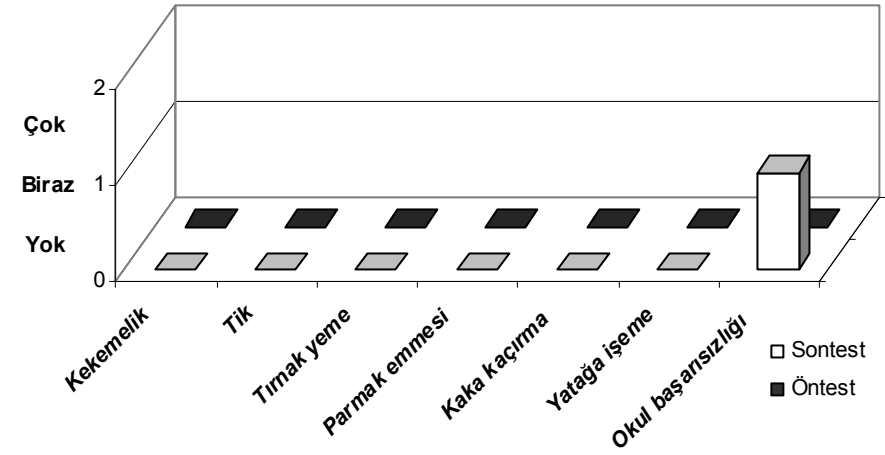
ŞEKİL 4.1.2.32. E. D. DAVRANIŞ SORUNLARININ ÖĞRETMENİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ



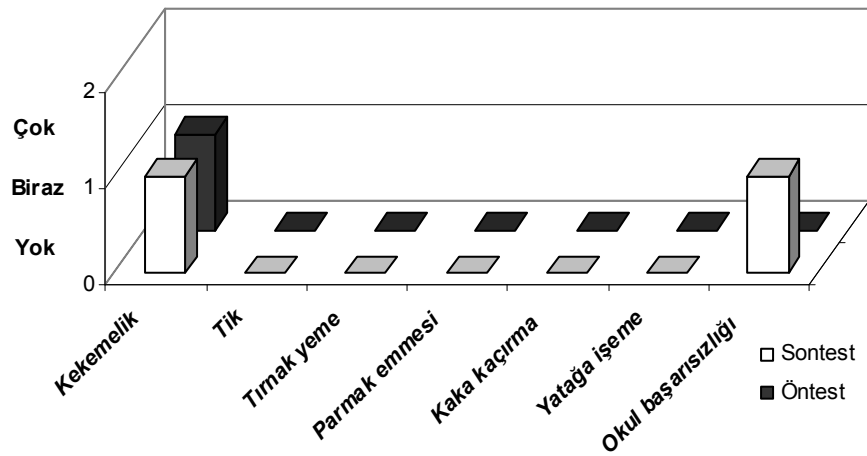
ŞEKİL 4.1.2.33. T. A. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



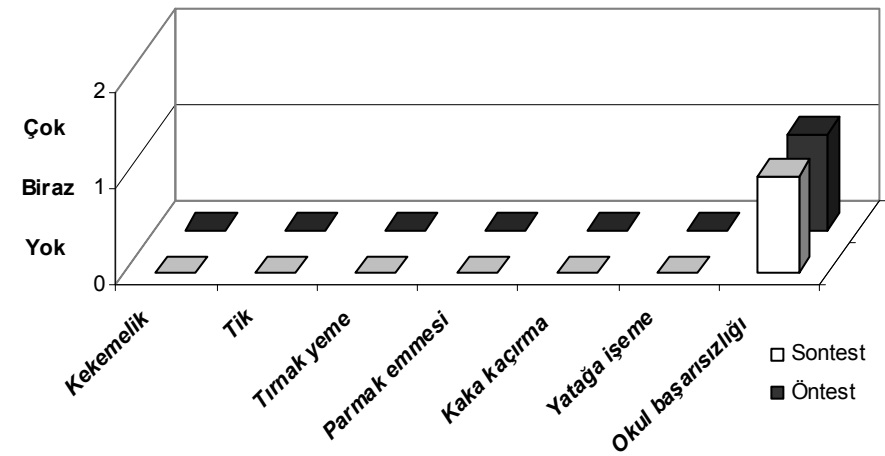
ŞEKİL 4.1.2.34. A. G. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



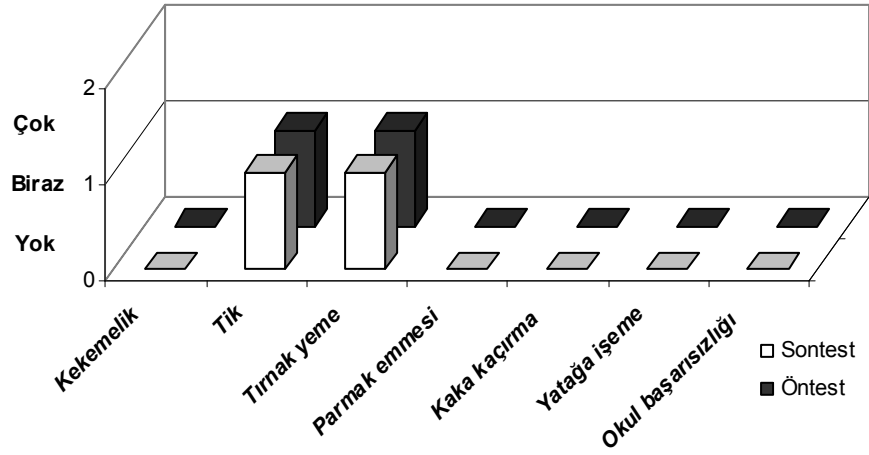
ŞEKİL 4.1.2.35. İ. G. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



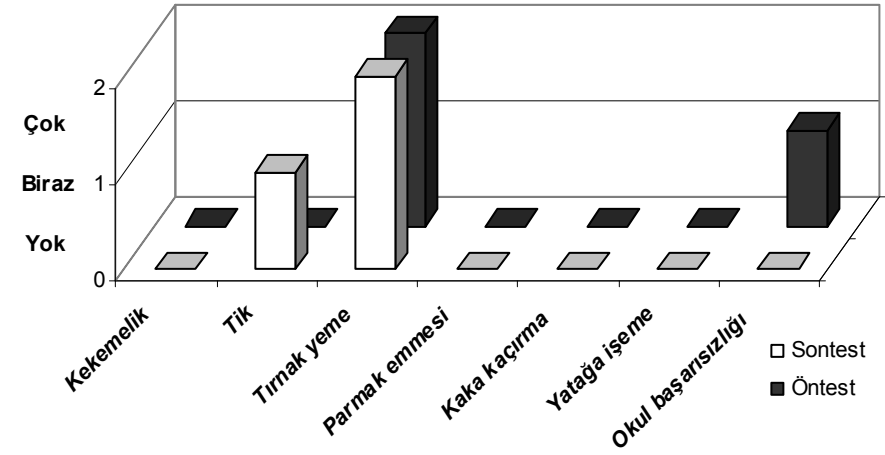
ŞEKİL 4.1.2.36. F. A. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



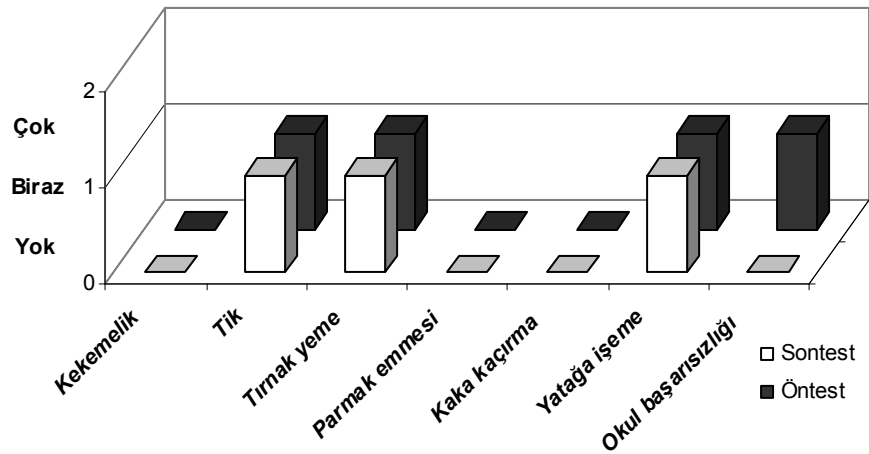
ŞEKİL 4.1.2.37. Ş.Ö. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



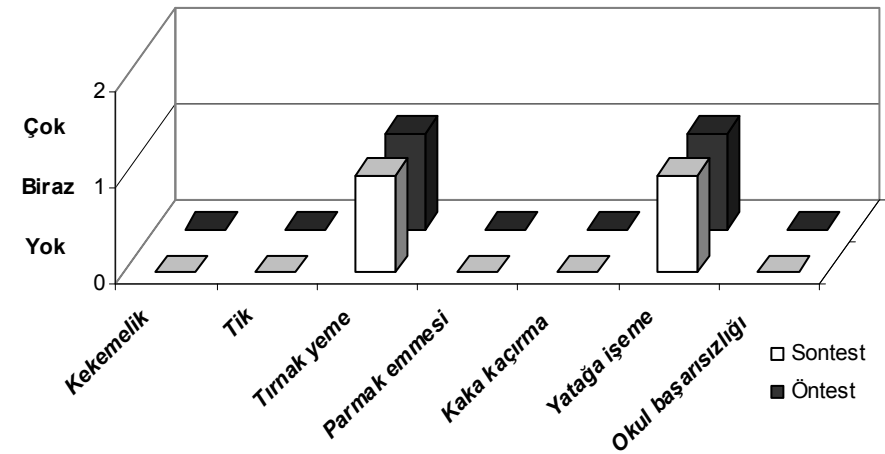
ŞEKİL 4.1.2.38. G. S. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



ŞEKİL 4.1.2.39. R. K. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

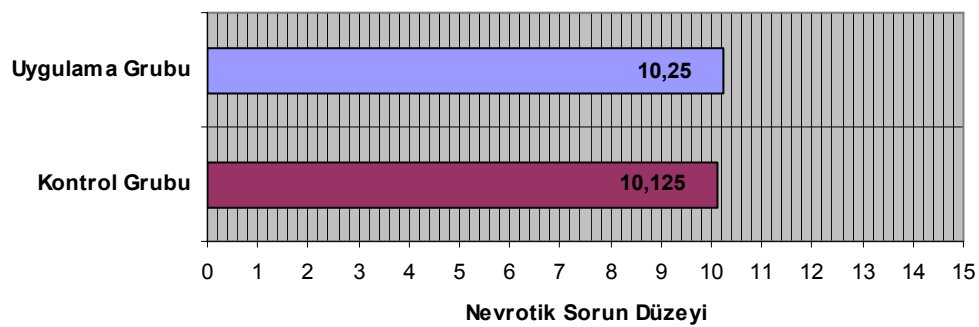


ŞEKİL 4.1.2.40. E. D. DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ



4.2.ÖNTEST SONUÇLARINA GÖRE GRUPLARIN RUHSAL UYUM DÜZEYLERİ VE KARŞILAŞTIRILMASI

ŞEKİL 4.2.1. ANNELERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST NEVROTİK SORUN DÜZEYLERİ



Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **annelerine** öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Nevrotik Sorunlar**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubunun, nevrotik sorun puan ortalaması, $10,25 \pm 3,535$, kontrol grubunun ise, $10,125 \pm 3,182$ olarak bulunmuştur.

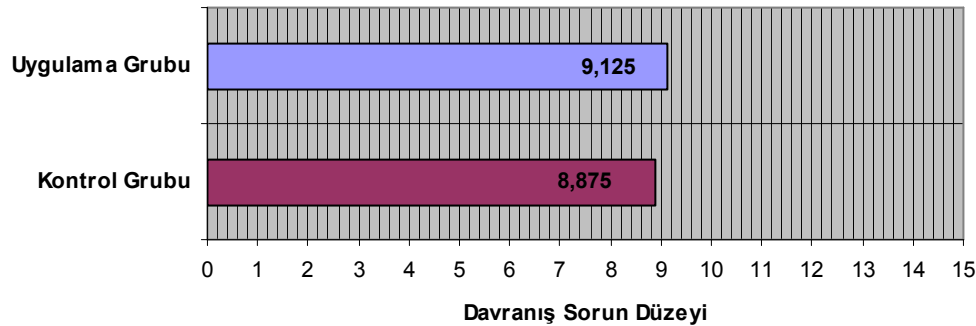
TABLO 4.2.1. ANNELERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST NEVROTİK SORUNLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Uygulama Grubu	8	8,75	70,00	30,00	0,833
Kontrol Grubu	8	8,25	66,00		

Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **annelerine** öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Nevrotik Sorunlar**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanların Mann Whitney U testi sonuçlarına göre, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubuyla, kontrol

gruplarının nevrotik sorun düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U=30,00$, $P>0,05$).

ŞEKİL 4.2.2. ANNELERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST DAVRANIŞ SORUN DÜZEYLERİ



Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **annelerine** öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Davranış Sorunları**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubunun, davranış sorunları puan ortalaması, $9,125 \pm 2,587$, kontrol grubunun ise, $8,875 \pm 2,531$ olarak bulunmuştur.

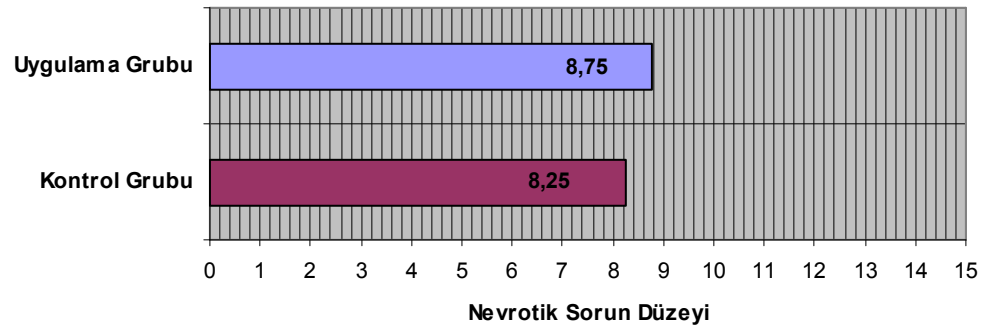
TABLO 4.2.2. ANNELERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST DAVRANIŞ SORUNLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Uygulama Grubu	8	8,69	69,50	30,50	0,874
Kontrol Grubu	8	8,31	66,50		

Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **annelerine** öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Davranış Sorunları**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Mann Whitney U testi sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama programına başlamadan önce uygulama

grubuyla, kontrol grubunun davranış sorunları düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U=30,50$, $P>0,05$).

ŞEKİL 4.2.3. ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST NEVROTİK SORUN DÜZEYLERİ



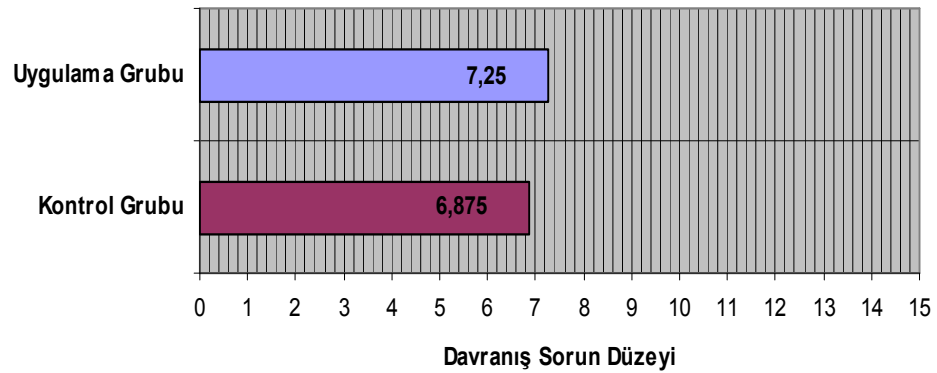
Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **öğretmenlerle** öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Nevrotik Sorunlar**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubunun, nevrotik sorun puan ortalaması, $8,75 \pm 3,955$, kontrol grubunun ise, $8,25 \pm 3,011$ olarak bulunmuştur.

TABLO 4.2.3.ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST NEVROTİK SORUNLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Uygulama Grubu	8	8,69	69,50	30,50	0,874
Kontrol Grubu	8	8,31	66,50		

Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **öğretmenlerine** öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Nevrotik Sorunlar**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Mann Whitney U testi sonuçları bakımından karşılaştırıldığında uygulama programına başlamadan önce uygulama grubuyla, kontrol gruplarının nevrotik sorun düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U=30,50$, $P>0,05$).

ŞEKİL 4.2.4. ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST DAVRANIŞ SORUN DÜZEYLERİ



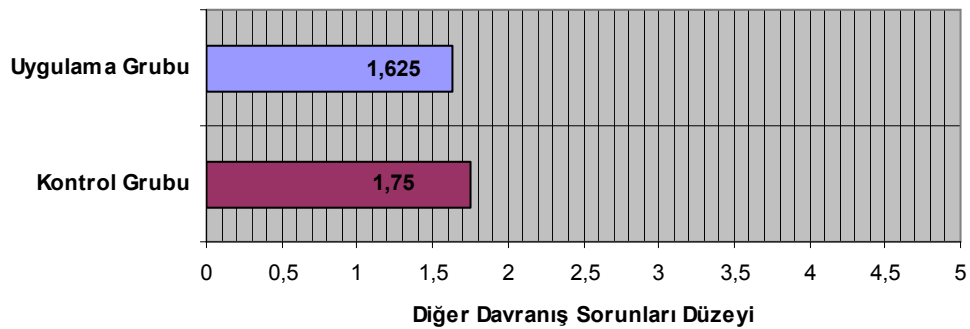
Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **öğretmenlerle** öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Davranış Sorunları**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubunun, nevrotik sorun puan ortalaması, $7,25 \pm 3,105$, kontrol grubunun ise $6,875 \pm 2,9$ olarak bulunmuştur.

TABLO 4.2.4.ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN ÖNTEST DAVRANIŞ SORUNLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Uygulama grubu	8	8,94	71,50	28,50	0,709
Kontrol grubu	8	8,06	64,50		

Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **öğretmenlerine** öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Davranış Sorunları**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Mann Whitney U testi sonuçları bakımından karşılaştırıldığında uygulama programına başlamadan önce uygulama grubuyla, kontrol gruplarının davranış sorun düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U = 28,50$, $P > 0,05$).

ŞEKİL 4.2.5. GRUPLARIN ÖNTEST DİĞER DAVRANIŞ SORUN DÜZEYLERİ



Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anne ve öğretmenlerine öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Diğer Davranış Sorunları**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubunun, diğer davranış sorunları puan ortalaması, $1,625 \pm 1,302$, kontrol grubunun ise $1,75 \pm 1,281$ olarak bulunmuştur.

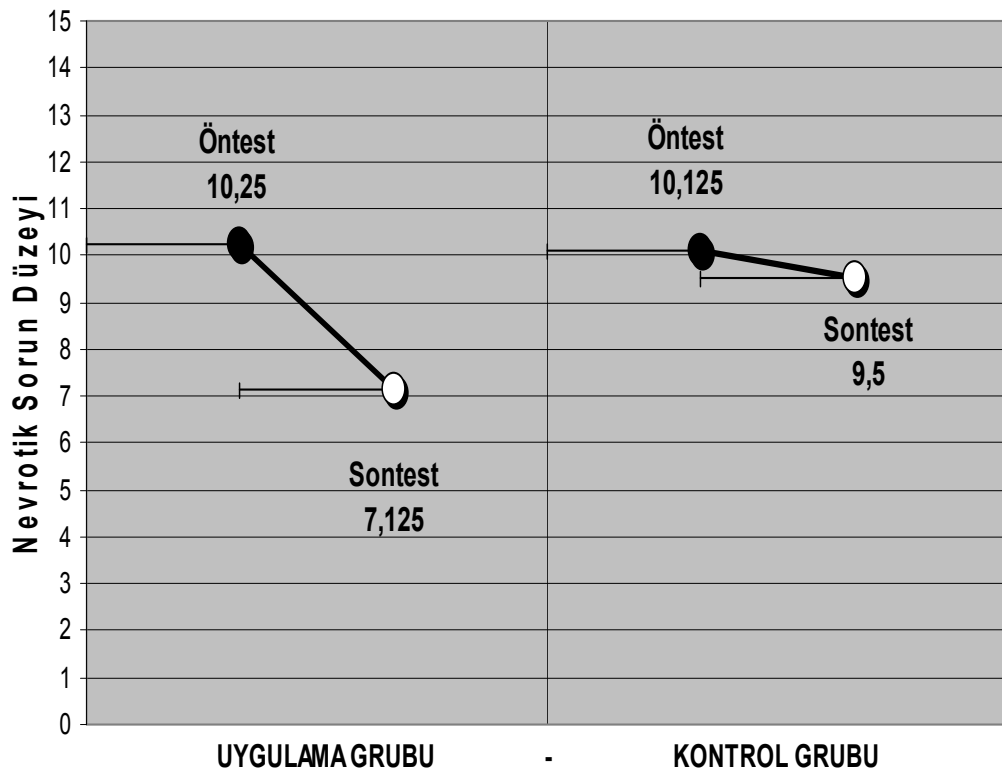
TABLO 4.2.5. GRUPLARIN ÖNTEST DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Grup	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Uygulama grubu	8	8,31	66,50	30,50	0,871
Kontrol grubu	8	8,69	69,50		

Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anne ve öğretmenlerine öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Diğer Davranış Sorunları**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Mann Whitney U testi sonuçları bakımından karşılaştırıldığında uygulama programına başlamadan önce uygulama grubuyla, kontrol gruplarının diğer davranış sorun düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U = 30,50$, $P > 0,05$).

4.3.GRUPLARIN ÖNTEST- SONTTEST SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

ŞEKİL 4.3.1.
**ANNELERE GÖRE GRUPLARIN NEVROTİK SORUNLARININ
ÖNTEST-SONTTEST SONUÇLARI**



Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların annelerine program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “Nevrotik Sorunlar” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre uygulama grubunun nevrotik sorun puan ortalamasının, $10,25 \pm 3,535$ ’den $7,125 \pm 2,416$ ’ya, kontrol grubunda ise $10,125 \pm 3,182$ ’den $9,5 \pm 1,927$ ’ye düştüğü görülmüştür.

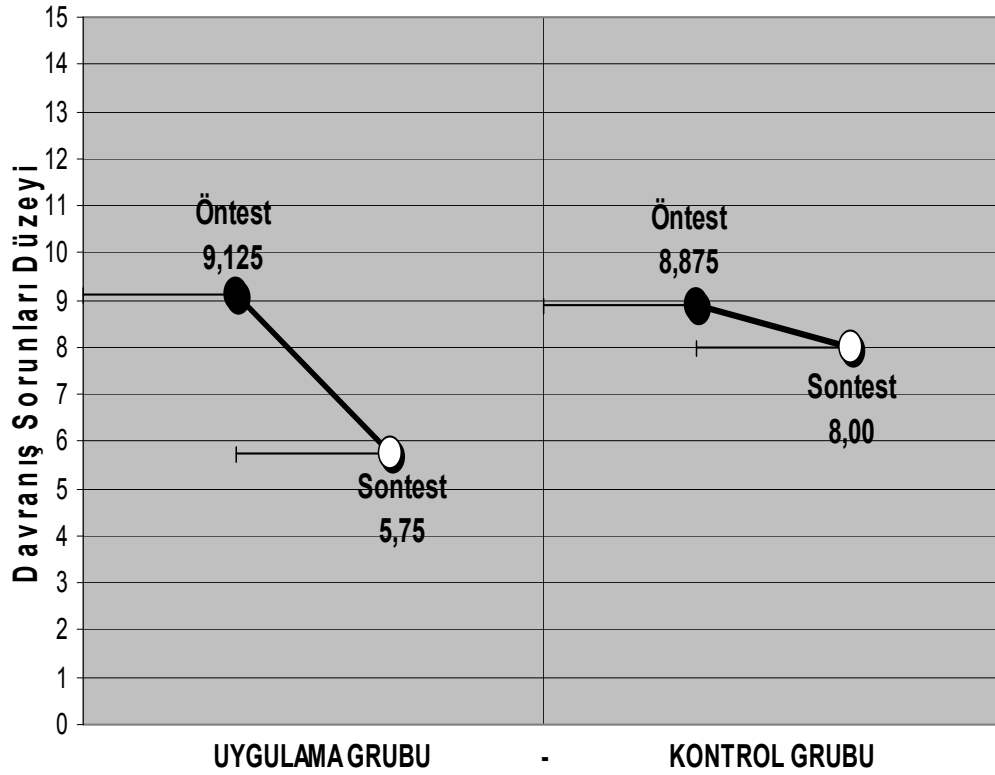
TABLO 4.3.1.
ANNELERE GÖRE GRUPLARIN NEVROTİK SORUNLARININ
ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI BAKIMINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

		n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
UYGULAMA GRUBU	Negatif Sıra	8	4,50	36,00	2,53*	0,011**
	Pozitif Sıra	0	0	0		
	Eşit	0	-	-		
KONTROL GRUBU	Negatif Sıra	4	4,88	19,50	0,94*	0,347
	Pozitif Sıra	3	2,83	8,50		
	Eşit	1	-	-		

* Pozitif sıralar temeline dayalı **p<0,05

Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların annelerine program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Nevrotik Sorunlar**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Wilcoxon işaretli sıralar testi analiz sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z=2,53$, $p<0,05$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamı dikkate alındığında, gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani sontest lehine olduğu görülmektedir. Kontrol grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z=0,94$, $p>0,05$).

ŞEKİL 4.3.2.
ANNELERE GÖRE GRUPLARIN DAVRANIŞ SORUNLARININ
ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI



Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların annelerine program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Davranış Sorunları**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre uygulama grubunun davranış sorunları puan ortalamasının, $9,125 \pm 2,587$ ’den, $5,75 \pm 1,669$ ’a, kontrol grubunda ise $8,875 \pm 2,531$ ’den $8,00 \pm 2,00$ ’ye düştüğü görülmüştür.

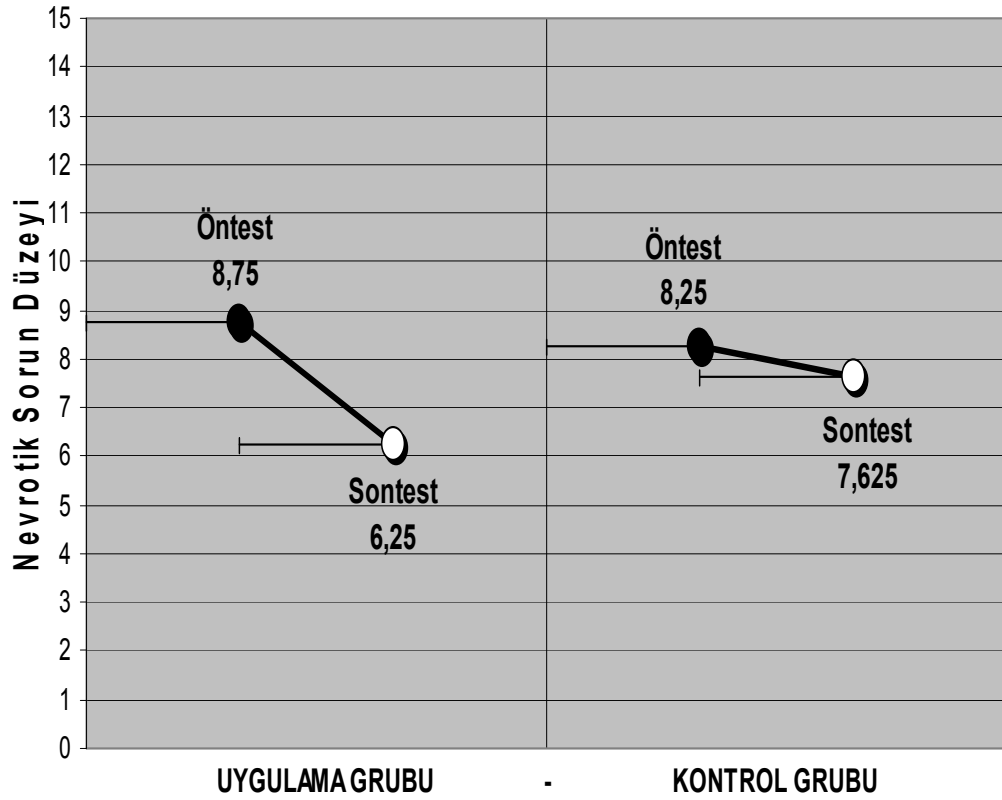
TABLO 4.3.2.
ANNELERE GÖRE GRUPLARIN DAVRANIŞ SORUNLARININ
ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI BAKIMINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

		n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
UYGULAMA GRUBU	Negatif Sıra	8	4,50	36,00	2,53*	0,011**
	Pozitif Sıra	0	0	0		
	Eşit	0	-	-		
KONTROL GRUBU	Negatif Sıra	5	3,80	19,00	1,82*	0,068
	Pozitif Sıra	1	2,00	2,00		
	Eşit	2	-	-		

* Pozitif sıralar temeline dayalı **p<0,05

Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **annelerine** program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, **“Davranış Sorunları”** alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Wilcoxon işaretli sıralar testi analiz sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z=2,53$, $p<0,05$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamı dikkate alındığında, gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani sontest lehine olduğu görülmektedir. Kontrol grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z=1,82$, $p>0,05$).

ŞEKİL 4.3.3
ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN NEVROTİK SORUNLARININ
ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI



Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların öğretmenlerine program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Nevrotik Sorunlar**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre uygulama grubunun nevroitik sorun puan ortalamasının, $8,75 \pm 3,95$ 'den $6,25 \pm 2,252$ 'ye, kontrol grubunda ise $8,25 \pm 3,011$ 'den $7,625 \pm 2,973$ 'e düştüğü görülmüştür.

TABLO 4.3.3

**ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN NEVROTİK SORUNLARININ
ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI BAKIMINDAN KARŞILAŞTIRILMASI**

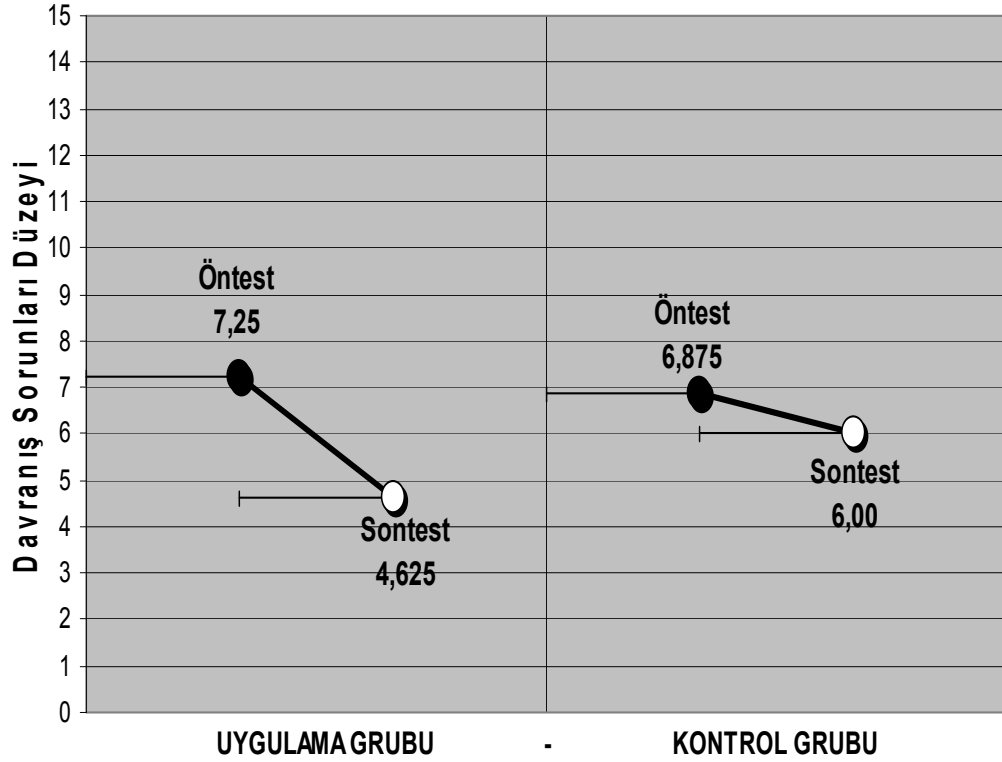
		n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
UYGULAMA GRUBU	Negatif Sıra	6	3,50	21,00	2,26*	0,024**
	Pozitif Sıra	0	0	0		
	Eşit	2	-	-		
KONTROL GRUBU	Negatif Sıra	5	4,40	22,00	1,40*	0,160
	Pozitif Sıra	2	3,00	6,00		
	Eşit	1	-	-		

* Pozitif sıralar temeline dayalı

**p<0,05

Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **öğretmenlerine** program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Nevrotik Sorunlar**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Wilcoxon işaretli sıralar testi analiz sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z=2,26$, $p<0,05$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamı dikkate alındığında, gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani sontest lehine olduğu görülmektedir. Kontrol grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z=1,40$, $p>0,05$).

ŞEKİL 4.3.4
ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN DAVRANIŞ SORUNLARININ
ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI



Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların öğretmenlerine program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “Davranış Sorunları” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre uygulama grubunun davranış sorunları puan ortalamasının, $7,25 \pm 3,105$ ’den, $4,625 \pm 1,685$ ’e, kontrol grubunda ise $6,875 \pm 2,9$ ’dan, $6,00 \pm 2,329$ ’a düştüğü görülmüştür.

TABLO 4.3.4
ÖĞRETMENLERE GÖRE GRUPLARIN DAVRANIŞ SORUNLARININ
ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI BAKIMINDAN KARŞILAŞTIRILMASI

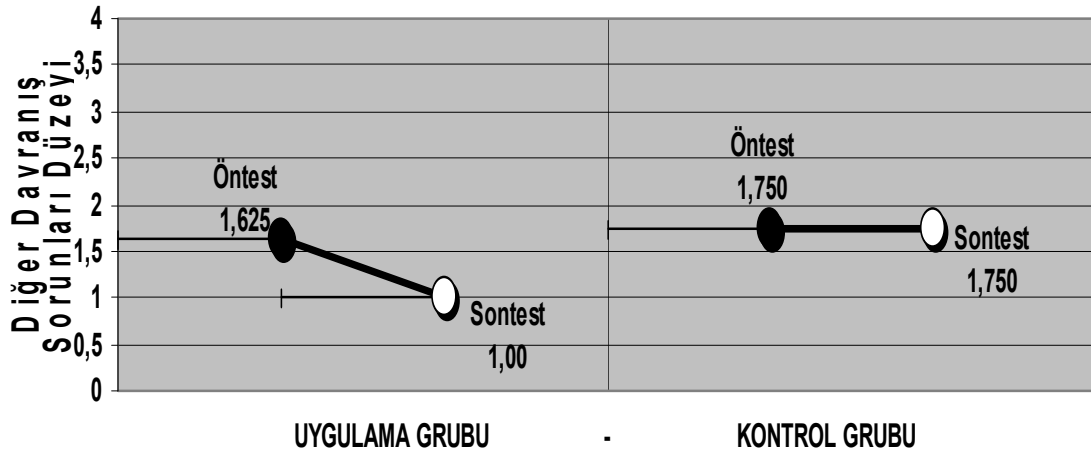
		n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
UYGULAMA GRUBU	Negatif Sıra	7	4,00	28,00	2,37*	0,018**
	Pozitif Sıra	0	0	0		
	Eşit	1	-	-		
KONTROL GRUBU	Negatif Sıra	6	4,08	24,50	1,89*	0,058
	Pozitif Sıra	1	3,50	3,50		
	Eşit	1	-	-		

* Pozitif sıralar temeline dayalı

**p<0,05

Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **öğretmenlerine** program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Davranış Sorunları**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Wilcoxon işaretli sıralar testi analiz sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z=2,37$, $p<0,05$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamı dikkate alındığında, gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani sontest lehine olduğu görülmektedir. Kontrol grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z=1,89$, $p>0,05$).

**ŞEKİL 4.3.5.GRUPLARIN DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ
ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARI**



Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların annelerine ve öğretmenlerine program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Diğer Davranış Sorunları**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre uygulama grubunun diğer davranış sorunları puan ortalamasının, $1,625 \pm 1,303$ 'den, $1 \pm 1,195$ 'e düşmüştür. Kontrol grubunda ise 1,75 düzeyinde aynı kalmıştır.

**TABLO 4.3.5.GRUPLARIN DİĞER DAVRANIŞ SORUNLARININ
ÖNTEST-SONTEST SONUÇLARINA GÖRE KARŞILAŞTIRILMASI**

		n	Sıra Ort.	SıraToplamı	z	p
UYGULAMA GRUBU	Negatif Sıra	4	2,50	10,00	1,89*	0,059
	Pozitif Sıra	0	0	0		
	Eşit	4	-	-		
KONTROL GRUBU	Negatif Sıra	2	2,50	5,00	,00	1,00
	Pozitif Sıra	2	2,50	5,00		
	Eşit	4	-	-		

*Pozitif sıralar temeline dayalı

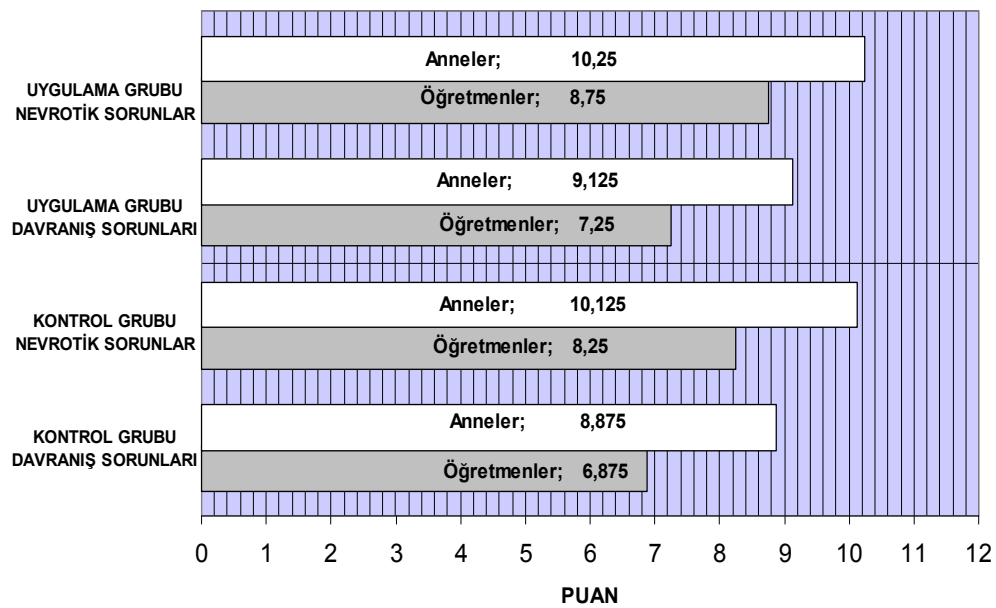
Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anneleri ve öğretmenlerinin program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal

Uyum Ölçeğinin, “**Davranış Sorunları**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Wilcoxon işaretli sıralar testi analiz sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z=1,89$, $p>0,05$). Kontrol grubunun öntest ve sontest puanları arasında eşitlik görülmektedir ($z=,00$, $p>0,05$).

4.4.GRUPLARA GÖRE ANNELER VE ÖĞRETMENLER GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

ŞEKİL 4.4.1.

ANNELER İLE ÖĞRETMENLERİN ÖNTEST GÖRÜŞLERİ



Araştırma grubunda yer alan, eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anneleri ve öğretmenlerinin öntest değerlendirmelerine bakıldığında; Uygulama Grubunun “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamasının*” annelere göre, $10,25 \pm 3,435$, öğretmenlere göre, $8,75 \pm 3,955$, “*Davranış Sorunları Puan Ortalamasının*” annelere göre, $9,125 \pm 2,587$, öğretmenlere göre ise, $7,250 \pm 3,105$ olduğu görülmüştür. Kontrol Grubunun “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamasının*” annelere göre, $10,125 \pm 3,181$, öğretmenlere göre, $8,25 \pm 3,011$, “*Davranış Sorunları Puan Ortalamasının*” annelere göre, $8,875 \pm 2,531$, öğretmenlere göre ise, $6,875 \pm 2,9$ olduğu görülmüştür.

TABLO 4.4.1.
UYGULAMA GRUBU ANNELER İLE ÖĞRETMENLERİN ÖNTEST
GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

		n	Sıra Ort.	SıraToplamı	U	p
Nevrotik Sorunlar	Anneler	8	9,56	76,50	23,50	0,370
	Öğretmenler	8	7,44	59,50		
Davranış Sorunlar	Anneler	8	9,69	77,50	22,50	0,312
	Öğretmenler	8	7,31	58,50		

Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anneleri ve öğretmenlerine göre öntest ruhsal uyum puanları Mann Whitney U testi sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, Nevrotik Sorunlar alt başlığında anneler ve öğretmenlerin değerlendirme puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U=23,50$, $P>0,05$). Davranış Sorunları alt başlığında da anneler ve öğretmenlerin değerlendirme puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U=22,50$, $P>0,05$).

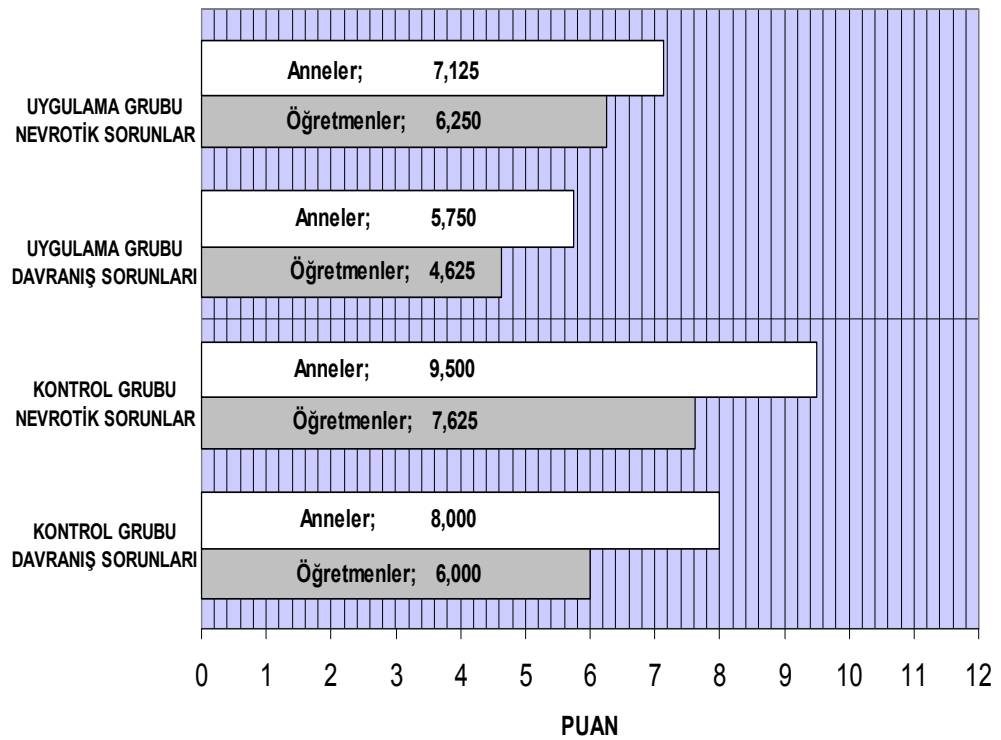
TABLO 4.4.2.
KONTROL GRUBU ANNELER İLE ÖĞRETMENLERİN ÖNTEST
GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

		n	Sıra Ort.	SıraToplamı	U	p
Nevrotik Sorunlar	Anneler	8	9,75	78,00	22,00	0,290
	Öğretmenler	8	9,25	58,00		
Davranış Sorunlar	Anneler	8	10,13	81,00	19,00	0,168
	Öğretmenler	8	6,88	55,00		

Kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anneleri ve öğretmenlerine göre öntest ruhsal uyum puanları Mann Whitney U testi sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, Nevrotik Sorunlar alt başlığında anneler ve

öğretmenlerin değerlendirme puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U=22,00$, $P>0,05$). Davranış Sorunları alt başlığında da anneler ve öğretmenlerin değerlendirme puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U=19,00$, $P>0,05$).

ŞEKİL 4.4.2.
ANNELER İLE ÖĞRETMENLERİN SÖNTEST GÖRÜŞLERİ



Araştırma grubunda yer alan, eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anneleri ve öğretmenlerinin söntest değerlendirmelerine bakıldığında; Uygulama Grubunun “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamasının*” annelere göre, $7,125 \pm 2,416$, öğretmenlere göre, $6,250 \pm 2,251$, “*Davranış Sorunları Puan Ortalamasının*” annelere göre, $5,750 \pm 1,669$, öğretmenlere göre ise, $4,625 \pm 1,685$ olduğu görülmüştür. Kontrol Grubunun “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamasının*” annelere göre, $9,5 \pm 1,927$, öğretmenlere göre, $7,625 \pm 2,973$, “*Davranış Sorunları Puan Ortalamasının*” annelere göre, 8 ± 2 , öğretmenlere göre ise, $6 \pm 2,329$ olduğu görülmüştür.

TABLO 4.4.3
UYGULAMA GRUBU ANNELER İLE ÖĞRETMENLERİN SONTTEST
GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

		n	Sıra Ort.	SıraToplamı	U	p
Nevrotik Sorunlar	Anneler	8	9,56	76,50	23,50	0,366
	Öğretmenler	8	7,44	59,50		
Davranış Sorunlar	Anneler	8	9,50	76,00	24,00	0,388
	Öğretmenler	8	7,50	60,00		

Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anneleri ve öğretmenlerine göre sontest ruhsal uyum puanları Mann Whitney U testi sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, Nevrotik Sorunlar alt başlığında anneler ve öğretmenlerin değerlendirme puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U=23,50$, $P>0,05$). Davranış Sorunları alt başlığında da anneler ve öğretmenlerin değerlendirme puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U=24,00$, $P>0,05$).

TABLO 4.4.4
KONTROL GRUBU ANNELER İLE ÖĞRETMENLERİN SONTTEST
GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

		n	Sıra Ort.	SıraToplamı	U	p
Nevrotik Sorunlar	Anneler	8	10,06	80,50	19,50	0,183
	Öğretmenler	8	6,94	55,50		
Davranış Sorunlar	Anneler	8	10,00	80,00	20,00	0,199
	Öğretmenler	8	7,00	56,00		

Kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anneleri ve öğretmenlerine göre sontest ruhsal uyum puanları Mann Whitney U testi sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, Nevrotik Sorunlar alt başlığında anneler ve

öğretmenlerin değerlendirme puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U=19,50$, $P>0,05$). Davranış Sorunları alt başlığında da anneler ve öğretmenlerin değerlendirme puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U=20,00$, $P>0,05$).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırma eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve spor aktivitelerinin ruhsal uyum düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma grubunu oluşturan eğitilebilir zihinsel engelli çocukların ruhsal uyumları ile kişisel ve aile özellikleri bu bölümde ele alınarak araştırmanın alt problemlerine cevaplar aranmaya çalışılacaktır.

Araştırma grubunu oluşturan 16 eğitilebilir zihinsel engelli çocuğun 8'i uygulama grubunu, 8'i de kontrol grubunu oluşturmaktadır. Hem uygulama, hem de kontrol grubunda 4 kız, 4 erkek eğitilebilir zihinsel engelli çocuk bulunmaktadır. Gruplardaki kız ve erkek çocuk sayıları birbirine denktir.

Uygulama grubunun yaş ortalaması $10,375 \pm 0,744$, kontrol grubunun yaş ortalaması ise, $10,000 \pm 0,925$ 'dir. Uygulama grubunun boy ortalaması $143,250 \pm 8,259$, kontrol grubunun boy ortalaması ise $142,125 \pm 6,174$ 'dür. Uygulama grubunun vücut ağırlığı ortalaması $39,625 \pm 14,549$, kontrol grubunun vücut ağırlığı ortalaması ise $38,625 \pm 10,888$ 'dir.

Uygulama ve kontrol gruplarındaki çocukların tamamının anne ve babaları hayatta ve birlikte yaşamaktadır. Uygulama grubundaki çocukların annelerinin 7'si (%82,5) okuma yazma bilmekte/ ilkökul mezunu, 1'i (%12,5) ortaokul mezunudur. Kontrol grubundaki çocukların annelerinin 1'i (%12,5) okuma yazma bilmemekte, 5'i (%62,5) ilkökul mezunu, 1'i (%12,5) ortaokul mezunu, 1' (%12,5) lise mezunudur. Uygulama grubundaki babaların 2'si (%25) okuma yazma bilmekte/ilkökul, 4'ü (%50) ortaokul, 1'i (12,5) lise, 1'i ise (%12,5) yüksekökul mezunudur. Kontrol grubundaki çocukların babalarının 3'ü (%37,5) okuma yazma bilmekte/ilkökul, 2'si (%25) ortaokul, 3'ü (%37,5) lise mezunudur. Uygulama grubundaki çocukların annelerin tamamı herhangi bir işte çalışmamaktadır. Kontrol grubundaki çocukların annelerinden 1'i vasıfsız olarak çalışmakta olup diğerleri [7, (%87,5)] ev hanımıdır. Araştırma grubundaki çocukların babalarının tamamı çalışmaktadır. Uygulama grubundaki çocukların babalarının 1'i (%12,5) serbest, 2'si(%12,5) işçi, 5'i (%12,5) ise devlet memuru olarak çalışmaktadır.

Kontrol grubundaki çocukların babalarının 2'si (%25) serbest, 2'si (%25) işçi, 4'ü (%50) ise devlet memuru olarak çalışmaktadır.

Uygulama grubundaki çocukların evde yaşayan kişi sayısı ortalaması $4,500 \pm 0,534$, kontrol grubundaki çocukların ise $4,625 \pm 0,916$ 'dır. Uygulama grubundaki çocukların evlerindeki oda sayısı ortalaması $2,875 \pm 0,353$, kontrol grubundaki çocukların ise $2,750 \pm 0,462$ 'dir.

Uygulama grubundaki çocukların evlerinde aylık tüketilen et miktarının kilogram cinsinden ortalaması $4,375 \pm 0,954$, kontrol grubunun ise $3,562 \pm 0,979$ 'dur. Uygulama grubundaki çocukların evlerinde günlük tüketilen ekmek sayısının ortalaması $4,812 \pm 1,602$, kontrol grubunda ise $4,375 \pm 1,026$ 'dır. Uygulama grubunda, yalnız çocuğun günlük tükettiği ekmek sayısının ortalaması $1,218 \pm 0,558$, kontrol grubunda ise $1,031 \pm 0,431$ 'dir.

Uygulama grubundaki çocukların zeka bölümlerinin ortalaması $63,937 \pm 3,178$, kontrol grubunun ise $61,250 \pm 6,273$ 'dur. Uygulama grubundaki çocukların zeka bölümlerinin ortalaması $22,375 \pm 5,208$, kontrol grubunun ise 'dur.

Araştırma grubuyla ilgili olarak tüm bu özellikler sıralandıktan sonra, uygulama ve kontrol gruplarını oluşturan eğitilebilir zihinsel engelli çocukların genel özellikleri bakımından benzerlik gösterdiğini söylemek mümkündür. Gruplar arası benzerlik öntest-sontest kontrol gruplu deneme modellerindeki çalışmaların vazgeçilmez bir özelliği olarak değerlendirilmektedir. Araştırmanın sağlıklı bir şekilde yürütülmesi ile bulgular ve sonuçların sağlam temellere dayanması bakımından bu durum önemli görülmektedir.

Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anne babalarının eğitim düzeyleri yüksek değildir. Araştırmacının genel gözlemlerine göre, aileler ekonomik gelir düzeyi bakımından orta ve dar gelir seviyesinde, sosyo-kültürel olarak da yüksek olmayan bir düzeydedirler. Bazı araştırmacılara göre, çocuğun fonksiyonel bağımsızlığında, anne-babanın eğitim durumu ve sosyo-ekonomik-kültürel durumları göz-ardı edilemeyecek kadar önemli bir

faktördür. Çocukların yaşamının büyük bölümünün evde geçtiği dikkate alınırsa, en önemli rolü ailenin oynadığı anlaşılır. Bu çocuklar yaşitları ile bir arada bulundurulmalı, evde becerileri ölçüsünde, kendine bakımı konusunda sorumluluk verilmeli ve etkinliklere katılması sağlanmalıdır (Aysun, Çeliker ve Yazıcı, 1999: 235).

Ruhsal sağlık ile sosyal sınıf ilişkisi konusunda farklı görüşler vardır. Sınıf kavramını, üretim süreci içerisinde, belli bir yeri işgal eden, aşağı yukarı aynı geliri, sosyal şartları, hayat tarzını, değer yargılarını ve sınıf bilincini paylaşan, benzer eğitim, statü ve kültür düzeyine sahip bireyler topluluğu olarak tanımlayabiliriz (Marshall,1999:656). Genel anlamda sağlık tanımının, sınıfsal konumla ruhsal hastalıklar ve depresyon arasındaki ilişkilerin mahiyetini anlamada önemli olduğunu ifade edebiliriz. Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı, kişinin bedensel, ruhsal ve toplumsal yönden, tam iyilik hali olarak tanımlarken, toplumsal-ekonomik yapıyla sağlık arasındaki karşılıklı ilişkiye dikkat çekerek 1996'daki raporunda, sosyo-ekonomik dengesizliklerin ve eşitsizliklerin, sağlıkta görülen eşitsizliklerin en önemli kaynaklarından biri olduğunu belirtmiştir (WHO,1996:170-171).

Srole, Longer ve Michael (1975), çalışmaları ise, yukarı doğru sosyal hareketlilik gösterenlerin, daha az ruhsal bozukluk yaşadıklarını, buna mukabil, aşağı doğru sosyal hareketlilik gösterenlerin ise, daha yaygın bir şekilde, ruhsal bozukluk ve karmaşa yaşadıklarını göstermiştir.

Gruplar arasındaki genel özelliklerin benzerliğinin yanında, araştırma verilerinin kaynağı olarak nitelenen çocukların anneleri ile özel eğitim öğretmenleri arasındaki değerlendirme tutarlılığı da araştırmanın alt problemleri arasında yer almıştır.

Araştırma grubunda yer alan, eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anneleri ve öğretmenlerinin öntest değerlendirmelerine bakıldığında; Uygulama Grubunun “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamasının*” annelere göre, $10,25 \pm 3,435$, öğretmenlere göre, $8,75 \pm 3,955$, “*Davranış Sorunları Puan Ortalamasının*”

annelere göre, $9,125 \pm 2,587$, öğretmenlere göre ise, $7,250 \pm 3,105$ olduğu görülmüştür. Kontrol Grubunun “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamasının*” annelere göre, $10,125 \pm 3,181$, öğretmenlere göre, $8,25 \pm 3,011$, “*Davranış Sorunları Puan Ortalamasının*” annelere göre, $8,875 \pm 2,531$, öğretmenlere göre ise, $6,875 \pm 2,9$ olduğu görülmüştür.

Uygulama grubundaki çocukların; anneleri ve öğretmenlerine göre **öntest** ruhsal uyum puanları karşılaştırıldığında, nevrotik sorunlar alt başlığı ($U=23,50$, $P>0,05$) ve davranış sorunları alt başlığında ($U=22,50$, $P>0,05$) anneler ve öğretmenlerin değerlendirme puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Kontrol grubundaki çocukların anneleri ve öğretmenlerine göre **öntest** ruhsal uyum puanları karşılaştırıldığında, nevrotik sorunlar alt başlığı ($U=22,00$, $P>0,05$) ve davranış sorunları alt başlığında ($U=19,00$, $P>0,05$) anneler ve öğretmenlerin değerlendirme puanları arasında yine anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Araştırma grubunda yer alan, eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anneleri ve öğretmenlerinin sontest değerlendirmelerine bakıldığında; Uygulama Grubunun “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamasının*” annelere göre, $7,125 \pm 2,416$, öğretmenlere göre, $6,250 \pm 2,251$, “*Davranış Sorunları Puan Ortalamasının*” annelere göre, $5,750 \pm 1,669$, öğretmenlere göre ise, $4,625 \pm 1,685$ olduğu görülmüştür. Kontrol Grubunun “*Nevrotik Sorun Puan Ortalamasının*” annelere göre, $9,5 \pm 1,927$, öğretmenlere göre, $7,625 \pm 2,973$, “*Davranış Sorunları Puan Ortalamasının*” annelere göre, 8 ± 2 , öğretmenlere göre ise, $6 \pm 2,329$ olduğu görülmüştür.

Uygulama grubundaki çocukların anneleri ve öğretmenlerine göre **sontest** ruhsal uyum puanları karşılaştırıldığında, nevrotik sorunlar alt başlığı ($U=23,50$, $P>0,05$) ve davranış sorunları alt başlığında ($U=24,00$, $P>0,05$) anneler ve öğretmenlerin değerlendirme puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Kontrol grubundaki çocukların anneleri ve öğretmenlerine göre **sontest** ruhsal uyum puanları karşılaştırıldığında, nevrotik sorunlar alt başlığı ($U=19,50$, $P>0,05$) ve

davranış sorunları alt başlığında ($U=20,00$, $P>0,05$) anneler ve öğretmenlerin değerlendirme puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Bulgular ışığında, uygulama ve kontrol gruplarındaki çocukların anneleri ve özel eğitim öğretmenlerinin, çocukların ruhsal uyum özelliklerini değerlendirmeleri karşılaştırıldığında, ruhsal uyumun tüm alt başlıklarında (nevrotik sorunlar, davranış sorunları ve diğer davranış sorunları) gruplar bazında farklı değerlendirmeler olduğu görülmüş ancak istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Anneler ve özel eğitim öğretmenlerinin değerlendirmelerinin karşılaştırılmasında göze çarpan bir başka husus ise, araştırma grubunun, gerek uygulama, gerekse kontrol gruplarında ve istisnasız ruhsal uyumun tüm alt başlıklarında, özel eğitim öğretmenlerinin değerlendirme puanlarının, annelerin değerlendirme puanlarına nazaran daha düşük olmasıdır. Bu durum üç yeni soruyu akla getirmektedir, bunlardan birincisi; acaba çocuklar özel eğitim merkezinde ya da öğretmen nezaretinde iken söz konusu ruhsal uyumsuzluğa yol açan problemleri daha az mı sergilemektedirler? İkincisi; acaba özel eğitim öğretmenleri çocukların uyumsuzluk özelliklerini anneleri kadar gözlemleyememiş olabilirler mi? Üçüncüsü ise; acaba anneler farklı nedenlere bağlı olarak çocuklarının sorunlarını olduğundan fazlaymiş gibi mi değerlendirmektedirler? Şüphesiz bu sorular artırılabilir ancak araştırmamızın kapsamı dışında kalmaktadır. Bu noktada araştırmamızı ilgilendiren, anneler ve özel eğitim öğretmenlerinin değerlendirmeleri arasındaki farklılıkların önemsiz oluşudur.

Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **annelerine** öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “**Nevrotik Sorunlar**” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubunun, nevrotik sorun puan ortalaması, $10,25 \pm 3,535$, kontrol grubunun ise, $10,125 \pm 3,182$ olarak bulunmuştur ve annelerin öntest değerlendirmeleri temelinde gruplar, Mann Whitney U testi

sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubuyla, kontrol grubunun nevrotik sorun düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U=30,00$, $P>0,05$).

Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **annelerine** öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, **“Davranış Sorunları”** alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubunun, davranış sorunları puan ortalaması, $9,125\pm2,587$, kontrol grubunun ise, $8,875\pm2,531$ olarak bulunmuştur ve annelerin öntest değerlendirmeleri temelinde gruplar, Mann Whitney U testi sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubuyla, kontrol grubunun davranış sorunları düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U= 30,50$, $P>0,05$).

Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **öğretmenlerine** öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, **“Nevrotik Sorunlar”** alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubunun, nevrotik sorun puan ortalaması, $8,75\pm3,955$, kontrol grubunun ise, $8,25\pm3,011$ olarak bulunmuştur ve öğretmenlerin öntest değerlendirmeleri temelinde gruplar Mann Whitney U testi sonuçları bakımından karşılaştırıldığında uygulama programına başlamadan önce uygulama grubuyla, kontrol grubunun nevrotik sorun düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U= 30,50$, $P>0,05$).

Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların **öğretmenlerine** öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, **“Davranış Sorunları”** alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubunun, nevrotik sorun puan ortalaması, $7,25\pm3,105$, kontrol grubunun ise $6,875\pm2,9$ olarak bulunmuştur ve öğretmenlerin

öntest değerlendirmeleri temelinde gruplar, Mann Whitney U testi sonuçları bakımından karşılaştırıldığında uygulama programına başlamadan önce uygulama grubuyla, kontrol grubunun davranış sorun düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U= 28,50$, $P>0,05$).

Uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarla, kontrol grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anne ve öğretmenlerine öntest olarak uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, **“Diğer Davranış Sorunları”** alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlara göre, uygulama programına başlamadan önce uygulama grubunun, diğer davranış sorunları puan ortalaması, $1,625\pm1,302$, kontrol grubunun ise $1,75\pm1,281$ olarak bulunmuştur ve anneler ile öğretmenlerin öntest değerlendirmeleri temelinde gruplar Mann Whitney U testi sonuçları bakımından karşılaştırıldığında uygulama programına başlamadan önce uygulama grubuyla, kontrol gruplarının diğer davranış sorun düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($U= 30,50$, $P>0,05$).

Uygulama programına başlamadan önce yapılan öntest sonucunda, araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların ruhsal uyumuyla hem annelerin hem de öğretmenlerin değerlendirmeleri, uygulama ve kontrol gruplarının ruhsal uyumun alt maddeleri olan, nevrotik sorunlar, davranış sorunları ve diğer davranış sorunları bakımından benzerlik göstermektedir. Bu durum uygulama programına başlamadan önce gerek genel özellikler bağlamında, gerekse ruhsal özellikler bağlamında istatistiksel olarak birbirine yakın nitelik taşıyan iki ayrı grubun var olduğunu işaret etmektedir.

Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların annelerine program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, **“Nevrotik Sorunlar”** alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Wilcoxon işaretli sıralar testi analiz sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z=2,53$, $p<0,05$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamaları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani sontest lehine olduğu görülmektedir.

Kontrol grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z=2,53$, $p>0,05$).

Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların annelerine program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “Davranış Sorunları” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Wilcoxon işaretli sıralar testi analiz sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z=2,53$, $p<0,05$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamaları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani sontest lehine olduğu görülmektedir. Kontrol grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z=1,82$, $p>0,05$).

Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların öğretmenlerine program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “Nevrotik Sorunlar” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Wilcoxon işaretli sıralar testi analiz sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z=2,26$, $p<0,05$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamaları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani sontest lehine olduğu görülmektedir. Kontrol grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z=1,40$, $p>0,05$).

Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların öğretmenlerine program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “Davranış Sorunları” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Wilcoxon işaretli sıralar testi analiz sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($z=2,37$, $p<0,05$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamaları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın negatif sıralar, yani sontest lehine olduğu görülmektedir. Kontrol grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z=1,89$, $p>0,05$).

Araştırma grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların anneleri ve öğretmenlerinin program öncesinde ve sonrasında uygulanan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeğinin, “Davranış Sorunları” alt başlığındaki maddelerden aldıkları puanlar Wilcoxon işaretli sıralar testi analiz sonuçları bakımından karşılaştırıldığında, uygulama grubunun öntest ve sontest puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($z=1,89$, $p>0,05$). Kontrol grubunun öntest ve sontest puanları arasında eşitlik görülmektedir($z=,00$, $p>0,05$).

Araştırma grubunun, uygulama öncesindeki ruhsal uyum düzeyi ile uygulama sonrasındaki ruhsal uyum düzeyi arasındaki fark, araştırmanın temel noktasını oluşturmaktadır. Bu konuda hem öğretmenler hem de annelerin değerlendirmelerinin istatistiki analizlerine göre, 20 hafta boyunca, özenle planlanmış beden eğitimi ve spor etkinliklerine katılan uygulama grubundaki eğitilebilir zihinsel engelli çocukların, ruhsal uyum alt maddelerinden, nevrotik sorunlarının (Sıkılganlık çekingenlik ve güvensizlik, korkaklık ve ürkeklik, bencillik ve paylaşmama, kendi başına bir şey yapamama, gece korkmak ve yalnız yatamama, kaygılı ve kuruntulu olma, arkadaşsız olma ve yalnız oynama, okula isteksiz gitme, durgun ve içine kapalı olma, neşesiz ve mutsuz olma, dikkatsizlik) kontrol grubuna göre anlamlı şekilde azaldığı görülmüştür.

Diğer alt madde olan, davranış sorunlarının (hareketlilik ve yerinde duramama, sinirlilik ve çabuk kızma, kıskançlık, inatçılık ve söz dinlememe, yalan söyleme, kendine ait olmayan şeyleri izinsiz alma, yaşlıları ile geçinememe, cezadan etkilenmeme ve uslanmama, kavgacı ve saldırgan olma, kırıcı ve zararlı olma, sorumsuzluk ve kendi işini yapamama, gereksiz titizliğe sahip olmak) uygulama grubundaki düzeyi kontrol grubuna göre azalarak farklılaştığı belirlenmiştir ve bu farklılık, hem annelerin hem de öğretmenlerin görüşlerine göre istatistiki olarak anlamlıdır.

Buna karşılık , ruhsal uyumun başka bir alt maddesi olan diğer davranış sorunları parametrelerinde(kekemelik, tik, tırnak yeme, parmak emme, kaka

kaçırma, yatağa işeme, okul başarısızlığı) uygulama grubunun lehine bir fark söz konusu olsa da bu farkın anlamlı olmadığı görülmüştür.

Gelinen noktada nevroitik sorunlarda ve davranış sorunlarında, uygulama grubuyla, kontrol grubu arasında oluşan ve uygulama grubunun lehine olan farkın, 20 hafta boyunca uygulanan özel beden eğitimi programından kaynaklandığı düşünülmektedir. Araştırmanın konusu olan zihinsel engelli çocuklarda ruhsal uyum ve bunun paralelindeki farklı bireysel özellikler ile beden eğitimi ve spor temelinde yapılan bazı çalışmalara bakıldığında, araştırma bulgularını destekleyici nitelik taşıdıkları görülmüştür.

McKenney ve Dattilo (2001), davranış bozukluğu gösteren bireylerin anti sosyal davranışlarına müdahale çalışması yapmıştır. Antisosyal davranışa spor ortamında müdahale ile herhangi bir değişiklik sağlayamayan bu çalışma, spor yapma süresinin kısa oluşunu araştırmanın bir eksiği olarak göstermiş ve daha uzun süreli bir fiziksel egzersiz süresinin sonucu değiştirme etkisine sahip olabileceğini belirtmiştir. Bu çalışmada olası eksiklik olarak ileri sürülen zaman değişkeni üzerinde çalışan Taylor ve ark. (1985), egzersiz programının süresi ne kadar uzun ise anti sosyal eğilimlerin tedavi edilmesindeki başarı o derece artmaktadır şeklinde görüş bildirmişlerdir.

Chiang (2003), 10-14 yaşları arasında 6 otistik erkek çocuk üzerinde yaptığı çalışmada; bu çocuklarla normal gelişim gösteren akranlarına 6 hafta boyunca “terapi temeline dayalı rekreasyonel program” uygulamıştır. Bu program içerik olarak eğlenceli oyunlar ve müzikle dans etkinliklerinden oluşmuştur. Çalışma öncesinde ve sonrasında yaptığı nitel ölçümlerde, uyguladığı programın çocukların yalnızlık duygularındaki azalma başta olmak üzere, etkileşim ve sosyalleşme düzeylerinde önemli ölçüde bir gelişme olduğunu vurgulamıştır

Watson (1984), zihinsel engelli ve normal çocuklarda fiziksel eğitimin vücudun tanıtılmasında kullanılabileceğini belirlemek amacı ile yaptığı çalışmada uyguladığı hareket yaklaşımında çocuğu dinleyerek cesaretlendirme, kendi başına yaptığı aktivitelerde yaratıcılığa yardım etmeyi içeren metod kullanmıştır. Program

otistik, işitme engelli, görme engelli, zihinsel engelli, vücut farklılıkları olan, kavram ve yönergeleri anlamada güçlük gösteren, motor koordinasyonu zayıf olan çocukların katılımını sağlayıcı genel vücut hareketleri, el hareketleri, itme-çekme, ayak egzersizleri, sınıf aktiviteleri ve grup aktivitelerinden oluşmaktadır. Program sonunda uygulanan eğitimsel aktivitelerin motor gelişim ve sosyal gelişim üzerinde olumlu ilerleme sağladığı, program sırasında öğretim yöntemi ve kullanılan araç-gerecin eğitim açısından önemli olduğu belirtilmektedir.

Webster (1987), bir grup özel eğitimci ile birlikte yaptığı araştırmada akademik öğrenmede zamanlama ve uyum üzerinde hareket eğitiminin etkisini araştırmış, hareket eğitiminin akademik öğrenmede zamanlama ve uyum üzerinde olumlu etkisi olduğunu ifade etmiştir.

Stainback (1983), ileri derecede zihinsel engelli bireylerin gelişim özelliklerini araştırmak amacıyla yaptığı çalışmada özbakım becerilerinin kazanılması, sosyal davranışların olgunlaşması ile birlikte motor yeteneklerdeki gelişmenin, davranış bozukluklarının azaltılmasında ve öğrenme yeteneklerinin arttırılmasında olumlu etkisinin olduğunu savunmaktadır.

Hussein (1980), 54 öğretilebilir zihinsel engelli çocuğu araştırma grubuna dahil ederek, öntest-sontest kontrol gruplu deneme modelinde yaptığı araştırmasında, deney grubuna dokuz hafta boyunca haftada beş gün ve kırk beş dakikalık düzenli özel beden eğitimi programı uygulamıştır. Araştırma bulgularına göre deney grubu kontrol grubuyla karşılaştırıldığında deney grubunda yer alan öğretilebilir zihinsel engelli çocukların psikomotor özelliklerinin yanı sıra benlik saygılarının kontrol grubundaki çocuklara göre anlamlı şekilde artış gösterdiğini tespit etmiştir.

Rippe ve ark. (1988), Egzersizin biliş, algılama, iş davranışı, uyku, sosyal davranış, duygulanım, kişilik ve benlik kavramı üzerindeki etkilerini gözden geçirmişlerdir. Bu araştırma sonunda, egzersizin kişilik dışında bu özellikler üzerinde etkili olduğunu, bu etkinin hem egzersiz esnasında hem de sonrasında meydana geldiği, sonucuna ulaşmışlardır.

Cowell ve İsmail (1970), sosyalleşme, sosyal yapı ve gelişim, sosyal bütünleşme, anti-sosyal davranış ve saldırganlık, aktivite tercihi, kişilik, gibi özellikleri test ettikleri araştırmada rekreasyon, spor, oyun gibi aktivitelerin söz edilen özellikler üzerinde olumlu değişimlere neden olduğunu tespit etmişlerdir.

Araştırma grubunda yer alan, eğitilebilir zihinsel engelli çocukların her birinin ayrı ayrı ruhsal uyum düzeyleri bireysel grafiklerle ortaya konulmuş ancak değerlendirmeler bireysel olarak yapılmamış, karşılaştırma testleri, gruplar bazında incelenerek yorumlanmıştır. Bunun nedeni, ruhsal uyum alanında bireysel farklılıkların incelenmesi ve yorumlanmasının farklı ve özel niteliği olan bir uzmanlık gerektirmesidir.

Uygulama programı öncesinde, bireysel grafiklerin genel görüntüsüne bakıldığında ise veri toplama aracının kriteri doğrultusunda araştırma grubundaki çocukların ruhsal uyumsuzluk sorunlarının olduğunu söylemek mümkündür. Şüphesiz söz konusu ruhsal uyumsuzluğun nedeni olarak yalnızca çocukların zeka bölümlerinin düşüklüğü ya da akademik görevlerdeki başarısızlıkları tek etken değildir. Bunun yanında sorgulanması gereken pek çok çevresel etkenden bahsedilebilir.

Zihinsel engelli çocuklar etiketlenmeseler de arkadaşları arasında popüler değildirler. Çünkü bu çocukların diğer çocuklara göre uygun olmayan davranışları mevcuttur. Hoş şeyler yapmaya çalışsalar dahi reddedilebilmektedirler. Edgerton (1967)' a göre, eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar normal çocuklara göre daha çok dikkat ve sevgiye ihtiyaç duymaktadırlar. Fakat bu sevgi ve dikkat arayışı öylesine uygun olmayan şekillerde kendini göstermektedir ki engelli çocuğun itilmesine neden olabilmektedir((Akt.Güleç,1999:102).

Olumsuz yaşantılar, duygusal bozukluklar, olumsuz çevre koşulları çocukların duygularını yıpratarak onları duygusal güç kaybına götürebilmektedir. Çevrenin yarattığı sorunlar insanı engelleyebilir, gerilime, giderek de zorlanmaya itebilir. Engellenme, gerilim, zorlanma duygusal güç kaybının ve ruhsal uyumsuzluğun başlıca etkenleridir.

Bu konu da yapılmış birçok araştırmanın bulgularına göre; zihinsel engele sahip bireylerin toplumda daha sıklıkla kötü muamele görmekte, daha sıklıkla başarısız olmaktadırlar tüm bu tehdit unsurlarının sonucu olarak da, bu çocuklarda duygusal bozukluklara daha yüksek oranda rastlanmaktadır.

Aile ortamı olumsuz olan zihinsel engelli çocuklar, kendilerini değersiz hissedebilmekte, olumsuz geçmiş yaşantıları ve sınırlı zihinsel kapasiteleri nedeniyle kaygı ve engellenmişlik duygularını daha yoğun yaşayabilmektedirler. Bunun yanında zihinsel yeteneklerin yol açtığı başarısız yaşantılar bireyde başarısızlık beklentisinin pekişmesine yol açabilmektedir.

Başarı duygusu, zihinsel engelli çocukların yaşantısında önemli ihtiyaç olarak değerlendirilmektedir. Çocuklardaki başarı beklentisinin karşılanması ve doyurulması gerekir. Oyun ve spor ortamının doğal atmosferinde var olan yarışma ve rekabet bireylerin başarıyı yakalamalarını sağlar. Oyun ve spor yoluyla başarı duygusunu yaşayan bireyin bu durumdaki hoşnutluğu, yeni tecrübelerle karşı isteklilikle birlikte başka alanlarda da aynı duyguyu yaşama arzusunu doğurur.

Engellenmişlik duygusu, çocuklarda, ruhsal uyumsuzluk belirtilerinin ortaya çıkması için zemin hazırlamaktadır. Ayrıca çocukların uyumsuz davranışlarına aşırı tepkiler gösterilmesi, durumu iyice içinden çıkılmaz hale getirebilmekte ve saldırganlık gibi yeni uyumsuzluk belirtileri oluşturmaktadır. Çocuk yetiştirme biçimi saldırganlığın gelişmesinde önemli bir etkiye sahiptir. Çocuğa karşı güç ve fiziksel ceza kullanmanın saldırganlıkla yakından ilişkili olduğu bildirilmektedir. Dayak saldırganlığı tahrik edici bir eğitim tarzıdır: çocuğu engeller ve ebeveyn kendisi bizzat saldırganlık modeli olur. Çocuğun psikolojik ve fizyolojik temel ihtiyaçlarının karşılanmaması da onu saldırganlığa iter. Yeterince ilgi ve sevgi görmeyen çocuk, yetişkinlerin dikkatini çekmek için uyumsuz davranışlar sergileyebilmektedirler.

Zihinsel engellilik durumu dolayısıyla ruhsal uyumsuzluk belirtileri gösteren çocuklar, sportif faaliyetler yardımıyla kendini toplumdan soyutlamaz. Spor, engelli bireyi hayata bağlar, ona yaşama sevinci kazandırır, engeline rağmen

hayatı olduğu gibi kabul etmesini öğretir. Beden eğitimi ve spor engelli bireyin kendi beceri ve yeteneklerine olan inancını artırır, özgüvenin gelişmesini sağlar.

Beden eğitimi ve spor aktiviteleri toplumsal bütünleşme için önemli bir etkiye sahiptir. Sosyalleşme ve sosyal etkileşim, çeşitli aktivitelere katılım yoluyla desteklenip geliştirilebilir. Fiziksel aktiviteye katılım bireyin sosyal gelişimini ve sosyal ilişkiler kurabilme yeteneğini olumlu olarak etkiler.

Sosyal etkileşim olanakları ve aktif bir yaşam biçimi içinde olma yalnızlığın azaltılabilmesi veya ortadan kaldırılabilmesi ve yalnızlık kaygısının azaltılmasına katkıda bulunabilir, bunun sonucunda yaşam kalitesi artar. Bireyin hareket etmesi hem kendisi hem de çevresi için önemlidir, hareket tıpkı dil gibi insanın çevresiyle iletişim kurduğu kendini anlattığı ve yaşantısını gerçekleştirdiği bir araçtır.

Zihinsel engelli çocukların sosyal, duygusal, fiziksel, zihinsel ve hareket genel gelişim özellikleri ele alındığında eksik kalan ya da aksayan birçok olumsuzluğun giderilmesi bakımından özenle planlanmış bedensel etkinliklerin, bu çocuklar için temelde; gruba ve topluma ait olma duygusunu geliştirmek, olumlu benlik kavramını yüceltmek, zihinsel beceriler kazandırmak, fiziksel ve psikolojik sağlığı desteklemek gibi birçok amaca hizmet etmektedir. Burada vurgulanan “Özenle Planlanmış” teriminin de, üzerinde durulması gerekir çünkü her engel grubunun kendine özgü özelliklerinin yanında her engelli çocuğun da bireysel farklılıkları, özel beden eğitimi programlarının temel hareket noktası olarak düşünölmeli, hedefler ortaya konulurken, mevcut performans düzeyi de belirlenmelidir, bu bağlamda özel beden eğitimi programındaki, “Özenle Planlama” bir hassasiyeti gerektirmektedir.

Zihinsel engelli çocukların özel eğitim hizmeti aldıkları, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde, hareket ve oyun eğitimi, serbest zaman etkinlikleri içerisinde alternatif olarak düşünülebilir. Bedensel etkinlikler ve oyunlar bir eğitim aracıdır ve öğrenmeyi kolaylaştırır. Öğrenme ise benlik saygısının yerleşmesine olanak sağlar. Çocuğun kendine saygı duyma, güvenme ve başarı ihtiyacını karşılayabileceği yerlerden en önemlisi eğitim aldığı kurumdur.

Engelli bireyler için beden eğitimi ve spor etkinliklerinin, tüm gelişim

yönlerini destekleyici özelliği göz önünde bulundurulduğunda, bu etkin mekanizmanın, söz konusu kurumlarda vazgeçilmez bir araç olarak kullanılması kaçınılmazdır. Zihinsel engelli çocukların özel eğitim hizmeti aldıkları, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde, hareket ve oyun eğitimini serbest zaman etkinlikleri içerisinde alternatif olarak değerlendirmek gerekir.

Suveren ve İlhan'ın (2006) yılında yaptıkları araştırmada, engelli çocukların, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde katıldıkları paralel aktiviteler arasında, beden eğitimi ve spor % 9,9 oranıyla dördüncü sırada yer aldığı belirtilerek, çocuklara özel eğitimleri dahilinde sunulan bu tür paralel aktivitelerin, kapsamı ve çeşitliliği itibariyle özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin, eğitim kadrosu, fiziki koşulları gibi etmenlere de bağlı olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Aynı çalışmada anne-babaların, beden eğitimi ve sporun çocukların gelişim süreçlerine etkisine yönelik yaklaşımları da değerlendirilmiş, dikkat çeken bir oranda annelerin, beden eğitimi ve spor yoluyla zihinsel engelli çocuklarının sosyal, psikolojik ve zihinsel gelişimine katkı sağlanamayacağına inandıkları belirtilmiştir.

Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların, çocuklarına karşı tutumlarını inceleyen birçok araştırmada genel kanaat, anne-babaların aşırı koruyucu tutumlarının çocuğun gelişimi üzerinde bir tehdit unsuru olduğudur. Araştırma kapsamında da bu durum kısmen yaşanmıştır. Çocuklarının bir özel eğitim merkezinde, belirli bir süre de olsa özel beden eğitimi programına katılmaları bazı anneleri endişelendirdiği gözlenmiştir, isteyen annelere çalışmayı izleyebilecekleri ve her zaman bilgi alabilecekleri belirtilmiştir. Annelerin bu konudaki endişelerinin uygulama programı sürecinde çocuklarının fiziksel zarar (düşme, çarpma, vs.) görebileceği düşüncesinden kaynaklandığı görülmüştür.

Bu durum, engelli çocuklar için beden eğitimi ve spor bilincinin toplumun tüm kesimlerine yaygınlaştırılması ihtiyacı olduğunu ortaya koymaktadır. Başta Milli Eğitim Bakanlığı olmak üzere, engel gruplarına göre hizmet veren spor federasyonlarının, sivil toplum örgütlerinin ve engelliler spor kulüplerinin faaliyetleri büyük önem arz etmektedir. Zihinsel engelli çocuğu olan anne-

babalara, eğitim ve rehberlik hizmetleri sunan kamu ve gönüllü kuruluşların, anne-babaların duygusal sorunları, engelli çocuklarına karşı tutumları, özbakım becerilerinin eğitimleri yanında, çocuklarının oyun ihtiyaçları, sportif etkinliklerin gelişim süreçlerine faydaları gibi konulara eğitim programları içinde yer vermek gerekir.

Toplumun mutlu, sağlıklı ve rahat olması, onu oluşturan bireylerin sağlıklı ve mutlu olmasına bağlıdır. Ayrıca, yetişmekte olan çocuk ve gençlerin sağlıklı, rahat ve mutlu bir yaşam sürmeleri onların en doğal hakkıdır. Toplumda zihinsel engelli çocukların oranı azımsanmayacak düzeydedir Onları bu haktan mahrum etmeye kimsenin hakkı yoktur.

Beden eğitimi ve spor etkinlikleri, zihinsel engelli çocuklardaki olumsuz özelliklerin üstesinden gelecek dinamikleri kendi içerisinde bulunduran ve bu yönüyle adeta bir rehabilitasyon aracı olarak düşünülebilecek bir mekanizmadır. Sosyal etkileşim olanakları ve aktif bir yaşam biçimi içinde olma yalnızlığın azaltılabilmesi veya ortadan kaldırılabilmesi ve yalnızlık kaygısının azaltılmasına da katkıda bulunabilir

Araştırma eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve spor aktivitelerinin ruhsal uyum düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda toplanan veriler ile bu verilerin analizi sonucunda eğitilebilir zihinsel engelli çocuklar için özenle planlanan ve düzenli olarak yapılan beden eğitimi ve spor etkinliklerinin temel ruhsal uyum parametreleri olan nevrotik ve davranış sorunlarını azaltıcı etkiye sahip olduğu belirlenmiştir.

Öneriler

1. Zihinsel engelli çocukların tüm gelişim yönlerini destekleyici etkiye sahip olması ve bu araştırma temelinde de çocukların ruhsal uyum parametrelerine katkısı yönünden beden eğitimi ve spor etkinlikleri, özel eğitim programları içerisinde hak ettiği yeri almalıdır. Bu doğrultuda, Milli Eğitim Bakanlığı onayı ile açılan, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin fiziki yapısı içerisinde, çocuklar için sportif etkinlik alanları (geniş bahçe, oyun parkı, salon vs.) ve özel beden eğitimi öğretmeni bulundurma şartları, gerekli yönergelerle sağlanmalıdır.
2. Araştırma sürecinde farklı problem cümleleri oluşmuştur. Bunlardan en belirgin olanı, özellikle annelerin koruyucu yaklaşımlarının ve program ile ilgili olan kaygılarının araştırma sürecindeki değişkenliğinin nedenleridir. Ayrıca bu çalışmada ruhsal uyum genel çerçeve içerisinde ele alınmıştır. Ruhsal uyumun alt parametreleri ve hatta uyumsuzluk belirtileri, beden eğitimi ve spor ilişkisiyle ayrı ayrı ele alınarak yeni araştırmalar yapılabilir.
3. Anne-babalara, eğitim ve rehberlik hizmetleri sunan kamu ve gönüllü kuruluşlar anne-babaların duygusal sorunları, engelli çocuklarına karşı tutumları, özbakım becerilerinin eğitimleri yanında, çocuklarının oyun ihtiyaçları, sportif etkinliklerin gelişim süreçlerine faydaları gibi konulara eğitim programları içinde daha çok yer verilmelidirler.
4. Engelli çocukların tanılama sınıflandırma yöntemleri arasına özellikle rehberlik araştırma merkezlerinde psikometrik ölçekler (Örn. çalışmada kullanılan Hacettepe Ruhsal Uyum Ölçeği) kullanılabilir. Çocukların çok farklı özelliklerini belirleyecek olan bu yaklaşım, sadece zihinsel akademik özelliklerine göre planlar yapmayı değil, bunun paralelinde özel eğitimleri içerisinde uyumsal gelişimleri için özel programlar geliştirmek için bir gereklilik olarak düşünülmelidir.
5. Bireylerin formal eğitim süreçleri içerisinde, beden eğitimi derslerinin müfredat programları konuyla ilgili gerekli bilinçlendirmeyi sağlayıcı nitelikte olmalıdır.

KAYNAKÇA

AKDENK, M, AĞAOĞLU, S.A.,İMAMOĞLU O.,(1997). *Türkiye'de Engelliler İçin Uygulamalı Spor Eğitimi Modeli. Antalya Uluslararası Engellilerde Spor Eğitim Sempozyumu.* Antalya.

AKKÖK, F. (1984). **Davranışsal Yaklaşım Dayalı Aile Rehberliğinin Öğretilbilir Çocukların Özbakım Becerilerinin Gelişime Katkısı.** Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ANKAY, A. (1997). **Eğitim Psikolojisine Giriş.** Ankara: Turhan Kitabevi.

ARACI, H. (1999). **Okullarda Beden Eğitimi.** Ankara: Bağırhan Yayınevi.

AŞCI, H. (1999). **Benlik Kavramı ve Spor. Ankara Üniversitesi B.E.S.Y.O. II. Spor Psikolojisi Kursu Bildirileri.** Ankara: Bağırhan Yayınevi.

ATAMAN, A. (2003). **Özel Gereksinimli Çocuklar Ve Özel Eğitim,** Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, Ankara

AYDIN, B. (2002). **Gelişimin Doğası. Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi.** (Ed: B. Yeşilyaprak), Ankara: Pe-gem Yayıncılık.

AYDIN, B. (2005).**Çocuk ve Ergen Psikolojisi,** İstanbul: Nobel Yayınları

AYSUN S, ÇELİKER R, YAZICI M, (1999), **Serebral Palside Tedavi Yaklaşımları,** Hacettepe Tıp Dergisi; 30(3): 235- 243

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.

BAŞAR ERACAR, N. (1995). **Bir Otistikle Yaşamak.** Ankara: T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları.

BAŞARAN, İ. E. (1996). **Eğitim Psikolojisi.** Ankara: Yargıcı Matbaası.

BATU, S. (1998). **Özel Gereksinimli Öğrencilerin Kaynaştırıldığı Bir Kız Meslek Lisesindeki Öğretmenlerin Kaynaştırmaya İlişkin Görüş ve Önerileri.** Yayınlanmamış Doktora Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

BATU, S. (2003). *Kendimizi Onların Yerine Koyalım.* **Çoluk Çocuk Dergisi.** 5: 26.

BAYSAL, N. (1986). *Zeka Özürlü Çocukların Dil Gelişimleri ve Eğitimleri.* **Özürlü Çocuklar ve Eğitimleri,** (Ed: Ş. Bilir). Ankara: Ayyıldız Matbaası.

BEAR, G. G., CLEVER, A., PROCTOR, W. A., (1991). **"Self-Perceptions of Nonhandicapped Children And Children With Learning Disabilities in Integrated Classes."** The Journal of Special Education. Vo1:24, No:4, p:409-426.

BECK, F.W.,(1987).**MainstreamingPanacea or Pandora's Box.** U.S., Louisia

BIYIKLI, L., F. AKKÖK, G. AKÇAMETE, B. SUCUOĞLU, T. KARGIN, S. KÜÇÜKER, H. GÜNAYER ŞENEL, G. KOBAL, B. BAYDIK. (1995). **Zihinsel Özürlü Bir Çocuğum Var.** Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları.

BİLGİN, M. (2002). **Bedensel ve Devinsel Gelişim, Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi.** (Ed: B. Yeşilyaprak). Ankara: Pegem Yayınları.

BİLİR, Ş. (1986). *Özürlü Çocukların Erken Tanısı ve Eğitimi.* **Özürlü Çocuklar ve Eğitimleri.** (Ed: Ş. Bilir). Ankara: Ayyıldız Matbaası.

BİNBAŞIOĞLU, C. (1995). **Eğitim Psikolojisi.** Ankara: Yargıcı Matbaası.

BRADLEY, R.A.,(1987), **General and Spesific Aspects of the Physical Environment: Relationships with Development in Handicapped Children Ages 1 to 10,** Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development Baltimore, MD, April 23-26 U.S.; Arkansas.

BROADHEAD, G.D., CHURCH, O.E., (1983), **Use of Sompa Physical Dexterity Data to Determine Physical Education of Mentally Retarded Children Education and Training of the Mentally Retarded,** SOMPA,V.18, N.3, p. 20-

215.

BURT PERRİN ASSOCIATES.(1989), **Leisure: A key to community integration.** Ministry of Community And Social Services, Ontario.

CHAPMAN, G. (2003). **Gençler İçin Beş Sevgi Dili.** Çev. Elif Akbaş. Ankara: Sistem Yayınları.

CHIANG, T., (2003). **Effects of a therapeutic recreation intervention within a technology-based physical activity context on the social interaction of male youth with autism spectrum disorders** , D.A., Indiana University.

CHO M.Y., (1971), **Study of the factors which determine social acceptance and personality traits of sports groups** Sookmyung Women's University. Theses Collection, Volume IL., Seoul, Korea.

COOPER L., LYBRAND H. (1994) .Preventative Strategy for Young People in Trouble, London, Prince's Trust, 1994.

CİVELEK, A.H., (1990). **“Eğitilebilir Zihinsel Özürlü Çocukların Sosyal Kabul Görmelerinde Normal Çocukların Bilgilendirilmelerinin ve İki Grubun Resim-İş ile Beden Eğitimi Derslerinde Bütünleştirilmelerinin Etkileri.”** Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

COWELL CC, İSMAİL A. (1970). *Relationships between social and physical factors* :In Morgan, W.P. (Ed.), **Contemporary readings in sport psychology** p.357-361

DOĞAN, Ç. (1979). **Geri Zekalı Çocuklar ve Eğitimleri** Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları, Ankara.

ÇAPLI, O. (1993). **Çocukların Gençlerin Eğitimi.** Ankara: Bilgi Yayınevi.

DARICA, N., Ş. GÜMÜŞÇÜ ve Ü. PİŞKİN. (1992). **Otizm ve Otistik Çocuklar.** Ankara: Basım Grafik Yayınları.

DEMİR, Ö.,ACAR, M. (1997). **Sosyal Bilimler Sözlüğü.** Ankara: Vadi Yayınları.

D.P.T. (1992). *Engelliler İçin Eğitim Modelleri Geliştirme Projesi. Zihinsel Engelliler Alt Çalışma Grubu Raporu*. Eskişehir.

ENÇ, M., D. ÇAĞLAR ve Y. ÖZSOY. (1987). **Özel Eğitime Giriş**. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.

ERACAR, N. (2003). **Farklı Gelişen Çocukların Aileleriyle Eğitim Çalışmaları. Farklı Gelişen Çocuklar**. (Ed: A. Kulaksızoğlu). İstanbul: Epsilon Yayınları.

ERGENEKON, Y. (1996). **Öğretilebilir Zihinsel Engelli Çocukların Ailelerinin Karşılaştıkları Sorunların Değerlendirilmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

ERGUN, N. (2003). *Bedensel Engelli Çocuk ve Spor. Çoluk Çocuk Dergisi*. 5: 26: 50.

ERİPEK, S. (1993). **Zihinsel Engelli Çocuklar**. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

ERKAL, E. M. (1992). **Sosyolojik Açından Spor**. İstanbul: Kutsun Matbaası.

ERKAN, N. (1996). **Yaşam Boyu Spor**. İstanbul: Boyut Yayınları.

ERSOY, Ö.,AVCI, N. (2000). *Özel Gereksinimi Olan Çocuklar ve Eğitimleri. Özel Eğitim*. İstanbul: YA-PA Yayınları.

FİDAN, N., ERDEN. M.(1998). **Eğitime Giriş**. İstanbul: Alkım Yayınevi.

FREUD, A. (1973). **Normality and Pathology in Childhood**. Harmondsworth: Penguin Books

GENÇÖZ, F., (1997). **The Effects Of Basketball Training On The Maadaptive Behaviours Of Trainable Mentally Retarded Children**, Research In Developmental Disabilities, 18: 1-8.

GÜLEÇ, H. (1999), **Özel Sınıflara Ve Kaynaştırılmış Sınıflara Devam Eden İlkokul Düzeyindeki Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuklarla Engelli Olmayan Çocukların Benlik Kavramlarının Karşılaştırılması**, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

- GÜNEŞ, A. (2001). **Okullarda Beden Eğitimi ve Oyun Öğretimi**. Ankara: Pegem Yayınları.
- GÜVEN, N., (2005). **Okul Öncesi Ve İlk Öğretimde Beden Eğitimi**, Kök Yayıncılık , Ankara
- GÜVEN, Y. (2003). **Özel Eğitime Giriş. Farklı Gelişen Çocuklar**. (Ed: A. Kulaksızoğlu). İstanbul: Epsilon Yayınları.
- HASIRCI, S. (2000). **Sporda Denetim Odağı**. Ankara: Bağırhan Yayımevi.
- HAZAR, M. (1997). **Beden Eğitimi ve Sporda Oyunla Eğitim**. Ankara: Tutibay Yayınları.
- HOWZE, K., HOWZE, W.M., (1989). **A Unique Program for Preschool Children of Substance Abusers, Paper presented at the Annual Meeting of The Southern Association on Children Under Six. Richmond , VA. U.S.; Florida.**
- HUSSEIN, H.H, (1980). **The Effects Of A Structured Physical Activity Program On The Physical Fitness And Self-Esteem Of Trainable Mentally Retarded (Tmr) Individuals**, D.A., Middle Tennessee State University.
- İÇÖZ, A., BARAN, G. (2002). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Dergisi*. I. 6-7: 80.
- İKİZLER, H. Can. (2002). **Spor Sağlık ve Motivasyon**. İstanbul: Alfa Basımevi.
- KALYON, T.A. (1997). *Spor Hekimliği. Sporcu Sağlığı ve Spor Sakatlıkları*. Ankara: GATA Basımevi.
- KALYON, T. A. (1997). **Özürlülerde Spor**, Ankara: Bağırhan Yayımevi.
- KARASAR, N. (1998). **Bilimsel Araştırma Yöntemi**. Ankara: Sanem Matbaacılık.
- KAZANCI, O. (1989). **Eğitim Psikolojisi. Kuram ve İlkelerden Uygulamaya**. İstanbul: Kazancı Matbaası.

KELLER, M., (1983) **Implementing and Adaptive Physical Education Program for Educable Mentally Retarded Children, Kindergarten Through Third Grade**, Educational Development. Practicum Report I, Nova University, Aug, U.S. Florida.

KINALI, G. (2003). *Zihin Engellilerde Beden - Resim - Müzik Eğitimi*. **Farklı Gelişen Çocuklar**. (Ed: A. Kulaksızoğlu), İstanbul: Epsilon Yayınları.

KIRCAALİ İFTAR, G. (2000). **Küçük Adımlar Gelişimsel Geriliği Olan Çocuklara Yönelik Erken Eğitim Programının Aile Görüşlerine Dayalı Olarak Değerlendirilmesi**. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

KIRKINCIOĞLU, M. (2003). **Çocuk Ruh Sağlığı**. İstanbul: Ya-Pa Yayınları

KÖKNEL, Ö. (1984). **Yaşamın Zaferi**. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınları.

KÖKNEL, Ö. (1985). **Kaygıdan Mutluluğa Kişilik**. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınları.

KÖKNEL, Ö. (1997). **İnsanı Anlamak**. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

KÖKNEL, Ö. (2000). **Günlük Hayatta Ruh Sağlığı**. İstanbul: Alfa Yayınları.

KUTLAY, E. (1997). *Görmez Bireylerde Ritm ve Müzik Eşliğinde Yapılan Egzersizlerle Hareket Eğitimi*. **Antalya Uluslararası Engellilerde Spor Eğitimi Sempozyumu**. Antalya.

KÜÇÜKAHMET, L. 1997. **Eğitim Programları Öğretim İlke ve Yöntemleri**. Ankara: Gazi Kitabevi.

LYNNE, R., HEILBUTH, L., (1993) **Can Neuromotor Functioning Predict Stanford-Binet IQ Scores and Piagetian Cognitive Task Performance**. Paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, New Orleans, LA, March 25-28.

MARSHALL, G. (1999). **Sosyoloji Sözlüğü** (Çev.: Osman Akınay.), Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara.

- MCKENNEY A., DATTİLO J, (2001), **Effects of an intervention within a sport context on the prosocial behavior and antisocial behavior of adolescents with disruptive behavior disorders**. Therapeutic Recreation Journal, 35, 123-140
- MCMAHON, D.J., (1998). **Social acceptance of children with developmental handicaps in integrated daycamps** , University of Toronto (Canada).
- MC.MAHON D.J. (1990).**The psychological basic of exercise and the treatment of delinquent adolescents**, Sports Medicine, 9(6) p.344-351,
- M.E.B. (1991). *Özel Eğitim Konseyi. Özel Eğitim Kurumları Tanıtıcı El Kitabı*. Ankara.
- MERBLER, J.B., WOOD, T.A., (1984). **Predicting Orientation and Mobility Proficiency in Mentally Retarded Visually Impaired Children Education and Training of the Mentally Retarded**, Sports Medicine, V.19, N.3, p. 30-228.
- MURATLI, S. (1997). *Çocuk ve Spor*. Ankara: Bağırhan Yayinevi.
- NAZİK, B. (2003). *Çocuk Ruh Sağlığı 2*. İstanbul: Ya-Pa Yayınları
- ÖZÇELİK, İ. (1987). *Özel Eğitim Alanı ve Özürlü Olma Durumu*. Ankara: Fon Matbaası.
- ÖZDOĞAN, B. (1997). *Çocuk ve Oyun. Çocuğa Oyunla Yardım*. Ankara: Anı Yayınları.
- ÖZENMİŞ, P. (2000). **Zihinsel Engelli Olan ve Olmayan Çocukların Nesne İle Oyun Davranışlarının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÖZER, D.,ÖZER, K. (1998). *Çocuklarda Motor Gelişim*. İstanbul: Kazancı Matbaası.
- ÖZER, D. (2001). *Engelliler İçin Beden Eğitimi ve Spor*. Ankara: Nobel Yayınları.
- ÖZİDA, (1999), *Özürlüler Şurası Çağdaş Toplum, Yaşam ve Özürlüler Ön Komisyon Raporları* , Başbakanlık Özürlüler İdaresi Yayını, Ankara

- ÖZOĞLU, S.Ç. (1997). *Spor Psikolojisi ve Gelişmeler. I. Uluslararası Spor Psikolojisi Sempozyumu*. Ankara: Bağırhan Yayınevi.
- ÖZSOY, Y, M. ÖZYÜREK, S. ERİPEK. (2002). *Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar. Özel Eğitime Giriş*. Ankara: Karatepe Yayınları.
- PORRETTA, D., (1982) **Motor Schema Formation by EMR Boys**, American Journal of Mental Deficiency, V. 87, N.2, p.72-164.
- RAUH, H., DIESCH, E., (1987) **Cognitive Development in Mentally Handicapped**, Research Reported, Freie Universität Berlin, West Germany, Now.
- REPPUCCI, N.D. (1987), **Prevention And ecology: Teenage pregnancy, child sexual abuse, and organized youth sports**, American Journal of Community Psychology, 15,1-22.
- RİPPE, J.M., WARD, A., PORCARI, J.P;FREEDSON, P.S.(1998).**Walking for health and fitness** .Journal of the American Medical Association, 259, 2720-2724
- SANIOĞLU, A. (1992). **İlkokullarda Beden Eğitimi Programının Geliştirilmesi, Özel Alt Sınıflardaki Eğitilebilir Geri Zekalı Öğrencilerin Programları**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- SELÇUK, Z. (2000). **Dikkat Eksikliği ve Hiperaktif Çocuklar**. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- SROLE, LEO; T. S. LANGER, S. T. MİCHAEL (1975). **Mental Health in Metroplis: The Midtown Manhattan Study**, New York: Harper&Row
- STAINBACK, S., (1983) **A Review of Research on the Educability of Profoundly Retarded Persons Education and Training of the Mentally Retarded**, Sports Medicine, V.IS, N.2, P.90-100.
- SUCUOĞLU, B. (1995). *Özürlü Çocuğu Olan Anne-Babaların Gereksinimlerinin Belirlenmesi*. **Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi**, 2: 1: 10-18.

SUNAL, Ş.(2002). **Okul Öncesi Dönemi İşitme Engelli Çocukların Ruhsal Uyum Düzeylerinin İncelenmesi**, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Y.L. Tezi. İZMİR

SUVEREN, S. (1991). *Sporu Teşvik Eden Ekonomik ve Sosyal Faktörler*. **G.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi**. 7: 1: 193.

SUVEREN, S. (1991). *Toplumda Ortopedik Özürlüler ve Spor*. **G.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi**. 7: 1: 181.

SUVEREN, S., İLHAN, L. (2006). *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Anne-Babaların Çocuklarının Özel Eğitimi Sürecinde Beden Eğitimi ve Spor Etkinliklerine Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi*. **9. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi Bildiri Kitabı**, Muğla.

SUVEREN, S. (1991). *Toplumda Ortopedik Özürlüler ve Spor*. **G.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi**. 7: 1: 181.

SÜRÜCÜ, Ö. (2003). **Anababa - Öğretmen El Kitabı**. İstanbul: YA-PA Yayınları.

ŞAHİN, M. (2002). **Beden Eğitimi ve Sporda Temel Kavramlar Sözlüğü**. Ankara: Nobel Yayınları.

TAYLOR C.B, SALLİS, J.F., NEEDLE, R. (1985), **The relation of physical activity and exercise to mental health**. Public Health Reports, 100, 195-202

TOPTAN, K. (1994). **Zihinsel Engelli Çocukların Temel Sorunları Paneli**. Ankara: Eğitilebilir Çocuklar İş Okulu Derneği Yayını.

TÜRKÖMER, Ş.,SAĞIR,N. (1994). **Zihinsel Engelliler Beden Eğitimi Kılavuzu**. Ankara: T.C. Başbakanlık Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü Yayınları, Türkiye Özürlüler Spor Federasyonu.

UYANIK BALAT, G. (2003). **Zihinsel Engelli Çocukların Eğitimine Aile Katılımı. Farklı Gelişen Çocuklar**. (Ed: A. Kulaksızoğlu). İstanbul: Epsilon Yayınları.

ÜLGEN, G. (1989). **Çocuk Gelişimi**. İstanbul: Milli Eğitim Basımevi.

- ÜNAL, İ. (2002). **Çocuk ve Biz**. Ankara: Sim Yayıncılık.
- ÜNLÜ, S. (1989). **Engelli Çocuğu Olan Ailelere Rehberlik**. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- VILHÍALMSSON, R. (1992), **The integrative and physiological effects of sport participation: A study of adolescents**. The Sociological Quarterly, 33,637-647.
- WATSON, B.R., (1984), **Physical Education for Poorly Coordinated Children The Promotion of Body Awareness and the Development of Basic Skills**, American Journal of Mental Deficiency, V. 87, N.2, p.72-164.
- WEBSTER, G.E. (1987) **Influence of Peer Tutors upon Akademik Learning Time-Physcal Education of Mentally Handicapped Students**, Journal of Teaching in Physical Education, V.6, N.4, p. 393-403.
- WESSEL, K.E., (1988) **A Program to Improve Fine Motor Development in Kindergarten Students**, Practicum Nova University. U.S. Florida.
- WHO (1996). **Equity in Health and Health Care**, Genova:22.
- YANBASTI, G, (1990), **Kişilik Kuramları**., Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, No:53, İzmir.
- YAVUZER, H. (1997), **Çocuk Psikolojisi**, 14. Basım, s.54), Remzi Kitabevi, İstanbul.
- YETİM, A. (2000). **Sosyoloji ve Spor**. Trabzon: Topkar Matbaacılık.
- YÖRÜKOĞLU, A. (1998). **Çocuk Ruh Sağlığı, Çocuk Yetiştirme Sanatı ve Kişilik Gelişimi**. İstanbul: Özgür Yayınları
- YÖRÜKOĞLU, A. (2000). **Değişen Toplumda Aile ve Çocuk**. İstanbul: Özgür Yayınları.
- _____. (1996). Anayasa: 1995 Değişikleriyle. Ankara: Alkım Kitapçılık Yayıncılık.
- _____. (1997). 573 Sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname.

EKLER

EK - 1. GENEL BİLGİ FORMU

EK – 2. HACETTEPE RUHSAL UYUM ÖLÇEĞİ

EK – 3 .ÖLÇEĞİN GENELİNE AİT GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU

EK - 4.NEVROTİK ALT BOYUTU GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU

EK – 5.DAVRANIŞ ALT BOYUTU GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU

EK – 6. İZİN YAZISI ÖRNEĞİ

EK – 7. GÜNLÜK PROGRAM İLKELERİ ÖRNEĞİ

EK – 8. UYGULAMA GRUBUNU GENEL ÖZELLİKLERİ TABLOSU

EK – 9. KONTROL GRUBUNUN GENEL ÖZELLİKLERİ TABLOSU

EK- 1 GENEL BİLGİ FORMU

ÇOCUĞUN

ADI-SOYADI :

UYGULAMA ☐KONTROL ☐

YAŞ :

CİNSİYET : 1. Kız

2. Erkek

ZEKA YAŞI- ZEKA BÖLÜMÜ :

DOSYASINDAKİ TANI:

OKUL TÜRÜ :

ÖZEL EĞİTİM SÜRESİ :

BOY :

KİLO:

ANNE- BABA : 1. Birlikte

2. Boşanmış

ANNE : 1.Sağ 2.Vefat

BABA : 1.Sağ 2.Vefat

ANNE YAŞI

BABA YAŞI

A)21-30 Yaş

A) 21-30 Yaş

B)31-40 Yaş

B)31-40 Yaş

C)41-50 Yaş

C)41-50 Yaş

D)51 ve üstü

D) 51 ve üstü

ANNENİN ÖĞRENİM DURUMU

BABANIN ÖĞRENİM DURUMU

A) Okur-yazar değil

A) Okur-yazar değil

B)İlkokul okur-yazar

B) İlkokul okur-yazar

C) Ortaokul

C) Ortaokul

D) Lise

D) Lise

E) Yüksekokul

E) Yüksekokul

F) Lisansüstü

F) Lisansüstü

ANNENİN MESLEĞİ

BABANIN MESLEĞİ

A) Ev Hanımı

A) Vasıfsız

B) Vasıfsız

B) Vasıflı

C)Vasıflı

C) Çalışmıyor

AİLE YAPISI:

- A) Çekirdek aile
- B) Parçalanmış aile
- C) Geniş aile

EVDE YAŞAYAN KİŞİ SAYISI:

ODA SAYISI:

EVDE SOBA KULLANIMI:

EVDE AYLIK TÜKETİLEN ET (kg):

EVDE AYLIK TÜKETİLEN KURU BAKLAGİL (kg) :

GÜNLÜK EVDE TÜKETİLEN EKMEK :

ÇOCUĞUN GÜNLÜK TÜKETTİĞİ EKMEK:

ÇOCUĞUN GÜNLÜK TÜKETTİĞİ SÜT:

ÇOCUĞUN GÜNLÜK TÜKETTİĞİ YOĞURT:

EK – 2. HACETTEPE RUHSAL UYUM ÖLÇEĞİ

EK –

EK – 3 ÖLÇEĞİN GENELİNE AİT GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU

Maddeler	Madde Çıktığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıktığında Ölçek Varyansı	Madde- Toplam Korelasyonu	Madde Çıktığında Ölçek Alphası
1. madde	13.7759	59.1945	0.2337	0.8582
2. madde	13.3621	57.8842	0.3469	0.8540
3. madde	13.8966	56.6558	0.4739	0.8492
4. madde	13.5172	55.4822	0.5123	0.8476
5. madde	13.4655	53.7619	0.7377	0.8389
6. madde	13.5172	55.7629	0.5805	0.8453
7. madde	13.8793	55.8975	0.5913	0.8451
8. madde	13.4310	55.1267	0.6092	0.8440
9. madde	13.9483	58.9973	0.3495	0.8533
10. madde	14.2069	59.8512	0.3283	0.8540
11. madde	13.5862	56.1065	0.4495	0.8503
12. madde	13.9138	59.9749	0.2131	0.8595
13. madde	14.2069	61.1845	0.2236	0.8600
14. madde	13.7759	56.3524	0.5223	0.8474
15. madde	13.9138	56.4661	0.5536	0.8466
16. madde	13.9138	55.3784	0.6394	0.8434
17. madde	14.2759	59.0805	0.4344	0.8515
18. madde	14.0862	58.0802	0.4892	0.8495
19. madde	14.1034	60.5505	0.2503	0.8599
20. madde	14.0862	58.9223	0.3639	0.8529
21. madde	14.1897	59.6652	0.3471	0.8535
22. madde	14.2069	60.6933	0.2212	0.8579
23. madde	13.9655	59.5076	0.2604	0.8562
24. madde	13.8793	57.1606	0.4289	0.8508

N=58 Cronbach Alpha =0.86

EK – 4 NEVROTİK ALT BOYUTU GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU

Maddeler	Madde Çıktığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıktığında Ölçek Varyansı	Madde- Toplam Korelasyonu	Madde Çıktığında Ölçek Alphası
1. madde	5.8793	16.1782	0.5135	0.7681
3. madde	6.0000	15.3684	0.6861	0.7482
5. madde	5.5690	16.0039	0.5559	0.7633
7. madde	5.9828	16.5786	0.5089	0.7690
9. madde	6.0517	17.3131	0.4606	0.7747
11. madde	5.6897	16.9195	0.3311	0.7911
13. madde	6.3103	19.0950	0.2030	0.8042
15. madde	6.0172	16.3681	0.5717	0.7628
17. madde	6.3793	18.2747	0.3493	0.7845
19. madde	6.2069	16.8336	0.4873	0.7715
21. madde	6.2931	17.5792	0.5149	0.7726
23. madde	6.0690	18.6267	0.2208	0.8019

N=58 Cronbach Alpha =0.79

EK – 5 DAVRANIŞ ALT BOYUTU GÜVENİRLİK ANALİZİ TABLOSU

Maddeler	Madde Çıktığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıktığında Ölçek Varyansı	Madde- Toplam Korelasyonu	Madde Çıktığında Ölçek Alphası
2. madde	6.7759	18.6331	0.6068	0.7976
4. madde	6.9310	18.2057	0.6134	0.7966
6. madde	6.9310	19.2232	0.5570	0.8026
8. madde	6.8448	18.5895	0.6297	0.7955
10. madde	7.6207	21.8536	0.2619	0.8240
12. madde	7.3276	20.9961	0.2639	0.8280
14. madde	7.1897	20.3669	0.3655	0.8194
16. madde	7.3276	18.5750	0.6953	0.7905
18. madde	7.5000	19.9035	0.6144	0.8011
20. madde	7.5000	20.3596	0.4839	0.8097
22. madde	7.6207	22.1343	0.2216	0.8310
24. madde	7.2931	19.7547	0.4473	0.8125

N=58 Cronbach Alpha = 0.82

Ek-6. İZİN YAZISI ÖRNEĞİ

Çocuğum’ ın özel eğitim süreci içerisinde beden eğitimi ve spor etkinliklerine katılmasına ve bu çalışmalardan elde edilecek verilerin “***Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuklarda Beden Eğitimi Ve Spor Aktivitelerinin Ruhsal Uyum Düzeylerine Etkisi*** ” adlı doktora tezinde kullanılmasına izin veriyorum.

Annesi/Babası :

Tarih :

İMZA:

EK – 7.GÜNLÜK PROGRAM İLKELERİ ÖRNEĞİ

İSİNMA HAREKETLERİ		GRUP ETKİNLİKLERİ	BÜTÜN SINIF ETKİNLİKLERİ5 DAKİKA
15 DAKİKA		25 DAKİKA	
HAREKETE SÜRÜKLEYİCİ ETKİNLİKLER 5 DAKİKA	İŞLEVSEL ETKİNLİKLER10 DAKİKA		
1-Değişik tempolarda yürüyüşler, koşular, sıçramalar yapılır. 2-Vücut bu hareketlerle ısıtılır. 3-Bütün alan kullanılır. 4-Hareketler sırasında uygun vücut duruşu kazandırılır. 5-Neşeli bir atmosfer yaratılır. 6-Hareket serberstliği verilir. 7-Hareketler sırasında tef, davul vb. ritim araçlarından ve müzikten yararlanılmalıdır. 8-Bu bölümde özellikle okul öncesi bazı çocuklarda isteksizlikler gözlenebilir. Bu gibi durumlarda çocuğa istediği zaman katılabileceği yönergesi verilerek, ilgilenilmez ise çocuk neşeli,istekli,eğlenen, hareket eden,arkadaşlarına bir süre sonra katılır.	1-Ayakta durarak, oturarak ve yatarak eklem hareket ettirilir. 2- Bükme, germe, dairesel hareketler yaptırılabilir (boyun, kollar, eller, bel, kalça, dizler, bacaklar, ayaklar). 3-Esneklik çalışmaları yaptırılır 4-Taklidi hareketler yaptırılır. 5-Eşli çalışmalara da yer verilmelidir. 6-Hareketler sırasında müzikten yararlanılmalıdır	1- Dersin en önemli bölümüdür. 2- Gelişimi destekleyen, çocukların düzeylerine uygun becerilerin kazandırılması amaçlanır. Yaşa ve gelişim düzeyine uygun beceriler seçilmelidir. 3- Bir derste iki-üç jimnastik istasyonu kurularak etkinlikler yaptırılır (minder, denge , top istasyonları vb.). 4- Çocuk sayısı göz önüne alınarak küçük gruplar şeklinde değişim yaparak veya aynı grupla istasyonları gezerek etkinlikler yaptırılabilir. Yeteneklerine, yaş özelliklerine ve çalışma amacına göre çocuklar gruplandırılabilir. 5- Çalışmalar sırasında gelişmiş çocuklar diğer çocuklar yardım edebilir. Eşli ve küçük grup çalışmalarına yer verilmelidir. Gruptaki çocuk sayısı ne kadar az ise çalışma o kadar yararlıdır. 6- Eğitimci hareketler sırasında sık sık çocuğa başarılı olduğunu hissettirmelidir. Yeterince yapamayan çocuklara basamaklama yapılarak daha basit hareketler yaptırılabilir, veya sık tekrar yaptırılmalıdır. 7- Bireyler arası farklılık olacağı kabul edilerek , çocuklar asla birbiriyle karşılaştırılmamalı ve yarışdırılmamalıdır. 8- Hareketi her yapan çabası için ödüllendirilmeli, eksiklikleri giderici, destekleyici yönergeler verilmelidir. 9- Sınırlı sayıdaki aletlerden en iyi şekilde yararlanılır 10- Mümkün olan oranda çok ve çeşitli hareket yaptırılmalıdır.	1- Sınıf bir bütün olarak düşünülmelidir 2- Neşeyle dersin bitirilip, bir sonraki dersin keyifle beklenmesi sağlanmalıdır. 3- Müzikli oyunlar, danslar, serbest hareketler, eski hareketlerin tekrarı, yeni öğretilecek hareketlerin basamakları bu bölümde yer alabilir

(Güven, 2005)

EK – 8. UYGULAMA GRUBUNUN GENEL ÖZELLİKLERİ TABLOSU

	ÖZELLİKLER	V.A.	M.G.	G.E.	M.Ş.	S.Ç.	E.A.	N.A.	H.Y.
1	Yaş	10	11	11	11	9	11	10	10
2	Cinsiyet	E	E	E	E	K	K	K	K
3	Boy (cm)	147	161	136	139	135	141	145	142
4	Vücut ağırlığı (kg)	39	74	29	34	28	40	36	37
5	Vücut kitle indeksi	18,1	28,6	15,7	17,6	15,4	20,1	17,1	18,5
6	Zeka bölümü	60-65	50-55	60-65	65	68	64	64	67
7	Özel Eğitim süresi (ay)	33	27	22	18	20	18	22	19
8	Anne/baba birlikte/ayrı	Birlikte	Birlikte	Birlikte	Birlikte	Birlikte	Birlikte	Birlikte	Birlikte
9	Anne sağ / vefat	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ
10	Baba sağ/ vefat	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ
11	Anne yaşı	37	36	35	42	28	32	33	40
12	Baba yaşı	41	41	38	43	35	39	36	40
13	Anne öğrenim durumu	İlkokul	Orta	İlkokul	İlkokul	İlkokul	İlkokul	İlkokul	İlkokul
14	Baba öğrenim durumu	Orta	Yüksek	İlkokul	Orta	Orta	Lise	Orta	İlkokul
15	Anne mesleği	EvHnm.	Ev Hnm	Ev Hnm	Ev Hnm	Ev Hnm	Ev Hnm	Ev Hnm	Ev Hnm
16	Baba mesleği	Memur	Memur	İşçi	Memur	Memur	Serbest	İşçi	Memur
17	Aile yapısı	Çekird.	Çekird.	Çekird.	Çekird.	Çekird.	Çekird.	Çekird.	Çekird.
18	Evde yaşayan kişi sayısı	4	5	4	5	4	4	5	5
19	Oda sayısı	3	3	3	3	2	3	3	3
20	Evde soba kullanımı	kombi	kombi	kombi	soba	kombi	kombi	soba	kombi
21	Evde aylık tüketilen et (kg)	5	3	4,5	3,5	6	4	5	4
22	Evde aylık tüketilen kuru baklagil (kg)	*	*	*	*	*	*	*	*
23	Günlük evde tüketilen ekmek	4	8	5	6	5	4	3	3,5
24	Çocuğun günlük tükettiği ekmek	1	2,5	0,75	1	1	1,5	1	1
25	Çocuğun günlük tükettiği süt (ml)	250	300	200	200	300	250	0	200
26	Çocuğun günlük tükettiği yoğurt (ml)	*	*	*	*	*	*	*	*

*Ölçüm yapılmadı

EK – 9. KONTROL GRUBUNUN GENEL ÖZELLİKLERİ TABLOSU

	ÖZELLİKLER	T.A.	A.G.	İ.G.	F.A.	Ş.Ö.	G.S.	R.K.	E.D.
1	Yaş	9	11	11	10	10	9	11	9
2	Cinsiyet	E	E	E	E	K	K	K	K
3	Boy	145	156	141	140	136	140	141	138
4	Kilo	38	65	36	37	31	33	35	34
5	Vücut kitle indeksi	18,1	27,1	18,2	18,9	16,8	16,8	17,6	17,9
6	Zeka bölümü	50-55	67	68	65	55-60	60-65	65	50-55
7	Özel Eğitim süresi (ay)	27	24	32	26	20	26	22	21
8	Anne/baba birlikte/ayrı	Birlikte	Birlikte	Birlikte	Birlikte	Birlikte	Birlikte	Birlikte	Birlikte
9	Anne sağ / vefat	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ
10	Baba sağ/ vefat	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ	Sağ
11	Anne yaşı	32	33	30	34	44	32	33	35
12	Baba yaşı	33	43	30	47	53	35	36	39
13	Anne öğrenim durumu	Lise	İlkokul	Ok.yaz değil	İlkokul	İlkokul	Orta	İlkokul	İlkokul
14	Baba öğrenim durumu	Lise	İlkokul	İlkokul	Lise	İlkokul	Lise	Orta	Orta
15	Anne mesleği	Ev Hnm.	Ev Hnm.	Ev Hnm.	Ev Hnm.	Ev Hnm.	Ev Hnm.	Vasıfsız	Ev Hnm.
16	Baba mesleği	Memur	Serbest	Serbest	Memur	İşçi	Memur	İşçi	Memur
17	Aile yapısı	Çekirdek	Çekirdek	Çekirdek	Çekirdek	Çekirdek	Çekirdek	Çekirdek	Çekirdek
18	Evde yaşayan kişi sayısı	4	5	4	5	6	3	5	5
19	Oda sayısı	3	3	2	3	3	3	2	3
20	Evde soba kullanımı	Kombi	Kombi	Soba	Soba	Kombi	Kombi	Soba	Kombi
21	Evde aylık tüketilen et (kg)	3,5	2	3,5	5	4	2,5	4,5	3,5
22	Evde aylık tüketilen kuru baklagil (kg)	*	*	*	*	*	*	*	*
23	Günlük evde tüketilen ekmek	3	6	4	3,5	5,5	4	5	4
24	Çocuğun günlük tükettiği ekmek	0,5	2	1	1	0,75	1	1	1
25	Çocuğun günlük tükettiği süt (ml)	500	400	250	200	250	200	250	250
26	Çocuğun günlük tükettiği yoğurt (ml)	*	*	*	*	*	*	*	*

*Ölçüm yapılamadı