



**T.C.
BATMAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**SPOR YAPAN İŞİTME ENGELLİ BİREYLER
İLE SPOR YAPMAYAN İŞİTME ENGELLİ
BİREYLERİN BAZI PSİKOLOJİK
ÖZELLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**

Servet YILDIZ

YÜKSEK LİSANS

Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalını

**Mart-2018
BATMAN
Her Hakkı Saklıdır**

TEZ KABUL VE ONAYI

Servet YILDIZ tarafından hazırlanan “Spor Yapan İşitme Engelli Bireyler İle Spor Yapmayan İşitme Engelli Bireylerin Bazı Psikolojik Özelliklerinin Karşılaştırılması” adlı tez çalışması .../.../... Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oy birliği / oy çokluğu ile Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı’nda YÜKSEK LİSANS olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Başkan

Unvanı Adı SOYADI

.....

Danışman

Unvanı Adı SOYADI

.....

Üye

Unvanı Adı SOYADI

.....

Üye

Unvanı Adı SOYADI

.....

Üye

Unvanı Adı SOYADI

.....

Yukarıdaki sonucu onaylarım.

Doç. Dr.
SBE Müdürü

TEZ BİLDİRİMİ

Bu tezdeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edildiğini ve tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

DECLARATION PAGE

I hereby declare that all information in this document has been obtained and presented in accordance with academic rules and ethical conduct. I also declare that, as required by these rules and conduct, I have fully cited and referenced all material and results that are not original to this work.

İmza

Servet YILDIZ

Tarih:

ÖZET

YÜKSEK LİSANS

SPOR YAPAN İŞİTME ENGELLİ BİREYLER İLE SPOR YAPMAYAN İŞİTME ENGELLİ BİREYLERİN BAZI PSİKOLOJİK ÖZELLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Servet YILDIZ

Batman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. Cengiz TAŞKIN

2018, 60 Sayfa

Jüri

Doç. Dr. Cengiz TAŞKIN

Dr. Öğr. Üyesi Yusuf SÖZER

Dr. Öğr. Üyesi N.Muhammet ÇELİK

Diğer engelli bireyler gibi, işitme engelli bireyler de birtakım sorunlarla karşı karşı kalmaktadırlar. Bu sorunlar arasında psikolojik sorunlar da bulunmaktadır. Kaygı, atılmanlık ve çekingenlik işitme engelli bireylerde sahip oldukları engellilik özellikleri nedeniyle ortaya çıkabilecektir. Söz konusu duyguların olumlu yönde gelişmesi noktasında kullanılması mümkün olan araçlardan biri de spordur. Bu çalışmanın amacı, sporun, işitme engelli bireylerin kaygı ve çekingenlik sorunlarını çözme noktasında etkili olup olmadığının anlaşılmasıdır. Çalışmanın amacına ulaşmak için Gaziantep Bölgesinde 95 kişi katılımcı olarak seçilmiştir. Rathus Atılmanlık Ölçeği, Durumluk-Sürekli Kaygı ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin analizi için SPSS 23,0 istatistik programı kullanılmıştır. Araştırma sonucunda spor yapan kişilerin atılmanlık düzeylerinin daha yüksek olduğu, sürekli kaygı ve durumluluk kaygı düzeylerinin ise spor yapmayanlarda yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Spor yapan ve yapmayan engelli bireyler arasında ise herhangi bir fark gözlemlenememiştir.

Anahtar Kelimeler: Atılmanlık, Çekingenlik, Engellilik, İşitme Engellilik, İşitme Engelliler ve Spor, Kaygı

ABSTRACT

MS THESIS

COMPARING SOME PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF HEARING IMPAIREDS DOING EXERCISES AND ONES NOT DOING EXERCISES

Servet YILDIZ

**THE GRADUATE SCHOOL OF NATURAL AND APPLIED SCIENCE OF
BATMAN UNIVERSITY
THE DEGREE OF MASTER OF SCIENCE IN SOCIAL STUDIES**

Advisor: Doç. Dr. Cengiz TAŞKIN

2008, 60 Pages

Jury

Doç. Dr. Cengiz TAŞKIN

Dr. Öğr. Üyesi Yusuf SÖZER

Dr. Öğr. Üyesi N. Muhammet ÇELİK

Just like other disabled people, people having impaired hearing have to cope with some types of problems. One type of those problems is psychological problems. Anxiety, lack of imperishableness and shyness are psychological problems that may be seen at people having impaired hearing as a result of their disabled conditions. There are some tools to be used in order to decrease negative effects of those problems. Sport may be seen as one of those tools. Aim of that study is evaluating the effectiveness of sport in terms of decreasing the level of problems seen at people having impaired hearing about Anxiety, lack of imperishableness and shyness. In order to reach that aim, 95 participants were chosen in Gaziantep District. Rathus Assertiveness Scale and Personal Information Form are used. In order to analysis the data, SPSS 23,0 is used. At the end of the study, it is seen that people dealing with sport has higher levels of assertiveness and lower degrees of anxiety. There is no significant difference between people with hearing impairment dealing with sport and not.

Keywords: Anxiety, Disability, Impaired Hearing, Imperishableness, People Having Impaired Hearing and Sport, Shyness

ÖNSÖZ

İşitme engelli bireylerde sahip oldukları engellilikten kaynaklanan kaygı, atılğanlık ve çekingenlik gibi psikolojik sorunlar mevcut sorunlar arasından en çok göze çarpanlarıdır.

İçinde yaşadığımız toplumun iletişim becerileri kapsamında göz ardı edilemeyecek mensuplarından biri olan işitme engelli bireylerin bu duygusal ihtiyaçlarının geliştirilmesi yolunda kullanılacak en etkili araçlardan birisi de spordur kanaatiyle bu çalışmayı başlattık ve bu çalışmayla spor yapan ve yapmayan işitme engelli bireylerin kaygı ve çekingenlik noktasındaki duygusal ihtiyaçlarının giderilmesinde sporun etkisinin olup olmadığının tespitini gaye edindik.

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde bilgi, doküman ve uygulamalarda emeğini esirgemeyen tüm gayreti sarf eden ve ömür boyu minnetle anacağım başta çok değerli danışman hocam Doç.Dr. Cengiz TAŞKIN'A ve değerli bilgiler ve tecrübeleri ile bana yol gösteren ve destek olan pek kıymetli hocam Doç.Dr. Hacı Murat ŞAHİN'E sonsuz teşekkür ve minnetlerimi sunarım.

Araştırma ve anketleri uygulama sürecinde desteklerini benden esirgemeyen konuşma ve ses terapisti uzman Odyolog Murat DENİZ'E teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Anketlerin uygulama aşamasında özverili bir şekilde çalışmalara katılan, işitme engelli öğrencilere ayrı ayrı teşekkürlerimi sunarım.

Servet YILDIZ
BATMAN-2018

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
ÖNSÖZ	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR	viii
1. GİRİŞ.....	1
2. KAYNAK ARAŞTIRMASI	3
2.1. İşitme Engellilik	3
2.1.1. Engellilik kavramı	3
2.1.2. İşitme engeli	5
2.1.2.1. İşitme kaybı.....	7
2.1.2.1.1. İşitme kaybının sınıflandırılması	7
2.1.2.1.2. İşitme kaybında teşhis, ölçüm ve tedavi	8
2.1.2.1.3. İşitme engellilerin iletişim yöntemleri	11
2.1.2.2. İşitme kaybının nedenleri.....	12
2.1.2.3. İşitme engellilerin özellikleri	13
2.1.3. İşitme engelliler ile ilgili istatistikî bilgiler	14
2.2. Spor ve Rekreasyon	18
2.3. Türkiye’de İşitme Engelliler ve Spor.....	20
2.4. Kaygı, Atılganlık ve Çekingenlik	24
2.4.1. Kaygı kavramı.....	24
2.4.1.1. Durumluk kaygı	29
2.4.1.2. Sürekli kaygı	30
2.4.2. Atılganlık ve çekingenlik.....	31
2.4.3. İşitme engellilerde ve kaygı, atılganlık ve çekingenlik	33
3. MATERYAL VE YÖNTEM.....	36
3.1. Araştırmanın Amacı ve Yöntemi.....	36
3.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	36
3.1. Veri Toplama Araçları	36
3.1. Verilerin Çözümlemesi	37
4. BULGULAR.....	38
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	49
KAYNAKLAR	54.
ÖZGEÇMİŞ	59

SİMGELER VE KISALTMALAR

Kısaltmalar

SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı (Statistical Package for Social Sciences)
t.y.	: Tarih Yok
vb.	: Ve Benzeri
YİTW	: Yeni doğan İşitme Taraması Web Uygulaması

1. GİRİŞ

Günümüzde engelliler toplum içerisinde özel bir konuma sahiptirler. Bu durum yasalarla da güvence altına alınmaktadır. Çıkarılan birçok yasa ile engellilerin hayatlarının daha kolay hale getirilmesi amaçlanmaktadır. Bu kapsamda istihdam, sosyal yaşam, çevre ve sokakların düzenlenmesi gibi birçok konuda engellilere pozitif ayrımcılık getiren yasal düzenlemeler yapıldığı görülmektedir. Dahası, toplum içerisinde de insanlar engellilere yardımcı olma yönünde eğitim almaktadırlar. Toplu taşıma araçlarından trafikte yol vermeye kadar birçok konuda engelli olmayan vatandaşlar engelli vatandaşlar öncelik vermektedir.

Bu durumun nedeni, engelli bireylerin karşı karşıya kaldıkları sorunlardır. Bireyin engelli olması nedeniyle günlük faaliyetlerini istediği şekilde gerçekleştirememesi, onlara pozitif ayrımcılık elde etme hakkını vermektedir. Engelli vatandaşların seyahat ve istihdam gibi alanlarda karşılaştıkları sorunlara ek olarak, psikolojik birtakım sorunlar yaşaması da olasıdır. Zira günlük yaşamda karşı karşıya kalınan sorunlar aynı zamanda psikolojik sorunları da ortaya çıkarmaktadır.

Engellilerin, sahip oldukları engellerin bir sonucu olarak karşı karşıya kaldıkları çok çeşitli psikolojik sorunlar bulunmaktadır. Engelli bireylerde sahip olunan engellilik durumuna bağlı olarak ortaya çıkabilmesi olası sorunlar arasında kaygı ve çekingenlik sorunlarının bulunduğu ileri sürülebilir. Bu sebeple, diğer bireylerde olduğu gibi, engelli bireylerde de kaygı ve çekingenlik seviyelerinin düşürülmesi bireyin iyi oluş hali açısından faydalı olabilecektir. Bu aşamada sporun engelli bireylerin kaygı ve çekingenlik sorunlarını çözmede faydalı olabileceğini düşünmek hatalı olmayacaktır.

Bu çalışmanın temel amacı, sporun, işitme engelli bireylerin kaygı ve çekingenlik sorunlarını çözme noktasında etkili olup olmadığının anlaşılmasıdır. Diğer bir ifadeyle, çalışmada spor yapan işitme engelli bireyler ile spor yapmayan işitme engelli bireylerin sahip oldukları kaygı ve atılganlık/çekingenlik düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmaktadır. Bu amaca ulaşmak için çalışma iki bölüme ayrılmıştır. Birinci bölümde konu ile ilgili alan yazın incelenmektedir. İkinci bölümde ise uygulama gerçekleştirilmektedir.

Çalışmanın birinci bölümü işitme engelliler, spor ve kaygı/atılgnlık/çekingenlik konuları üzerinde durmaktadır. Engellilik kavramı, işitme kaybı, işitme kaybının nedenleri, işitme engelliklerin özellikleri, işitme engelliler ile ilgili istatistiki bilgiler, spor, rekreasyon, kaygı, atılgnlık, çekingenlik ve işitme engellilerde söz konusu duygular bu bölümde incelenen alt başlıkları oluşturmaktadır.

Çalışmanın ikinci bölümü uygulama bölümüdür. Araştırma ilişkisel yöntem tarama modeline göre hazırlanmıştır. Kişilerin verdikleri yanıtlarda değişiklik yapılmaksızın veriler toplanarak var olan durum hakkında kişilerin görüşleri alınmaya çalışılmıştır.

Çalışmamızda veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket kişilere araştırmacı tarafından birebir sorular yönlendirilerek cevaplandırılmıştır. Çalışmaya işitme engeli olup da spor yapan ve yapmayan 95 kişi seçilmiştir. Çalışmanın evreni Gaziantep bölgesindeki 12-15 yaş arası öğrenci grubu oluşturmuştur.

Verilerin analizinde SPSS 23,0 paket programı kullanılarak, frekans ve betimsel istatistikler, Rathus atılgnlık, Sürekli kaygı ve Durumluluk kaygı ölçeğinde parametrik testler (t-testi, anova) kullanılmıştır. Ölçeklerin aralarındaki ilişkiyi analiz edebilmek için korelasyon analizinden faydalanılmıştır. Sonuçların yorumlanmasında 0,05 anlamlılık düzeyi dikkate alınmıştır.

Çalışma süresince karşılaşılan en önemli sorun, konu hakkında yeterli araştırmanın yapılmamış olduğudur. İşitme engelliklerde sporun kaygı, atılgnlık ve çekingenlik üzerindeki etkilerini inceleyen çalışma sayısı oldukça kısıtlıdır. Aslında bu durumun çalışmayı önemli yaptığı sonucuna ulaşılabilir.

2. KAYNAK ARAŞTIRMASI

Çalışmanın bu bölümünde işitme engellilik, kaygı, çekingenlik, atılganlık ve spor kavramları üzerinde durulmaktadır. Konu hakkında gerçekleştirilmiş akademik çalışmalar ve bu çalışmaların sonuçlarına ağırlık verilmiştir. Bu ana başlık toplamda dört alt başlığa sahiptir. Alt başlıklar sırasıyla İşitme Engellilik, Spor ve Rekreasyon, Türkiye’de İşitme Engelliler ve Spor ve Kaygı, Atılganlık ve Çekingenlik şeklindedir. Bu bölümde karşılaşılan en önemli sorun, işitme engelliliklerin kaygı, atılganlık ve çekingenlik sorunları ve spor arasındaki ilişkinin incelendiği çalışma sayısının çok az olduğudur.

2.1. İşitme Engellilik

Çalışmanın öneminin anlaşılması için ilk önce işitme engelliliğinin iyi bir biçimde tanınması gerekir. Bu sayede işitme engellilerin hangi özelliklere sahip oldukları ve ne tür psikolojik sorunlar yaşadıkları daha iyi öğrenilecek ve sporun kaygı, çekingenlik ve atılganlık konularına olan etkisinin işitme engelliler için ne kadar önemli olduğu daha iyi anlaşılacaktır.

Bu başlık altında üç temel konu yer almaktadır. Engellilik kavramı, işitme engeli ve işitme engelliler ile ilgili istatistikî bilgiler başlık altında incelenen konulardır. Çalışmanın amacından uzaklaşmamak için söz konusu konular detaylı bir biçimde incelenmeyip, mümkün olduğunca gerekli bilgilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Zira tıbbi, bir boyutu olan konu çok daha geniş kapsamlı bir biçimde incelenebilir.

2.1.1. Engellilik kavramı

Engellilik, Dünya Sağlık Örgütü (2018) `e göre vücutsal sınırlılıkların olduğu, faaliyetleri sınırlandıran ve katılımı engelleyen durumların tamamını ifade eden bir kavramdır. Örgüte göre engellilik kavramı vücut parçalarında görülen sorunlar, bu sorunlar nedeniyle birtakım faaliyetlerin normal bir biçimde yerine getirilememesi ve bireyin hayatının olumsuz etkilenmesidir. Engellilik sadece bireyin vücudu ile ilişkili olan bir sağlık sorunu olmayıp, sosyal hayata ve psikolojik iyi oluş haline etkileri ile daha geniş kapsamlı bir kavramdır (Dünya Sağlık Örgütü, 2018).

Engellilik ile ilgili tanımlar incelendiğinde dört kavramın sıklıkla kullanıldığı anlaşılmaktadır. Bu kavramlar “sakat”, “özürlü”, “engellik” ve “bozukluk”

kavramlarıdır (Öztürk, 2011). Sakat kavramı vücutsal bir eksiklik ya da çalışamazlığı, özürlü kavramı engelliliği yaşayan bireyi, engellilik faaliyetlere katılamama ve bu yüzden günlük hayatı olağan bir biçimde yaşayamamayı ve bozukluk kavramı vücudun herhangi bir yerinde işlev eksikliği bulunmasını ifade etmektedir (Ayan ve diğerleri, 2014).

Engellilik kendi içerisinde farklı türlere sahiptir. Engelliliğin türleri dört ana grupta toplanır. Bunlar zihinsel yetersizlik, bedensel yetersizlik, görme yetersizliği ve işitme yetersizliği şeklindedir. Farklı kaynaklarda farklı gruplandırmalar da yapılabilmektedir.

Zihinsel yetersizlik bireyin düşünme konusunda birtakım sorunlar yaşamasını ifade eder. Görme yetersizliği, göz ile ilgili olan ve görme konusunda eksiklik yaşanmasını ifade eder. Bedensel yetersizlik, doğum öncesi veya doğum sonrasında ortaya çıkabilen, bireyin kas, iskelet ve sinir sistemi ile ilgili olan ve bedensel yeterlilik konusunda sorunlar yaşanmasına neden olan engellilik türüdür. İşitme yetersizliği ise duyma duyusu noktasında karşılaşılan yetersizliği ifade etmektedir (Yılmaz ve Şafak, t.y.).

Bir başka kaynakta, Öztürk (2011) engellilik sınıflamasını şu şekilde yapmaktadır:

- Ortopedik Engellilik: Kas ve iskelet sisteminde eksiklik ya da işlev kaybının yaşanması,
- Görme Engellilik: Gözlerin birinde veya her ikisinde tam veya kısmi olarak görme sorununun bulunması,
- İşitme Engellilik: İşitme konusunda kulakların bir veya her ikisinde tam veya kısmi olarak sorunun bulunması. Bireyin işitme cihazı kullanması durumunda da işitme engelli olduğu kabul edilir,
- Dil ve Konuşma Engeli: Bireyin konuşamaması veya konuşmanın hız ve akıcılığında sorun yaşanması,
- Zihinsel Engellilik: Down Sendromu ve Mental Retardasyon gibi zihinsel yetersizliğe neden olan durumların varlığı,
- Süreğen Hastalık: Sürekli bir biçimde bakıma ihtiyaç duyulmasına yol açan ve bireyin çalışmasını ve diğer faaliyetlerini kısıtlayan durumlar,

- Zedelenme: Bireyin bedensel, psikolojik veya anatomik özelliklerinde görülen kalıcı veya geçici işlev bozukluklarının oluşması (Öztürk, 2011).

Bireysel bir sağlık sorunu olan engellilik aynı zamanda sosyal ve psikolojik etkilere de sahiptir. Bu sebeple bireylerin ve toplumun yapısını etkileyen engelliliğin önlenmesi ve ortaya çıkan engellilik durumunun olumsuz etkilerinin iyileştirilmesi için çeşitli yöntemler kullanılmaktadır. Diğer tarafta, bu aşamada birtakım sorunların yaşandığı da görülmektedir. Konu hakkında gözlemlenen sorunlar sekiz grupta değerlendirilebilir. Bunlar; yetersiz politikalar ve standartlar, olumsuz tavırlar, yeterli hizmet sağlanamaması, hizmet iletimi sorunları, yetersiz finansman, yetersiz erişilebilirlik, danışma ve katılım yetersizliği ve veri ve bulgu yetersizliği şeklindedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2011).

Çalışmanın konusu kapsamında, işitme engeli üzerinde daha detaylı bir biçimde durulmaktadır. Diğer engel türleri gibi, işitme engelliliği de bireylerin hayatlarını iş, sosyal yaşam, psikolojik iyi oluş gibi alanlarda etkilemektedir.

2.1.2. İşitme engeli

Kısa ve anlaşılır bir biçimde tanımlamak gerekirse, işitme yetersizliği, işitme testlerinde elde edilen sonuçlara göre, bireyin sahip olduğu değerlerin normal değerlerden farklı olması durumudur (Yılmaz ve Şafak, t.y.).

İşitme engelliliğinin tanımlanmasında işitme bozukluğu, işitme yetersizliği, ağır işitme kaybı ve sağırılık gibi birtakım kavramlar kullanılır. Kimi araştırmacılar hafif ve orta dereceli işitme yetersizliğini işitme engelliliği olarak tanımlarken kimi araştırmacılar ister hafifi olsun ister ağır olsun herhangi bir eksikliği bulunduğunda bunu işitme engelliliği olarak görmektedirler. Kısacası işitme engelliliğinin kapsamı hakkında tam bir görüş birliği bulunmamaktadır. Bu sebeple konu hakkında gerçekleştirilmiş çalışmalarda “işitme yetersizliği” kavramının sıklıkla kullanıldığı görülmektedir (Karakoç ve diğerleri, 2012: 13).

İşitme yetersizliğinin ne olduğunun daha iyi anlaşılabilmesi için bazı kavramların ne anlama geldikleri hakkında bilgi sahibi olunmalıdır. Söz konusu kavramlar ve açıklamaları Millî Eğitim Bakanlığı (2014) tarafından hazırlanan eserde şu şekilde belirtilmektedir:

- Zedelenme: Bireyin anatomik, fizyolojik, psikolojik özelliklerinde meydana gelen geçici veya kalıcı olabilen yapı, işleyiş bozukluğuna bağlı durumlara zedelenme denir. İyi işitememe bu duruma bir örnektir.
- Yetersizlik: Birey için normal kabul edilen bir etkinliğin ya da yapının; zedelenmeden dolayı önlenmesi, sınırlandırılması hâline yetersizlik denir. Örneğin işitme, geçit yolunda herhangi bir yerde zedelenirse işitme gerçekleşemez ve işitmede yetersizlik ortaya çıkabilir.
- Engel: Bireyin yaşadığı sürece yaş, cins, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak oynaması gereken roller vardır. Yetersizlik yüzünden rollerin yerine getirilememesi durumuna engel denir. İşitmeden dolayı yetersiz duruma düşen çocuğun sosyal hayatta sözel iletişime dayalı rolleri, istendiği gibi yerine getirememesi bu örnektir.
- İşitme eşiği: Sesin, sessizlikten ayrıldığı noktadır.
- İşitme kaybı: İşitme testi sonucunda alınan değerlerin, kabul edilen normal işitme değerinden farklı olması durumudur.
- İşitme kalıntısı: İşitme eşiğinin altında kalan ve uyarıldığında sesleri beyine iletebilen duyu alanıdır.
- İşitme yetersizliği: Kulağın üç (dış, orta, iç) bölümünde işitme sinirinde veya beyinde ortaya çıkan bir hastalık, sesin normalden daha az işitilmesine sebep olur. İşitme kaybının derecesi, bireyin dil edinimini ve eğitimini engelleyici derecede ise buna işitme yetersizliği denir.
- İşitme duyarlılığı: İnsan kulağının alım gücü içinde olan (16-20000 Hz. İle 0– 110 dB) seslerin işitilmesine denir.
- Odyoloji: İşitme, dengeyle ilgili çalışmaların yapıldığı ve işitme-denge bozukluklarının araştırıldığı bilim dalıdır.
- Odyolog: Odyoloji biliminin uygulayıcıları, meslek elemanlarına denir (Milli Eğitim Bakanlığı, 2014).

İşitme engeli dendiğinde akla ilk olarak “işitme kaybı” kavramı gelmektedir.

İşitme kaybı kavramının daha detaylı bir biçimde incelenmesi faydalı olacaktır.

2.1.2.1. İşitme kaybı

Sevinç ve diğerleri (2015) 'in aktardığına göre işitme kaybı, sesleri duymanın ve anlamının kısmen veya tamamen bozulmasıdır. İşitme kaybının nedeni genetik, çevresel, yapısal veya patolojik (bir hastalık sonucu) olabilir. İşitme kaybı çok hafif dereceden çok ileri dereceye kadar farklılık gösterebilir. Günlük yaşamdan örnek verirse fısıltı ile konuşma 20-25 dB, normal şiddette konuşma 55-60 dB, yüksek sesle konuşma 70-75 dB, trafik gürültüsü 90-95 dB, jet motor gürültüsü 120-140 dB düzeyindedir. İnsan kulağı, 20-20.000 Hertz frekans aralığında ve 0-120 dB şiddet düzeylerindeki sesi algılayabilecek yetenektedir (Sevinç ve diğerleri, 2015).

İşitme kaybı kavramı üç alt başlık altında incelenebilir. Bunlar işitme kaybının sınıflandırılması, ölçüm, teşhis ve tedavisi ve işitme kaybı yaşayan bireylerin iletişim yöntemleri şeklindedir.

2.1.2.1.1. İşitme kaybının sınıflandırılması

İlgili kaynaklar incelendiğinde işitme kaybının iki farklı özelliğe göre sınıflandırıldığı görülmektedir. Bunlar “İşitme Kaybının Derecesine Göre Sınıflama” ve “Oluş Yerine Göre Sınıflamadır. Çizelge 2.1. işitme kaybının derecesine göre sınıflandırılmasını özetlemektedir.

Çizelge 2.1. İşitme kaybının derecesine göre sınıflama

-10-15 dB	Normal işitme	İşitmede problem yoktur.
16-25dB	Minimal (çok hafif derecede işitme kaybı)	Bazı sesleri (çağlayan sesi, yaprak hışırtısı gibi) duyma ve ayırt etme gücü vardır.
26-40 dB	Hafif (hafif derecede işitme kaybı)	Konuşma seslerinin bazılarını duyabilme gücü vardır. Fısıltı ile konuşmaları duyamaz.
41-55 dB	Orta derecede işitme kaybı	Karşılıklı konuşmaları anlamada güçlük çeker.
56-70 dB	Orta ileri derecede işitme Kaybı	İşitme cihazı olmadan konuşmaları anlayamaz ve takip edemez.
71-90 dB	İleri derecede işitme kaybı	Konuşma seslerini duyamaz. Sadece çevredeki şiddetli sesleri duyabilir.
91 dB ve üzeri	Çok ileri derecede işitme Kaybı	Konuşma seslerini duyamaz. Çok yüksek şiddetteki sesleri duyabilir.

Oluş yerine göre işitme kaybı beş türdür. Bunlar iletim tipi işitme kaybı, duyuşal-sinirsel tip işitme kaybı, karma tip işitme kaybı, merkezi tip işitme kaybı ve psikolojik işitme kaybı şeklindedir.

İletim tipi işitme kaybı, sesin iç kulağa iletilememesinden kaynaklanan bir sorundur. Orta kulağı veya dış kulağı etkileyen bir sorundan kaynaklanır. Sorun sesin algılanmasında değil iletilmesindedir. İşitme kanalının şişmesi, orta kulak iltihabı ve kulağa yabancı bir cisim sokulması gibi nedenler iletim tipi işitme kaybına neden olur. Uygun cihazların kullanılması ve tıbbi müdahalelerde bulunulması genellikle olumlu sonuçların alınmasını sağlar. Duyusal-sinirsel tip işitme kaybında iç kulak ve iç kulaktan beyne giden sinirlerin zedelenmesi söz konusudur. İletim tipi işitme kaybı ile kıyaslandığında daha ciddi bir sorun olmaktadır. İlaç kullanımı ve enfeksiyonlar gibi sebeplerden dolayı oluşurlar. Karma tip işitme kaybında hem iletim tipi işitme kaybı hem de duyuşal-sinirsel tip işitme kaybı beraber bulunur. Merkezi tip işitme kaybı merkezi sinir sisteminde ortaya çıkan bir zedelenmeye bağlı olarak yaşanır. Kulağın bölümleri ve duyma işlevinde görevli sinirler normal çalışırken merkezi sinir sisteminde bir bozukluk bulunur. Sonuçta bireyin sesleri algılaması ve doğru tepki vermesi noktalarında sorun yaşanır. Psikolojik işitme kaybında kulakta ve diğer işitme birimlerinde herhangi bir sorun bulunmamasına rağmen işitme kaybı gözlemlenir. Bu durum psiko-somatik sağırılık ve histerik sağırılık kavramları ile de ifade edilir. Genellikle aniden meydana gelir (Bozram, 2017).

2.1.2.1.2. İşitme kaybında teşhis, ölçüm ve tedavi

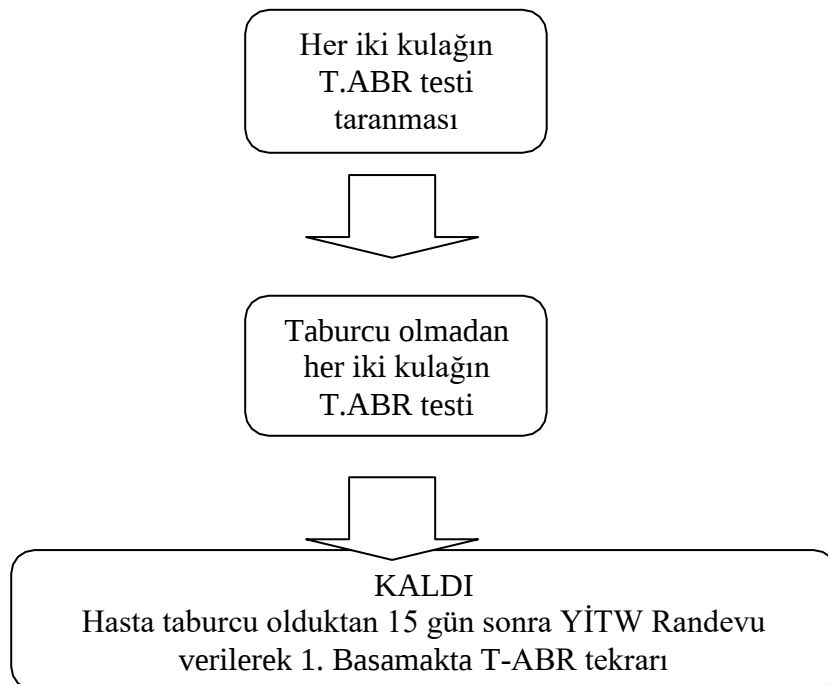
Günümüzde özellikle gelişmiş ülkelerde, yeni doğmuş olan çocuklara “” yeni doğan işitme taramaları uygulanmaktadır. Bu taramalar doğuştan işitme kaybının teşhis edilmesini amaçlamaktadır. Türkiye’de de 2004 yılından itibaren “ulusal yeni doğan bebeklerde işitme taraması kampanyası” ile beraber, yeni doğan çocuk hastaneden çıkmadan önce işitme taraması yapılmaktadır. Söz konusu tarama sonucunda doğuştan işitme engeli saptanan bebekler hemen odyoloji bölümünde detaylı testlere tabii tutulmakta ve en geç altı ay içerisinde işitme cihazı kullanmaları sağlanmaktadır. İşitme engelinin ölçülmesinde odyometre adı verilen “işitölçer” kullanılmaktadır. Bebek ve çocuklarda davranış testi, otoakustik emisyon testi, timpamometri ve işitsel beyin sapı cevabı testi kullanılmaktadır (Millî Eğitim Bakanlığı, 2014).

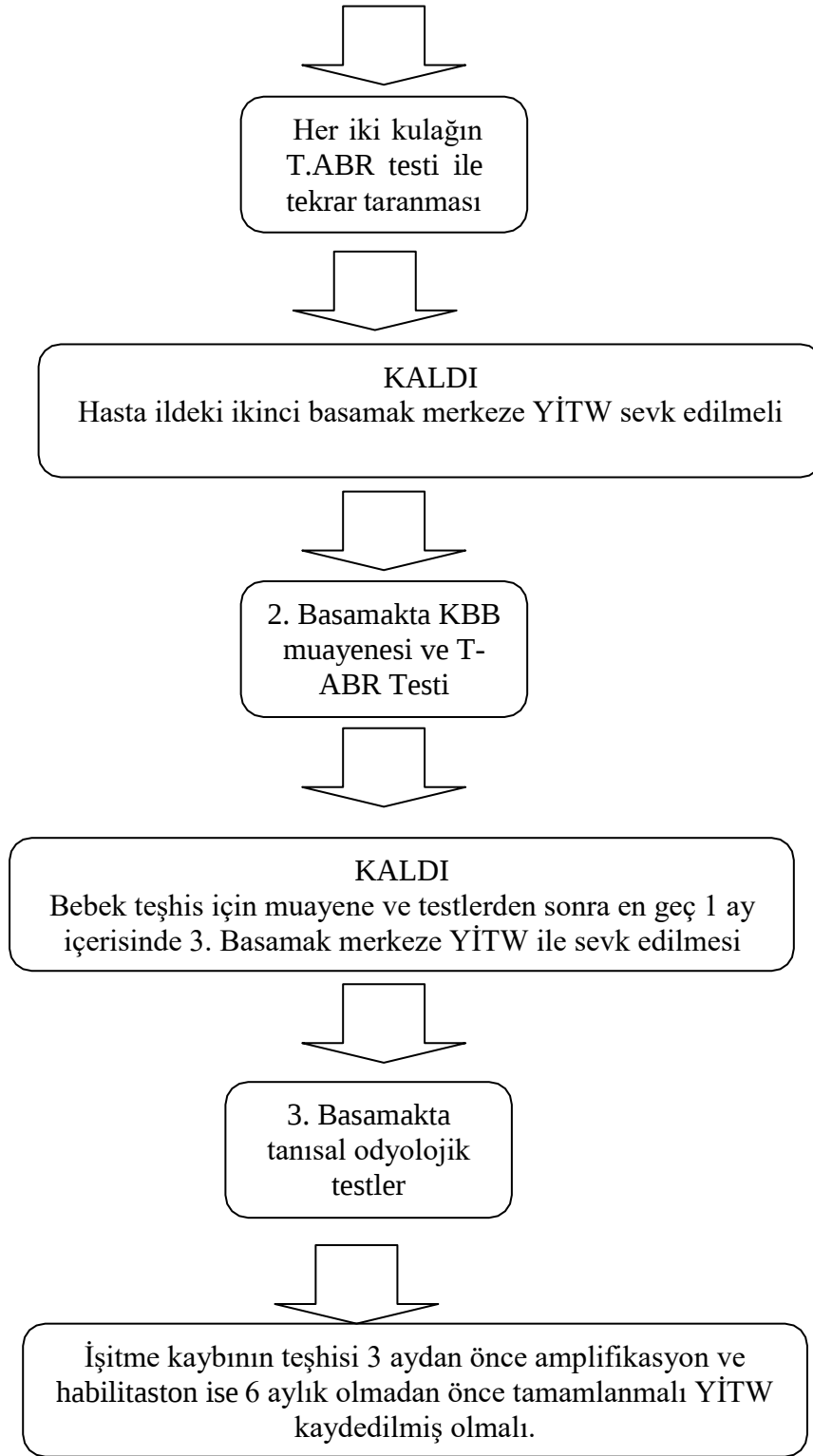
İşitme testleri kulaklık ve hoparlörler kullanılarak özel olarak tasarlanmış ve ses geçirmeyen odalarda gerçekleştirilmektedir. Bu süreçte odyogram kullanılır. Odyogramışitölçer sonucunda elde edilen testlerin gösterildiği tabloya verilen isimdir. Tabloda işitme kaybının tipi ve derecesi belirlenir. Tabloda dikey ve yatay olmak üzere iki doğru bulunur. Dikey doğrularda ses frekans değerleri bulunur. Yatay doğrular ise sesin şiddetini gösterir (Millî Eğitim Bakanlığı, 2014).

İşitme kaybında erken teşhis çok önemlidir. Teşhis ne kadar erken yapılırsa, işitme engelinin çözülmesi veya bireyin hayatında ortaya çıkaracağı olumsuz etkilerin en aza indirilmesi o kadar kolay olacaktır. İşitme kaybı çocuğun konuşma yeteneğinin gelişmesi açısından da çok önemlidir. Konuşma yeteneğinin gelişmesinde ilk iki yaşın hayati önemi vardır. Sonuç olarak, işitme kaybında erken teşhis çocuğun konuşma yeteneği ile de ilgili olacağı için çocuğun hayatındaki iletişim konusunda en önemli etkenlerden biri olacaktır. İşitme engelinin teşhis edilmesi noktasında, hayatın ilk başlarında uygulanması mümkün olan basit, ucuz ve güvenilir testlerin bulunması önemli bir avantajdır (Işık, 2013).

Yeni doğan işitme taraması belirli bir protokol çerçevesinde gerçekleştirilir. Söz konusu protokol Şekil 2.1`de gösterilmektedir.

<http://sbu.saglik.gov.tr/isitmetaramasi/> adresinden bebeğin kaydının “Yeni doğan İşitme Taraması Web Uygulamasına” (YİTW) yapılması





Şekil 2.1. İşitme Taraması Protokolü

İletim tipi işitme kaybının tedavisinde cerrahi yöntemler ve tıbbi uygulamalar kullanılır. Kulak kepçesinde anomali bulunması durumunda estetik ameliyatlar gerçekleştirilir. Estetik ameliyatların okul çağı öncesinde gerçekleştirilmesi faydalıdır. İşitmeyi düzeltmek için yapılan ameliyatlar ise diğer kulakta herhangi bir sorun

bulunmadığı için daha sonraki yaşlara ertelenebilir. Ortakulak enfeksiyonlarında tedavi hızlı ve etkili bir biçimde gerçekleştirilmelidir. Ortakulak enfeksiyonlarında iltihap için gerekli önlemler ve müdahaleler hızlı ve etkili bir biçimde gerçekleşmediğinde hem işitme sorunları büyür hem de beyinde iltihap oluşur. Orta kulakta iltihap olmadan sıvı birikmesine efüzyonluotit (serözotit) denir. Bu sinsi seyreden hastalığın ilk belirtisi işitme kaybı olup, genellikle geniz eti büyük olan çocuklarda görülür. Eğer bu hastalığa, ilaç tedavisi veya kulak zarına tüp takılması gibi tedaviler uygulanmaz ise kalıcı işitme kaybı ortaya çıkabilir. Bu tip işitme kayıplarında, işitme cihazının kullanılması tedavideki son aşamadır. Sensörinöral Tip İşitme Kayıplarında Tedavisi işitme cihazı, orta kulak protezleri, koklearimplant ve beyin sapı implantı uygulamaları ile yapılır (Akay, 2006).

2.1.2.1.3. İşitme engellilerin iletişim yöntemleri

İşitme engellilerin kullandıkları dört temel iletişim yöntemi bulunmaktadır. Bunlar sözel yöntem, işaret yöntemi, total yöntem ve iki dil yöntemleri şeklinde sıralanır.

Sözel iletişim yönteminin dayandığı temel ilke, bireyin diğer bireylerle aynı dünyada yaşayabilmesi için işitebilen kimselerin dilini öğrenmesi ilkesidir. Sözel yöntemin en yaygın kullanılan iletişim yöntemi olması bu ilkeyi önemli yapar. Sözel yöntemde işaretlerin öğrenilmesine önem verilmez. Zira işaretlerin kullanılması sözel dilin öğrenilmesini ikinci planda tutacaktır. Sözel yöntemde dudak okuma ve konuşma uygulamaları yapılır. Amaç işitme engelli bireyin ana dili dudak okuma yoluyla anlayabilmesi ve konuşabilmesidir (Ulutaşdemir, 2007).

İşaret yönteminde işitme engeli bulunan bireyler kendi aralarında anlaşmak üzere işaretlerden oluşan bir dil/alfabe geliştirmişlerdir. İşaretler kelimeleri değil, cümle ve kavramları ifade eder. Bu iletişim yöntemi çoğunlukla ileri derecede işitme sorunu olan kişiler tarafından kullanılır. İşaret dili ve parmak alfabesi örnek olarak verilebilir (Millî Eğitim Bakanlığı, 2016).

Total yöntem, sözel ve işaret yönteminin daha ileri bir birleşimi olarak görülebilir. Sözel yöntemin ve işaret yöntemlerinin uzun süre kullanılmasından sonra bunlardan daha ileri bir düzeyde bulunan total yöntem kullanılabilir (Polat, t.y.).

Konu hakkında kullanılan yeni yöntemlerden biri iki dil yöntemidir. İki dil yönteminde erken yaşlarda iki dilin eş zamanlı olarak öğretilmesi söz konusu olur. Birçok uzmana göre iki dil uygulamasında ilk olarak işaret dili, arkasından sözel dil öğretilmelidir. Bu sayede çocuğun yaklaşık bir yaşında işaret dilini öğrenerek akademik bilgileri almaya hazır hale gelebileceği ileri sürülmektedir (Millî Eğitim Bakanlığı, 2016).

2.1.2.2. İşitme kaybının nedenleri

İşitme kaybının nedenleri üç grupta toplanarak incelenmektedir. Bu gruplar doğum öncesi sebepler, doğum sırası sebepler ve doğum sonrası (postnatal) sebepler şeklindedir.

Doğum öncesi sebepler hamilelik sürecinde çocuğun ve annenin sağlığını etkilemiş olan sebeplerdir. Doğum öncesi sebepler şu şekilde listelenir:

- Genetik faktörler,
- Hamilelik sürecinde annenin kaza geçirmesi,
- Hamilelik sürecinde çocuğa zarar vermesi olası ilaçların kullanılması,
- Kan uyuşmazlığı,
- Kızamıkçık ve sarılık gibi bazı hastalık ve enfeksiyonlarına hamilelik sürecinde anne tarafından geçirilmesi,
- Röntgen çektirilmesi,
- Akraba evliliği (Millî Eğitim Bakanlığı, 2014: 12).

Doğum sırasında ortaya çıkan bazı yaşantılar da çocukta işitme kaybına neden olacaktır. Doğum sırasında ortaya çıkabilecek olan sebepler şu şekilde listelenir:

- Çocuğun doğum esnasında 1,5-2 dakikadan fazla oksijensiz kalması (bu durumda çocuğun beyinde zedelenme meydana gelebilir ve bu durum işitme kaybı ile sonuçlanabilir),
- Doğum sonrasında bebeğin başının tutulması esnasında aşırı baskı uygulanması,
- Doğumda görevli doktor veya ebenin yanlış işlemleri,
- Erken doğum, geç doğum ve zor doğum,
- Doğum esnasında ortaya çıkan beyin ve sinir hasarları (Kocabıyık, 2013).

Doğumdan sonra işitme kaybının ortaya çıkmasına neden olan nedenler şu şekilde listelenir:

- Çocuğun/Bebeğin baş yüz anomalisinin olması (kulak kepçesindeki fiziksel bozukluklar),
- Çocuğun/Bebeğin geçirdiği hastalıklar (kabakulak, menenjit vb.),
- Çocuğun/Bebeğin genetik bozukluğunun olması,
- Çocuğun/Bebeğin havale geçirmesi,
- Çocuğun/Bebeğin kafa travması geçirmesi,
- Çocuğun/Bebeğin kulak enfeksiyonu geçirmesi,
- Çocuğun/Bebeğin ototoksik ilaç kullanması,
- Çocuğun/Bebeğin yüksek şiddette gürültüye maruz kalması,
- Nedeni belli olmayan işitme kayıpları(Sevinç ve diğerleri, 2015).

İşitme engelli olmak diğer insanlardan daha farklı bir yaşam sürmeyi zorunlu hale getirir. Bu sebeple işitme engellilerin sahip oldukları genel özellikler hakkında bilgi sahibi olmak gerekir.

2.1.2.3. İşitme engellilerin özellikleri

İşitme engelli bireylerin diğer bireylerden ayrılan en önemli özelliklerinden biri almış oldukları mesleki eğitimlerdir. Meslek eğitim açısından işitme engelli bireylerin hayatlarının daha normal bir hale getirilmesi için farklı ülkelerde farklı politikalar benimsenmektedir. Genel olarak ise tüm ülkelerde işitme engellilerin mesleki eğitimlerinde diğer bireylerden farklı bir yöntem uygulanmaktadır. Türkiye’de, işitme engelli olan öğrenciler önce diğer öğrenciler gibi temel eğitim alırlar. Temel eğitim sonrasında ise mesleki olarak özel bir eğitim programı uygulanır. Ayrıca işitme engelli öğrenciler diğer öğrencilerle aynı ortamda kaynaştırma öğrencisi olarak da yer alabilirler (Kaya ve diğerleri, 2012).

İşitme engelli bireylerle diğer bireyler arasında gelişimsel açıdan birtakım farklılıklar bulunur. Gelişimsel farklılıklar dört grupta incelenir. Bunlar motor gelişimi, bilişsel gelişim, sosyal-duygusal gelişim ve iletişim ve dil gelişimi şeklindedir. Çizelge 2.2. işitme engelli bireylerin sahip oldukları farklılıkları söz konusu gelişim alanları açısından karşılaştırmaktadır.

Çizelge 2.2. Gelişim alanları açısından işitme engelli bireyleri diğer bireylerden farklı yapan özellikler

Gelişim Alanı	İşitme Engelli Bireylerin Özellikleri
Motor Gelişimi	İşitme engelli çocuklar ile diğer çocuklar arasında oturma, kalkma ve benzeri temel motor becerileri konusunda farklılıklar bulunmaz. Diğer tarafta, denge ve genel koordinasyon konularında işitme engelinin türüne ve şiddetine göre birtakım farklılıklar gözlemlenebilir.
Bilişsel Gelişim	İşitme engelli bireylerin nesneleri eşleştirme, benzerlikleri bulma, gruplama, resimler arasındaki farklılıkları görsel olarak saptama, görsel olarak bir seri resmi sıralama gibi sözel olmayan zekâ testlerinden aldıkları puanlar ile diğer akranlarının aldıkları puanlar arasında fark yoktur. Diğer tarafta, dil becerileri ile ilgili olarak görülen dezavantajlı durum akademik başarı noktasında işitme engelli bireyleri zor durumda bırakmaktadır.
Sosyal-Duygusal Gelişim	İletişim konusunda yaşanan sorunlar nedeniyle işitme engelli bireylerde sosyal çevre ile olan ilişkilerde güven eksikliği ve buna bağlı olarak ortaya çıkan bazı sorunlar yaşanır. Kızgınlık, içe dönüklük ve hırçınlık işitme engelli bireylerde yoğun bir biçimde görülen sorunlardır. Okul döneminde de ileri ve çok ileri düzeyde işitme engeli yaşayan çocuklar diğer çocuklardan uzakta kalabilmektedir.
İletişim ve Dil Gelişimi	Dil gelişimi açısından işitme engelli çocuklar ile diğer çocuklar arasında farklılık bulunmaz. Zira işitme engelli çocuklar da çevrelerine ilgi duyarlar. Çevreleri ile ilgilenmeleri ile beraber nesneleri tanırlar. Normal çocuklarla işitme engelli çocuklar arasındaki fark seslerin algılanması ve ifade edilmesi yoluyla kurulan iletişimidir.

İşitme engelliler Türkiye’de belirli mesleklere yönlendirilmektedir. Bu meslekler genellikle masörlük, turizmcilik, süs eşyası yapımı, kuaförlük, el örgücülüğü, tarım işleri, mimari proje ressamlığı, marangozluk, sıhhi tesisatçılık, demircilik, kaynakçılık, ayakkabıcılık, fotoğrafçılık, muhasebe ve halıcılık şeklindedir (Ayan ve diğerleri, 2014).

2.1.3. İşitme engelliler ile ilgili istatistikî bilgiler

İşitme engelliler ile ilgili olan sayısal veriler incelendiğinde, gerçekleştirilen istatistikî çalışmalar arasında uzun yılların bulunduğu görülmektedir. Konu hakkında gerçekleştirilmiş araştırmalardan biri Türkiye İstatistik Kurumu tarafından 2002 yılında gerçekleştirilmiştir. Çizelge 2.3. Söz konusu araştırmanın sonuçlarını özetlemektedir.

Çizelge 2.3. 2002 Yılı itibariyle özürlü durumuna göre özürlü nüfusun oranı

	%				
	Ortopedik özürlü	Görme özürlü	İşitme özürlü	Dil ve konuşma özürlü	Zihinsel özürlü
Türkiye	1,25	0,60	0,37	0,38	0,48
Yaş grubu					
0-9	0,64	0,33	0,20	0,46	0,42
10-19	0,77	0,36	0,29	0,43	0,58
20-29	1,21	0,45	0,32	0,42	0,65
30-39	1,26	0,46	0,35	0,31	0,54
40-49	1,39	0,62	0,35	0,26	0,39
50-59	1,79	0,91	0,41	0,30	0,26
60-69	2,80	1,56	0,77	0,41	0,27
70+	3,94	2,98	1,70	0,39	0,31
Yerleşim yeri					
Kent	1,09	0,52	0,32	0,33	0,38
Kır	1,49	0,73	0,45	0,46	0,64
Cinsiyet					
Erkek	1,48	0,70	0,41	0,48	0,58
Kadın	1,02	0,50	0,33	0,28	0,38

Yukarıdaki tabloda elde edilen veriler incelendiğinde, 2002 yılı itibariyle işitme engelli birey oranının toplam nüfus oranının %0,37'lik bir kısmını oluşturduğu anlaşılmaktadır. Zihinsel, dil ve konuşma ve görme engelli birey sayısının işitme engelli birey sayısından daha fazla olduğu anlaşılmaktadır. Tabloda anlaşılan bir diğer nokta ise, İşitme engelli bireylerin büyük çoğunluğunun 70 yaş üzeri olduğudur. Bu durum yaşlılık ile işitme engeli arasında bir ilişki olduğu şeklinde yorumlanabilir. Ek olarak, kırsal alanlarda yaşayan bireylerin işitme engeli ile kentsel alanlarda yaşayan bireyler

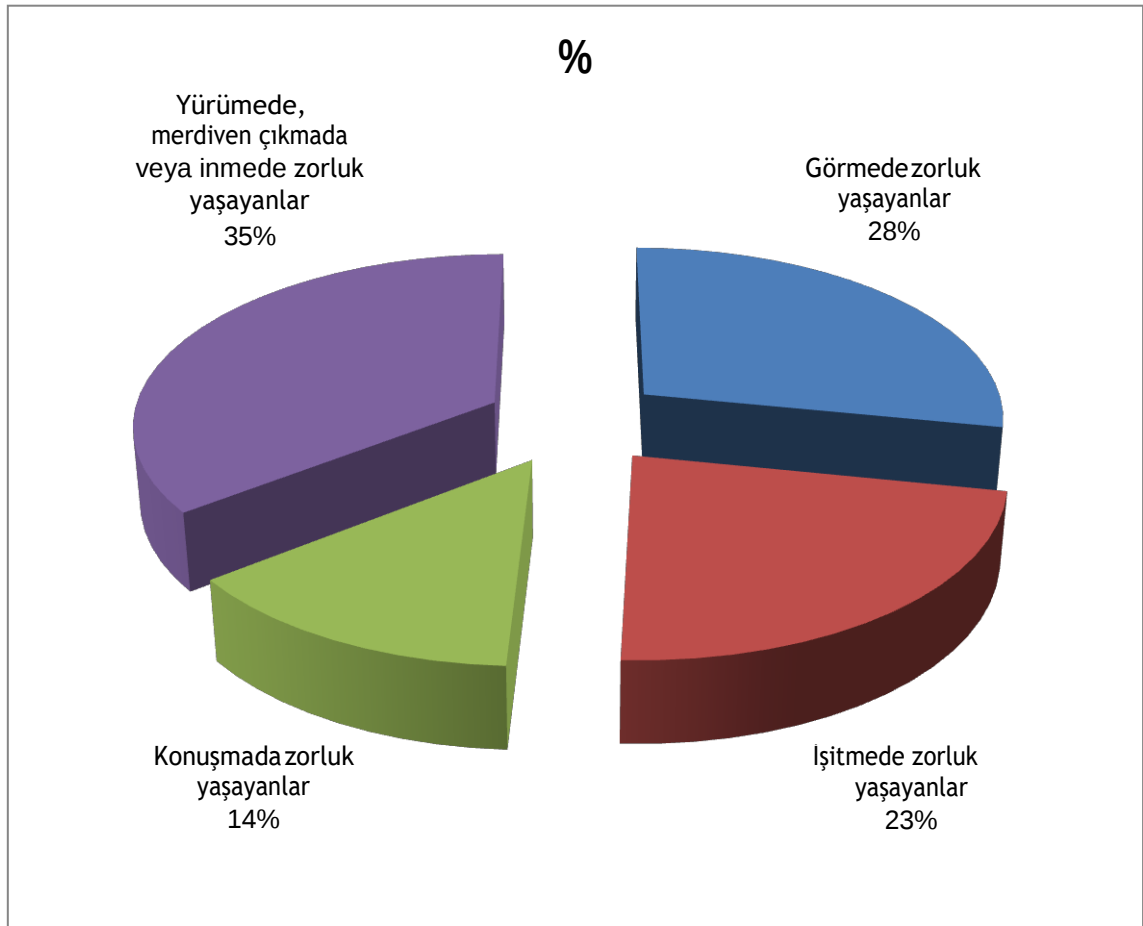
ile kıyaslandığında daha fazla karşılaştıkları anlaşılmaktadır. Bu durum ise kentlerdeki hastane ön tarama yöntemlerinin bir sonucu olduğu şeklinde yorumlanabilir. Zira kırsal bölgelerde doğumların tamamının hastanelerde yapılmaması ya da en yakın hastanenin işitme taramaları alanında yetersiz olabilmesi söz konusudur. Zira önceki sayfalarda işitme taramalarının 2004 yılında başladığı belirtilmiştir. Yukarıdaki araştırmanın 2002 yılında gerçekleştirilmiş olduğu da dikkate alınmalıdır. Ayrıca tabloda erkeklerin kadınlara oranla işitme engelini daha fazla yaşadıkları da anlaşılmaktadır.

Bu çalışmadan sonra gerçekleştirilen bir diğer kapsamlı araştırma 2011 yılında raporlanmıştır. Çizelge 2.4. söz konusu çalışmayı özetlemektedir.

Çizelge 2.4. 2011 yılı itibariyle cinsiyete göre engellilik türü

Cinsiyete göre engellilik türü, 2011						
						Bin
Engellilik türü	Engelli nüfus			Engelli nüfus oranı (%)		
	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın
Görmede zorluk yaşayanlar	1 039	478	561	1,4	1,3	1,5
Duymada zorluk yaşayanlar	836	406	429	1,1	1,1	1,2
Konuşmada zorluk yaşayanlar	507	278	229	0,7	0,8	0,6
Yürümede, merdiven çıkmada veya inmede zorluk yaşayanlar	2 313	861	1 452	3,3	2,4	4,1
Birşeyler taşımada veya tutmada zorluk yaşayanlar	2 923	1 136	1 787	4,1	3,2	5,1
Yaşıtlarına göre öğrenmede, basit dört işlem yapmada, hatırlamada veya dikkatini toplamada zorluk yaşayanlar	1 412	565	847	2,0	1,6	2,4

Yukarıdaki veriler incelendiğinde, 2011 yılı itibariyle işitme engelli birey sayısının 836,000 kişi olduğu anlaşılmaktadır. Bu rakam toplam nüfusun %1,1'lik bir kısmını oluşturmaktadır. 2002 yılından farklı olarak ise, kadınların işitme engelini daha fazla yaşadıkları görülmektedir. Zira 2002 yılı sonuçlarında erkeklerin işitme engelini daha fazla yaşadıkları bilgisi elde edilmiştir. Genel bir değerlendirme yapıldığında ise taşımada ve tutma konusunda sorun yaşayan bireylerin çok yüksek bir orana sahip oldukları anlaşılmaktadır. Şekil 2.2. 2011 yılı itibariyle Türkiye’de gözlemlenen engellilik oranlarını kıyaslamaktadır.



Şekil 2.2. 2011 yılı itibariyle engellilerin kendi aralarındaki oranları

Yukarıdaki şekilde elde edilen veriler, konuşma engellilerin diğer engel türleri arasında en az seviyeye sahip olduğunu, konuşma engellilerden sonra ise işitme engellilerin geldiğini göstermektedir. Bu noktada, 2004 yılı itibariyle başlayan “ulusal yeni doğan bebeklerde işitme taraması kampanyası”nın başarılı bir biçimde uygulanmasının ilerleyen dönemlerde işitme engellilerin oranının daha alt seviyelere çekilebilmesini sağlayacağı düşünülebilir.

2.2. Spor ve Rekreasyon

Önceki sayfalarda, işitme engellilerin sosyal-duygusal açıdan bir takım sorunlar yaşadıkları belirtilmişti. Genellikle işitme engellilerin yaşadıkları sorunlardan bahsedilirken çalışma alanı ve işsizlik gibi konular akla gelebilmektedir. Diğer tarafta, Sosyal ve duygusal açıdan yaşanan sorunlar da çok önemlidir. İşitme engellilerin sosyal-duygusal gelişimlerinin desteklenmesi noktasında sporun çok önemli bir katkısı olacaktır. Bu başlık altında spor ve rekreasyon kavramlarından bahsetmek, işitme engellilerde spor ve rekreasyon faaliyetlerinin neden önemli olduğunun daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır.

Spor sadece bir zevk değildir. Aynı zamanda günümüzde duyulan en önemli ihtiyaçlardan biri konumundadır. Spor bireyler üzerinde sadece fiziksel sağlık açısından değil, psikolojik iyi oluş açısından da olumlu etkilere sahiptir. Günümüzde karşılaşılan en önemli sorunlardan biri strestir. Stres sebebiyle hem psikolojik sorunlar yaşanmakta hem de fiziksel olumsuzluklar ortaya çıkmaktadır. Spor ise bir taraftan daha sağlıklı bir bedene sahip olmayı sağlarken diğer tarafta bireylerin stres düzeyini azaltmaktadır. Bireyler spor yaparak günlük yaşamın sonucunda ortaya çıkan stres ve stresin olumsuz sonuçlarından kurtulmaktadır (Şahan ve diğerleri, 2016).

Daha önceki sayfalarda da belirtildiği üzere sosyal ve duygusal sorunlar diğer engelli bireylerde olduğu gibi işitme engelli bireylerde de yoğun bir biçimde görülebilmektedir. Spor ise işitme engelli bireylerin psikolojik iyi oluş halleri için olumlu sonuçların ortaya çıkmasını sağlayabilecektir. İşitme engelli bireyler spor sayesinde hem kendilerini daha iyi ifade etmek zorunda kalır, hem de diğer bireylerle arasında sosyal etkileşim artar. Spor sayesinde olumlu sonuçların gözlemlenmesi mümkün hale gelir ve öfke, saldırganlık, utangaçlık ve kıskançlık gibi duygu ve davranışlarda azalma meydana gelir. Spor sayesinde işitme engelli bireyin çevresine uyum sağlaması daha kolay olacaktır (Şahan ve diğerleri, 2016).

İşitme engelli bireyler sporun olumlu özelliklerinden faydalanmak için düzenli ve profesyonel sporlar yapmak zorunda değildirler. Aynı zamanda rekreatif sporlar yapmak da olumlu sonuçları ortaya çıkaracaktır. Yapılması mümkün olan rekreatif sporlar şu şekilde listelenebilir:

- Doğa sporları,

- Ferdi sporlar,
- Halk oyunları ve danslar,
- Hava sporları,
- Motor sporları,
- Mücadele sporları,
- Parklardaki rekreatif spor aktiviteleri,
- Raket sporları,
- Su sporları,
- Takım sporları,
- Fitness merkezlerinde yapılan sporlardır (Ardahan, 2013: 98-99).

Konunun daha iyi anlaşılabilmesi için rekreasyon ve spor kavramları arasındaki farklın açıklanması gerekir. Rekreasyon kavramı bireylerin boş zamanda gerçekleştirdikleri faaliyetleri ifade eder. Rekreatif faaliyetler, bireylerin çalışma saatleri dışında gerçekleştirdikleri boş zaman faaliyetleridir. Rekreatif faaliyetlerin genel özellikleri şu şekilde listelenebilir:

- Rekreasyon bir faaliyeti gerektirir,
- Rekreasyon çok çeşitli faaliyetler içerir,
- Rekreasyon etkinlikleri, rekreasyonistler tarafından üstlenilir,
- Rekreasyon evrensel olarak uygulanmaktadır,
- Rekreasyon eylemi, planlı veya plansız, beceri sahibi kişilerle veya beceri sahibi olmayan kişilerle ya da organize veya organize olmamış mekânlarda yapılabilmektedir,
- Rekreasyon haz ve neşe sağlayan bir faaliyettir,
- Rekreasyon kişinin kendisini ifade edebilme ve yaratıcı olabilmesine imkân sağlayıcı faaliyetler içermelidir,
- Rekreasyon, bir faaliyet yapılırken ikinci veya da fazla faaliyetlere de ilgi duyma veya gerçekleştirme imkânı verir,
- Rekreasyon, toplumun geleneklerine, törelerine, ahlaki ve manevi değerlerine uygun olmalı ve sosyal değerlere ters düşmemelidir,
- Rekreasyonel bir faaliyetin katılımcıya kişisel ve toplumsal özellikler kazandırması beklenir,
- Rekreasyonun her kişiye göre bir amacı vardır,

- Rekreatif faaliyetler bireylere özgürlük hissi verir,
- Rekreatif faaliyetler boş zamanlarda yapılır,
- Rekreatif faaliyetler gönüllü bir biçimde yapılırlar,
- Rekreatif faaliyetlere devam etme zorunluluğu yoktur,
- Rekreatif faaliyetlere farklı yaşlardaki ve özelliklerdeki insanlar katılabilir,
- Rekreatif faaliyetler, rekreatif etkinliklere katılma sonrası ortaya çıkan bir deneyimdir (Gümüş, 2012).

Özellikle sanayi devrimi sonrasında bireyler yoğun bir çalışma temposuna ayak uydurmak zorunda kalmaktadır. Bu durum bireylerin fiziksel ve psikolojik sorunlar yaşamaları ile sonuçlanır (Can, 2015). Sportif ve rekreatif faaliyetler gerçekleştirmek ise bireylerin kendilerini daha iyi hissetmelerini sağlar. Rekreatif faaliyetlerin yukarıda belirtilen özellikleri dikkate alındığında, sportif ve rekreatif faaliyetlerin işitme engelliler açısından olumlu sonuçları ortaya çıkaracağı kolaylıkla görülebilmektedir.

2.3. Türkiye`de İşitme Engelliler ve Spor

Ortaya çıkardığı olumlu sonuçlar nedeniyle, işitme engelliler ile spor arasındaki ilişkinin ülkemiz açısından incelenmesi faydalı olacaktır. Bu başlık altında öncelikle konu hakkında Türkiye`de elde edilmiş bazı araştırma sonuçları üzerinde durulmaktadır. Daha sonra ise sayısal veriler incelenmektedir.

Esatbeyoğlu ve Karahan (2014) gerçekleştirdikleri çalışmalarında engelli bireylerin fiziksel aktiviteye katılımları önündeki engelleri belirlemeyi amaçlamışlardır. Çalışmanın örneklemini Ankara ilinde görme, işitme ve ortopedik engelli spor kulüpleri ve derneklerinde bulunan ve küme rastlantı yöntemiyle seçilen 18 yaş üstü görme (Kadın=7, Erkek, 21), işitme (Kadın=7, Erkek=21) ve ortopedik engelli (Erkek=14) bireyler oluşturmuştur. Veriler 6–8 kişiden oluşan odak grup görüşmeleri yolu ile toplanmıştır. Odak gruplarla yapılan görüşmelerde yarı yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde içerik analizi yönteminden faydalanılmıştır. Yapılan veri analizleri sonucunda (1) Çevresel Etkenler ve (2) Bireysel Etkenler olmak üzere iki ana tema ortaya çıkmıştır. Çevresel etkenler ana teması altında sosyal etkenler ve fiziki etkenler alt temaları, bireysel etkenler ana teması altında ekonomik etkenler, engel durumu ve psikolojik etkenler alt temaları ortaya çıkmıştır. Sonuç olarak, engelli bireyler fiziksel aktiviteye katılımda çevresel ve bireysel olarak birçok engelle

karşılaşmaktadırlar. Bu engellerin kaldırılmasında devlet kanalları, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları, engelli spor federasyonları ve medyaya çeşitli sorumluluklar düşmektedir (Esatbeyoğlu ve Karahan, 2014).

Karakoç ve diğerleri (2012) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada elde edilen sonuçlara göre engelliler ve ailelerinin yaşadığı sorunlara çözüm bulmak, engelli bireylerin kendilerine yetebilen ve üretken bireyler olarak toplumsal hayata tam katılımlarını sağlamak gereklidir. Yaşam kalitelerini arttırmak için, işitme engelli milli sporcular ile ve spor yapmayan işitme engelli bireylerin benlik saygılarının ölçülerek, işitme engelli milli sporcuların, spor yapmayan işitme engelli bireylerden benlik saygıları düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Karakoç ve diğerleri, 2012).

Gürer ve diğerleri (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada işitme ve bedensel engelli sporcuların hissettikleri stres düzeyleri incelenmiştir. Çalışmada kullanılan ölçeğin birinci bölümde engelli sporcuların bireysel özelliklerini belirten sorulara, ikinci bölümde engelli sporcuların yaşadıkları stres düzeyini belirlemeye yönelik sorulara yer verilmiştir. Araştırmanın verileri, 2013-2014 yılı Güneydoğu Bölgesi illerindeki engelli spor kulüplerinin sporcularından elde edilmiştir. Elde edilen verilerin analizinde frekans, yüzde ve aritmetik ortalama ayrıca IndependentSamples T testi ve iki gruptan fazla durumda tek yönlü varyans analizi (OneWayAnova) testi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, engelli sporcuların yaşadıkları stres düzeyinin cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu, mesleği, maaş, mesleki deneyimi, çocuk sayısı ve engelli olma nedeni değişkenleri arasında bir ilişki bulunamamıştır. Sonuç olarak, sporcuların branşları ve engel durumları ne olursa olsun sporun strese olumlu etki yaptığı ve iyi bir performans ortaya koyabilmeleri katkı sunduğu sonucuna ulaşmak mümkündür (Gürer ve diğerleri, 2014).

Karakoç ve diğerleri (2012) 'ye göre okul öncesi dönemden başlayarak çocukluk dönemi boyunca sağlanan sportif etkinlik olanakları işitme engelli çocuklara dil ve sosyal becerileri edinmek için gerekli iletişim fırsatlarını sunacaktır. İşitme engelli çocuklar böyle bir ortamda dili kullanma yollarına sahip olacak, yaşatlarını ve hareket ortamındaki yetişkinleri izleyerek hem fiziksel gelişimlerini hem de sosyal alandaki becerilerini geliştirebileceklerdir. Engelliler sporu tümüyle topluma kazandırma (Entegrasyon) ve rehabilitasyon amaçlıdır. Engelliler sporu engellilerin yaşam kalitesini artırmaya yöneliktir. Engelliler sporunun en büyük hedefi, engellilerin kişiliğini pozitif

yönde etkileyerek meslek ve sosyal hayatına önemli katkılarda bulunmaktadır (Karakoç ve diğerleri, 2012: 13).

İşitme engelliler fiziksel aktiviteler üzerinde de odaklanmalıdırlar. Zira fiziksel aktiviteler işitme engelli bireylerin yaşam kalitelerini artırabilecektir. Sağlık Bakanlığı (2014) tarafından hazırlanan bir eserde işitme engellilerin gerçekleştirebilecekleri fiziksel aktiviteler şu şekilde belirtilmektedir:

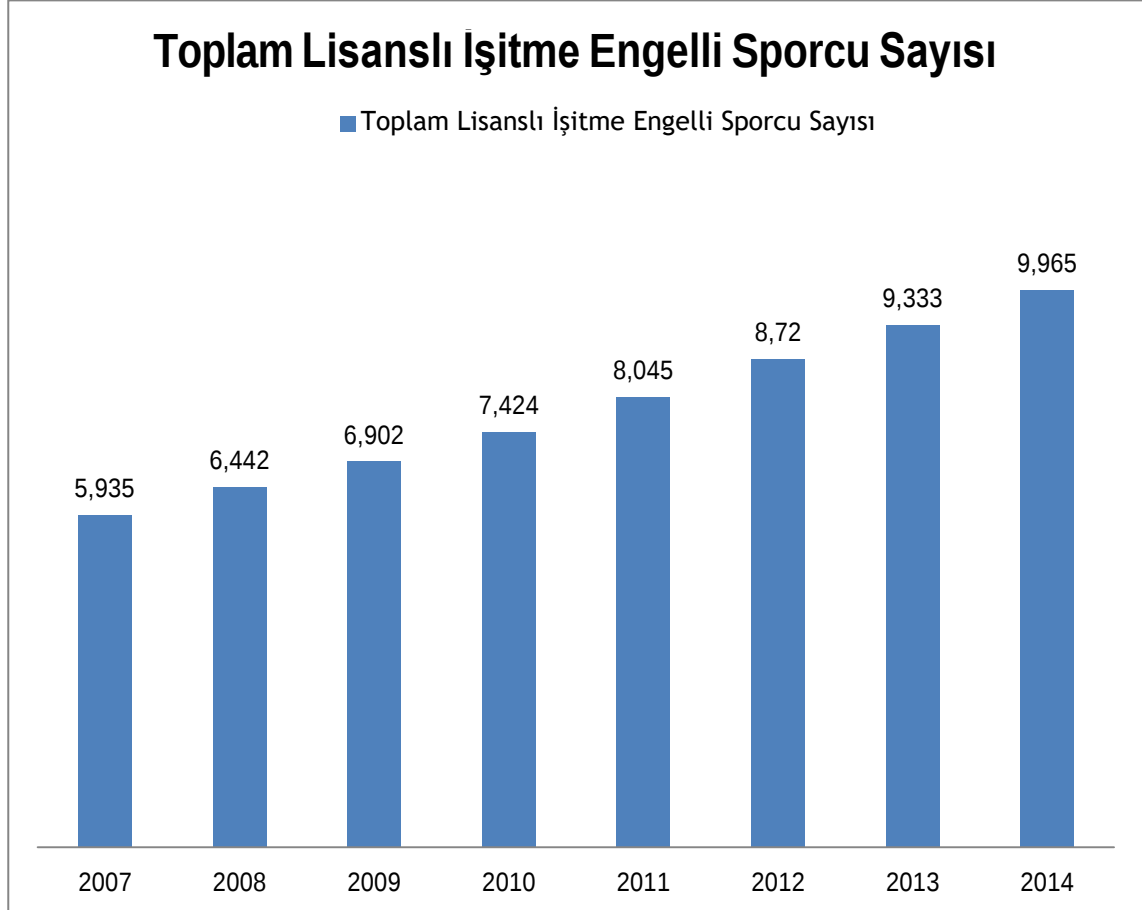
- **0-6 Yaş:** Görsel uyaranlarla minder üzerinde dönme, sürünme ve emekleme aktiviteleri öğretilmesi. Renkli ve ışıklı oyuncak kullanımı ile yürüme aktiviteleri. Denge ve aerobik aktiviteler.
- **7-18 Yaş:** Aerobik aktiviteler (folklor, ip atlama gibi). Görsel uyaranların artırıldığı takım oyunları.
- **19-65 Yaş:** Dans, bahçe işleri ve diğer aerobik aktiviteler (Sağlık Bakanlığı, 2014).

İşitme engellilerin sportif faaliyetleri profesyonel ya da sistemli bir biçimde gerçekleştiği takdirde daha faydalı bir sonuç elde edilebilecektir. Sayısal evreler incelendiğinde, Türkiye’de işitme engelli lisanslı sporcu sayısında yıllar itibariyle bir yükseliş olduğu anlaşılmaktadır. Çizelge 2.5. Yıllar itibariyle lisanslı engelli sporcu sayılarını göstermektedir.

Çizelge 2.5. Yıllar itibariyle lisanslı engelli sporcu sayıları

YILLAR	Fiziksel Engelli Lisanslı Sporcu Sayısı	Görme Engelli Lisanslı Sporcu Sayısı	Zihinsel Engelli Lisanslı Sporcu Sayısı	İşitme Engelli Lisanslı Sporcu Sayısı	Toplam Lisanslı Sporcu Sayısı
2007	1,924	1,920	6,323	5,935	1,262,891
2008	2,373	2,175	7,658	6,442	1,469,352
2009	2,756	2,504	-	6,902	1,621,349
2010	3,168	2,805	-	7,424	1,764,756
2011	3,553	3,091	-	8,045	1,951,216
2012	3,960	3,467	-	8,720	2,331,159
2013	4,523	3,859	-	9,333	2,817,773
2014	5,137	4,296	-	9,965	3,219,324

Bu listede görülen önemli bir eksik, 2008 yılından itibaren zihinsel engelli sporcu sayılarının verilmemiş olmasıdır. Çizelgede de görüleceği üzere, ülkemizde işitme engelli spor sayısında hızlı bir artış bulunmaktadır. 2007 yılında 5,935 olan lisanslı işitme engelli spor sayısı, 2014 yılında 9,965 seviyesine ulaşmıştır. Şekil 2.3. İşitme engelli lisanslı spor sayısındaki artışı görselleştirmektedir.



Şekil 2.3. Türkiye’de işitme engelli lisanslı sporcu sayısındaki artış

Grafikte işitme engelli lisanslı spor sayısında her geçen yıl bir artış olduğu gözlemlenmektedir. Bu durum olumlu bir gelişmedir. Diğer tarafta, işitme engellilerin önceki sayfalarda belirtilen toplam nüfus içerisindeki payı dikkate alındığında işitme engellilerin çok küçük bir kısmının lisanslı sporcu olduğu görülmektedir.

Elde edilen bu sonuç, işitme engellilerin spor yapmadığı şeklinde yorumlanamaz. Zira rakamlar sadece lisanslı olan işitme engelli sporcuları kapsamaktadır. Lisanslı olmayan işitme engelli sporculara ek olarak rekreasyon amaçlı spor yapan işitme engelliler de düşünüldüğünde “spor yapan” işitme engelli birey sayısının çok daha fazla olacağı düşünülebilir. Yinede, işitme engellilerin lisanslı sporcu olmaları noktasında ilgili birimlerin kurulması, etkin bir biçimde çalışmalarının

sağlanması ve işitme engellilerin lisanslı ve daha sistemli bir biçimde spor yapmaları için devlet nezdinde politikaların geliştirilmesi Türkiye adına olumlu sonuçların oluşturulmasını ve geliştirilmesini sağlayacaktır. Sadece lisanslı değil, amatör ve rekreatif amaçlı faaliyetlerin gerçekleştirilmesi noktasında işitme engelli bireylerin teşvik edilmeleri ve desteklenmeleri faydalı olacaktır.

2.4. Kaygı, Atılgnlık ve Çekingenlik

Çalışmanın amacına uygun bir biçimde, bu bölümde kaygı, atılgnlık, çekingenlik, durumluk kaygı ve sürekli kaygı kavramları incelenmektedir. Ek olarak, kaygı kavramı işitme engelliler açısından da incelenmektedir.

2.4.1. Kaygı kavramı

Kaygı kavramı gündelik hayatta yoğun bir biçimde maruz kalınan bir kavram olabilmektedir. Birey normal hayatına devam ederken sahip olduğu kaygılar içten içe bireyi rahatsız edebilmektedir. Kaygı durumu özellikle günlük hayta işlerin yolunda gitmediği veya bireyin baskı altında kaldığı durumlarda yoğunlukla ortaya çıkar. Kaygı düzeyinin yükselmesi durumunda birey kendi imkânlarıyla veya dış destek alarak kaygı sorununu çözmeye çalışabilir (Kognitiv, 2014).

Kaygı kavramı hakkında birçok çalışma gerçekleştirilmektedir. Kaygı kavramı, bireyin tehdit edici olarak algıladığı ve sonuçlarının olumsuz olacağını düşündüğü durumlara maruz kaldığında sahip olduğu ruh halidir. Kaygı kavramının ortaya çıkmasında bireyin kendisini tehdit altında algılaması etkili olur. Kaygı ortaya çıktığında beraberinde bunalma, endişe ve sıkıntı duygularını da ortaya çıkarır. Ek olarak, kaygı durumunda bazı bedensel tepkiler de gözlemlenir (Kara ve Acet, 2012).

Kaygının fiziksel, zihinsel ve duygusal etkileri vardır. Fiziksel etkiler arasında nefes alma güçlükleri, mide rahatsızlıkları, sürekli olarak tuvalete gitme ihtiyacı, ağız kuruluğu, terleme, titreme ve hızlı kalp atışı sorunları bulunmaktadır. Zihinsel etkiler arasında tekrarlayan düşünceler, zihnin bomboş olması, hatırlayamama, odaklanamama, felaket senaryoları ve beceremeyeceğim, kendimi aptal durumuna düşüreceğim, kontrolümü kaybediyorum gibi olumsuz düşünceler ve beklentiler bulunmaktadır. Duygusal etkiler arasında ise çaresizlik, uzun dönemde üzüntü, gerginlik, yetersizlik,

heyecan ve korku duyguları bulunmaktadır (İstanbul Bilgi Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık Birimi, 2011: 2).

Aslında kaygı kavramının tamamen olumsuz bir kavram olduğu söylenemez. Kaygı kavramı insanların en temel ve evrensel duygularından biridir ve insanın kendisini koruması için önemlidir. Genellikle kaygı kavramı rahatsız edici bir güvensizlik duygusu veya tehlikeli durumlarda ortaya çıkan tehdit edici olarak algılanan koşullara karşı geliştirilmiş duygusal tepki olarak nitelendirilir. Bu nitelendirmelerin doğru olmasına rağmen kaygı kavramı tanımlanırken “tehlikeli”, “tehdit edici”, “hoş olmayan duygu” ve “uyarılma” kavramları sıklıkla kullanılmaktadır. Uyarılma kavramı üzerinde durmak gerekir. Kaygı yoluyla bireylerin uyarılması, onların birtakım önlemler almasını sağlar. Tehdit edici bir durum ile karşı karşıya kalan bir birey aynı zamanda uyarılacaktır. Uyarılan birey tehdit edici durumun olumsuz sonuçlarına karşı kendisini önlem almak zorunda hissedecektir. Bu duygu beraberinde tehdit edici kaynağın olumsuz sonuçlar ortaya çıkarmasını engelleyecek veya olumsuz sonuçların mümkün olan en az seviyeye indirilmesini sağlayacaktır (Kutanis ve Tunç, 2013).

Kaygı neticesinde ortaya bireyin/metabolizmanın verdiği tepki çıkar. Verilen tepki bilişse, psikolojik veya davranışsal bir tepki olabilir. Kutanis ve Tunç (2013) `e göre kaygıyı; ‘bireyin temel değerlerine ve varlığına yönelik ‘tehdit edici’ veya ‘tehlikeli’ şeklinde algıladığı durum ya da şartlara karşı bilişsel, psikolojik ve davranışsal olmak üzere üç farklı tepki bileşenini içeren normal, uyumsal fakat hoş olmayan duygu’ olarak tanımlamak mümkün görünmektedir (Kutanis ve Tunç, 2013).

Kaygı kavramının sahip olduğu bazı özellikler bulunmaktadır. Bu özellikler şu şekilde listelenebilir:

- Kaygı normal bir durumdur: Her birey belirli durumlarda kaygı duygusunu yaşar. Lunaparkta bir faaliyet yapmak veya bir iş görüşmesi yapmak gibi sıradan durumlar kaygı sebebi olur.
- Kaygı uyum sanabilir bir durumdur: Kaygı, metabolizmada bulunan ve tehdit edici duruma yönelik olarak atılması gereken önleyici adımları ortaya çıkaran bir duygudur. Kaygı sayesinde birey tehdit edici durum karşısında mümkün olan en iyi mücadeleyi gösterir.

- Kaygı tehlikeli değildir: Kaygının metabolizmada rahatsız edici duygular oluşturmaya rağmen tehdit edici unsura yönelik önlemler aldırması, onun olumlu yönlerinin olduğunu gösterir.
- Kaygı sonsuza kadar sürmez: Birey kaygı duygusu yaşadığında, bu durumun çok uzun süreceğini düşünebilir. Diğer tarafta, kaygı duygusu geçidir ve eninde sonunda etkisi azalır.
- Kaygı gizlidir/kişiseldir: Birçok kimse, kaygılı olduğunu en yakınındaki kişilere bile söylemek istemeyebilir (Anxiety, t.y.).

Olumlu yönlerine ek olarak, kaygının birçok olumsuz yönü de bulunur. Kaygı sonucunda bazı bozukluklar oluşur. Bu bozukluklar “anksiyete bozuklukları” olarak isimlendirilir. Panik atak, agorafobi, sosyal fobi, genelleştirilmiş kaygı bozukluğu, saplantı-zorlantı bozukluğu (obsesif kompulsif bozukluk) ve travma sonrası stres rahatsızlıkları kaygı kaynaklı anksiyete bozukluklarıdır.

Panik atak rahatsızlıkları beklenmedik zamanlarda ortaya çıkar. Şiddetli bir endişe ve korku duygusunun yanında somatik belirtiler gösteren rahatsızlıkları içerir. Bireyin hayatını tehdit etmemesine rağmen defalarca tekrarlanır. Agorafobi rahatsızlığı, bireyin kendi içerisinde yaşadığı bir korkudur. Bu korkuda birey herhangi bir tehlike ile karşı karşıya kaldığında kaçamayacağı ve kimsenin ona yardıma bulunamayacağını düşündüğü ortamlarda kalmak istemez. Agorafobi yaşayan bireyler toplu taşıma araçlarını kullanma, kalabalık dükkânlara girme, toplantılara katılma ve benzeri davranışları sergilemek istemez. Sosyal fobi, bireyin başka bireyler tarafından aşırı bir biçimde eleştirileceği ve küçük düşürüleceği düşüncesine sahip olmasını ifade eder. Genelleştirilmiş kaygı bozukluğu, bireyin hemen her konuda aşırı şekilde endişelenmesini ifade eder. Saplantı-zorlantı bozukluğu takıntılı davranışları, tekrar eden saplantılı düşünceleri ve alışkanlıkları ifade eder. Travma sonrası stres rahatsızlıkları bireyin daha önce yaşamış olduğu korkutucu olayların sonucu olarak ortaya çıkar. Korku hissedilir ve bedensel tepki verilir. Birey daha önce yaşadığı korkutucu yaşantıları resimler ve düşünceler yoluyla yeniden deneyimler (Kognitiv, 2014).

Bunların arasında özellikle sosyal anksiyete bozukluğu sıklıkla görülmektedir. Sosyal anksiyete bozukluğu ilk kez Marks ve Gelder tarafından 1966’da tanımlanmıştır.

Sosyal anksiyete bozukluğunda birey başkaları tarafından değerlendirileceği, bu değerlendirmenin olumsuz olacağı, rezil olacağı, utanç duyacağı ve aşağılanacağı düşüncelerine sahiptir. Bu düşünceler bireyde korku duygusunu ortaya çıkarır. Sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan bireyler sosyal ortamlarda özellikle bir performans sergileyecekleri zamanlarda korku yaşarlar. Zira sergiledikleri performansın olumsuz bir biçimde değerlendirileceği korkusu bulunmaktadır. Bu tür durumlarda terleme, kızarma ve benzeri sonuçlar gözlemlenir (Dilbaz, 2010).

Kaygı durumunda vücutta bazı değişimler gözlemlenir. Kaygı sonucunda vücutta ortaya çıkan değişimler şu şekilde listelenebilir:

- Kalp atışının hızlanması ve hızlı nefes alıp verme: Kaygı sonucunda birey tehlike olarak algıladığı duruma karşı müdahale etmek ister. Bu aşamada beyin müdahale için daha fazla oksijen ve kan dolaşımına ihtiyaç duyulacağını hesap eder. Zira tehlikeye karşı önlem almak için kaslara daha fazla oksijen ve kan gitmelidir.
- Terleme: Terleme vücudu sakinleştirir. Terlemenin vücudu daha kaygan hale getirmesi, bireye saldırabilecek olan hayvan veya başka bir insanın onu yakalamasını zorlaştırır.
- Bulantı: Tehlike durumunda metabolizma hayati yaşam faaliyetlerine ayrılan önemi ortadan kaldırır ve bütün enerjiyi tehlikeden kaçmak için kullanılmaya yönlendirir.
- Sersemleme: Vücudun kaçma veya müdahale etmek için tüm enerji ve kan dolaşımı ilgili kaslara yönlendirmesi ile beraber vücuttaki diğer fonksiyonlarda çalışma bozukluğu görülebilir.
- Göğüs acıması: Tehlike anında vücudun kasılması ve nefes alışının hızlanması göğüs bölgesinin acıması ile sonuçlanır.
- Uyuşma ve karıncalanma duygusu: Uyuşma ve karıncalanma duygusu normalden fazla oksijen kullanımının bir sonucu olarak ortaya çıkar.
- Gerçekdışı veya parlak görüş: Tehlike anında çevreyi daha iyi görme gerekliliği duyulur. Bu sayede her yer daha parlak görülecektir.
- Ağırlaşan ayaklar: Tepki verme gerekliliğinin bir sonucu olarak ayaklara daha fazla kan ve oksijen gider.

- Boğulma duygusu: Aşırı oksijen ve kan dolaşımı boğaz kuruluşuna neden olur ve bireyde boğulma duygusu gözlemlenir (Anxietybc, t.y.: 2-4).

Son olarak, kaygı durumunda dikkat edilmesi gereken noktalar hakkında bilgi sahibi olmak gerekir. Kaygı durumunda yapılması gerekenler şu şekilde listelenmektedir:

- İlk olarak kaygıya neden olan durumlar belirlenmelidir.
- Kaygı sonucunda birey rahatsızlık hisseder. Rahatsızlığın bir sonucu olarak kaygının kaynağından kaçınmayı istemek doğal bir durumdur. Diğer tarafta, kaçınmak yerine yüzleşmek daha faydalı sonuçların alınmasını sağlayacaktır. Kaçınmak yerine yüzleşme, genellikle kaygı kaynağının düşünüldüğü kadar kötü olmadığı gerçeğini ortaya çıkarır.
- Birey rahatlatma teknikleri uygulamalıdır.
- Biraz bekleyip olaylara daha gerçekçi bir gözle bakmak daha doğru olur.
- Her şeyi kontrol etmeyi istemek doğru bir yaklaşım değildir.
- Olumlu beklentiler üzerinde daha fazla durulmalı.
- Geleceği tahmin etmeye çalışma kaygı düzeyini artırır.
- Birey kendisini aşırı bir biçimde yargılamamalı.
- “Ya hep ya hiç” gibi bir yaklaşım benimsemek yanlış olacaktır.
- Zayıf yönlerden ziyade güçlü yönler üzerinde durulmalıdır.
- Birey kendisini başkalarıyla kıyaslamaktan kaçınmalıdır.
- Beslenme ve uykuya dikkat edilmeli.
- Alkol, kafein ve madde kullanımı bırakılmalı veya azaltılmalı.
- Günlük fiziksel aktiviteler yapmak faydalı olacaktır.
- Çevreden destek almak faydalı olacaktır (İstanbul Bilgi Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık Birimi, 2011: 2-3).

Kaygı kavramı kendi içerisinde iki alt başlıkta incelenmektedir. Bunlar durumluk kaygı ve sürekli kaygı şeklindedir. İlk olarak Cattell ve Scheier tarafında 1958 yılında gerçekleştirilen çalışmada yapılan faktör analizi sonucunda kaygı kavramının durumluk kaygı ve sürekli kaygı olarak iki boyutunun olduğu ileri sürülmüştür. Sonrasında Spielberger 1966 yılında gerçekleştirdiği çalışmalarıyla iki kavramlı bir kaygı kuramı geliştirilmiştir (Yılmaz ve diğerleri, 2014).

2.4.1.1. Durumluk kaygı

Durumluk kaygı, bireyin özel durumları birer tehdit kaynağı olarak algılaması sonucunda ortaya çıkar. Ortaya çıkan kaygının boyutu, tehdit kaynağının şiddeti, süresi ve miktarı konusunda bireyin sahip olduğu algıya göre değişir. Durumluk kaygı türünde tehlike ile sürekli bir biçimde karşı karşıya kalınmaz. Kaygının kendisi geçici bir niteliğe sahiptir. Geçici duygusal tepkiler oluşturulur. Kişi, içerisinde bulunduğu durum neticesinde öznel bir korku yaşar. Durumluk kaygı doğal koşullardan ziyade, bireyin yaşantısında geçici olarak ortaya çıkmış olan ve bireyin çıkarlarını tehdit eden durumlarla alakalıdır. Herhangi bir öğrencinin sınav öncesi yaşadığı duygu veya herhangi bir sporcunun herhangi bir karşılaşma öncesinde soyunma odasında yaşadığı kaygı durumluk kaygıya örnek olarak verilebilir. Durumluk kaygıda fizyolojik olarak otonom sinir sisteminde değişiklikler gerçekleşir. Sararma, terleme, titreme ve kızarma gibi fiziksel değişimler gözlemlenir. Bireyde gerişim ve huzursuzluk durumları vardır. Durumluk kaygı düzeyi stres ile yakından ilişkilidir. Stres ortaya çıktığında durumluk kaygı düzeyi yükselirken stres ortadan kalktığında durumluk kaygı düzeyi düşer (Yılmaz ve diğerleri, 2014).

Kutanis ve Tunç (2013) 'e göre durumluk kaygı; belli bir zamanda öznel gerginlik, evham (kuruntu) duyguları ve otonom sinir sistemi uyarılması ile karakterize geçici bir duygusal durumdur. Dolayısıyla geçici ve kısa süreli olarak kabul edilen durumluk kaygı, belli bir koşulda tehlikeli ya da tehdit edici durumlarla mücadele ederken söz konusudur (Kutanis ve Tunç, 2013).

Yiğit ve diğerleri (2011) ise durumluk kaygıyı şu şekilde tanımlamaktadır; durumluk kaygı, bireyin içinde bulunduğu stresli durumdan dolayı hissettiği subjektif korkudur. Otonom sinir sisteminde meydana gelen bir uyarılma sonucu terleme, sararma, kızarma ve titreme gibi fiziksel değişimler, bireyin gerilim ve huzursuzluk duygularının göstergeleridir. Durumluk kaygı seviyesinde yükselme stresin yoğun olduğu zamanlarda, durumluk kaygı seviyesinde düşme ise stres ortadan kalkınca olur (Yiğit ve diğerleri, 2011).

Tehlikeli olarak algılanan durumlar her insanda bir miktar kaygı ortaya çıkar. Tehlikeli durumlar sonucunda ortaya çıkan durumluk kaygı aslında doğal ve geçici bir kaygı durumudur. Kimi bireyler ise kaygıyı sürekli olarak yaşamaktadırlar. Bu kişiler

sürekli bir huzursuzluk durumu yaşarlar ve genellikle mutsuz olurlar. Bu kaygı türü çevreden gelen tehlikelere ve uyaranlara karşı olmayıp, içten gelen bir kaygı türüdür. Bu kaygı türü sürekli kaygı olarak isimlendirilir. Sürekli kaygı sabittir ve kişisel bir özellik olarak görülür (Kara ve Acet, 2012).

2.4.1.2. Sürekli kaygı

Sürekli kaygıda birey kaygı yaşantısına karşı bir yatkınlık gösterir. Sürekli kaygıda birey içerisinde bulunduğu ortamı stresli bir ortam olarak görür. Normal durumlar bu kişiler tarafından tehlikeli durumlar olarak algılanır. Birey özdeğerlerinin tehlike altında olduğu zannına sahiptir. Sürekli kaygının nedeni başkaları tarafından anlaşılamaz. Zaten sürekli kaygıda dış uyaranın bir etkisi bulunmamaktadır ve sürekli kaygıyı yaşayan bireyin yaşadığı kaygı ile içerisinde bulunduğu durum arasında aslında bir bağ bulunmamaktadır. Sürekli kaygı yaşayan bireyde durağan bir mutsuzluk ve hoşnutsuzluk hissi bulunur. Yaşanan mutsuzluk ve hoşnutsuzluk hissinin geçerli bir nedeni bulunmamaktadır. Durumluk kaygıda birey hâlihazırda içerisinde bulunduğu ortamda yer alan bir tehdit unsurunu kendisi için olumsuz algılayıp söz konusu tehdit kaynağı nedeniyle kaygı yaşarken, sürekli kaygıda içerisinde bulunan ortamda herhangi belirli bir tehdit kaynağının bulunmasına gerek olmaz. Sürekli kaygının kaynağı dış tehdit unsuru değil bireyin kişiliğidir. Sürekli kaygı bireyin hayatında birçok olumsuzluğun yaşanmasına neden olur. İç kapanma, diğer bireylerle olan ilişkilerden uzak durma, akademik başarının düşük seviyede olması, algılama ve dikkat bozuklukları ve davranışların aksamaları sürekli kaygı yaşayan bireylerin karşı karşıya kaldıkları olumsuzluklar arasında gösterilebilir (Yılmaz ve diğerleri, 2014).

Sürekli kaygıda önemli olan tehdit kaynağının bulunup bulunmaması veya ne olduğu değil, bireyin neyi nasıl algıladığıdır. Birey ortamı stresli olarak algılamaya meyillidir. Sürekli kaygıda aslında sabit olan durumlar birey tarafından tehdit kaynağı olarak algılanır ve ortaya hoşnutsuzluk ve mutsuzluk duyguları çıkar. Bu kişiler kolay bir biçimde incinir, karamsarlığa düşer ve olumsuz duygular yaşar. Ek olarak, sürekli kaygıyı yaşayan bireylerin, durumluk kaygıyı da diğer bireylerden daha fazla yaşadıkları bilinmektedir. Sürekli kaygı farklı bireylerde farklı özellikler gösterebilmektedir. Bu sebeple öznel bir özellik olarak değerlendirilir. Diğer bireylerle kıyaslandığında, sürekli kaygı yaşayan bireyler gerçek manada stres oluşturan durumları çok daha tehlikeli görürler. Bu sebeple herhangi bir tehlike durumunda sürekli kaygı

yaşayan birisi, sürekli kaygı yaşamayan birisine göre çok daha fazla tepki gösterir (Yiğit ve diğerleri, 2011).

Durumluk kaygı geçicidir. Algılanan tehlikenin kaynağı ortadan kalktığında durumluk kaygının etkileri ortadan kalkar. Sürekli kaygıda ise kaynağın var olup olmadığının çok önemi yoktur (Kutanis ve Tunç, 2013). Durumluk kaygıda özel bir durum ile ilgili olan korku yaşanır. Sürekli kaygıda ise genel bir korku hissetme hali vardır (Karataş ve diğerleri, 2014).

2.4.2. Atılganlık ve çekingenlik

Çalışmanın amaçlarına ulaşmak için atılganlık ve çekingenlik kavramlarının da açıklanması gerekir. Türk Dil Kurumu (2018) sözlüğünde atılganlık çekinip korkmadan kendisini tehlikelere atabilme olarak tanımlanırken çekingenlik kavramı her şeyden korkma, ürkme, tutuk olma ve muhteriz olma durumu ifadeleri ile açıklanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2018).

Aslında Türk Dil Kurumu tarafından yapılan tanımlamalar incelendiğinde atılganlık ve çekingenlik kavramlarının birbirlerinin zıttı oldukları sonucuna ulaşmak mümkündür. Millî Eğitim Bakanlığı tarafından hazırlanan bir esere göre atılganlık düşüncelerini, duyguları, istekleri veya inanılanları açık, tehditkâr olmayan yollarla, diğer kişilere saygısızlık etmeden belirtmektedir. Aynı esere göre çekingenlik ise düşüncelerin, duyguların, isteklerin veya inanılanların söylenmesinden kaçınılmasıdır. Bu noktada atılganlık ile saldırganlık kavramlarının birbirlerinden farklı anlamlara geldiğine dikkat etmek gerekir. Saldırganlık düşüncelerin, duyguların, isteklerin veya inanılanların saygısız, öfkeli, kırıncı, küçümseyici vb. bir şekilde ifade edilmesidir (Millî Eğitim Bakanlığı, 2015).

Atılgan bireylerin sahip oldukları özellikler ile saldırgan bireylerin sahip oldukları özellikler farklılık gösterir. Atılgan bireyler kendi duygu ve düşüncelerini çok rahat bir biçimde ifade ederler. Bu kişiler sorunlar hakkında içlerinden geldiği gibi konuşurlar ve gayet normal davranırlar. Atılgan kişiler kendi duygu ve düşüncelerini ifade ederken diğer bireyleri kırmamaya özen gösterirler. Atılgan kişilerin kişiler arası ilişkileri oldukça iyidir. Saldırgan kişiler ise konuşmalarında ses tonlarını yüksek tutarlar, argo sözcükler kullanırlar, kaba bir ses tonunu tercih ederler, bakışları kötüdür, özür dilemeyi tercih etmezler ve kendi düşüncelerini inatla savunurlar. Saldırgan

kişiler diğer bireyleri incitmeyi tercih derler. Çekingen bireyler ise temkinli davranırlar. Düşük bir ses tonu kullanmayı tercih ederler. Çekingen bireyler sorunlardan kaçınırken duygu ve düşüncelerini açık bir biçimde ifade etmeyi tercih etmezler. Başkalarını incitmek yerine kendilerini incitmeyi daha fazla tercih ederler (Göktürk, 2009).

Atılgan bireylerin genel özellikleri şu şekilde listelenebilir:

- Ne demek istediğini direkt cümlelerle ifade eder,
- Başkalarını küçümsemez, etki altına almaya çalışmaz ve tehdit etmez,
- Başkalarının kendisini kullanmasına izin vermez,
- Başkalarıyla her zaman aynı fikirde olmayabileceğini kabul eder, görüşlerini olumlu fakat kestirip atmadan ifade edebilir,
- Bir şeyin yanlış olduğundan şüphelendiğinde soru sorar ve açıklama ister,
- Diğer insanların gözlerine bakabilir, uygun jestlerle doğal sözel ifadeler ve ‘yetişkin’ bir ses tonuyla uygun yüz ifadesi kullanır,
- Kendi yaşam kararlarını ve seçimlerini yapar ve hedeflerini gerçekleştirir,
- Kendini sürekli geliştirir,
- Olumlu ve olumsuz duygularını dürüst ve uygun şekilde ifade edebilir,
- Önem verir izlenimi yaratan dikkatli bir dinleyicidir,
- Özgüveni vardır, başkalarının davranışları ile kendisini tehdit etmelerine ve korkutmalarına izin vermez,
- Seçim yaparken uygun şekilde ‘evet’ ya da ‘hayır’ diyebilir, nazik fakat gerektiğinde kesindir ve işe yarar sonuçları tartışabilir,
- Stresörlerle etkili baş edebilir, anksiyete duymadan duygu ve düşüncelerini açıklayabilir,
- Yakın ilişkiler kurar, birçok kişilerarası gereksinimlerini saptar ve karşılar,
- Performans ve iş doyumunu yüksektir (Efe, 2007: 71).

Kaygı, atılganlık ve çekingenlik kavramları bütün bireylerde olduğu gibi işitme engelli bireylerde de görülür. Bu sebeple işitme engellilerde kaygı, atılganlık ve çekingenlik ile ilgili olarak gerçekleştirilmiş çalışmaların incelenmesi faydalı olacaktır.

2.4.3. İşitme engellilerde ve kaygı, atılganlık ve çekingenlik

Gerçekleştirilen bir çalışmada, Yıldız ve diğerleri (2012), gerçekleştirdikleri çalışmalarında 12-16 yaş arası işitme engelli sporcuların sosyal kaygı düzeylerini cinsiyet faktörüne göre değerlendirmişlerdir. Çalışmada 54'ü bayan ve 36'sı erkek olmak üzere 90 işitme engelli sporcu katılımcı olarak yer almıştır. Araştırmada Engellilerde Sosyal Kaygı Ölçeği ve katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini barındıran anket kullanılmıştır. Çalışma sonucunda erkek sporcuların olumsuz değerlendirme korkularının bayan sporculara oranla anlamlı düzeyde yüksek olduğu anlaşılmıştır. Diğer tarafta, çalışmada genel durumlar ve yeni durumlarda sosyal kaçınma ile ilgili olarak cinsiyetler arasında bir farklılık olmadığı anlaşılmıştır (Yılmaz ve diğerleri, 2012).

Civan ve diğerleri (2016) tekerlekli sandalyeli tenis sporcuları ile engelli olmayan tenis sporcularının durumluluk ve sürekli kaygı düzeylerini karşılaştırmayı amaçlamıştır. Araştırmaya 2011-2012 sezonunda Tekerlekli Sandalye Tenis Türkiye Şampiyonasına katılan bedensel engelli tenis sporcularından, 13 erkek ve 9 bayan toplam 22 sporcu ile engelli olmayan tenis sporcularından 13 erkek ve 9 bayan 22 sporcu, toplamda ise 44 sporcu katılmıştır. Araştırmada Durumluk-Sürekli Anksiyete Envanteri (StateTraitAnxiety Inventory STAI) kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; bedensel engelli sporcuların sürekli ve durumluk kaygı düzeyi engelli olmayan sporcuların sürekli ve durumluk kaygı düzeyinden yüksek olduğu görülmüştür (Civan ve diğerleri, 2012).

Türkiye'de gerçekleştirilen bir diğer çalışma Timur (2016) tarafından hazırlanmıştır. Çalışmada işitme engelli bireylerde dil kullanımı ile depresyon arasındaki ilişkide saldırganlık eğiliminin etkisi yapısal eşitlik modellemesi ile incelenmiştir. Araştırma 18 – 65 yaş arası, 200 işitme engelli birey ile gerçekleştirilmiştir. Yapılan yapısal eşitlik modellemesi sonucunda işitme engelliler psikolojisi üzerinde dil kullanımı, dile olan inançların düzeyinin etkili olduğu, dil kullanımı ve depresyon arasındaki ilişkiye ise saldırganlık eğiliminin aracılık ettiği bulunmuştur (Timur, 2016: iii).

Yurtdışında gerçekleştirilmiş olan bir çalışmada, Azab ve diğerleri (2015) Kaygı Temelli Duygusal Bozuklukların sonucunda ortaya çıkan duyma engelli ile dil

gelişimlerinin karşılaştırılmasını amaçlamıştır. Çalışmada 6-8 yaşları arasında 75 çocuk katılımcı olarak yer almıştır. Çocuklar üç gruba ayrılmıştır. Bu gruplar az seviyede işitme engeli yaşayan, orta seviyede işitme engeli yaşayan ve yüksek derecede işitme engeli yaşayan çocuklar şeklindedir. Çalışma sonucunda elde edilen sonuçlara göre işitme engeli yaşayan çocuklar dil kullanımı, duygusal güçlükler ve iletişim için harcanan zaman açısından işitme engeli bulunmaya çocuklara göre çok daha fazla sorun yaşamaktadırlar. İşitme engeli yaşayan çocuklar kendi aralarında değerlendirildiğinde, yüksek düzeyde işitme engeli ile karşı karşıya olan çocukların sosyal, duygusal ve akademik açıdan diğer gruplara göre çok daha düşük sonuçlar elde ettikleri ortaya çıkmıştır. Ayrıca çalışma sonucunda, işitme engeli konusunda etkili tedbirlerin alınmaması durumunda işitme engelli çocukların çok ciddi zihinsel engeller ile karşı karşıya kalacakları yorumu yapılmıştır (Azab ve diğerleri, 2015).

Airapooran (2016) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, işitme engeli olmayan öğrenciler ile işitme engeli olan kız öğrencilerin motivasyon, kaygı ve performans düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya 63 işitme engelli kız öğrenci ile 63 işitme engeli olmayan kız öğrenci katılmıştır. Katılımcıların seçiminde yaşanan yer, eğitim öğretim yılı, akademik seviye ve yaş unsurları dikkate alınmış ve bu unsurların birbirleri ile uyumlu olmaları sağlanmıştır. Veri toplama aracı olarak Matematik Motivasyon Ölçeği ve Matematik Kaygı Ölçeği kullanılmıştır. Öğrencilerin matematik dersinde birinci ve ikinci dönemlerde aldıkları notlar kullanılmıştır.

Çalışma sonucunda işitme engeli olmayan ve az seviyede işitme engeli olan öğrencilerin ileri seviyede işitme engelli olan öğrencilerden daha yüksek içsel motivasyon ve hedef merkezlilik düzeyine sahip oldukları anlaşılmıştır. Ayrıca çalışmada işitme engelli olmayan öğrencilerin konu değeri, kontrol inancı ve matematik özyeterlilik konularında işitme engelli öğrencilere göre daha yüksek sonuç elde ettikleri görülmüştür (Airapooran, 2016).

Ahmedi ve diğerleri (2017) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada ise belirli düzeyde işitme engeli bulunan bireylerle tamamen duyamayan bireyler arasındaki kaygıya yönelik atılma grup çalışmasının etkinliğinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Çalışmada 24 işitme engelli ve 24 tamamen duymayan katılımcı yer almıştır. Çalışma sonucunda kaygıya yönelik atılma grup çalışmalarında hem işitme engellilerin hem de tamamen duymayan bireylerin beraber katılmaları önerilmiştir (Ahmedi ve diğerleri, 2017).

3. MATERYAL VE YÖNTEM

Çalışmanın bu aşamasında araştırmanın amaç ve yöntemi, evren ve örnekleme, veri toplama araçları ve verilerin çözümlenmesine yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Amacı ve Yöntemi

Bu araştırmanın amacı, spor yapan ve yapmayan işitme engelli bireylerin bazı psikolojik özelliklerini (Kaygı, Atılganlık ve Çekingenlik) özelliklerini belirlemek ve bunları çeşitli değişkenler açısından ele almaktır.

Araştırma ilişkisel yöntem tarama modeline göre hazırlanmıştır. Kişilerin verdikleri yanıtlarda değişiklik yapılmaksızın veriler toplanarak var olan durum hakkında kişilerin görüşleri alınmaya çalışılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Çalışmamızda veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket kişilere odyolog yardımı ile araştırmacı tarafından sorular yönlendirilerek cevaplandırılmıştır. Çalışmaya işitme engeli durumu olan 95 kişi seçilmiştir. Çalışmanın evreni Gaziantep bölgesindeki 12-15 yaş arası öğrenci grubu oluşturmuştur.

3.3. Veri Toplama Araçları

Anketin ilk bölümünde kişisel bilgi formu yer almaktadır. Bu bölümde kişilere cinsiyet, yaş, şehir, işitme engel durumu, gözlük kullanma durumu, spor yapma durumu, baba eğitim durumu, anne eğitim durumu, anne çalışma durumu, baba çalışma durumu, aylık gelir, kardeş sayısı, anne- baba birlikteliği, uyku düzeni, kitap okuma alışkanlığı, oyun oynama süreleri vb. kişisel sorular yöneltilmiştir.

Anketin ikinci bölümünde öğrencilere 30 maddeden oluşan Rathus atılganlık ölçeği yöneltilmiştir. Ölçeğin orijinali Rathus Assertiveness Schedule (Rathus, 1973) tarafından kullanılmıştır. Voltan (1980) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçekte yer alan 17 madde ters puanlama yapılarak hesaplamaya dahil edilecektir. 6'lı likert ölçek tipine aittir. Çekingenliğe doğru uzanan uç 30 puan, atılganlığa uzanan uç puan ise 180 dir.

Anketin üçüncü bölümünde yer alan durumluluk-sürekli kaygı envanteri 20 maddelik iki ayrı ölçeğe aittir. İlk 20 madde durumluluk kaygıya, ikinci 20 madde sürekli kaygı envanterine aittir. Durumluk Kaygı ölçeğinin yanıtlanmasında; “hiç”, “biraz”, “çok”, ve tamimiyle” şıkları yer alırken, Sürekli Kaygı Ölçeğinin yanıtlanmasında ise “hemen hiçbir zaman” , “bazen” , çok zaman” , ve “ hemen her zaman” şıklarından birinin seçilmesi istenmiştir. Durumluk Kaygı Ölçeğinde 10 tane (1,2,5,8,10,11,15,16,19 ve 20. maddeler), Sürekli Kaygı ölçeğinde ise 7 tane (21,26,27,30,33,36, ve 39. maddeler) tersine çevrilmiş ifade vardır.

3.4. Verilerin Çözümlemesi

Verilerin analizinde SPSS 23,0 paket programı kullanılarak, frekans ve betimsel istatistikler, Rathus atılganlık, Sürekli kaygı ve Durumluluk kaygı ölçeğinde ise parametrik testler (t-testi, anova) kullanılmıştır. Parametrik test uygulanmasına normallik analizi sonrasında karar verilmiştir. Kolmogorow-Smirnow testinin sonucunda p değerinin 0,50’den yüksek çıkması verilerin normal dağılım gösterdiğini ortaya çıkarmıştır.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	İstatistik	Ser. Derecesi	Sig.
Durumluluk Kaygı	,062	95	,200
Süreklilik Kaygı	,082	95	,120
Atılganlık Ölç.	,085	95	,084

Ölçeklerin aralarındaki ilişkiyi analiz edebilmek için korelasyon analizinden faydalanılmıştır. Sonuçların yorumlanmasında 0,05 anlamlılık düzeyi dikkate alınmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde spor yapan ve yapmayan işitme engelli olan ve olmayan bireylerin bazı psikolojik özelliklerinin karşılaştırılması amacıyla 12-15 yaş arası 95 öğrenci ile yapılan araştırmamızdan elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 4.1. Katılımcıların Cinsiyet, Yaş Ve Yaşadığı İl Frekanslarının Dağılımları

Cinsiyet	Frekans	Yüzde
Kız	30	31,6
Erkek	65	68,4
Toplam	95	100,0
Yaş	Frekans	Yüzde
13 yaş	2	2,1
14 yaş	8	8,4
15 yaş	85	89,5
Toplam	95	100,0
Yaşadığınız İl	Frekans	Yüzde
Antakya	1	1,1
Antalya	4	4,2
Diyarbakır	2	2,1
Gaziantep	54	56,8
Hatay	15	15,8
Maraş	13	13,7
Mardin	2	2,1
Mersin	3	3,2
Urfa	1	1,1
Toplam	95	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin %31,6'sı (30 kişi) kız, %68,4'ü (65 kişi) erkek öğrencilerdir. Yaş aralıklarını incelediğimizde %89,5'i (85 kişi) 15 yaşında, %8,4'ü (8 kişi) 14 yaşında ve %2,1'i (2 kişi) 13 yaşındadır. Araştırmaya katılan kişilerin çoğu Gaziantep bölgesinde yaşamaktadır.

Çizelge 4.2. Katılımcıların İşitme Cihazı ve Gözlük Kullanımlarına Ait Frekanslarının Dağılımları

İşitme engelinizin sebebi	Frekans	Yüzde
Doğuştan	43	45,3
Hastalık nedeni ile	52	54,7
Toplam	95	100,0
İşitme cihazı kullanıyor musunuz?	Frekans	Yüzde
Evet	47	49,5
Hayır	48	50,5
Toplam	95	100,0
İşitme cihazını kaç yıldır kullanıyorsunuz?	Frekans	Yüzde
Cihaz kullanmayan	48	51,6
1 yıl	15	14,7
2 yıl	5	5,3
3 yıl	3	3,2
4 yıl	6	6,3
5 yıl ve üzeri	18	18,9
Toplam	95	100,0
Gözlük kullanıyor musunuz?	Frekans	Yüzde
Evet	50	52,6
Hayır	45	47,4
Toplam	95	100,0
Kaç yıldır gözlük kullanıyorsunuz?	Frekans	Yüzde
Gözlük kullanmayan	45	47,4
1 yıl	19	20,0
2 yıl	2	2,1
3 yıl	3	3,2
4 yıl	3	3,2
5 yıl ve üzeri	23	24,2
Toplam	95	100,0

Araştırmaya katılan kişilerin %45,3'ünün (43 kişi) doğuştan işitme engel durumu var olmakla beraber, %54,7'sinin (52 kişi) hastalık sebebi ile engel durumunun olduğu ortaya çıkmıştır. İşitme cihazı kullananların oranı %49,5'tir. Öğrencilerin %52,6'sı (50 kişi) gözlük kullanırken, %47,4'ü (45 kişi) gözlük kullanmadığını belirtmiştir.

Çizelge 4.3. Katılımcıların Spor Yapma Durumlarının Frekans Dağılımları

Yaptığınız bir spor branşı var mı?	Frekans	Yüzde
Spor Yapanlar	46	48,4
Spor Yapmayanlar	49	51,6
Toplam	95	100,0
Yaptığınız spor dalı	Frekans	Yüzde
Hentbol	10	10,5
Basketbol	7	7,4
Bedminton	1	1,1
Judo	2	2,1
Futbol	18	18,9
Güreş	1	1,1
Spor Yapmayan	49	51,6
Tekvando	1	1,1
Voleybol	6	6,3
Toplam	95	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin %48,4'ünün (46 kişi) spor yaptığı, %51,6'sının (49 kişi) spor yapmadığı görülmüştür. Spor yapanların çoğu spor dalı olarak futbol'u (18 kişi) yazmıştır. Sonrasında sırası ile hentbol ve basketbol gelmektedir.

Çizelge 4.4. Katılımcıların Anne ve Baba Eğitim Durumlarının Frekans Dağılımları

Baba Eğitim Durumu	Frekans	Yüzde
İlkokul	52	54,7
Ortaokul	20	21,1
Lise	19	20,0
Lisans	3	3,2
Yüksek Lisans	1	1,1
Toplam	95	100,0
Anne Eğitim Durumu	Frekans	Yüzde
İlkokul	65	68,4
Ortaokul	16	16,8
Lise	13	13,7
Lisans	1	1,1
Toplam	95	100,0

Öğrencilerin babalarının eğitim durumlarını incelediğimizde %54,7'si (52 kişi) ilkokul, %21,1'i (20 kişi) ortaokul ve %20'si (19 kişi) lise mezunudur. Bu durum öğrencilerin

annelerinin eğitim düzeyinde de benzerlikler olduğunu göstermektedir. %68,4'ü ilkokul, %16,8'i ortaokul ve %13,7'si lise mezunudur.

Çizelge 4.5. Katılımcıların Anne ve Baba Bilgilerinin Frekans Dağılımları

Anne Mesleği	Frekans	Yüzde
Ev Hanımı	93	97,9
Çalışıyor	2	2,1
Toplam	95	100,0
Baba Mesleği	Frekans	Yüzde
Çalışmıyor	20	21,1
Çalışıyor	75	78,9
Toplam	95	100,0
Aylık Gelir	Frekans	Yüzde
Düşük	57	60,0
Orta	32	33,7
Yüksek	3	3,2
Gelir Olmayan	3	3,2
Toplam	95	100,0
Anne ve Babanız birlikte yaşıyor	Frekans	Yüzde
Evet	86	90,5
Hayır	9	9,5
Toplam	95	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin anne çalışma durumlarını incelediğimizde %97,9'unun ev hanımı olduğu belirtilmiştir. Baba çalışma durumlarını incelediğimizde de %78,9'u çalışıyor iken %21,1'i (20 kişi) çalışmadığını belirtmiştir.

Ailelerin %60'ının gelir durumu düşük, %33,7'sinin (32 kişi) orta seviye ve %3,2'sinin yüksek gelir düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Anne ve babanın birlikte yaşama durumlarına baktığımızda %90,5'i (86 kişi) birlikte yaşadığını belirtmiştir.

Çizelge 4.6. Katılımcıların Kardeş Sayısı ve Bilgilerine Ait Frekans Dağılımları

Kardeş Sayısı	Frekans	Yüzde
Tek Çocuk	5	5,3
2 Çocuk	16	16,8
3 Çocuk	15	15,8
4 Çocuk	33	34,7
5 Çocuk ve üzeri	26	27,4
Toplam	95	100,0

Oturduğunuz Ev	Frekans	Yüzde
Kira	19	20,0
Kendimize ait	72	75,8
Lojman	4	4,2
Toplam	95	100,0
Evde kendinize ait odanız var mı	Frekans	Yüzde
Var	49	51,6
Yok	46	48,4
Toplam	95	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin %75,8'i (72 kişi) kendi evlerinde, %20'si (19 kişi) kirada, %4,2'si lojmanda yaşadığını dile getirirken, %48,4'ü (46 kişi) evde kendisine ait odası olmadığını belirtmiştir. %34,7'si dört kardeş, %27,4'ü beş kardeş ve %15,8'i üç kardeş olduklarını belirtmiştir.

Çizelge 4.7. Katılımcıların Kitap Okuma ve Oyun Oynama Bilgilerine Ait Frekans Dağılımları

Kaç saat uyuyorsunuz	Frekans	Yüzde
6 saat	25	26,3
7 saat	19	20,0
8 saat	19	20,0
9 saat	32	33,7
Toplam	95	100,0
Kitap okumayı sever misiniz	Frekans	Yüzde
Evet	79	83,2
Hayır	16	16,8
Toplam	95	100,0
Ne sıklıkla kitap okursunuz	Frekans	Yüzde
Kitap okumayan	16	16,8
Her gün	35	36,8
Haftada bir	24	25,3
Diğer	20	21,1
Toplam	95	100,0
Bilgisayar oyunlarına yönelik bir ilginiz var mı	Frekans	Yüzde
Evet	64	67,4
Hayır	31	32,6
Toplam	95	100,0
Bilgisayar oyunlarına günde kaç saat ayırıyorsunuz?	Frekans	Yüzde
Oyun oynamayan	31	32,6

1 saat	25	26,3
2 saat	20	21,1
3 saat	10	10,5
4 saat ve üzeri	9	9,5
Toplam	95	100,0

Öğrencilerin %83,2'si (79 kişi) kitap okumayı sevdiğini, %16,8'i (16 kişi) sevmediğini dile getirmiştir. Kitap okumayı sevenlerin %36,8'i her gün kitap okuduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %67,4'i bilgisayar oyunlarına karşı ilgilidir. Bilgisayar oyunlarına 1 saat zaman ayıranların oranı %26,3'tür.

Çizelge 4.8. Ölçeklere Ait İç Tutarlılık Katsayıları

Ölçekler	Madde Sayısı	Cronbach Alpha Değeri
Rathus Atılganlık	30	,53 5
Durumluluk-Kaygı	20	,80 0
Sürekli Kaygı	20	,72 2

Araştırmada kullanılan ölçeklerde katsayı oldukça yüksek çıkmıştır, bu da ölçeğin güvenilir ve kendi içinde tutarlı olduğunu göstermektedir. Yalnızca rathus atılganlık ölçek değerinin diğerlerine oranla biraz daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Verilerin normal dağılıma uygunluğunun araştırılmasında Kolmogorow-Smirnow testinden yararlanılmıştır. Normal dağılıma uygunluk gösteren grupların karşılaştırılmasında, grup sayısı iki olan durumlar için T-testi, grup sayısı üç ve üzerinde olan durumlar için One-WayAnova testi kullanılmıştır.

Çizelge 4.9. Katılımcıların Cinsiyetlerinin Atılganlık, Durumluluk ve Sürekli Kaygı Puanlarına Göre Dağılımı

	Cinsiyet	N	Mean	Std. Sapma	p
Atılganlık Ölç.	Kız	30	115,40	11,364	,000
	Erkek	65	105,75	12,317	

Durumluluk Kaygı	Kız	30	47,10	10,905	,650
	Erkek	65	46,18	8,151	
Sürekli Kaygı	Kız	30	48,77	10,938	,424
	Erkek	65	47,31	6,657	

Katılımcıların cinsiyetlerine göre durumluluk kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$). Katılımcıların cinsiyetlerine göre sürekli kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$).

Katılımcıların cinsiyete göre atılgnlık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır($p<0,05$). Kız öğrencilerin atılgnlık düzeyleri erkeklere göre daha yüksektir.

Katılımcıların yaşları arasında ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır($p>0,05$).

Çizelge 4.10. Katılımcıların İşitme Durumlarının Atılgnlık, Durumluluk ve Sürekli Kaygı Puanlarına Göre Dağılımı

	İşitme Engel Durumu	N	Ortalama	Std. Sapma	p
Atılgnlık Ölç.	Doğuştan	43	109,53	12,289	,613
	Hastalıktan	52	108,19	13,270	
Durumluluk Kaygı	Doğuştan	43	46,35	9,690	,904
	Hastalıktan	52	46,58	8,601	
Sürekli Kaygı	Doğuştan	43	48,28	9,282	,585
	Hastalıktan	52	47,35	7,289	

Katılımcıların işitme engeli durumlarına göre durumluluk kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$). Katılımcıların işitme engeli durumlarına göre sürekli kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$).

Araştırmaya katılan kişilerin işitme engel durumlarına göre atılgnlık puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır($p>0,05$).

Çizelge 4.11. Katılımcıların Spor Yapma Durumlarının Atılgnlık, Durumluluk ve Sürekli Kaygı Puanlarına Göre Dağılımı

	Spor yapma durumu	N	Ortalama	Std. Sapma	p
Atılgnlık Ölç.	Spor Yapan	46	112,24	13,959	,010
	Spor Yapmayan	49	105,57	10,745	
Durumluluk Kaygı	Spor Yapan	46	44,65	10,343	,057
	Spor Yapmayan	49	48,18	7,370	
Sürekli Kaygı	Spor Yapan	46	46,50	9,094	,146
	Spor Yapmayan	49	48,96	7,194	

Katılımcıların spor yapma durumlarına göre durumluluk kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$).

Katılımcıların spor yapma durumlarına göre sürekli kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$).

Araştırmaya katılan kişilerin spor yapma durumlarına göre atılgnlık puan ortalamaları arasında anlamlı fark gözlenmiştir($p<0,05$). Spor yapanların işitme engelli bireylerin atılgnlık düzeyleri, spor yapmayan işitme engelli bireylere göre yüksektir.

Çizelge 4.12. Katılımcıların Gözlük Kullanma Durumlarının Atılgnlık, Durumluluk ve Sürekli Kaygı Puanlarına Göre Dağılımı

	Gözlük kullanma durumu	N	Ortalama	Std. Sapma	p
Rathus Atılgnlık	Evet	50	107,48	13,866	,291
	Hayır	45	110,27	11,442	
Durumluluk Kaygı	Evet	50	44,50	8,990	,024
	Hayır	45	48,67	8,720	
Sürekli Kaygı	Evet	50	45,64	7,540	,007
	Hayır	45	50,13	8,374	

Araştırmaya katılan kişilerin gözlük kullanma durumlarına göre durumluluk kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır($p<0,05$). Gözlük kullanmayan kişilerin durumluluk kaygı düzeyleri yüksektir.

Araştırmaya katılan kişilerin gözlük kullanma durumlarına göre sürekli kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır($p<0,05$). Gözlük kullanmayan kişilerin sürekli kaygı düzeyleri yüksektir.

Araştırmaya katılan kişilerin gözlük kullanma durumlarına göre atılgnlık puan ortalamaları arasında anlamlı fark gözlenmemiştir($p>0,05$).

Çizelge 4.13. Katılımcıların Atılgnlık, Durumluluk ve Sürekli Kaygı Puanları Arasındaki İlişki Durumu

		Rathus Atılgnlık	Durumluluk Kaygı	Sürekli Kaygı
Atılgnlık Ölç.	Korelasyon	1	,113	,022
	Sig.		,277	,829
	N		95	95
Durumluluk Kaygı	Korelasyon		1	,639**
	Sig.			,000
	N			95
Sürekli Kaygı	Korelasyon			1
	Sig.			
	N			

Araştırmaya katılan kişilerin Atılgnlık düzeyleri ile Durumluluk-Kaygı puanları arasında ($r=0,113$) ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). Araştırmaya katılan kişilerin Atılgnlık düzeyleri ile Sürekli-Kaygı puanları arasında ($r=0,022$) ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan kişilerin Durumluluk-Kaygı düzeyleri ile Sürekli-Kaygı puanları arasında yüksek düzeyde ($r=0,639$) ve pozitif bir ilişki saptanmıştır($p<0,05$).

Spor yapan ve yapmayan işitme engelli erkek katılımcıların Atılgnlık, Durumluluk ve Sürekli Kaygı kapsamındaki değerlendirilmeleri yapılmış olup aralarındaki korelasyon puanlaması aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Çizelge 4.14. Spor Yapan ve Yapmayan İşitme Engelli Erkeklerin Atılgnlık, Durumluluk ve Sürekli Kaygı Puanları Arasındaki İlişki

Spor Yapma Durumu		N	Mean	Std. Sapma	p
Atılgnlık	Evet	30	109,13	13,833	,040
	Hayır	35	102,86	10,181	
Durumluluk Kaygı	Evet	30	43,87	8,943	,033
	Hayır	35	48,17	6,930	
Sürekli Kaygı	Evet	30	45,63	7,384	,060
	Hayır	35	48,74	5,685	

İşitme engelli erkeklerin spor yapma durumlarına göre durumluluk kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır($p<0,05$). Spor yapmayan işitme engelli erkeklerin durumluluk kaygı puan ortalamaları spor yapan erkeklere göre daha yüksektir.

İşitme engelli erkeklerin spor yapma durumlarına göre sürekli kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$).

Araştırmaya katılan İşitme engelli erkeklerin spor yapma durumlarına göre atılgnlık puan ortalamaları arasında anlamlı fark gözlenmiştir($p<0,05$). Spor yapan işitme engelli erkeklerin atılgnlık düzeyleri, spor yapmayan işitme engelli erkeklere göre yüksektir.

Spor yapan ve yapmayan işitme engelli kız katılımcıların Atılgnlık, Durumluluk ve Sürekli Kaygı kapsamındaki değerlendirilmeleri yapılmış olup aralarındaki korelasyon puanlaması aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Çizelge 4.15. Spor Yapan ve Yapmayan İşitme Engelli Kızların Atılgnlık, Durumluluk ve Sürekli Kaygı Puanlarının Karşılaştırılması

Spor Yapma Durumu		N	Ortalama	Std. Sapma	p
Atılgnlık	Evet	16	118,06	12,615	,174
	Hayır	14	112,36	9,262	
Durumluluk Kaygı	Evet	16	46,13	12,759	,600
	Hayır	14	48,21	8,657	
Sürekli Kaygı	Evet	16	48,13	11,764	,738
	Hayır	14	49,50	10,301	

Araştırmaya katılan işitme engelli kızların spor yapma durumlarına göre durumluluk kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$).

Araştırmaya katılan işitme engelli kızların spor yapma durumlarına göre sürekli kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$).

Araştırmaya katılan İşitme engelli kızların spor yapma durumlarına göre atılgnlık puan ortalamaları arasında anlamlı fark gözlenmemiştir($p>0,05$).

Çizelge 4.16. Spor Yapmayan İşitme Engelli Bireylerin Atılgnlık, Durumluluk ve Sürekli Kaygı Puanlarının Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması

Spor Yapmayan İş.En.Bireyler		N	Ortalama	Std. Sapma	p
Atılgnlık	Kız	14	112,36	9,262	,004
	Erkek	35	102,86	10,181	
Durumluluk Kaygı	Kız	14	48,21	8,657	,986
	Erkek	35	48,17	6,930	
Sürekli Kaygı	Kız	14	49,50	10,301	,798
	Erkek	35	48,74	5,685	

Araştırmaya katılan spor yapmayan işitme engelli bireylerin durumluluk kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$).

Araştırmaya katılan spor yapmayan işitme engelli bireylerin sürekli kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$).

Araştırmaya katılan spor yapmayan işitme engelli bireylerin atılgnlık puan ortalamaları arasında anlamlı fark gözlenmiştir($p<0,05$). Spor yapmayan kızların puan ortalamaları erkeklere göre biraz daha yüksektir.

Çizelge 4.17. Spor Yapan İşitme Engelli Bireylerin Atılgnlık, Durumluluk ve Sürekli Kaygı Puanlarının Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması

Spor Yapan İş. En.Bireyler		N	Ortalama	Std. Sapma	p
Atılgnlık	Kız	16	118,06	12,615	,037
	Erkek	30	109,13	13,833	
Durumluluk Kaygı	Kız	16	46,13	12,759	,535
	Erkek	30	43,87	8,943	
Sürekli Kaygı	Kız	16	48,13	11,764	,382
	Erkek	30	45,63	7,384	

Araştırmaya katılan spor yapan işitme engelli bireylerin durumluluk kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$).

Araştırmaya katılan spor yapan işitme engelli bireylerin sürekli kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur($p>0,05$).

Araştırmaya katılan spor yapan işitme engelli bireylerin atılgnlık puan ortalamaları arasında anlamlı fark gözlenmiştir($p<0,05$). Spor yapmayan kızların puan ortalamaları erkeklere göre biraz daha yüksektir.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Ülkemizde engelli bireylerin spor kültürünün zayıf olması nedeni ile hem buna ışık tutmak adına hem de işitme engelli bireylerin sporsal faaliyetler göz önünde bulundurulduğunda psikolojilerinde nasıl bir etkilenme olduğunu inceleyebilmek adına böyle bir çalışma yapılmıştır.

Çalışmamızda spor yapan ve yapmayan işitme engelli bireylerin bazı psikolojik özellikleri incelenmiştir. Bu sebeple 46spor yapan işitme engelli ve 49 spor yapmayan işitme engeli olan 95 kişi çalışmaya dâhil edilmiştir. Katılımcıların yaptıkları spor dalları incelendiğinde futbol ve hentbol daha fazla katılım gösterdikleri tespit edilmiştir.

Araştırma sonucunda çalışmamıza yarar sağlayacak kişilerin 30'u kız 65'i ise erkek olan ve yaş aralıkları 13-15 yaş arası olan gençlerdir. Bu özelliği ile çalışma ağırlıklı olarak gençlerin üzerinde odaklanmaktadır. Katılımcıların %45,3'ü (43 kişi) doğuştan işitme engelli, %54,7'i si (52 kişi) hastalık nedeniyle işitme engellerinin oluştuğunu belirtmiştir.

Araştırma sonuçlarına baktığımızda engelli bireylerin %49,5'i (47 kişi) işitme cihazı kullanırken, %50,5'i (48 kişi) kullanmamaktadır. Kişilerin anne-baba eğitim durumlarındaki durum ise ağırlıklı ilkokul ve ortaokul mezunu olmalarıdır. Katılımcıların aylık gelir durumlarındaki görülen durum düşük gelire sahip olanların sayısının fazla olmasıdır.

Araştırma sonucunda spor yapan ve yapmayan işitme engelli bireylerin durumluluk ve süreklilik kaygı durumlarında herhangi bir farklılaşma görülmemekle birlikte, atılgnalık durumlarındaki fark kızlar açısından daha yüksek olarak tespit edilmiştir.

Araştırma sonucunda katılımcıların atılgnalık durumlarında ve sürekli- durumluluk kaygı puan ortalamalarında doğuştan ve hastalık nedeni ile işitme engeli olan bireyler arasında bir farklılaşma olmadığı görülmüştür.

Araştırma sonucunda spor yapan kişilerin atılgnalık düzeylerinin daha yüksek olduğu, sürekli kaygı ve durumluluk kaygı düzeylerinin ise spor yapmayanlarda yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.Çalışmamıza benzer nitelikte (Karakoç, vd., 2012)'nin

yaptığı çalışmada da spor yapan işitme engelli bireylerin benlik saygılarının spor yapmayan işitme engelli bireylere göre yüksek olduğu gözlenmiştir.

Tiryaki (2000)' yaptığı araştırma sonucunda sporcu olanlar ile sporcu olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Yine çalışmamıza benzer nitelikte Özgeylani (1993) yaptığı çalışmada liseli erkek sporcu ve sporcu olmayanların benlik kavramlarını karşılaştırmış ve sporcuların yüksek benlik kavramına sahip bireyler olduklarını ortaya koymuştur.

Araştırma sonucunda spor yapan ve yapmayan işitme engelli erkeklerin atılganlık durumlarındaki fark incelendiğinde spor yapan erkeklerin daha atılgan oldukları tespit edilmiştir. Aynı durum kızlar açısından incelendiğinde aradaki farkın anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

(Dalbuda, vd., 2014) Görme engelli bireyler üzerinde yaptığı araştırmada saldırganlık alt boyutlarının cinsiyete göre farklılaşma düzeyini ele almıştır. Araştırma sonunda sporcu ve sedanter görme engelli bireylerde atılganlık düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığını tespit etmiştir.

Araştırma sonucunda elde edilen diğer bulgu spor yapmayan işitme engelli bireylerin cinsiyetleri arasındaki farklılık olmuştur. Spor yapmayan işitme engelli kızların atılganlık düzeyleri, spor yapmayan işitme engelli erkeklere göre daha yüksek düzeyde sonuç vermiştir.

Yine bir diğer bulgu sonucunda spor yapan işitme engelli bireylerin cinsiyetleri arasında farklılık olmuştur. Spor yapan işitme engelli kızların atılganlık düzeyleri, spor yapan işitme engelli erkeklere göre daha yüksek düzeyde sonuç vermiştir.

Araştırma sonucunda spor yapan işitme engelli bireylerde sürekli-durumluluk kaygı puan ortalamalarında cinsiyetleri arasında bir farklılık görülmemiştir. Bu sonuca benzer sonuçlar gösteren (Özkara, vd., 2016) "İşitme Engelli Genç Milli Atletlerin Kaygı Düzeylerinin Araştırılması" adlı yaptıkları çalışma da cinsiyete bağlı olarak durumluluk ($Z_{0.05}; -0.572; P>0.05$) ve sürekli kaygı düzeylerinin ($Z_{0.05}; -0.854; P>0.05$) önemsiz olduğunu göstermiştir.

Başaran ve ark. (2009) “Sporcularda Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi” araştırması sonucunda araştırmaya katılan bayan ve erkek deneklerin durumluk kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit etmiştir. Erkek katılımcıların durumluk kaygı puan ortalamaları bayanların durumluk kaygı puanlarından daha yüksektir. Çalışmamız sonucunda ise anlamlı bir fark elde edilmediği gibi kızların puan ortalamaları daha yüksek çıkmıştır.

Araştırma sonucunda elde edilen diğer bulgu spor yapan işitme engelli bireylerin cinsiyet değişkeni ile karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir fark gözlenmediğidir. Başaran ve ark.(2009)’nın yaptığı araştırma çalışmamızın bu sonucu ile benzer sonuçlar sağlamıştır.

Yapmış olduğumuz çalışmada spor yapan işitme engelli bireylerin atılganlık düzeylerinde cinsiyetlerine göre anlamlı fark tespit edilmiştir. Spor yapan işitme engelli kız öğrencilerin atılganlık düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.(Eraslan, vd., 2015)’nın yaptığı çalışmada ise, bizim çalışmamızdaki sonuçların aksine işitme engelli sporcuların atılganlık düzeylerinin cinsiyetlerine göre anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur.

Konar (2006) araştırmasında spor yapan bedensel engelli bireylerin spor yapmayan bedensel engelli kişilere göre daha fazla benlik saygısına sahip olduklarını vurgulamıştır. Kişilerin benlik saygılarının yüksek oluşu dışa dönük ve daha atılgan bireyler olduklarını öne çıkarmaktadır. Bu sonuç çalışmamızı destek niteliktedir. Spor yapan ve aynı zaman da işitme engeli olan bireyler, spor yapmayan işitme engelli bireylere göre hayatta daha aktif rol almaktadırlar.

Gök (2016), yaptığı çalışmada spor yapan ve yapmayan bireylerin sosyalleşmeye yönelik olan görüşlerindeki farklılığı değinerek spor yapan kişilerin, spor yapmayan kişilere oranla daha sosyal olduklarını tespit etmiştir. Bu bulgular ışığında şunu söyleyebiliriz; sporun hayatımıza olumlu yönde etkisi olduğudur.

Çalışma sürecinde elde edilen bu sonuç, sporun işitme engellilerin psikolojik özellikleri açısından olumlu sonuçları ortaya çıkardığını göstermektedir. Diğer bir ifadeyle spor sayesinde işitme engelli bireylerin daha girişken kişiler haline gelmeleri sağlanabilmektedir.

Spor yapan işitme engellilerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin daha düşük olması, sosyal ve psikolojik bazı sorunlar yaşayabilen işitme engelli bireylerin normalden daha mutlu bir yaşam sergilemelerinde sporun önemli bir yeri olduğunu göstermektedir.

Araştırma bulguları sonucunda spor yapmayan işitme engelli bireylerin durumluluk kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kara ve Acet, (2012) yaptıkları araştırmada spor yapan yöneticilerin durumluluk kaygı düzeylerinin daha düşük olduğunu tespit etmişlerdir. Elde edilen sonuç çalışmamızı destekler niteliktedir.

Çalışmamızda doğuştan ve hastalık sebebi ile işitme engeli olan kişilerin atılganlık durumlarında ve sürekli-durumluluk kaygı düzeylerinde anlamlı bir sonuca ulaşılmamıştır. Yinede ölçek puanlarındaki ortalamalara baktığımızda doğuştan işitme engeli olan kişilerin atılganlık düzeylerinin yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Durumluk kaygı düzeylerine baktığımızda hastalık sebebi ile işitme engeli olanlarda kaygı düzeyi yüksek iken, sürekli kaygı durumları düşüktür.

Civan ve diğerlerinin (2012) “bedensel engelli ve engelli olmayan tenis sporcularının durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin karşılaştırılması” adlı çalışmasında engelli bireylerin sürekli ve durumluluk kaygı düzeyleri daha yüksek tespit edilmiştir.

Çalışmanın gelecekteki araştırmalara ışık olması adına daha fazla veriye ulaşp bölgesel olarak böyle bir çalışmanın yapılması daha yerinde ve doğru bir karar olacaktır.

ÖNERİLER

Çalışma sonucunda elde edilen veriler ile diğer çalışmalardan elde edilen sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde, sporun işitme engellilerin sosyal hayatlarına olumlu katkılar sunduğu görülmektedir. Bu sebeple birtakım adımların atılması faydalı olacaktır. Atılması gereken adımlar dört grupta toplanabilir.

İlk olarak, hükümetler çalışma programlarına işitme engellilerin spora teşvik edilmeleri ile ilgili politikalar geliştirmeyi eklemelidirler.

İkinci olarak, yerel yönetimler işitme engellilerin (ve diğer engellilerin) spor yapabilmeleri için park veya benzeri alanlar oluşturmalarıdır.

Üçüncü olarak, işitme engellilerin spor ile bağı, eğitim hayatında başlamalıdır. Diğer bir ifadeyle işitme engelli öğrencilerin spor faaliyetlerine katılmaları için okullarda gerekli çalışmalar ve uygulamalar yapılmalıdır.

Son olarak, sivil toplum kuruluşları daha bilinçli davranmalıdır. Bu noktada bağış kampanyaları ve turnuvalar gibi yollarla sivil toplum örgütleri işitme engellilerin spor yapmalarının önündeki engelleri kaldırmalıdır.

KAYNAKLAR

- Ahmadi, H., Parviz, S. D., Majid, A. S., Hamed, G., Mohammad, R. M., S., 2017, Effectiveness of group training of assertiveness on social anxiety among deaf and hard of hearing adolescents, *International Tinnitus Journal*, 2017, 21 (1), 14-20.
- Airapooran, S., 2016, mathematics motivation, anxiety, and performance in female deaf/hard-of-hearing and hearing students, *Communication Disorders Quarterly*.
- Akay, T., 2006, *İşitme Kaybının Teşhisi*,
<https://www.tarikakay.com/?pnum=28&pt=%C4%B0%C5%9Fitme+Kayb%C4%B1n%C4%B1n+Te%C5%9Fhisi+ve+Tedavisi> [Ziyaret Tarihi: 12 Şubat 2018].
- Anxietybc, t.y., *What is Anxiety*,
https://www.anxietybc.com/sites/default/files/What_is_Anxiety.pdf [Ziyaret Tarihi: 10 Şubat 2018].
- Ardahan, F., 2013, Rekreatif egzersiz güdüleme ölçeğinin rekreatif spor türüne göre incelenmesi: Antalya örneği, *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4, 95-108.
- Aya, M. D., Asya, T. A., Ezgi, İ., Opçin, E., Özaydın, C. ve Özkalkan, B., 2014, *Engelsiz Yaşam*, Başkent Üniversitesi,
<http://tip.baskent.edu.tr/kw/upload/600/dosyalar/cg/sempozyum/ogrsmpzsnm16/16.P1.pdf> [Ziyaret Tarihi: 11 Şubat 2018].
- Aylin, T. İ., 2016, İşitme engelli bireylerde dil kullanımı ile depresyon arasındaki ilişkide saldırganlık eğiliminin etkisi: bir yapısal eşitlik modellemesi çalışması, Yüksek Lisans Tezi İstanbul Arel üniversitesi *Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul.
- Azab, S., Kamel, A. ve Abdelrhman, S., 2015, Correlation between anxiety related emotional disorders and language development in hearing-impaired egyptian

- arabic speaking children, *Journal of Communication Disorders, Deaf Studies & Hearing Aids*, 3 (3), 1-6.
- Bozram, 2017, İşitme engeli, *Bozüyük Rehberlik ve Araştırma Merkezi Dergisi*, 1(4),1-8.
- Can, E., 2015, Boş zaman, rekreasyon ve etkinlik turizmi ilişkisi, *İstanbul Journal of Social Sciences*, 10, 1-17.
- Civan, A., Özdemir, İ., Taş, İ. ve Çelik, A., 2012, Bedensel engelli ve engelli olmayan tenis sporcularının durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin karşılaştırılması, *Selçuk University Journal of Physical Education and Sport Science*, 14 (1), 83–87.
- Dilbaz, Nesrin, 2010,Sosyal Anksiyete Bozukluğu: Tanı, Epidemiyoloji, Etiyoloji, Klinik ve Ayırıcı Tanı, *Klinik Psikiyatri*, 2 (3), 4-21.
- Dünya Sağlık Örgütü, 2018, Disabilities, Dünya Sağlık Örgütü-World Health Organization, Geneva.
- Dünya Sağlık Örgütü, 2011, Dünya engellilik raporu, Dünya Sağlık Örgütü, Cenevre.
- Efe, Y. Ş., 2007, Hemşirelikte atılganlık, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10 (3), 69-75.
- Esatbeyoğlu, F. ve Karahan, B. G., 2014, Engelli bireylerin fiziksel aktiviteye katılımlarının önündeki engeller, *Spor Bilimleri Dergisi*, 25 (2), 43-55.
- Göktürk, G. Ö., 2009, İlköğretim 5. sınıf öğrencilerine uygulanan atılganlık eğitimi programının öğrencilerin atılganlık düzeyine etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi *Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, İzmir.
- Gümüş, H., 2012, Fiziksel Aktivite İçin Park Ve Rekreasyon Alanlarına Gelen Kullanıcıların Mekân Seçimini Ve Fiziksel Aktiviteye Katılımını Etkileyen Faktörler, Yüksek Lisans Tezi, *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara.

- Gürer, B., Zühal, K. ve Şahin, M. H., 2014, İşitme ve bedensel engelli sporcuların stres düzeylerinin bazı demografik değişkenler yönünden incelenmesi, *Batman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu 2. Uluslararası Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Kongresi*, 02-04 Mayıs 2014, Batman.
- Işık, A., 2013, İşitme engelli ve işitme engelli olmayan spor yapan çocukların fiziksel ve motorik özelliklerinin karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, *Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü*, Niğde.
- İstanbul Bilgi Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık Birimi, 2011, Kaygı, İstanbul Bilgi Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık Birimi, İstanbul.
- Kara, H. ve Acet, M., 2012, Spor yöneticilerinde durumluk kaygısının otomatik düşünceler üzerindeki etkisinin incelenmesi, *e-Journal of New World Sciences Academy*, 4 (4), 244-258.
- Karakoç, Ö., Çoban, B. ve Konar, N., 2012, İşitme engelli milli sporcular ile spor yapmayan işitme engellilerin benlik saygısı düzeylerinin karşılaştırılması, *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 14 (1), 12-17.
- Karaküçük S., 2008, Rekreasyon boş zamanları değerlendirme, 6. Baskı, Gazi Kitabevi, Ankara.
- Karataş, Z., Arslan, D. ve Karataş, M. E., 2014, Öğretmenlerin sürekli, durumluk kaygı ve bitişik eğik yazı kaygılarının incelenmesi, *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 14 (1), 229-248.
- Kaya, Z., Girgin, Ü. ve Uzuner. Y., 2012, İşitme engelli bireyler için mesleki eğitim programlarının düzenlenmesine yönelik öneriler, *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4 (1), 107-128.
- Kocabıyık, D., 2013, İşitme engelli öğrencilere türkçe eğitimindeki bazı sorunlar, *Gazi Üniversitesi Türkçe Araştırmaları Akademik Öğrenci Dergisi*, 3 (4), 8-14.
- Kognitiv, 2014, Anksiyete, <https://www.kognitiv.no/wp-content/uploads/2014/11/Angst-Tyrkisk.pdf>

- Kutunis, Ö. R. ve Tunç, T., 2013, Hemşirelerde benlik saygısı ile durumluk ve sürekli kaygı arasındaki ilişki: bir üniversite hastanesi örneği, *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 13 (2), 1-15.
- Külekçi, S. ve Terlemez, Ş., 2012, Taramada kullanılan protokoller, Sağlık Bakanlığı, Ankara.
- Milli Eğitim Bakanlığı, 2014, İşitme engelliler, Milli Eğitim Bakanlığı, Ankara
- Milli Eğitim Bakanlığı, 2015, Yaşam becerileri: Etkinlik Kitabı, Milli Eğitim Bakanlığı, Ankara.
- Milli Eğitim Bakanlığı, 2016, Çocuk gelişimi ve eğitimi: işitme yetersizliği, Milli Eğitim Bakanlığı, Ankara.
- Öztürk, M., 2011, Türkiye’de engelli gerçeği, MÜSİAD Cep Kitapları, İstanbul.
- Polat, F., t.y., İşitme engellilerin eğitiminde kullanılan yöntemler, *Özel Eğitim Dergisi*, 24-32.
- Sağlık Bakanlığı, 2014, Engellilerde fiziksel aktivite, T. C. Sağlık Bakanlığı, Ankara
- Sevinç, Ş., Aslan, F. ve Burcu, Ö., 2015, İşitme engelliler için öğretmen kılavuz kitabı, Milli Eğitim Bakanlığı, Ankara.
- Şahan, B. S., Veysel, T. ve Kazım, N., 2016, Sportif rekreasyon aktivitelerine katılan bireylerin bazı değişkenler açısından umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi, *İnönü Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3 (1), 66-82.
- Şahin, M., Kılınç, Z., Gürer, B. ve Hacıoğlu, O., 2014, İşitme ve bedensel engelli sporcuların yaşadıkları çatışma türlerinin bazı demografik değişkenler yönünden incelenmesi, *Batman Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu 2. Uluslararası Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor Kongresi*, 02-04 Mayıs 2014, Batman.
- Türk Dil Kurumu, 2018, Güncel Türkçe sözlük, Türk Dil Kurumu, Ankara.
- Türkiye İstatistik Kurumu, 2002, Özürlü türüne göre özürlü nüfus oranı, Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara.

- Türkiye İstatistik Kurumu, 2011, Cinsiyete göre engellilik türü 2011, Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara.
- Türkiye İstatistik Kurumu, 2015, Yıllara göre federasyonlara bağlı lisanslı sporcu sayısı, 2007-2014, Türkiye İstatistik Kurumu, Ankara.
- Ulutaşdemir, N., 2007, Engelli çocuklarda iletişim ve oyunun önemi, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2 (5), 36-51.
- Yıldız, K., Pepe, O., Sarıtaş, N. ve Kaya, E. Ö., 2012, 12-16 Yaş ergen işitme engelli sporcuların cinsiyet faktörlerine göre sosyal kaygı düzeylerinin incelenmesi, *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, Niğde Üniversitesi, 6 (1), 56-61.
- Yılma, İ. A., Dursun, S., Güzeler, E. G. ve Pektaş, K., 2014, üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerinin belirlenmesi: örnek bir çalışma: *Electronic Journal of Vocational Colleges*, December, 16-26.
- Yılmaz, C. ve Şafak, P., t.y., *Yetersizlik Türleri*, <http://docplayer.biz.tr/6597845-Aras-gor-cansu-yilmaz-yrd-doc-dr-pinar-safak.html> [Ziyaret Tarihi: 12 Şubat 2018].
- Yiğit, R., Dilmaç, B., Deniz, E. ve Hamarta, E., 2011, Sürücülerin sürekli ve durumluk kaygılarının bazı değişkenler açısından incelenmesi, *Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi*, 2 (4), 1-8.

ÖZGEÇMİŞ

A. KİŞİSEL BİLGİLER

Adı soyadı: Servet YILDIZ

Doğum tarihi: 14.10.1976

Yabancı dil bilgisi: Orta

Görev yeri: MEB

E-posta adresi: servetvmg@gmail.com

Telefon: 505 352 25 45

B. EĞİTİM BİLGİLERİ

Mezun olduğu üniversite/fakülteyi lütfen belirtiniz: Gazi Üniversitesi BESYO

Mezuniyet tarihini lütfen yıl olarak belirtiniz: 1999

Varsa, akademik unvanları lütfen belirtiniz:

C. İŞ TECRÜBESİNE AİT BİLGİLER

Unvanı	Okul	İL	Yıl
Beden Eğitimi Öğretmeni	Cemil Karşılığıl İlköğretim Okulu	Şahinbey/Gaziantep	1999
Beden Eğitimi Öğretmeni	Vali Muammer Güler İlköğretim Okulu	Şehitkâmil/Gaziantep	1999
Beden Eğitimi Öğretmeni	Ali Süzer İşitme Engelliler İlköğretim Okulu	Şehitkâmil/Gaziantep	2008
Beden Eğitimi Öğretmeni	Ali Süzer İşitme Engelliler Ortaokulu	Şehitkâmil/Gaziantep	2012

SODES PROJELERİNDE YAPTIĞI GÖREVLER:

- 100 İşitme Engellinin Spora Kazandırılması Projesi, Kalkınma Bakanlığı, Eğitimci, , 05/01/2010 - 10/02/2011 (ULUSAL)
- Türkiye'nin Sessiz Şampiyonları Olacağız, Kalkınma Bakanlığı, Eğitimci, , 04/03/2011 - 15/07/2012 (ULUSAL)
- Sporla Engelleri Kaldırıyoruz, Kalkınma Bakanlığı, Danışman (Yürütücü Tüzet Kişi ise),2012-2013(ULUSAL)
- Ali Süzer Gençlik ve Spor Kulübü, İşitme Engelliler Kategorisinde Voleybol ve Hentbol Antrenörlüğü

D. ÖZGEÇMİŞ SAHİBİNİN İMZASI

Adı soyadı: Servet YILDIZ

Tarih (gün/ay/yıl olarak): .../.../.....

İmza:

EKLER

EK-1

ANKET FORMU

RATHUS ATILGANLIK ENVANTERİ

AÇIKLAMA: Aşağıda size 30 maddelik bir envanter verilmiştir. Her maddeyi dikkatlice okuyup, size uygunluk derecesine göre CEVAP KÂĞIDINDAKİ ilgili parantezin içini KARALAYARAK cevaplandırınız.

ÖRNEK: İnsanlarla kavga etmekten hoşlanırım.

Eğer bu madde size çok iyi uyuyor, sizi çok iyi anlatıyorsa **ÇOK İYİ UYUYOR**; oldukça iyi anlatıyor, uyuyorsa **OLDUKÇA UYUYOR**; biraz uyuyor, size biraz anlatıyorsa **BİRAZ UYUYOR**; cevabını işaretleyiniz. Eğer madde size pek uymuyor, pek anlatamıyorsa **PEK UYMUYOR**; oldukça uymuyor, oldukça anlatmıyorsa **FAZLA UYMUYOR**; size hiç uymuyorsa, sizi hiç anlatamıyorsa **HİÇ UYMUYOR** cevabını işaretleyiniz.

1. Bence insanların çoğu benden daha atılgan ve saldırgandır.
2. Sıkılganlığım yüzünden karşıt cinse herhangi bir önerimde bulunamıyor ya da onların önerilerini kabul edemiyorum.
3. Bir lokantada isteğime göre hazırlanmamış bir yemek gelince garsona şikâyetle bulunurum.
4. Başkalarının beni kırdıklarını fark ettiğim halde onları incitmemeğe dikkat ederim.
5. İstemediğim bir malı almam için ısrar edilirse “hayır” demekte zorluk çekerim.
6. Benden bir şey yapmam istendiğinde nedenini öğrenmekte ısrar ederim.
7. İnsanı geliştirici ve sert tartışmalara katılmak istediğim zamanlar olur.
8. Senin durumundaki herkes gibi ben de yükselmek için çabalarım.

9. Doğrusunu isterseniz insanlar beni kullanır.
10. Yeni tanıştığım insanlarla ya da yabancılarla rahatlıkla konuşurum.
11. Karşıt cinsten çekici birine ne söyleyeceğimi çoğu kez bilmem.
12. Resmi telefon konuşmaları yapmaktan çekinirim.
13. Bir işe mektup yazarak başvurmayı yüz yüze görüşmeğe tercih ederim.
14. Satın aldığım şeyleri geri vermekten sıkılırım.
15. Beni rahatsız eden saygıdeğer bir yakınıma, rahatsızlığımı ifade etmek yerine duygularımı ondan saklamayı yeğlerim.
16. Aptalca görünürüm korkusuyla soru sormaktan kaçarım.
17. Bir tartışma sırasında kızdığım, hırslandığım belli olacak diye korkarım.
18. Tanınmış ve saygı duyulan bir kimsenin yanlış bir şey söylediğini duyduğumda, dinleyenlere kendi görüşümü de duyurmaya çalışırım.
19. Önem ve değerli bir iş yaptığımda başkalarının bunu öğrenmesinde sakınca görmem.
20. Önem ve değerli iş yaptığımda başkalarının bunu öğrenmesinde sakınca görmem.
21. Duygularımı ifade ederken açık ve samimiyimdir.
22. Biri benim hakkımda yanlış ve kötü şeyler söylerse, hemen o kişiyle konuşurum.
23. Çoğunlukla hayır demekte güçlük çekerim.
24. Duygularımı anında açığa çıkarmaktansa biriktirmeyi yeğlerim.
25. Kötü bir hizmetten şikâyetçi olurum.
26. Övüldüğümde bazen ne diyeceğimi bilemem.
27. Tiyatro, konferans gibi topluluklarda iki kişi yüksek sesle konuşursa, onlara susmalarını ya da konuşmalarına başka yerde devam etmelerini söylerim.
28. Kuyrukta öne geçen birine yaptığının yanlış olduğunu söylerim.
29. Fikrimi ifade etmekte zorluk çekerim.
30. Hiçbir şey söyleyemediğimiz zamanlar olur.

RATHUS ATILGANLIK ENVANTERİNİN CEVAP KÂĞIDI

	Çok iyi uyuyor	Oldukça Uyuyor	Biraz Uyuyor	Pek Uyumuyor	Fazla Uyumuyor	Hiç Uyumuyor
1.	()	()	()	()	()	()
2.	()	()	()	()	()	()
3.	()	()	()	()	()	()
4.	()	()	()	()	()	()
5.	()	()	()	()	()	()
6.	()	()	()	()	()	()
7.	()	()	()	()	()	()
8.	()	()	()	()	()	()
9.	()	()	()	()	()	()
10.	()	()	()	()	()	()
11.	()	()	()	()	()	()
12.	()	()	()	()	()	()
13.	()	()	()	()	()	()
14.	()	()	()	()	()	()
15.	()	()	()	()	()	()
16.	()	()	()	()	()	()
17.	()	()	()	()	()	()
18.	()	()	()	()	()	()
19.	()	()	()	()	()	()
20.	()	()	()	()	()	()
21.	()	()	()	()	()	()
22.	()	()	()	()	()	()
23.	()	()	()	()	()	()
24.	()	()	()	()	()	()
25.	()	()	()	()	()	()
26.	()	()	()	()	()	()
27.	()	()	()	()	()	()
28.	()	()	()	()	()	()
29.	()	()	()	()	()	()
30.	()	()	()	()	()	()

EK-2**STAI FORM TX – I**

Cinsiyet:.....

Yaş:.....Meslek:.....Tarih:...../...../.....

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin anında nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		HİÇ	BİRAZ	ÇOK	TAMAMIYLA
1.	Şu anda sakinim	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Kendimi emniyette hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
3	Su anda sinirlerim gergin	(1)	(2)	(3)	(4)
4	Pişmanlık duygusu içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	Şu anda huzur içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
6	Şu anda hiç keyfim yok	(1)	(2)	(3)	(4)
7	Başıma geleceklerden endişe ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
9	Şu anda kaygılıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Kendimi rahat hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Kendime güvenim var	(1)	(2)	(3)	(4)
12	Şu anda asabım bozuk	(1)	(2)	(3)	(4)
13	Çok sinirliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
14	Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Kendimi rahatlamış hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Şu anda halimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
17	Şu anda endişeliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
18	Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	Şu anda sevinçliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	Şu anda keyfim yerinde	(1)	(2)	(3)	(4)

STAI FORM TX – 2

Cinsiyet:.....

Yaş:.....Meslek:.....Tarih:...../...../.....

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin anında nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		Hemen hemen hiçbir zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen her zaman
21.	Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
22.	Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
23.	Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
24.	Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
25.	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım	(1)	(2)	(3)	(4)
26.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
27.	Genellikle sakın, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
28.	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
29.	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
30.	Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)
31.	Her şeyi ciddiye alır ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
32.	Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
33.	Genellikle kendimi emniyette hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
34.	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
35.	Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
36.	Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
37.	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
38.	Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam	(1)	(2)	(3)	(4)
39.	Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
40.	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)