



**T.C.
HARRAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**AMPUTE SPORCULARIN FUTBOLA İLİŞKİN YAŞADIKLARI
KAYGILARIN İNCELENMESİ**

ALİ HEBEŞ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR

**Şanlıurfa
2025**



**T.C.
HARRAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**AMPUTE SPORCULARIN FUTBOLA İLİŞKİN YAŞADIKLARI
KAYGILARIN İNCELENMESİ**

ALİ HEBEŞ

**BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR
Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi UĞUR İNCE**

**Şanlıurfa
2025**

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın başından sonuna kadar desteğinin yanında bilimsel öneri ve katkılarıyla beni yönlendiren, bilgi ve tecrübelerini esirgemeyen değerli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Uğur İNCE' ye teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Yüksek lisans öğrenim sürecinde bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, doğrudan veya dolaylı şekilde bilimsel desteklerini gördüğüm tüm değerli hocalarıma teşekkür ederim.

Ayrıca tez jürimde yer almayı kabul edip katkıda bulunan kıymetli hocalarım Doç.Dr. Gökhan ARIKAN ve Dr. Öğr. Üyesi İhsan KUYULU hocama şükranlarımı sunarım.

Varlığı ile her zaman manevi bir güç olarak yanımda olan çok büyük şansım olan annem Sıdika HEBEŞ' e teşekkür ederim.

Son olarak lisans, yüksek lisans eğitimim ve tezimin hazırlanması sırasında zaman zaman ihmal etmeme rağmen desteğini benden hiçbir zaman esirgemeyen kıymetli eşim Mihriban HEBEŞ' e, oğlum Akif ve kızım Burcu' ya teşekkür ederim.

Ali HEBEŞ

Şanlıurfa - 2025

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
ŞEKİLLER DİZİNİ	iii
ÇİZELGELER DİZİNİ	iv
KISALTMALAR	v
1. GİRİŞ	1
1.1. Genel Bilgiler	4
1.1.1. Engelli Tanımı	4
1.1.2. Engel Türleri	5
1.1.2.1. Bedensel Engelli	6
1.1.2.2. Zihinsel Engelli	6
1.1.2.3. İşitme Engelli	6
1.1.2.4. Görme Engelli	7
1.1.2.5. Otizm Spektrum Bozukluğu	7
1.1.2.6. Dil Konuşma Bozuklukları	8
1.1.2.7. Süreğen Hastalıklar	9
1.1.2.8. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	9
1.1.2.9. Özgül Öğrenme Güçlüğü	9
1.1.2.10. Geçici Engellik	10
1.1.3. Ortopedik Yetersizlik ve Spor	10
1.1.4. Kaygı	11
1.1.5. Ampute	12
1.1.6. Ampute Bireylerin Yapabileceği Spor Dalları	13
1.1.7. Ülkemizde Ampute Bireylerin Yapabileceği Spor Dalları	14
1.1.8. Ampute Futbolu	14
1.1.9. Ampute Futbol Oyun Kuralları	15
1.1.10. Türkiye’de Ampute Futbolunun Doğuşu ve Gelişimi	17
1.1.11. Ampute Futbol Temel Top Teknikleri	19
1.1.11.1. Şut Atma	19
1.1.11.2. Kanedyen Tutma	19
1.1.11.3. Koşma	20
1.1.11.4. Paslaşma	21
1.1.11.5. Top Kontrolü	22
1.1.11.6. Dönme	22
1.1.12. Ampute Futbol Kullanılan Malzemeler	23
1.1.12.1. Top	23
1.1.12.2. Forma	23
1.1.12.3. Şort	23
1.1.12.4. Tozluklar	23
1.1.12.5. Kanedyen	24
1.1.12.6. Tekmelikler	24
1.1.12.7. Futbol Ayakkabıları	24
1.1.12.8. Gündük Koruyucu	24
1.1.12.9. Eldiven	24
2. ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR	25
3. GEREÇ VE YÖNTEM	28
3.1. Araştırma Deseni	28
3.2. Veri Toplama Araçları	28
3.3. Veri Toplama Süreci	28
3.4. Çalışma Grubu	29
3.5. Çalışma Evren ve Örneklemi	30
3.6. Veri Analizi	30

3.7. Geçerlik ve Güvenirlik	30
3.8. Sınırlılıklar ve Varsayımlar	31
3.9. Etik Kurallara Uygunluk	31
4. BULGULAR	32
4.1. Ampute Sporcuların Futbola İlişkin Yaşadıkları Kaygılara Yönelik Bulgular	32
4.2. Ampute Sporcuların Futbola İlişkin Yaşadıkları Kaygıların Üstesinden Gelme Stratejileri Nelerdir?	34
5. TARTIŞMA	37
6. SONUÇLAR	41
7. ÖNERİLER	42
KAYNAKLAR	43
ÖZGEÇMİŞ	51
EKLER	52

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

AMPUTE SPORCULARIN FUTBOLA İLİŞKİN YAŞADIKLARI KAYGILARIN İNCELENMESİ

ALİ HEBEŞ

HARRAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR

Tez Danışman: Dr. Öğr. Üyesi UĞUR İNCE

Yıl: 2025, Sayfa : 54

Bu çalışma, ampute sporcularının ampute futboluna ilişkin yaşadıkları kaygıları ve bu kaygıları aşmak için kullandıkları stratejileri incelemeyi amaçlamaktadır. Bu çalışmanın evreni, ampute futbolu ile ilgilenen tüm ampute sporcularıdır. Ancak, örneklem bir ampute futbol kulübünde oynayan sporculardan oluşmaktadır. Bu nitel araştırma, durum deseni kullanılarak yapılmıştır. Araştırma verileri 1 ampute futbol kulübü sporcularından yarı yapılandırılmış görüşme formu ile elde edilmiştir. Görüşme soruları, ilgili literatür taraması ve nitel araştırmalar konusunda uzman 1 akademisyen, spor bilimlerinde uzman 1 akademisyen ve 1 ampute futbol antrenörünün görüşleri dikkate alınarak hazırlanmıştır. Araştırma verileri, içerik analiz tekniği kullanılarak analiz edilmiştir. İçerik analizi, görüşmelerden elde edilen verilerin sistematik bir şekilde incelenmesi, kodlanması ve temalar hâlinde gruplandırılması sürecini içermektedir. Katılımcılardan gelen görüşler doğrultusunda sakatlık, güdük, bilgi eksikliği, karamsarlık, utanma gibi kodlara ve bu ortak kodlardan sağlık, rehberlik ve duygusal temalarına ulaşılmıştır. Futbolcuların yaşadıkları kaygıların üstesinden gelme stratejileri olarak yaparak yaşayarak öğrenme, antrenör desteği, akran desteği ve aile bireyleri desteği kodlarına ve bu ortak kodlardan deneyim ve motivasyon temalarına ulaşılmıştır. Araştırma sonucunda, ampute sporcuların futbola başladıklarında sahaya çıkana kadar ne gibi zorluklarla karşılaşacaklarını bilmedikleri, çekingenlik yaşadıkları, başarabilir miyim endişesi taşıdıkları söylenebilir. Ayrıca futbola başladıktan sonra utanma, sakatlanma ve güdüğün zarar görmesi gibi kaygıları olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bulgular ışığında birtakım öneriler geliştirilmiştir.

ANAHTAR KELİMELER: Spor, Ampute Futbolu, Kaygı, Nitel Araştırma

ABSTRACT

MASTER THESIS

INVESTIGATION OF THE ANXIETY EXPERIENCED BY AMPUTEE ATHLETES REGARDING FOOTBALL

ALİ HEBEŞ

**HARRAN UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF HEALTH SCIENCES
PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS**

Thesis Supervisor: Assist. Prof. Dr. UĞUR İNCE

Year: 2025, Page : 54

This study aims to examine the concerns of amputee athletes related to amputee football and the strategies they use to overcome these concerns. The population of this study consists of all amputee athletes interested in amputee football. However, the sample is composed of athletes from an amputee football club. This qualitative research was conducted using a case study design. The research data were collected from athletes at one amputee football club using a semi-structured interview form. The interview questions were prepared with consideration of the relevant literature review and input from one expert in qualitative research, one expert in sports sciences, and one amputee football coach. The research data were analyzed using content analysis techniques. Content analysis involves systematically examining, coding, and grouping the data obtained from the interviews into themes. Based on the participants' responses, codes such as injury, stump, lack of knowledge, pessimism, and embarrassment emerged, and these codes were grouped under the broader themes of health, guidance, and emotions. As strategies for overcoming the concerns they face, codes such as learning by doing, coach support, peer support, and family support were identified, and these codes were grouped under the overarching themes of experience and motivation. As a result of the research, it can be said that amputee athletes, when they first start football, do not know what kind of difficulties they will face until they step onto the field, experience shyness, and have concerns about whether they will succeed. Additionally, after starting football, concerns such as embarrassment, injury, and damage to the stump emerged. Based on these findings, several recommendations have been developed.

KEYWORDS: Sports, Amputee Football, Anxiety, qualitative res

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.1. Şut Atma	19
Şekil 1.2. Kanedyen Tutma	20
Şekil 1.3. Kanedyen İleKoşma	21
Şekil 1.4. Paslaşma	22
Şekil 1.5. Kanedyen İle Dönme	23

ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 1.1. Engelli Türleri	5
Çizelge 1.2. Dünya' da Oynanan Ampute Spor Dalları	13
Çizelge 1.3. Ülkemizde Oynanan Ampute spor Dalları	14
Çizelge 3.1. Katılımcı Sporcuların Kişisel Özellikleri	30
Çizelge 4.1. Ampute Sporcuların Futbola İlişkin Yaşadıkları Kaygılarına Yönelik Oluşan Kod ve Tema Frekans Değerleri	32
Çizelge 4.2. Ampute Sporcuların Futbola İlişkin Yaşadıkları Kaygıların Üstesinden Gelme Stratejilerine Yönelik Oluşan Kod ve Tema Frekans Değerleri	36

KISALTMALAR

AAMR : Amerikan Zihinsel Gerilik Birliği

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

CP : Serabnal Palsi

DEHB : Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

DSÖ/WHO : Dünya Sağlık Örgütü

FIFA : Uluslararası Futbol Federasyonları Birliği

MEB : Milli Eğitim Bakanlığı

ÖÖG : Özgöl Öğrenme Güçlükleri

OSB : Otizm Spektrum Bozukluğu

SCI : Science Citation Index (Bilim Atıf Dizini)

TBESF : Türkiye Bedensel Engelliler Spor Federasyonu

TSE : Türk Standartları Enstitüsü

1. GİRİŞ

Arıkan ve Çimen (2020) geçmişten günümüze, insanlar sporu yalnızca bir rekabet ya da eğlence aracı olarak görmekle kalmamış, aynı zamanda bir yaşam tarzı olarak da kabul etmişlerdir. Bu bakış açısı, bireylerin farklı spor dallarına yönelmesine ve bu alanlarda üstün başarı hedefleyen sporcuların sayısının artmasına yol açmıştır. Bu başarıya ulaşmak için sporcular, artan yoğunluk, sıklık ve süreye sahip yüksek stresli egzersizlere girmektedirler. Bu durum, sadece profesyonel sporcuları değil, amatör ruhla spor yapan bireyleri de kapsamaktadır. Sonuç olarak; spor, sağlıklı bir yaşamın vazgeçilmez bir unsuru olarak görülmektedir. Ancak, bu süreçte göz ardı edilemeyecek bir diğer gerçek, spor yaparken yaşanan yaralanmalardır. Spor etkinlikleri veya müsabakalarda meydana gelen, sporcunun kalıcı veya geçici şekilde yaralanmasına yol açan her türlü durum, genel anlamda spor yaralanması olarak adlandırılmaktadır.

Vanlandewijck ve Thompson (2011) özel gereksinimli bir sporcunun yaşadığı bir yaralanma, normal gelişim gösteren bir bireyinkine kıyasla çok daha büyük bir öneme sahiptir. Zira bu tür yaralanmalar, sadece spor üzerindeki etkileriyle sınırlı kalmaz, aynı zamanda bireylerin günlük yaşamlarını da olumsuz şekilde etkileyebilir. Örneğin, üst ekstremité kas yaralanması yaşayan bir cirit sporcusunun spor etkinliklerine katılımı engellenirken, tekerlekli sandalye ile cirit oynayan bir sporcu, aynı yaralanma nedeniyle günlük yaşam aktivitelerinde de güçlükler yaşayabilir.

Çil ve İlhan (2023) bedensel özel gereksinim, doğuştan veya sonradan gelişen, bir bireyin uzuvlarındaki eksiklikler veya bedenindeki fonksiyonel kayıplar nedeniyle günlük yaşam aktivitelerinin olumsuz yönde etkilenmesidir. Bu gereksinimler, bireylerin yaşam kalitesini, gereksinimlerinin türüne ve yerine bağlı olarak etkileyebilir. Egzersiz veya spor yapma, bireylerin fiziksel uygunluklarını artırarak fayda sağlar; bu nedenle özel gereksinimli bireyler, vücutlarındaki yapısal ve işlevsel zorluklarla daha etkili bir şekilde başa çıkabilmektedir. Bedensel özel gereksinimi olan bireylerin spor yaparken daha mutlu, sağlıklı ve özgüvenli hissettikleri gözlemlenmiştir.

Kurtoğlu (2021) fiziksel yetersizlik, insanlık tarihinin her döneminde var olan bir olgudur. Geçmişte, engelli bireyler toplumdan dışlanmış ve ötekileştirilmiş olarak hayatlarını sürdürmek zorunda kalmışlardır. Sanayi devrimi, reform ve rönesans hareketlerinin etkisi ile insana verilen değerin artmış olması, yetersiz bireylerin toplum tarafından kabul görmesini ve topluma entegrasyonunu kolaylaştırmıştır.

Engelli bireylerin rehabilitasyonunda sporun önemli bir yerinin olduğu görülmüştür.

Gürkan (2013) spor, bireylerin sağlıklı kalmaları ve mutlu bir yaşam sürmeleri için önemli bir etkinliktir. Ancak, özel gereksinimi olan bireyler için bu etkinlik çok daha büyük bir anlam taşır. Çünkü bu bireyler, yaşamlarının her döneminde çeşitli zorluklarla karşılaşmakta ve bunlarla başa çıkmak zorunda kalmaktadırlar. Bu nedenle spor, onlara sadece yeni bir yaşam tarzı sunmakla kalmaz, aynı zamanda bakış açılarını da dönüştürür. Engellilik türü veya derecesi ne olursa olsun, spor faaliyetlerine katılmaları onları mutluluğa motive ederken sosyalleşmelerine katkı sağlar.

Sarıgöz ve ark. (2017) fiziksel yetersizliği olan bireyler için geliştirilen spor dallarından biri de ampute futboludur. Bu spor, üst düzey dayanıklılık, kuvvet, esneklik, hız, çeviklik ve strateji gibi yüksek atletik performans gereksinimlerinin yanı sıra, kanediyenle oynanması nedeniyle yüksek seviyede kontrol becerisi de gerektiren bir futbol çeşididir.

Yazıcıoğlu ve Tahmisoğlu (2007) ampute futbol, kol veya bacaklarından birini ya da bir kısmını kaybetmiş bireylerin oynadığı bir futbol türüdür. Bu sporda, oyuncuların bir bacağı amputedir, kalecilerin ise bir kolu yoktur. Oyuncular, koltuk değnekleri kullanarak oyuna katılır ve mücadelelerini bu şekilde sürdürürler.

Aydoğdu (2020) fiziksel yetersizliği olan bireyler çoğunlukla düzenli ve belirli bir sistem dahilinde spor yapamamaktadırlar. Uzun vadede spor yapamaması ise engellilerde çeşitli hastalıkların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu sebeptir ki bireylerin spor yapmasını engelleyen durumların tespit edilerek ortadan kaldırılması ve engelli bireylerin spora teşvik edilmesi önemlidir.

Anderson ve Heyne (2010) çünkü, engelli kişiler hareketsiz bir yaşam sürdürmeleri halinde genel olarak kaygı, depresyon ve karamsarlık gibi rahatsızlıklarında artış meydana gelmekte ve kendilerini kontrol etmekte güçlük çekmektedirler. Bunları dışındasıl endişe duyulması gereken obezite oranındaki artıştır. Amerika Birleşik Devletlerinde (ABD) bu oran her yıl yükselmeye devam etmektedir. Toplumun geneli dikkate alındığında engelli kişilerdeki obezite oranı herhangi bir engeli bulunmayan kişilerden daha yüksek olduğu rapor edilmiştir. Obezite, kişilerde fonksiyonel becerilere zarar verdiği gibi ikinci bir hastalık diyabete de yol açmaktadır.

Mikami ve ark. (2018) fiziksel yetersizler için spor yalnızca sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi açısından değil aynı zamanda onların topluma katılmaları açısından da önemle tavsiye edilir.

Sarıgöz ve ark. (2017) evden çıkamayan bedensel yetersizliği olan kişilerin ampute futboluna yönelmeleri mevcut sporcu sayısının artmasını sağlayacağı gibi engelli bireylerde bağımlılığı azaltma ve özgüven artışı sağlayacaktır.

Akça (2020) kaygı, bireyin herhangi bir tehlike karşısında bulunduğu duygusal durum, bilişsel ve fiziksel değişikliklerle uyarılması durumudur.

Aksoy (2021) bir kaygının giderilmesi için ilk olarak kaygıya neden olan bireye tehdit oluşturan bir etkinin olup olmadığına bakılmalıdır. İkinci aşama ise birey, tehdit unsurunu etkisiz hale getirmek için bütün imkanlarını kullanmalıdır. Kaygıyı oluşturan olayların tümü insan hayatında yeni değişikliklere neden olabilir.

Sporcuların performansları, Kılınçarslan ve ark. (2019) tarafından belirtildiği üzere, kaygı seviyeleri ile yakından ilişkilidir. Karabulut ve Mavi (2019) son araştırmalar, başarıyı etkileyen faktörler arasında fiziksel etmenlerin yanı sıra kaygı, stres ve motivasyon gibi psikolojik faktörlerin de önemli bir rol oynadığını göstermektedir. İvarsson ve Johnson (2010) kaygı seviyesinin artması, bazı sporcularda daha fazla yaralanmaya yol açtığı belirtmiştir. Steffen ve ark. (2009) ile Sibold ve ark. (2011) Alanyazında, spor ile kaygı arasındaki ilişkiyi inceleyen bazı çalışmalar, kaygı düzeyi yüksek sporcuların, düşük kaygı düzeyine sahip olanlara göre daha fazla sakatlanma riski taşıdığını göstermiştir. Ancak, bu konuda yapılan diğer bazı araştırmalar ise spor sakatlanmaları ile kaygı arasında belirgin bir ilişki saptamamıştır.

Bu bağlamda, bu çalışmanın amacı, ampute sporcularının futbola ilişkin yaşadıkları kaygılarını ortaya çıkarmaktır. Bu amaçla aşağıdaki sorulara yanıt aradık:

*Ampute sporcuların futbola ilişkin yaşadıkları kaygılar nelerdir?

*Ampute sporcuların futbola ilişkin yaşadıkları kaygıların üstesinden gelme stratejileri nelerdir?

1.1. Genel Bilgiler

1.1.1. Engelli Tanımı

Kamu Mevzuat Sistemi, Engelli 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanunun 3. maddesinin (c) fıkrasına göre, fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşsal yetilerinde farklı düzeylerde kayıplar yaşıyan ve bu kayıplar nedeniyle topluma, diğere bireylerle eşit şartlar altında tam ve etkin bir şekilde katılımı engellenen, tutum ve çevre koşullarından etkilenen birey olarak tanımlanır.

Başbakanlık (1995) Dünya Sağlık Örgütü (WHO), kendi uzmanlık alanına dayanarak tıbbi bir yaklaşım benimsemiş ve engelliliğı bir hastalık olarak ele almış, bu kavramları da ayrı ayrı sınıflandırmıştır. Başbakanlık (2010) Dünya Sağlık Örgütü, engelliliğı "bireyin yaşına, cinsiyetine, sosyal ve kültürel etmenlere bağılı olarak, yetersizlik veya engel nedeniyle beklenen rolleri yerine getirememesi veya bu rollerin kısıtlanması durumu" olarak tanımlamaktadır.

Usta (1992) Türkiye' de 1981 yılında kurulan 'Sakatları Koruma Milli Koordinasyon Kurulu'nun belirlediğı sakatlık tanımına göre; bedensel, zihinsel, duyuşsal ve sosyal fonksiyonlarda belirli bir seviyede kayba yol açan organ eksikliği veya bozukluğu sonucunda, normal yaşamın gerekliliklerine uyum sağlayamayacak derecede zorluk çeken bireylere 'sakat', bu duruma ise 'sakatlık' denir.

Türk Standartları Enstitüsüne (TSE) (1991) göre ise 'engel, vücudun fonksiyonlarını kullanırken gerek fiziksel gerekse zihinsel olarak kısıtlı olmak ya da kullanamama halidir'.

Esen (2011) Yetersizlik, doğrudan kişiye ait bir özellik olmayıp, bedensel veya zihinsel yetersizliği bulunan, günlük aktivitelerinin sınırlı olması nedeniyle sosyal hayata tam ve etkin bir şekilde katılamayan kişinin durumudur.

Özer (2001) Özel eğitime ihtiyaç duyan bireylerde görülen yetersizliklerin başlıca sebepleri üç ana kategoride toplanmaktadır. Bunlar; doğum öncesi etkenler (hamilelik döneminde geçirilen ateşli hastalıklar, uyuşturucu kullanımı, yetersiz beslenme, radyasyon maruziyeti, bazı ilaçların kullanımı), doğum anı etkenleri (doğumu gerçekleştiren kişilerin deneyimsizliği nedeniyle bebeğın oksijen alamaması ve çeşitli travmalar) ve doğum sonrası etkenler (erken yaşta geçirilen ateşli hastalıklar, yanlış bakım, kazalar, beslenme eksiklikleri, savaşılar, uyuşturucu

maddeler) olarak sıralanabilir.

Mengi (2019) Genel olarak engellilik; Herhangi bir nedenden kaynaklanan fiziksel, zihinsel, duygusal ve duysal kayıp farklı seviyelerde güç kaybıdır. Diğer insanlarla hem iç hem de dış mekanlarda sosyal alanlara eşit erişimleri sınırlı olan; Toplumsal algılar, tutumlar ve bakış açıları nedeniyle yaşamları boyunca rehberlik ve yardım hizmetlerine ihtiyaç duyan bireyleri tanımlar.

Esatbeyoğlu (2021) Yazılı kaynaklara göre, bireyin yaşadığı çevre ve kişisel özellikleri göz önünde bulundurulduğunda, sağlık durumu nedeniyle vücut fonksiyon ve yapılarına ilişkin kısıtlamalar yaşayan farklı engelli grupları bulunmaktadır. Bu gruplar arasında zihinsel yetersizlik, davranışsal ve duygusal bozukluklar, otizm spektrum bozuklukları ile sosyal iletişim sorunları, öğrenme güçlükleri, görme kaybı ve bozuklukları, işitme kaybı ve bozuklukları, bedensel yetersizlikler (serebral palsi (CP), travmatik beyin hasarı, felç, amputasyon, cücelik, omurilik yaralanması (SCI) gibi) yer almaktadır.

1.1.2. Engel Türleri

Çizelge 1.1. Engelli Türleri



1.1.2.1. Bedensel Engelli

Cumurcu ve ark. (2012) Bedensel engellilik, bir kişinin en az bir yıl süreyle fiziksel bir kısıtlamaya yol açan doğuştan gelen bir hastalık, sonradan edinilen bir hastalık veya travma sonucu ortaya çıkan bir durumdur.

Seyyar (2001) Bedensel engellilik, insan vücudunun fiziksel yapısında meydana gelen bozukluklar veya eksiklikler nedeniyle, bedensel yetenekleri sınırlayan veya tamamen ortadan kaldıran engellilik türüdür. Örneğin, görme kaybı, işitme kaybı, konuşma bozuklukları ya da eksik bir bacak veya kol gibi durumlar, insan vücudunun fiziksel fonksiyonlarını engelleyen faktörler arasında yer alır.

Makkar ve ark. (2019) Hayatın herhangi bir döneminde, anne karnında ya da sonrasında oluşan kas-iskelet ve sinir sistemi yetersizlikleri nedeniyle hareket yeteneklerini kısmen ya da tamamen kaybeden, toplumsal yaşama uyum sağlamak ve öz bakım aktivitelerini gerçekleştirmekte güçlük çeken, aynı zamanda korunma ve rehabilitasyon gibi desteğe ihtiyaç duyan kişiye bedensel engelli denir.

1.1.2.2. Zihinsel Engelli

Tasse ve Grover (2021) Kaynaklarda, zihinsel engeli olan bireyler için çeşitli terimler kullanılmaktadır, bunlar arasında zihinsel yetersizlik, zekâ engeli ya da zekâ geriliği gibi ifadeler de yer alır. Zihinsel yetersizlik, bireylerin günlük yaşamda pek çok sosyal ve pratik beceriyi, entelektüel işlevleri ve uyumsal davranışları yerine getirmede ciddi sınırlamalar yaşadığı bir durum olarak tanımlanmaktadır. Amerika'da, gelişimsel ve zihinsel yetersizlikler alanında faaliyet gösteren American Association on Intellectual and Developmental Disabilities'in 2021 yılında güncellediği tanıma göre, bu yetersizlik türü 22 yaşından önce ortaya çıkar.

İlhan (2007) Amerikan Zihinsel Gerilik Birliği (AAMR), zihinsel engelliliği, bireyin fonksiyonel yeteneklerinde meydana gelen ve belirgin şekilde görülen bir gerilik olarak tanımlamaktadır.

Baysal (1986) Zihinsel yetersizlik, doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrasındaki gelişim süreçlerinde çeşitli nedenlerle zeka gelişiminde meydana gelen sürekli gerileme, yavaşlama ve duraklamayı ifade eden bir durum olarak tanımlanmaktadır.

1.1.2.3. İşitme Engelli

Bagai (2006) Dış kulaktan beyne giden işitsel yolun herhangi bir noktasında, çeşitli nedenlerle meydana gelen bozulmalar işitme kaybına yol açabilir. İşitme ile ilgili problemler, sesin frekansı, yoğunluğu ya da her ikisiyle ilgili duyarlılık sorunlarını içerebilir.

Kosretas (2016) Kulakta meydana gelen kısmi veya tam işitme kaybı, işitme engeli olarak tanımlanır. Bu engel nedeniyle iletişim, gelişim ve uyumda zorluklar yaşayan, ayrıca özel eğitime ihtiyaç duyan bireyler ise işitme engelli olarak adlandırılmaktadır.

Tüfekçioğlu (2002) Normal işitme için, dış kulak, orta kulak, iç kulak ve işitme yollarının sağlıklı bir şekilde işlev görmesi gerekir. Bu bölümlerden herhangi birinde hastalık, hasar veya başka bir anormallik meydana geldiğinde işitme kaybı oluşabilir. Eğer problem, sesin kokleaya iletilmesini engelleyen iletim yollarında, yani dış kulak ya da orta kulakta meydana gelirse, buna "iletim tipi işitme kaybı" denir. Diğer taraftan, problem iç kulak ya da işitme yollarında ise, bu tür işitme kaybı "duyu-sinirsel işitme kaybı" veya "sensorineural işitme kaybı" olarak adlandırılır. Sensorineural kayıp, koklea ve/veya VIII. sinirin iletimindeki sorunlardan kaynaklanır. Hem iletim tipi hem de duyu-sinirsel tip kayıplarını içeren bir durum ise "mikst (karışık) işitme kaybı" olarak bilinir.

1.1.2.4. Görme Engelli

Esatbeyoğlu (2021) Görme yeteneğinin normalden daha zayıf olması ya da tamamen kaybolması durumu, görme engeli olarak tanımlanır. Başka bir deyişle, görme engeli; görme sisteminin bir veya daha fazla bileşenindeki yapısal ya da fonksiyonel hasarlardan dolayı görme bozukluklarına yol açması veya gözün tüm görme fonksiyonlarını kaybetmesidir. Bu tür hasarlar sonucu görme yetilerinde kayıp yaşayan bireyler, görme engelli olarak adlandırılır.

Bailey ve Wning (1994) Görme engelli bireyler, görme becerileri sınırlı olan ve görme yetilerini etkin bir şekilde kullanamayan kişilerdir. Görme fonksiyonunu tamamen kullanamayan bu bireyleri tanımlarken, net bir kavramsal sınır koymak oldukça zordur. Görme engeli, bireylerin zihinsel ve sosyal gelişimlerini, öğrenme becerilerini artırmalarını ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmelerini olumsuz şekilde etkileyen bir durumdur.

1.1.2.5. Otizm Spektrum Bozukluğu

(Autism, 2023; Özkan, 2015) OSB, genellikle çocukluk döneminin ilk üç yılı içinde belirginleşen, göz teması kurmada, işaret ve dikkat davranışlarında eksiklikler ile kendini gösteren, Sosyal etkileşim ve iletişimde güçlükler, tekrarlayan davranışlar ve dar bir ilgi yelpazesiyle kendini gösteren nörogelişimsel bir bozukluktur.

Çalığıuşu ve ark. (2023) Otizm spektrum bozukluğu, tedavi seçeneklerinin sınırlı olduğu, erkeklerde daha sık görülen, erken dönemde (2-4 yaş) tespit edilebilen ve farklı nedenlere sahip nörogelişimsel bir bozukluktur.

(Çoban, 2005; Özbey, 2005) Otizmlı bireylerde temel davranışsal sorunlar arasında, acıya duyarsızlık, düşme ve yaralanma durumlarında tepkisizlik, anlamı belirsiz anlarda uygunsuz şekilde gülme gibi durumlar gözlemlenebilir. Ayrıca, kendine zarar verme, ağlama, eşyalara zarar verme, başkalarına vurma, ısırma ve bağırma gibi çeşitli şiddetlerde saldırganlık davranışları da görülebilir. Otizmlı bireyler, bir tehlike ile karşılaştıklarında tepki vermeyebilirler ve kas gelişimlerinde tutarsızlıklar yaşanabilir. Otizmin belirgin göstergeleri arasında dil gelişiminde zorluk, hayali oyunlar oynayamama ve anlamlandırma becerilerinin farklı seviyelerde gelişmesi yer alır.

1.1.2.6. Dil Konuşma Bozuklukları

Dil, insanların birbirleriyle iletişim kurmak için doğuştan sahip oldukları bir araçtır. İletişim kurabilmek amacıyla semboller kullanılır ve bu sembollerin bir araya gelme biçimi ile ilgili belirli kurallar bütünü oluşturur. Dil, iki ana başlık altında incelenebilir.

Alıcı Dil: Bir düşünce ya da duygunun sözel olarak ifade edilerek anlaşılması olarak tanımlanabilir.

İfade Edici Dil: Sembollerle bir şeylerin ifade edilmesi şeklinde tanımlanır.

Emre ve Ulutaş (2022) Bir birey, diğerlerinin söylediklerini anlamakta veya düşüncelerini, duygularını sözlü olarak gerektiği şekilde ifade etmekte (ifade edici dil) güçlük çekiyorsa, bu durum dil bozukluğu olarak değerlendirilebilir. Dil aracılığıyla ortamda duyulacak şekilde çıkarılan seslere konuşma denir. Bir birey, konuşurken seslerini çıkarmakta zorluk yaşıyor veya doğru ve akıcı bir şekilde konuşamıyorsa, bu durum konuşma bozukluğu olarak tanımlanır.

1.1.2.7. Süreğen Hastalıklar

Patel ve ark. (2011) Süreğen hastalıklar, bireyde kalıcı hasarlara yol açan ve bu hasarların ardından hayat koşullarının iyileştirilebilmesi için uzun süreli bakım gerektiren geniş ve heterojen bir hastalık grubudur. Bu hastalıklar, oluşumlarına göre farklı gruplara ayrılabilir. Bu gruplar arasında kardiyovasküler hastalıklar, solunum ve metabolik bozukluklar (diyabet, koroner kalp hastalığı, inme, kronik obstrüktif akciğer hastalığı), duyu kaybı bozuklukları (katarakt, erişkin başlangıçlı işitme kaybı, refrakter bozukluklar), kanserler, akıl sağlığı bozuklukları ve yaralanmalar yer almaktadır.

1.1.2.8. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

Kayaalp (2008) DEHB, odaklanma, hareketlilik ve dürtü kontrolü ile ilgili zorluklarla kendini gösteren ve çocukluk döneminde yaygın olarak görülen psikiyatrik bozukluklardan biridir.

Durston ve ark. (2008) DEHB, azalmış dikkat, artmış dürtüsellik ve hiperaktivite ile kendini gösteren bir rahatsızlıktır. Bu bozukluk, genellikle üç-dört yaşlarında başlar ve beş-altı yaşlarında belirginleşir. Durston ve ark. (2008) dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğunu (DEHB), uzun süredir prefrontal korteks ve bununla ilişkili yapılarındaki nörobiyolojik bir bozukluk olarak tanımlamaktadır. Prefrontal korteksin temel işlevlerinden biri, davranışlar üzerinde kontrol sağlamaktır. DEHB semptomlarına yol açabilecek durumlar şunlar olabilir:

Prefrontal korteksteeki eksikliklerin, kontrol sistemlerini doğrudan etkileyen durumlar.

Bilgileri prefrontal kortekse ileten devrelerdeki sorunlar, kontrol için sinyal iletiminin azalmasına yol açan durumlar.

1.1.2.9. Özgül Öğrenme Güçlüğü

McDowell (2018) ile Keskinlik (2022) Özgül öğrenme güçlüğü (ÖÖG), akademik performansın çeşitli alanlarını etkileyen nörogelişimsel bir bozukluktur. Bir öğrencinin genel entelektüel ve akademik yeterliliği göz önünde bulundurulduğunda, yaşa uygun beklentilerin altında kalmasına neden olabilir.

MEB. (2020) Özgül öğrenme güçlüğü (ÖÖG), yazılı veya sözlü dilin

algılanması, anlamlandırılması ve kullanılması ya da matematiksel ifadelerin hesaplanmasında zorluklar şeklinde kendini gösterir. Bu durum, algılama sürecindeki eksiklikler, beynin tahribatı, beyin fonksiyonlarındaki minimum düzeydeki bozukluklar, disleksi ve konuşma güçlüğü gibi sorunları içerebilir. Burada belirtilen güçlükler, diğer engel gruplarından kaynaklanmamalıdır.

(ÖÖG) üç ana alanda incelenir:

Disleksi: En yaygın ÖÖG türüdür ve ciddi okuma güçlükleri olarak tanımlanır.

Disgrafi: Yazı yazma becerilerindeki zorluklarla kendini gösterir.

Diskalkuli: Matematiksel becerilerde ciddi güçlükler olarak ifade edilir.

1.1.2.10. Geçici Engellik

Scura (2022) ile Köckerling (2020) Engellilik, geçici, kalıcı, kısmi veya tam engel olarak sınıflandırılabilir. Bazı sigorta şirketleri, engelliliği çalışma yeteneği ve tıbbi bakım maliyetleri açısından değerlendirir. Bir kişi engelliliği nedeniyle çalışmıyor veya sosyal hayata katılamıyorsa, devlet hizmetlerinden ve mevzuat kapsamında destek alması gerekir. Bireyin sakatlık veya hastalık nedeniyle geçici olarak çalışamaması, bazı işlevleri yerine getirememe durumu, genellikle altı aydan uzun bir süreyi kapsar. Bu sınıflandırma, insanların işten uzak kaldıkları süre boyunca alacakları ücret, tazminat ve diğer ekonomik hakları belirlemek amacıyla yapılır.

1.1.3. Ortopedik Yetersizlik ve Spor

Seyyar (2015) Fiziksel ya da ortopedik yetersizliği olan bireyler, bedensel (ortopedik) engellilik olarak tanımlanır. Toplumda ise, bu kişilere uzuvlarındaki işlev kaybına bağlı olarak sakat, topal ya da kötürüm gibi terimler kullanılmaktadır. Ortopedik engeli bulunan bireyler, kısmi ya da tamamen işlev kaybı yaşayabilirler. Ancak, çoğu zaman çeşitli yardımcı cihazlar sayesinde toplumsal yaşama katılabilir ve bağımsız bir şekilde hayatlarını sürdürebilirler. Bu yardımcı araçlar arasında koltuk değnekleri, tekerlekli sandalyeler, protezler, ortopedik ayakkabılar ve engellilere özel olarak tasarlanmış otomobiller bulunmaktadır.

Sarıgöz ve ark. (2017) Spor, sağlıklı ve mutlu bir yaşam için temel bir aktivite

olarak kabul edilir. Her birey için yaşamın önemli bir parçası olan spor, fiziksel engelli kişiler için ise özel bir anlam taşır. Çünkü spor, günlük hayatta birçok zorlukla karşılaşan ve bu zorluklarla başa çıkmaya çalışan engelli bireyler için, yaşamlarına yeni bir perspektif kazandırabilir.

İlhan (2008) Engelli bireylere sunulan imkanlar arasında spor, önemli bir rol oynamaktadır. Spor, kişinin fiziksel ve psikolojik sağlığını iyileştiren, sosyal davranışlarını düzenleyen ve zihinsel ile motor becerilerini geliştiren biyolojik, pedagojik ve sosyal bir etkinliktir. Bu nedenle, engelli bireylerin toplumla uyum sağlama süreçlerinde spor, önemli bir araç olarak değerlendirilmelidir.

1.1.4. Kaygı

Budak (2000) Kaygı, kişide herhangi bir tehlike anında huzursuzluk veya mantıksız korku durumu olarak tanımlanabilir. Kaygı, nesnesiz olması bakımından korkudan farklıdır; korkuda insan veya nesne belli iken kaygının nesnesi belirsizdir.

Cüceloğlu (1991) Korku ile kaygı arasında üç temel fark vardır. İlk fark, kaynağıyla ilgilidir; korkunun kaynağı genellikle belirginken, kaygının kaynağı çoğu zaman belirsizdir. İkinci fark, duygunun yoğunluğudur; korku, kaygıya oranla daha şiddetli ve yoğundur. Üçüncü fark ise süredir; korku geçici bir duygu iken, kaygı uzun süre devam edebilen bir durumdur. Korkudan farklı olarak kaygının ortaya çıkmasında bazı faktörler rol oynar. Bunlar arasında, alışık olunan çevrenin değişmesi, olumsuz sonuçların yaratacağı etkiler, kişinin inandığı bir düşünceyle çelişkili davranışlar sergilemesi ve gelecekte ne olacağını bilememe gibi durumlar yer alır.

Ersevrim (2005) Kaygı, hem olumsuz hem de olumlu bir duygu olarak değerlendirilebilir. Kaygıyı olumsuz yönde ele almanın nedeni, genellikle akıl dışı olması ve ruhsal süreçleri, özellikle düşünceleri rahatsız etmesidir. Öte yandan, kaygıyı olumlu bir duygu olarak görmek, korkulan durumlarla karşılaşıldığında kişiyi uyarıp tedbir almasını sağlaması, daha mutlu ve başarılı olma yolunda yönlendirmesi ve en önemlisi kişilik ve karakter gelişimini desteklemesidir.

Sayar (2000) Kaygı, bir insan yeni bir durumla karşılaştığında ortaya çıkar. Mevcut durumdan ayrılmak, yeni bir varoluş fırsatının doğmasına yol açar. Çünkü her seçim, bir şeylerin geride bırakılması anlamına gelir ve bu da kişiyi kaygılandırır.

Ditfurth (1991) Jean-Paul Sartre, kaygıyı farklı bir perspektiften ele alır. O, kaygıyı geleceğe karşı duyulan bir iç daralma olarak tanımlar. Sartre, kaygıyı sorumlulukla ilişkilendirir ve insanların seçimlerinin sorumluluk taşıması nedeniyle kaygının bu seçimlerdeki etkisini vurgular. Sartre, insanların eylemlerini yönlendirebileceği, değerlerine dayalı bir dünyanın olmadığını savunur. Ona göre, insan özgürdür ve değerlerini kendi seçimleriyle belirler. İnsan, eylemlerini planlar ve özgür iradesiyle karar verir. Ancak her karar, bütün bir dünyayı etkilediği için sorumluluk doğar. Bu sorumluluk düşüncesi, insanı kaygı içinde bırakır ve bu kaygı, eylemlerindeki güvensizlikten kaynaklanır. Ancak Sartre'a göre, kaygı istenmeyen bir durum değildir; aksine, insanın eylemlerinin bir parçasıdır.

Develi (2006) Kaygı kavramından söz ederken kaygının üç türü olduğunu belirtmek gerekir. Bunlar; durum kaygı, durumluk bedensel kaygı ve sürekli kaygıdır. Yarışma öncesi yüksek veya düşük kaygının atletik performansı düşürdüğü bilinmektedir. Bu nedenle sporculardan müsabaka öncesinde ne çok fazla ne de çok az bir kaygı seviyesine sahip olmaları beklenmektedir.

1.1.5. Ampute

Conference on Prosthetics ve World Health Organization (1955) Bir uzvun travma, tıbbi hastalık gibi sebeplerle, örneğin kol ya da bacak, cerrahi bir müdahale ile vücuttan çıkarılması durumudur.

Şener ve Erbahçeci (2001) Amputasyon, doğuştan olabileceği gibi, travma, dolaşım bozuklukları, kronik enfeksiyonlar ve tümörler gibi nedenlerle sonradan da meydana gelen ekstremitte kayıplarını ifade eder.

Kızılcıoğlu (2014) Amputasyon, insan vücudunun bir bölümünün herhangi bir sebepten kısmen veya tamamen kesilmesi olarak tanımlanabilir. Amputasyon atlama, yürüme ve koşma gibi becerilerin azalmasına neden olabilir. Bu işlevsel eksiklikler günlük hayata yeniden uyum sağlamayı zorlaştırmakla birlikte bireyde psikolojik problemlere, iş ve sosyal ortamlarda olumsuz duygulara yol açabilmektedir.

Gülgönen (1994) Amputasyon, bir uzvun künt veya keskin bir travma sonucu vücuttan tamamen ayrılması ve dolaşımının kesilmesi durumudur.

Maloney ve ark. (2022) Bilinen en eski amputasyon Endonezya' da bir mağara da yapılan bir kazı sonucunda bulunmuştur. Yaklaşık 31.000 yıl öncesine ait

bir çocuğa ait iskeletin sol alt bacağına cerrahi olarak kesilmesi amputasyon evrimini ve uygulamalarının anlamamız açısından önemli sonuçlar doğurmuştur. Çünkü; yazılı kayıtların olmadığı dönemde cerrahiye dair kanıtlar nadirdir.

Wetterhahn ve ark. (2002) Amputasyon ile birlikte kişinin vücut bütünlüğünde bir takım değişiklikler meydana gelmektedir. Amputasyonun anksiyete bozukluğu, sosyal olarak kapanma ve depresyonla ilişkisinin olması bireyin günlük yaşantısını ve boş zaman etkinliklerini kısıtlayabilmektedir.

1.1.6. Ampute Bireylerin Yapabileceği Spor Dalları

Şanal (2021) Ülkemizde engelli sporları hızla ilerlemekte ve engelli bireyler, dünya çapında yapılan pek çok spor dalını Türkiye'de de gerçekleştirebilmektedir. Spor branşlarındaki çeşitlilik, her engelli bireyin engel seviyesine uygun bir spor dalını seçmesine ve bu spordan hem maddi hem de manevi kazançlar sağlamasına olanak tanımaktadır. Ampute bireyler, tekerlekli sandalye kullanarak, kanedyenle, özel spora özgü ekipmanlarla ya da hiçbir ekipman kullanmadan çeşitli sporları yapabilmektedir.

Çizelge 1.2. Dünya' da Oynanan Ampute Spor Dalları

Okçuluk	Atletizm	Yüzme
Masa Tenisi	Para Kuzey Kayağı	Para Buz Hokeyi
Badminton	Para Taekwondo	Kar Kayağı
Bocce	TS. Basketbol	TS. Korfing
Kano	TS. Tenis	Ampute Futbol
Bisiklet	TS. Ragbi	Bilek Güreşi
Halter	Oturarak Voleybol	Triatlon
Kürek	Alp Kayağı	Para Atıcılık

1.1.7. Ülkemizde Ampute Bireylerin Yapabileceği Spor Dalları

Çizelge 1.3. Ülkemizde Oynanan Ampute spor Dalları

Ampute Futbol	Badminton	TS. Dans
TS. Basketbol	Atletizm	TS. Körling
Para Atıcılık	Oturarak Voleybol	TS. Eskrim
Bilek Güreşi	Masa Tenisi	Para Taekwondo
Okçuluk	Bocce	Kar Kayağı
Yüzme	Halter	TS. Tenis
Yelken		

1.1.8. Ampute Futbolu

Frere (2007) Ampute futbol fikri 1980 yılında Amerikalı ampute Don Bennet tarafından ortaya atılmıştır. Kasinska ve Tasiemski (2016) 1987 yılına kadar oyunlar tam boyutlu sahalarda ve on bir kişilik takımlarda oynanıyordu. Sarıgöz ve ark. (2017) Ampute futbolu, 1990 yılında Moskova’ da uluslararası Ampute Futbol Federasyonu’nun kurulmasıyla resmi bir kimlik kazanmış daha sonrasında ise ismi Dünya Ampute Futbol Federasyonu olarak değiştirilmiştir. Maehana ve ark. (2018) İlk resmi ampute futbol Dünya Kupası, İngiltere’de gerçekleştirilmiştir. Kiski ve ark. (2023) Ampute futbolu, üst veya alt ekstremite ampütasyonları veya uzuvları olan kişiler tarafından oynanan yedi kişilik bir futbol oyunudur.

Avcı (2019) Dünya Engelliler Spor Federasyonu tarafından yayınlanan kurallara göre takımlar 14 kişiden oluşmakta ve oyunculardan 7 tanesi yedekte yer alırken 7 tanesi de 1’ i kaleci olmak üzere saha da yer alırlar. Futbolcular sahada herhangi bir protez kullanamazlar.

Sarıgöz ve ark. (2017) Ülkemizde ampute futbol branşının temelleri Prof. Kamil YAZICIOĞLU tarafından atılmış ilk ampute futbol müsabakası 2003 yılında düzenlenmiştir. Wilson ve ark. (2005) Bir ampute futbol müsabakası 30x60 metre genişliğinde, 55x75 metre uzunluğunda doğal veya sentetik çim sahada 25 dakikalık iki devre halinde oynanır.

Esatbeyoğlu (2021) Ampute Futbol milli takımımız, 2017 yılında Avrupa şampiyonluğunu ve 2018 yılında ise Dünya ikinciliğini elde etmesiyle birlikte, Türkiye'de bu spora olan ilgi önemli ölçüde artmıştır.

1.1.9. Ampute Futbol Oyun Kuralları

1. Ampute futbol müsabakalarına yalnızca ampute bireyler katılabilir.
2. Oyuncular, maç sırasında protez kullanamaz; ancak her iki bacağı ampute olan sporcular bir bacak için protez kullanabilir.
3. Katılımcıların en az bir bacağının ampute olması gereklidir ve bu bacakta ayakkabı giyilmesine izin verilmez.
4. Ampute bacak ile topa vurmak yasaktır. Bu hareket, kasti el ile oynamaya benzer şekilde cezalandırılır.
5. Oyuncular, ampute bacaklarıyla yere basamaz. Bu kurala uymayanlar uyarılır, ardından ihtar alır ve ihraç edilebilir.
6. Sporcular, sahada iki adet destek bastonu (kanedyen) kullanır ve bu bastonlar oyuncunun bedeninin bir parçası olarak kabul edilir.
7. Kullanılan bastonlar, forma veya tozluk rengiyle uyumlu olmalıdır.
8. Kalecilerin bir kolunun ampute olması zorunludur ve yalnızca ampute olmayan el için eldiven giyebilirler.
9. Kaleciler, ampute koluyla topa bilerek müdahale edemez. Böyle bir durumda, pozisyonun gerektirdiği şekilde penaltı, ihtar veya ihraç kararı verilir.
10. Kaleciler, oyun esnasında ceza sahası dışına çıkamazlar. Çıkmaları halinde, pozisyona bağlı olarak penaltı ve disiplin cezaları uygulanır.
11. Kalecilerin kale vuruşu veya ceza sahası içinden yaptıkları serbest vuruşlarla topu doğrudan rakip sahaya göndermeleri yasaktır. Bu durumda rakip takım, orta çizgiden serbest vuruş kullanır.

12. Ceza sahası içinde kaleciler, topu elle, ayakla veya kafa ile rakip sahaya gönderebilir.
13. Kaleciler, ceza sahası dışından serbest vuruş kullanamazlar.
14. Kaleciler, penaltı vuruşlarında doğrudan şut çekemez; bu kural seri penaltı vuruşları için de geçerlidir.
15. Ampute futbolunda ofsayt kuralı bulunmamaktadır.
16. Taç atışları, ayakla yapılır.
17. Taç atışı sırasında top doğrudan rakip kaleye giderse gol sayılmaz ve oyun kale vuruşuyla yeniden başlatılır.
18. Taç atışı sırasında top kendi kalesine girerse bu durumda köşe vuruşu yapılır.
19. Müsabakalarda, bir hakem, bir yardımcı hakem ve bir 3. hakem görev alır.
20. Hakem, oyunu başlatma, bitirme, uzatma sürelerini belirleme ve gerekli gördüğünde maçı durdurma yetkisine sahiptir.
21. Hakem ve yardımcı hakemler, maçtaki karar ve disiplin uygulamalarında tam yetkilidir.
22. Üçüncü hakem, oyun boyunca yedek kulübesi önünde yer alır.
23. Hakem ve yardımcı hakemler, bayrak yerine diğer işaret sistemlerini kullanır.
24. Ampute futbol müsabakaları çim veya yapay çim sahalarda oynanır.
25. Oyun alanının standart boyutları 40x60 metre olarak belirlenmiştir.
26. Kaleler 5 metre genişlikte ve 2.20 metre yükseklikte olmalıdır.

27. Ceza sahasının ölçüleri 8x10 metre olarak düzenlenmiştir.
28. Penaltı noktası, kale çizgisinden 7 metre uzaklıkta bulunur.
29. Orta yuvarlağın çapı 6 metredir.
30. Serbest vuruşlarda baraj mesafesi 6 metredir.
31. Kaleler ve köşe bayrakları taşınabilir özellikte olmalıdır.
32. Maç, 25 dakikalık iki devre şeklinde oynanır.
33. Devre arası süresi 10 dakika ile sınırlıdır.
34. Takımlar, her devrede bir dakikalık mola hakkına sahiptir.
35. Gerekli durumlarda, 10'ar dakikalık iki uzatma devresi oynanır.
36. Uzatma devrelerinde her takım bir dakikalık mola hakkına sahiptir.
37. Maç sırasında, her takım sahada 6 oyuncu ve 1 kaleciyle yer alır. Ayrıca 6 yedek oyuncu ve 1 yedek kaleci bulunabilir.
38. Maç başlangıcında sahada en az 4 oyuncu ve 1 kaleci olması gereklidir.
39. Eğer oyun sırasında bir takım sahada 1 kaleci ve 4'ten az oyuncu ile kalırsa, maç devam ettirilemez.
40. Oyuncu değişikliği sayısında herhangi bir sınırlama yoktur.Sunay (2013)

1.1.10. Türkiye’de Ampute Futbolunun Doğuşu ve Gelişimi

- 1) Ampute futbolunun gelişimi adına düzenlenen ilk turnuva, 2004 yılında Gazi Turnuvası olarak gerçekleşmiştir.
- 2) Türk Ampute Futbol Milli Takımı, ilk uluslararası müsabakasını 2-7 Nisan 2005 tarihlerinde Kiev, Ukrayna'da oynamıştır.

3) Milli takım, uluslararası deneyim kazanmak amacıyla, 3-8 Temmuz 2005 tarihleri arasında Londra'da iki hazırlık karşılaşması gerçekleştirmiştir.

4) Türkiye, ilk Dünya Şampiyonası deneyimini 11-25 Ağustos 2005 tarihlerinde Brezilya'nın Rio De Janeiro kentinde yaşamıştır.

5) Milli takımımız, ilk Avrupa Şampiyonası'na 21-27 Eylül 2006 tarihleri arasında Rusya'nın Volgograd şehrinde katılmıştır.

6) Tescillenmiş ve eğitim almış 7 takım, 4-12 Mart 2007 tarihlerinde Trabzon Haluk Ulusoy Milli Takımlar Kamp Eğitim Merkezi'nde Türkiye Şampiyonası düzenlemiştir.

7) 24-29 Mayıs 2007 tarihlerinde, Dünya Şampiyonası hazırlıkları için Türkiye, Ankara Aktepe Stadyumu'nda İngiltere Ampute Futbol Milli Takımı ile iki hazırlık maçı yapmıştır.

8) 11-12 Kasım 2007 tarihlerinde düzenlenen Dünya Şampiyonası'nda 11 takım yer almış ve Türkiye, şampiyonayı 3. sırada tamamlamıştır.

9) 5-11 Mayıs 2008 tarihlerinde 11 takımın katılımıyla lig öncesi hazırlıklar yapılmış, teknik kurul ve hakem komitesine yeni müsabaka talimatları ve hakem yönergeleri verilmiştir.

10) TFF ve T.B.E.S.F. tarafından 2-6 Aralık 2008 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenen Avrupa Şampiyonası'na 6 Avrupa ülkesi katılmış ve Türkiye, finalde oynayarak Avrupa ikincisi olmuştur.

11) 2-9 Ekim 2017 tarihleri arasında Türkiye'nin ev sahipliğinde gerçekleştirilen Avrupa Ampute Futbol Şampiyonası'nda, milli takımımız finalde İngiltere'yi 2-1 mağlup ederek şampiyonluğa ulaşmıştır Sarıgöz ve ark. (2017)

Türkiye, 2007 yılında Antalya'da düzenlenen Ampute Futbol Dünya Kupası'nda 11 takım arasından üçüncülük elde etti. Ardından 2010, 2012 ve 2014 yıllarında da üçüncülük kazandı. 2018' de ise ikinci sırada yer aldı. 2017 yılında İstanbul'da düzenlenen Avrupa Şampiyonası'nda, finalde hiç gol yemeyen İngiltere'yi 2-1 yenerek şampiyon oldu. 2018 Avrupa Şampiyonası'nda ise 23 takım arasından ikinci olarak büyük bir başarıya imza attı. Bu zaferler, Türkiye'de ve dünya genelinde

ampute futbola olan ilgiyi önemli ölçüde artırdı. 2021 yılında Krakow'da gerçekleştirilen Avrupa Şampiyonası'nda ve 2022' de İstanbul'da yapılan Ampute Futbol Dünya Kupası'nda birincilik elde etti. TBESF (2007)

1.1.11. Ampute Futbol Temel Top Teknikleri

Temel top teknikleri, futbol gibi sporlarda oyuncuların topu kontrol etme, pas verme, şut çekme ve top sürme gibi becerilerini geliştirmeye yönelik uygulamalardır. Bu teknikler, oyuncuların oyunun her aşamasında daha etkili olabilmeleri için kritik öneme sahiptir ve oyuncunun bireysel yeteneklerinin yanı sıra takım oyununa da katkı sağlar.

1.1.11.1. Şut Atma

futbolun temel unsurlarından biri olup, hücum yapmanın en kritik aşamasıdır. Etkili bir şut için kararlılık ve güven duygusu büyük önem taşır. Şut atma sürecinde karar verme, hız, çeviklik ve farkındalık gibi faktörlerin yanı sıra şut tekniklerinin de mükemmel bir şekilde uygulanması gerekmektedir. İlk adım olarak şut atma kararı alınmalıdır. Şut sırasında, ayakların doğru bir şekilde konumlandırılması ve top ile ayak arasındaki mesafenin uygun bir şekilde ayarlanması gerekir Genç (2007). Şekil 1.1. Şut Atma aşağıda göresel olarak sunulmuştur. Genç (2007)



Şekil 1.1. Şut Atma

1.1.11.2. Kanedyen Tutma

Oyuncuların rahat hareket etmeleri için oldukça önemlidir. Oyuncular, koşu ve dönüşlerde kolaylık sağlaması amacıyla genellikle eldiven kullanabilirler. Kanedyenlerin, kolu tutan kısımlarının ampute futbol tekniklerini en verimli şekilde

gerçekleştirebilmelerini sağlamak amacıyla uygun bir şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Özellikle kanedyenin dirseği destekleyen bilezik kısmının doğru ayarlanması önemlidir, çünkü bu ayar, oyuncunun koşma ve dönme yeteneğini doğrudan etkileyebilir. Genç (2007) Şekil 1.2. Kanedyen Tutma aşağıda görsel olarak sunulmuştur. Genç (2007).



Şekil 1.2. Kanedyen Tutma

1.1.11.3. Koşma

Adım atılmadan önce kanedyenlerin oyuncunun önüne yerleştirilmesidir. Adımlar tekli ya da çiftli olarak atılabilir. Koşarken her adımda kanedyenler aynı anda ileriye doğru yerleştirilebileceği gibi, sırayla önce birini, sonra diğerini ileriye koyarak da ilerlemek mümkündür. Genç (2007) Şekil 1.3. Kanedyen ile Koşma aşağıda görsel olarak sunulmuştur Genç (2007).



Şekil 1.3. Kanedyen İle Koşma

1.1.11.4. Paslaşma

Oyun esnasında topun oyuncular arasında iletilmesidir. Paslar, yerden pas, yüksek pas, kısa pas, uzun pas gibi farklı türlere ayrılır. Pasın temel unsurları ise beş faktöre dayanır: doğruluk, zamanlama, kuvvet, açı ve verimlilik. Bu unsurlar, pasın etkili bir şekilde yapılabilmesi için önemli rol oynar. Genç (2007) Şekil 1.4. Paslaşma aşağıda görsel olarak sunulmuştur Genç (2007).



Şekil 1.4. Paslaşma**1.1.11.5. Top Kontrolü**

Hareket halindeki topun durdurulması ya da oyuncu tarafından kontrol altına alınması, önemli bir süreçtir. Top kontrolü sırasında, oyuncunun her zaman rakip ile top arasında doğru pozisyon alması büyük bir öneme sahiptir. Kanedyenler, rakibin müdahale edebileceği alanları engellemek için kullanılmalıdır. Top kontrolü, genellikle hemen ardından başka bir hareketle devam etmelidir. Ayrıca, topun kontrolü sırasında hangi vücut parçasının kullanıldığına göre çeşitli yöntemler bulunmaktadır Genç (2007).

1.1.11.6. Dönme

Vücudun gerektiğinde sağa, sola veya geriye doğru döndürülmesi, hareketin temel unsurlarından biridir. Sağa dönüş yapmak için, sağ kanedyen vücuda yakın bir şekilde konumlandırılmalı, sol kanedyen ise kalçaların yarım daire hareketiyle yerden kaldırılmalıdır. Dönüş tamamlandığında sol kanedyen yeniden yere yerleştirilir. Sola dönüşte ise, sol kanedyen vücuda yakın bir şekilde yerleştirilmeli ve sağ kanedyen kalçaların hareketiyle yerden kaldırılmalıdır. Dönüş tamamlandığında, sağ kanedyen yere konulmalıdır. Geriye dönüş içinse, her iki kanedyen yerden kaldırılıp dönüş tamamlandığında tekrar yere yerleştirilmeli, ardından bir adım atılmalıdır Genç (2007). Şekil 1.5. Kanedyen ile Dönme aşağıda göresel olarak sunulmuştur Genç (2007).



Şekil 1.5. Kanedyen İle Dönme

1.1.12. Ampute Futbol Kullanılan Malzemeler

1.1.12.1. Top

Çolak (2016) ile Karabilgin (2024) FIFA'nın belirlediği standartlara göre, futbol topunun ağırlığı 410 gram ile 450 gram arasında olmalıdır. Ayrıca, topun çevresi en az 68 cm, en fazla ise 70 cm olarak belirlenmiştir.

1.1.12.2. Forma

Yönetmeliğe uygun olmalı, sırt numarası içermeli ve kısa veya uzun kollu olmalıdır.

1.1.12.3. Şort

Her sporcunun belirli bir renk şort giymesi gerekmektedir. Eğer şortun altına tayt giyilecekse, taytın rengi şortun ana rengiyle uyumlu olmalıdır.

1.1.12.4. Tozluklar

Şekerci (2014) Ampute olmayan bacaklarda, oyuncuların aynı renk tozluk giymesi zorunludur. Diz altı ampute oyuncular ise, ampute bacaklarına takım tozluklarını giyerler. Ayrıca, tüm oyuncular güvenliklerini sağlamak amacıyla ampute güdük koruyucuları kullanmak durumundadır.

1.1.12.5. Kanedyen

Ekipman, tasarım veya yapısal özellikleri itibarıyla hiçbir sporcu için tehlike oluşturacak şekilde olmamalıdır. Kanedyen, ahşap veya plastik yerine, dayanıklı metal malzemeden üretilmelidir. Sahaya çıkmadan önce, tüm kontroller yapılmalı ve somun, cıvata, sürgü mandalı gibi ekipmanlar ile metal bileşenler uygun şekilde bantlanmalıdır. Ayrıca, taytın alt kısmının yaklaşık 40 cm'lik bölümü, taytın rengiyle uyumlu bir şekilde bantlanmalıdır.

1.1.12.6. Tekmelikler

Yeterli koruma sağlanmalı ve çoraplar, tekmelikleri tamamen kapsayacak şekilde olmalıdır.

1.1.12.7. Futbol Ayakkabıları

Şekerci (2014) Rakibe veya oyuncunun kendisine zarar verme olasılığını ortadan kaldıracak şekilde, belirli bir güvenlik standardına uygun olmalıdır.

1.1.12.8. Güdük Koruyucu

Sarıgöz ve ark. (2017) Darbelerden korunmak için tasarlanmış, yumuşak malzemeden yapılan bir sokettir; ayrıca, metal içermeyen silikon çoraplar da bir seçenek olarak tercih edilebilir. Kolay (2024) Kalecilerin güdük veya hasar görmüş uzuvları, forma altında yer almalıdır.

1.1.12.9. Eldiven

TBESF (2024) Bu ekipman, sadece kaleciler tarafından kullanılan ve ampute olmayan ellerine giyilen özel bir malzemedir.

2. ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR

Eser (2022) Türkiye Ampute Futbol Süper Ligi'nde yer alan ampute sporcularının zihinsel dayanıklılık ile başarı motivasyonu arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, zihinsel dayanıklılık düzeyinin demografik değişkenlere göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bununla birlikte, spora özgü başarı motivasyonu açısından yaş, spor yapma süresi ve aynı antrenörle çalışma süresi gibi değişkenlerde anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Çalışma ayrıca, zihinsel dayanıklılık ile başarı motivasyonu arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

Uygunkara (2019) tarafından Ampute futbolcuların psikolojik dayanıklılık düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, bireysel, ailesel, çevresel ve ampute futbolla ilgili risk faktörleri tespit edilmiştir. Ayrıca, bu risk faktörleriyle başa çıkmada etkili olan koruyucu faktörler arasında; bireysel, çevresel, ampute futbolla ilgili unsurlar ve milli takım oyuncusu olmanın da yer aldığı belirlenmiştir.

Bozkurt (2023) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, spor yapan ve yapmayan ampute bireylerin öz güven düzeyleri karşılaştırılmış ve aralarındaki farklar incelenmiştir. Araştırma sonucunda, spor yapan bireylerin öz güven seviyelerinin spor yapmayan bireylere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, bu farkların nedenleri araştırılarak, bu durumu iyileştirmeye yönelik çözüm önerileri geliştirilmiştir.

Dalbudak (2022) tarafından bedensel engelli profesyonel ampute futbolcuların motivasyonları ve ruh halleri arasındaki ilişkiyi araştırmak ve sonuçlarını sosyo-demografik özelliklerine göre değerlendirmek amacıyla yapılan bir araştırmada bedensel engelli profesyonel ampute futbolcuların motivasyonları ve ruh halleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Demir ve Güvendi (2022) bedensel engelli sporcuların öz güven, cesaret ve sporcu kimliği arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan bir araştırmada, elit düzeyde spor yapan bedensel engelli sporcuların özgüven ve cesaret düzeylerinin orta düzeyde spor yapanlara göre daha yüksek olduğu, ayrıca sporcu kimliklerinin de daha güçlü olduğu tespit edilmiştir. Özgüven ile cesaret düzeyi arasında pozitif yönde, ancak düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca, oturarak voleybol oynayan bedensel engelli sporcuların özgüven ortalama puanlarının, ampute

futbol ve atletizm oyuncularına kıyasla anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Ayhan ve İlhan (2021) tarafından Türkiye'de Spor Bilimi alanında bedensel engelli bireyler üzerine yapılan makale çalışmaları incelendiğinde, en fazla yayınlanan yılın 2016 olduğu, araştırmalarda en çok tercih edilen yöntem olarak nicel araştırma modelinin kullanıldığı ve çalışmaların çoğunlukla salt bedensel engellilere yönelik olduğu, ancak bunların yanı sıra spor yapan ve yapmayan engelli bireyler arasındaki karşılaştırmalara da daha fazla odaklanıldığı gözlemlenmiştir. Ayrıca, spor branşlarına göre yapılan araştırmalarda, masa tenisi ve badminton branşlarının hedef grupları arasında daha fazla yer aldığı tespit edilmiştir.

İlbak ve İlkım' ın (2020) tarafından 2010-2019 yılları arasında Türkiye'de spor bilimi alanında yapılan bedensel engelli bireylerle ilgili yüksek lisans ve doktora tezlerinin içerik açısından incelenmesi sonucunda, bedensel engelli sporcuların sportif performanslarını iyileştirmek amacıyla yeni antrenman modellemelerinin geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Kılınç ve ark. (2022) Türkiye'de spor bilimleri alanında ampute futbolcular üzerine yayınlanan tezlerin lisansüstü düzeyi, yayın yılı, amacı, katılımcı yaşı, katılımcı sayısı, veri toplama araçları ve sonuçları açısından incelemesinde lisansüstü tez araştırmalarının sayısının oldukça az olduğu ve mevcut tezlerde çoğunlukla spor performans ölçüm testlerinin uygulandığı tespit edilmiş gelecek çalışmalarda psikolojik ve sosyal durumları inceleyen çalışmaların yapılması önerilmiştir.

Özay (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, fiziksel yetersizliği olan sporcuların toplumsal hayata katılımında sporun etkisi incelenmiştir. Araştırma sonucunda, profesyonel engelli sporunun, bireylerin günlük yaşam faaliyetlerine katılımını artırmada, beklenen toplumsal rollerini yerine getirmelerinde, toplumsal hayata katılımlarını güçlendirmede ve toplumsal kimlik oluşturma sürecinde olumlu etkiler sağladığı belirlenmiştir.

Çavdar ve Şahin (2023) tarafından bedensel engelli sporcuların spor yaralanması kaygı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada sakatlanan sporcuların spor müsabakaları ile ilgili kaygı düzeyleri incelenmiş, yaralanma geçmişi, cinsiyet ve yaş gibi kaygı düzeyinin yaratacağı etki göz önünde bulundurulmalıdır.

Arguz ve ark. (2023) tarafından ampute futbol oyuncularının oynadıkları mevkilere göre sakatlanma bölgelerini ve türlerini belirlemek için yapılan bir araştırmada ampute futbol oyuncularının sakatlanma bölgeleri ve türlerinin mevkilere özgü olarak dağılım göstermediği sonucuna varılmıştır.

Cömert ve İlhan (2024) tarafından yapılan "Sporda Sakatlanma Kaygısı: Elit Ampute Futbolcular Örneği" adlı çalışmanın sonuçlarına göre, yaşın ilerlemesiyle birlikte kaygı seviyelerinin azaldığı gözlemlenmiştir. Sakatlık durumunda bir daha şans verilmemesi gibi kaygılar taşıyan sporcuların en genç üç ampute futbolcu olduğu, ayrıca sakatlık nedeniyle ağrı çekme gibi kaygıları yaşayan katılımcılarda da benzer bir eğilim olduğu tespit edilmiştir. Çalışma, yaşı en büyük iki katılımcının bu tür kaygılarla ilgili herhangi bir endişe duymadığını ortaya koymuştur.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Ampute sporcuların ampute futboluna başladıklarında yaşadıkları kaygıları tespit etmek amacıyla tasarlanan bu çalışmada nitel veriler kullanılmıştır. Yukarıda değinilen problem durumu ve katılımcılarımızın nitelikleri bunu gerektirmektedir.

Kurtuluş (2011) nitel araştırma, genelleme yapma amacını taşımayan ve sayısal verilerle ifade edilmesi mümkün olmayan ya da böyle bir yaklaşımın tercih edilmediği durumlarda, davranışlar, metinler, mülakatlar ve görseller gibi farklı veri türlerinin derinlemesine incelenmesiyle elde edilen bilimsel bilgi türü olarak tanımlanabilir.

3.1. Araştırma Deseni

Araştırma, nitel araştırma desenlerinden biri olan durum çalışması deseniyle gerçekleştirilmiştir. Bu modelde yapılan araştırmalar, bireylerin yaşamlarını ve dünyayı nasıl algıladıkları, anlaşılması ve yorumlanması amacıyla ele alınır. Durum çalışması, belirli bir sistemin ayrıntılı bir şekilde betimlenmesi ve incelenmesi sürecini ifade eder (Merriam, (2018).

Araştırmada aynı spor kulübünde ampute futbol oynayan sporcuların futbola başladıklarında yaşadıkları kaygı durumlarını ortaya çıkarmak için bu durumu tecrübe etmiş katılımcılara ulaşılarak bu tecrübeyi ortaya çıkarmak hedeflenmiştir.

3.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmadaki verilere görüşme aracılığıyla ulaşılmıştır. Nitel araştırmaların temel veri kaynağı görüşmelerdir. Katılımcıların genellikle duygu ve düşünceleri görüşmeler yoluyla ortaya çıkarılır. Sorunu anlamak ve kişilerin belirttiklerinin ötesine geçmek okuyucuyu gözlemin yapıldığı mekana götürmek için en iyi veri toplama yöntemidir (Patton, 2014). Görüşme türlerinden yarı yapılandırılmış yöntem kullanılarak ampute futbolcuları için 8 sorudan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanmıştır. Görüşme formu sorularının hazırlanmasında ilgili alan yazı taraması yapıldıktan sonra nitel araştırmalar konusunda uzman 1 akademisyen, spor bilimlerinde uzman 1 akademisyen ve 1 ampute futbol antrenör görüş ve eleştirileri alınmak üzere sunulmuştur. Alınan öneriler doğrultusunda görüşme formu belirlenmiştir.

3.3. Veri Toplama Süreci

Araştırmamızın verilerini toplamak üzere Türkiye’de ampute futbol süper ligi referans alınmıştır. Verilerin toplandığı ilde ampute futbolcuları mevcut olan bir spor kulübüne odaklanıldı. Görüşmelerin tamamında gönüllük temelli gerçekleşmesine dikkat edilmiştir. Katılımcılar için onay formu hazırlandı. Tüm katılımcıların onayı alındıktan sonra veri toplama sürecine başlanılmıştır. Araştırma verilerinin toplanması 3 gün sürdü. Her bir katılımcı ile 15 ila 25 dakika arası süren görüşmeler yapıldı. Yapılan görüşmelerde kayıt cihazı kullanıldı. Sorunu anlayabilmek için katılımcılara ve alana yakın olmaya dikkat edildi.

3.4. Çalışma Grubu

Araştırmamızın çalışma grubu, nitel araştırmalara özgü amaçlı örneklem tekniği kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme, araştırmanın amacına uygundeneyim sahibi katılımcılar araştırmaya dahil edildi. Spor kulübü teknik sorumlusu ile bir ön görüşme yapıldı. Yapmayı planladığımız araştırma hakkında kendisine bilgi verildi. Katılımcı grubun dört tanesi doğuştan ampute olup, dört tanesi sonradan ampute olmak üzere toplam sekiz futbolcu olarak oluşturuldu. Katılımcılar 2023-2024 yılında futbol oynayan lisanslı ampute futbolculardır. Yapılan görüşmeler üzerine ampute futbolcuları için verilerin doygunluğa ulaştığı kanaati oluşunca görüşmeler sonlandırıldı. Aşağıda Çizelge 3.1.’ de görüşmelerde yer alan ampute futbolculara ait kişisel bilgiler açıklanmıştır.

Çizelge 3.1. Katılımcı Sporcuların Kişisel Özellikleri

Rumuz	Ampute Oluş Şekli	Cinsiyet	Yaş	Oynama Süresi
Kadir	Doğuştan	Erkek	18	7 yıl
Cemal	Sonradan	Erkek	29	14 yıl
Eymen	Sonradan	Erkek	29	7 yıl
Emre	Doğuştan	Erkek	19	8 yıl
Yakup	Doğuştan	Erkek	18	5 yıl
İbrahim	Sonradan	Erkek	21	7 ay
Çınar	Doğuştan	Erkek	20	8 yıl
Süleyman	Sonradan	Erkek	32	9 yıl

3.5. Çalışma Evren ve Örneklemi

Bu çalışmanın evreni, 2023-2024 yılı TBESF Ampute Futbol Süper Liginde futbol oynayan tüm ampute sporcularıdır. Çalışmanın örnekleme ise, belirli bir ampute futbol kulübünde futbol oynayan sporculardan oluşmaktadır. Bu kulüp, çalışmanın örneklem grubunun temsil edici olacağı şekilde seçilmiş ve kulübün mevcut oyuncuları araştırmaya dahil edilmiştir.

3.6. Veri Analizi

Görüşmelerde alınan ses kayıtları yazılı metne dönüştürüldü. Gözlem notları da bir araya getirilerek verilerin analiz edilmesine başlanılmıştır. Bu süreçte Creswell (2017)' in tavsiye ettiği gibi tarafsız olmaya ve olumlu ya da olumsuz sonuçları açıklamaya çalışılmıştır. Bu süreçte elde edilen veriler, içerik analizi yöntemi kullanılarak incelenmiştir. İçerik analizi, metnin belirli bölümlerinin önceden belirlenen kurallara göre kodlanarak çözümlenmesi işlemidir. Bu yöntem, kelimelerin daha küçük içerik kategorilerine ayrılarak sistematik ve tekrarlanabilir bir şekilde özetlenmesi olarak tanımlanabilir (Büyüköztürk ve ark. 2016).

3.7. Geçerlik ve Güvenirlik

Bu araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliği için, görüşme ve gözlem gibi farklı veri kaynaklarından elde edilen verilerin tutarlılığı doğrulanmıştır. İlk olarak, oluşturulan kodlar iki katılımcı ile paylaşılmıştır. İkinci olarak, saha çalışması için

yeterli zaman harcanmış ve veri toplama sürecinde ampute futbolcuların sosyal tesislerinde ve antrenman yaptıkları sahada üç gün geçirilmiştir. Son olarak, çalışma bir spor bilimleri uzmanı ve nitel araştırmalar alanında deneyime sahip bir akademisyene sunularak değerlendirilmiştir.

3.8. Sınırlılıklar ve Varsayımlar

Bu çalışmaya katılan sporcular, Ampute Futbol Süper Liginde mücadele eden bir kulüpte, lisanslı olarak ampute futbolu oynayan ve araştırmaya gönüllü olarak katılan bireylerden oluşmaktadır. Bunun için bulgular bir genelleme iddiasında değildir. Araştırma sürecinde, ampute futbolcuların görüşme sorularına doğal bir şekilde yanıt verdikleri ve samimi oldukları varsayılmıştır. Araştırmanın amacına ulaşabilmesi için kullanılan ölçeklerin uygun olduğu kabul edilmektedir. Ayrıca, katılımcıların görüşme formuna dürüst ve doğru bir şekilde yanıtladığı varsayılmaktadır. Verilerin analizi, araştırmanın amacına uygun bir şekilde gerçekleştirilmiş olarak kabul edilmektedir.

3.9. Etik Kurallara Uygunluk

Bu araştırma, Harran Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu tarafından 2024/122 sayılı kararı ile etik açıdan onaylanmıştır. Araştırmaya yalnızca gönüllü olarak katılmayı kabul eden ve katılım onayı veren bireyler dahil edilmiştir. Ayrıca, tüm katılımcıların kişisel bilgilerinin gizliliğini sağlamak amacıyla veriler kodlanmıştır.

4. BULGULAR

Araştırma verileri, ampute sporcularının futbola başladıklarında yaşadıkları kaygılar ve bu kaygıların üstesinden gelme stratejileri olmak üzere iki bölümde sunulmuştur. Öncelikle ampute futbolcularının yaşadıkları kaygıları birer kod olarak kabul edildi. Daha sonrabu kodlar, anlamlı ve tutarlılık oluşturacak şekilde temalar halinde kümeleştirilmiştir. Görüşmeler ve gözlemlerde ulaştığımız verilerin hepsini analiz ettikten sonra ulaştığımız bulgular aşağıda sunulmuştur.

4.1. Ampute Sporcuların Futbola İlişkin Yaşadıkları Kaygılara Yönelik Bulgular

Daha önceden de belirttiğimiz gibi araştırmamızın ilk problemi, ampute sporcuların futbola ilişkin yaşadıkları kaygıların ortaya çıkarılmasıdır. Bu bağlamda elde ettiğimiz veriler analiz edilerek, çıkan kod ve temaların frekans değerleri aşağıda Çizelge 4.1.' de görüldüğü üzere ampute sporcuların futbola ilişkin yaşadıkları kaygılara yönelik bulgular; sakatlık, güdük, bilgi eksikliği, karamsarlık ve utanma kaygısı gibi kodlara ve sağlık, rehber ve duygusal temalarına ulaşıldı.

Çizelge 4.1. Ampute Sporcuların Futbola İlişkin Yaşadıkları Kaygılarına Yönelik Oluşan Kod ve Tema Frekans Değerleri

Kod(f)	Tema
Sakatlık (8)	Sağlık
Güdük (2)	Sağlık
Bilgi Eksikliği (3)	Rehber
Karamsarlık (4)	Duygusal
Utanma (3)	Duygusal

Çizelge 4.1.' de görüldüğü üzere ampute sporcuların futbola başladıklarında yaşadıkları kaygılara yönelik bulgular; sakatlık, güdük, bilgi eksikliği, karamsarlık ve utanma kaygısı gibi kodlara ve sağlık, rehber ve duygusal temalarına ulaşıldı.

Katılımcıların futbola ilişkin yaşadıkları kaygılar, ya bir şey olursa, yere

düşersem kolum, ayağım kırılırsa, engelli ayağıma kanedyen değerse, çarpışırsak, güdüğüm zarar görür mü? gibi kaygılar yaşadıklarını dile getirdiler.

Sağlık teması (f=8) ile alakalı Süleyman, Çınar, İbrahim, Yakup, Emre, Eymen, Cemal ve Kadir katılımcıların tamamı futbol başladıklarında sakatlık kaygısı yaşadıklarını dile getirmiştir. Örneğin kaleci olan Çınar, *“Sağlam tarafıma rahatlıkla yerden uçabiliyordum havadan uçamıyordum havadan uçmaya da korkuyordum havadan uçtuğumda diyordum hep elim kırılır mı? Elime bir şey olur mu? Top sert geldiğinde ne yapmam gerek. o tür korkularım vardı.”*, Yakup ise duygularını, *“Oldu çok oldu engelli ayağımdan korkuyordum engelli ayağıma o kanedyenler değerse ne olur, ne yapabilirim düşersem kanedyenin üstüne ki düştüm de zaten ilk düştüğümde de yani biraz korku olmuştu bir şey mi oldu bir yerime, bir yerimde bir morluk bir sıkıntı mı oldu.”*, Yine katılımcılardan doğuştan ampute olan Kadir, *“...düşti’iği’umde bir yerimin kırılacağını mutlaka biliyordum.”* İfadesini kullanırken, sonradan ampute olan İbrahim, *“Yaşadım mesela top geliyordu gelen topu düşmeden kontrol edebilir miyim? Topa vurabilir miyim korkusu oluyordu bende zaman zaman koşarken ya düşersem güdüğüm üstüne ister istemez güdükte tereddüt oluyor sürekli arkadaş çarpar mı ya da kanedyen çarpar mı? Hep sürekli ilk korkular oluyordu ilk başta”*, Yine sonradan ampute olan Süleyman, *“Kayma özellikle evet çünkü tehlikeli kanedyen üstüne düşme tehlikesi çok oluyor sonuçta tek ayaklasın hem dengeni sağlamak hem de aynı zaman da topa müdahale etmek düşme tehlikesi çekiyorsun düştüğünde hatta bir ara penaltı atışı atarken düştüm kolum çatlamıştı.”* ifadelerini kullanmıştır. Katılımcıların dörtte birinde güdük kaygısı olduğu ve bunların sonradan ampute olan sporcular oldukları analiz edilmiştir. Örneğin Süleyman, *“güdük ayağı hafiften bir çizik bile olsa belki 1 hafta protez takamayacaksın son derece mecbur sahada düşme korkusundan ibaret aynı zaman da onu korumaya da çalışıyorsun çünkü dediğim gibi normal aktif bir hayatın var çıkıyorsun maç yapacaksın ama hafif dediğim gibi bir çizik 1 hafta protez takmamana neden olabilir çünkü silikon içinde iyileşme durumu da daha gecikir en başta söyle diyim bir kıl dönmesinden bir ameliyat oldum 1 ay protez takamıyon onun için ekstrası normal diyelim eve gittiğimde protezi ekstrası siliyorsun temizliyorsun herhangi bir iltihaplanma olmasın diye mecbur ekstrası ona ayrı bakım yapıyorsun.”* sahada ekstrası güdük koruma kaygılarının hala devam ettiğini dile getirmiştir. İbrahim ise, *“Güdük zarar görecektir korkusu oluyor top çarpacak korkusu oluyor çünkü onun ağrısı oluyor baya fazla oluyor.”* demiştir.

Rehber teması (F=3) ile alakalı Kadir, İbrahim ve Yakup kodlu katılımcıların sahaya çıktıklarında bilgi eksikliğinden kaynaklı sahaya çıktıklarında nasıl bir

ortamla karşılaşacaklarını bilmemelerinden kaynaklı kaygıları olduğu anlaşılmaktadır. Bu doğrultuda katılımcılardan Çınar, “İlk sahaya çıktığımda beni abim götürmüştü o zaman 11 Nisan stadyumuna sahaya çıktığımda zaten dediğim gibi ben sahaya çıkana kadar kaleci olacağımı bilmiyordum.”, İbrahim ise, “Beni korkutan sadece şey oldu hani ilk sahaya çıktığımda bilmiyorum nasıl yapacam ne edecem bilmiyorum.”, Yakup, “... ne yapacağını bilmiyorsun hatta ben ilk antrenmanımda toplan bile oynamamıştım.” İfade etmiştir.

Duygusal teması (f=7) ile ilgili olarak Kadir, İbrahim, Yakup, Süleyman ve Çınar kodlu katılımcılar genel olarak insanlar beni ampute görecektir, utanma ve çekingenlikten kaynaklanan kaygılarının olduğu görülmüştür. Katılımcılardan Kadir, “Çok zordu benim için ilk geldiğimde yapamadım zaten sahadan da çıktım o gün korkudan” diye belirtirken, İbrahim ise, “Topu alıp sürebilir miyim, vurabilir miyim? Saha da yürüyebilir miyim, koşabilir miyim? heyecanı korkusu çok oluyor insanda...” diye belirtti. Yakup, “utanma böyle heyecan vardı çekingenlik vardı konuşmalarım böyle aksıyordu” diye duygularını dile getirirken, Süleyman, “...4-5 ay protez taktıktan sonra normal sanki yani sağlam bir insanmışsın gibi geliyor işte sahaya çıktığımda yeniden bütün millet sana bakacak işte engelli şekli olacaksın ama normal protez taktığımda bilmiyorsun protez takmışım bilmiyorsun mesela ayağımın olmadığını o şekilde gene taraftar oluyor insanlar çevreden gelen gidenler oluyor şey olarak görüyor ayağının olmadığı şeklini görüyor onun için hani biraz insan şey oluyor.” İbrahim ise, “bide insanların, çevre dışarı çıkamamazlık oluyor bazen ampute ilk olduğumda o da var işte insanlar görecektir hani utanır mıyım? Ha şey olur muyum duygusu oluyor oda var” diye ifade etmiştir. Karamsarlık kodu ile alakalı olarak katılımcılardan Yakup, “O an içindeki hisler ben oynayabilir miyim, ben maçlara çıkabilir miyim, Milli takıma kadar yükselebilir miyim? Yapabilir miyim düşüncesine girdim asla da korku değildi karamsarlık öyle diyim size.” Yine katılımcılardan Kadir, “ Heyecanlıydım ilk öğrendiğimde dedim ben bunu yapamayacağım daha önce geldiğimde yapamayacaktım.” İbrahim ise, “o anki his çok tuhaf oluyor bir yandan da yapabilir miyim yapamaz mıyım hissi oluyor insanda istemsiz tereddüd oluyor korku oluyor.” demiştir.

4.2. Ampute Sporcuların Futbola İlişkin Yaşadıkları Kaygıların Üstesinden Gelme Stratejileri Nelerdir?

Araştırmamızın ikinci problemi, ampute futbolcularının futbola başladıklarında yaşadıkları kaygıların üstesinden gelme stratejilerinin ortaya çıkarılmasıdır. Bu bağlamda elde ettiğimiz veriler analiz edilerek, çıkan kod ve

temaların frekans değerleri aşağıda Çizelge 4.2.' de görüldüğü üzere ampute futbolcuların futbola başladıklarında yaşadıkları kaygıların üstesinden gelme stratejileri; yaparak yaşayarak öğrenme, antrenör desteği, akran desteği ve aile bireyleri desteği kodlarına ve deneyim ve motivasyon temalarına ulaşıldı.

Çizelge 4.2.' de ampute sporcuların futbola ilişkin yaşadıkları kaygıların üstesinden gelme stratejileri; yaparak yaşayarak öğrenme, antrenör desteği, akran desteği ve aile bireyleri desteği kodlarına ve deneyim ve motivasyon temalarına ulaşıldı.

Motivasyon teması (f=10) ile ilgili olarak Kadir, Cemal, Emre, Yakup, İbrahim, Çınar, Eymen ve Süleyman kodlu Katılımcıların kaygılarının üstesinden dışarıdan yardım alarak geldikleri anlaşılmıştır. Örneğin katılımcılardan Eymen, *“arkadaşlarım beni motivasyon etti dediler korkma sen bizim dostumuzsun sen bizim kardeş sen bir şey olmaz rahat oyna sonra alıştım.”* dile getirirken Emre ise, *“yedek kulübesine baktığımda orda babamı ya da abimi görünce insan rahatlıyor diyor burada bir tanıdığım var ya da bir şey olursa babam burada onun için bir kaygıları olmuyor”*, Kadir, *“Benim annem babam oldu çok şükür arkamdalardı hep bizim hocalarda arkamdalardı bana güveniyorlardı. Sen başarısın yaparsın diyorlardı bende kendime inandım bugün üstesinden geldim.”*, Süleyman ise, *“Abim oldu genelde ikimiz yalnız yaşıyorduk zaten abim baya destek çıktı. İkimiz Ankara’ da ikimiz tectik anne baba zaten köydeydi Ankara’ da beraberdik sağ olsun hem protezlerde hem manevi olarak ki desteklerde genelde abim büyük abim oldu.”* şeklinde görüşünü belirtmiştir. Katılımcılardan Cemal ise, ampute ayağının dizini göstererek *“mesela bunu düşerken oldu bu ama bu normal oldu yani bizim hoca diyor ki sıkıntı yok ya bu hiçbir şey değil kalk git hadi (güldü)”*, İbrahim, *“Hocalarımız yardımcı oldu ister istemez yeni ampute olmuşsun onların davranışları çok farklı oluyor çevrendeki mesela ailen olsun akrabaların olsun o konuda da var”* Yakup, *“Evet idmanlarımı kanedyenlerle yaptım ağabeylerim sağ olsun yardımcı oldular hocalarım destek çıktılar hiçbir zaman yardımlarını esirgemediler. Ant.1, ant.2, ant.3 ve takım kaptanı çok destek oldular. Ben ekstra yapıyordum. Hocalarım benimle birebir çalıştılar.”* diyerek yaşadığı kaygının üstesinden antrenör desteği ile geldiğini dile getirdi.

Deneyim teması (F=5) ile alakalı olarak Katılımcılardan Kadir, Cemal, Yakup, Çınar ve Süleyman kodlu katılımcılar yaşadıkları kaygıların üstesinden çok çalışarak, antrenman yaparak, antrenmanda düştükçe bir şey olmadığını görerek kaygılarının üstesinden geldikleri anlaşılmıştır. Örneğin katılımcılardan Kadir,

“Sadece antrenman yaptım yaptıkça özgüvenim geldi kendime”, Cemal ise, “bugün düştün kalktın bir şey olmadı yarın düşüp kalktın bir şey olmadı ondan sonra yani normal oluyor.”, katılımcılardan Süleyman ise, “Dediğim şekilde bilmediğin bir şeyi tutuyorsun aynı zamanda da topa vurmaya çalışıyorsun ekstradan hani şey nasıl diyim onu belli bir süre kullandıktan sonra kollar güçleniyor aslında baktığında yani sanki normal elinmiş gibi geliyor bir yerden sonra sana”, Yakup, “Sadece 6 ay boyunca benim ellerimde kuvvetsizdi sağ elimin parmaklarımda o zamanlar ince beceri yoktu şimdi kullanabiliyorum. Takım haftalık 2 antrenman yapardı ben haftanın 2 günü çift idman yapardım haftanın 6 gününde ful antrenman yapardım sırf oynayabilmek için sırf gelişebilmek için”, Çınar, “Benim kaşım açıldı ondan sonra üstesinden geldim. Darbeye de alıştım darbeye ondan sonra üstesinden geldim.” diye ifade etmiştir.

Katılımcıların görüşleri ve gözlemlerimizden elde ettiğimiz ve birbiriyle alakalı olduğunu düşündüğümüz bulguların hepsini bütüncül bir yaklaşımla aşağıda literatür eşliğinde tartışacağız.

Çizelge 4.2. Ampute Sporcuların Futbola İlişkin Yaşadıkları Kaygıların Üstesinden Gelme Stratejilerine Yönelik Oluşan Kod ve Tema Frekans Değerleri

Kod (f)	Tema
Antrenör Desteği (6)	Motivasyon
Akran Desteği (1)	Motivasyon
Aile Bireyleri Desteği (3)	Motivasyon
Yaparak Yaşayarak Öğenme (5)	Deneyim

Çizelge 4.2.'de ampute futbolcuların futbola başladıklarında yaşadıkları kaygıların üstesinden gelme stratejileri; yaparak yaşayarak öğrenme. Antrenör desteği. Akran desteği ve Aile bireyleri desteği kodlarına ve Deneyim ve motivasyon temalarına ulaşıldı.

5. TARTIŞMA

Bu araştırmada, katılımcılarla yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla mülakatlar yapılmış ve bu mülakatların ardından içerik analizi yöntemi kullanılarak, katılımcıların futbola başlama süreçlerinde yaşadıkları kaygılarla ilgili bulgular elde edilmiştir.

Futbolcuların Yaşadıkları Kaygılar

Çalışmamıza katılan ampute futbolcuların tamamının sakatlanma kaygısı taşıdığı gözlemlenmiştir. Katılımcıların, özel gereksinimli bireyler olarak tek bacakla yaşamaları ve sağlam bacaklarındaki sakatlanma riskleri, kaygı seviyelerini etkilemektedir. Cömert ve İlhan (2024) bu durum, amputasyona sahip bireylerin, sağlıklı bireylere göre daha yüksek kaygı düzeyleri yaşamasına neden olabilmektedir. Çalışmamızda 18 yaş üzerinde futbola başlayan 3 sporcu, 18 yaş altında futbola başlayan 5 sporcunun bulunduğu ve sporcuların tamamında futbola başladıklarında sakatlanma kaygısı yaşadıkları görülmüştür. Ünver ve ark. (2020) üniversite takımlarında yer alan sporcuların yaralanma kaygı seviyelerini inceledikleri çalışmada, acı çekme kaygısının yaşla ilişkilendirilmediği tespit edilmiştir. Diğer yandan, Budak ve ark. (2020) yaptıkları araştırmada, sporcuların spor yapma sürelerinin arttıkça yeniden yaralanma kaygılarının da yükseldiğini ortaya koymuşlardır. Bunun yanı sıra, Karabulut ve ark. (2019) çalışmalarında ise spor yılı ile kaygı durumu arasında bir ilişki bulunmamıştır. Çalışmamızda genel manada sporcu yılı arttıkça kaygı düzeyinin azaldığı görülmüş olup, sonradan ampute olan sporcuların yarısında ise kaygının hala devam ettiği görülmüştür. Bunun nedeni ise günlük hayatta protez bacak kullandıkları için güdükleri zarar görmesi halinde protez bacaklarını kullanamamaları olduğu görülmüştür.

Yalçinkaya ve ark. (2020) ampute futbolcularında müsabaka ve antrenmanlar sırasında aşırı zorlanma, düşme veya darbe gibi yaralanmalar sıklıkla görülmektedir. Akkaya ve ark. (2011) ampute futbolunda yaralanmalar üst ekstremiteye kıyasla alt ekstremitede daha sık görülmektedir. Bunun sebebi olarak müsabaka zemini ve yapılan şiddetli yüklenmeler gösterilebilir. Weiler ve ark. (2016) ayrıca bacak boyunun kısalığı ve uzunluğu da sporcunun koşu performansını etkilemekte ve yaralanmalara yol açabilmektedir. Gülaçtı (2010) sakatlanmaların büyük çoğunluğu (%64,3) maç esnasında gerçekleştiği. Arguz ve Abdelkader (2023) en fazla yaralanmalarının vurma ile gerçekleştiği (29,7%), en fazla görülen yaralanma türünün ise burkulma ve ezilme (63,4%) olduğu söylenebilir. Anderson (2015)

tarafından savaşta ampute olan askerler üzerinde yapılan amputasyon ve travmaları araştırmasında bazen amputelerin kökten değişen vücutlarının müzakerelerine ilişkin duygularının bastırılmış travmanın tezahürü olarak ürkek güdük gibi bir duruma yol açtığı tespit edilmiştir. Uygunkara (2019) engelli bireylerin spor yapamayacağına dair bir önyargının, sakatlanma durumunda karşılaştıkları zorlukların sürekli bir şekilde geri bildirim olarak ortaya çıktığı ve bu durumun katılımcılar üzerinde olumsuz etkiler yarattığı gözlemlenmiştir. Bu çalışmada elde edilen sakatlanma ve güdük zarar görme kaygıları, literatürle uyumlu bir şekilde benzer sonuçlar göstermektedir.

Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre, katılımcıların yüzde 37,5'unun futbola başladıklarında bilgi eksikliğinden kaynaklanan kaygı yaşadıkları ve genel olarak sahaya ilk kez çıkarken nasıl bir ortamla karşılaşacaklarını ve ne yapacaklarını bilmedikleri belirtilmiştir. Emir (2012) çalışmada, en önemli boş zaman engellerinin tesis yetersizliği, zaman darlığı ve bilgi eksikliği olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, Sarıgöz ve ark. (2017) yaptıkları çalışmada, spor eğitimi almış ampute bireylerin boş zaman katılım engellerini önemli bir düzeyde değerlendirdiklerini, tesis yetersizliği, bilgi eksikliği, arkadaş eksikliği ve zaman yetersizliğini en büyük engeller olarak gördüklerini, bireysel psikoloji ve ilgisizlik gibi engelleri ise daha az önemli olarak değerlendirdiklerini tespit etmişlerdir. Akyürek ve ark. (2013) ise çalışmalarında, ampute bireylerin boş zaman çevresel engellerini önemli bir engel olarak algıladıklarını ortaya koymuşlardır. Bu bulgular, mevcut çalışmamızla literatürle paralellik göstermektedir.

Karamsarlık ve utanma kodu ile ilgili olarak katılımcıların bir kısmı, "Yapabilir miyim?", "Topu sürebilir miyim?", "Topa vurabilir miyim?" gibi kuşku ve çekingenlik kaygılarını yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Engelli bireylerde "Yapamam", "Hata yaparsam ayıplanırım" gibi kaygılar onların sosyal hayata adaptasyonlarını zorlaştırmakta ve evden dışarı çıkıp sosyalleşmelerinin önünde engel teşkil etmektedir. Altın (2010) bedensel yetersizliği olan bireylerin, bedensel engeli olmayan arkadaşlarına kıyasla, engelli bireylerle spor yapmayı (%58) daha fazla tercih ettikleri gözlemlenmiştir. Bu tercih, genellikle rekabete dayalı sporlarda eşit şartlarda yer alma isteğinden kaynaklanmaktadır. Ayrıca, engelli olmayan kişilerin bakış açıları ve tutumları, engelli bireylerin spor yapma isteğini etkileyen bir faktör olabilir; engelliler, bu bakışlardan dolayı utanma veya çekinme hissi yaşayabilirler. Mengi (2019) ise sosyal bilgiler ders kitabında mevcut metin ve görsellerin önemli oranda engellileri tek başlarına dışarı çıkamayan, karşıdan karşıya geçemeyen, çalışamayan, yardıma muhtaç insanlar gibi anlattığı belirtilmiş bu

nedenle, engellilerin yetersiz olduğu yönünde gizli bir mesajın ortaya çıktığını belirtmiştir. Yine Buz ve Karabulut (2015) tarafından yapılan bir nitel çalışmada engelli kadınların eğitim ve çalışma hayatında ayrımcılığa maruz kaldıklarını düşündüklerini tespit etmiştir. Uygunkara (2019) sevilen birinin ölümü, sevilen bir ilişkinin sona ermesi ve bir uzvun kaybedilmesiyle bireylerin verdiği tepkilerin yas döneminde ortaya çıkan doğal bir tepkiler olduğu, Bildik (2013) yaptığı bir çalışmada da birinci şahısların yaşantılarına göre bu deneyimin genellikle bir uzvun kaybedilmesi deneyimine benzediği, ölümün bir uzvun kesilmesi gibi olduğu, yas bir kolya da uzuv olmadan yaşamayı öğrenmektir. Bu çalışmada yer alan katılımcıların yarısı sonradan ampute olması nedeniyle uzuv kaybından dolayı yaşamış olduğu yas dönemini Bildik (2013) tarafından geliştirilen dört aşamalı yas görevinin son aşaması olan “...İlişkileri yeniden düzenlemek ve yaşama devam etmek” ampute futbolusayesinde hayata adaptasyonları kolaylaşmış bu yönüyle çalışmamız literatür ile uyumlu sonuç elde ettiği görülmüştür. Frere (2007) Amputelerin futbola katılımlarının hem rehabilitasyon hem de rekreasyon açısından önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir.

Futbolcuların Kaygı İle Başa Çıkma Stratejileri

Ampute futbol, engelli bireylerin fiziksel ve psikolojik sınırlarını aşarak spora katılım gösterdiği ve motivasyonun büyük rol oynadığı bir spor dalıdır. Bu spor, engellilerin hem kişisel gelişimlerini hem de sosyal hayata adaptasyonlarını güçlendiren önemli bir araçtır. Katılımcıların kaygılarının üstesinden gelme stratejisi olarak, motivasyon temasında antrenör, aile ve akran desteği önemli bir rol oynamaktadır. Engelli sporcuların spora katılım ve devam etme süreçlerinin, çeşitli motivasyon kaynakları tarafından şekillendirildiği söylenebilir. Bunun yanı sıra, motivasyonun engel türüne, bazı durumlarda cinsiyet ve sporculuk deneyimi gibi faktörlere bağlı olarak farklılık gösterdiği de gözlemlenmektedir. Motivasyonun anlaşılması, antrenörler, beden eğitimi öğretmenleri ve aileler için son derece önemli bir konu olup, sporun engelli bireylere sunduğu potansiyel faydaların çeşitliliği oldukça geniştir (Demir ve Ihan, 2020). Amputasyon geçirmiş bireyler ile ilgili yapılan çalışmada ailesi, başından itibaren ona destek olmuş ve zorlandığı konularda yardımcı olmuştur. Bu durum, kendisini daha iyi hissetmesine katkı sağlamış ve ailesinin tek destekçisi olduğunu belirtmiştir (Özsoy ve Okyayuz, 2016). Orhan ve ark.(2023) tarafınan yapılan çalışmada, araştırma genç sporcuların gelişiminde ebeveyn tutumlarının önemli bir rol oynadığını ve bunun spor alanına da yansıdığını göstermektedir. Çünkü bir çocuğun veya gencin kişiliği, kalıtım, ebeveyn ilişkileri, tutumları, arkadaş çevresi gibi faktörlerden etkilenecek şekilde şekillenir. Araştırmamıza

katılan sporcuların %37,5'i kaygılarıyla başa çıkmalarında aile desteğinin önemli bir rol oynadığını belirtmişlerdir. Özkan (2010) kişilik özellikleri, önceki deneyimler ve çevresel destek faktörlerine bağlı olarak hastalığa verilen tepkilerin farklılık gösterebileceği, ayrıca sosyal desteğin yalnızca varlığının algılanmasının bile stresi azaltıcı bir etki yarattığı, önceki araştırmalarda vurgulanmıştır. Araştırmamızda katılımcıların %75' i yaşamış oldukları kaygıların üstesinden antrenör desteği sayesinde geldikleri anlaşılmaktadır. Çalışmamızda elde edilen bulgular, literatürdeki verilerle tutarlı sonuçlar ortaya koymuştur.

6. SONUÇLAR

Bu araştırmada, ampute sporcuların futbola ilişkin yaşadıkları kaygılarının neler olduğu konusunda alana katkı sağlanması hedeflenmiştir. Yapılan görüşmeler ve gözlemlerden elde edilen veriler üzerinde yapılan analizler ışığında; Ampute sporcuların futbola başladıklarında sahaya çıkana kadar neyle karşılaşacaklarını bilmedikleri, çekingenlik yaşadıkları, başarabilir miyim endişesi taşıdıkları söylenebilir. Ayrıca futbola başladıktan sonra utanma, sakatlanma ve güdüğün zarar görmesi gibi kaygıları olduğu ortaya çıkmıştır. Katılımcıların bu kaygının üstesinden gelme stratejileri olarak büyük çoğunluğunda sahada yaparak yaşayarak, aile bireyleri, arkadaş desteği ve antrenör desteği sayesinde kaygılarının üstesinden geldikleri tespit edilmiştir.

7. ÖNERİLER

1) Ampute futboluna başlayacak sporculara sahaya çıkmadan önce ampute futbolu hakkında bilgilendirme toplantılarının yapılmasının yaşanacak kaygılarının önüne geçileceği düşünülmektedir,

2) Ampute futboluna başlayacak sporcuların sahaya ilk kez çıktıklarında sahaya kenarında aile bireylerinin veya yakın arkadaşlarının bulunması halinde yaşanacak kaygıların önüne geçilebilir.

3) Ampute futbol oyun kurallarına uygun ve engellilerin temel ihtiyaçlarına cevap verebilecek tesislerin inşa edilmesiveya var olan tesislerin engelli bireylerin kullanımına uygun hale getirilebilir.

4) Ampute sporcuların ailelerine ampute futbolu hakkında bilgilendirme seminerleri düzenleyerek ailelerin kaygılarının önüne geçilebilir.

5) Gelecekte yapılacak çalışmalarda, diğer ampute spor branşlarında benzer araştırmalar yapılarak elde edilen sonuçlar değerlendirilebilir.

KAYNAKLAR

- Akca, E. (2020). Üstün Zekalı Tanısı İçin Başvuran Ebeveynlerde Mükemmeliyetçilik ve Kaygı Düzeyinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çığ Üniversitesi, Mersin.
- Akkaya, S., Serinken, M., Akkaya, N., Türkçüer, İ., ve Uyanık, E. (2011). Football injuries on syntheticturffields.Joint Diseasesand Related Surgery, 22(3), 155-159.
- Aksoy, S. (2021). Aktif Spor Yapan Sporcuların Pandemi Sürecinde Covid-19 Salgınına Karşı Yakalanma Kaygı Düzeyi İle Spora Özgü Başarı Motivasyonu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Tekirdağ İli Örneği) Master'sthesis. Namık Kemal Üniversitesi, Tekirdağ.
- Akyürek, G. ve Bumin, G. Alt Extremite Ampute ve Polio Myelit Sekelli Kişilerin Toplumsal Katılım, Yaşam Kalitesi ve Çevre ile İlgili Algılarının Karşılaştırılması. Uluslararası Katılımlı Egoterapi ve Rehabilitasyon Kongresi; 30 Mayıs-1 Haziran 2013; Ankara. 149-150.
- Altun, B. (2010).Bedensel Engellilerin Sportif Aktivitelere Katılımının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi (Master'sthesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Ampute Futbol Oyun Kuralları [İnternet]. 2024 [Erişim Tarihi 30 Haziran 2024]. Erişim Adresi: <https://www.tbesf.org.tr/ampute-futbol-hakkinda/>.
- Anderson, J. (2015). ‘Jumpy Stump’: Amputationand Trauma in the First World War. First World WarStudies,6(1), 9-19.
- Anderson, L. S., & Heyne, L. A. (2010). Physical activity for children and adults with disabilities: An issue of “amplified” importance. Disability and Health Journal, 3(2), 71-73. <https://doi.Org/10.1016/j.dhjo.2009.11.004>
- Anonim T.C. Başbakanlık, ÖZİDA (1995). I. Özürlüler şurası: Özürlülerle ilgili Yönetim ve Örgütlenme; Özürlülerle ilgili Sosyal Politika Yönetim ve Örgütlenme Komisyon Raporu.
- Arguz, A.,Sanioğlu, A., ve Abdelkader, G. (2023). Ampute Futbol Oyuncularında Spor Yaralanmalarının Mevkilere Göre İncelenmesi. Ulusal Kinesyoloji Dergisi, 4(1), 17-23.
- Arıkan, G., ve Çimen, E. (2020). Üniversite adaylarının spor yaralanma kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Eurasian Research in Sport Science*, 5(2), 118-127.
- Autism. National Autism Center At May Institute [İnternet]. 2023 [Erişim Tarihi 19 Nisan 2023]. Erişim adresi: <https://nationalautismcenter.org/autism/>
- Avcı, O. (2019). Tekerlekli Sandalye Basketbol Sporcuları ile Ampute Futbol Sporcularının Üst Ekstremité Fiziksel Uygunluklarının Değerlendirilmesi ve Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Aydoğdu M. (2020). Engelli Sporcularda Narsisizm ve Saldırganlık Düzeylerinin Başarı Motivasyonu Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi,

Ömer Halisdemir Üniversitesi, Niğde.

- Ayhan, B.ve İlhan, E. L. (2021).Türkiye’de Spor Bilimi Alanında Bedensel Engelli Bireylere Yönelik Yapılan Makalelerin İçerik Analizi (2015-2020). Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi, 7(2), 672-686.
- Bagai, A. Does this patient have hearing impairment. JAMA. 2006; 295 (4):416. <https://doi.org/10.1001/jama.295.4.416>
- Bailey, B. R. & Wning, J. D. (1994). Using visual accents to enhance attending to communication symbols for students with severe multiple disabilities. Re:View, 26(3), 101- 118.
- Başbakanlık Özürlüler idaresi Başkanlığı (2010). Özürlüler Kanunu ve ilgili Mevzuat .<https://ekutuphane.aile.gov.tr/media/5wqcwgt2/%C3%B6z%C3%BCrl%C3%BCler-kanunu-ve-ilgili-mevzuat.pdf>
- Baysal, N. (1986). Zeka özürlü çocukların dil gelişimleri ve eğitimleri. Özürlü çocuklar ve eğitimleri, (Ed: Ş. Bilir). Ankara: Ayyıldız Matbaası.
- Bildik, T. (2013). Ölüm, Kayıp Yas ve Patolojik Yas. EgeTıp Dergisi, 52(4): 223-229.
- Bozkurt, H., Korkmaz, C., ve Gençay, Ö. A. (2023)Spor Yapan ve Yapmayan Ampute Bireylerin Öz Güven Düzeylerinin Karşılaştırılması. Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 17(1), 10-25.
- Budak, H., Sanioğlu, A., Keretli, Ö., Durak, A., ve Barış, Ö. Z. (2020). Spor yaralanmasının kaygı üzerindeki etkileri. Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 4(1), 38-47.
- Budak, S. (2000).Psikoloji Sözlüğü. (Birincibasım). BilimveSanatYayınları; Ankara.
- Buz, S., ve Karabulut, A. (2015). Ortopedik engelli kadınlar: Toplumsal cinsiyet çerçevesinde bir çalışma. Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, (7), 25-45.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. A., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2016).Bilimsel Araştırma Yöntemleri, 21.Baskı, Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Conference on Prosthetics (1954: Copenhagen, Denmark) & World Health Organization. (1955). Amputees and prostheses: report of a Conference on 41 Prosthetics, Copenhagen, 23-28 August 1954. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40268>
- Cömert, A. N. H., ve İlhan (2024), E. L. Sporda Sakatlanma Kaygısı: Elit Ampute Futbolcular Örneği.
- Creswell, J. (2017). Araştırma Deseni: Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları (Çev. Ed. S. B. Demir). Eğiten Kitap.
- Cumurcu, B. E., Karlıdağ, R., ve Almış, B. H. (2012). Fiziksel Engellilerde Cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 84-98.

- Cüceloğlu, D. (1991). İnsan ve Davranışı. (İkinci basım). İstanbul: Remzi Kitabevi A.Ş.
- Çalikuşu, A., Abbasoğlu Topa, E. L. İ. F., Kılınç, H., Atalar, K. E. R. E. M., Barç, D., Belen, H. A. Y. R. U. N. N. İ. S. A., ve Bahçelioğlu, M. E. L. T. E. M. (2023). Deneysel Otizm Spektrum Bozukluğu Modelinde Transauriküler Vagal Sinir Stimülasyonunun Davranış Üzerine Olan Etkileri.
- Çavdar, Ç. ve Şahin, İ. (2023). Bedensel Engelli Sporcuların Spor Yaralanması Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Eğitim ve Toplum Bilimleri Dergisi, 1(1), 19-26.
- Çil, H., ve İlhan, E. L. (2023). Bedensel engelli sporcu ve sedanter bireylerin normal gelişim gösteren bireylere karşı tutumları: Tersine bir yaklaşım. Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi, 12(4), 1473-1484.
- Çoban, A. (2005). Müzik Terapi, Timaş yayınları, İstanbul.
- Çolak, V. Futbolda 11-12 Yaş Erkek Çocuklarında Farklı Boyut ve Ağırlıktaki Topların Top Sürme ve Pas Tekniği Gelişimine Etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2016.
- Dalbudak, İ. (2022). The Relationship Between The Motivations And The Moods Of Physically Disabled Professional Amputee Football Players. LexHumana (ISSN 2175-0947), 14(1), 66-81.
- Demir, G. T., ve İlhan, L. (2020). Engelli sporcularda spora katılım motivasyonu. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 21(1), 49-69.
- Demir, G. T. ve Güvendi, B. (2022). Bedensel Engelli Milli Sporcuların Öz Güven, Cesaret Ve Sporcu Kimliği İlişkisi. Uluslararası Türk Spor ve Egzersiz Psikolojisi Dergisi, 2(1), 1-15.
- Develi, E. (2006). Konya' da İlköğretim Okullarında Görev Yapan Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Sürekli Kaygı Durumlarının İncelenmesi. Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Ditfurth, H. (1991). Korku ve Kaygı. (Çev. Nasuh Barın). (Birinci basım). İstanbul: Metis Yayınları.
- Durston S, Van Belle J, De Zeeuw P. Differentiating frontostriatal and frontocerebellar circuits in attention-deficit/hyperactivity disorder. Biological Psychiatry. 2008; 69 (12):1178-1184. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.07.037>
- Emir, E. (2012). Rekreatif Etkinliklere Katılımın Önündeki Engellerin Belirlenmesi: Üniversite Öğrencileri Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Emre, O., ve Ulutas, Keskinkiliç A. Bebeklikten Ergenliğe Gelişim ve Eğitim. Livre De Lyon. 2022
- Ersevimi, İ. (2005). Freud ve Psikanaliz'in Temel İlkeleri. (Üçüncü basım). İstanbul:

Assos Yayınları.

- Esatbeyoğlu, F., Ampute Futbol Maçına Verilen Fizyolojik Yanıtların ve Hareket Profillerinin İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Spor Bilimleri ve Teknolojisi Programı Doktora Tezi, Ankara, 2021
- Esen, M. F. (2018). Türkiye’ de Engelli Bireylerle İlgili Veriler. S.ARIKAN, E. AYYILDIZ içinde, Engelli Bireylerin Destekli İstihdamı,11-38.
- ESER, H. (2022).Türkiye Ampute Futbol Süper Ligi’nde Oynayan Sporcuların Zihinsel Dayanıklılık ve Başarı Motivasyonu.Yüksek lisans Tezi, YÖK Tez.
- Frere, J. (2007). The History of ‘Modern’ Amputee Football. Amputee Sports for Victims of Terrorism, p.31, 5-13.
- Genç, F. (2007). Techniques in Amputee Football. In: Amputee sports for victims of terrorism. ed: Centre of Excellence Defence Against Terrorism, IOS Press, Amsterdam, p. 100-113.
- Gülaçtı, M.M. (2010).Kahramanmaraş Bölgesindeki Amatör Futbolcuların Spor Yaralanmalarında İlk Yardım, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamalarındaki Görüşlerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sütçü İmam Üniversitesi Kahramanmaraş.
- Gülgönen A. Mikrocerrahi ve Üst Ekstremité Replantasyonları. 3. El Cerrahisi ve Rekonstrüksiyonu Kongre Kitabı. 1. Baskı, Ankara: T.H.K Basımevi, 1994;44-45.
- Gürkan, A. C. (2013).İşitme Engelli Elit Erkek Sporcuların Statik Denge Değerlerinin Karşılaştırılması. Doktora Tez, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- <https://www.tbesf.org.tr/ampute-futbol-erkek-milli-takim/#:~:text=2007%20Ampute%20Antalya'da%2011,1%20yenerek%20Avrupa%20%C5%9Eampiyonu%20oldu.21.12.2024>
- <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Goster/32918> (Engelli Kanunu)
- İlbak, İ. ve İlkım, M. (2020).Türkiye’de Spor Bilimi Alanında 2010-2019 Yılları Arasında Yapılan Bedensel Engelli Bireylere Yönelik Tez Çalışmalarının İçerik Analizi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, 1(1), 29-43.
- İlhan, E. L. (2007). Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve spor aktivitelerinin ruhsal uyum düzeylerine etkisi. Yayımlanmamış doktora tezi. Gazi Üniversitesi, Ankara.
- İlhan, L. (2008). Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve sporun sosyalleşme düzeylerine etkisi [The effect of physical education upon the socialization levels of mentally handicapped children]. Kastamonu Eğitim Dergisi, 16(1), 315-324.
- Ivarsson, A. & Johnson, U. (2010). Psychological factors a predictors of injuries among senior soccer players: a prospective study. J Sports Sci Med. 9(2), 347-52.
- Kanbir, O. (2001). Sporda sağlık bilinci ve ilkyardım. Bursa: Ekin

Kitapevi

- Karabilgin, BN. Futbolculara Uygulanan Polarize Antrenmanların Fiziksel ve Fizyolojik Performans ile Bazı Solunum Parametreleri Üzerine Etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. Konya: Selçuk Üniversitesi; 2024.
- Karabulut, E. O., ve Mavi. V. S (2019). Taekwondocuların Durumluk ve Sürekli Kaygılarının Müsabaka Performansı ve Yaralanma Durumu ile İlişkisi. *Türk Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 47-54.
- Kasinska, Z., & Tasiemski, T. (2016). Ampfutbol w praktyce iw badaniach naukowych. *Postep Rehabil*, 30(4), 55-66.
- 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.
- Keskinkılıç, 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.
- Kılınç, Z., Karadağ, H., ve Kurt, Y. (2022). Examination of the Postgraduate Theses Published on Amputee Football Players in the Field of Sports Sciences in Turkey. *Pakistan Journal of Medical&HealthSciences*, 16(02), 429-429.
- Kılınçarslan, G., Genç, H., Bayrakdar, A., ve Kayantaş, İ. (2019). Investigation of Basketball Ability Levelsand Some Performance Characteristics of Male and Female Students. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(1), 1336-1344.
- Kızılcıoğlu H. (2014).Ampute Futbolcularda F-11 + Programının Fiziksel Uygunluk Düzeyine Etkisi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Kishi, H.,Maehana, H., Miyamoto, A., & Suzuki, K. (2023). The Relationship Between Residual Limb Lengthand Running Ability in Male Amputee Football PlayersWith Lofstrand Crutches. *Journal of Scienceand Medicine in Sport*, 26, S111-S112.
- Kolay, EA. Ampute Futbolunda Üst Ekstremit Kuvvetinin Koşu Performansına Etkisinin İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2024.
- Kosretas, B. Bilingualizm in deaf education and modal of deafness.[yüksek lisans tezi] Minnesota: University OF Minnesota; 2016.
- 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>
- Kurtoğlu A. (2021). Sekiz Haftalık Core Antrenmanın Ampute Futbolcularda Fizyolojik ve Teknik Parametrelere Etkisinin İncelenmesi. Doktora Tezi, İnönü Üniversitesi, Malatya.

- Kurtuluş, K. (2011). Araştırma Yöntemleri. Türkmen Kitabevi, İstanbul.
- Maehana, H., Miyamoto, A., Watari, T., Watanabe, T., Suzuki, K., Koshiyama, K., & Yoshimura, M. (2018). Influence of Amputation on Match Performance in Amputee Soccer. *Juntendo Medical Journal*, 64(Suppl. 1), 27-31.
- 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>
- Maloney, T. R., Dilkes-Hall, I. E., Vlok, M., Oktaviana, A. A., Setiawan, P., Priyatno, A. A. D., ... & Aubert, M. (2022). Surgical amputation of a limb 31,000 years ago in Borneo. *Nature*, 609(7927), 547-551.
- 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>
- 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
- Mengi, A. (2019). Sosyal Bilgiler Ders Kitabı ve Öğretim Programının Engellilik Açısından İncelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi,20(4), 707-736.
- Merriam, S. B. (2018). Nitel Araştırma: Desen ve Uygulama İçin Bir Rehber (3. Baskıdan Çeviri). (Çev.Ed. S. Turan). Nobel.
- Mikami, Y., Fukuhara, K., Kawae, T., Sakamitsu, T., Kamijo, Y., Tajima, H., ... & Adachi, N. (2018). Exercise loading for cardiopulmonary assessment and evaluation of endurance in amputee football players. *Journal of Physical Therapy Science*, 30(8), 960-965.
- ORHAN, S., ELMAS, L., ATICI, A. R., ERBAŞ, M. K., ve KARAHAN, M. (2023). Genç Takım Sporcularında Anne-Baba Tutumları ile Prososyal ve Antisosyal Davranışlar Arasındaki İlişki: Kesitsel Araştırma. *Türkiye Klinikleri Journal of Sports Sciences*, 15(3).
- Özay, F. H. (2019).Bedensel Engelli Sporcuların Toplumsal Hayata Katılımında Sporun Etkisi (Doctoraldissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
- Özbey, Ç. (2005). Otizm ve Otistik Çocukların Eğitimi, İnkılap Yayınları, İstanbul.
- Özer, D. (2001). Engelliler İçin Beden Eğitimi ve Spor, [27] Nobel Yayın Dağıtım.
- Özkan, S. (2010). Kolorektal Kanserli Hastaya Psikiyatrik ve Psikososyal Destek. Baykan A, Zorluoğlu, A (eds) Kolon ve Rektum Kanserleri. Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği. İstanbul, 2010, s: 787-799.
- Özkan, ŞY. Otizm Spektrum Bozukluğu. Cavkaytar A, Editör. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı; 2015.

- Özsoy, İ.,ve Okyayuz, Ü. H. (2016). Amputasyon geçirmiş kişilerin baş etme becerileri: Olgu sunumu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 45-51.
- Patel V, Chatterji S, Chisholm D, Ebrahim S, Gopalakrishna G, Mathers C & ark. Chronic diseases and injuries in India. *The Lancet*. 2011; 377 (9763):413- 428.
- Patton, M.Q. (2014). Nitel Araştırma ve Değerlendirme Yöntemleri. 3. Baskıdan Çeviri. Bütün, M. ve Demir, S. B. (Edt.). Pegem Akademi.Ankara.
- Ratcliffe, M. (2019). Keder ve Hayalet Uzuvarlar: Fenomenolojik Bir Karşılaştırma. *Fenomenoloji ve Fenomenolojik Felsefe Yeni Yıllığı*,XVII, 77-96.
- Sarıgöz, A. O., Kayıhan, G., Erkilic, A. O., ve Özkan, A. (2017). Türkiye'de Ampute Futbol'un Kısa Tarihçesi. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(Special Issue 2) 53-60.
- Sayar, K. (2000). Anksiyete: Özgürlüğün Baş Dönmesi. *Defter*. 13(39). 72-83.
- Scura, D. Piazza VM. Disability Evaluation. Statpearls. Statpearls Publishing; 2022.
- Seyyar, A. Sosyal Siyaset Açısından Özürlülüğe Karşı Mücadele. *Türdavi yayınları*. İstanbul. 2001:23.
- Seyyar, Ali. (2015). Dünya'da ve Türkiye'de Engelli Dostu Sosyal Politikalar. *Rağbet Yayınları*.İstanbul.
- Sibold, J., Howard, A. & Zizzi, S. (2011). A comparison of psychological and orthopedic data in injured college athletes: a novel application of hurdle regression. *Athletic Insight*, 3/2, 153-164.
- Steffen, K., Pensgaard, A. & Bahr, R. (2009). Self-reported psychological characteristics as risk factors for injuries in female youth football. *Scandinavian Journal of Medicine Science in Sports*, 19, 442-451.
- Sunay, H. (2013). Ampute Futbol Oyun Kuralları Kitabı, 137.
- Şanal, A. (2021). Ampute Futbolcuların Mevkilerine Göre Fiziksel Performans Parametrelerinin Sezonlari İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale.
- Şekerci, Z. Ampute Futbol Nedir, Ampute Futbol Oyun Kuralları Nelerdir [İnternet]. 2014 [Erişim Tarihi 01 Temmuz 2024]. Erişim Adresi: <https://www.adrenalinburada.com/ampute-futbol-nedir-ampute-futbol-nasil-oyanirampute-futbol-oyun-kurallari-nelerdir>.
- Şener, G., ve Erbahçeci, F. P. (2001). HÜ Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu Yayınları 24, II. Baskı, Ankara, 147-178.
- Tasse MJ, & Grover M. American Association on Intellectual And Developmental Disabilities (AAIDD). *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders*. Cham: Springer International Publishing; 2021. 165-168.
- Tüfekçioğlu, U. "İşitme Yetersizlikleri" 8. Ünite Özel Eğitim. Ed: Süleyman Eripek.

Anadolu Üniversitesi Yayın No: 1411, Açıköğretim Fakültesi Yayın No: 756.
2002.

Türk Standartları Enstitüsü, (1991).

Usta, H. (1992). Bedensel Özürlü Olmanın Sebepleri:(Görme, İşitme ve Ortopedik Özürlüler). Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.

Uygunkara, B. (2019). Ampüte Futbolcuların Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerini Etkileyen Faktörler (Doctoraldissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).

Ünver, Ş., Şimşek, E., İslamoğlu, İ., ve Arslan, H. (2020). Üniversite takımlarında yer alan sporcuların yaralanma kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(3), 400-410.

Vanlandewijck, Y. C., & Thompson, W. R. (2011). *Handbook of sports medicine and science the paralympic athlete*. John Wiley-Sons.

Weiler, R.,Ahmed, O., & Fulcher, M.L. (2016).Disability football medicinemodule- The Fıfa Football Medicine Diploma.

Wetterhahn, K. A., Hanson, C., & Levy, C. E. (2002). Effect of participation in physical activity on body image of amputees. *American journal of physical medicine & rehabilitation*, 81(3), 194-201.

Wilson, D.,Riley, P., & Reilly, T. (2005).Sports Science Support Forthe England Amputee Soccer Team. In Reilly, T.;Cabri, J.; AraÂ°jo, D. Scienceand Football V: :The Proceedings of theFifth World Congress on Scienceand Football, Lisboa: Routledge-Taylor & Francis Group, May, (pp. 298-303).

Yalçınkaya, A., Demirci, M., ve Kızılyar, N. G. (2020). Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Spor Yaralanmalarındaki Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Uluslararası Bozok Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 43-51.

Yazıcıoğlu, K. ve Tahmisoğlu, M. (2007). Amputee sports for victims of terrorism. *NATO science for peace and security series: Human and Societal Dynamics*. 94-100.

EKLER

EK 1

YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU

Yaş:

Cinsiyet:

Doğuştan mı amputesiniz yoksa sonradan mı oldunuz?

Kaç yıldır futbol oynuyorsunuz?

GÖRÜŞME SORULARI

Soru-1: Kendinizi biraz tanıtabilir misiniz?

Soru-2: Ampute futbolundan nasıl haberdar oldunuz?

Soru-3: Ampute futbolundan haberdar olduğunuzda kaç yaşındaydınız?

Soru-4: Ampute futbolunu öğrendiğinizde neler hissetmiştiniz?

Soru-5: Sahaya ilk çıktığınızda yaşadığınız duygulardan bahseder misiniz?

Soru-6: Ampute futbola başlamaya ilişkin kaygılarınız oldu mu?

1. Olduysa, neden kaygılandınız?
2. Kaygılarınız hala devam ediyor mu?
3. Üstesinden nasıl geldiniz?
4. Size bu konuda yardımcı olan oldu mu?

Soru-7: Ampute futbolu oynamak isteğini çevreniz nasıl karşıladı?

1. Nasıl tepki verdiler?
2. Destek oldular mı?

Soru-8: Şimdi dönüp arkaya baktığınızda sahaya ilk çıktığınızda, neler olsaydı kendinizi rahat hissetmenizi sağlardı?

EK 1. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu