

# İşitme Yetersizliği Olan Bireylerin Yaptıkları Rekreatif Etkinliklerin Yaşam Kalitesine Etkisinin İncelenmesi: Giresun İli Örneği

Tuğçe Akbaş<sup>1</sup>

Aytekin Hamdi Başkan<sup>2</sup>

## Özet

Bu araştırmanın amacı, işitme yetersizliği olan bireylerin gerçekleştirdikleri rekreatif etkinliklerin yaşam kalitesine etkisini araştırmaktır. Bu amaç doğrultusunda nicel araştırma yöntemlerinden nedensel karşılaştırma araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini Giresun ilinde yaşayan işitme yetersizliği olan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, bu katılımcılardan basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilen 80 kişi oluşturmaktadır. Araştırmada iki bölümden oluşan bir veri toplama aracı kullanılmıştır. Veri toplama aracının ilk bölümünü 11 maddeden oluşan bir demografik bilgi formu, ikinci bölümünü ise Yaşam Kalitesi Ölçeği oluşturmaktadır. Araştırmadan elde edilen veriler IBM-SPSS-21 programında istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre işitme yetersizliği olan bireylerin rekreatif etkinliklere katılımları arttıkça yaşam kalitelerinin de arttığı söylenebilir. Buna bağlı olarak işitme yetersizliği olan bireylerin rekreasyonel faaliyetlere yönlendirilmesinin bu bireylerin yaşam kalitesinde olumlu yönde bir etki edeceği düşünülmektedir.

## GİRİŞ

Günümüzde yaklaşık 430 milyondan fazla kişinin işitme yetersizliği olan bireylerden oluştuğu bilinmektedir. 2050 yılına kadar 700 milyondan fazla insanın işitme kaybı yaşayacağı tahmin edilmektedir. İşitme kaybı bireylerin yaşamlarını birçok yönden etkilemektedir. İşitme yetersizliği olan bireyler

1 Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Orcid Number:0000-0003-1049-2523, tugcevarol44@gmail.com

2 Dr. Öğr. Üyesi, Giresun Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Orcid Number:0000-0003-42047408, aytekin.baskan@giresun.edu.tr

iletişim ve konuşma alanlarında sorun yaşarlar. Bu durumdan dolayı sosyal izolasyon, yalnızlık ve etiketlenme sorunları ile karşı karşıya kalabilirler. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde işitme yetersizliği olan bireyler eğitim alanında ve istihdam edilmeye de sorun yaşamaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde bu bireyler genellikle okula gidememektedir. Birey, erişim, ulaşım, ekonomik nedenler, toplumun bakış açısı, özgüven eksikliği gibi kendisinden ve çevreden kaynaklanan nedenlerden dolayı temel hakları olan eğitim ve spordan mahrum kalabilmektedir (Yılmaz, İlhan ve Yarayan, 2021). Ayrıca işitme yetersizliği olan bireylerin işsizlik oranı da çok daha yüksektir. İstihdam edilenler arasında, işitme yetersizliği olan bireylerin daha yüksek bir yüzdesi, genel işgücüne kıyasla daha düşük istihdam kademelerinde yer almaktadır. İşitme yetersizliği olan bireylerin ekonomi üzerinde de etkisi bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü, ele alınmayan işitme kaybının yıllık küresel maliyetinin 980 milyar ABD doları olduğunu tahmin etmektedir. Bu maliyete sağlık sektörü maliyetleri (işitme cihazlarının maliyeti hariç), eğitim desteği maliyetleri, üretkenlik kaybı ve toplumsal maliyetler dahildir. Bu maliyetlerin %57'si düşük ve orta gelirli ülkelere aittir (Avcı ve ark., 2020).

İşitme yetersizliği olan bireylerin yaşamış oldukları sorunları ortadan kaldırmak için sosyal etkinlikler, rekreatif etkinlikler ve spor aktiviteleri önemli bir yere sahiptir. Gelişimsel zorluklar ile mücadele edebilmeleri hususunda oldukça önemli yer tutmaktadır (Yılmaz, Yarımka ve İlhan, 2022). Bu faaliyetlerin bireylerin sağlığını ve refahını iyileştirmek, bireylerin güçlenmesine katkıda bulunmak ve kapsayıcı toplulukların gelişimini teşvik etmek gibi birçok faydası bulunmaktadır. Rekreasyon, boş zaman ve spor faaliyetleri bireyleri, küçük grupları, takımları veya tüm toplumu kapsayabilir; ayrıca her yaştan, yetenekten ve beceri düzeyinden insanı ilgilendirir. İnsanların katıldığı rekreasyon, boş zaman ve spor faaliyetlerinin türleri yerel bağlama bağlı olarak büyük ölçüde değişir ve sosyal sistemleri ve kültürel değerleri yansıtmaya eğilimindedir.

Alan yazın incelendiğinde özel gereksinimli olan bireylerin yaptıkları rekreatif etkinliklere yönelik çalışmalar bulunmaktadır (Koltarla, 2008; Koçoğlu, 2009; Kaya, 2016; Varol, 2022). Mevcut araştırmalar incelendiğinde işitme yetersizliği olan bireylerin yaptıkları rekreatif etkinliklere yönelik çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir (Ekim ve Ocakçı, 2012; Algün Doğu, 2017). Bu bağlamda araştırmanın amacı işitme yetersizliği olan bireylerin yaptıkları rekreatif etkinliklerin yaşam kalitesine etkisinin incelenmesidir. Araştırmanın özel gereksinimli bireylere, ailelerine, eğitimcilere ve araştırmacılara faydalı olacağı düşünülmektedir.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Metodu

İşitme yetersizliği olan bireylerin yaptıkları rekreatif etkinliklerin yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi amacıyla yürütülen bu çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden nedensel karşılaştırma çalışması kullanılmıştır. Nedensel karşılaştırma çalışması, bağımlı ve bağımsız değişken arasındaki neden-sonuç ilişkisini belirlemek için kullanılan bir yöntemdir. Araştırmacılar neden ve sonuçları geçmişe dönük olarak inceleyebilir. Bu, farklı insan grupları arasında veya bu gruplar arasında halihazırda var olan farklılıkların sonuçlarının veya nedenlerinin belirlenmesine yardımcı olabilir (Şen ve Yıldırım, 2019).

### Katılımcılar

Araştırmanın evrenini Giresun ilinde yaşayan işitme yetersizliği olan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, bu katılımcılardan basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilen 80 kişi oluşturmaktadır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan veri toplama aracı iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde araştırmacı tarafından katılımcıların demografik özelliklerini tanımlamak için oluşturulan 11 maddelik sorudan oluşan demografik bilgi formu, ikinci bölümde ise Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır.

### Verilerin Analizi

Demografik değişkenlerin frekans ve yüzde dağılımları, rekreatif etkinlikler ve yaşam kalitesine etkisinin çapraz tablosu, yaşam kalitesi ölçeği ve alt boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri verilmiştir. Yaşam kalitesi ölçeği ve alt boyutlarının normallik varsayımı Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Normal dağılımdan gelen ölçekler için parametrik testlerden düzey sayısı 2 olan değişkenler bağımsız örnekler t testi, 3 ve daha fazla olan değişkenler ise ANOVA F testi ile analiz edilmiştir. Normal dağılımdan gelmeyen ölçekler için parametrik olmayan testlerden düzey sayısı 2 olan değişkenler Mann-Whitney-U testi, 3 ve daha fazla olan değişkenler ise Kruskal-Wallis testi ile analiz edilmiştir. Tüm analizler IBM-SPSS-21 programında yapılmıştır.

## BULGULAR

Tablo 1'de çalışmaya katılan işitme yetersizliği olan bireylerin demografik özelliklerinden yaş değişkeni incelendiğinde, bireylerin %43,75'i

(35 kişi) 20-35 yaş, %27,50'si (22 kişi) 36-50 yaş ve %28,75'i (23 kişi) 51 ve üzeri yaş aralığında olduğu görülmektedir. Cinsiyet değişkeni incelendiğinde bireylerin %37,50'si (30 kişi) kadın ve %62,50'si (50 kişi) erkek olduğu görülmektedir. Eğitim değişkeni incelendiğinde bireylerin %41,25'i (33 kişi) ilk ve ortaokul mezunu, %46,25'i (37 kişi) lise mezunu, %8,75'i (7 kişi) üniversite mezunu ve %3,75'inin (3 kişi) ise okula gitmediği görülmektedir. Bireylerin iş durumuna bakıldığında, %50,00'si (40 kişi) çalışmakta, %43,75'i (35 kişi) çalışmamakta ve %6,25'i (5 kişi) kısmen çalışmaktadır. Bireylerin gelir durumuna bakıldığında, %38,75'i (31 kişi) 1000-3000, %48,75'i (39 kişi) 3000-5000 ve %12,50'si (10 kişi) ise herhangi bir gelire sahip olmadığı görülmektedir. Bireylerin %45,00'i (36 kişi) ilde, %55,00'i (44 kişi) ilçede yaşamaktadır. Bireylerin %32,50'sinin (26 kişi) aktif spor yaşantısı varken, %67,50'sinin (54 kişi) aktif spor yaşantısının olmadığı ortaya çıkmaktadır. Bireylerin %72,50'si (58 kişi) rekreatif etkinliklere katılırken, %27,50'si (22 kişi) etkinliklere katılmamaktadır. Bireylere yaşam kaliteleri ile ilgili sorulan soruda %75,00'i (60 kişi) rekreatif etkinliklerin yaşam kalitelerini etkilediğini söylerken, %25,00'i (20 kişi) yaşam kalitesini etkilemediğini belirtmiştir. Bireylere hangi etkinliklere katıldıkları sorusu sorulduğunda %54,40'ı (43 kişi) top ile oynananlar, %27,80'i (22 kişi) yürüyüş ve koşu, %10,10'u (8 kişi) rekreatif aletler ve %7,60'ı (6 kişi) yüzme cevabını verdikleri görülmektedir. 'Nasıl bir katkı sağlıyor?' sorusuna; %20,00'si (19 kişi) rahatlama, %10,50'si (10 kişi) tatminlik, %49,50'si (47 kişi) kendini iyi hissetme ve %20,00'si (19 kişi) vücudu zinde hissetme cevaplarını vermişlerdir.

Tablo 1. İşitme yetersizliği olan bireylerin demografik dağılımları.

	Değişken	Frekans(n)	Yüzde(%)
Yaş	20-35	35	43,75
	36-50	22	27,50
	51 ve üzeri	23	28,75
Cinsiyet	Kadın	30	37,50
	Erkek	50	62,50
Eğitim	İlk ve ortaokul	33	41,25
	Lise	37	46,25
	Üniversite	7	8,75
	Okula gitmedi	3	3,75
İş	Çalışıyor	40	50,00
	Çalışmıyor	35	43,75
	Kısmen çalışıyor	5	6,25
Gelir	1-3 Bin	31	38,75
	3-5 Bin	39	48,75
	Gelir yok	10	12,50
Yaşadığı Yer	İl	36	45,00
	İlçe	44	55,00
Aktif Spor Yaşantısı	Var	26	32,50
	Yok	54	67,50
Rekreatif Etkinliklere Katılıyor musunuz?	Evet	58	72,50
	Hayır	22	27,50
Rekreatif Etkinliklerin Yaşam Kalitenize Etkisi Var mı?	Evet	60	75,00
	Hayır	20	25,00
Hangi Etkinliklere Katılıyorsunuz?	Top ile oynananlar	43	54,40
	Yürüyüş ve koşu	22	27,80
	Rekreatif aletler	8	10,10
	Yüzme	6	7,60
Nasıl Bir Katkı Sağlıyor?	Rahatlama	19	20,00
	Tatminlik	10	10,50
	Kendini iyi hissetme	47	49,50
	Vücudu zinde hissetme	19	20,00

Tablo 2’de ise Yaşam Kalitesi ölçeğinin betimleyici istatistiklerine yer verilmiştir. Tablo 3’te WHOQOL ölçeğinin ve alt boyutlarının normal dağılım test sonuçlarına bakıldığında, WHOQOL ölçeği ile çevre alanı alt boyutunun normal dağılımdan geldiği ( $p=0.342 > \alpha=0.05$ ,  $p=0.740 > \alpha=0.05$ ), bedensel alan ve ruhsal alan alt boyutlarının ise normal dağılımdan gelmediği görülmektedir ( $p=0.020 > \alpha=0.05$ ,  $p=0.013 < \alpha=0.05$ ). Bu yüzden yapılan analizlerde hem parametrik hem de parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Düzey sayısı 2 olan demografik değişkenler parametrik

testlerden Bağımsız örnekler t testi, parametrik olmayan testlerden Mann-Whitney-U test istatistiği ile düzey sayısı 3 veya daha fazla olan değişkenler ise parametrik testlerden ANOVA F testi, parametrik olmayan testlerden Kruskal-Wallis test istatistiği ile analiz edilecektir.

*Tablo 2. Yaşam Kalitesi ölçeğinin betimleyici istatistikleri.*

Ölçek	N	Min	Max	$\bar{x}$	Ss
WHOQOL Ölçeği	80	54	105	84,24	11,46
Bedensel Alan	80	14	28	22,25	3,14
Ruhsal Alan	80	14	24	19,69	2,68
Sosyal İlişkiler Alanı	80	3	14	8,70	2,14
Çevre Alanı	80	18	35	27,63	4,44

*Tablo 3. Yaşam Kalitesi ölçeğinin normallik test sonuçları.*

	WHOQOL ölçeği	Bedensel Alan	Ruhsal Alan	Sosyal İlişkiler alanı	Çevre Alanı
Kolmogorov Smirnov Testi	,938	1,516	1,507	1,592	,683
p değeri	,342	,020	,021	,013	,740

Tablo 4'te bireylerin ölçekler ile yaş arasında yapılan ANOVA F / Kruskal-Wallis testleri sonuçlarına göre, ruhsal alan ve çevre alanı ölçekleri ile yaş arasında, %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuşken ( $p=0,023 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,049 < \alpha=0,05$ ), WHOQOL, bedensel alan ve sosyal ilişkiler alanı ölçekleri ile yaş arasında %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p=0,074 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,287 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,438 > \alpha=0,05$ ). İşitme yetersizliği olan bireylerin yaş değişkeninin, ruhsal ve çevre alanlarında etkilediğini fakat genel olarak yaşam kalitesini etkilemediği ortaya çıkmaktadır.

Tablo 4. İşitme yetersizliği olan bireylerin yaşa göre yaşam kalitesi düzeyleri.

Ölçek	Yaş	n	$\bar{x}$	Ss	F / KW	p
WHOQOL	20-35	35	83,09	9,11	2,696 /-	0,074
	36-50	22	81,41	14,13		
	51 ve üzeri	23	88,70	11,06		
Bedensel Alan	20-35	35	22,89	3,02	- / 2,497	0,287
	36-50	22	21,18	3,55		
	51 ve üzeri	23	22,30	2,72		
Ruhsal Alan	20-35	35	19,34	2,18	- / 7,530	0,023*
	36-50	22	19,05	2,89		
	51 ve üzeri	23	20,83	2,92		
Sosyal İlişkiler Alanı	20-35	35	8,57	2,28	- / 1,653	0,438
	36-50	22	8,36	2,36		
	51 ve üzeri	23	9,22	1,65		
Çevre Alanı	20-35	35	26,74	3,54	3,135 /-	0,049*
	36-50	22	27,05	5,47		
	51 ve üzeri	23	29,52	4,19		

Tablo 5'te işitme yetersizliği olan bireylerin; ölçekler ile cinsiyet arasında yapılan t / Mann-Whitney-U testleri sonuçlarına göre tüm ölçekler ile cinsiyet arasında, %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p=0,000 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,028 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,000 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,000 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,000 < \alpha=0,05$ ). İşitme yetersizliği olan bireylerin cinsiyet değişkeni, yaşam kalitelerini büyük ölçüde etkiledikleri ortaya çıkmaktadır.

Tablo 5. İşitme yetersizliği olan bireylerin cinsiyete göre yaşam kalitesi düzeyleri.

Ölçek	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	Ss	t / U	p
WHOQOL	Kadın	30	75,90	10,60	-6,078 /-	0,000*
	Erkek	50	89,24	8,79		
Bedensel Alan	Kadın	30	20,97	4,08	- / 531,0	0,028*
	Erkek	50	23,02	2,09		
Ruhsal Alan	Kadın	30	17,73	2,02	- / 238,0	0,000*
	Erkek	50	20,86	2,33		
Sosyal İlişkiler Alanı	Kadın	30	7,23	2,27	- / 275,5	0,000*
	Erkek	50	9,58	1,50		
Çevre Alanı	Kadın	30	24,93	3,78	-4,733 /-	0,000*
	Erkek	50	29,24	4,03		

Tablo 6'da işitme yetersizliği olan bireylerin, ölçekler ile eğitim arasında yapılan ANOVA F / Kruskal-Wallis testleri sonuçlarına göre, bedensel alan ölçeği ile eğitim arasında, %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuşken ( $p=0,022 < \alpha=0,05$ ), diğer ölçekleri ile eğitim arasında %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p=0,414 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,968 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,184 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,850 > \alpha=0,05$ ). İşitme yetersizliği olan bireylerin eğitim düzeyleri, yaşam kalitelerini etkilemediği ortaya çıkmaktadır.

*Tablo 6. İşitme yetersizliği olan bireylerin eğitime göre yaşam kalitesi düzeyleri.*

Ölçek	Eğitim	n	$\bar{x}$	Ss	F / KW	p
WHOQOL	İlk ve ortaokul	33	81,67	14,15	0,964 /-	0,414
	Lise	37	86,16	8,22		
	Üniversite	7	86,14	10,73		
	Okula gitmedi	3	84,33	15,31		
Bedensel Alan	İlk ve ortaokul	33	20,82	3,39	- / 9,607	0,022*
	Lise	37	23,30	2,38		
	Üniversite	7	23,86	2,41		
	Okula gitmedi	3	21,33	4,62		
Ruhsal Alan	İlk ve ortaokul	33	19,70	2,90	- / 0,256	0,968
	Lise	37	19,76	2,24		
	Üniversite	7	19,29	3,35		
	Okula gitmedi	3	19,67	4,93		
Sosyal İlişkiler Alanı	İlk ve ortaokul	33	8,18	2,24	- / 4,834	0,184
	Lise	37	9,24	1,98		
	Üniversite	7	8,43	2,30		
	Okula gitmedi	3	8,33	2,08		
Çevre Alanı	İlk ve ortaokul	33	27,12	5,26	0,265 /-	0,850
	Lise	37	27,97	3,78		
	Üniversite	7	28,29	3,95		
	Okula gitmedi	3	27,33	4,93		

Tablo 7'de işitme yetersizliği olan bireylerin ölçekler ile iş arasında yapılan ANOVA F / Kruskal-Wallis testleri sonuçlarına göre, WHOQOL ve sosyal ilişkiler alanı ölçekleri ile iş arasında, %95 güven düzeyinde istatistiksel



olarak anlamlı bir farklılık bulunmuşken ( $p=0,013 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,002 < \alpha=0,05$ ), bedensel alan, ruhsal alan ve çevre alanı ölçekleri ile iş arasında %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p=0,080 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,108 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,102 > \alpha=0,05$ ).

*Tablo 7. İşitme yetersizliği olan bireylerin işe göre yaşam kalitesi düzeyleri.*

Ölçek	İş	n	$\bar{x}$	Ss	F / KW	p
WHOQOL	Çalışıyor	40	87,78	8,50	4,594 /-	0,013*
	Çalışmıyor	35	81,31	13,67		
	Kısmen çalışıyor	5	76,40	5,03		
Bedensel Alan	Çalışıyor	40	23,23	2,31	-/ 5,060	0,080
	Çalışmıyor	35	21,31	3,61		
	Kısmen çalışıyor	5	21,00	3,46		
Ruhsal Alan	Çalışıyor	40	20,15	2,18	-/ 4,456	0,108
	Çalışmıyor	35	19,49	3,18		
	Kısmen çalışıyor	5	17,40	0,89		
Sosyal İlişkiler Alanı	Çalışıyor	40	9,55	1,78	-/ 12,871	0,002*
	Çalışmıyor	35	7,91	2,29		
	Kısmen çalışıyor	5	7,40	0,55		
Çevre Alanı	Çalışıyor	40	28,65	3,98	2,353 /-	0,102
	Çalışmıyor	35	26,74	4,98		
	Kısmen çalışıyor	5	25,60	1,52		

Tablo 8'de araştırmaya katılan bireylerin ölçekler ile gelir arasında yapılan ANOVA F / Kruskal-Wallis testleri sonuçlarına göre, tüm ölçekleri ile gelir arasında, %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p=0,000 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,048 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,000 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,003 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,008 < \alpha=0,05$ ). İşitme yetersizliği olan bireylerin yüksek gelire sahip olmaları durumunda yaşam kalitelerinin tüm alanlarının olumlu yönde etkilendiği ortaya çıkmaktadır.

Tablo 8. İşitme yetersizliği olan bireylerin gelire göre yaşam kalitesi düzeyleri.

Ölçek	Gelir	n	$\bar{x}$	Ss	F / KW	p
WHOQOL	1-3 Bin	31	81,16	12,85	9,971 /-	0,000*
	3-5 Bin	39	89,13	8,15		
	Gelir yok	10	74,70	9,24		
Bedensel Alan	1-3 Bin	31	21,42	3,81	-/ 6,087	0,048*
	3-5 Bin	39	23,31	1,84		
	Gelir yok	10	20,70	3,71		
Ruhsal Alan	1-3 Bin	31	19,10	2,70	-/ 15,895	0,000*
	3-5 Bin	39	20,79	2,18		
	Gelir yok	10	17,20	2,30		
Sosyal İlişkiler Alanı	1-3 Bin	31	8,16	2,40	-/ 11,910	0,003*
	3-5 Bin	39	9,51	1,64		
	Gelir yok	10	7,20	1,87		
Çevre Alanı	1-3 Bin	31	26,68	4,75	5,163 /-	0,008*
	3-5 Bin	39	29,08	3,99		
	Gelir yok	10	24,90	3,21		

Tablo 9'da işitme yetersizliği olan bireylerin ölçekler ile yaşadığı yer arasında yapılan t / Mann-Whitney-U testleri sonuçlarına göre tüm ölçekler ile yer arasında, %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p=0,690 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,639 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,208 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,969 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,379 > \alpha=0,05$ ). İşitme yetersizliği olan bireylerin yaşadıkları yerin, yaşam kalitelerine etkisinin ve tüm alanlarının herhangi bir etkisinin olmadığı ortaya çıkmaktadır.

Tablo 9. İşitme yetersizliği olan bireylerin yaşadığı yere göre yaşam kalitesi düzeyleri.

Ölçek	Yaşadığı Yer	n	$\bar{x}$	Ss	t / U	p
WHOQOL	İl	36	83,67	9,03	-0,401	0,690
	İlçe	44	84,70	13,21	/-	
Bedensel Alan	İl	36	22,64	2,99	-/ 744,0	0,639
	İlçe	44	21,93	3,25		
Ruhsal Alan	İl	36	19,39	2,38	-/ 663,0	0,208
	İlçe	44	19,93	2,90		
Sosyal İlişkiler Alanı	İl	36	8,75	1,95	-/ 788,0	0,969
	İlçe	44	8,66	2,31		
Çevre Alanı	İl	36	27,14	3,50	-0,884	0,379
	İlçe	44	28,02	5,09	/-	

Tablo 10'da işitme yetersizliği olan bireylerin ölçekler ile aktif spor yaşantısı arasında yapılan t / Mann-Whitney-U testleri sonuçlarına göre tüm ölçekler ile aktif spor yaşantısı arasında, %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p=0,343 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,876 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,265 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,358 > \alpha=0,05$ ,  $p=0,759 > \alpha=0,05$ ). Aktif spor yaşantısı olan işitme yetersizliği olan bireylerin, rekreatif etkinliklere katılımlarında yaşam kalitesine etkisi olmadığı ortaya çıkmaktadır.

*Tablo 10. İşitme yetersizliği olan bireylerin aktif spor yaşantısının yaşam kalitesine göre düzeyleri.*

Ölçek	Spor Yaşantısı	n	$\bar{x}$	Ss	t / U	p
WHOQOL	Var	26	86,00	8,46	0,954	0,343
	Yok	54	83,39	12,64	/ -	
Bedensel Alan	Var	26	22,65	2,31	- /	0,876
	Yok	54	22,06	3,47	687,0	
Ruhsal Alan	Var	26	20,27	2,16	- /	0,265
	Yok	54	19,41	2,87	594,5	
Sosyal İlişkiler Alanı	Var	26	9,12	1,75	- /	0,358
	Yok	54	8,50	2,30	614,0	
Çevre Alanı	Var	26	27,85	3,95	0,307	0,759
	Yok	54	27,52	4,69	/ -	

Tablo 11'de işitme yetersizliği olan bireylerin ölçekler ile rekreatif etkinlikler arasında yapılan ANOVA F / Kruskal-Wallis testleri sonuçlarına göre, tüm ölçekler ile rekreatif etkinlikler arasında, %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p=0,000 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,002 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,000 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,000 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,000 < \alpha=0,05$ ). Rekreatif etkinliklere katılan işitme yetersizliği olan bireylerin, yaşam kalitelerini büyük ölçüde etkilediği görülmektedir.

Tablo 11. İşitme yetersizliği olan bireylerin rekreatif etkinliklere katılım sorusuna göre yaşam kalitesi düzeyleri.

Ölçek	Rekreatif Etkinliklere Katılım	n	$\bar{x}$	Ss	t / U	p
WHOQOL	Evet	58	88,34	9,14	6,377	0,000*
	Hayır	22	73,41	9,90	/ -	
Bedensel Alan	Evet	58	22,97	2,71	- /	0,002*
	Hayır	22	20,36	3,44	356,0	
Ruhsal Alan	Evet	58	20,52	2,35	- /	0,000*
	Hayır	22	17,50	2,26	236,0	
Sosyal İlişkiler Alanı	Evet	58	9,38	1,86	- /	0,000*
	Hayır	22	6,91	1,80	218,0	
Çevre Alanı	Evet	58	29,05	3,84	5,445	0,000*
	Hayır	22	23,86	3,72	/ -	

Tablo 12’de işitme yetersizliği olan bireylerin ölçekler ile rekreatif etkinliklerin yaşam kalitesine etkisi arasında yapılan ANOVA F / Kruskal-Wallis testleri sonuçlarına göre, tüm ölçekler ile kalite arasında, %95 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p=0,000 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,001 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,000 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,000 < \alpha=0,05$ ,  $p=0,000 < \alpha=0,05$ ).

Tablo 12. İşitme yetersizliği olan bireylerin rekreatif etkinliklerin yaşam kalitesinin etkisine göre düzeyleri.

Ölçek	Yaşam Kalitesi	n	$\bar{x}$	Ss	t / U	p
WHOQOL	Evet	60	88,55	9,06	7,669	0,000*
	Hayır	20	71,30	7,53	/ -	
Bedensel Alan	Evet	60	22,98	2,67	- /	0,001*
	Hayır	20	20,05	3,46	302,5	
Ruhsal Alan	Evet	60	20,58	2,34	- /	0,000*
	Hayır	20	17,00	1,65	145,5	
Sosyal İlişkiler Alanı	Evet	60	9,38	1,83	- /	0,000*
	Hayır	20	6,65	1,66	165,5	
Çevre Alanı	Evet	60	29,15	3,81	6,596	0,000*
	Hayır	20	23,05	2,74	/ -	

Tablo 13'te ise işitme yetersizliği olan bireylerin katıldıkları rekreatif etkinliklerin, yaşam kalitelerine katkısının incelenmesi ile ilgili verilere yer verilmiştir.

**Tablo 13. İşitme yetersizliği olan bireylerin katıldıkları rekreatif etkinliklerin, yaşam kalitelerine katkısının incelenmesi.**

Etkinlik		Katkı				Total
		Rahatlama	Tatminlik	Kendini iyi hissetme	Vücudu zinde hissetme	
Top ile oynananlar	Count	15	10	33	15	43
	% of Total	25,4%	16,9%	55,9%	25,4%	72,9%
Yürüyüş ve koşu	Count	7	4	17	8	22
	% of Total	11,9%	6,8%	28,8%	13,6%	37,3%
Rekreatif aletler	Count	2	1	7	1	8
	% of Total	3,4%	1,7%	11,9%	1,7%	13,6%
Yüzme	Count	2	1	6	2	6
	% of Total	3,4%	1,7%	10,2%	3,4%	10,2%
Toplam	Count	18	10	47	19	59
	% of Total	30,5%	16,9%	79,7%	32,2%	100,0%

## TARTIŞMA

Bu çalışmada; Giresun ilinin çeşitli bölgelerinde ikamet eden işitme yetersizliği olan bireylerin; cinsiyet, yaş, eğitim durumu, gelir düzeyleri gibi çeşitli değişkenlere göre rekreatif etkinliklere katılımının yaşam kalitelerini etkileyip etkilemedikleri araştırılmıştır.

İşitme yetersizliği olan bireylere; demografik özellikleri, aktif spor yaşantısı, rekreatif etkinliklere katılım, yaşam kalitelerine etki, katıldıkları etkinlik türleri ve bu etkinliklerin bireylerde nasıl bir etki yarattığı soruları sorularak veriler analiz edilmiştir. Katılımcıların; %43,75'i 20-35 yaş aralığına sahip, %62.50'si erkek, %46,25'i lise mezunu, %50'si çalışıyor, %48,75'i 3000-5000 gelir düzeylerine sahip, %55'i ilçede yaşamakta olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların, %67.50'si aktif spor yaşantısının olmadığını belirtmekte, %72.50'si rekreatif etkinliklere katılmakta, %75'i rekreatif etkinliklere katılımının yaşam kalitesine etkisinin olduğunu söylemekte, yarısından daha fazlası (%54,40) top ile oynanan etkinliklere katıldığını ve bu etkinliklere katılımında %49.50'si kendilerini iyi hissettiklerini söylemektedir (Tablo 1).

Yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutları; ruhsal alan, çevre alanı, bedensel, sosyal ilişkiler alt boyutlarından oluşmaktadır. Yaptığımız çalışmaya bakıldığında 51 yaş ve üzeri işitme yetersizliği olan bireylerin, ruhsal ve çevre alanı alt boyutlarında yaşam kalitelerinin etkisinin olumlu yönde arttığı, bedensel alan, sosyal ilişkiler alanı ve yaşam kalitesi ölçeğinin tümünde yaşın, yaşam kalitesine herhangi bir etkisinin olmadığı görülmektedir (Tablo 4). Bu bağlamda 51 yaş ve üzeri bireylerin yeterli olgunluğa gelmeleri, kendilerine ait güzel bir hayat inşa etmeleri, iş yükünün azalması, serbest zaman etkinliklerine daha fazla zaman ayırmaları yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutundaki ruhsal ve çevre alanını etkilemiştir. Koltarla (2008) yaptığı araştırmada yaş ile yaşam kalitesi arasında bir etkileşim olduğu sonucuna ulaşmıştır. Koçoğlu (2009) yaptığı çalışmada yaşam kalitesi ile yaş arasında anlamlı bir farklılık tespit etmiştir. Bir başka araştırmada Özdoğru (2013) üniversite personellerine yaptığı çalışma sonucunda yaş ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin anlamlı olduğunu ifade etmiştir. Daha önce yapılmış çalışmalarda genellikle yaş ile yaşam kalitesi arasında bir etkileşim olduğu belirtilse de çalışmamızda yaş değişkeninin yaşam kalitesine etkisinin olmadığı bulunmuştur.

Yaptığımız çalışmada işitme yetersizliği olan bireylerin cinsiyet değişkenine göre; yaşam kalitesine etkisinin olduğu görülmektedir (Tablo 5). Bazı araştırmalar da bizim araştırma bulgularımızla benzer sonuçlar elde etmişlerdir (Alexandris ve Carroll 1997; Jackson ve Henderson 1995). Koç (2020) yaptığı çalışmada cinsiyetin, yaşam kalitesini etkilediğini belirtmiştir. Çalışmamızda yaşam kalitesi etkisine bakıldığında, kadınların erkeklere göre daha çok sorun yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda Tablo 5 bize, sosyal ve toplumsal hayat içerisinde kadınların erkeklere göre yaşam kalitesi bakımından daha az dışa bağımlı olduklarını göstermektedir.

Güllü ve Çiftçi (2016) yapmış oldukları araştırmada spor salonlarına giden bireylerin yaşam kalitesi düzeylerinde cinsiyet değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulamamışlardır. Benzer bir şekilde Avcı ve ark. (2004) yaptıkları çalışmada, cinsiyet değişkeninin yaşam kalitesi üzerine etkisi olmadığını tespit edilmiştir. Bir başka çalışmada Vatansever ve ark. (2015) orta yaşlı bireyler üzerine yaptıkları bir çalışmada cinsiyet değişkeni ile yaşam kalitesi alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığını belirtmişlerdir. Altıntaş (2010) yaptığı araştırmada otizmlili çocukları olan ailelerin yaşam kalitesi ölçeğinden aldıkları toplam puanın cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediğini tespit etmiştir. Akyüz ve ark. (2017) yaptıkları çalışma sonucunda, cinsiyet değişkeni ile mutluluk düzeyleri ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel açıdan farkın olmadığını belirtmişlerdir. Literatürde elde edilen bazı sonuçlar çalışma bulgularımızla

benzerlik göstermemektedir. Çalışmaların örneklemelerinin farklı gruplar içeriyor olması buna sebep olabilir. Ülkemizde son zamanlarda “Cinsiyet eşitliği” yaklaşımları spor alanına olumlu sonuçlar vermiş ve rekreasyon etkinliği olarak fiziksel aktivitelere katılımında kadınların erkek bireyler kadar aktif oldukları gözlemlenmiştir. Toplumsal cinsiyet kavramı, kadın ve erkek arasındaki fiziksel farklılıklardan ziyade kültürel ve psikolojik farklılıkları ifade etse de bu farklılıklara dayalı olarak, kadın ve erkeklerden beklenen toplumsal rol ve sorumluluklar, toplumsal cinsiyet rolleri kavramıyla tanımlanmaktadır (Yılmaz ve Ulaş 2017). İşitme yetersizliği olan kadın bireyler bazı sorunlara maruz kaldıkları için yaşam kalite düzeyleri erkeklere göre düşüktür. Kadınların, toplumda daha aktif olmaları amacıyla rekreasyonel aktivitelerin önündeki sınırlılıkları aza indirmek ve hareket özgürlüğünün sağlanması açısından bu alanların yeterliliğinin sorgulanması ve kadın işitme yetersizliği olan bireylerin toplum baskısına maruz kalmadan, rahat hareket edebilecekleri alanların yaratılması daha fazla kadının yaşam kalitesini artıracaktır.

Özel gereksinimli bireylerin istihdamı artmaya devam etse de kamuda halen açık olan birçok kadro bulunmaktadır. Buna rağmen, kamu kurum ve kuruluşlarının özel gereksinimli bireylerin istihdamında özel sektöre örnek teşkil etmesi gerekse de henüz istenilen düzeye ulaşılamamıştır (Şen, 2018). Tablo 7’de görüldüğü üzere işitme yetersizliği olan bireylerin çalışıyor olmalarının sosyal ilişkiler alanını artırmakla birlikte genele bakıldığında da yaşam kalitelerini olumlu yönde artırdığı görülmektedir.

Bireylerin gelir düzeylerini incelendiğinde gelirin düşük olmasının yaşam kalitelerini de düşürdüğü sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 8). Bu durumda araştırmaya katılan işitme yetersizliği olan bireylerin gelir ve iş değişkenlerine verdikleri cevaplar örtüşmektedir. Hazar ve Koç (2020) 81 kişiyle yaptıkları çalışmada aylık geliri fazla olanların yaşam kalitesinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Musaoğlu (2008) yaptığı çalışmada gelir durumlarının yaşam kalitesi etkisi arasında anlamlı bir farklılığın olduğunu tespit etmiştir. Literatürde bulunan bazı çalışmalar, çalışma bulgularımızla paralellik göstermektedir. İşitme yetersizliği olan bireylerin iş sahibi olup gelir düzeyleri arttığında, toplumsal yaşama tam katılım sağladıklarını, tüketen değil üreten, kazanan, çalışan ve kendine yetebilen bireyler olmaları durumunda yaşam kalitelerini artırdıklarını söyleyebiliriz.

Yaptığımız çalışmaya göre, yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutu olan bedensel alanda üniversite okuyan işitme yetersizliği olan bireylerin eğitim düzeyleri, yaşam kalitelerini olumlu etkilediği fakat yaşam kalitesi ölçeğinin tamamına bakıldığında eğitim düzeyinin; yaşam kalitesine etkisinin olmadığı görülmektedir (Tablo 6). Koç (2020) yapmış olduğu araştırmada,

İşitme yetersizliği olan bireylerin yaşam kalitesi ölçeği ortalama puanlarının eğitim durumu değişkenine göre; anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür. Literatürde bulunan bazı araştırma sonuçları çalışma bulgularımızla benzerlik göstermemektedir. Muchrer ve Becker (2005) kronik böbrek hastalığı olan bireyler üzerine yaptığı çalışmada eğitim seviyeleri yüksek olan bireylerin, eğitim seviyeleri az olan bireylere göre yaşam kalitesi etkisinin önemli ölçüde fazla olduğunu belirtmiştir. Balkanlı (2008) yapmış olduğu araştırmasında otizmlili çocuğa sahip olan annelerinin eğitim durumlarına göre yaşam kalitesi ölçeğinin çevresel alan alt boyutunda anlamlı bir farklılık tespit etmiştir. İşitme yetersizliği olan bireyler normal bireylere göre kendilerini yetkin hissedemediklerinden dolayı eğitim boyutunun hayatlarına bir katkısı olamayacağını düşünebilirler. Bundan dolayı eğitim düzeyinin; işitme yetersizliği olan bireylerin yaşam standardını yükseltmekte bir ölçüt olmadığını söyleyebiliriz. Ama iş değişkenine baktığımızda, istihdam edilmeleri durumunda yaşam kalitelerinin arttığını görmekteyiz. İşitme yetersizliği olan bireyler eğitim alanında, toplumda işaret dili bilen birey sayısı az olması nedeniyle kendilerini istedikleri gibi ifade edemeyebilirler ve bu durumdan dolayı yaşam kaliteleri düşük olabilir. İşitme yetersizliği olan bireylerin normal gelişim gösteren bireylerle iletişim kurmakta problem yaşamaları kendilerini zaman içinde toplumdan izole etmelerine neden olmaktadır. Bunun aksine iş hayatlarında onlar için özel olarak tasarlanmış çalışma alanlarının olması yaşam kalitelerini artırabilir.

Araştırmamıza katılan işitme yetersizliği olan bireylerin yaşadıkları yer değişkeni incelendiğinde, yaşadıkları yerin yaşam kalitesine etkisinin olmadığı görülmüştür (Tablo 9). İşitme yetersizliği olan bireylerin yaşadıkları il ve ilçenin yaşam kalitesi etkilerinin faktörlerce ihtiyaçlarını karşıladığını görmekteyiz. Çünkü yerleşiminin Karadeniz sahilinin kıyı kesimlerinde olması ve ilçelerin birbirine çok yakın olması isteklerini karşılamaları sebebi ile yaşam kalitelerini üst düzeyde tutmalarını sağladığını söyleyebiliriz. Giresun'da yaşayan işitme yetersizliği olan bireylerin beklentilerini karşıladıkları, belirledikleri aktivitelere katılma konusunda sıkıntı yaşamadıkları, etkinliklere katılım olanaklarının ulaşılabilir olduğu söylenebilir.

Tablo 10' da görüldüğü gibi; aktif spor yaşantısı olan işitme yetersizliği olan bireylerin yaşam kalitesine etkisinin olmadığı gözlemlenmiştir. Yapılan bazı çalışmalarda; aktif sporcuların, yaşam kalitesine bir etkisinin olmadığı görülmüştür (Çoruh, 2013; Karaçar ve Paslı 2014; Karaküçük ve Gürbüz 2007; Tolukan, 2010). Bir araştırmaya göre, spor yapan bireylerin yaptıkları aktivitelerin yaşam kalitesine olumlu bir etkisinin olmadığı görülmüştür (Eroğlu ve Acet 2017). Ulukan ve Esenkaya (2020) yaptıkları çalışmada,



spor yapan ve yapmayan öğrencilerin aktif spor yaşantısının, yaşam kalitesine etkisinin olup olmadığını incelemişlerdir. Spor yapmayan öğrencilerin yaşam kalitesine etkisinin olduğu fakat aktif spor yapan öğrencilerin yaşam kalitesine etkisinin olmadığı görülmekte ve yaptığımız çalışma ile paralellik göstermektedir. Aktif spor yaşantısı olan işitme yetersizliği olan bireylerin; sürekli birbirleriyle iletişim kurmaları ve normal gelişim gösteren bireylerle çok az etkileşimde bulunmaları, daha sosyal bireyler olma olasılıklarını olumsuz etkileyebilmektedir. Aktif spor yaşantısı olan işitme yetersizliği olan bireylerin rekreatif etkinliklere katılımlarında yaşam kalitesinin etkisinin olmamasının; antrenman planlarının, yarışmalar ve kamp dönemlerinin yoğun geçmesinden ve sporcuların antrenman dışı vakitlerini iyi planlayamadıklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

İşitme yetersizliği olan bireylerin aktif spor yapma durumunda yaşam kalitesine etkisinin saptanamamasının, normal gelişim gösteren bireylere göre statü ve düzen olarak aynı şartları taşımamalarından ve uygulanan spor faaliyetlerinin yetersiz yaptırılmasından, uygun ortamın yaratılmamasından kaynaklanıyor olabilir.

İşitme yetersizliği olan bireylerin rekreatif etkinliklere katılım sonrası yaşam kalitelerinin yükseldiği görülmüştür (Tablo 11). Katılımcıların, hangi rekreatif etkinliklere daha çok katılım sağladıkları Tablo-1’de gösterilmektedir. İşitme yetersizliği olan bireylerin %54.40’ı top ile oynanan etkinlikleri tercih ettiği ve bu etkinliklere katılımlarında kendilerini iyi hissettikleri tespit edilmiştir (Tablo 12). Yıldırım ve Bayrak (2019) katılımcılarını üniversite öğrencilerinin oluşturduğu çalışmalarında, fiziksel aktivitelere katılım ile yaşam kalitesi arasında olumlu yönde bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan bir çalışmada fiziksel aktiviteye düzenli katılımın bireyin yaşam kalitesini arttırmada etkili olduğu görülmüştür (Dinç ve ark. 2018). Diğer bir çalışmada ise fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerinde etkisi olduğu ifade edilmiştir (Özkatar Kaya ve ark. 2018). Ayrıca fiziksel aktivitelere katılan bireylerin yaşam kalitelerinin yüksek olduğunu ortaya koyan araştırmalar da mevcuttur (Güllü ve Çiftçi 2016).

Tablo 13’e baktığımızda top ile oynanan etkinlikleri tercih eden işitme yetersizliği olan bireylerin (%55,9)’u en çok kendilerini iyi hissettiklerini sonra rahatlama ve vücudu zinde hissettiklerini, en az ise tatmin olduklarını belirtmektedirler. Yürüyüş ve koşu etkinliklerini tercih eden işitme yetersizliği olan bireylerin (%28,8) en çok kendilerini iyi hissettiklerini sonra vücudu zinde hissettiklerini sonra rahatlama duyduklarını en az ise tatmin olduklarını belirtmişlerdir. Rekreatif aletleri kullanmayı tercih eden bireyler en çok kendilerini iyi hissettiklerini, en az ise rahatlama, tatminlik

ve vücudunu zinde hissettiklerini belirtmişlerdir. Yüzme etkinliğini tercih edenler (%10,2) kendilerini iyi hissettikleri için bu aktiviteyi yaptıklarını en az ise tatmin olduklarını belirtmişlerdir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Açık alanlardaki rekreasyon yerleri özel gereksinimli olan ve olmayan tüm bireyler için oldukça önemlidir. Bu yerler özellikle özel gereksinimli bireylerin sosyal çevreye katılımı açısından öne çıkmaktadır. İşitme yetersizliği olan bireylerin rekreasyonel alanlarda karşılaştıkları sorunlar onları toplumdan uzaklaştırmakta ve öz güvenlerini kaybettirmektedir. Karşılaşılan sorunların temelinde sorumlu kişinin farkındalığının yeterli olmaması yatmaktadır. Topluma kazandırılması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi açısından işitme yetersizliği olan bireylerin boş zamanlarını etkin kullanmaları oldukça önemlidir.

Araştırmamızdan elde ettiğimiz bilgilere göre işitme yetersizliği olan bireylerin, rekreatif etkinliğe katılımı arttıkça yaşam kalitesinin de arttığı söylenebilir. Sonuç olarak işitme yetersizliği olan bireylerin rekreatif etkinliklere katılım düzeyi, iş olanakları ve gelir düzeyi arttıkça yaşam kalitelerine etkisi de artmaktadır.

### Öneriler

- Bu çalışmanın amacı baz alınarak benzer bir çalışma diğer illerdeki farklı demografik bilgilere sahip olan bireylerle yapılabilir. Böylece rekreatif etkinlikler ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki farklı bölgelerde karşılaştırılabilir.
- İşitme yetersizliği olan bireylerin eğitimlerini tamamladıktan sonra istihdam sağlamaları için her birine yardım edilmelidir.
- Top ile oynanan oyunların işitme yetersizliği olan bireylerin yaşam kalitelerine olumlu etkileri olduğundan dolayı benzer etkinlik alanları oluşturulabilir.
- Kamu sektörü veya özel sektörde özel gereksinimli bireylere daha fazla iş imkânı sunularak gelir düzeyleri artırılabilir.
- Her açıdan geride bırakılan kadınların, özel gereksinim durumlarını onlara yansıtmadan rekreatif etkinlikleri yapabilecekleri ortamlar oluşturulmalıdır.
- İşitme yetersizliği olan kadın bireylerin yaşam kalitelerinin neden daha düşük olduğu ile ilgili araştırmalar yapılabilir.

- Toplumun bir parçası olan işitme yetersizliği olan bireylerin rekreatif faaliyetlere aktif katılımlarını sağlamak için normal gelişim gösteren bireylere sunulan bütün imkânların onlara da sunulması sağlanabilir.
- Özel gereksinimli bireylerin günlük yaşantılarında; trafik, hastane, alışveriş, adliye, karakol, mahkeme, banka gibi yerlerde iletişim problemi yaşamaktadırlar. Bu gibi yerlerde işaret dili eğitimi almış en az bir personelin bulundurulması ve normal gelişim gösteren bireylerin özel gereksinimli bireylere karşı daha duyarlı, hoşgörülü ve yardımsever olmaları sağlanabilir.
- Çeşitli öğretim kademelerinde tüm öğrencilere ve velilere özel gereksinimli bireylerle nasıl etkileşim kurmaları gerektiğine dair eğitimler verilebilir, bilinçlendirme çalışmaları yapılabilir.

## KAYNAKLAR

- Akyüz, H., Yaşartürk, F., Aydın, İ., Zorba, E., Türkmen, M. (2017). Üniversite öğrencilerinin yaşam kalitesi ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi(UKSAD)*, **3(2)**:253-62.
- Alexandris, K., Carroll, B.(1997). *Demographic differences in the perception of constraints on recreational sport participation*. results from a study in greece. *leisure studies*, 16: 107-125.
- Algün Doğu, G. (2017). İşitme Engelli Elit Sporcularda Yaşam Kalitesi . *Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 3 (2) , 57-67.
- Altıntaş B. (2011). *Trabzon il merkezinde otizm tanısı ile eğitim gören çocukların ailelerinde stres, tükenmişlik düzeyi ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Psikolojisi Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, Trabzon, Karadeniz Teknik Üniversitesi,
- Avcı, K., ve Pala, K. (2004). Uludağ üniversitesi tıp fakültesinde çalışan araştırma görevlisi ve uzman doktorların yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, **30(2)**, 81-85.
- Avcı, P., Karakullukçu, A. & İlhan, L. (2020). İşitme engelli öğrencilerin sosyal zekâ düzeylerinin incelenmesi . *Herkes için Spor ve Rekreasyon Dergisi* , 2 (2) , 89-94 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/jsar/issue/59152/809084>
- Balkanlı, N. (2008). *Otistik çocuğu olan ve olmayan annelerde yaşam kalitesi, yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Çoruh, Y. (2013). *Üniversite öğrencilerinin rekreasyonel eğilimleri ve rekreasyonel etkinliklere katılımına engel olan faktörler*. Doktora tezi, Ankara.
- Dinç, N., Güzel, P. ve Özbey, S. (2018). Rekreasyonel fiziksel aktiviteler ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, **5(4)**, 181-186.
- Ekim, A. & Ocağcı, A. F. (2012). 8-12 yaş arası işitme engelli çocuklarda yaşam kalitesi . *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11 (1) , 17-23.
- Eroğlu, S. Y. ve Acet, M. (2017). *İşitme engelli öğrencilerin spor yapma değişkenine göre sosyal görünüş kaygısı ile yaşam kalitesi düzeylerinin incelenmesi*. *Türkiye Klinikleri Spor Bilimleri*, 9(2).
- Güllü, S.ve Çiftçi Gülden, E. (2016). Spor merkezlerine üye olan bireylerin yaşam kalitesinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, **2(3)**, 1251-1265.
- Hazar, K. ve Koç, A.F. (2020). Bedensel engelli sedanter ve sporcu bireylerin fiziksel aktiviteye karşı tutumları ve yaşam tatmin düzeylerinin incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, **5(4)**, 541- 554.

- Jackson, E. L. ve Rucks, V. C. (1995). Negotiation of Leisure Constraints by Junior High and High School Students: *An Exploratory Study*, *Journal of Leisure Research*, **27(1)**, 85-105.
- Karaçar, E. ve Paşlı, M. M. (2014). Turizm ve otel işletmeciliği programı öğrencilerinin rekreasyonel eğilimleri ve rekreasyonel etkinliklere katılımına engel olan faktörler. *Turizm Akademik Dergisi*, **1(1)**, 29-38.
- Karaküçük, S. ve Gürbüz, B. (2007). *Rekreasyon ve kent(li)leşme*. Gazi Kitabevi, Ankara.
- Kaya, E. (2016). Engelli bireylerin rekreatif faaliyetlere ilişkin tutumları ve sportif rekreasyon alanlarının engellilere uygunluk düzeylerinin incelenmesi. Torku Arena Stadyumu, Kelebekler Vadisi Parkı Örneği Selçuklu-Konya. Yayımlanmış Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Koçoğlu, D. ve Akın, B. (2009). *Sosyoekonomik eşitsizliklerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi ile ilişkisi*, **2(4)**, 145-154.
- Koltarla, S. (2008). *Taksim eğitim ve araştırma hastanesi sağlık personelinin yaşam kalitesinin araştırılması*. Uzmanlık tezi, İstanbul.
- Muehrer RJ, Becker BN. (2005). *Psycho social factors in patients with chronic kidney disease: life after transplantation: New transitions in quality of life and psychological distress*. Seminars in Dialysis. Madison, Wiley Online Library, 124-131.
- Musaoğlu Z. (2008). *Trakya Üniversitesi öğretim elemanlarının sağlıklı ilintili yaşam kalitesi*. Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Uzmanlık tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Ölçücü, B., Varansever, Ş., Özcan, G., Çelik, A. (2015). Orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, **(2)**, 63-73.
- Özkatar Kaya, E., Sarıtaş N., Yıldız, K.ve Kaya, M. (2018). Sedarer olan ve olmayan bireylerin fiziksel aktivite ve yaşam tatmin düzeyleri üzerine araştırma. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, **5(3)**, 89-94.
- Öziüdoğru E. (2013). *Üniversite personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Öğretimi Anabilim Dalı. Yüksek lisan tezi, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Burdur.
- Şen, M. (2018). Türkiye’de engellilere yönelik istihdam politikaları: sorunlar ve öneriler. *SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi*, **8(2)**, 129-152.
- Şen, S., & Yıldırım, İ. (2019). Eğitimde araştırma yöntemleri. Nobel Akademik Yayıncılık.

- Tolukan, E. (2010). *Özel yetenekle ilgili bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin rekreasyonel aktivitelere katılımlarına engel olabilecek unsurların belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ulukan, H. ve Esenkaya, A. (2020). Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin yaşam kalitesi ile mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, **3(1)**, 186-200.
- Varol, M. (2022). Hafif Düzey Zihinsel Engelli Bireylerin Yaptıkları Rekreatif Amaçlı Spor Etkinliklerinin Yaşam Kalitesine Etkisi. Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Yıldırım, M. ve Bayrak, K. (2019). Üniversite öğrencilerinin spora dayalı fiziksel aktivitelere katılımları ve yaşam kalitesinin akademik başarı ve sosyalleşme üzerine etkisi (Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Örneği). *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **34(1)**, 123-144.
- Yılmaz, A. ve Ulaş, M. (2016). Kadınların rekreatif alanlarda fiziksel aktivite yapma amaçları ve karşılaştıkları sorunlar. *Spor Bilimleri Dergisi*, **27(3)**, 101-117.
- Yılmaz, S. H., Yarımkaaya, E., İlhan, E. L., (2022). İşitme Yetersizliği Olan Bireylerde Uyarlanmış Beden Eğitimi ve Spor. E.L. İlhan, E. Yarımkaaya, O. K. Esentürk (Ed). *Özel gereksinimli bireyler için uyarlanmış beden eğitimi ve spor* (ss. 283-299). Ankara: Pegem Akademi.
- Yılmaz, S. H., İlhan, E. L. & Yarayan, Y. E. (2021). Engelli Bireylerde Spora Katılımın Önündeki Zorlanmalar Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, **26 (3)**, 315-332. DOI: 10.53434/gbesbd.900837