

**T.C
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**AMPUTE FUTBOL VE TEKERLEKLİ SANDALYE
BASKETBOL SPORCULARININ SPORA BAĞLILIKLARININ
FARKLI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ**

**Hüseyin DOĞAN
ORCID: 0000-0002-9188-0319**

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI
Hareket ve Antrenman Bilimi Yüksek Lisans Programı**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**İZMİR
EYLÜL 2023**

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2020970146

**T.C
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**AMPUTE FUTBOL VE TEKERLEKLİ SANDALYE
BASKETBOL SPORCULARININ SPORA BAĞLILIKLARININ
FARKLI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ**

**Hüseyin DOĞAN
ORCID: 0000-0002-9188-0319**

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI
Hareket ve Antrenman Bilimi Yüksek Lisans Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Tez Danışmanı: Doç. Dr. Tolga ŞAHİN
ORCID: 0000 0001 9594 4466**

**İZMİR
EYLÜL 2023**

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE
ETİK BEYANI

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırlayıp sunduğum “Ampute Futbol ve Tekerlekli Sandalye Basketbol Sporcularının Spora Bağlılıklarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi” başlıklı Yüksek Lisans tezimin içinde elde ettiğim verileri, bilgileri, belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tezimde yararlandığım eserlere bilimsel kurallara uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, tezimin özgün olduğunu, tezimin çalışma ve yazımında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

İmza

Hüseyin Doğan

Tarih

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim boyunca bana yol gösteren, araştırmaya teşvik eden, tecrübeleri ile ilerlememi sağlayan danışmanım sayın Doç. Dr. Tolga ŞAHİN e,

Eğitim ve tez sürecim boyunca bilgisini, tecrübesini esirgemeyip her an desteğini hissettiğim sayın Dr. Esra KÜRKÇÜ AKGÖNÜL'e,

Yüksek Lisans eğitimine başlamamda beni destekleyen, Prof. Dr. Nurettin KONAR'a,

Çalışmamın her anında bilgisini ve tecrübesini aktaran değerli hocam sayın Doç. Dr. Gökmen ÖZEN'e,

Yüksek Lisans eğitimim için beni teşvik eden, bana yol gösteren değerli arkadaşım Korhan KESKİNKILIÇ'a,

Veri toplama sürecinde yol gösteren TSK REHABİLİTASYON M.E.S.K tekerlekli sandalye basketbol takımı antrenörü sayın Taner ERTAY'a,

Son olarak tüm yaşantımda desteğini sürekli yanımda hissettiğim, ayrıca eğitim hayatıma ve mesleki kariyer sürecimde sürekli katkı sağlayarak, gelişim sağlamak için elinden geleni fazlasıyla yapan değerli eşim Emine HEKİM DOĞAN'a sonsuz teşekkürlerimle...

İÇİNDEKİLER

TABLolar DİZİNİ	i
SİMGELER VE KISALTMALAR	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT	v
1. GİRİŞ	1
1.1 Problem Cümlesi	5
1.2 Araştırmanın Hipotezleri	5
1.3 Alt Problemler	6
1.4 Araştırmanın Amacı	6
1.5 Araştırmanın Önemi	7
1.6 Varsayımlar	7
1.7 Sınırlılıklar	8
2. GENEL BİLGİLER.....	9
2.1 Engellik ve Spora Bağlılık	9
2.1.1 Engelliliğin Tanımı	9
2.1.2 Engel Türleri	9
Bedensel Engel	9
Zihinsel Engel	10
İşitme Engeli	10
Görme Engeli	10
Dil ve Konuşma Bozuklukları	11
Otizm Spektrum Bozukluğu	11
Süreğen Hastalıklar	12
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	12
Özgöl Öğrenme Güçlüğü	12
Geçici Engellik	13
2.2 Spora Bağlılık	13
2.2.1 Bağlılık	13
2.2.2 Spora Bağlılık	14
Zinde Olma	15
Adanma	16

İçselleştirme	16
2.3 Bedensel Engellilerde Spor	16
2.3.1 Türkiye’de Bedensel Engelliler İçin Spor	19
2.3.2 Ampute Futbol	20
2.3.3 Tekerlekli Sandalye Basketbolu	21
3. YÖNTEM VE BULGULAR.....	24
3.1 Yöntem	24
3.1.1 Araştırmanın Modeli	24
3.1.2 Evren ve Örneklem	24
3.1.3 Veri Toplama Aracı	25
Kişisel Bilgi Formu (KBF)	25
Spora Bağlılık Ölçeği (SBÖ)	25
Verilerin İstatistiksel Analizi	26
3.2. Bulgular	26
4. TARTIŞMA	39
5. SONUÇ.....	46
6. ÖNERİLER	48
7. KAYNAKLAR	49
8. EKLER.....	56
EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU	56
EK 2: SPORA BAĞLILIK ÖLÇEĞİ	57
EK 3: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU	58
EK 4: ÖLÇEK KULLANIM İZNİ	60
EK 5: ETİK KURUL ONAY FORMU	61
EK 6: ETİK KURUL KARARI	62
ÖZGEÇMİŞ.....	63

TABLÖLAR DİZİNİ

Sayfa No

Tablo 1. Katılımcıların fiziksel özellikleri	24
Tablo 2. Sporcuların demografik özelliklerine ait tanımlayıcı istatistik	27
Tablo 3. Katılımcıların branş bazında SBÖ ve alt boyut puanlarına ait tanımlayıcı istatistik	28
Tablo 4. Medeni duruma göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı	29
Tablo 5. Geçimini spordan sağlama durumuna göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı	30
Tablo 6. Engelli oluş zamanına göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı	31
Tablo 7. Engellilik süresine göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı	32
Tablo 8. Antrenörle çalışma süresine göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı	33
Tablo 9. Oynanılan lige göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı	34
Tablo 10. Spor yaşına göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı	35
Tablo 11. Antrenör tipine göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı	35
Tablo 12. Ekonomik duruma göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı	36

SİMGELER VE KISALTMALAR

%	Yüzde
ADN	Adanma
AFU	Ampute Futbolu
BKİ	Boy-Kilo İndeksi
DEHB	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DSM-V	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-Beş
F	Frekans
IPC	Uluslararası Paralimpik Komitesi
İÇS	İçselleştirme
N	Sayı
Ort	Ortalama
OSB	Otizm Spektrum Bozukluğu
ÖÖG	Özel Öğrenme Güçlüğü
SBÖ	Spora Bağlılık Ölçeği
Ss	Standart Sapma
TP	Toplam Puan
TSB	Tekerlekli Sandalye Basketbolu
TSBEF	Türkiye Bedensel Engelliler Spor Federasyonu
WHO	Dünya Sağlık Örgütü
ZNO	Zinde Olma

AMPUTE FUTBOL VE TEKERLEKLİ SANDALYE BASKETBOL SPORCULARININ SPORA BAĞLILIKLARININ FARKLI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Hüseyin DOĞAN

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı

ÖZET

Bu çalışma, ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının spora bağlılıklarını farklı değişkenler açısından incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma, Türkiye genelinde ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya 59 ampute futbol, 110 tekerlekli sandalye basketbol sporcusu olmak üzere toplam 169 sporcu katılmıştır. Araştırmada, Gullien ve Alvarado tarafından 2014 yılında geliştirilen, Sırgancı ve ark. (2019) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ve 15 maddeden oluşan "Spora Bağlılık" ölçeği kullanılmıştır. Bulgular doğrultusunda, ampute futbolcuların spora bağlılık ölçeği ortalama $61,88 \pm 10,97$ puan, alt boyutlardan zinde olma $20,12 \pm 4,08$ puan, adanma $21,32 \pm 3,67$ puan, içselleştirme $20,44 \pm 3,83$ puan olduğu bulunmuştur. Tekerlekli sandalye sporcularının spora bağlılık ölçeği ortalama $65,19 \pm 8,90$ puan, alt boyutlardan zinde olma $21,24 \pm 3,19$ puan, adanma $22,51 \pm 3,03$ puan, içselleştirme $21,45 \pm 3,47$ puan bulunmuştur. Ölçek ve alt boyut puanları, her iki branş sporcularında da çok yüksek düzeyde bulunmuştur ve ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının spor branşlarına çok yüksek düzeyde bağlı oldukları söylenebilir. Tekerlekli sandalye basketbol sporcularının spora bağlılık düzeylerinde, engelli oluş zamanına göre içselleştirme alt boyutunda doğuştan engelli olanların lehine; ampute futbolcuların spora bağlılık ölçeği ve zinde olma puanlarında, antrenörle çalışma süresine göre, antrenörüyle iki yıl ve üzerinde çalışanların lehine anlamlı fark olduğu ($p < 0,05$); buna karşın tekerlekli sandalye basketbol sporcularının spora bağlılık ölçek ve zinde olma puanlarında, antrenörle çalışma süresine göre anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Ampute futbolcuların, spora bağlılık ölçek ve zinde olma puanlarında, spor yaşına ve ekonomik duruma göre anlamlı düzeyde fark olduğu tespit edilmiş olmasına karşın ($p < 0,05$); tekerlekli sandalye basketbol sporcularında spora bağlılık ölçek ve zinde olma puanlarında, spor yaşına ve ekonomik duruma göre anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Sporcuların spora bağlılık düzeyinde, medeni durum, geçimini spordan sağlama, engellilik süresi, oynanılan lig ve antrenör tipine göre anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Bu araştırmanın, engellilerin spora bağlılıklarını etkileyen etmenlerin belirlenmesinde yapılacak daha kapsamlı araştırmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: ampute futbol, spora bağıllık, tekerlekli sandalye basketbol

Tezin Sayfa Adedi: 77

Danışman: Doç. Dr. Tolga Şahin



EXAMINATION OF SPORT COMMITMENT OF AMPUTEE FOOTBALL AND WHEELCHAIR BASKETBALL ATHLETES IN TERMS OF DIFFERENT VARIABLES

Master Thesis

Hüseyin DOĞAN

DOKUZ EYLUL UNIVERSITY HEALTH SCIENCE INSTITUTE

Department of Physical Education and Sport

ABSTRACT

This study was conducted to examine the levels of sports commitment of amputee football and wheelchair basketball players in terms of different variables. The research was carried out with the participation of amputee football and wheelchair basketball players throughout Turkey. A total of 169 athletes, including 59 amputee football players and 110 wheelchair basketball players, participated in the study. Developed by Gullien and Alvarado in 2014, Sirgancı et al. (2019) adapted into Turkish and consisted of 15 items, the "Sports Attachment" scale was used. In line with the findings, the scale of commitment to sports of amputee football players was 61.88 ± 10.97 points, from the sub-dimensions, vigor 20.12 ± 4.08 points, dedication 21.32 ± 3.67 points, internalization 20.44 ± 3.83 points. found to be. Wheelchair athletes' sports commitment scale was 65.19 ± 8.90 points, among the sub-dimensions, vitality was 21.24 ± 3.19 points, dedication was 22.51 ± 3.03 points, and internalization was 21.45 ± 3.47 points. Scale and sub-dimension scores were found to be very high in both branch athletes, and it can be said that amputee football and wheelchair basketball players are highly committed to sports branches. In the level of commitment to sports of wheelchair basketball players, in favor of those with congenital disabilities in the internalization sub-dimension according to the type of disability; There was a significant difference in the sports commitment scale and fitness scores of amputee footballers, according to the duration of working with the coach, in favor of those who worked with their coach for two years or more ($p < 0.05$); On the other hand, it was determined that there was no significant difference in the sports commitment scale and fitness scores of wheelchair basketball players according to the duration of working with the trainer. Although it was determined that there was a significant difference in sports commitment scale and fitness scores of amputee football players according to sports age and economic status ($p < 0.05$); It has been concluded that there is no significant difference in sports commitment scale and fitness scores in wheelchair basketball players according to sports age and economic status. It was seen that there was no significant difference in the level of commitment to sports of the athletes, according to marital status, making a living from sports, duration of disability and league played, type of coach. It is thought that this research will contribute to more

comprehensive research to determine the factors affecting the commitment of the disabled to sports.

Keywords: amputee football, sports commitment, wheelchair basketball

Page number: 77

Advisor: Assoc. Prof. Dr. Tolga Şahin



1. GİRİŞ

İnsanlar, doğum öncesi, esnası veya sonrasında geçirdikleri hastalıklar veya kazalar neticesinde, vücut işlevlerini kaybedebilir ya da bazı uzuvlarını kullanamaz hale gelebilirler. Bu onların hayatta yerine getirmeleri gereken bazı görevleri yapmalarına mâni olur. Burada karşımıza engelli kavramı çıkmaktadır.

Engelliler hakkındaki 5378 sayılı kanun engelli bireyleri tanımlarken; herhangi bir nedene bağlı olarak bedenlen, zihnen, ruhen, sosyal ya da duyuusal meziyetlerini değışken ölçülerde kaybetmesinden dolayı günlük ihtiyaçlarını karşılama güçlüğü olan ve bundan dolayı başkaları tarafından verilecek olan yardıma ihtiyaç duyan birey olarak bahsetmektedir (1).

Engellilik kavramına daha geniş bir açıdan bakmaya çalışan Dünya Sağlık Örgütü'nün engellilik kavramını üç ayrı şekilde ifade etmiştir. İlk olarak kişinin iş yapabilme kapasitesine engellilik (disability) kavramı açıklık getirilmiştir. Normal gelişim gösteren bir bireye kıyasla kişinin hareket kabiliyetini ya da günlük hayatta kendisinden beklenen işleri yapabilme becerisini tamamen ya da kısmen kaybetmesi durumu olarak ifade edilmiştir (2).

İkinci olarak kişinin toplumun kendisinden beklediğı görevleri yerine getirmemesi sakatlık (handicap) kavramı ile ifade edilmiştir. Burada kişinin yaş, cinsiyet, sosyo-kültürel durumu göz önünde bulundurularak yapması beklenen faaliyetleri bir noksanlık ya da sakatlık nedeniyle düştüğü dezavantajlı durum ifade edilmiştir (2).

Üçüncü olarak belirti ve bulgulara bağlı olarak organ düzeyindeki hasarları yetersizlik (impairment) kavramı ile ifade edilmiştir. Kişinin geçici ya da kalıcı olarak psikolojik ya da fiziksel yapıdaki sorunlar ifade edilmiştir (2).

Engelli bireylerin sosyal, kültürel, toplumsal, sportif, iktisadi faaliyetlerden uzak kalması ve temel hizmetlere erişimden uzak bırakılmaları bir başka engel durumu olarak ifade edilmektedir (3). Bu durumu engelli bireylerin sosyal hayattan dışlanması olarak da açıklayabiliriz. Engelli bireylerin yaşamları ile ilgili alınacak kararların başkaları tarafından verilmesi onları rahatsız etmekte, özgüvenlerini ve özsaygılarını sarsmakta, çeşitli ruhsal sorunlara yol açabilmektedir (4). Dolayısıyla engelli bireylerin toplumla kaynaşabilmeleri için kişinin bağımsızlığına ve kendi seçimlerini yapabilme özgürlüğünü içeren özerkliğine saygı gösterilmeli, ayrımcılık yapılmamalı,

toplumsal aidiyet ve topluma tam etkili katılımları sağlanmalı, engelli kişilerin farklılığı kabul edilerek saygı gösterilmeli, fırsat eşitliliği sağlanmalı, imkân ve olanaklara erişimleri sağlanarak topluma entegre edilmelidirler (5).

Toplumun önemli bir kısmını teşkil eden engellilerin yüzleşmek zorunda kaldıkları fiziksel sorunlar ve toplumsal olarak görmezden gelinmeleri sebebiyle engelli bireyler sosyal hayatın çoğu alanında yer alamamaktadırlar. Engelli bireylerin toplumun bir ferdi olarak hayatını idame ettirebilmek için ihtiyaç duyduğu iş ve olanaklara erişerek toplumla kaynaşabilmeleri ve böylelikle toplumda aktif olarak yer alabilmeleri son derece önemlidir. Engelli bireylerin topluma uyumu kendilerini ifade edebilmeleri ve sosyal dışlanma baskısından kurtarmanın bir yolu da spordur (6).

Engelli bireyler düzenlenen spor aktiviteleri ve organizasyonlarında var olmaya çalışırken; engelliler için sportif yapı sorunu, yetersiz kalması, kolay ulaşılır olmaması, kişisel nedenler ve toplumsal alanda karşılaştıkları birçok engelle mücadele etmektedirler (7). Engelli bireylerin karşılaştıkları bu ve benzeri zorlukları aşabilmeleri için ulusal ve uluslararası alanda çeşitli kamu politikaları geliştirilmiştir. 2006 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'na kabul edilip 2008 yılında engellilerin birtakım hakları ile ilgili olan sözleşme 2009 Türkiye'de uygulanmaya başlanılmıştır. Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'nin 30.maddesinde engellilerin sosyo-kültürel alanlardaki katılımları, rekreatif ve spor organizasyonlarda yer almaları ile ilgili hakları ve alınacak tedbirlerden bahsetmektedir (8).

Sporun engelli bireylerin yaşamındaki yeri oldukça önemlidir. Spor aracılığıyla engelli bireylerin etraflarındaki insanlarla ilişkileri, paylaşma, fedakârlık hisleri ve kendine güvenleri olumlu bir şekilde ilerleyecektir. Spor ile birlikte engelli bireylerde öz disiplin, yarışma, başarıma ve arkadaşlık duygularının gelişmesini sağlayarak engelli bireylerin benliğinin oluşmasında ciddi bir rol oynadığı görülmektedir. Engelli bireylerin kendi aralarında ve normal gelişim gösteren bireyler ile uyum içerisinde sosyal hayatın her alanında yer almaları, her türlü sosyal, sportif, kültürel faaliyete uyum sağlamalarına yardımcı olur (10).

İnsanların kendi dünyalarından çıkarak diğer insanlarla, farklı ortam ve fikirlerle etkileşim içinde olmalarındaki en büyük katıklardan birini de spor sağlamaktadır. Bu çerçevede spor, normal gelişim gösteren bireyler ile engelli bireylerin birbirini

anlamasını sağlayan, engelli bireylerin kendilerine olan guveni arttıran, hayata bağlayan, sosyal yaşama entegrasyonlarını sağlayan önemli bir araçtır (9). Bunun yanında düzenli egzersiz veya spor engelli bireylerin hareketsiz sedanter hayatın olumsuz getirilerinden olan obezite, kalp ve damar hastalıkları, tansiyon, şeker vb. hastalıklardan korunmalarını sağlamaktadır (10).

Spor ve egzersiz engelli bireylerin bahsedilen çeşitli sağlık sorunlarının oluşmasını engellerken yaşadığı sağlık sorunlarının çözülmesine katkı sağlayarak onların sosyal hayata adaptasyonlarını da daha kolay hale gelmesine yardımcı olabilmektedir (10).

İnsanın fizyolojik ve sonradan öğrenilen ihtiyaçları vardır. Sonradan edinilen ihtiyaçlardan belki de en önemlisi bir şeyi başarma, üstesinden gelmektir (11). Başarı, önceden belirlenmiş bir hedefe yönelik olarak istenilen sonuca ulaşmak olarak tanımlanabilir. Esasında başarı insanın yaptığı işe, eyleme devam etmesinde oldukça önemli bir etmendir. Başarı insan için yeri geldiğinde bir umut, bir hayal, hatta bir gereksinimdir (12).

Sporda başarıyı açıklarken; yapılan sportif aktivite veya müsabakadan alınan keyif, geliştirilen yetenek düzeyi, elde edilen puan veya ödülleri, rakibi yenme gibi farklı ölçütlerden bahsedebiliriz. Sporda başarı elde edilen en iyi sonuç olarak ele alınırsa, başarısızlık istenilen sonuca ulaşmamak olarak tanımlanabilir (13).

Hayatın her alanında var olmaya çalışan engelli bireylerin kendilerini ifade edebilecek araçlardan biri olarak değeriendirilen spor, engelli bireylerin kendilerini toplumun ve sporun bir parçası olarak görmelerini sağlayabilmektedir (14). Engelli bireylerin aktif olmaktan keyif alarak, bir sorunun üstesinden gelerek başarma ihtiyaçlarının karşılanmasında spor önemli bir etmendir(15). Sporun sağlıklı gelişim gösteren bireylere nazaran engelli bireylerde görülen pozitif etkilerin tamamını ve daha fazlasını gözlemlemek mümkündür. Sporun doğal ortamı içinde bulunan engelli bireylerin tüm gelişim boyutlarını desteklemektedir (16).

Sporda başarıya ulaşmak için psikolojik faktörlerde önemli bir yer kaplamaktadır. Başarıya ulaşmak için engelli sporcuların daha yoğun ve daha geniş zamanı kapsayan antrenman şartlarına göğüs gererek fiziksel olarak hazır olmasının yanı sıra meydana gelecek olası olumsuz durumlara karşı da psikolojik olarak dinç olmalıdır (17).

Müسابaka sporlarında zihinsel dayanıklılığın ayrılmaz bir parçası olarak ifade edilen zinde olma durumu, adanmışlık ve içselleştirme kavramları ile spora bağlılığın özgüven konusunda oldukça önemli bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir (18).

Spora bağlılık; bireyin sporu kendisinin ayrılmaz bir parçası ya da bir ögesi olarak görmesi sonucunda spora karşı sevgi, saygı, tutku ve yakınlık duyması olarak ifade edilebilir (18). Sporun olduğu her yerde gayret, azim, inanç ve keyif alma gibi kavramları bünyesinde barındıran spora bağlılık devamlı ve benzeşen deneyimler olarak ifade edilebilmektedir. Spor faaliyetlerinde başarının sağlanabilmesi için sporda devamlılık görüşü önem arz etmektedir. Sporcuların ve bedensel engelli sporcuların sporda başarıya ulaşip orada kalabilmeleri; fiziksel, mental, fizyolojik etmenlerin yanı sıra spora karşı tutundukları olumlu davranış ve tutumlar neticesinde devam edebilme durumlarına bağlıdır. Engelli sporcuların spora bağlılıkları aynı zamanda hayata bağlılıklarının önemli bir göstergesi olduğu düşünülmektedir. Bu nedenledir ki engelli sporcular söz konusu olduğunda bu kavram çok daha büyük bir öneme sahiptir (19).

Spora katılımda bireyi etkileyen ve motive eden farklı iç ve dış uyaranlar mevcuttur. İnsanların spora katılımlarını olumlu yönde etkileyen farklı uyaranların olması beklenmektedir. Spor sayesinde engelli bireyler ile normal gelişim gösteren bireylerde öğrenilen yeni bilgi ve beceriler, fiziksel ve bilişsel gelişime katkısının yanı sıra bedensel gelişimlerine de katkıda bulunur. Ayrıca kişiliği ve üretkenliği geliştirdiği gibi sorumluluk duygusu da kazandırmaktadır. Spora bağlılık sportif faaliyetlerin öncesinde, yapıldığı esnada ve sonrasında adanma, gayret, güç ve keyif alma gibi kavramları bünyesinde barındıran devamlı ve uyumlu tecrübeler olarak ifade edilebilir (20). Scanlan ve ark. yaptıkları çalışmada spordan alınan keyif, spor imkanlarına katılım fırsatları, sosyal handikaplar ve verilen sosyal destekler sporcuların spora bağlılık düzeyleri üzerinde etkiye sahip olduğunu düşünmektedirler. Buradan hareketle sporun bedensel engelli sporcular için öneminin ve fonksiyonlarının daha çok olduğu değerlendirilmektedir ve farklı değişkenler göz önünde bulundurularak spora bağlılık düzeylerinin incelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Bedensel engelli sporcuların spora bağlılık düzeyleri arttıkça spora katılımlarında artacağı düşünülmektedir (21).

Spora katılımdaki psikolojik faydaların etkisini tartışılmayacak bir boyutta olduğunu ifade edilmektedir (22). İnsanları günlük kaygı ve problemlerden

uzaklaştırabilen spor, insanların daha sağlam bir psikolojiye sahip olmalarının yanında daha sağlıklı bir hayat sürmelerine ve stresle baş edebilmelerindeki en etkili yollardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlar insanoğlunun karşılanmasına ihtiyaç duyduğu en temel ihtiyaçlardır. Burada psikolojik ihtiyaçların karşılanabilmesinin ön koşulu genellikle fizyolojik ihtiyaçların karşılanmasıdır (23). Bununla birlikte egzersiz esnasındaki ana ruhsal gerekliliklerin giderilmesi de bireylerin spora bağlılıklarına etki ettiği değerlendirilebilir. Ana ruhsal gereksinimler kuramı; insan psikolojisi ve ihtiyaçlar kavramları arasındaki ilişkiyi açıklamaya çalışmaktadır (24).

Bu çalışma bedensel engelli sporcuların spora bağlılık düzeylerini farklı değişkenler açısından incelemek amacıyla yapılmıştır. Spor ikliminde başarının yakalanabilmesi için vücutla ilgili ve fiziksel faktörler önem arz etmesine karşın spora devam etme konusuna etki eden bir başka parametrenin de spora bağlılık olduğunu vurgulamaktadır (25). Alan ile ilintili olduğu varsayılan ve bünyesinde çeşitli değişkenleri (sportif becerilerin geliştirilmesi, sporda başarıyı yakalama, keyif alma, farklı tecrübeler edinme, stresten uzaklaşma, sağlık, toplumda takdir edilme, motivasyonun hem içsel hem dışsal etmenleri, esas psikolojik ihtiyaçlar vb.) barındıran yapıların spora bağlılıkla ilişki düzeyinin belirlenmesinde, Spora Bağlılık Ölçeğinin de katkıda bulunacağı değerlendirilmektedir. Bedensel engelliler alanında bu konunun ele alınmamış olması çalışmayı önemli kılmaktadır (26).

1.1 Problem Cümlesi

Ampute Futbol ve Tekerlekli Sandalye Basketbol sporcularının spora bağlılık düzeyi, medeni durum, geçimini spordan sağlama, engelli oluş zamanı, engellilik süresi, antrenörle çalışma süresi, oynanılan lig seviyesi, ekonomik duruma göre değişiklik gösteriyor mu?

1.2 Araştırmanın Hipotezleri

H0: Ampute Futbol ve TS Basketbol sporcularının ölçek ve tüm alt boyut puanları, medeni durum, geçimini spordan sağlama, engelli oluş zamanı, engellilik süresi, antrenörle çalışma süresi, oynanılan lig seviyesi, ekonomik durum açısından spora bağlılık düzeylerinde anlamlı fark yoktur.

HI: Ampute Futbol ve TS Basketbol sporcularının ölçek ve tüm alt boyut puanları, medeni durum, geçimini spordan sağlama, engelli oluş zamanı, engellilik süresi, antrenörle çalışma süresi, oynanılan lig seviyesi, ekonomik durum açısından spora bağlılık düzeylerinde anlamlı fark vardır.

1.3 Alt Problemler

Çalışmanın problem cümlesi doğrultusunda aşağıdaki alt problemlere cevap aranmıştır;

- Ampute Futbol ve TS Basketbolcularının spora bağlılık ölçeği toplam ve alt boyut puan düzeyi nedir?
- Ampute Futbol ve TS Basketbolcularının spora bağlılık ölçek ve alt boyut puanları medeni duruma göre farklılık gösteriyor mu?
- Ampute Futbol ve TS Basketbolcularının spora bağlılık ölçek ve alt boyut puanları geçimini spordan sağlama durumuna göre farklılık gösteriyor mu?
- Ampute Futbol ve TS Basketbolcularının spora bağlılık ölçek ve alt boyut puanları engelli oluş zamanına göre farklılık gösteriyor mu?
- Ampute Futbol ve TS Basketbolcularının spora bağlılık ölçek ve alt boyut puanları engellilik süresine göre farklılık gösteriyor mu?
- Ampute Futbol ve TS Basketbolcularının spora bağlılık ölçek ve alt boyut puanları antrenörle çalışma süresine göre farklılık gösteriyor mu?
- Ampute Futbol ve TS Basketbolcularının spora bağlılık ölçek ve alt boyut puanları oynanılan lige göre farklılık gösteriyor mu?
- Ampute Futbol ve TS Basketbolcularının spora bağlılık ölçek ve alt boyut puanları spordan gelir durumuna göre farklılık gösteriyor mu?

1.4 Araştırmanın Amacı

Sportif faaliyetler içerisinde engelli bireylerin kendilerini ifade edecekleri bir alanın bulunması fiziksel gelişimlerinin yanı sıra sosyal hayata entegre olmaları psikolojik ve sosyal açıdan gelişimlerine katkı sağlamaktır. Sporun etkilerinden bahsederken sadece performanstan bahsetmek doğru olmaz. Spor aynı zamanda normal gelişim gösteren tüm bireylerde olduğu gibi engelli bireylerin de sosyal, duygusal ve toplumsal açıdan gelişmeleri için oldukça önemli bir araçtır. Bedensel

engelli bireylerin sportif faaliyetlere karşı tavrı, his ile davranışlarında bağıllık terimini önemli olduğu değerdendirilmektedir. Bu doğrultuda çalışmanın amacı, Türkiye Bedensel Engelliler Spor Federasyonu (TBESF) kapsamında yer alan liglerde mücadele eden Ampute Futbol (AFU) ve Tekerlekli Sandalye Basketbolcularının (TSB) spora bağıllık düzeylerinin belirlenmesi ve çeşitli değışkenlerin spora bağıllık düzeyine etkisinin incelenmesidir.

1.5 Araştırmanın Önemi

Bedensel engelli bireylere yönelik yapılan sportif faaliyetlerin ve müsabakaların, onların hayata bakış açılarında olumlu izler bıraktığı düşünölmektedir. Sportif faaliyetler esnasında psikolojik ihtiyaçların karşılanabiliyor olması onların içsel motivasyonuna katkıda bulunabilir. Böylelikle engelli bireylerin, spora olan bağıllık düzeyleri artabilir ve sosyal hayatta da bunun olumlu yönlerini hissedebilirler. Engelli bireylerin spora bağıllık düzeylerini etkileyebileceğı düşünölen değışkenlerin; medeni durum, engelli oluş zamanı, engellilik süresi, spordan gelir durumu, oynanılan lig, antrenörle çalışma süresi olduğu düşünölmektedir. Bu bakımdan, engelli sporcuların spora bağıllık düzeyi, ilgili değışkenler açısından incelenmiştir. Bedensel engelli sporlarında lokomotif olan Ampute Futbol ve Tekerlekli Sandalye Basketbolu bu çalışmada hem daha popüler olmaları hem de daha fazla sporcuyu bünyelerinde barındırmaları nedeniyle tercih edilmiştir. Elde edilen sonuçlar, engelli sporcu popölasyonuna büyük oranda ışık tutacaktır.

1.6 Varsayımlar

- Ampute Futbol ve TS Basketbolcularının spora bağıllık ölçeğinde bulunan bütün sorulara samimi ve gerçekçi cevaplar verdiği varsayılmaktadır.
- Araştırmada kullanılan ölçme araçları ve kullanılan istatistiksel yöntemlerin araştırmanın amacına uygun olduğu varsayılmaktadır.
- Belirlediğimiz örneklemin evreni yansıttığı varsayılmaktadır.
- Araştırma örnekleminde, 55 “Ampute Futbolcu” 110 “Tekerlekli Sandalye” basketbolcusunun olmasının evreni temsil edebileceğı ve örneklem sayısının yeterli olduğu varsayılmaktadır.

1.7 Sınırlılıklar

- Çalışma; 2022-2023 sezonu ile sınırlıdır.
- Çalışma; Türkiye Bedensel Engelliler Federasyonu bünyesinde yer alan Ampute Futbol ve Tekerlekli Sandalye Basketbol sporcuları ile sınırlıdır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1 Engellik ve Spora Bağlılık

2.1.1 Engelliliğin Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre, engellilik, vücudun işlevini, faaliyetlerini yürütmeye veya yaşamın herhangi bir alanına dahil olmada insan karşılaştığı zorlukları ifade eder (27).

Doğum öncesi, doğum esnasında ya da sonrasında meydana gelen yaralanmalardan veya hastalıklardan kaynaklı olarak vücudun görünen kısımlarını, görünmeyen iç organlarını veya zihinsel işlevlerini kapsayan heterojen bir terimdir. Engellilik, yalnızca dünya çapında çok sayıda nüfusu etkilediği için değil, aynı zamanda çoğu insanın yaşamının bir noktasında engellilik yaşayabileceği için de temel bir halk sağlığı sorunudur (27).

2.1.2 Engel Türleri

- Bedensel Engel
- Zihinsel Engel
- İştime Engeli
- Görme Engeli
- Dil ve Konuşma Bozuklukları
- Otizm Spektrum Bozukluğu
- Süreğen Hastalıklar
- Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
- Özgül Öğrenme Güçlüğü
- Geçici Engellik (28).

Bedensel Engel

Bedensel engellilik, bir kişiyi en az bir yıldan fazla bir süre için fiziksel bir sınırlamaya maruz bırakan doğuştan bir hastalık, sonradan kazanılmış bir hastalık veya travmadır (28).

Hayatın herhangi bir evresinde ya da anne karnında meydana gelen nedenlere bağılı olarak, kas-iskelet, sinir sisteminde oluşan yetersizlikler sebebiyle hareket ile ilgili yeterliliklerini belli bir oranda ya da tamamen kaybeden, toplumsal hayata adaptasyon ve öz bakım becerilerini yerine getirmede zorluklar yaşayan, korunma ve rehabilitasyon gibi hizmetlere ihtiyaçı olan bireye bedensel engelli denir (29).

Zihinsel Engel

Kaynaklarda zihinsel engeli bulunan bireyler için zihinsel yetersizlik, zekâ engeli ya da zekâ geriliği şeklinde tanımlamalar da karşımıza çıkabilmektedir. Zihinsel yetersizlik günlük hayatta birçok sosyal ve pratik beceriyi kapsayan davranışlarda, entelektüel işlevselliklerde ve uyumsal davranışlarda önemli sınırlamalarla karakterize edilen bir yetersizlik olarak ifade edilmektedir (30). Amerika’da gelişimsel ve zihinsel yetersizlikleri konu alan birliğin (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) 2021 yılındaki güncellediği tanıma göre 22 yaşından önce ortaya çıkan bir yetersizlik türüdür (31).

İşitme Engeli

Dış kulaktan beyne giden herhangi bir yerde çeşitli nedenlerden dolayı işitsel yolun bozulması işitme kaybına neden olabilir. İşitmedeki bozukluklar, frekansa, yoğunluğa veya her ikisine karşı duyarlılık bozukluklarını içerebilir (32).

Kulakta meydana gelen kısmi veya tam duyu kaybına işitme engeli, bu engelden dolayı iletişimde, gelişimde ve uyumda problem yaşayan ve özel eğitime ihtiyaç duyan kişiler de işitme engelli bireyler olarak adlandırılmaktadır (33).

Görme Engeli

Görme yeteneğinin, normalden daha zayıf olması ya da hiç olmaması durumu görme engeli olarak tanımlanmaktadır. Bir diğer deyişle görme engeli; görme sistemini oluşturan unsurlardan bir ya da daha fazlasının yapılarında ya da yolaklarının herhangi birinde meydana gelen hasardan dolayı bazı görme bozukluklarına neden olması veya gzn tamamen görme yeteneğinin yitirmesidir. Bu nedenlerden dolayı görme yetilerinde hasar oluşanlara görme engelli denir (34).

Dil ve Konuşma Bozuklukları

Dil, insanların birbirleriyle iletişim kurmak için kullandıkları, doğuştan sahip oldukları bir iletişim aracıdır. İletişimin sağlanması maksadıyla sembollerin kullanılması ve bu sembollerin nasıl bir arada olacağı ile ilgili kurallardan oluşan bir sistemdir. İki başlıkta incelenebilir (35).

- **Alıcı Dil:** Bir düşüncenin ya da duygunun sözel olarak ifade edilerek anlaşılması olarak tanımlanabilirken,

- **İfade Edici Dil:** Bir Semboller ile ifade etmek olarak tanımlanabilir.

Birey, diğer bireylerin söylediklerini anlamada ya da düşüncelerini, hislerini gerektiğinde sözlü olarak ifade etmekte (ifade edici dil) zorluk yaşıyorsa bu durum bir dil bozukluğu olarak tanımlanabilir.

Dil yardımıyla ortamda duyulacak seviyede çıkarılan seslere **konuşma** denir. Birey konuşurken çıkaracağı sesleri çıkarırken zorluk yaşıyorsa ya da doğru, akıcı bir şekilde konuşamıyorsa o zaman bu durum konuşma bozukluğu olarak ifade edilir (35).

Otizm Spektrum Bozukluğu

OSB; genellikle üç yaşına kadar ortaya çıkan, göz teması kurmada, işaret ve dikkat davranışlarındaki eksiklik ile kendisini gösteren, sosyal etkileşimlerde ve sosyal iletişimde eksikliklere neden olan, tekrarlayan davranış kalıpları ile karakterize edilen nörogelişimsel bir bozukluktur (36,37).

DSM-V otizm spektrum bozukluğunu üç seviyede incelemektedir. Bunlar;

- 1.Düzey (desteğe ihtiyaç vardır),
- 2.Düzey (desteğe yoğun ihtiyaç vardır),
- 3.Düzey (desteğe çok yoğun ihtiyaç vardır).

OSB olan bireyler, hayattaki öğrenme süreçlerini ve gelişmelerini mâni olan en az bir zorlayıcı davranış türünün riski altındadır. Nietzel 2010 yılında yapmış olduğu çalışmada zorlayıcı davranış tiplerini iki sınıfta incelemiştir. Bu davranış tipleri eşzamanlı olarak da görülebilmektedir (38). Bunlar;

- Basmakalıp ve tekrarlayıcı davranışlar (vücudunu sürekli ileri-geri sallaması)
- Tahrip edici, yıkıcı davranışlar (saldırgan tutumlar, ani öfke nöbetleri) (38).

Süreğen Hastalıklar

Süreğen hastalıklar, bireyde kalıcı hasarlar bırakan ve bunun sonucunda bireyin hayat şartlarının iyileştirilebilmesi için uzun süre bakım gerektiren, çok geniş ve heterojen bir hastalık grubudur. Hastalıkların oluşumuna göre gruplara ayırabiliriz. Bu gruplar kardiyovasküler, solunum ve metabolik bozukluklar (diyabet, koroner kalp hastalığı, inme ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı), duyu kaybı bozuklukları (katarakt, erişkin başlangıçlı işitme kaybı ve refrakter bozukluklar), kanserler, akıl sağlığı bozuklukları ve yaralanmalardan oluşmaktadır (39).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

DEHB, odaklanma, devinim ve içtepi kontrolündeki problemlerle özgülleşen çocukluk çağında sıkça görülen psikiyatrik bozukluklarından (40). DEHB azalmış dikkat, artmış dürtüsellik ve hiperaktivite ile bütünleşen bir rahatsızlıktır. Üç-dört yaşlarında başlayan bu rahatsızlık beş-altı yaşlarında tam olarak gözlemlenebilir. Durston ve ark. dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (DEHB), uzun süredir prefrontal korteks ve bağlantılarının nörobiyolojik bir bozukluğu olarak kavramsallaştırılmışlardır. Prefrontal korteksin başlıca işlevlerinden biri davranışlar üzerinde kontrolü sağlamaktır. DEHB semptomlarına yol açabilecek durumlar:

- Prefrontal kortekste eksikliklerden dolayı kontrol sistemlerini doğrudan etkileyen durumlar.
- Bilgileri prefrontal kortekse aktaran devrelerdeki problemler, kontrol için sinyal iletiminin azalmasına neden olan durumlar (41).

Özgül Öğrenme Güçlüğü

Özgül öğrenme güçlükleri (ÖÖG), akademik işlevin farklı alanları üzerinde bir etkiye sahiptir. Bir öğrencinin genel entelektüel ve akademik yeterliliği bağlamında düşünüldüğünde yaşa göre beklentilerin altında olmasına neden olan nörogelişimsel bir bozukluktur (42,43). ÖÖG yazılı ya da sözlü dili algılayıp anlamlandırmada ve kullanmada veya bir takım matematiksel ifadelerin hesaplanmasında sorun yaşanması şeklinde ortaya çıkan ve algılama sürecindeki eksiklikler, beynin tahribatı, minimum düzeyde beyin fonksiyonlarındaki bozukluklar, disleksi ve konuşamama benzeri

durumları da bünyesinde barındıran bir sorundur. Burada ifade edilen güçlükler diğer engel gruplarından kaynaklanmamalıdır (44). ÖÖG üç alanda incelenmektedir.

- **Disleksi:** En sık karşılaşılan ÖÖG türüdür. Ciddi derecede okuma güçlüğü olarak ifade edilir.
- **Disgrafi:** Yazı yazma becerilerinde güçlük olarak ifade edilir.
- **Diskalkuli:** Matematiksel becerilerde ciddi derecede güçlük olarak ifade edilir (44).

Geçici Engellik

Engellilik geçici, kalıcı, kısmi veya tam engelli olarak kategorize edilebilir. Bazı sigorta şirketlerince engellilik kavramı çalışma yeteneği ve tıbbi bakım maliyetleri açısından incelenir. Bir kişi engelliliği nedeniyle çalışmıyor veya çevresine katılamıyorsa, devlet hizmetlerinden ve mevzuattan destek alması gerekir. Bireyin sakatlık ya da geçirdiği bir hastalıktan dolayı geçici olarak çalışamaması, bazı fonksiyonlarını yerine getirememesi durumunu ifade eder. Bu genellikle altı aydan daha uzun bir süreyi kapsar. Bu sınıflandırma insanların işten uzak kaldıkları süre boyunca kendilerine ödenecek ücret, tazminat vb. ekonomik hakları tanımlamak için oluşturulmuştur (45,46).

2.2 Spora Bağlılık

2.2.1 Bağlılık

Yüksek bir duygu durumu olarak ifade edilen bağlılık Türk Dil Kurumuna göre: İnsanların kendilerini bir topluluğa, toplumsal bir kesime ya da kümeye üye saymaları ve birine ya da bir şeye karşı muhabbet, hürmet ile yakınlık duyma ve gösterme, sadakat şeklinde tanımlanmıştır (47). Bağlılık bireyin hayatının herhangi bir evresinde önceden belirlenmiş bir sahada bilgi, yetenek ve uzmanlık elde etmek maksadıyla yaptığı çalışmalar neticesinde yaptığı işin ya da yakınlık duyduğu olayın hayatının merkezine ne kadar yakın olduğunu algılamasıdır. İnsanlar, yaptıkları işte temel ihtiyaçları karşıladığında ya da beklentileri ile uyumlu bir süreç olduğunda bir bağlılık geliştirirler. Dolayısıyla bireyi çıkarları ya da hedefleri ile ilgili bir eylem planına bağlayan, bireyin kendisini sorumlu hissettiği psikolojik bir durumdur(48).

Bağlılık kavramı ile ilgili olarak yapılan literatür çalışmalarının birçoğu ‘örgütsel bağlılık’ kavramı üzerine yoğunlaşmıştır. Burada çalışan, iş ve işveren arasındaki ilişki durumu göz önünde bulundurularak bağlılık kavramına açıklık getirilmeye çalışılmıştır (48).

Meyer ve Allen örgütsel bağlılığı; işçinin şirkete ya da örgüte karşı psikolojik tutumunu ve işçinin örgütteki faaliyetlerine devam etmesini sağlayan psikolojik bir durum şeklinde tanımlamıştır (49). Mowday ve ark. örgütsel bağlılık kavramının örgüte bağlı bireyin ve örgütün amaçları giderek daha fazla bütünleştiğinde veya uyumlu hale geldiğinde ortaya çıktığını ifade etmiştir. Burada tutumsal bir bağlılıktan söz etmektedir. Bireyin belirli bir örgütle ve onun amaçlarıyla özdeşleştiği ve bu amaçları gerçekleştirmek için üyeliğini sürdürmek istediği bir durumu temsil eder (50).

2.2.2 Spora Bağlılık

Spora bağlılık; bireyin bir spora karşı zaman içinde katılımı sürdürme arzusu ve kararlılığını yansıtan psikolojik bir yapı olarak tanımlanmaktadır (51). Spora bağlılık, bireylerin spor ortamındaki inancını, çabasını, enerjisini ve mutluluğunu ifade ettiği kadar, belirli bir aktivite veya programı sürdürme konusundaki kararlılığını ve arzusunu da ifade etmektedir (20). Spora bağlılık, bir kişinin spora katılımını sürdürme arzusunu ve kararlılığını yansıtan motive edici bir güç olarak da ifade edilebilir (52). Bunun dışında sporcuların neden spor yapmaya devam ettiklerini açıklamaktadır (53). Literatürün bünyesinde “bağlılık” ve “tükenmişlik” diye adlandırılan iki yapı karşımıza çıkmaktadır. Kavram olarak bağlılık, tükenmişliğin tam zıttı olarak ve spor pratiği gibi bir aktiviteye dalmış olma hissiyle karakterize edilir. Kişi yapacağı spor aktivitesini bir görev gibi algılar ve böylelikle daha büyük bir bağ ile katılım sağlamış olur (54). Bu nedenle bağlılık, zinde olma, kendini adama ve içselleştirme ile karakterize edilen pozitif bir zihinsel farkındalık durumu olarak tanımlanır (55).

Spora bağlılık bağlamında yapılan araştırmalar büyük ölçüde sporcuların spora olan genel bağlılıklarına odaklanırken, bilim adamları çok sayıda spora bağlılık hedefi olduğunu ve bir bireyin bu hedeflerden bir veya daha fazlasına kendini adadığını kabul

etmektedir (56). Spor esnasında sporcunun spora olan bağıllık düzeyinin incelenmesi, performans düzeyi ile arasındaki ilişki açısından önemlidir (57).

Spora bağıllığın yaşam boyu devam etmesi, kişisel sağlık için zorunludur ve dünya çapındaki fiziksel aktivite uzmanlarının birincil hedefidir. Spora bağıllık, kişinin katılım motivasyonunu etkiler. Katılım için motivasyon, bireylerin davranışlarında, aktivite seçimlerinde, fiziksel aktivite ile ilgili ne kadar çaba sarf ettikleri ve özellikle engeller ve başarısızlık karşısında ne kadar ısrar ettikleri şeklinde kendini gösterir (52).

Spor organizasyonları engelliler için öncelikle topluma katılmalarında önemli birer araç olmakla birlikte normal gelişim gösteren bireylere nazaran sporun engelli bireyler üzerindeki etkilerini hatta daha fazlasını deneyimlemek mümkündür. Bunun yanında spor, kendi oluşturduğu ortam içerisinde yer alan tüm bireyleri değişken derecelerde etkilemekte ve tüm gelişim boyutlarını desteklemektedir. Bütün bunlar göz önünde bulundurulduğunda engelli bireylerin spora bağıllıkları onların bütünsel gelişimi ve yaşam kalitesi açısından oldukça önemlidir(16).

Lonsdale, ve ark. sporcunun spora katılımının bileşenlerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada; güven, adanmışlık ve dinçlik olmak üzere spora bağıllık yapısının üç faktörden oluştuğunu ortaya koymuştur. Güven, sporcunun istenen hedeflere ulaşmasını sağlayan maksimum performans elde etme yeteneğine olan inancıdır. Adanmışlık, bir sporcunun önemli olarak algıladığı hedeflere ulaşmak için çaba ve zaman harcama arzudur. Dinçlik, deneyimleri sonucunda sporcunun fiziksel, zihinsel ve duygusal enerjisi olarak ifade edilebilir (58).

Bir diğer çalışma Schaufeli, Salanova ve ark. bağıllık yapısını ölçmek için "Utrecht İşe Bağıllık Ölçeği"ni (UWES) geliştirdi. Burda bağıllığı; zinde olma, adanmışlık, içselleştirme olmak üzere üç başlık altında incelemiştir. Bu çalışmadan sonra spora bağıllık ile alakalı yapılan çalışmalarda bu üç başlık karşımıza çıkmaktadır (55).

Zinde Olma

Zinde olma, bir aktiviteyi gerçekleştirirken yüksek düzeyde zihinsel dayanıklılık ile karakterize edilir ve sporcular, zorluklar karşısında bile yaptıkları görevde

ellerinden gelenin en iyisini yapmaya çalışırlar. Sporcunun üst düzeyde performans sergileyebilmesi için elinden gelenin en iyisini yapmaya çalışmasıdır (54,59).

Adanma

Adanmışlık ise bireyin kendisini yapılan aktiviteye entegre etmesi, bundan dolayı coşku ve heyecan duyarak yaptığı spordan ilham alması, bireyin başkalarına veya kendisine meydan okuması, yapmış olduğu sporla övünmesi ve spora anlam yüklemesi şeklinde açıklanmaktadır (54).

İçselleştirme

İçselleştirme; yapılan spora karşı yoğunlaşmayı, yapılan sporu özüne benimsetmeyi ve yapmış olduğu spora kendini adapte etmeyi ifade etmektedir. Ayrıca içselleştirme yapılan spordan keyif alıp neticesinde mutlu olmak spora karşı sevgi bağının güçlenmesidir. Yapılan spor içselleştirilip, spora yoğunlaşılabiliyorsa sporcu spora devam ettiği sürece yapmış olduğu spor veya aktiviteden keyif duyacaktır. Böylelikle sporcu içselleştirmiş olacaktır (54).

2.3 Bedensel Engellilerde Spor

Fiziksel olarak aktif bir yaşam tarzının sağlık yönünden fayda sağladığı yadsınamaz bir gerçektir. Bu faydalar, vücut kitle indeksi (VKİ), sistolik kan basıncı, tip iki diyabet varlığı ve kardiyovasküler hastalık riski gibi hareketsiz bir yaşam tarzıyla bağlantılı ikincil sağlık problemlerinin oluşmasını engellemektedir (60). Bedensel engelli bireyler var olan hareket kısıtlarından dolayı ikincil sağlık problemleri ile karşı karşıyadır. Bu yüzden bedensel engelli bireylerin fiziksel olarak mümkün olduğunca aktif olmaya çalışması, onları oluşacak yeni sağlık sorunlarından mümkün olduğunca koruyacaktır (10)

Fiziksel ve zihinsel eksiklikleri olan hastalar için bir rehabilitasyon programının kesin amacı, maksimum yaşam kalitesi, yaşam doyumu ve toplumla yeniden bütünleşme düzeyini elde etme yeteneğidir (61). Engelli hastalarda mevcut çalışmaların sayısı sınırlı olmasına rağmen, fiziksel aktivite ve spor katılımının benlik saygısı, beden imajı, kendi kendine algılanan yaşam kalitesi, öz yeterlilik, toplumla

yeniden bütünleşme, istihdam üzerinde olumlu sonuçlara sahip olabileceğine dair artan kanıtlar bulunmaktadır (62).

Engelliler için sporun hem Amerika Birleşik Devletleri'nde hem de Büyük Britanya ve Kuzey İrlanda Birleşik Krallığı'nda İkinci Dünya Savaşı'ndan kalma çok sayıda gaziye rehabilite etmek, rekreasyon yoluyla can sıkıntısını gidermek ve fiziksel aktiviteyi geliştirmek için başladığı uzun süredir varsayılmıştır. Engelli sporlarının başlangıcı olarak; 1948 yılında İngiltere'de Ludwig Guttman'nın himayesinde Stoke Mandeville Hastanesi'nde ilk tekerlekli sandalye oyunlarına ev sahipliği yaptığı dönem kabul edilir (63).

1944'te Stoke Mandeville Hastanesi, Dr. Ludwig Guttman'nın önderliğinde bir omurilik yaralanması merkezi açtı ve burada rehabilitasyon kisvesi altında sporla ilgili çeşitli etkinlikler düzenledi. 29 Temmuz 1948'de Guttman, tesadüfen 1948 Londra Olimpiyat Oyunlarının açılış töreniyle aynı gün düzenlenen küçük bir okçuluk yarışmasına ev sahipliği yaptı. Dört yıl sonra, Hollandalı birkaç gazi hastaneyi ziyaret etti ve ilk Uluslararası Stoke Mandeville Oyunlarında yarıştı. 1960 Yaz Olimpiyat Oyunları'nda, Guttman'nın önderliğindeki bu Oyunlar, olimpiyatlara ev sahipliği yapan Roma'ya taşındı (64). Daha sonra dokuzuncu Uluslararası Stoke Mandeville Oyunları olarak adlandırılan oyunların Roma Olimpiyatları ile aynı yerde yapılmasının ardından ilk Paralimpik Oyunlar olarak tarihteki yerini almış ve kabul görmüştür. Burada 23 ülkeden 400'ün biraz üzerinde sporcu çeşitli tekerlekli sandalye sporlarına katıldı. 1976'da Montreal Olimpiyat Oyunlarına Toronto ev sahipliği yaparken, ilk kez omurilik yaralanmaları dışında amputasyon ve görme bozukluğu olan engelli sporcular da resmen dahil edildi. Serebral palsili sporcular ise ilk kez 1980'de yarıştı. İlk Kış Oyunları 1976'da İsveç'te yapıldı (65). Paralimpik Oyunları'nın gidişatı, 1988'de Olimpiyat Oyunları Güney Kore'nin Seul kentinde düzenlendiğinde; yerel organizasyon komitesi hem Olimpiyat Oyunlarına hem de Paralimpik Oyunlara arka arkaya aynı mekanları ve sporcu köylerini kullanarak ve benzer açılış ve kapanış törenleri düzenleyerek ev sahipliği yapmayı taahhüt etti. Bu durum bundan sonraki her Yaz ve Kış Oyunlarında izlenen bir emsal oluşturdu. Bu nedenle 1988 Oyunlarından modern Paralimpik Oyunlarının doğuşu olarak bahsediliyor. 2032 yılına kadar Uluslararası Olimpiyat Komitesi (IOC) ve Uluslararası Paralimpik Komitesi (IPC) arasında geçerli olan mevcut anlaşma gereğince Olimpiyat Oyunları için teklif veren

her şehrin Paralimpik Oyunlara ev sahipliği yapmak için de teklif vermesi gerekiyor (65,66).

Günümüzde paralimpik oyunları birçok farklı branşta ve bu branşlarda mücadele eden engelli sporcuların engel türleri ve derecelerine göre sınıflandırılması ile kendilerine uyarlanmış alanlarda ya da benzer alanlar kullanılarak gerçekleştirilmektedir. Oyunlar Yaz ve Kış Paralimpik Oyunları olarak yapılmaya devam etmektedir (67).

Yaz Paralimpik Oyunlarında:

- Para Atıcılık
- Para Atletizm
- Para Badminton
- Para Binicilik (Dresaj)
- Para Bisiklet
- Para Halter
- Para Judo
- Para Kano
- Para Kürek Çekme
- Para Masa Tenisi
- Para Okçuluk
- Para Tekvando
- Para Triatlon
- Para Yüzme
- Görme Engelliler Futbolu
- Golbol
- Bocce
- Oturarak Voleybol
- TS Basketbol
- TS Tenis
- TS Rugby
- TS Eskrim

Kış Paralimpik Oyunlarında:

- Para Alp Disiplini
- Para Biatlon
- Para Yüzme
- Para Buz Hokeyi
- Para Snowboard
- TS Curling
- Para Kuzey Disiplini Kayağı

Branşlarında mücadelelere yer verilmektedir (67).

2.3.1 Türkiye’de Bedensel Engelliler İçin Spor

Türkiye’de engelli sporları ile alakalı olarak bir federasyonun kurulması fikri 1990 yılında Ankara’da icra edilen spor şurasında gündeme gelmiştir ve nitekim 21 Kasım 1990 tarihinde Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü bünyesinde Türkiye Özürlüler Spor Federasyonu (TÖSF) oluşturulmuştur. Federasyonun kurulmasındaki maksat engellilerin yaptıkları bütün sporsal faaliyetleri bir çatı altında toplayıp büyümesine, gelişmesine, ülke genelinde yaygınlaşmasına katkı sağlayarak sporu engelliler için bir rehabilitasyon aracı haline getirmek ve dünya çapındaki organizasyonlarda mücadele edecek engelli sporculara güncel yarışma ikliminin hazırlanması sağlamak maksadıyla ihtiyaç duyulan çalışmaları planlayarak uygulamak olarak belirlenmiştir (68).

1997 yılında bütün engel gruplarını içinde barındıran federasyon isim değişikliğine giderek ismini Türkiye Engelliler Spor Federasyonu (TESF) olarak revize etmiştir. Bu tarihten sonra federasyonun daha etkin çalışabilmesi maksadıyla engel gruplarına ayrılarak dört ayrı federasyon oluşturulması fikri ağır basmıştır. Nitekim 2000 yılına gelindiğindeyse Türkiye Engelliler Spor Federasyonu dağılmış olup yerine engel gruplarına göre dört ayrı federasyon tesis edilmiştir. Bunlar:

- I. Bedensel Engelliler
- II. Özel Sporcular Spor
- III. İşitme Engelliler
- IV. Görme Engelliler spor federasyonlarıdır.

Dört federasyondan biri olan Türkiye Bedensel Engelliler Spor Federasyonu (TBESF) 2006 senesinde özerk yapıya kavuşmuştur (69).

2021 yılı itibariyle TBESF bünyesinde ampute futbolu, atıcılık, atletizm, badmington, bilek güreşi, bocce, halter, masa tenisi, okçuluk, oturarak voleybol, tekerlekli sandalye basketbolu, tekerlekli sandalye tenis, tekerlekli sandalye curling, tekerlekli sandalye dans, tekerlekli sandalye eskrim, yelken ve yüzme branşlarında sportif faaliyetler devam etmektedir (70).

2.3.2 Ampute Futbol

Ampütasyon, genellikle alt veya üst ekstremita veya her ikisinde bir uzuv veya vücut parçasının yokluğu olarak tanımlanır. Bir uzuv amputasyonu, dengeleyici hareketler, ağırlık merkezinin değişmesi, yürüme veya koşma yeteneğinde azalma, daha yüksek enerji harcaması, daha yüksek kalp hızı ve daha düşük oksijen tüketimi gibi bazı sorunlara neden olabilir. Spor ya da düzenli fiziksel etkinliklere katılım, temel olarak dengeyi, kas gelişimini, zindeliği ve yaşam standartlarını fiziksel olarak iyileştirdiği için amputasyonu olan kişilerin refahı üzerinde olumlu etkiler sağlar (71).

Ampute Futbolu, amputasyonu veya uzuv eksikliği olan bedensel engelli bireylere özgü bir futbol türüdür. Kurallarının büyük bir kısmı normal futbol kurallarına dayanırken oyuncuların bedensel engel türleri dikkate alınır. Tek bacak amputasyonu olan oyuncular (diz üstü veya diz altı) koltuk değnekleri (kanedyen) üzerinde protezsiz oynarlar. Kalecilerin ise tek kol amputasyonu olmalıdır (72).

Ampute futbolu, rakiple mücadele ederken zıplama, yön değiştirme, yüksek hızlı sprint, tekme ve top kontrolü gibi hareket kalıplarını içeren bir aktivitedir. Ampute futbolun oyuncuların fiziksel ve psikolojik parametreleri üzerinde olumlu etkileri vardır (73).

Oyun Kuralları:

Toplam iki devre üzerinden oynanan bir ampute futbol müsabakasının her bir devresi 25 dakika olmak üzere toplam 50 dakika üzerinden oynanır. Saha ölçüleri ise 60 metre uzunluk ve 40 metre olan genişliktedir. Her iki uçta kalelerin bulunduğu bu oyunda oyuncular; kaleci, defans, orta saha ve forvet bölgelerinde oynayabilmektedir. Fakat kalecilerin ayak amputasyonu olmamasından kaynaklı olarak ceza sahası dışına çıkmaları ve toplara müdahale etmeleri yasaktır. Takımların her birini farklı devrede kullanmak üzere iki mola hakkı mevcuttur.

Normal futbolda olduğu gibi kesin bir galibin belirlenmesi gerektiği maçlarda Uzatma devreleri oynanır ve her bir devre on dakikadan oluşur. Sonradan oynatılacak devreler için ise her takımın kullanabileceği bir molası vardır (74).

Ampute futbol maçlarında her iki takımdan toplam 14 oyuncu sahada yer alır ayrıca her takımda altı oyuncu ve bir kaleci sahada iken; biri kaleci olan toplam yedi oyuncu yedek olacak şekilde toplam her takımın mevcudu 14' tür. Mücadelenin başlayabilmesi için bir takım en az bir kaleci, dört oyuncu sahada olmak zorundadır. Ayrıca ampute futbol müsabakasına başlandıktan sonra takımlardan herhangi birinde; biri kaleci olacak şekilde sahadaki oyuncu sayısı dörtten az ise o müsabaka tekrar başlatılamaz. Müsabaka esnasında oyuncu değişiklik sayısında bir sınırlama bulunmamaktadır. Buna karşın bir takımdaki oyunculardan aynı zaman dilimi içerisinde ikiden fazla değişiklik yapılamaz. Çıkan oyuncunun oyuna tekrar dahil olmasında bir mâni yoktur. Çeşitli nedenlerden dolayı (sakatlanma, oyundan atılma) kaleye geçecek kaleci kalmadığı takdirde de müsabaka tekrar başlatılamaz. İstisna olarak ihraç edilmesi durumunda kalecinin yerine bir oyuncu çıkarılır ve yerine yedek kaleci alınır. Ceza sahası olarak tanımlanan alan içerisindeki bütün hakem atışları; ceza sahasının, kale çizgisine paralel ön çizgisinin, oyun durduğunda topun bulunduğu alana en yakın noktadan yaptırılır (75).

Amputasyonu olmayanlar bu oyunu oynayamazlar. Ampute futbola özgü olarak sporcular iki adet kanedyen kullanırlar. Amputasyon olan bacağın güdüğünün korunması amacıyla yapılmış malzeme soft sokettir. İçerisinde metal olmaması koşulu ile silikon çorap giyilebilir. (76).

2.3.3 Tekerlekli Sandalye Basketbolu

Tekerlekli sandalye basketbolu 1945 yılında ABD'nin Corona Naval Station, California eyaletinde 2. Dünya Savaşı gazilerinin rehabilitasyonu maksadıyla ilk defa oynandı. 1948'de İngiltere'deki savaş gazileri, Stoke Mandeville Hastanesinde Dr. Ludwig Guttmann önderliğinde tekerlekli sandalye netball (Kuralları, ekipmanları ve takım sayıları farklı olsa da netbol basketbola benzer) oynamaya başladı. Ulusal anlamda ilk turnuva 1949 yılında Amerika'nın Illinois şehrinde altı takımın katılımıyla düzenlendi. Aynı yıl içerisinde Amerika'da Ulusal Tekerlekli Sandalye Basketbol Birliği (NWBA) kuruldu. ABD'li Pan Am Jets, 1955 yılında Uluslararası Stoke

Mandeville Oyunlarında oynamaya davet edildiklerinde Avrupa'yı tekerlekli sandalye ile tanıştırdı. Performansları ile yarışmayı domine ettikten sonra, gelecekteki Oyunlar için tekerlekli sandalye netbolünden tekerlekli sandalye basketboluna geçiş başlamış oldu. Tekerlekli sandalye basketbolu, ilk olarak Roma'da düzenlenen 1960 Paralimpik Oyunları'nda yer alan branşlardan biri olmuştur (77).

Türkiye'de tekerlekli sandalye basketbolu ilk defa 1989'da "Tekerlekli Sandalye Basketbol Eğitim Semineri" isimli seminerin yapılması ile başlamıştır. Ardından liglerin kurulması için çalışmalar yürütülmüştür, bu çalışmaların neticesinde Tekerlekli Sandalye Basketbol Ligi 1996-1997 sezonunda oluşturulmuştur. Başlangıçta bu branşın yeni olması ve ülkede yeni yeni tanınmasından dolayı tek bir lig ve bu ligde toplam 10 takım ile müsabakalar yapılmış olup, ilerleyen dönemlerde bu branşın tanınması ve yayılması ile Türkiye'deki takım sayıları artmış ve yeni ligler kurulmuştur (70).

Tekerlekli sandalye basketbolu, dünya çapında düzenlenen uluslararası yarışmalarla popülaritesi artan ve en popüler paralimpik sporlardan biridir. Yüksek yoğunluklu aralıklı/interval bir spor olduğu için sporcuların hız, çeviklik, kuvvet, kuvvet, dayanıklılık gibi fiziksel beceriler ile itme, dönme, vurma, top sürme, fırlatma, pas verme ve yakalama gibi teknik becerilere sahip olması önemlidir. Teknik standartların uygulanması ve oyunun dinamizminin geliştirilmesi, duyu-motor, entelektüel, sosyal etkileşim becerileri, koordinasyon ve takım becerileri gibi faktörlerden etkilenen karmaşık bir beceri yapısı oluşturur (78).

Oyun Kuralları:

Tekerlekli sandalye basketbolu, her biri beşer oyuncudan oluşan iki takım ile bedensel engelliler tarafından oynanan Paralimpik bir spordur. Saha içerisinde eşit rekabet ortamı oluşturmak için oyuncular engel tür ve derecelerine göre 1-4.5'e kadar puanlanır. Engelinin derecesi daha ağır olan oyuncular daha düşük, daha az olanlar ise daha yüksek puan üzerinden puanlanır (79).

Tekerlekli sandalye basketbolunun kuralları, tekerlekli sandalyedeki oyunun gereksinimlerini karşılamak için temel kuralları aynı olsa da koşar basketboldan uyarlanmıştır. Adil ve hakkaniyetli rekabeti sağlamak için Uluslararası Tekerlekli Sandalye Basketbol Federasyonu, bir oyuncunun tekerlekli sandalye kullanırken; itme, döndürme, şut atma, ribaunt yapma, top sürme, pas verme ve yakalama fonksiyonel

kapasitesini değerlendirmek maksadıyla 1984 yılından günümüze kadar gelen puanlama sistemini oluşturmuştur. Bir oyun sırasında, takım başına sahadaki beş oyuncunun maksimum toplam puanı 14'  geçmemelidir (80). Müsabakalarda koşar basketbol ile aynı büyüklükteki basketbol sahası ve aynı yükseklikteki potaların kullanımına devam edilmektedir. Kurallarda birtakım ufak değişikler yer almaktadır. Örneğin basketbol oyun kurallarından hatalı yürüme, branş özelinde dizayn edilmiş olup; bir sporcu topu ile hareket halindeyken sektirme yapmadan veya topu elinden çıkarmadan sandalyesinin tekerine sürmek maksadıyla art arda üç defa değdiğinde hatalı sürüş ihlalinde bulunmuş olur. Paralimpik spor branşları arasında yer alan tekerlekli sandalye basketbolu dünyada oldukça popülerdir ve mücadele alanları ile seyirci kitlesi de oldukça geniştir (70).



3. YÖNTEM VE BULGULAR

3.1 Yöntem

3.1.1 Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, Ampute Futbol (AFU) ve Tekerlekli Sandalye Basketbol (TSB) oyuncularının spora bağlılık düzeylerinin belirlenmesi ve belirlenmiş değişkenlerin spora bağlılık düzeyine etkisinin incelenmesi amacıyla nicel araştırma yöntemlerinden genel tarama modeli kullanılarak oluşturulmuş betimsel ve kesitsel bir çalışmadır. Bu araştırma metodunda ortaya konulan durum mümkün olduğunca bir bütün olarak olduğu gibi betimlenmeye çalışılır (80).

3.1.2 Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini 2022-2023 sezonunda Türkiye Bedensel Engelliler Spor Federasyonu kapsamında mücadele eden 550 ampute futbol ve 1150 tekerlekli sandalye basketbol sporcuları olmak üzere, toplam 1650 sporcu temsil etmektedir. Araştırma grubunu, “Zümreleme Örneklem Yöntemi” ile toplam kütleinin %10 u hesaplanarak 165 kişi oluşturmaktadır. Evrendeki anakütlenin %33 ünü Ampute Futbolcular oluşturduğundan, Örneklemdeki 165 sporcunun %33’ünü “Ampute futbolcular”, %67’sini “Tekerlekli Sandalye Basketbol” sporcuları temsil etmektedir. Ölçek ve form soruları çevrimiçi ortamda hazırlanmış ve sporculara serbest zamanda uygulanmıştır. Çalışma Helsinki bildirgesine uygun şekilde gerçekleştirilmiş; ayrıca araştırma için, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Girişimsel olmayan Etik Kurulu’ndan 19.10.2022 tarih ve 2022/33-15 karar no ile etik onay alınmıştır.

Tablo 1. Katılımcıların fiziksel özellikleri

Fiziksel özellik	N	Ort	Ss	Min	Maks
Yaş (yıl)	169	30,32	7,57	18,00	40,00
Boy uzunluğu (cm)	169	172,95	11,98	100,00	194,00
Vücut ağırlığı (kg)	169	71,97	13,09	30,00	116,00
Beden kütle indeksi (kg/m ²)	169	24,09	4,74	14,34	68,00

3.1.3 Veri Toplama Aracı

AFU ve TSB sporcularının spora bağıllık düzeyini ölçmek amacıyla, Guillen&Alvarado tarafından (2014) geliştirilen, Sırgancı ve ark. tarafından (2019) Türkçe'ye dönüştürülen ‘‘Spora Bağıllık Ölçeği’’ ile sporcuların yaş, medeni durum, ekonomik düzey, oynadığı lig, spor yaşı vb gibi demografik bilgilerini öğrenmek amacıyla ‘‘Kişisel Bilgi Formu’’ hazırlanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu (KBF)

Araştırmaya katılan ampute futbolcu ve tekerlekli sandalye basketbolcularının, yaşları, spor yaşları, branşları, eğitim durumları, ekonomik düzeyleri, engelli oluş zamanları, engellilik süreleri gibi demografik bilgilerini öğrenmeye yönelik olarak araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır ve 21 sorudan oluşmaktadır.

Spora Bağıllık Ölçeği (SBÖ)

Guillen & Martinez-Alvarado (2014) tarafından oluşturulan SBÖ, Sırgancı ve ark. tarafından (2019) Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek; beşli likert türünde olup, ölçekte 15 madde ve üç alt boyut bulunmaktadır. Ölçekte bulunan alt boyutlar; sporcuların zinde olma (ZDO), adanmışlık (ADN) ve içselleştirme (İÇS) düzeylerini ölçmektedir. SBÖ'deki maddelerden beşi (1,2,6,7,8) zinde olma; diğer beşi (3,4,5,9,12) adanma ve son olarak diğer beşi de (10,11,13,14,15) içselleştirme alt boyutlarına ilişkin bağıllık düzeylerini incelemektedir. Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları, ölçeğin Türkçe uyarlamasının geçerli ve güvenilir olduğunu ortaya koymaktadır (26). Ölçekten en az 15 en fazla 75 puan alınabilmektedir. Bu bakımdan spora bağıllık; 0-15 puan için çok düşük düzey, 15-30 puan için düşük düzey, 30-45 puan için orta düzey, 45-60 puan için yüksek düzey, 60-75 puan için çok yüksek düzeyde spor bağıllık düzeyi olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Her bir alt boyut beş madde içerdiğinden, alt boyutlarda en az 5 puan en fazla 25 puan alınabilmektedir. Bu bakımdan alt boyutlarda, 0-5 puan çok düşük düzey, 5-10 puan için düşük düzey, 10-15 puan için orta düzey, 15-20 puan için yüksek düzey, 20-25 puan için çok yüksek düzey olarak yorumlanmıştır. Zinde olma alt boyutundaki ifadeler genellikle; ‘‘Uzun süre antrenman yapabilirim’’, ‘‘Antrenman sırasında kendimi enerjik hissedirim’’

şeklinde fiziksel kondisyon düzeyi ile ilgilidir. Adanma alt boyutundaki ifadeler ise; “Antrenman yapmak için istekliyim”, “Yaptığım spordan gurur duyarım” şeklinde icra edilen branşı severek ve isteyerek yapma ile ilgilidir. İçselleştirme alt boyutundaki ifadeler; “Antrenmanı özümserim”, “Antrenman sırasında konsantre olmak beni mutlu eder” şeklinde yapılan fiziksel aktiviteye duygusal ve psikolojik yaklaşım ile ilgilidir.

Ölçeğin iç tutarlık güvenirliği, Cronbach alpha değeri 0,872; zinde olma alt boyutu için 0,827, adanma alt boyutu için 0,828, içselleştirme alt boyutu için 0,822 olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya katılan sporcular üzerinde, ölçeğin iç tutarlık güvenirliğini sağladığı tespit edilmiştir (26).

Verilerin İstatistiksel Analizi

Veriler SPSS 25 paket programı kullanılarak analiz edilmiş, verilerin normallik dağılım düzeyinde olup olmadığına, çarpıklık-basıklık değerleri incelenmiş ve tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Sonuç olarak verilerin normal olmayan bir dağılımda bulunduğu tespit edilmiş ($p < 0,05$) ve analizlerde non-parametrik sınamalar kullanılmıştır. Ölçek puan düzeyini ortaya koymak için frekans ve tanımlayıcı istatistik kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlere göre ölçek ve alt boyut puanlarındaki farklar “Mann Whitney-U” ve “Kruskal Wallis” testleriyle değerlendirilmiştir. “Kruskal Wallis” testinde fark bulunan bağımsız değişkende, farkın hangi gruplar arasında olduğuna, ikili karşılaştırmalar ile bakılmış ve “Mann Whitney U test” kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farkın anlamlılığı 0,05 kabul edilmiştir.

3.2. Bulgular

Sporcuların demografik özelliklerine ait tanımlayıcı istatistik sonuçları Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Sporcuların demografik özelliklerine ait tanımlayıcı istatistik

Değişken	Alt kategoriler	N	f (%)	Değişken	Alt Kategoriler	N	f (%)
Branş	Ampute futbol	59	34,9	Medeni durum	Bekar	82	48,5
	TS basketbolu	110	65,1		Evli	87	51,5
Engelli oluş zamanı	Doğuştan	68	40,2	Engellilik süresi	0-3 yıl	21	12,4
	Sonradan	101	59,8		3 yıl üzeri	148	87,6
Oynanılan lig	Bölgesel lig	28	16,6	Antrenör tipi	Otoriter	35	20,7
	1./ 2. lig	80	47,3		Gayretli	59	34,9
	Süper lig	61	36,1		İyi huylu	54	32,0
					Gergin	21	12,4
Spor yaşı	0-2 yıl	36	21,3	Haftalık antrenman saati	0-4 saat	43	25,4
	2-4 yıl	26	15,4		4-8 saat	61	36,1
	4 yıl üzeri	107	63,3		8 saat üzeri	65	38,5
Geçimi spordan sağlama	Evet	55	32,5	Spordan gelir durumu	Yok	52	30,8
	Hayır	114	67,5		Asgari altı	56	33,1
					Asgari üzeri	61	36,1
Spor dışı günlük çalışma	0-4 saat	84	49,7	Ekonomik düzey	Yok	25	14,8
	4-8 saat	39	23,1		Asgari altı	88	52,1
	8 saat ve üzeri	46	27,2		Asgari üzeri	56	33,1
Anne eğitim düzeyi	İlk/ Ortaöğretim	122	72,2	Baba eğitim düzeyi	İlk/ Ortaöğretim	110	65,1
	Lise	33	19,5		Lise	40	23,7
	Lisans	14	8,3		Lisans	19	11,2

Tablo 2'ye göre, sporcuların %34,9'unun AFU, %65,1'inin TSB oynadığı, %59,8'inin sonradan engelli olduğu, %87,6'sının 3 yıldan fazla engelli yaşadığı, %51,5'inin evli olduğu, %49,7'sinin lisans eğitim düzeyine sahip olduğu, %83,4'ünün üst ligde oynadığı, %63,3'ünün 4 yıl ve üzeri spor yaşına sahip olduğu, %74,6'sının haftalık dört saatin üzerinde antrenman yaptığı, %32,5'inin gelirini yalnızca spordan sağladığı ancak toplamda %69,2'sinin spordan gelir elde ettiği, %49,7'sinin sporun dışında günlük çalışma süresinin dört saatin altında olduğu; %66,9'unun asgari ücretin

altında veya daha az gelir elde ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların branş bazında, SBÖ ve alt boyut puanlarına ait tanımlayıcı istatistiği Tablo 3’te sunulmuştur.

Tablo 3. Katılımcıların branş bazında SBÖ ve alt boyut puanlarına ait tanımlayıcı istatistik

Branş	Ölçek / Alt boyut	N	TP	Ss	Min	Maks
Ampute futbolcular (AFU)	SBÖ	59	61,88	10,97	16,00	75,00
	ZNO	59	20,12	4,08	5,00	25,00
	ADN	59	21,32	3,67	5,00	25,00
	İÇS	59	20,44	3,83	6,00	25,00
Tekerlekli sandalye basketbolcular (TSB)	SBÖ	110	65,19	8,90	30,00	75,00
	ZNO	110	21,24	3,19	9,00	25,00
	ADN	110	22,51	3,03	10,00	25,00
	İÇS	110	21,45	3,47	10,00	25,00

SBÖ: Spora Bağlılık Ölçeği, ZNO: Zinde Olma, ADN: Adanma, İÇS: İçselleştirme, TP: Toplam puan, Ss: Standart sapma

Tablo 3’ e göre, çalışmaya katılan ampute futbolcuların SBÖ puanı 61,88 çok yüksek; alt boyutlardan ZNO puanı 20,12 çok yüksek, ADN puanı 21,32 çok yüksek, İÇS puanı 20,44 çok yüksek bulunmuştur. Tekerlekli sandalye basketbolcuların SBÖ puanı 65,19 çok yüksek; alt boyutlardan ZNO puanı 21,24 çok yüksek, ADN puanı 22,51 çok yüksek, İÇS puanı 21,45 çok yüksek bulunmuştur. Ölçek ve alt boyut puanları, her iki branş sporcularında da çok yüksek düzeyde bulunmuştur ve ampute futbolcu ve tekerlekli sandalye basketbolcularının icra ettikleri spor branşına çok bağlı oldukları söylenebilir. Bunun yanında hem SBÖ hem de tüm alt boyutlarda TSB’ların puanlarının AFU’lardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir, buradan TSB’ların spora AFU’lardan daha çok bağlı oldukları söylenebilir. Sporcuların SBÖ ve alt boyut puanlarının, medeni duruma göre farkı Tablo 4’te gösterilmiştir.

Tablo 4. Medeni duruma göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı

Branş	Ölçek / Alt boyut	Grup	N	Ort	Ss	U	p
Ampute futbolcular (AFU)	SBÖ	Bekar	23	60,61	14,63	403,500	0,870
		Evli	36	62,69	7,95		
	ZNO	Bekar	23	19,83	5,35	385,000	0,650
		Evli	36	20,31	3,08		
	ADN	Bekar	23	21,13	4,85	366,500	0,456
		Evli	36	21,44	2,74		
	İÇS	Bekar	23	19,65	4,79	360,500	0,403
		Evli	36	20,94	3,03		
Tekerekli sandalye basketbolcular (TSB)	SBÖ	Bekar	59	65,39	8,18	1473,500	0,852
		Evli	51	64,96	9,75		
	ZNO	Bekar	59	21,42	3,31	1368,500	0,412
		Evli	51	21,02	3,07		
	ADN	Bekar	59	22,63	2,54	1411,500	0,569
		Evli	51	22,37	3,53		
	İÇS	Bekar	59	21,34	3,00	1302,000	0,219
		Evli	51	21,57	3,98		

* $p<0,05$; SBÖ: Spora Bağlılık Ölçeği, ZNO: Zinde Olma, ADN: Adanma, İÇS: İçselleştirme, TP: Toplam puan, Ss: Standart sapma

Tablo 4'teki verilere göre, AFU'larda evli sporcuların bekar sporculara göre SBÖ, ZNO, ADN ve İÇS puanlarının daha yüksek olduğu; buna karşın TSB'larda ise bekar sporcuların evli sporculara göre, SBÖ, ZNO ve ADN puanlarının daha fazla olduğu görülse de; AFU ve TSB'ların SBÖ ve alt boyut puanlarında, medeni duruma göre anlamlı farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Branşların her ikisinde de evli ya da bekar sporcuların spora bağlılık düzeylerinin hemen hemen birbirine yakın olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sporcuların SBÖ ve alt boyut puanlarının, geçimini spordan sağlama duruma göre farkı Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5. Geçimini spordan sağlama durumuna göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı

Branş	Ölçek / Alt boyut	Grup	N	Ort	Ss	U	p
Ampute futbolcular (AFU)	SBÖ	Evet	23	60,65	13,22	390,000	0,709
		Hayır	36	62,67	9,38		
	ZNO	Evet	23	19,30	4,66	348,000	0,302
		Hayır	36	20,64	3,63		
	ADN	Evet	23	21,13	4,45	404,500	0,882
		Hayır	36	21,44	3,13		
	İÇS	Evet	23	20,22	4,54	413,500	0,994
		Hayır	36	20,58	3,36		
	SBÖ	Evet	32	65,28	8,83	1242,500	0,971
		Hayır	78	65,15	8,99		
Tekerlekli sandalye basketbolcular (TSB)	ZNO	Evet	32	21,56	3,33	1115,500	0,380
		Hayır	78	21,10	3,14		
	ADN	Evet	32	22,25	2,73	1079,000	0,255
		Hayır	78	22,61	3,15		
	İÇS	Evet	32	21,47	3,36	1234,500	0,928
		Hayır	78	21,44	3,54		

***p<0,05**; SBÖ: Spora Bağlılık Ölçeği, ZNO: Zinde Olma, ADN: Adanma, İÇS: İçselleştirme, TP: Toplam puan, Ss: Standart sapma

Tablo 5'teki veriler doğrultusunda, AFU'larda geçimini spordan sağlamayan sporcuların SBÖ, ZNO, ADN ve İÇS puanlarının daha yüksek olduğu; buna karşın TSB'larda ise geçimini spordan sağlayan sporcuların SBÖ, ZNO ve İÇS puanlarının daha fazla olduğu görülse de AFU ve TSB'ların SBÖ ve alt boyut puanlarında, geçimini spordan sağlama durumu bakımından anlamlı düzeyde farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Her iki branşta da geçimini spordan sağlayan ve sağlamayan sporcuların spora bağlılık düzeylerinin birbirine yakın olduğu belirlenmiştir. Sporcuların SBÖ ve alt boyut puanlarının, engelli oluş zamanına göre farkı Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6. Engelli oluş zamanına göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı

Branş	Ölçek / Alt boyut	Grup	N	Ort	Ss	U	p
Ampute futbolcular (AFU)	SBÖ	Doğuştan	28	62,64	12,27	370,000	0,330
		Sonradan	31	61,19	9,81		
	ZNO	Doğuştan	28	20,68	4,23	355,500	0,230
		Sonradan	31	19,61	3,93		
	ADN	Doğuştan	28	21,43	4,28	380,000	0,408
		Sonradan	31	21,22	3,08		
	İÇS	Doğuştan	28	20,53	4,06	407,500	0,686
		Sonradan	31	20,35	3,67		
Tekerlekli sandalye basketbolcular (TSB)	SBÖ	Doğuştan	40	64,82	7,48	1236,500	0,309
		Sonradan	70	65,40	9,67		
	ZNO	Doğuştan	40	21,15	2,94	1320,500	0,619
		Sonradan	70	21,28	3,34		
	ADN	Doğuştan	40	22,72	2,31	1349,500	0,748
		Sonradan	70	22,38	3,38		
	İÇS	Doğuştan	40	20,95	2,93	1083,500	0,047*
		Sonradan	70	21,73	3,74		

* $p<0,05$; SBÖ: Spora Bağlılık Ölçeği, ZNO: Zinde Olma, ADN: Adanma, İÇS: İçselleştirme, TP: Toplam puan, Ss: Standart sapma

Tablo 6'daki veriler doğrultusunda, AFU'larda doğuştan engelli olanların SBÖ, ZNO, ADN, İÇS puanlarının sonradan engelli olanlara oranla daha yüksek olduğu görülse de AFU'ların, SBÖ ve alt boyut puanlarının engelli oluş zamanı bakımından anlamlı derecede farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). TSB'larda ise doğuştan engelli olanlar ile sonradan engelli olanların SBÖ, ZDO, ADN puanlarının oldukça yakın olduğu; TSB'ların da SBÖ ve ZDO, ADN alt boyut puanlarında, engelli oluş zamanı değişkeni bakımından anlamlı düzeyde farklılık olmadığı ($p>0,05$); fakat İÇS alt boyut puanında, sonradan engelli olanlarda anlamlı düzeyde farklılık bulunduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Sporcuların SBÖ ve alt boyut puanlarının, engellilik süresine göre farkı Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 7. Engellilik süresine göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı

Branş	Ölçek / Alt boyut	Grup	N	Ort	Ss	U	p
Ampute futbolcular (AFU)	SBÖ	0-3 yıl	12	57,50	16,09	231,000	0,336
		3 yıl üzeri	47	63,00	9,15		
	ZNO	0-3 yıl	12	18,83	5,59	245,000	0,483
		3 yıl üzeri	47	20,45	3,60		
	ADN	0-3 yıl	12	20,08	5,70	255,500	0,615
		3 yıl üzeri	47	21,64	2,95		
	İÇS	0-3 yıl	12	18,58	5,04	203,000	0,135
		3 yıl üzeri	47	20,91	3,36		
Tekerlekli sandalye basketbolcular (TSB)	SBÖ	0-3 yıl	9	61,44	14,97	418,500	0,694
		3 yıl üzeri	101	65,52	8,19		
	ZNO	0-3 yıl	9	20,11	5,33	432,000	0,805
		3 yıl üzeri	101	21,34	2,95		
	ADN	0-3 yıl	9	21,11	5,06	388,500	0,462
		3 yıl üzeri	101	22,63	2,78		
	İÇS	0-3 yıl	9	20,22	4,87	388,500	0,467
		3 yıl üzeri	101	21,55	3,33		

* $p<0,05$; SBÖ: Spora Bağlılık Ölçeği, ZNO: Zinde Olma, ADN: Adanma, İÇS: İçselleştirme, TP: Toplam puan, Ss: Standart sapma

Tablo 7’deki veriler doğrultusunda, AFU ve TSB’larda üç yıl ve daha uzun süre engelli olanların SBÖ, ZNO, ADN ve İÇS puanlarının daha yüksek olduğu görülse de AFU ve TSB’ların SBÖ ve alt boyut puanlarının engellilik süresi değişkeni bakımından anlamlı derecede farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Her iki branşta da engellilik sürelerine göre spora bağlılık düzeylerinin birbirine yakın olduğu belirlenmiştir. Sporcuların SBÖ ve alt boyut puanlarının, antrenörle çalışma süresine göre farkı Tablo 8’de sunulmuştur.

Tablo 8. Antrenörle çalışma süresine göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı

Branş	Ölçek / Alt boyut	Grup	N	Ort	Ss	U	p
Ampute futbolcular (AFU)	SBÖ	0-2 yıl	31	59,03	11,85	283,500	0,022*
		2 yıl üzeri	28	65,03	9,10		
	ZNO	0-2 yıl	31	18,90	4,23	260,500	0,008*
		2 yıl üzeri	28	21,46	3,50		
	ADN	0-2 yıl	31	20,55	4,08	320,500	0,082
		2 yıl üzeri	28	22,18	2,99		
	İÇS	0-2 yıl	31	19,58	4,056	308,500	0,055
		2 yıl üzeri	28	21,39	3,38		
Tekerlekli sandalye basketbolcular (TSB)	SBÖ	0-2 yıl	55	63,62	10,03	1230,000	0,091
		2 yıl üzeri	55	66,76	7,38		
	ZNO	0-2 yıl	55	20,60	3,62	1225,000	0,083
		2 yıl üzeri	55	21,87	2,57		
	ADN	0-2 yıl	55	21,91	3,58	1273,000	0,143
		2 yıl üzeri	55	23,11	2,23		
	İÇS	0-2 yıl	55	21,11	3,70	1356,500	0,345
		2 yıl üzeri	55	21,78	3,23		

***p<0,05**; SBÖ: Spora Bağlılık Ölçeği, ZNO: Zinde Olma, ADN: Adanma, İÇS: İçselleştirme, TP: Toplam puan, Ss: Standart sapma

Tablo 8'deki veriler doğrultusunda, AFU'ların, SBÖ ve ZNO puanlarının antrenörle çalışma süresi değişkeni bakımından anlamlı derecede farklılık olduğu ($p<0,05$); buna karşın ADN ve İÇS puanlarının antrenörle çalışma süresi bakımından farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). AFU'larda antrenörüyle iki yıl ve uzun süredir çalışan sporcuların spora bağlılık düzeyi, antrenörüyle iki yıldan daha az çalışan sporculara göre daha fazladır. TSB'larda, SBÖ ve tüm alt boyut puanlarının, antrenörle çalışma süresi bakımından farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Sporcuların SBÖ ve alt boyut puanlarının, oynanılan lige göre farkı Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9. Oynanılan lige göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı

Brans	Ölçek / Alt boyut	Grup	N	Ort	Ss	Wallis-H	df	p
Ampute futbolcular (AFU)	SBÖ	Bölgesel lig	14	65,36	8,73	2704	2	0,259
		1./2. lig	20	60,30	9,74			
		Süper lig	25	61,20	12,85			
	ZNO	Bölgesel lig	14	21,79	3,02	3071	2	0,215
		1./2. lig	20	19,50	4,19			
		Süper lig	25	19,68	4,38			
	ADN	Bölgesel lig	14	22,14	3,01	1390	2	0,499
		1./2. lig	20	21,15	2,99			
		Süper lig	25	21,00	4,47			
	İÇS	Bölgesel lig	14	21,43	3,06	2641	2	0,267
		1./2. lig	20	19,65	3,33			
		Süper lig	25	20,52	4,53			
Tekerlekli sandalye basketbolcular (TSB)	SBÖ	Bölgesel lig	14	63,50	9,30	3508	2	0,173
		1./2. lig	60	64,68	8,60			
		Süper lig	36	66,69	9,29			
	ZNO	Bölgesel lig	14	20,93	3,58	3355	2	0,187
		1./2. lig	60	20,95	2,91			
		Süper lig	36	21,83	3,48			
	ADN	Bölgesel lig	14	21,64	3,20	3998	2	0,136
		1./2. lig	60	22,40	3,13			
		Süper lig	36	23,03	2,75			
	İÇS	Bölgesel lig	14	20,93	3,71	1577	2	0,455
		1./2. lig	60	21,33	3,34			
		Süper lig	36	21,83	3,66			

***p<0,05**; SBÖ: Spora Bağlılık Ölçeği, ZNO: Zinde Olma, ADN: Adanma, İÇS: İçselleştirme, TP: Toplam puan, Ss: Standart sapma

Tablo 9'daki veriler doğrultusunda, AFU'larda bölgesel ligde oynayanların; TSB'larda ise süper ligde oynayanların spora bağlılığının diğer gruplardan daha yüksek olduğu bulunsa da bu farkın hem AFU hem de TSB'larda anlamlı farklı

olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Sporcuların SBÖ ve alt boyut puanlarının, spor yaşına göre farkı Tablo 10’da sunulmuştur.

Tablo 10. Spor yaşına göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı

Brans	Ölçek / Alt boyut	Grup	N	Ort	Ss	Wallis-H	df	p
Ampute futbolcular (AFU)	SBÖ	0-2 yıl	19	55,95	13,94	11,418	2	0,003*
		2-4 yıl	9	58,56	9,85			
		4 yıl ve üzeri	31	66,48	6,55			
	ZNO	0-2 yıl	19	17,84	4,98	9,438	2	0,009*
		2-4 yıl	9	19,33	3,39			
		4 yıl ve üzeri	31	21,74	2,83			
	ADN	0-2 yıl	19	19,47	4,75	11,150	2	0,004*
		2-4 yıl	9	20,00	3,32			
		4 yıl ve üzeri	31	22,84	2,11			
	İÇS	0-2 yıl	19	18,63	4,66	8,726	2	0,013*
		2-4 yıl	9	19,22	3,73			
		4 yıl ve üzeri	31	21,90	2,62			
Tekerlekli sandalye basketbolcular (TSB)	SBÖ	0-2 yıl	17	63,00	10,99	1,107	2	0,575
		2-4 yıl	17	63,82	11,13			
		4 yıl ve üzeri	76	65,99	7,80			
	ZNO	0-2 yıl	17	20,18	4,30	1,167	2	0,558
		2-4 yıl	17	21,12	4,11			
		4 yıl ve üzeri	76	21,50	2,63			
	ADN	0-2 yıl	17	22,00	3,52	0,674	2	0,714
		2-4 yıl	17	22,24	3,85			
		4 yıl ve üzeri	76	22,68	2,72			
	İÇS	0-2 yıl	17	20,82	3,75	3,580	2	0,167
		2-4 yıl	17	20,47	3,69			
		4 yıl ve üzeri	76	21,80	3,35			

* $p<0,05$; SBÖ: Spora Bağlılık Ölçeği, ZNO: Zinde Olma, ADN: Adanma, İÇS: İçselleştirme, TP: Toplam puan, Ss: Standart sapma

Tablo 10’daki sonuçlar doğrultusunda AFU’ların SBÖ ve alt boyut puanlarında, spor yaşı değişkeni bakımından anlamlı düzeyde bir fark olduğu bulunmuşken ($p<0,05$); TSB’larda SBÖ ve alt boyut puan düzeylerinde, spor yaşına göre fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). AFU’larda, dört yıl ve üzeri spor yapanların spora bağlılığının, dört yıldan daha az süredir spor yapanlardan anlamlı derecede daha fazla olduğu bulunmuştur. TSB’larda da dört yıl ve üzerinde spor yapanların da spora bağlılık puanlarının diğerlerine oranla yüksek olduğu; fakat bu farkın anlamlı derecede

olmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca TSB’larda spor yaşına göre, SBÖ ve tüm alt boyut puanlarının AFU’lara göre daha fazla olduğu görülmüştür. AFU’larda, spor yaşına göre olan farkların, spor yaşı 0-2 yıl olan sporcular ile dört yıl ve üzeri sporculardan kaynaklandığı tespit edilmiştir ($p<0,05$; $p_{SBÖ}=0,003$; $p_{ZNO}=0,003$; $p_{ADN}=0,006$; $p_{İÇS}=0,004$). Buradan hareketle, spora yeni başlayan engelli AFU’lar ile tecrübeli AFU’ların spora bağlılıklarının anlamlı düzeyde farklı olduğu, sporcu tecrübe kazandıkça spora bağlılığının arttığı söylenebilir. Sporcuların SBÖ ve alt boyut puanlarının, antrenör tipine göre farkı Tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11. Antrenör tipine göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı

Branş	Ölçek / Alt boyut	Grup	N	Ort	Ss	Wallis-H	df	p
Ampute futbolcular (AFU)	SBÖ	Otoriter	13	61,69	9,25	1,851	3	0,604
		Gayretli	17	64,12	10,83			
		İyi huylu	24	60,54	12,56			
		Gergin	5	61,20	8,98			
	ZNO	Otoriter	13	20,54	3,57	3,077	3	0,380
		Gayretli	17	21,18	4,08			
		İyi huylu	24	19,21	4,41			
		Gergin	5	19,80	3,70			
	ADN	Otoriter	13	21,00	3,21	2,017	3	0,569
		Gayretli	17	22,11	3,26			
		İyi huylu	24	21,00	4,42			
		Gergin	5	21,00	2,35			
	İÇS	Otoriter	13	20,15	3,24	0,501	3	0,919
		Gayretli	17	20,82	3,91			
		İyi huylu	24	20,33	4,26			
		Gergin	5	20,40	3,85			
Tekerlekli sandalye basketbolcular (TSB)	SBÖ	Otoriter	22	65,27	8,74	1,442	3	0,696
		Gayretli	42	66,14	8,76			
		İyi huylu	30	64,03	10,24			
		Gergin	16	64,75	7,19			
	ZNO	Otoriter	22	21,59	2,87	1,971	3	0,579
		Gayretli	42	21,45	3,23			
		İyi huylu	30	21,07	3,72			
		Gergin	16	20,50	2,48			
	ADN	Otoriter	22	22,45	2,38	1,688	3	0,640
		Gayretli	42	22,90	2,78			
		İyi huylu	30	22,00	3,90			
		Gergin	16	22,50	2,63			
	İÇS	Otoriter	22	21,23	3,88	1,391	3	0,708
		Gayretli	42	21,78	3,43			
		İyi huylu	30	20,97	3,66			
		Gergin	16	21,75	2,74			

* $p<0,05$; SBÖ: Spora Bağlılık Ölçeği, ZNO: Zinde Olma, ADN: Adanma, İÇS: İçselleştirme, TP: Toplam puan, Ss: Standart sapma

Tablo 11’deki sonuçlar doğrultusunda, AFU’larda ve TSB’larda, gayretli antrenöre sahip olan sporcuların spora bağlılığının diğer sporculara göre daha fazla;

iyi huylu antrenöre sahip olan sporcuların spora bağlılığının diğer sporculara göre daha az olduğu görülse de AFU ve TSB'ların SBÖ ve alt boyut puanlarında, antrenör tipi bakımından anlamlı düzeyde farklı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Sporcuların SBÖ ve alt boyut puan düzeyinin, ekonomik duruma göre farkı Tablo 12'de sunulmuştur.

Tablo 12. Ekonomik duruma göre katılımcıların SBÖ ve alt boyut puanları farkı

Branş	Ölçek / Alt boyut	Grup	N	Ort	Ss	Wallis- H	df	p
AFU	SBÖ	Yok	5	63,60	16,68	6,818	2	0,033*
		<Asgari ücret	34	64,59	7,69			
		>Asgari ücret	20	56,85	12,87			
	ZNO	Yok	5	20,80	6,65	5,638	2	0,060
		<Asgari ücret	34	21,00	3,17			
		>Asgari ücret	20	18,45	4,42			
	ADN	Yok	5	22,00	5,10	7,567	2	0,023*
		<Asgari ücret	34	22,32	2,32			
		>Asgari ücret	20	19,45	4,55			
	İÇS	Yok	5	20,80	5,07	3,971	2	0,137
		<Asgari ücret	34	21,26	3,08			
		>Asgari ücret	20	18,95	4,39			
TSB	SBÖ	Yok	20	66,25	7,24	0,093	2	0,955
		<Asgari ücret	54	65,00	9,04			
		>Asgari ücret	36	64,9	9,69			
	ZNO	Yok	20	21,50	3,17	0,173	2	0,917
		<Asgari ücret	54	21,22	3,11			
		>Asgari ücret	36	21,11	3,40			
	ADN	Yok	20	22,80	2,44	0,079	2	0,961
		<Asgari ücret	54	22,41	3,38			
		>Asgari ücret	36	22,50	2,81			
	İÇS	Yok	20	21,95	2,52	0,284	2	0,868
		<Asgari ücret	54	21,37	3,34			
		>Asgari ücret	36	21,28	4,13			

* $p<0,05$; SBÖ: Spora Bağlılık Ölçeği, ZNO: Zinde Olma, ADN: Adanma, İÇS: İçselleştirme, TP: Toplam puan, Ss: Standart sapma

Tablo 12'deki veriler doğrultusunda, Asgari ücret üzerinde ekonomik duruma sahip olan AFU sporcularının spora bağlılık düzeyinin, ekonomik durumu olmayan ve asgari ücret altında ücret alan AFU sporcularına göre daha düşük olduğu görülse de AFU'ların, SBÖ ve ADN puanlarının ekonomik duruma göre anlamlı seviyede farklılık olduğu ($p<0,05$); buna karşın ZNO ve İÇS puanlarında anlamlı farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). TSB sporcularında, ekonomik durumu hiç olmayan sporcuların spora bağlılık düzeyinin, ekonomik durumu asgari ücret altında ve üzerinde kazanan sporculara göre daha yüksek olsa da TSB'ların da SBÖ ve tüm alt boyut puanlarının, ekonomik duruma göre anlamlı farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).



4. TARTIŞMA

Bu araştırmada; sporun engelli bireylerin hayatında önemli bir rol oynaması, bedensel, zihinsel, ruhsal ve sosyal yönden gelişimlerine önemli katkılar sunması, normal gelişim gösteren bireyler tarafından toplumda kabul görmeleri ve iletişim becerilerinin gelişmesi açısından önemli bir alan olması ve halihazırda bedensel engelli sporlarının lokomotif olan ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol oyuncularının spora olan bağlılık düzeylerini farklı değişkenler açısından değerlendirmektir. Bedensel engelli bireylerin spora katılımlarının başta ruhsal olmak üzere onların bütünsel gelişimi açısından oldukça önemli olduğu vurgulanmaktadır (81).

Ampute futbolcuların ve tekerlekli sandalye basketbolcularının ölçek ve alt boyutlarından aldığı puanlar her iki branş sporcularında da çok yüksek düzeyde bulunmuştur ve buradan hareketle ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının spora bağlılık düzeylerinin çok yüksek olduğu söylenebilir. Ayrıca tekerlekli sandalye basketbolcularının ölçek ve tüm alt boyut puanları toplamının ampute futbolculardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna göre tekerlekli sandalye basketbolcularının spora bağlılık düzeylerinin ampute futbolculardan daha yüksek düzeyde bulunduğu söylenebilir. Sivrikaya ve Biricik'in (2019) milli takım seviyesindeki elit kayakçıların spora bağlılık düzeylerini inceledikleri çalışmalarında; ölçek ve alt boyutlarından alınan puanların yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Dolayısıyla bu çalışmaya dahil edilen sporcuların bağlılık düzeylerinin yüksek olduğu şeklinde yorumlanabilir (82). Yine literatürde; Kelecek ve Koruç (2018), Babic ve ark. (2015) yapmış oldukları çalışmalar neticesinde çalışmaya dahil edilen katılımcıların spora bağlılık ve tüm alt boyutlarındaki puan düzeylerinin yüksek olduğu tespit etmişlerdir (83,84). Bu çalışmalardan elde edilen verilerle mevcut araştırmadan elde edilen verilerin paralel olduğu söylenebilir. Buradan hareketle engelli olmayan bireylerle, bedensel engelli sporcuların da spora yüksek düzeyde bağlı olduğunu ayrıca yaptıkları branşların özelinde spora bağlılık düzeylerinin farklı olabileceği değerlendirilmektedir.

Mevcut araştırmada, ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının medeni duruma göre spora bağlılıkları incelenmiş olup; evli ve bekar sporcuların spora bağlılık düzeylerinin birbirine yakın olduğunu, her iki branşta da

ölçek ve alt boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı derecede farklı olmadığı tespit edilmiştir. Ampute futbolcularda evli sporcuların, tekerlekli sandalye basketbolcularında ise bekar sporcuların ölçek ve tüm alt boyut puan düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna göre ampute futbolcular ile tekerlekli sandalye basketbolcularının spora bağlılıklarının medeni duruma göre etkilenmediği değerlendirilmektedir. Uzgun ve ark. (2021) rekreasyonel koşucuların spora bağlılıklarını medeni duruma göre incelemiş oldukları çalışmalarında, evli ve bekar sporcular arasında anlamlı bir fark olmadığını rapor etmişlerdir (85). Buradan hareketle bireylerin spora bağlılık düzeyinin medeni durumdan etkilenmediği ve engelli olma ya da olmama ile bağlantısının olmadığı çıkarımı yapılabilir. Ayrıca sporcuların rekreasyonel veya profesyonel olmasının da bireylerin spora bağlılığını etkilemediği düşünülmektedir.

Ampute futbolcularda geçimini spordan sağlamayanların, tekerlekli sandalye basketbolcularda ise geçimini spordan sağlayanların, ölçek ve alt boyut puanlarının diğerlerine kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ancak gruplar arasındaki bu farkın hem ampute futbolcularda hem de tekerlekli sandalye basketbolcularında anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca elde edilen bulgularda ampute futbolcuların ölçek ve adanma alt boyut puanlarında, ekonomik duruma göre anlamlı bir farklılık bulunduğu tespit edilmişken, diğer alt boyut puanlarında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Tekerlekli sandalye basketbolcularda ise ölçek ve tüm alt boyut puanlarında, ekonomik duruma göre anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Asgari ücretin üzerinde ekonomik gelire sahip olan ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının spora bağlılık puanları, ekonomik geliri hiç olmayan sporculara nazaran daha fazladır. Burada ekonomik gelirleri sadece spordan elde ettikleri gelirlerden ibaret değildir. Bulgularımıza benzer sonuçlar elde eden Gülen ve arkadaşları (2021), taekwondo sporcularının spora bağlılık düzeyini inceledikleri çalışmada, ölçek ve alt boyut puanlarında sporcuların gelir durumuna göre anlamlı bir fark olmadığını bildirmişlerdir (87). Ancak literatürdeki diğer çalışmalar incelendiğinde, Siyahtaş ve ark. (2020) bireysel olarak sporla uğraşan sporcular ile takım sporları ile uğraşan sporcuların spora bağlılık düzeylerinin aylık gelirlerine göre tüm alt boyutlarda anlamlı derecede farklı olduğunu bildirmişlerdir (86). Bedensel

engelli bireylerin spordan elde edecekleri gelirle, spora daha bağılı olacağı beklense de spor yapabilecek maddi imkân ve olanakları elde etmelerinin, sporcuların spora bağılılık düzeyleri üzerine etkili olmadığı söylenebilir. Ancak, Lastuka ve ark. (2016) sporun bedensel engelli bireylerin istihdamı üzerindeki etkilerini incelediği çalışmada, bedensel engellilerin spora yönlendirilebilmeleri ve devam edebilmelerinde ekonomik koşulların önemli olduğunu vurgulamış ve gerekli maddi şartlar sağlandığında bedensel engelli bireylerin spora daha bağılı olacakları sonucuna ulaşmıştır (88). Ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının geçimlerini spordan sağlamaları, yaptıkları sporu özümsemelerini sağladığını ve böylece sporun bedensel engelli sporcular için bir rekreatif faaliyetten ziyade bir iş kolu, bir yaşam şekli olarak görülmesinin engelli sporcuların spora bağılılığı konusunda yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının engelli oluş zamanı değişkeni kapsamında doğuştan ya da sonradan engelli olan ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının spora bağılılık düzeylerinin birbirine benzer olduğu tespit edilmiştir. Ancak sadece tekerlekli sandalye basketbolcularında işselleştirme alt boyut puanında doğuştan engelli olanlarda sonradan engelli olanlara nazaran anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Mevcut araştırmada, doğuştan engelli olan tekerlekli sandalye basketbol sporcularının spora bağılılık oranlarının daha yüksek bir düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Dehghansai ve ark. (2017) yapmış oldukları çalışmada tekerlekli sandalye basketbolcularının antrenmandaki gelişimlerini engelli oluş zamanına göre incelemişlerdir. Sonradan engelli olan tekerlekli sandalye basketbol sporcularında beklenenden daha yavaş bir ilerleme gözlenmiştir. Antrenmanlar esnasında gösterilen çaba ve mücadelede ise herhangi bir farklılığın söz konusu olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmadaki bulgular, Dehghansai ve ark. (2017) yapmış oldukları çalışma ile paralellik göstermektedir (89). Şen ve ark. (2019) bedensel engelli sporcuların yılmazlık ve bilişsel esneklik düzeylerini inceledikleri çalışmalarında; bedensel engelli sporcularda engelin oluş zamanı onların yılmazlık ve bilişsel esneklik düzeyleri üzerine etki etmediğini tespit etmişlerdir (90). Buradan hareketle spor yapan bedensel engelli bireylerin doğuştan ya da sonradan engelli olmaları onların spora katılımlarında, gelişimlerinde, spora bağılılıklarında farklılık oluşturmadığı çıkarımı yapılabilir. Ancak geçen süre zarfında

sporu daha fazla içselleştirdikleri değerlendirilmektedir. Ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının spora bağlılık düzeylerinin yüksek olması, onların spor hayatında başarılı olabilecekleri bir gösterge olarak değerlendirilmektedir.

Mevcut çalışmada ampute futbolcuların ve tekerlekli sandalye basketbolcuların spora bağlılık ölçeği ve alt boyut puanlarının düzeyini engellilik süresine göre değerlendirmiş olup; her iki branşta da engellilik sürelerine göre spora bağlılık düzeylerinin birbirine yakın olduğu ve fark olmadığı tespit edilmiştir. Her iki branşta da üç yıl ve daha uzun süre engelli olan sporcuların ölçek ve alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Buradan hareketle, ampute futbolcularda ve tekerlekli sandalye basketbolcularında üç yıl ve daha uzun süre engelli olan sporcuların spora daha bağlı olduğu söylenebilir. Bireylerin spora bağlı olmalarından dolayı daha uzun süre spor yapmaları beklenmekte olup; spor yapma süresi uzadıkça bedensel engelli sporcuların spora bağlılıklarının da arttığı değerlendirilmektedir. Benzer şekilde, Erten (2019) yapmış olduğu çalışmada, tekerlekli sandalye basketbol sporcularının engellik sürelerinin tekerlekli sandalye okçuluk sporcularından daha yüksek olduğunu ve daha uzun süredir spora devam ettiklerini tespit etmiştir (91). Bedensel engelliler sporunun lokomotif durumunda olan ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol branşları diğer branşlardan daha popüler, daha ulaşılabilir, ekonomik getirisi daha yüksek branşlardır. Bu nedenle, daha fazla bedensel engelli sporcu bu bünyesinde barındırdığı ve bu sporcuların uzun yıllar bu branşları icra ettikleri düşünülmektedir.

Elde edilen bulgular doğrultusunda antrenörle çalışma süresine göre, ampute futbolcularda spora bağlılık ve zinde olma alt boyut puanlarının antrenörüyle iki yıl ve üzerinde çalışanların lehine, anlamlı düzeyde fark olduğu; buna karşın tekerlekli sandalye basketbolcularda ölçek ve tüm alt boyut puanlarının düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir. Her iki branşta, antrenörüyle iki yıl ve uzun süredir çalışan sporcuların spora bağlılık düzeyinin, antrenörüyle iki seneden daha az çalışan sporculara kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bedensel engelli sporcuları anlayabilmek onların yaşadıkları zorlukları tecrübe etmek, onların ihtiyaç ve isteklerini göz önünde bulundurarak göstermiş olduğu antrenörlük performansını önce kendisine daha sonra sporcularına benimsetebilmesi için bedensel engelliler sporunda bir antrenörün takımla ya da sporcuyla çalışma süresinin oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Antrenörün yetenekleri, ilgisi, tutumu sporcu spora

bağlayan önemli etmenlerdendir. Dolayısıyla sporcunun antrenörle çalışma süresi ne kadar uzunsa sporcu spora o kadar bağlanabilir şeklinde yorumlanabilir. Nitekim Martin ve ark. (2014) engelli sporcularda daha etkin antrenman uygulamalarından bahsederken; antrenörlerin sporcuyla kurduğu bağın güçlü olabilmesini sağlayan etmenlerden birinin de çalışma süresi olduğunu ifade etmiştir (92). Sousa ve ark. (2007) antrenörle geçirilen sürenin genç futbolcuların spora bağlılıklarında önemli bir etken olduğunu bu sürenin artıyor olması sporcunun spora bağlılığın arttığına işaret olabileceğini ifade etmiştir (93). Sonuç olarak antrenörle çalışma süresi uzadıkça ve bu süreçte antrenör-sporcu ilişkisi ne kadar güçlü ilerlerse sporcunun spora bağlılık düzeyinin de artacağı değerlendirilmektedir. Üstelik engelli bireylerde iletişim ve bağ kurma, sporcularda bulunduğu takıma ya da ortama aidiyet duygusunu artırabilir.

Mevcut araştırmada ampute futbolcular ve tekerlekli sandalye basketbolcularının, ölçek ve tüm alt boyut puanlarının oynanılan lige göre farklı olmadığı tespit edilmiştir. Acet (2019) yapmış olduğu çalışmada ampute futbolcuların ve tekerlekli sandalye basketbolcularının lig seviyelerine göre kişilik ve karar verme stillerinde anlamlı bir fark olmadığını tespit etmiştir (9). Buna karşın ampute futbolcularda bölgesel ligde oynayanların ölçek toplam puan düzeylerinin; tekerlekli sandalye basketbolcularda ise süper ligde oynayanların spora bağlılığının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bedensel engelli sporcularda spora bağlılığın mücadele edilen lig ile ilişkili olduğu düşünülse de spora bağlılık düzeylerinin her branş özelinde farklı olduğu görülmektedir; çünkü farklı branşlarda mücadele eden bedensel engelli sporcuların spora bağlılıklarını olumlu ya da olumsuz şekilde etkileyen etmenlerin farklı olduğu düşünülmektedir. Sporcunun spordan, antrenörden, toplumdan, organizasyondan beklentileri ve bu beklentilerin karşılanma oranı bedensel engelli sporcuların spora bağlılık düzeylerini etkileyen değişkenler olduğu düşünülmektedir. Pons ve ark. (2018) adölesan sporcuların spora bağlılıklarını incelediği çalışmada, mücadele edilen seviyenin artmasıyla sporcuların motivasyonunun arttığını; bunun da sporcuların spora bağlılıklarının artmasına katkıda bulunacağı şeklinde yorumlamışlardır (94). Bu doğrultuda, üst ligde ya da milli takım seviyesinde mücadele eden ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının spora bağlılık oranlarının daha yüksek olduğu düşünülebilir fakat toplumda kendini ifade edecek bir alan bulamayan ve sporla yeni tanışan bir bedensel engelli sporcunun spora

bağlılık düzeyinin de yüksek olabileceği olasılık dahilindedir. Literatürde ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının spora bağlılık düzeylerini oynadığı lige göre değerlendirildiği çalışmalara rastlanmamıştır. Bu durum mevcut bulguların değerlendirilmesini sınırlamaktadır.

Elde edilen bulgulara göre ampute futbolcularda ölçek ve tüm alt boyut puanlarında, spor yaşına göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Fakat tekerlekli sandalye basketbolcularında herhangi anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Ampute futbolcularda ve tekerlekli sandalye basketbolcularda, 4 yıl ve üzeri spor yapanların spora bağlılıklarında, diğer gruplara kıyasla daha yüksek düzeyde bir fark olduğu tespit edilmiştir. Sporcuların spora bağlılık düzeyini inceleyen çalışmalarda spor yaşı değişkeni de ele alınmış olup; 2021 yılında Gülen ve ark. tarafından spor yaşı bakımından taekwondo sporcularının spora bağlılık düzeyleri arasında oluşan farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (88). Uzgur tarafından 2021 yılında yapılan bir diğer çalışmada spor yapma yılına göre sporcuların spora bağlılık düzeyleri incelendiğinde; altı yıl ve üzeri bir süre boyunca sporla uğraşan sporcuların bir yıl ve altında sporla uğraşan sporculara kıyasla spora bağlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (86). Buradan hareketle bu çalışma ile mevcut araştırma sonuçlarının benzerlik gösterdiği, spor yaşı arttıkça spora bağlılık düzeyinin de arttığı ifade edilebilir. Aynı şekilde Peke tarafından yapılan çalışmanın sonuçları da mevcut araştırma ile benzerlik göstermekte (18); sporcuların spor ile geçirdikleri süre ne kadar fazla ise ölçek ve tüm alt boyutlarda artış gözlenmiş olup; spora bağlılık düzeyini etkileyen en önemli etmenlerden birinin de spor yaşı olduğu rapor edilmiştir.

Mevcut çalışmada elde edilen veriler doğrultusunda ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının spora bağlılıkları antrenör tipine göre incelendiğinde; ölçek ve tüm alt boyut düzeylerinde, oluşan farklılığın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Buna karşın hem ampute futbolcularda hem de tekerlekli sandalye basketbolcularda gayretli antrenöre sahip olan sporcuların spora bağlılık düzeylerinin diğer sporculara göre daha yüksek olduğu, iyi huylu antrenöre sahip olan sporcuların spora bağlılık düzeylerinin diğer sporculara göre daha az olduğu tespit edilmiştir. Antrenörlerin oluşturduğu spor ortamının bedensel engelli sporcuların spora bağlılık düzeyleri açısından kritik bir rol üstlendiği söylenebilir. Polido ve ark. (2018) antrenörün oluşturduğu antrenman ortamının sporcuların spora bağlılığıyla

ilişisini incelemiş; destekleyici, gayretli, yapıcı antrenör davranış ve tutumlarının sporcunun spora bağlılığını olumlu yönde etkilediğini, diğer yandan engelleyici, tutucu antrenör davranışlarının sporcuların spora bağlılıklarını olumsuz yönde etkilediğini tespit etmiştir (95). Berestetska (2016) sporcular tarafından algılanan antrenör davranış tipinin sporcunun spora karşı duygu, tutum ve bağlılık düzeyini etkilediğini ifade etmiştir. Antrenörün sporcuları teşvik edici gayretleri sporcuların spordan keyif almalarına katkıda bulunduğu çıkarımı yapılabilir. Ayrıca antrenörün sporcuya sürekli hedef göstermesi ve onu bu yolda ilerlemeye teşvik etmesi sporcunun spora bağlılık düzeyine olumlu katkı sağladığı yönünde yorumlanabilir. Buna karşın antrenörün olumsuz davranışları sporcuların spordan zevk alamamalarına sebep olduğu bildirilmiştir (96.) İyi huylu antrenör tipine sahip sporcuların bağlılık düzeyinin gayretli antrenör tipine sahip sporculardan biraz daha düşük olması; sporcunun spor bilgisi, motivasyon, heyecan uyandırma anlamında beklentilerini karşılayamaması nedeniyle olabilir. Buradan hareketle antrenörün sporculara karşı tutumunun sporcuların spora bağlılık düzeyini doğrudan etkilediği çalışmalarla desteklenmektedir.

5. SONUÇ

Bu çalışma bedensel engelliler sporuna öncülük eden ampute futbol ve tekerlekli sandalye branşlarında mücadele eden sporcuların farklı değişkenler açısından spora bağlılık düzeylerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Ampute futbolcuların ve tekerlekli sandalye basketbolcularının spora bağlılığı çok yüksektir ve tekerlekli sandalye basketbolcularının spora bağlılığı ampute futbolculardan daha yüksektir.

Ampute futbolcularda evli, tekerlekli sandalye basketbolcularında ise bekar sporcuların spora bağlılık düzeyleri daha yüksek bulunmuş; ancak hem ampute futbolcularda hem de tekerlekli sandalye basketbolcularında medeni duruma göre spora bağlılık düzeyi değişmemektedir.

Tekerlekli sandalye basketbolcularında ölçek ve tüm alt boyut puanlarında, ekonomik duruma göre anlamlı farklılık olmadığı bulunmuş; ancak ampute futbolcuların ölçek ve adanma alt boyut puanlarında, oluşan farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Ekonomik durum değişkeni açısından spora bağlılık düzeylerinde farklı sonuçlar bulunan bedensel engelli sporcuların, geçimini spordan sağlama durumuna göre ise spora bağlılık düzeylerinin değişmediği görülmüştür. Bu nedenle engelli sporcuların spora bağlılıklarının elde edilen gelirle ilişkili olduğu ancak bu gelirin spordan sağlanıyor olması sporcuların bağlılıklarını etkilememektedir.

Tekerlekli sandalye basketbolcuları ve ampute futbolcuların, doğuştan ya da sonradan engelli olmaları spora bağlılık düzeylerini etkilememektedir. Ancak, engellilik süresine göre hem ampute futbol hem de tekerlekli sandalye basketbolcularının spora bağlılığının farklılaşmadığı bulunmuş olsa da her iki branşta da üç yıl ve üzerinde engellilik süresine sahip olan engelli sporcular spora daha bağlıdırlar. Engellilik süresi arttıkça içselleştirmenin de arttığı tespit edilmiştir.

Antrenörüyle iki yıl ve üzerinde çalışanların ampute futbolcuların spora bağlılık düzeyleri daha yüksektir. Uzun yıllar aynı ekiple çalışmanın hem antrenör hem de engelli sporcuların spora bağlılıklarını, olumlu yönde etkilemektedir. Diğer yandan spor yaşı yüksek olan ampute futbolcuların bağlılık düzeyleri daha yüksektir. Fakat sporcunun oynadığı lig düzeyi spora bağlılığı değiştirmemektedir.

Dört yıl ve üzerinde spor yapan ampute futbolcularda spora bağılılık düzeyleri anlamlı derecede yüksektir; ancak dört yıl ve üzerinde spor yapan tekerlekli sandalye basketbolcularında spora bağılılık değışmemektedir.

Hem ampute futbolcularda hem de tekerlekli sandalye basketbolcularında gayretli antrenöre sahip sporcuların spora bağılılık düzeyleri daha yüksektir. Gayretli antrenörün, bedensel engelli sporcuların spora bağılılıklarını olumlu yönde etkilemektedir.



6. ÖNERİLER

- Bedensel engelli sporcuların spora bağlılık düzeylerinin artırılması ile onların topluma uyum sağlayarak kendilerini ifade edebilecekleri bir alan olarak spordan kopmamaları sağlanabilir.
- Spor bilimleri fakültelerindeki öğrencilerin engelli sporu ile alakalı ders saatinin artırılması bu konudaki antrenör farkındalığının artmasını sağlayabilir.
- Spor bilimleri fakültelerinde engelli bireylere eğitim verebilecek öğretmen ve antrenör yetiştirmek maksadıyla engelliler için beden eğitimi öğretmenliği veya antrenörlük bölümleri kurulmalıdır.
- Engelli sporları ile ilgili verilecek antrenörlük eğitimlerine onları daha iyi anlayabilecekleri düşünülen engelli antrenör adayları daha fazla dahil edilmelidir.
- Ülke çapında bedensel engelli bireylerin spora ulaşmalarını kolaylaştıracak tedbirlerin alınması maksadıyla gerek federasyon gerek belediyeler gerekse kulüpler gerekli tedbirleri alarak onları sporun büyüğü bahçesine çekmelidir.
- AFU ve TSB sporcularının spora bağlılık düzeylerini olumlu yönde etkileyen spor yaşı, spordan elde edilen gelir, antrenör faktörleri göz önünde bulundurularak bedensel engelli bireyler istikrarlı spor yapmaları ve uygun antrenör desteği ile spora teşvik edilmelidir.
- Antrenörlere; AFU ve TSB sporcularının spora bağlılık üzerindeki etkileri ve buna yönelik izlemeleri gereken yollar hakkında seminerler düzenlenebilir.
- AFU ve TSB sporcularının spora bağlılıklarını etkileyebilecek bir diğer faktör ise ulusal ve uluslararası medyanın bedensel engelliler sporuna daha fazla yer vermesidir. Düzenlenen organizasyonlar düzenli bir şekilde yayınlanarak bedensel engelli bireylerin spora teşvik edileceği düşünülmektedir. İlerleyen süreçte bu başlığın da spora bağlılık üzerindeki etkisi incelenmelidir.
- Bu çalışmaya benzer çalışmalar diğer branşlardaki engelli sporculara yapılarak sonuçlar mukayese edilebilir.

7. KAYNAKLAR

1. Resmî Gazete. 5378 Sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun [İnternet]. 2005 [Erişim Tarihi 30 Kasım 2022]. Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/07/20050707-2.htm>
2. International Classification of Functioning, Disability And Health (ICF). Adopted by The World Health Organisation 54th World Health Assembly, 9 Nisan 2001, Resolution A54/18.
3. Genç Y. Engellilerin istihdamı ve sosyal içirme ilişkisi. Akademik İncelemeler Dergisi. 2003; 8 (1):363-394.
4. Genç Y. Engellilerin sosyal sorunları ve beklentileri. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi. 2015; (35/2). <https://doi.org/10.21560/spcd.77043>
5. Çağlar S. Uluslararası hukuk ve Türk hukuk sisteminde engellilerin eğitim hakkı ve devlet yükümlülükleri [doktora tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2009.
6. Şahin E, Türegün E, Şahin HM. Sporcu ve sporcu olmayan bedensel engelli bireylerin özgüven ve sosyal istenirlik durumlarının karşılaştırılması. Mas Journal Of Applied Sciences. 2023; 8 (2). <https://doi.org/10.5281/zenodo.7933191>
7. Argan M, Gürbüz B, Koçak F, Atici M. Engelli sporcuların objektifinden spor deneyimini görmek: engelleyici faktörlerin sosyo-ekolojik model perspektifinden analizi. Spor Bilimleri Dergisi. 2021; 32 (2):75-97. <https://doi.org/10.17644/sbd.898381>
8. Milletler, B. (2009). Engellilerin haklarına ilişkin sözleşme [İnternet]. [Erişim Tarihi 30 Kasım 2022]. Erişim adresi: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://inhak.adalet.gov.tr/Resimler/Dokuman/2312020100834bm_48.pdf
9. Acet M, Gür DE. Ampute futbol ve tekerlekli sandalye basketbol sporcularının kişilik özellikleri ve karar verme stillerinin karşılaştırılması. [yüksek lisans tezi]. Elazığ: Fırat Üniversitesi; 2019.
10. Diaz R, Miller EK, Kraus E, Fredericson M. Impact of Adaptive Sports Participation on Quality of Life. 2019; 27 (2):10.
11. Kap NA. Başarı Sorumluluğunun ve Başarı Kaygısının Psikopatolojik Belirtilerle İlişkisinin Belirlenmesi. 2008; 23(23):140-149.
12. İstanbul Gedik Üniversitesi. Başarı Nedir [İnternet]. 2023 [Erişim Tarihi 10 Temmuz 2023]. Erişim adresi: <https://uzemigunsem.gedik.edu.tr/blog/basari-nedir>
13. Aydoğdu A. İlkokul öğrencilerinde spor başarı algısı ve matematik kaygısının bazı değişkenlere göre incelenmesi. [doktora tezi]. İstanbul: Nişantaşı Üniversitesi; 2017.

14. Karadaş B, Çetiner H. Engelli spor politikaları kapsamında paralimpik oyunlara bakış. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*. 2022; 10. <https://doi.org/10.21325/jotags.2022.983>
15. Emamvirdi R. Psychological Flexibility and Sports Participation Motivation in Athletes With Physical Disabilities. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 2020; 14(2): 271-281.
16. Tekkurşun Demir G, İlhan EL. Engelli sporcularda spora katılım motivasyonu. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*. 2019; 1-21. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.490063>
17. Sücüllü U. Spora bağlılık ölçeğinin türkçeye uyarlanması ve geçerlik güvenirlik [yüksek lisans tezi]. Denizli: Pamukkale Üniversitesi; 2019.
18. Peke K. Oryantiring katılımcılarının spora bağlılıkları ve zihinsel dayanıklılıklarının incelenmesi [yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi; 2020.
19. Özgün A, Türkmen MU, Ayhan B. Sporcuların Covid-19'a Yakalanma Kaygısı ve Spora Bağlılık Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi*. 2021; 7(1):298-315
20. Lonsdale C, Hodge K, Jackson SA. Athlete engagement: II. developmental and initial validation of the athlete engagement questionnaire. *International Journal of Sport Psychology*. 2007; 38,471-492.
21. Scanlan TK, Carpenter PJ, Schmidt GW, Simons JP, Keeler B. An introduction of the sport commitment model. *Journal of Sport & Exercise Psychology*. 1993; 15:1-15.
22. Başer E. Uygulamalı Spor Psikolojisi. 3. Baskı. Ankara: Bağırhan Yayınevi; 1998.
23. Cüceloğlu D. İnsan ve Davranışı. İstanbul: Remzi Kitabevi; 1992.
24. Durmaz M. Ortaöğretim öğrencilerinin (10. sınıf) temel psikolojik ihtiyaçlarının karşılanışlık düzeyleri, motivasyon ve matematik kaygısı arasındaki ilişkilerin belirlenmesi [yüksek lisans tezi]. Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi; 2012.
25. Wann LD. *Sport Psychology*. Upper Saddle River: Prentice Hall, Inc; 1997.
26. Sırgancı G, Ilgar EA, Cihan BB. “Spora Bağlılık Ölçeği”nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*. 2019; 7(17): 171-191
27. Liou TH, Pi-Sunyer FX, Laferrere B. Physical disability and obesity. *Nutrition Reviews*. 2005; 63 (10):321-331.
28. Cumurcu BE, Karlıdağ R. ve ark. Fiziksel engellilerde cinsellik. *Psikiyatriye Güncel Yaklaşımlar*. 2012; 4(1): 84-98.
29. Makkar A, Indushekar KR, Saraf BG, Sardana D, Sheoran N. A cross sectional study to evaluate the oral health status of children with intellectual disabilities in the national capital region of India (Delhi-Ncr). *Journal of Intellectual Disability Research*. 2019; 63 (1): 31-39. <https://doi.org/10.1111/jir.12553>
30. Gencer M. Engellilik durumu ve engellilere yönelik toplumsal algı: Kütahya

örneği [yüksek lisans tezi]. Kütahya: Dumlupınar Üniversitesi ;2019.

31. Tassé MJ, Grover M. American Association on Intellectual And Developmental Disabilities (AAIDD). Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders. Cham: Springer International Publishing; 2021. 165-168.
32. Bagai A. Does this patient have hearing impairment. JAMA. 2006; 295 (4):416. <https://doi.org/10.1001/jama.295.4.416>
33. Kosretas B. Bilingualizm in deaf education and modal of deafness.[yüksek lisans tezi] Minnesota: University OF Minnesota; 2016.
34. Esatbeyoğlu F. Ampute futbol maçına verilen fizyolojik yanıtların ve hareket profillerinin incelenmesi. [doktora tezi] Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2021.
35. Emre O, Ulutas Keskinliğiç A. Bebeklikten Ergenliğe Gelişim ve Eğitim. Livre De Lyon. 2022.
36. Autism. National Autism Center At May Institute [İnternet]. 2023 [Erişim Tarihi 19 Nisan 2023]. Erişim adresi: <https://nationalautismcenter.org/autism/>
37. Özkan ŞY. Otizm Spektrum Bozukluğu. Cavkaytar A, Editör. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı; 2015.
38. Neitzel J. Positive behavior supports for children and youth with autism spectrum disorders. preventing school failure: Alternative education for children and youth, 2010; 54 (4):247-255. <https://doi.org/10.1080/10459881003745229>
39. Patel V, Chatterji S, Chisholm D, Ebrahim S, Gopalakrishna G, Mathers C ve ark. Chronic diseases and injuries in India. The Lancet. 2011; 377 (9763):413-428.
40. Kayaalp DL. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu. Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri.2008;62: 147-152.
41. Durston S, Van Belle J, De Zeeuw P. Differentiating frontostriatal and fronto-cerebellar circuits in attention-deficit/hyperactivity disorder. Biological Psychiatry. 2008; 69 (12):1178-1184. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.07.037>
42. McDowell M. Specific learning disability: Specific learning disability. Journal of Paediatrics and Child Health. 2018; 54 (10): 1077-1083. <https://doi.org/10.1111/jpc.14168>
43. Keskinliğiç K. Beden eğitimi öğretmenlerinin kaynaştırma öğrencileri ile ilgili duygu, tutum ve kaygılarının mesleki öz yeterlilik açısından incelenmesi (Malatya İli Örneği)[yüksek lisans tezi] Muş: Muş Alparslan Üniversitesi; 2022.
44. MEB. Özel öğrenme güçlüğü olan bireyler, “Aileler İçin Rehber Kitapçık” [İnternet]. 2020 [Erişim Tarihi: 10 Mayıs 2023]. Erişim adresi: https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2021_02/04102620_oyrenme_guclu_yu_olan_byreyler__tr.pdf
45. Scura D, Piazza VM. Disability Evaluation. Statpearls. Statpearls Publishing; 2022.

46. Köckerling E, Sauzet O, Hesse B, Körner M, Razum O. (2020). Return to work aus einer zeitlich befristeten erwerbsminderungsrente. *Das Gesundheitswesen*. 2020; 82 (11):894-900. <https://doi.org/10.1055/a-0883-5276>
47. TDK. Bağlılık ne demek [İnternet]. 2023 [Erişim Tarihi 14 Nisan 2023]. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/?kelime=bağlılık>
48. Mercan M. Öğretmenlerde örgütsel bağlılık örgütsel yabancılaşma ve örgütsel vatandaşlık [yüksek lisans tezi] Afyonkarahisar: Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi; 2006.
49. Allen NJ, Meyer JP. The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*. 1990; 63 (1): 1-18. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.X>
50. Mowday RT, Steers RM. The Measurement of Organizational Commitment. *Journal Vocational Behavior*. 1979; 14(2): 224-247.
51. Scanlan TK, Carpenter PJ, Schmidt GW, Simons JP, Keeler B. An introduction of the sport commitment model. *Journal of Sport & Exercise Psychology*. 1993; 15:1-15.
52. Williams L. Commitment to sport and exercise: re-examining the literature for a practical and parsimonious model. *Journal of Preventive Medicine & Public Health*, 2013; 46 (1):S35-S42. <https://doi.org/10.3961/jpmph.2013.46.s.s35>
53. Scanlan TK, Chow GM, Sousa C, Scanlan LA, Knifsend CA. The development of the sport commitment questionnaire-2. *Psychology of Sport And Exercise*. 2016; 22:233-246. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2015.08.002>
54. Guillén F, Martínez-Alvarado JR. Escala de compromiso deportivo: Una adaptación de la escala de compromiso en el trabajo De Utrecht (Uwes) para ambientes deportivos. *Universitas Psychologica*. 2013; 13 (3). <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy13-3.sesa>
55. Schaufeli WB, Salanova M, Lez-Roma VG, Bakker AB. The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach. *Journal of Happiness Studies*. 2001; 3: 71-92.
56. O'neil L, Amorose AJ, Pierce S. Student-athletes' dual commitment to school and sport: Compatible or conflicting? *Psychology of Sport And Exercise*. 2021; 52:101799. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2020.101799>
57. Curran T, Hill AP, Hall HK, Jowett GE. Relationships between the coach-created motivational climate and athlete engagement in youth sport. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2015; 37 (2):193-198. <https://doi.org/10.1123/jsep.2014-0203>
58. Lonsdale C, Hodge K, Jackson SA. Athlete engagement: II. developmental and initial validation of the athlete engagement questionnaire. *International Journal of Sport Psychology*. 2007; 38:471-492.
59. Uluç EA, Akçakoyun F. Bocce sporcularının hedef yönelimlerinin spora bağlılıkları üzerindeki rolü: Çanakkale ili örneği. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*. 2021; 4(3): 424-437. <https://doi.org/10.38021/asbid.1034025>

60. Martin Ginis KA, Jørgensen S, Stapleton J. Exercise and sport for persons with spinal cord injury. *Pm&R*. 2012; 4 (11):894-900. <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2012.08.006>
61. Sahlin KB, Lexell J. Impact of organized sports on activity, participation, and quality of life in people with neurologic disabilities. *Pm&R*. 2015; 7 (10):1081-1088. <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2015.03.019>
62. Blauwet C, Willick SE. The paralympic movement: Using sports to promote health, disability rights, and social integration for athletes with disabilities. *Pm&R*. 2012; 4 (11):851-856. <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2012.08.015>
63. Silver J. The origins of sport for disabled people. *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*. 2018; 48 (2):175-180. <https://doi.org/10.4997/jrcpe.2018.213>
64. Lee KK, Uihlein MJ. Adaptive sports in the rehabilitation of the disabled veterans. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*. 2019; 30 (1):289-299. <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2018.08.001>
65. Legg D. Paralympic games. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*. 2018; 29 (2):417-425. <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2018.01.008>
66. Paralympic Sports List—Summer & Winter Paralympic Sports. International Paralympic Committee [Internet]. 2023 [Erişim Tarihi 14 Nisan 2023]. Erişim adresi: <https://www.paralympic.org/sports>
67. Karadaş B, Çetiner H. Engelli spor politikaları kapsamında paralimpik oyunlara bakış (The overview of paralympic games in the scope of disabled sports policies). *Journal of Tourism And Gastronomy Studies*. 2022; 10. <https://doi.org/10.21325/jotags.2022.983>
68. Ürkmez G. Türkiye Milli Paralimpik Komitesi'nin (TMPK) işleyişi ve engelli sporlarına yaklaşımı [yüksek lisans tezi]. Manisa: Manisa Celal Bayar Üniversitesi; 2019.
69. TBESF Branşları – TBESF. [Internet]. 2022 [Erişim Tarihi 14 Nisan 2023]. Erişim adresi: <https://www.tbef.org.tr/tbef-branslari/>
70. Simim MAM, Silva BVC, Marocolo Júnior M, Mendes EL, Mello MT, Mota GR. Anthropometric profile and physical performance characteristic of the Brazilian Amputee Football (Soccer) Team. *Motriz: Revista De Educação Física*. 2013; 19 (3): 641-648. <https://doi.org/10.1590/s1980-65742013000300016>
71. Nowak AM, Marszałek J, Molik B. Sports performance tests for amputee football players: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19 (7):4386. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074386>
72. Tatar Y, Gerçek N, Ramazanoğlu N, Gülmez I, Uzun S, Sanlı G ve ark. Load distribution on the foot and lofstrand crutches of amputee football players. *Gait & Posture*. 2018; 64:169-173. <https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2018.06.008>

73. Han M. 1. lig ampute futbol takımlarında bacak ve el kavrama kuvvetinin sportif performansa etkisi [yüksek lisans tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi; 2018.
74. Kasińska Z, Tasiemski T. Amputee football in practice and research. *Advances in Rehabilitation*. 2016; 30 (4):55-66.
75. Sarıgöz AO, Kayıhan G, Erkiş AO, Özkan A. Türkiye’de Ampute Futbol’un Kısa Tarihçesi. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2017; 3(Special Issue 2): 53-60.
76. History of Wheelchair Basketball. Iwbf - International Wheelchair Basketball Federation [İnternet]. 2018 [Erişim Tarihi 10 Mart 2023] Erişim adresi: <https://iwbf.org/the-game/history-wheelchair-basketball/>
77. Ferreira Da Silva CMA, De Sá KSG, Bauermann A, Borges M, De Castro Amorim M, Rossato M ve ark. Wheelchair skill tests in wheelchair basketball: A systematic review. *Plos One*. 2022; 17 (12):E0276946. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276946>
78. Sá K, Costa E, Silva A, Gorla J, Silva A, Magno E. Injuries in wheelchair basketball players: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19 (10):5869. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105869>
79. Francis J, Owen A, Peters DM. A new reliable performance analysis template for quantifying action variables in elite men’s wheelchair basketball. *Frontiers in Psychology*. 2019; 10:16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00016>
80. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. 24. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2012.
81. Vanderstraeten GG, Oomen AGM. Sports for disabled people: A general outlook. *International Journal of Rehabilitation Research*. 2010; 33 (4):283-284. <https://doi.org/10.1097/mrr.0b013e32834012b1>
82. Sivrikaya MH, Biricik YS. Milli Takım Düzeyindeki Elit Kayakçıların Sporcu Bağlılık Düzeylerinin İncelenmesi. 2. Uluslararası Rekreasyon ve Spor Yönetimi Kongresi (26-31). Muğla, Turkey; 2019.
83. Kelecek S, Koruç Z. Futbolcuların Gündüsel Yönelim ve Spora Bağlılık Düzeylerinin Sporcu Tükenmişliğini Belirlemedeki Rolü. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD*. 2018; 3 (2).
84. Babić V, Šarac J, Missoni S, Sindik J. Athletic engagement and athletic identity in top Croatian sprint runners. *Collegium Antropologicum*. 2015; 39 (3):521-528.
85. Uzgur K, Pekel HA, Aydos L. Rekreasyonel koşucuların spora bağlılık düzeylerinin incelenmesi. *Aksaray University Journal of Sport And Health Researches*. 2020; 2 (1):62-82.
86. Siyahtaş A. Bireysel ve takım sporu yapan sporcuların spor bağlılık düzeylerinin incelenmesi. *Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*. 2020; 6 (34):1310-1317. <https://doi.org/10.31576/smryj.581>

87. Madak E, Kumartaşı M, Sönmez HO, Gülen Ö. Taekwondo sporcularının spora bağlılık düzeylerinin milli sporculuk durumları ve çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *The Online Journal of Recreation and Sport*, 2021; 10 (3):1-17. <https://doi.org/10.22282/ojrs.2021.84>
88. Lastuka A, Cottingham M. The effect of adaptive sports on employment among people with disabilities. *Disability and Rehabilitation*. 2016; 38 (8):742-748. <https://doi.org/10.3109/09638288.2015.1059497>
89. Dehghansai N, Lemez S, Wattie N, Baker J. Training and development of canadian wheelchair basketball players. *European Journal of Sport Science*. 2017; 17 (5):511-518. <https://doi.org/10.1080/17461391.2016.1276636>
90. Yavuz S. Bedensel engelli sporcuların psikolojik sağlık ve bilişsel esneklik düzeylerinin incelenmesi [yüksek lisans tezi]. Aksaray: Aksaray Üniversitesi 2019.
91. Erten AB. Üst ekstremitte fiziksel uygunluk düzeylerinin tekerlekli sandalye okçuluk ve basketbol sporcularında karşılaştırılması [yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi; 2019.
92. Martin JJ, Whalen L. Effective practices of coaching disability sport. *European Journal of Adapted Physical Activity*. 2014; 7 (2):13-23. <https://doi.org/10.5507/euj.2014.007>
93. Sousa C, Torregrosa M, Viladrich C, Villamarín F, Cruz J. The commitment of young soccer players. *Psicothema*. 2007; 256-262.
94. Pons J, Viladrich C, Ramis Y, Polman R. (2018). The mediating role of coping between competitive anxiety and sport commitment in adolescent athletes. *The Spanish Journal of Psychology*, 2018; 21:E7.
95. Pulido JJ, Sánchez-Oliva D, Sánchez-Miguel PA, Amado D, García-Calvo T. Sport commitment in young soccer players: A self-determination perspective. *International Journal of Sports Science & Coaching*. 2018; 13 (2):243-252. <https://doi.org/10.1177/1747954118755443>
96. Berestetska K. The relationship between perceived coaching behaviors intrinsic motivation and scholarship status on NCAA Division I tennis players' sport commitment. A thesis presented to the Graduate Faculty of the University of Akron. *Intrinsic Motivation*. 2016.

8. EKLER

EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Yaş ?:

Boy ?:.....cm

Vücut Ağırlığı ?:.....kg **Medeni Durum ?:** () Bekar () Evli () Diğer

Öğrenim Düzeyi ?: () İlköğretim () Ortaöğretim () Lise () Üniversite

Branş ?: () Ampute Futbol () Tekerlekli Sandalye Basketbol

Oynadığınız Lig ?: () Amatör () Bal/ 3. Lig () 1-2. Lig () Süper lig

Kaç yıldır bu spor branşı ile uğraşıyorsunuz ?: () 0-1 yıl () 1-2 yıl

() 3-4yıl () 5 yıl ve üzeri

Haftalık toplam antrenman saati ?: () 0-4 saat () 4-8 saat () 8 saat ve üzeri

Antrenörünüzün tipi ?: () Aşırı disiplinli-otoriter () Uysal ve iyi huylu

() Gergin ve hareketli () Gevşek () Gayretli ve iş yapıcı

Antrenörünüzle çalıştığınız süre ?: () 0-1 yıl () 1-2 yıl () 3 yıl ve üzeri

Spordan Gelir Durumunuz ?: () Yok () Asgari altı () Asgari () Asgari üzeri

Geçiminizi spordan mı sağlıyorsunuz ?: () Evet () Hayır

Hayır ise spor dışındaki mesleğiniz nedir ?:

Spor dışında mesleğiniz var ise günde kaç saat çalışıyorsunuz ?:

() 0-4 saat () 4-8 saat () 8 saat ve üzeri

Ekonomik düzeyiniz ?: () Yok () Asgari altı () Asgari () Asgari üzeri

Engelli oluş zamanı ?: () Doğuştan () Sonradan

Engellilik Süresi ?: () 0-1 yıl () 1-2 yıl () 3 yıl ve üzeri

Anne Öğrenim Düzeyi ?: () İlk/Orta Öğretim () Lise () Lisans () Lisansüstü

Baba Öğrenim Düzeyi ?: () İlk/Orta Öğretim () Lise () Lisans () Lisansüstü

Anne/Baba durumu ?: () Anne –Baba öz () Anne-Baba üvey

() Anne öz-Baba üvey () Anne üvey-Baba öz

Yaşanılan yer ?: () köy-kasaba () İlçe () İl

EK 2: SPORA BAĞLILIK ÖLÇEĞİ

SBÖ	Aşağıdaki maddelerde yer alan ifadelere ne ölçüde katıldığınızı uygun seçeneği işaretleyerek belirtiniz.	Hemen hemen hiç bir zaman	Nadiren	Ara sıra	Sık sık	Hemen hemen her zaman
1	Uzun süre antrenman yapabilirim	1	2	3	4	5
2	Antrenmanıma düzenli olarak devam ederim	1	2	3	4	5
3	Antrenman yaparken kendime meydan okurum	1	2	3	4	5
4	Antrenman yapmak için istekliyim	1	2	3	4	5
5	Yaptığım spordan gurur duyarım	1	2	3	4	5
6	Antrenman sırasında kendimi fiziksel olarak enerjik hissederim	1	2	3	4	5
7	Sabah kalktığımda antrenman yapmak için sabırsızlanırım	1	2	3	4	5
8	Antrenman yaparken kendimi güçlü hissederim	1	2	3	4	5
9	Yaptığım spor benim için anlam doludur	1	2	3	4	5
10	Antrenman yaparken kendimi kaptırırım	1	2	3	4	5
11	Antrenman sırasında konsantre olmak beni mutlu eder	1	2	3	4	5
12	Antrenman yaparken kendimi farklı bir dünyada hissederim	1	2	3	4	5
13	Antrenman yaparken etrafımda olanların farkında olmam	1	2	3	4	5
14	Antrenmanımı özümserim	1	2	3	4	5
15	Antrenman sırasında zamanın nasıl geçtiğini anlamam	1	2	3	4	5

EK 3: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ ETİK KURULU

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Bu formun amacı katılmanız rica edilen araştırma ile ilgili olarak sizi bilgilendirmek ve katılmanız ile ilgili izin almaktır.

Bu kapsamda: “Ampute Futbol ve Tekerlekli Sandalye Basketbol Sporcularının Spora Bağlılıklarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi” isimli çalışma, araştırmacılar tarafından **gönüllü katılımcılarla** yürütülmektedir. Araştırma sırasında sizden alınacak bilgiler gizli tutulacak, kimlik bilgileri açıklanmayacak ve sadece araştırma amaçlı kullanılacaktır. Bu formu onaylamanız, **araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** anlamına gelecektir. Araştırmaya **katılmama** hakkınız bulunmaktadır, hatta çalışmaya katıldıktan sonra da çalışmadan **çıkabilirsiniz**. Bu durum size hiç bir sorumluluk getirmeyecektir. Araştırma sürecinde soruları doğru yanıtlamadığı düşünülen katılımcılar ve araştırmaya başlamadan önce gönüllü olup, araştırma sürecinde ölçek sorularına cevap vermek istememe nedeni ile gönüllü olmaktan vazgeçen katılımcılar araştırmadan çıkabileceklerdir. Çalışmaya katılan bireylere maddi bir ödeme yapılmayacak ve katılımcılardan da herhangi bir ödeme talep edilmeyecektir. Çalışmanın tüm masrafları araştırmacılara aittir. Araştırma sürecinde konu ile ilgili her türlü soru ve görüşleriniz için aşağıda iletişim bilgisi bulunan araştırmacıyla görüşebilirsiniz.

Türkiye Bedensel Engelliler Spor Federasyonu bünyesinde mücadele eden , 18-40 yaşları arasında mücadele eden Ampute Futbol ve Tekerlekli Sandalye Basketbolcuları ile yapılan bu çalışmaya toplam 165 sporcunun katılması planlanmaktadır. Sporcuların farklı değişkenler açısından spora bağlılık düzeylerinin incelenmesi için “ Spora Bağlılık Ölçeği” uygulanacaktır. Bu ölçeklerde toplam 15 soru bulunmaktadır. Bu sorulara cevap olarak “ hiç”, “nadiren”, “ara sıra ”, “sık sık”, “her zaman” şeklinde seçenekler bulunmaktadır ve size uygun cevapları vermeniz istenmektedir. Bu ölçeklere ek olarak, spor branşı, cinsiyet, gelir durumu, spor yaşı gibi demografik bilgilerinize de ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle ölçeklere ek olarak “ Kişisel Bilgi Formu” da tarafınıza sunulacaktır. Yukarıda belirtilen tüm ölçek ve formlar sizlere online olarak gönderilecek ve cevapları da online olarak alınacaktır. Araştırma için size yöneltilen ölçek ve formları cevaplama süresi ortalama 10 dakika süreceği öngörülmektedir.

Bu araştırma, Ampute Futbol ve Tekerlekli Sandalye Basketbol sporcularının spora bağlılık düzeylerine etki eden etmenlerin belirlenmesi ve bu doğrultuda sporcuların ihtiyaç duyduğu alanda bilgi sahibi olmasını sağlayarak Türk sporuna katkı sağlamak amacı ile yapılmıştır. Çalışma online ortamda yapılacağı için herhangi bir risk içermemektedir. Araştırma için Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu ’ndan izin alınmıştır.

Araştırmayla İlgili Bilgiler:

Araştırmanın Amacı: Ampute Futbol ve TS Basketbol sporcularının farklı değişkenler açısından spora bağlılık düzeylerinin incelenmesidir.

Araştırmanın Nedeni: Bu araştırma Ampute Futbol ve TS Basketbol sporcularının spora bağlılıklarına etki eden etmenleri tespit etmek amacıyla yapılacaktır.

Süresi: Üç Ay

Araştırmanın Yürütüleceği Yer: Çalışma online olarak yapılacaktır.

Çalışmaya Katılım Onayı:

Katılmam beklenen çalışmanın amacını, nedenini, katılmam gereken süreyi ve yeri ile ilgili bilgileri okudum ve gönüllü olarak çalışma süresince üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma ile ilgili ayrıntılı açıklamalar sözlü olarak araştırmacı tarafından yapıldı. Bu çalışma ile ilgili faydalar ve riskler ile ilgili bilgilendirildim.

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

Adı-Soyadı(Velisi):

İletişim:

E-posta:

İmzası:

Sorumlu Araştırmacının

Adı-Soyadı: Tolga Şahin

e-posta:

İletişim

İmzası:

Araştırmacıların

Adı-Soyadı: Hüseyin DOĞAN

e-posta:

İletişim :

İmzası:

EK 4: ÖLÇEK KULLANIM İZNİ

ÖLÇEK KULLANIM İZNİ

Sayın hocam

Ben Dokuz Eylül Üniversitesi Hareket ve Antrenman Bilimleri yüksek lisans öğrencisi Hüseyin DOĞAN.

Dr. Öğr. Üyesi Tolga ŞAHİN danışmanlığında yürüteceğim ‘‘Ampute Futbol ve Tekerlekli Sandalye Basketbol Sporcularının Spora Bağlılıklarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi’’ tez çalışmam için uyarlamış olduğunuz ‘‘Spora Bağlılık’’ ölçeğinizi kullanma hususunda izninizi arz ederim.



Merhaba Hüseyin Bey

Tabi ki ölçeği kullanabilirsiniz.

Bir sorunuz olursa çekinmeden yazabilirsiniz.

Kolay gelsin

Gözde,

EK 5: ETİK KURUL ONAY FORMU

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

Sayın Dr.Öğr.Üyesi Tolga ŞAHİN

Araştırmaya ilişkin Kurulumuz kararı aşağıda sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederiz.

ETİK KOMİSYONUN ADI	DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
AÇIK ADRES	Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2. Kat İnciraltı-İZMİR
TELEFON	0 232 412 22 54-0 232 412 22 58
FAKS	0 232 412 22 43
E-POSTA	goaek@deu.edu.tr

BAŞVURU BİLGİLERİ	DOSYA NO:	7529-GOA
	ARAŞTIRMA	UZMANLIK TEZİ ☐ MÜNFERİT ARAŞTIRMA ☐ ÖÇM ☐ YÜKSEKLİSANS ☒ DOKTORA ☐
	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Ampute Futbol ve Tekerlekli Sandalye Basketbol Sporcularının Spora Bağlılıklarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	
	SORUMLU ARAŞTIRMACI ÜNVANI/ADI/SOYADI ve UZMANLIK ALANI	Dr.Öğr.Üyesi Tolga ŞAHİN Necat Hepkon Spor Bilimleri Fakültesi
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒ ÇOK MERKEZLİ ☐

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	ARAŞTIRMA İLE İLGİLİ LİTERATÜR	Mevcut		Türkçe ☐ İngilizce ☒ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU	Mevcut		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐

EK 6: ETİK KURUL KARARI

KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2022/33-15	Tarih:19.10.2022				
	Dr.Öğr.Üyesi Tolga ŞAHİN'in sorumlusu olduğu "Ampute Futbol ve Tekerekli Sandalye Basketbol Sporcularının Spora Bağlılıklarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi" isimli klinik araştırmaya ait başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, araştırmanın mevcut haliyle etik yönden uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.					
ETİK KURUL BİLGİLERİ						
ÇALIŞMA ESASI	Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu İşleyiş Yönergesi İy Klinik Uygulamaları Kılavuzu					
ETİK KURUL ÜYELERİ						
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile ilişkili mi?		İmza
Prof.Dr.Mehmet Birhan Yılmaz (Başkan)	Kardiyoloji	DEÜ Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü	Erkek	E ☐	H ☒	
Prof.Dr. Emel Çalıkoğlu (Başkan Yardımcısı)	Preventif Onkoloji	Onkoloji Enstitüsü	Kadın	E ☐	H ☒	
Prof.Dr. Ahmet Okay Çağlayan	Moleküler Tıp	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	Erkek	E ☐	H ☒	
Prof.Dr. Suna Asilsoy	Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları	DEÜ Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Seher Özyürek	Muskuloskeletal Fizyoterapi	DEÜ Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr.Nil Hocaoglu Aksay	Tıbbi Farmakoloji	DEÜ Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr. Meryem Öztürk Haney	Halk Sağlığı Hemşireliği	Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr. Aylin Özgen Alpaydın	Göğüs Hastalıkları	DEÜ Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr. Aliye Akcalı	Periodontoloji	Diş Hekimliği Fakültesi	Kadın	E ☐	H ☒	
Doç.Dr. Şule Özbilgin	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	DEÜ Tıp Fakültesi Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü	Kadın	E ☐	H ☒	
Dr.Öğr.Üyesi Özlenen Şimşek Papur	Tıbbi Biyoloji ve Genetik	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	Kadın	E ☐	H ☒	
Dr.Öğr.Üyesi Tolga Şahin	Spor Yönetim Bilimleri	Necat Hekim Spor Bilimleri Fakültesi	Erkek	E ☒	H ☐	
Öğr.Gör.Dr.Kıvanç Yüksel	Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik ve Bilişim A.D.	Erkek	E ☐	H ☒	

Dr.Öğr.Üyesi Tolga ŞAHİN çalışmada sorumlu araştırmacı olduğu için çalışma görüşülürken toplantıda bulunmamıştır.

ÖZGEÇMİŞ

HÜSEYİN DOĞAN

Kişisel Bilgiler

Bilgi Bilgileri

Bilgi Adresi

Telefon:

E-posta:

İnternet Sayfası

Öğrenim Bilgileri

09 Eylül 2011 - 20 Haziran 2016 (4 yıl 10 ay)

Lisans, Araştırma/Normal Öğretim, İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ, TÜRKİYE

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULU, ENGELLİLERDE BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLİĞİ PR.

Diploma Numarası: 2016/28-00112

Ağırlıklı Genel Not Ortalaması: 3.35 / 4.0

TÜBİTAK Burs ve Destekleri

Panelistlik/İzleyicilik/Raportörlük Sayısı

Hakemlik/Panelistlik/Diy Danışmanlık Sayısı

ARDEB/İDEB O

TEYDEB O

Toplam O

İzleyicilik/Danışmanlık Sayısı

ARDEB/İDEB O

TEYDEB O

Toplam O

Raportörlük Sayısı

ARDEB/İDEB O

TEYDEB O

Toplam O