

**T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



**YÜKSEK LİSANS TEZİ
REKREASYON ANABİLİM DALI
REKREASYON PROGRAMI**

**TERAPÖTİK REKREASYON EĞİTİMİNE İLİŞKİN
AKADEMİSYEN GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ**

Cemal Faruk RİZE

Danışman

**Doç. Dr. Melike ESENTAŞ DEVECİ
Doç. Dr. Hulusi ALP**

Manisa, 2025

Cemal
Faruk
RİZE

TERAPÖTİK REKREASYON EĞİTİMİNE İLİŞKİN AKADEMİSYEN
GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

2025

TAAHHÜTNAME

Bu tezin Manisa Celal Bayar Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Rekreasyon Ana Bilim Dalında akademik ve etik kurallara uygun olarak yazıldığını ve kullanılan tüm literatür bilgilerinin referans gösterilerek tezde yer aldığını, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi, tezin yazımında akademik ve etik kurallara aykırı herhangi bir yapay zekâ ve program kullanmadığımı beyan ederim.

İmza

Cemal Faruk RİZE



ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

Cemal Faruk RİZE

**Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Rekreasyon Anabilim Dalı**

Danışman: Melike ESENTAŞ DEVECİ

İkinci Danışman: Hulusi ALP

Bu araştırmanın amacı, akademisyen görüşlerinden yola çıkarak Türkiye’deki terapötik rekreasyon eğitiminin durumunu incelemek, sorunlara çözüm önerileri sunmak ve alanın gelişimine katkı sağlamaktır. Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden olgubilim deseni kullanılmıştır. Maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemiyle belirlenen araştırma grubu, Türkiye’nin beş farklı bölgesinden terapötik rekreasyon alanında ders veren ve araştırma yapan 21 akademisyenden oluşmaktadır. Veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Veri toplama sürecinde Zoom üzerinden çevrim içi görüşmeler gerçekleştirilmiş ve bu görüşmelerin ortalama süresi 33 dakika 42 saniye olmuştur. Araştırmanın veri analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmış, elde edilen veriler NVivo 10 programı ile görselleştirilmiştir.

Araştırma bulguları, terapötik rekreasyon eğitiminde kuramsal bilginin uygulama temelli deneyimlerle desteklenmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Katılımcı akademisyenler, uygulamalı derslerin mesleki yeterliliklerin gelişiminde kritik rol oynadığını vurgularken; sınırlı uygulama imkânlarının eğitimin niteliğini olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Bu durum, fakülteler arasında standartlaşma ve disiplinler arası iş birliklerinin önemine işaret etmektedir.

İstihdam boyutunda ise terapötik rekreasyonun geniş bir potansiyel sunduğu görülmektedir. Özel gereksinimli bireylerin artan hizmet talebi, toplumsal farkındalık ve sosyal politikaların gelişmesi alanın görünürlüğünü artıran unsurlar olarak öne çıkmıştır. Ancak mesleğin tanınırlığının sınırlı olması ve resmi bir uzmanlık tanımının yapılmamış olması, istihdam süreçlerinde belirsizlik yaratmaktadır. Buna karşın alanın disiplinler arası niteliği,

sağlık, eğitim ve sosyal hizmet gibi sektörlerle etkileşim imkânı sunarak istihdam açısından önemli fırsatlar yaratmaktadır.

Sonuç olarak, araştırmacılara yönelik olarak gelecekte yapılacak çalışmalarda farklı üniversitelerde uygulanan eğitim modellerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi önerilmektedir. Kurumlar için ise terapötik rekreasyon uzmanı mesleki tanımının yapılması ve ilgili kurumlarda bu uzmanların istihdam edilmesinin teşvik edilmesi, hem bireylere sunulan hizmetlerin niteliğini artıracak hem de mezunlar için iş güvencesi sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Terapötik Rekreasyon Eğitimi, Akademisyen, Nitel Araştırma, Akademisyen görüşleri, Uygulamalı Eğitim

2025, 100 Sayfa

ABSTRACT

M.Sc. Thesis

Cemal Faruk RİZE

**Manisa Celal Bayar University
Graduate School of Education
Department of Recreation**

Supervisor: Melike ESENTAŞ DEVECİ

Co-Supervisor: Hulusi ALP

In this study, it was aimed to examine the current state of therapeutic recreation education in Türkiye based on academics' perspectives, to propose solutions to the identified challenges, and to contribute to the development of the field. A phenomenological design, one of the qualitative research methods, was employed. The research group, determined through maximum variation sampling, consisted of 21 academics from five different regions of Türkiye who taught and conducted research in the field of therapeutic recreation. Data were collected through a personal information form and a semi-structured interview form prepared by the researcher. Online interviews were conducted via Zoom, with an average duration of 33 minutes and 42 seconds. The data were analyzed through content analysis and visualized using the NVivo 10 software.

The findings indicated that theoretical knowledge in therapeutic recreation education needed to be supported by practice-based experiences. Participating academics emphasized the critical role of applied courses in developing professional competencies, while limited practical opportunities were reported to negatively affect the quality of education. This highlighted the necessity of standardization across faculties and the importance of interdisciplinary collaboration.

In terms of employment, therapeutic recreation was found to present broad potential. The growing demand for services among individuals with special needs, increasing social awareness, and the development of social policies were identified as factors that enhanced the visibility of the field. However, the limited recognition of the profession and the absence of an official occupational definition created uncertainties in employment processes. On the other hand, the interdisciplinary nature of the field offered opportunities for interaction with health, education, and social services, thus generating significant employment prospects.

In conclusion, it was recommended that future research conduct comparative analyses of educational models across universities. For institutions, it was suggested that the professional definition of therapeutic recreation specialists be established and their employment in relevant institutions be encouraged, which would enhance the quality of services provided to individuals while ensuring job security for graduates.

Keywords: Therapeutic Recreation Education, Academic, Qualitative Research, Academic Opinions, Applied Education

2025, 100 pages



ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Tez sürecim boyunca değerli danışmanlarım **Doç. Dr. Melike ESENTAŞ DEVECİ** ve **Doç. Dr. Hulusi ALP** hocalarıma, çalışmamın her aşamasında yönlendirmeleri, yapıcı eleştirileri ve destekleri için en içten teşekkürlerimi sunarım. Onların rehberliği, bu tezin tamamlanmasında en önemli yol göstericim olmuştur.

Yüksek lisans eğitimim boyunca bana kazandırdıkları bilgi birikimi, deneyim ve akademik vizyon ile her zaman ilham kaynağım olan **Prof. Dr. Pınar GÜZEL GÜRBÜZ** ve **Doç. Dr. Tolga BEŞİKÇİ** hocalarıma, sadece derslerde değil, akademik hayatın her alanında bana yol gösterip bir dost gibi davrandıkları için şükranlarımı sunarım.

Eğitim hayatımda dersleri ve tecrübeleri ile bana katkı sağlayan **Prof. Dr. Şebnem ŞARVAN CENGİZ** ve **Doç. Dr. Recep CENGİZ** hocalarıma, verdikleri eğitimlerin yanı sıra samimiyetleri ve sıcak yaklaşımları ile bana bir aile ortamını hissettirdikleri için gönülden teşekkür ederim.

Tezimin her aşamasında hem dostum hem de yol göstericim olarak yanımda olan **Ezgi ABAY BEŞİKÇİ**'ye, bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşmaktan hiçbir zaman çekinmediği, desteğini her an hissettirdiği ve bu süreçte bana moral kaynağı olduğu için minnettarım.

Akademik anlamda karşılaştığım her sorunda sabırla açıklamalar yaparak beni aydınlatan, ayrıca tez katılımcılarına ulaşmamda büyük destek veren **Prof. Dr. Kadir YILDIZ** hocama teşekkür ederim.

Tez sürecimde akademisyenlere ulaşmam için değerli emeklerini esirgemeyen **Prof. Dr. Murat TAŞ** hocama da katkılarından dolayı şükranlarımı sunarım.

Analiz sürecindeki değerli katkı ve desteklerinden dolayı **Doç. Dr. Zeynep Onağ**'a teşekkür ederim.

Tez jürimde yer alarak yapıcı yorumları ve önerileriyle çalışmamın daha nitelikli hale gelmesine katkı sağlayan **Doç. Dr. Utku IŞIK** hocama içtenlikle teşekkür ederim.

Bu araştırmaya katılarak zaman ayıran ve değerli görüşlerini paylaşan tüm katılımcılarıma, çalışmalarımı zenginleştiren katkılarından dolayı teşekkür ederim.

Hayatım boyunca her daim yanımda olan aileme, maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemedikleri, eğitim hayatımın her anında fedakârlıkla yanımda oldukları ve beni bugünlere getiren en büyük güç oldukları için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ve son olarak hem yoldaşım hem sırdaşım hem sınıf arkadaşım, en değerlim **Büşra IŞIK**'a, yanımdan bir an olsun ayrılmadığı, benimle aynı zorlu süreçleri yaşamasına rağmen önceliğini her zaman benim mutluluğuma verdiği ve her daim yanımda olduğu için gönülden teşekkür ederim.

Cemal Faruk RİZE

Manisa,2025

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Açık alan rekreasyonu

Şekil 2. Kapalı alan rekreasyonu

Şekil 3. Scopus veri tabanında yer alan 2005-2025 arası terapötik rekreasyon alanında yapılmış çalışmaların anahtar kelimeleri

Şekil 4. Terapötik rekreasyonun kazanımları

Şekil 5. Terapötik rekreasyon kullanıcılarının sınıflandırılması

Şekil 6. Terapötik rekreasyon eğitimi

Şekil 7. Terapötik rekreasyon eğitim içeriği

Şekil 8. Terapötik rekreasyon alanında çalışmanın zorlukları ve kolaylıkları

Şekil 9. Terapötik rekreasyon alanında istihdama ait bulgular

TABLolar DİZİNİ

Tablo1. Serbest Zaman Yetkinlik Modeli

Tablo 2. Sağlığı koruma/ Geliştirme Modeli

Tablo 3. Katılımcıların Demografik Bilgileri

Tablo 4. akademisyenlere göre rekreasyon ve terapötik rekreasyon kavramı

Tablo 5. akademisyenlere göre rekreasyon ve terapötik rekreasyon arasındaki ilişki

ÖZET.....	i
ABSTRACT	iii
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR	v
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	vi
TABLOLAR DİZİNİ	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ	1
1.1. Problem Cümlesi	2
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.3. Araştırmanın Önemi	3
1.4. Sınırlılıklar	4
1.5. Sayıtlılar.....	4
1.6. Tanımlar.....	4

İKİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER	5
2.1. Serbest Zaman	5
2.2. Rekreasyon	6
2.2.1. Rekreasyonun Özellikleri.....	8
2.2.2. Rekreasyonun Faydaları.....	10
2.2.4. Rekreasyonun Sınıflandırılması.....	11
2.3. Terapötik Rekreasyon.....	12
2.3.1. Terapötik Rekreasyonun Tarihi ve Gelişimi	14
2.3.2. Terapötik Rekreasyonun Kazanımları (Amaçları).....	16
2.3.3. Türkiye’de Terapötik Rekreasyon	17
2.4. Dezavantaj ve Engellilik.....	17
2.4.1. Fiziksel Engellilik	18
2.4.2. İşitme Engellilik.....	19
2.4.3. Görme Engellilik.....	20
2.4.4. Otizm Spektrum Bozukluğu	21
2.4.5. Zihinsel ve Bilişsel Engeller	22
2.4.6. Yaşlılık.....	23
2.5. Eğitim	24
2.6. Eğitim Türleri	25

2.6.1. Formal Eğitim	25
2.6.2. İnfomal Eğitim.....	25
2.6.3. Non-formal Eğitim.....	25
2.6.4. Yaşam Boyu Eğitim.....	26
2.6.5. Uygulamalı Eğitim.....	27
2.6.6. Kapsayıcı Eğitim.....	27
2.7. Terapötik Rekreasyon Eğitimi.....	28
2.7.1. Türkiye’de Terapötik Rekreasyon Eğitimi	29
2.8. Terapötik rekreasyon alanında yapılan çalışmalar	30

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM.....	31
3.1. Araştırmanın Modeli.....	31
3.3. Veri Toplama Araçları.....	32
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	32
3.3.2. Görüşme Tekniği	33
3.4. Verilerin Toplanması.....	35
3.5. Verilerin Analizi	35
3.6. Geçerlilik-Güvenilirlik	35

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR.....	36
4.1. Katılımcıların Kişisel Bilgilerine Ait Bulgular	36
4.2. Görüşme Sorularına Ait Bulgular.....	37
4.2.1. Rekreasyon ve terapötik rekreasyon kavramına ait bulgular	37
4.2.2. Rekreasyon ve terapötik rekreasyon ilişkisine ait bulgular	40
4.2.3. Terapötik rekreasyon kazanımlarına ait bulgular	42
4.2.4. Terapötik rekreasyon kullanıcılarına ait bulgular	43
4.2.5. Terapötik rekreasyon eğitimine ait bulgular	44
4.2.6. Terapötik rekreasyon eğitiminin içeriğine ait bulgular.....	46
4.2.7. Terapötik rekreasyon alanında çalışmanın zorlukları ve kolaylıklarına ait bulgular ..	47
4.2.8. Terapötik rekreasyon alanında istihdama ait bulgular	48

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ	49
5.1. Katılımcı bilgilerine ait tartışma ve sonuç.....	49
5.2. Rekreasyon ve Terapötik rekreasyon kavramına ait tartışma ve sonuç.....	50
5.3. Rekreasyon ve Terapötik rekreasyon ilişkisine ait tartışma ve sonuç	54

5.4. Terapötik rekreasyon kazanımlarına ait tartışma ve sonuç	57
5.5. Terapötik rekreasyon kullanıcılarına ait tartışma ve sonuç	59
5.6. Terapötik rekreasyon eğitime ait tartışma ve sonuç	61
5.7. Terapötik rekreasyon eğitime ait tartışma ve sonuç	64
5.8. Terapötik rekreasyon alanında çalışmanın zorlukları ve kolaylıklarına ait tartışma ve sonuç.....	66
5.9. Terapötik rekreasyon alanında istihdama ait tartışma ve sonuç	68

ALTINCI BÖLÜM

ÖNERİLER	70
KAYNAKÇA	71
EKLER	95



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Serbest zaman ve terapötik rekreasyon, bireylerin refahlarına ve yaşam kalitelerine önemli katkıda bulunan birbirine bağlı kavramlardır. Terapötik rekreasyon, özellikle fiziksel veya zihinsel sağlık sorunları veya engelleri olan bireyler için sağlığın korunması, iyileştirilmesi, sosyal becerilerin geliştirilmesi ve duygusal anlamda refaha ulaşmak için serbest zaman aktivitelerini bir araç olarak kullanan bir kavramdır. Serbest zaman uygulamaları sağlığı olumlu yönde etkileyen bir kavramdır. Terapötik rekreasyon ise doğrudan sağlık ve yaşam kalitesini artırmaya yönelik etkinlikler olarak tanımlanabilir.

Tarihsel açıdan bakıldığında terapötik rekreasyonun gelişmesi ve meslek haline gelmesi günümüzde birçok tanımının ortaya çıkmasına yol açmıştır. Bunlardan ilk akla geleni kişinin iyileşmesi amacını taşıyan sağlık tanımıdır (Genoe vd., 2021). Terapötik rekreasyonun hastalığı olan bireylerin sağlıklarını, yaşam kalitelerini ve fiziksel fonksiyonlarını korumalarına veya iyileştirmelerine yardımcı olmaktadır (Hoag vd., 2022). Ayrıca terapötik rekreasyon programlarının kronik hastalığı olan çocuk ve ergenlerin yaşam kalitelerini olumlu yönde etkilemektedir (Békési vd., 2011). Çocuklukta başlayan sistemik lupus eritematozuslu gençler bağlamında, terapötik eğlence kampları hem hastalar hem de ebeveynler için algılanan psikososyal faydalarla ilişkilendirilmiştir (Sáez vd., 2022). Yaşlılara yönelik terapötik rekreasyon programlarının etkileri üzerine yapılan bir meta-analiz, bu tür programların yaşlıların sağlığını geliştirmek için faydalı olabileceğini öne sürmektedir (Kim vd., 2020).

Eğitim, bir amaç bulma, kişinin deneyimlerini anlamlandırabilmesi ve yaşam, varoluş gibi konular hakkında daha derin konularla da ilişkilidir (Baatouche vd., 2022). Eğitim yalnızca bilginin aktarılması değil, aynı zamanda kişisel gelişimin, refahın ve temel hayat problemlerinin araştırılmasının teşvik edilmesiyle de ilgilidir (Nash ve Jang, 2014). Dahası eğitim, kişisel değerler, motivasyonlar, istekler gibi faktörlerden etkilenecek bireyler arasında farklılık gösterebilir (Henderson-King ve Mitchell, 2010; Henderson-King ve Smith, 2006). Bazıları için eğitim, arzu edilen bir kariyere giden yolu veya gelecekteki sorumluluklardan kaçmanın bir yolunu temsil ederken, diğerleri için ise kendini keşfetme ve kişisel tatmin yolculuğunu da içerisinde bulundurur (Henderson-King ve Mitchell, 2010).

Terapötik rekreasyon eğitimi, katılımın önündeki engelleri ortadan kaldırmayı ve dezavantajlı bireylere ilgi çekici serbest zaman seçenekleriyle tanıştırmayı amaçlayan serbest zaman eğitimine odaklanır (Young, 2015). Engelli öğrencilerin uyarlanabilir beden eğitimi derslerinde öğrendikleri motor becerileri topluluktaki rekreasyon etkinliklerine uygulamalarına

yardımcı olmada etkilidir (Shultz vd., 2017). Ayrıca terapötik rekreasyon programları, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda otizmle ilişkili sosyal davranış ve iletişim becerileri gibi konuları etkili bir şekilde ele almaktadır (Uyaroğlu vd., 2021). Sertifikalı Terapötik Rekreasyon Uzmanları, hastaların yatarak rehabilitasyon sırasında serbest zaman aktivitelerini hayatlarına yeniden entegre etmelerine yardımcı olmada çok önemlidir (Gassaway vd., 2011). Bu uzmanlar öncelikle hastanelerde, vasıflı bakım tesislerinde ve diğer sağlık hizmeti ortamlarında çalışmaktadır (Yoshioka, 2016). Ayrıca terapötik rekreasyon ilkeleri, kronik hastalığı olan ergenlere yönelik kamp programlarının temelini oluşturmakta ve genel refah hallerini artırmaktadır (Török vd., 2006).

Bu araştırma, akademisyenlerin yanıtlarından yola çıkarak Türkiye’deki terapötik rekreasyon eğitiminin başka ülkelerdeki terapötik rekreasyon eğitimi ile benzerlikleri ve farklılıklarının ortaya koyularak bu farklılıkların veya benzerliklerinin nedenlerini araştırarak Türkiye’deki terapötik rekreasyon eğitiminin daha ileriye götürülmesini amaçlamaktadır. Bu araştırmanın terapötik rekreasyon alanında yapılan çalışmaları doğrular ve daha derinlemesine açıklamalar getireceği beklenmektedir. Ortaya çıkacak bulgular doğrultusunda değerlendirmeler yapılarak daha sonraki çalışmalara ve terapötik rekreasyon uygulamalarını destekleyerek katkı sağlaması ikincil amaç olarak belirlenmiştir. Bu araştırma terapötik rekreasyon eğitimi alanında çalışan akademisyenlerin terapötik rekreasyon eğitimi ile ilgili görüşlerinin literatür için önemli nitelikte olacağı ve gelecekte yapılacak çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.1. Problem Cümlesi

Terapötik rekreasyon dezavantajlı, kısıt veya sınırlılığı olan bireylerin serbest zamanlarında gelişmeleri, dezavantajlarının üzerinden gelmeleri ve sahip oldukları kuvveti korumaya yönelik yaptıkları rekreatif aktivitelerdir (Çetiner, 2019). Terapötik rekreasyon eğitimi, dezavantajlı grupların ihtiyaçlarının etkin biçimde karşılanmasında kritik bir öneme sahiptir. Nitelikli bir eğitim süreci, bu bireylerin yaşam kalitesini ve toplumsal refahını yükseltmeye katkı sağlar. Dezavantajlı bireyler ise toplumun ayrılmaz ve değerli bir parçasıdır. Onların refah düzeyinin artması, toplumsal refahı da yükseltecektir. Türkiye’de terapötik rekreasyon mesleğinin tanımı henüz tam olarak oluşmadığından, mesleğin sınırları ve sağladığı kazanımlar yeterince bilinmemekte, bu nedenle de terapötik rekreasyon uygulayıcıları çalışma alanlarında kendilerine yeterli düzeyde yer bulamamaktadır. Bu durumun nedeni olarak, terapötik rekreasyon uzmanlarının yeterince kadrolaşmaması, üniversite eğitimlerinde uygulamalı derslere erişimin sınırlı olması ve Türkiye’de terapötik rekreasyonun akademik

düzeyde henüz yeni çalışılmaya başlanması gösterilebilir. Terapötik rekreasyon kavramı, Türkiye’de dezavantajlı bireylerin nüfus içindeki oranının yüksek olması ve geçmişte engelli bireylerle ilgili gerçekleştirilen çok sayıda çalışma ve uygulama nedeniyle literatürde hızla gelişme potansiyeline sahiptir. Bu açıdan bakıldığında, terapötik rekreasyon alanındaki çalışma ve uygulamalar için yeterli bir zemin mevcuttur. Ancak kavramın mesleki tanımının net olarak yapılmamış olması ve günlük hayata tam anlamıyla entegre edilmemesi, söz konusu çalışmaların önünde bir engel oluşturmaktadır. Akademisyenlerin teorik ve uygulamalı alandaki deneyimleri üzerine gerçekleştirilecek görüşmeler yoluyla elde edilen bulgular, bu çalışmanın temel problemlerinin ortaya konulmasına önemli katkılar sağlayacaktır.

Bu sebeplerle bu çalışmanın problemi “Terapötik rekreasyon eğitime ilişkin akademisyen görüşleri nelerdir?” şeklinde ifade edilebilir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın temel amacı, terapötik rekreasyon eğitimi veren akademisyenlerin terapötik rekreasyon eğitimi ile alakalı görüşlerinin incelenmesi ve terapötik rekreasyon uygulamaları ve eğitiminde ortaya çıkan sorunlara çözüm önerileri sunmaktır.

Bu araştırma, akademisyenlerin yanıtlarından yola çıkarak Türkiye’deki terapötik rekreasyon eğitiminin diğer ülkelerdeki uygulamalarla benzerliklerini ve farklılıklarını ortaya koymayı, bu benzerlik ve farklılıkların nedenlerini incelemeyi ve Türkiye’deki eğitimin geliştirilmesine katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Araştırmanın, terapötik rekreasyon alanında yapılan çalışmaları desteklemesi ve alana daha derinlemesine açıklamalar getirmesi beklenmektedir.

Ortaya çıkacak bulgular doğrultusunda yapılacak değerlendirmelerin, sonraki araştırmalara ve terapötik rekreasyon uygulamalarının geliştirilmesine katkı sağlaması ise ikincil amaç olarak belirlenmiştir.

1.3. Araştırmanın Önemi

Terapötik rekreasyonu tek bir ifadeyle tanımlamak mümkün değildir. Farklı kültür ve toplumlarda, çeşitli isimler ve tanımlar altında karşımıza çıkmaktadır. Örneğin, Avustralya ve Yeni Zelanda’da “Dönüştürücü Terapi”, Kanada’da “Terapötik Rekreasyon” terimi kullanılırken; Amerika Birleşik Devletleri’nde hem “Rekreasyon Terapisi” hem de “Terapötik Rekreasyon” ifadeleri kullanılmaktadır (Carter vd., 2013).

Bu doğrultuda, terapötik rekreasyon alanında görev yapan akademisyenlerin eğitim sürecine ilişkin görüşlerinin literatüre katkı sağlayacağı ve gelecekteki çalışmalara yön vereceği düşünülmektedir.

Araştırmanın merkezinde yer alan akademisyen görüşlerinin belirlenmesi terapötik rekreasyon eğitiminde karşılaşılabilecek ve gelecekte ortaya çıkabilecek potansiyel sorunlara uygulanabilir çözümler sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmanın, terapötik rekreasyon alanında faaliyet gösteren ve alanın gelişimine katkı sunmayı amaçlayan akademisyenler için, terapötik rekreasyon eğitimine ilişkin yeni araştırmalara zemin hazırlayacağı öngörülmektedir.

1.4. Sınırlılıklar

- Bu araştırmanın çalışma grubu, Türkiye'nin beş farklı coğrafi bölgesindeki üniversitelerde terapötik rekreasyon alanında çalışmalar yapan ve bu alanda eğitim veren, çalışmaya gönüllü olarak katılan 21 akademisyen ile sınırlıdır.
- Bu çalışmada aktif olarak terapötik rekreasyon eğitimi veren ve aktif olarak bu alanda çalışmalar yürüten akademisyen görüşlerine yer verilmiştir.

1.5. Sayıtlar

- Literatürde birbirinin yerine sıklıkla kullanılan “boş zaman” ve “serbest zaman” kavramı eş anlamlı kabul edilmiştir.
- Literatürde birbirinin yerine sıklıkla kullanılan “terapötik rekreasyon” ve “terapatik rekreasyon” kavramı eş anlamlı kabul edilmiştir.
- Katılımcıların görüşme sorularına gerçek fikir ve görüşlerini yansıttığı varsayılmıştır.

1.6. Tanımlar

Serbest zaman: Serbest zaman, bireyin zorunlu sorumluluklardan (örneğin iş, ev işleri, temel yaşam gereklilikleri) ve biyolojik ihtiyaçlardan arta kalan ve kişinin kendi isteğiyle, gönüllü olarak katıldığı, tatmin sağlayıcı etkinliklerle uğraştığı zaman dilimidir (Kelly, 1996).

Rekreasyon: Rekreasyon, bireyin serbest zamanlarında veya iş dışındaki zamanlarda, kendi isteğiyle katıldığı ve keyif aldığı etkinliklere katılımını ifade eder (Luck, 2008).

Terapötik Rekreasyon: Terapötik rekreasyon, hastalıkları veya engelleri olan bireylere yönelik tedavi hizmetlerinin ve rekreasyon hizmetlerinin sunulmasıdır. Tedavi hizmetlerinin birincil amacı, işlevselliği ve bağımsızlığı artırmak ve hastalık veya engelin etkilerini azaltmak veya ortadan kaldırmaktır. Rekreasyon hizmetlerinin birincil amacı ise, sağlık ve esenliği geliştirmek için rekreasyon kaynakları ve fırsatları sağlamaktır (ATRA, 2020)

Terapötik Rekreasyon Eğitimi: Terapötik rekreasyon eğitimi, öğrencilerin bireylerin fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal işlevselliğini geliştirmek amacıyla rekreasyon temelli müdahaleleri planlama, uygulama ve değerlendirme yetkinliklerini kazandıkları disiplinler arası bir akademik programdır. Bu eğitim, öğrencileri kanıta dayalı uygulamalarla donatarak, çeşitli klinik ve toplumsal ortamlarda profesyonel olarak çalışmaya hazırlar (Anderson ve Heyne, 2011).

İKİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

2.1. Serbest Zaman

Serbest zaman, bireyin özgür iradesiyle seçtiği ve keyif ile doyum sağlamayı amaçlayan etkinliklerdir (Stebbins, 2004; Stebbins, 2005). Bu etkinlikler bireysel ya da grupta gerçekleştirilebilir (Esentaş, 2012) ve refah, sosyal etkileşim, kişisel gelişim ile yaşam kalitesine katkı sağlar. Ayrıca psikolojik, sosyal ve fiziksel faydalar sunar (Geng, 2023; Iso-Ahola ve Baumeister, 2023; Jin-tian vd., 2021; Kim vd., 2014; Mackellar, 2009; Paggi vd., 2016; Pálsdóttir, 2017; Shupe ve Gagné, 2016). Zamanın çok boyutlu yapısının farklı araştırmacılar tarafından ele alındığı ve serbest zamanın bu sınıflandırmalar içinde ayrı bir boyut oluşturduğu ifade edilmektedir (Beşikçi, 2020).

- Bu kavrama ilişkin tanımlar, araştırmacıların farklı bakış açılarını yansıtmaktadır. Örneğin, León vd. (2019) serbest zamanı, yaratıcılığı ve sosyalleşmeyi teşvik eden yapılandırılmış aktiviteler olarak tanımlar. Bu yaklaşım, serbest zamanın yalnızca fiziksel etkinliklerden ibaret olmadığını, aynı zamanda bireyin entelektüel ve sosyal gelişiminde de önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Benzer şekilde Tekin (2016), serbest zamanı rahatlama, eğlenme, kendini geliştirme ve sosyal etkileşim sağlayan özgür etkinlikler olarak tanımlamış, kavramın bireysel ihtiyaçları karşılamadaki esnekliğini vurgulamaktadır.
- Diğer araştırmacılar ise kavramın daha çok fiziksel aktivite boyutuna odaklanmıştır. Şentürk ve Okur (2020), serbest zamanı bireylerin tercihleri doğrultusunda grup veya bireysel olarak gerçekleştirdikleri; eğlence, doyum ve mutluluk sağlayan fiziksel aktiviteler şeklinde ele almıştır. Durhan (2020) ise serbest zamanı motive edici ve iyileştirici bir olgu olarak değerlendirmiş, yalnızca işten arta kalan bir süre değil, etkili yönetilmesi gereken bir süreç olduğunu belirtmiştir. Bu vurgu, serbest zamanın nicelikten çok nitelik boyutunun önem kazandığını göstermektedir.

Tüm bu tanımlar değerlendirildiğinde, serbest zaman kavramının kültürel bağlam, bireysel tercihler ve sosyal ihtiyaçlara göre farklı biçimlerde yorumlandığı görülmektedir. Günümüzde serbest zaman, yalnızca boş vakit değil; bireyin kendini geliştirdiği, psikolojik iyileşme sağladığı, fiziksel olarak yenilendiği ve sosyal bağlarını güçlendirdiği çok boyutlu bir yaşam alanı haline gelmiştir.

2.2. Rekreasyon

Rekreasyon kelimesi latince yenilenme anlamına gelen “recreatio” sözcüğünden gelmektedir. Günümüzde ise bu sözcük serbest zamanın değerlendirilmesi olarak karşımıza çıkmaktadır (Kılbaş, 2010). Zaman içerisinde anlamı birçok kez değişen rekreasyon kavramı, antik çağlarda önemli etkinlikler dışında (kutlamalar, bayramlar, yeni yıl kutlamaları vb.) yalnızca soyluların katılım sağlayabildiği aktivitelerle sınırlıydı. Orta Çağ ve erken modern dönemlerde ise bu etkinlikler, toplumsal sınıf ayrımlarının ve ekonomik koşulların etkisiyle genellikle elit kesimin erişebildiği faaliyetler olarak varlığını sürdürdü. Sanayi Devrimi sonrasında ise çalışma saatlerinin sınırlarının belirlenmesiyle birlikte, toplumun daha geniş kesimleri “serbest zaman” olarak adlandırılabilir, sınırları belirli bir zaman aralığına sahip olmaya başladı (Göral ve Karaküçük, 2016).

Rekreasyon, bireylerin serbest zamanlarında grup ya da bireysel olarak gönüllü katıldıkları, fiziksel ve zihinsel doyumu, yenilenmeyi, iyileşmeyi ve gelişmeyi vurgulayan bir kavramdır. Rekreasyon faaliyetleri, bireyler arasındaki bağları güçlendirerek toplumsal katılımın artmasına ve genel ruh sağlığının iyileşmesine önemli katkılar sağlamaktadır (Próchniak ve Próchniak, 2023; Wash vd., 2022; Mock ve Smale, 2023; Lagunes-Córdoba vd., 2022; Zhou vd., 2022; Rind ve Jones, 2011; Kozak ve Doğantan, 2016).

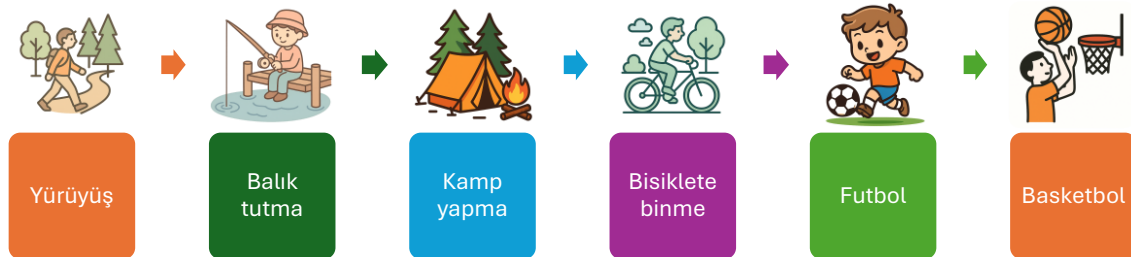
Rekreasyon bireylerin serbest zamanlarında yaptıkları aktif veya pasif aktiviteler olarak tanımlanmaktadır. Stebbins’e göre (2005) bu aktivitelerin özgürce seçilmesi rekreasyonun tanımında önemli bir rol oynamaktadır. Rekreasyon aynı zamanda serbest zamanın değerlendirilmesi olarak da ele alınmaktadır ve sorumluluk ve iş gibi aktivitelerin dışında yapılan aktiviteleri ele almaktadır (Lee vd., 2022).

Rekreasyon bireylerde zihinsel ve fiziksel refahı olumlu etkilemektedir. Stresi azaltma, kendini yenileme, ruh halinin iyileşmesi ve sosyal anlamda kaynaştırıcı etkileri de vardır (Souza, 2024; Tohan, 2024). Rekreasyon sadece faydaları ile öne çıkan bir alan olmaktan daha fazlasıdır ve zamanı yönetmeye yardımcı bir kavramdır. Bireylerin düzenli rekreatif aktivitelerle katılması zaman yönetimlerini geliştirecektir (Sağıroğlu vd., 2023).

Rekreasyon aktiviteye katılım aktif, pasif, grupla veya bireysel olarak gerçekleştirilebilir. Aktif rekreasyon içerisinde fiziksel katılımı içeren aktivitelerdir ve katılımcının çaba sarf etmesini gerektirirler. Fiziksel faydalarının yanı sıra zihinsel ve sosyalleşme üzerinde olumlu etkileri vardır. Çocuklarda aktif rekreasyon motor becerilerinin gelişmesini ve eğitimi destekleyici etkileri görülmektedir (Temple vd., 2014). Sedanter bireylerde vücut kompozisyonunu ve genel sağlığını iyileştirici etkileri bulunmaktadır (Maliqi vd., 2022).

Grupla yapılan rekreatif aktivitelerinse takım çalışmasını teşvik edici, sosyal bağları kuvvetlendirici etkileri ön plana çıkmaktadır. Katılımcılarda aidiyet duygusu oluşturan aktivitelerdir (Temel ve Tükel, 2021; Jennings vd., 2016). Kampüs rekreasyonunu ise öğrencilerin kaynaşması ve sosyalleşmesi için teşvik edicidir (Beggs vd., 2014). Bireysel yapılan aktivitelerde ise eğlence, iç gözlem ve kişisel gelişim fırsatları sunarak kişisel ilgi alanlarına uyumlu aktivitelere katılmalarına olanak sağlar (King vd., 2019). Bireysel yapılan rekreasyon aktivitelerinin yalnızlığı tercih eden veya kendi kendine düşünmek için zamana ihtiyaç duyan kişiler arasında daha yaygın olduğu görülmektedir (Kim vd., 2022).

Rekreasyon yapıldığı alana göre de kapalı ve açık alan rekreasyonu olarak ikiye ayrılmaktadır. Açık alan rekreasyonu, parklar, ormanlar, dağlar ve plajlar gibi alanlarda yapılan rekreatif aktiviteleri kapsar (Beery vd., 2021; Dorwart vd., 2022; Berns ve Simpson, 2009; Knight ve Feng, 2022).

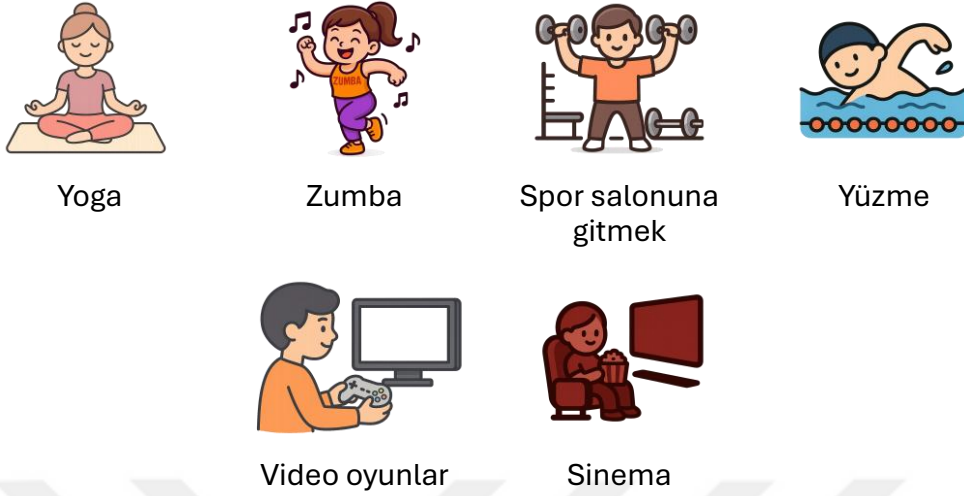


Şekil 1. Açık alan rekreasyonu (Yazar, 2025)

gibi aktiviteler açık alan rekreasyonuna girmektedir.

Kapalı alan rekreasyonu, spor salonları, evler, sinemalar ve eğlence tesisleri gibi alanlarda yapılan aktivitelerdir. Kapalı alan rekreasyonu açık alanlara erişimin kısıtlı olduğu kentsel alanlarda daha fazla tercih edilmektedir. Bu gibi alanlara erişim ve ulaşım bu aktivitelerin gerçekleştirilebilmesinde önemli rol oynamaktadır (Berg ve Henningsen, 2021;

Cohen ve Janicki, 2019; Floyd ve Graham, 2019; Kaczynski ve Henderson, 2020; Rogerson ve Sutherland, 2022).



Şekil 2. Kapalı alan rekreasyonu (Yazar, 2025)

gibi aktiviteler kapalı alan rekreasyonuna bazı örneklerdir.

Rekreasyon, oxford ingilizce sözlüğüne göre (2024); genellikle kişinin serbest zamanlarında eğlence, canlanma ve rahatlama için yapılan aktiviteler veya eğlenceler olarak tanımlanmaktadır ve bu aktiviteler genellikle fiziksel olarak ilgi çekicidir ve spor, hobiler, açık hava aktiviteleri, oyunlar veya sanatsal uğraşlar içerdiğini belirtmektedir. Rekreasyon zihinsel ve fiziksel refahı teşvik eder ve bir stres giderme ve sosyal etkileşim biçimi olarak hizmet etmektedir.

2.2.1. Rekreasyonun Özellikleri

Rekreasyon, bireylerin serbest zamanlarında katıldıkları çok çeşitli aktiviteleri kapsar ve fiziksel sağlık, zihinsel refah, sosyal etkileşim ve toplum uyumuna önemli ölçüde katkıda bulunur. Rekreasyonun özelliklerini anlamak, etkili rekreasyon fırsatlarını teşvik etmek ve bireyler ve toplumlar için yaşam kalitesini artırmak için önemlidir.

- Fiziksel aktivite: Rekreasyonun en belirgin özelliklerinden biri fiziksel aktivite ile ilişkilendirilmesidir. İster kapalı ister açık alanda olsun, rekreasyonel aktivitelere katılmak, kardiyovasküler zindeliği, kas gücünü ve esnekliği teşvik ederek fiziksel sağlığın iyileştirilmesine katkıda bulunur. Yapılan çalışmalar, rekreasyonel tesislere ve fiziksel aktivite fırsatlarına erişimin, özellikle çocuklar ve ergenler arasında sağlıklı bir yaşam tarzını sürdürmek için çok önemli olduğunu göstermektedir (McCormack vd., 2006; Gay vd., 2011).

- Sosyal etkileşim: Rekreatyon genellikle sosyal katılımı içerir ve bireylerin başkalarıyla bağlantı kurması için fırsatlar sunar. Takım sporları veya topluluk etkinlikleri gibi grup aktiviteleri sosyal bağlar kurmaya teşvik eder ve aidiyet duygusunu güçlendirir. Rekreatyonel aktiviteler yoluyla sosyal etkileşim ruh sağlığını iyileştirmekte ve yaşam kalitesini arttırmaktadır (Toker, 2015; Carson vd., 2010). Rekreatyonel aktivitelerin gerçekleştirildiği sosyal ortam, katılımı kolaylaştıran önemli bir etkidir çünkü sosyal bağlar bireyleri birlikte fiziksel aktivitelere katılmaya teşvik etmektedir (Kara ve Demirci, 2009).
- Çevresel faktörler: Fiziksel çevre, rekreatyonel fırsatların şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Parkların, patikaların ve rekreatyonel tesislerin mevcudiyeti gibi faktörler, bireylerin açık hava aktivitelerine katılımını kolaylaştırmaktadır. Yapılan araştırmalar, iyi bakımlı rekreatyon tesislerine ve yürüme mesafesinde ulaşılabilir tesislere sahip olan mahallelerin, bireylerde daha yüksek düzeyde fiziksel aktiviteyi teşvik ettiğini ortaya koymaktadır. (Lee vd., 2014; Kurka vd., 2015). Ayrıca, estetik ve güvenlik de dahil olmak üzere mahalle ortamına ilişkin algılar, rekreatyonel yürüyüş ve diğer fiziksel aktivitelere katılımı arttırmaktadır (Toker, 2015; Lee vd., 2014).
- Erişilebilirlik ve imkanlar: Rekreatyonel tesislere erişilebilirlik, katılım oranlarını etkileyen kritik bir özelliktir. Parklara ve rekreatyonel alanlara coğrafi yakınlık, bireylerin kolayca erişilebilen aktivitelere katılma olasılığının daha yüksek olması nedeniyle artan kullanıma bağlıdır (McCormack vd., 2006; Jackson ve Schinkel, 1981). Ayrıca, spor alanları, yüzme havuzları ve yürüyüş parkurları gibi çeşitli rekreatyonel seçeneklerin duruları, farklı ilgi alanlarına ve yeteneklere hitap ederek rekreatyonu daha kapsayıcı hale getirmektedir (Sawinska, 2023; McCormack ve Shiell, 2011).
- Kişisel tercihler ve motivasyonlar: Bireysel tercihler ve motivasyonlar, eğlence seçimlerini önemli ölçüde etkiler. Yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum ve kültürel geçmiş gibi faktörler, bireylerin katıldığı aktivite türlerini şekillendirebilir. Örneğin, ergenler grupla yapılan sporları tercih edebilirken, yaşlı yetişkinler yürüyüşe veya bahçeciliğe yönelebilir (Wilson vd., 2022; Rosenberg vd., 2009). Bu tercihleri anlamak, çeşitli nüfusların ihtiyaçlarını karşılayan eğlence programlarının tasarlanmasına yardımcı olabilir (Madsen vd., 2014; Franceschinis vd., 2021).
- Sağlık ve refah: Rekreatyon, genel sağlık ve refahla etkilemektedir. Rekreatyonel aktivitelere katılmak, stresin azalması, ruh halinin iyileşmesi ve bilişsel işlevlerin artmasıyla ilişkilendirilmektedir. Örneğin, ergenlik döneminde organize sporlara

katılımın, diğer fiziksel aktivite biçimlerinin ötesinde refah artırdığı görülmektedir (Wilson vd., 2022). Dahası, rekreasyonel aktiviteler, sağlık sorunlarıyla başa çıkan bireyler için bir başa çıkma mekanizması olarak hizmet edebilir ve yaşam kalitelerine olumlu katkıda bulunmaktadır (Rogers vd., 2019).

- Ekonomik etki: Rekreasyonun ekonomik etkileri de vardır, çünkü turizm, iş yaratma ve rekreasyon tesislerinde harcamaların artması yoluyla yerel ekonomilere katkı sağlamaktadır. Rekreasyonun ekonomik yönlerini anlamak, politikacılar belediyelerin kaynakları etkili bir şekilde tahsis etmelerine ve sürdürülebilir rekreasyon fırsatlarını teşvik etmeleri önemlidir (Franceschinis vd., 2021; Lee vd., 2014).

Rekreasyonun özellikleri, fiziksel, sosyal, çevresel ve kişisel boyutların geniş bir yelpazesini kapsar. Bu özelliklerin tanınması, bireysel ve toplumsal refahı artıran etkili rekreasyonel fırsatların teşvik edilmesi için önemlidir. Erişilebilirlik, çevresel belirleyiciler ve kişisel tercihleri ele alarak, çeşitli gruplara hitap eden kapsayıcı ve ilgi çekici rekreasyonel alanlar yaratabilir ve toplumun yaşam kalitesini iyileştirebilir.

2.2.2. Rekreasyonun Faydaları

Rekreasyon, çeşitli demografik özelliklerde fiziksel, zihinsel ve sosyal refahı artırmada önemli bir rol oynar. Rekreasyonel aktivitelerin faydaları, özellikle zihinsel sağlığı iyileştirme, sosyal etkileşime teşvik etme ve genel yaşam kalitesini artırma yetenekleri açısından birçok faydası vardır.

Rekreasyonel aktivitelere katılımın kaygı, depresyon ve stres semptomlarını önemli ölçüde azaltmaktadır. Razak'ın yaptığı (2024) çalışmada, farkındalığa ve yoga ve Tai Chi gibi aktivitelere odaklanan rekreasyonel programların, özellikle COVID-19 salgını sırasında kadın üniversite öğrencileri arasında katılımcılar arasında algılanan stres ve olumsuz ruh hallerinin azalmasına yol açabileceğini vurgulamaktadır. Benzer şekilde, rekreasyonel aktivitelerin terapötik etkileri kronik rahatsızlıkları olan bireylerde gözlemlenmiştir.

Dahası, rekreasyonel aktiviteler bilişsel ve duygusal faydalara katkıda bulunur. D'Cunha vd., (2019) sanat terapisi uygulamalarının yalnızca ruh halini iyileştirmekle kalmayıp aynı zamanda demanslı bireylerde sosyal katılımı ve bilişsel işlevi de geliştirdiğini bulmuşlardır. Bu, doğa destekli terapinin sağlık faydalarını vurgulayan ve doğal ortamların stresi önemli ölçüde azaltabileceğini ve zihinsel refahı destekleyebileceğini öne süren Annerstedt ve Währborg tarafından yapılan meta analiz bulgularıyla uyumludur (Annerstedt ve Währborg, 2011). Dahası, yürüyüş gibi açık hava rekreasyonel aktiviteleri, özellikle gazilerde,

kaygı semptomlarının azalmasına yardımcı olduğu ve psikolojik sağlığı iyileştirmektedir (Wheeler vd., 2020).

Grup rekreasyonel aktivitelerine katılım, toplumla etkileşim halinde olmaya teşvik ettiği ve özellikle engelli bireyler için faydalı olan sosyal becerileri geliştirdiği görülmektedir. Üniversite kampüslerindeki kapsayıcı uyarlanmış spor programının öğrenciler arasında kişisel bağımsızlığı teşvik ettiği ve böylece genel yaşam kalitelerini iyileştirdiği gözlemlenmiştir (Stanojević vd., 2023). Ek olarak, hayvan destekli terapi, özellikle yaşlılarda ve ruh sağlığı sorunları olan bireylerde sosyal etkileşimleri ve duygusal istikrarı iyileştirme yeteneği ile öne çıkmaktadır (Marcus vd., 2012; Shimizu, 2024).

Rekreasyonun çok yönlü faydaları fiziksel, zihinsel ve sosyal boyutları kapsar. Rekreasyonel aktivitelere katılmak yalnızca bireysel refahı artırmakla kalmaz, aynı zamanda sosyal ilişkileri ve sosyal katılımı da teşvik ederek onu bütünsel sağlık stratejilerinin önemli bir bileşeni haline getirir.

2.2.4. Rekreasyonun Sınıflandırılması

Rekreasyonel aktivitelerin sınıflandırılmasında önemli ölçütlerden biri, etkinliğin gerçekleştiği fiziksel ortamın kapalı veya açık alan olmasıdır. Lee vd. (2014), rekreasyonel tesislerin türünün, bireylerin orta ila yüksek düzeyde fiziksel aktiviteye katılımında belirleyici olduğunu vurgulamaktadır. Araştırmalar, tesislerin hem algılanan hem de nesnel özelliklerinin katılım oranlarını etkilediğini ve fiziksel ortamın rekreasyonel katılımı doğrudan şekillendirdiğini göstermektedir. Bu bağlamda, Lower-Hoppe vd. (2019) kampüs rekreasyonuna yönelik çalışmalarında, kapalı ve açık alan tesislerinin dengeli bir şekilde planlanmasının farklı rekreasyonel tercihlere hitap etmede stratejik bir öneme sahip olduğunu ortaya koymuştur.

Bir diğer temel ölçüt, aktivitenin amacıdır. Etkinlikler terapötik, sosyal veya serbest zaman etkinlikleri olarak sınıflandırılabilir. Örneğin, Ryan vd. (2023) omurilik yaralanması olan bireylerin açık alan rekreasyonuna katılımını inceledikleri çalışmalarında, bu aktivitelerin hem sosyal bağları güçlendirdiğini hem de terapötik iyileşmeye katkı sağladığını belirtmiştir. Benzer şekilde, Cahow vd. (2009) aktiviteleri rehabilite edici faydalarına göre kategorize etmiş ve bu yaklaşımın terapötik rekreasyon alanında katılımın çok boyutlu doğasını anlamada önemli olduğunu vurgulamıştır.

Sınıflandırmada dikkate alınan bir diğer ölçüt ise katılımcı motivasyonudur. Alexandris vd. (2009), rekreasyonel etkinliklere katılım motivasyonlarının sosyal kabul görme veya kişisel

tatmin gibi içsel ve dışsal faktörlere göre farklılaştığını ifade etmektedir. Bu durum, aktivitelerin yalnızca türüne göre değil, bireylerin motivasyonlarına göre de yeniden sınıflandırılabilceğini göstermektedir. Havitz ve Howard (1995) ise bu noktada, etkinliklere uzun süreli ve sürekli katılımın bireylerin deneyimlerini derinleştirdiğini ve sınıflandırma algısını etkilediğini ortaya koymuştur.

Son olarak, rekreasyonun gerçekleştiği doğal ve yapay çevre de önemli bir sınıflandırma ölçütüdür. Şenik ve Uzun (2022), açık yeşil alanların rekreasyonel değeri nedeniyle giderek daha fazla önem kazandığını ve planlama süreçlerinde erişilebilirliğin öncelikli hedeflerden biri olması gerektiğini belirtmektedir. Lee vd. (2020) ise doğal alanlardaki yürüyüş patikalarının rekreasyonu teşvik eden ve manzaralı ortamlara erişimi kolaylaştıran unsurlar olduğunu vurgulamaktadır.

Tüm bu ölçütler değerlendirildiğinde, rekreasyonun sınıflandırılması; tesis türü, aktivitenin amacı, katılım motivasyonu ve fiziksel ortam gibi çok boyutlu unsurları içermektedir. Bu sistematik yaklaşım hem teorik çerçevenin düzenlenmesine hem de uygulamaların planlanmasına katkı sağlamakta; böylece rekreasyonun birey, toplum ve doğa ile ilişkisi daha kapsamlı biçimde incelenebilmektedir.

2.3. Terapötik Rekreasyon

Terapötik rekreasyon, dezavantajlı grupların (hasta, yaşlı, engelli vb.) serbest zamanlarını geçirmeleri için özel olarak tasarlanmış sosyal, ruhsal, fiziksel ve zihinsel sıkıntılarını ve dezavantajlarını; serbest zaman aktiviteleri aracılığıyla ortadan kaldırmayı veya bağımsız ve nitelikli bir hayat yaşamalarını amaçlar (Karaküçük, 2012). Lockstone-Binney vd. (2010) gönüllüğün rekreasyonun toplumsal yapısını öne çıkardığını ve rekreasyonun bir parçası olduğunu söylemektedir. Terapötik rekreasyon, çeşitli zorluklarla karşılaşan bireylerin (Dezavantajlı bireyler) fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal refahını artırmak için rekreasyonel aktivitelerden yararlanan yapılandırılmış aktivitelerdir. Terapötik rekreasyon yaşlıların, engellilerin, down sendromlu bireylerin, otizm spektrumu bozukluğu olan bireylerin, zihinsel engellilerin vb. birçok dezavantajlı grubun yaşam kalitelerini arttırmada etkilidir (Lakhani vd., 2022; Buettner ve Kolanowski, 2003; Gassaway, 2011; Williams, 2002).

Terapötik rekreasyon, bireylerin fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal iyilik hâlini artırmayı hedefleyen, planlı ve amaçlı rekreasyonel etkinliklerden oluşur. Bu alan, yalnızca serbest zamanın değerlendirilmesini değil; bağımsızlık, yaşam kalitesi ve toplumsal katılım gibi temel boyutların desteklenmesini de amaçlar. Literatürde bu hedeflere ulaşmak için geliştirilen

kuramsal modeller hem teorik çerçeve sağlar hem de uygulamada sistematik bir yol haritası sunar. Bu modellerden en yaygın kullanılanları Serbest Zaman Yetkinlik Modeli (Peterson ve Gunn, 1984) ve Sağlığı koruma/ Geliştirme Modeli (Austin, 1998)'dir.

Tablo 1. Serbest Zaman Yetkinlik Modeli (Peterson ve Gunn, 1984)

Bileşen	Tanım	Amaç	Örnek Uygulamalar
Fonksiyonel Müdahale	Katılımcının fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal işlevselliğini geliştirmeye yönelik yapılandırılmış aktiviteler.	Bireyin bağımsız şekilde aktiviteye katılabildiğini sağlamak.	Denge çalışmaları, hafıza oyunları, grup iletişim etkinlikleri.
Serbest Zaman Eğitimi	Serbest zaman aktiviteleri hakkında bilgi, beceri ve tutum kazandırma süreci.	Serbest zaman farkındalığını artırmak ve katılımı teşvik etmek.	Hobi atölyeleri, doğa yürüyüşü teknikleri, yüzme kursu.
Serbest Zaman Katılımı	Bireyin aktif olarak seçtiği etkinliklere gönüllü katılımı.	Katılımcının yaşam boyu serbest zaman etkinliklerine devam etmesini sağlamak.	Sosyal kulüp üyelikleri, rekreasyonel spor müsabakaları, sanat etkinlikleri.

Serbest Zaman Yetkinlik Modeli, birey odaklı bir yaklaşımla, serbest zaman yetkinliklerinin kademeli olarak geliştirilmesini hedefler. Üç aşamadan oluşan bu modelde öncelikle bireyin bağımsız katılımını engelleyen fiziksel, bilişsel, sosyal ve duygusal sınırlılıkları azaltmak amacıyla fonksiyonel müdahaleler uygulanır. Ardından serbest zaman eğitimi ile bireyin uygun etkinlikleri tanınması, gerekli becerileri öğrenmesi ve bu etkinliklere yönelik olumlu tutum geliştirmesi sağlanır. Son aşama olan serbest zaman katılımı ise bireyin kendi isteğiyle, gönüllü olarak ve yaşam boyu devam ettireceği etkinliklere aktif katılımını teşvik eder. Bu yaklaşım, terapötik rekreasyonun ‘bireysel yetkinlik geliştirme’ ve ‘yaşam boyu katılım’ hedefleriyle doğrudan örtüşmektedir.

Tablo 2. Sağlığı koruma/ Geliştirme Modeli (Austin, 1998)

Aşama	Tanım	Amaç	Örnek Uygulamalar
Sağlığı Koruma	Bireyin mevcut sağlık durumunu korumak, olumsuz	Kriz durumlarında psikolojik ve	Hastane odasında masa oyunları, hafif egzersiz programı.

	etkileri en aza indirmek.	fiziksel stabiliteyi sağlamak.	
Sağlığın İyileştirilmesi	Mevcut sağlık durumunu iyileştirmek ve fonksiyonel kapasiteleri artırmak.	Bireyin bağımsızlık düzeyini yükseltmek.	Rehabilitasyon amaçlı yüzme, denge ve koordinasyon egzersizleri.
Sağlığı Geliştirme	Optimal sağlık ve yaşam kalitesine ulaşmak.	Uzun vadeli sağlıklı yaşam alışkanlıklarını desteklemek.	Düzenli doğa yürüyüşleri, grup sporları, gönüllü sosyal projeler.

Sağlığı koruma/ Geliştirme Modeli ise sağlık odaklı bir bakış açısıyla, bireyin mevcut sağlık durumunu korumaktan başlayarak, iyileştirme ve geliştirme aşamalarına uzanan bütüncül bir süreç tanımlar. İlk aşama olan sağlığı koruma, özellikle kriz dönemlerinde bireyin fiziksel ve psikolojik dengesini sağlamayı hedefler. İkinci aşama olan sağlığın iyileştirilmesi, fonksiyonel kapasiteleri artırmaya odaklanırken; üçüncü aşama olan sağlığı geliştirme, optimal sağlık düzeyine ulaşmayı ve sağlıklı yaşam alışkanlıklarının sürdürülebilirliğini amaçlar. Bu model, terapötik rekreasyonun ‘sağlığı koruma’, ‘iyileştirme’ ve ‘yaşam kalitesini yükseltme’ hedeflerini güçlü şekilde destekler.

Her iki model, terapötik rekreasyonun farklı yönlerini ön plana çıkarır. Serbest Zaman Yetkinlik Modeli, bireyin serbest zaman becerilerini kazanması ve bağımsız katılım sağlaması sürecinde rehberlik ederken; Sağlığı koruma/ Geliştirme Modeli, sağlık merkezli bir çerçevede iyileşme ve gelişme odaklıdır. Türkiye’deki terapötik rekreasyon uygulamalarında bu iki modelin birlikte kullanılması hem bireysel yetkinliklerin hem de sağlık hedeflerinin eş zamanlı olarak desteklenmesine olanak tanıyacaktır. Bu durum, dezavantajlı grupların toplumsal katılımını artırmanın yanı sıra yaşam kalitelerinin sürdürülebilir şekilde yükselmesine de katkı sağlayacaktır.

2.3.1. Terapötik Rekreasyonun Tarihi ve Gelişimi

Terapötik rekreasyonun tarihi ve gelişimi, engelli ve kronik hastalığı olan bireylerin yaşam kalitesini artıran rehabilitasyon ve serbest aktivitelerine duyulan bir ihtiyaç olarak ortaya çıkmış ve 20. yüzyılın başlarına kadar uzanmaktadır. Başlangıçta, öncelikli odak noktası fiziksel rehabilitasyondur, özellikle de topluma yeniden entegre olmak için kapsamlı desteğe ihtiyaç duyan I. Dünya Savaşı'ndan dönen gaziler iyileşmesinde kullanılmıştır (Richard, 2016).

Terapötik rekreasyonun alanı geliştikçe, ihtiyaçlara yönelik uygulamaların çeşitlenmesiyle birlikte birçok tanımı da ortaya çıkmıştır. Terapötik rekreasyonun iyileştirici çıktılarına mı yoksa rekreasyonel deneyimin kendisine mi odaklanması gerektiğini sorgulayan "amaçlar mı araçlar mı" tartışması, araştırmacılar arasında fikir ayrılıklarına yol açmıştır (Genoe vd, 2021). Bu fikir ayrılıkları, terapötik rekreasyonun hasta veya engelli bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak için rekreasyonel aktivitelerden yararlanan ve sonucunda psikolojik ve fiziksel sağlığı destekleyen sistematik bir süreç olarak daha geniş bir kavram olarak ele alınmasına yol açmıştır (Yoshioka, 2016).

Terapötik rekreasyonun profesyonelleşmesi, özellikle National Council for Therapeutic Recreation Certification (NCTRC) gibi kuruluşlar tarafından sertifikasyon standartlarının oluşturulmasıyla 20. yüzyılın ikinci yarısında ivme kazanmasına yol açmıştır (Richard, 2016). Bu dönemde yapılandırılmış eğitim programlarının geliştirilmesi ve profesyonel derneklerin kurulması, terapötik rekreasyon sağlık ve rehabilitasyon hizmetleri içinde ayrı bir alan olarak tanınmasına katkıda bulunmuştur. Terapötik rekreasyonun hastaneler ve rehabilitasyon merkezleri de dahil olmak üzere çeşitli sağlık hizmetleri ortamlarına entegre edilmesi, bütünsel sağlık sonuçlarını desteklemektedir (Gassaway vd., 2011).

Günümüzde terapötik rekreasyon, çocuklar, yaşlılar ve ruh sağlığı sorunları olan bireyler de dahil olmak üzere çok çeşitli grupları kapsar şekilde genişlemiştir.

- Kim vd. (2020) yaşlı bireyler arasında sağlık ile ilgili yaşam kalitesini önemli ölçüde iyileştirdiğini ve geriatrik bakımda terapötik rekreasyonun önem arz ettiğini belirtmiştir.
- Kiernan ve MacLachlan (2002) kronik hastalıkları olan çocuklar için kamplar gibi, dayanıklılığı ve başa çıkma becerilerini geliştirdiği özel ortamlarda terapötik rekreasyon etkili bir biçimde fayda sağladığını belirtmişlerdir.
- Araştırmalar, terapötik rekreasyona katılımın, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda sosyal etkileşim ve iletişim becerilerini önemli ölçüde iyileştirebileceğini göstermektedir. Terapötik at binmenin yalnızca sosyal işlevi geliştirmekle kalmayıp aynı zamanda otizmlili çocuklarda duygusal düzenlemeyi ve öz saygıyı da desteklediğini bulmuştur (Bass vd., 2009).
- Zihinsel engelli çocuklar da terapötik rekreasyon uygulamalarının kaygıyı etkili bir şekilde azaltabileceğini ve özellikle COVID-19 salgını gibi zorlu zamanlarda sosyal etkileşimleri iyileştirebileceğini göstermiştir (Eltantawy, 2022).

Terapötik rekreasyonun dezavantajlı gruplarda genel refahı artırma potansiyeli, sağlık hizmetleri ve rehabilitasyon hizmetleri önemli bir parçasıdır (Ekinci, 2024). Terapötik rekreasyonun tarihsel gelişimi savaş sonrası rehabilitasyon ihtiyacı ile ortaya çıkarak günümüzde tanınmış bir meslek haline gelmiş ve terapötik rekreasyonun toplum sağlığı açısından önemli bir hale gelmiştir.

2.3.2. Terapötik Rekreasyonun Kazanımları (Amaçları)

Terapötik rekreasyon yapılandırılmış aktiviteler aracılığıyla bireylerin fiziksel, duygusal, sosyal ve bilişsel refahını geliştirmeyi amaçlar. Terapötik rekreasyonun kazanımları çok yönlüdür ve otizmlili çocuklar, engelli bireyler ve yaşlılar dahil olmak üzere çeşitli grupları etkiler.

Terapötik rekreasyonun temel amaçlarından biri, katılımcılar arasındaki sosyal becerileri ve etkileşimleri geliştirmektir. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) olan çocuklar için terapötik programlarının sosyal uyumu önemli ölçüde geliştirdiği ve zararlı davranışları azalttığı gösterilmiştir. Spor aktivitelerini içeren terapötik rekreasyon uygulamalarının OSB'li çocuklarda sosyal becerileri ve saldırganlık seviyelerini olumlu yönde etkilediğini ve uzun vadeli sonuçların elde edilmektedir (Uyaroğlu vd., 2021). Yapılandırılmış terapötik rekreasyon aktivitelerinin otizmlili bireyler için kritik olan sosyal bağlantıların gelişmesini teşvik ettiği ve iletişim becerilerini geliştirebileceği görülmektedir (Shultz vd., 2017).

Fiziksel sağlığın gelişmesi de terapötik rekreasyonun temel amaçları arasındadır. Engelli bireyler için tasarlanmış programlar genellikle onların özel ihtiyaçlarına göre yapılandırılmış fiziksel aktiviteleri içerir ve bu da fiziksel zindeliğin ve genel sağlığın iyileşmesine yol açmaktadır. Terapötik at binmenin yalnızca fiziksel zindeliği artırmakla kalmayıp aynı zamanda katılımcılar arasında kaygı düzeylerini azaltmak ve öz saygılarını arttırmak gibi duygusal faydalar da sağladığını göstermiştir (Hanson, 2023). Su terapisi de engelli bireyler için yaşam kalitesinin iyileştirilmesine katkıda bulunarak fiziksel ve psikolojik refahı teşvik etmektedir (Kensinger vd., 2018).

Terapötik rekreasyonun toplumsal katılımı kolaylaştırmayı amaçlamaktadır. Erişilebilir rekreasyon fırsatları sağlayarak, terapötik rekreasyon programları engellerin ve dezavantajların üzerinden gelinmesine yardımcı olabilir ve engelli bireyler için sosyalleşmeyi teşvik etmektedir. Serbest zaman uygulayıcılarının engelli kişilerin rekreasyonel faaliyetlerde haklarını ve katılımını savunmaları ve böylece vatandaşlıklarını ve toplum katılımlarını

artırmalarında ve yalnızca engelli bireylere fayda sağlamakla kalmaz, aynı zamanda çeşitliliği ve katılımı teşvik ederek toplumsal zenginliği de sağlamaktadır (Fullagar ve Darcy, 2004).

Terapötik rekreasyon sosyal becerileri geliştirme, fiziksel sağlığı teşvik etme, duygusal destek sağlama ve katılımı kolaylaştırma gibi birden fazla amaca hizmet etmektedir. Terapötik rekreasyondan elde edilen kazanımlar engelli bireylerin yaşam kalitesini artırır ve toplum içinde bir aidiyet duygusu da geliştirir. Terapötik rekreasyonun toplumsal sağlığın iyileştirilmesi ve toplumdan dışlanan dezavantajlı bireylerin sosyal kaygılarının üzerinden gelmelerine yardımcı olması da beklenen kazançlar arasındadır.

2.3.3. Türkiye’de Terapötik Rekreasyon

Kültürel, sosyal ve çevresel faktörler Türkiye’de terapötik rekreasyonun daha farklı şekilde ele alınmasına yol açmaktadır. Bunlardan birisi de şifa amacıyla öne çıkan tuz terapisi. Çankırı ve Iğdır’daki tuz mağaraları, tuz terapisi sağlık ve zindelik amaçlı kültürel bir uygulamadır ve İspanya ve Polonya gibi ülkelerde uygulanan tuz terapisi uygulamaları ile benzerlik göstermektedir (Kartal, 2024). Doğal kaynakların sağlık için kullanımı modern terapötik rekreasyon uygulamaları ile geleneksel sağlık uygulamalarının Türkiye’deki terapötik rekreasyon uygulamalarının kültürel yapısını yansıtmaktadır.

Terapötik rekreasyon uygulamaları genellikle klinik ortamlarda yapılandırılmış bir şekilde karşımıza çıkmaktadır fakat Türkiye’de bu durum daha toplum odaklı ve gönüllülük esaslı ilerlemektedir. Ertüzün ve Daşkiran’ın (2022) zihinsel engelli öğrenciler üzerine yaptıkları çalışmada duygusal uyumu amaçlayan müdahaleler olsa da sonuçların ölçülmesinin sınırlı kaldığını belirtmişlerdir.

Türkiye’deki terapötik rekreasyon, geleneksel şifa uygulamalarının olmasıyla birlikte modern uygulamalar ile karşılaşmakta mümkündür. Genellikle toplumsal tarafı öne çıkan terapötik rekreasyon uygulamalarının sayısını fazlalığı da göze çarpmaktadır. Türkiye modern terapötik rekreasyon uygulamalarını da gerçekleştirirken kültürel kimliğini de koruyarak birçok kültürel terapötik rekreasyon uygulamaları (Hamamlar, kaplıcalar, tuz terapisi vs.) da karşımıza çıkmaktadır.

2.4. Dezavantaj ve Engellilik

Engellilik bir bireyin (sağlık sorunu olan) ile o bireyin çevresel ve kişisel faktörleri arasındaki etkileşimin olumsuz yönlerini ifade eden, bozukluklar, aktivite sınırlamaları ve katılım kısıtlamaları için kullanılan şemsiye bir terimdir (WHO, 2011). Engellilik bireyin toplum tarafından olumsuz bir şekilde damgalanmış bir sosyal pozisyon olarak algılanabilir.

Ancak Goodley'e (2014) göre, engelliliği yalnızca bireysel bir yetersizlik ya da sosyal bir damga olarak değerlendirmek yetersizdir. Bunun yerine, engellilik daha geniş ve olumlu bir şekilde bir potansiyel, bir olay, bir karşılaşma ve hayatımızda neye değer verdiğimizi yeniden düşünmeye zorlayan bir çağrı olarak kavranabilir. Bu bağlamda engellilik, sadece patolojik bir kavram değil, aynı zamanda kutlanabilecek, normları sorgulamak için kullanılabilir, politik olarak harekete geçirilebilecek ve hatta arzu nesnesi haline gelebilecek bir kimlik pozisyonudur. Bu nedenle, engelliliğin bu olumlu yönlerine odaklanmak, onun hem toplumsal hem de bireysel düzeyde dönüştürücü potansiyelini güçlendirir ve geleneksel yaklaşımların ötesine geçilmesine olanak tanır.

Türk Dil Kurumu'na göre "dezavantaj", "avantajlı olmama" durumu olarak tanımlanır. Akademik literatürde ise bu kavram, bireylerin kendi kendine yeterli olabilmeleri için gerekli araçlara erişimlerinin kısıtlanması olarak açıklanır. Bu kısıtlamalar, bireyin toplumsal hayata katılımını sınırlar ve sosyal dışlanma riskini artırır (TDK, 2025).

2.4.1. Fiziksel Engellilik

Fiziksel engellilik kavramı, kişinin fiziksel işlevlerini ciddi şekilde bozan ve aynı zamanda kişinin günlük işlevlerini yerine getirme ve çevresiyle etkili bir şekilde etkileşim kurma kapasitesini de engelleyen çok çeşitli durumlar ile karakterize edilir. Fiziksel engellilik, genellikle çoğu insan için geçerli olanın aksine, rutin ve günlük yaşam işlerini önemli ölçüde azaltan bir anormallik veya işlevsel sınırlama olarak tanımlanır. Bu tanım, şiddet ve dayanıklılık açısından geniş bir yelpazede değişen hem doğuştan hem de sonradan edinilmiş bozuklukları kapsar.

Fiziksel engellilik, çeşitli sağlık sorunları, travmalar veya çevresel belirleyicilerden kaynaklanabilir ve genellikle hareket ve günlük yaşam aktivitelerini yürütme yeteneğinde kısıtlamalara neden olabilir. Özellikle yaşlı yetişkinlerde kısıtlı hareketlilik ve güçsüzlük, fiziksel engelliliğin daha yüksek görülme sıklığı ve şiddetiyle güçlü bir şekilde bağlantılı temel göstergelerdir. Örneğin, Lee vd. (2022), fiziksel güçsüzlüğün, toplumda yaşayan yaşlı popülasyonlarda günlük yaşam aktiviteleri ve hareketlilikte engellilik sıklığını bağımsız olarak etkilediğini vurgulamıştır. Ayrıca, fiziksel engelli kişiler sıklıkla benzersiz çevresel ve sosyal engellerle karşı karşıyadır ve bu da bu çok boyutlu sorunları dikkate alan kapsamlı erişilebilirlik önlemlerinin geliştirilmesi ihtiyacını vurgular (Cho vd., 2022; Carty vd., 2021).

Fiziksel engelli öğrenciler için eğitim ortamları, onların benzersiz iletişim, sosyal ve akademik taleplerini karşılayacak şekilde tasarlanmalıdır. Uygun eğitim yaklaşımlarının bu

öğrenciler için sosyal bütünleşmeyi ve önemli toplumsal katılımı sağladığı kanıtlanmıştır (Kim, 2023). Bu tür kanıtlar, fiziksel yeteneklerin ve sosyal aktivitenin birbirine bağımlılığını vurgulayarak, fiziksel engelliliklerin ilgili sosyal katılım ve katılımında önemli bir rol oynadığını göstermektedir (Mitra vd., 2015). Ayrıca, damgalama fiziksel engelli nüfuslar için devam eden bir sorundur ve onlar için sosyal etkileşim ve fiziksel aktiviteye engel oluşturma eğilimindedir. Damgalama ve bunun sonucunda ortaya çıkan engelliliklerin gizlenmesi, bireylerin uygun destek ve hizmetlere erişimini daha da azaltabilir ve onları ihtiyaç duydukları kaynaklardan daha da uzaklaştırabilir (Chen vd., 2021). Bu nedenle, yalnızca fiziksel engelli kişilere temel ihtiyaçlara dayalı düzenlemeler sağlamakla kalmayıp aynı zamanda yaygın sosyal engelleri proaktif bir şekilde ortadan kaldıran kapsayıcı bir toplumsal ortam gereklidir (Hu vd., 2022; Brandenbarg vd., 2022). Engellilik, bireylerin çeşitli yetersizlikler nedeniyle toplumsal rollerini yerine getirmekte zorlanmaları sonucu ortaya çıkan ve tarihsel süreçte farklı kavramlarla tanımlanmış çok boyutlu bir olgu olarak ele alınmaktadır (Işık, 2017).

Sonuç olarak, fiziksel engellilik, bireysel fiziksel yetenekleri, sosyal etkileşimleri, eğitim faaliyetlerini ve genel refahı etkileyen karmaşık ve çok yönlü bir deneyimdir. Fiziksel engelliliklerin eksiksiz bir resmi, işlevsel bozuklukları, sosyal ve çevresel faktörleri, eğitim yaklaşımlarını ve sosyal algıları ve damgayı entegre ederek anlaşılabilir.

2.4.2. İşitme Engellilik

İşitme bozukluğunun birçok nedeni vardır ve hem çevresel hem de genetik faktörleri içerir. Yaşlı yetişkinlerde önemli nedenlerden biri, yaşlanmayla ilişkili işitmede dejeneratif bir değişiklik olan presbiakuzidir (Cruickshanks vd., 2010). Diğer risk göstergeleri arasında uzun süreli yüksek sese maruz kalma, ototoksik ilaç kullanımı ve diyabet gibi uzun süreli tıbbi rahatsızlıklar yer alır (Shen ve Hsieh, 2014; Li vd., 2014). Koklea veya işitsel sinir yollarındaki hasardan kaynaklanan sensörinöral işitme kaybı genellikle kalıcıdır; buna karşın dış veya orta kulaktaki işlev bozukluğu veya tıkanıklıktan kaynaklanan iletim tipi işitme kaybı iyileştirilebilirdir (Plantinga vd., 2006). İşitme kaybının etkileri işitsel kısıtlamaların ötesine geçer. İletişim sorunları sosyal etkileşimi ciddi şekilde kısıtlayabilir, izolasyona, destek gruplarına erişimin azalmasına ve depresyon riskinin artmasına neden olabilir (Li vd., 2014). Yaşlı kişilerde bu sorun bilişsel gerileme gibi sağlık sorunlarıyla daha da kötüleşme eğilimindedir. Özellikle, son çalışmalar işitme kaybı ve bilişsel gerileme arasında, özellikle fiziksel frajilite birlikte olduğunda sinerjik bir etkileşim olduğunu öne sürmektedir (Choi vd., 2021; Kawamura vd., 2023). Özetle, işitme bozukluğu, bireylerin sosyal, duygusal ve

entelektüel refahı için kapsamlı etkileri olan bir dizi işlevsel sınırlamayı kapsayan önemli bir halk sağlığı sorunudur.

2.4.3.Görme Engellilik

Görme engeli, geleneksel gözlükler veya kontakt lenslerle optimum seviyeye düzeltilemeyen azalmış bir görme kapasitesidir ve genellikle günlük işlevlerin önemli ölçüde kısıtlanmasına ve yaşam kalitesinin düşmesine neden olur. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), görme bozukluğunu iki ana kategoriye ayırır: bireylerin sınırlı görme kapasitesine sahip olduğu düşük görme ve görmenin tamamen kaybedildiği körlük (Sakki vd., 2017). Görme bozukluğu, katarakt, maküla dejenerasyonu ve diyabet komplikasyonları gibi yaşlılıkla ilgili nedenlerden dolayı yaşlı yetişkinler arasında önemli ölçüde daha yaygındır (Manitsa ve Barlow-Brown, 2022; Kwok vd., 2022).

Görme bozukluğunun getirdiği fiziksel kısıtlamalara ek olarak, psikososyal etkileri de mevcuttur. Görme bozukluğu olan kişilerin, özellikle yaşlı popülasyonlar arasında sosyal izolasyon, depresyon ve bilişsel gerileme yaşama olasılığı daha yüksektir (Lee vd., 2020; Silva vd., 2021). Görme kaybı, toplum yaşamına entegrasyonun yanı sıra kişilerarası iletişimi de engelleme eğilimindedir ve bu da refahı artıran ve sosyal entegrasyonu destekleyen destek sistemlerine olan ihtiyacı vurgular (Manitsa ve Barlow-Brown, 2022).

Terapötik rekreasyon bu bağlamda etkili bir müdahale tekniğidir. Görme engelli kişilerde fiziksel, psikolojik ve sosyal refahı teşvik etmeyi amaçlayan çeşitli organize aktiviteleri içerir. Uyarlanmış rekreasyonel aktivitelere katılım yalnızca daha iyi fiziksel zindellikle sonuçlanmakla kalmaz, aynı zamanda psikolojik başa çıkma ve sosyal yeterliliği de artırır (Malwina vd., 2015; Akbayrak vd., 2023). Örneğin, uyarlanmış fiziksel aktivitelerin görme engelli kişilerin kardiyovasküler ve kas zindeliğini etkili bir şekilde artırdığı ve aynı zamanda sosyalleşme ve beceri gelişiminin gerçekleştiği kapsayıcı ortamlar oluşturduğu belirlenmiştir (Malwina vd., 2015). Ek olarak, tandem bisiklet, gol topu ve diğer uyarlanmış atletizm gibi kapsayıcı eğlence aktiviteleri, görme engelli veya görme engelli katılımcıların gören takım arkadaşlarıyla birlikte etkileşime girmesine olanak tanır, sosyal entegrasyonu ve psikolojik gelişimi teşvik eder (Atare vd., 2024). Bu yöntemler yalnızca fiziksel zindeliği kolaylaştırmaz, aynı zamanda zihinsel refaha ve bir hedef olarak sosyal katılıma önemli şekilde katkıda bulunur. Deneysel veriler, özelleştirilmiş rekreasyon programlarına katılan görme engelli gençlerin genel olarak özgüven, sosyal beceriler ve güven konusunda önemli kazanımlar sergilediğini göstermektedir (Silva vd., 2021; Lieberman vd., 2021).

Kısacası, görme bozukluğu, bireylerin bağımsızlığına ve yaşam kalitesine önemli engeller oluşturan bir dizi durumdur. Ancak, belirli terapötik rekreasyon ve erişilebilir programlar kullanılarak, bu engeller hafifletilebilir ve görme engelli bireylerin genel gelişimi ve sosyal entegrasyonu sağlanabilir.

2.4.4.Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), yaşam boyu süren yaygın iletişim ve etkileşim eksikliklerinin yanı sıra davranış, ilgi veya aktiviteye yönelik tekrarlayıcı, daraltılmış yaklaşımlarla belirginleşen çok yönlü bir nörogelişimsel bozukluktur. Semptomlar genellikle çocuklukta belirginleşir ve iletişim, sosyal etkileşim ve adaptif davranış güçlüklerine yol açan çeşitli işlev alanlarında ortaya çıkar (Bhat, 2023; Brown vd., 2020). Spektrumu nedeniyle, OSB, son derece kapsamlı ve yaşam boyu desteğe ihtiyaç duymaya kadar değişen çeşitli şiddet ve işlevsel seviyelerle açıklanır (Rylaarsdam ve Guemez-Gamboa, 2019). Otizm, yaşamın erken dönemlerinde başlayıp sosyal ilişki, iletişim ve bilişsel gelişimde sapmalarla karakterize olan, gelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Alp, 2014).

OSB'yi tanımlama ve yönetmedeki modern bakış açıları, erken teşhisin ve multidisipliner tedavinin kritik rolünü vurgular. Davranışsal tedavi, konuşma ve dil terapisi ve mesleki terapi gibi hedefli terapötik yaklaşımlar, OSB bireylerinin gelişimsel gereksinimlerini karşılayanın çekirdeğini oluşturur (Faadhilah vd., 2022). Ek bir tedavi olarak terapötik rekreasyon, son yıllarda yalnızca fiziksel sağlığı desteklemekle kalmayıp aynı zamanda sosyal katılımı, duygu düzenlemesini ve yaşam kalitesini iyileştirmek için de giderek daha fazla kabul görmektedir.

Ampirik araştırmalar, rekreasyonel aktivitelerin OSB'li bireyler için büyük fayda sağlayabileceğini, özellikle de gelişmiş sosyal etkileşim, dikkat kapasitesi ve genel yaşam kalitesinin artmasına yardımcı olacağını ortaya koymaktadır (Aiyejusunle vd., 2022). Takım sporları, dans ve grup oyunu gibi rekreasyonel aktiviteler, OSB bireylerinin sosyal becerilerini prova edebilecekleri, akranlarıyla temas kurabilecekleri ve fiziksel aktivitelere katılabilecekleri güvenli ve destekleyici ortamlar sağlar. Örneğin, rekreasyonel dans aktivitesinin dikkat kapasitesini artırdığı ve katılımcıların psikososyal refahına fayda sağladığı kanıtlanmıştır (Aiyejusunle vd., 2022). Terapötik rekreasyon, katılımı, bağımsızlığı ve kişisel gelişimi artıran deneyimsel deneyimler yaratarak geleneksel müdahalelere önemli bir yardımcı rol de oynar. Terapötik rekreasyon erişilebilirlik ile daha geleneksel yöntemlerde bulunan eşitsizlik ve dengesizlikleri düzenleyici bir yapıya sahiptir (Bhat, 2023).

2.4.5. Zihinsel ve Bilişsel Engeller

Zihinsel ve bilişsel engeller, bir bireyin duygularını, psikolojik iyi oluşunu ve bilişsel işleme yeteneklerini içeren geniş bir spektrum içerir. Engeller, öğrenme, iletişim, sosyal etkileşim ve günlük yaşam aktiviteleri gibi temel yaşam becerilerini etkiler. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), depresyon, anksiyete bozuklukları, şizofreni ve gelişimsel bozukluklar gibi geniş bir spektrumudur (Shultz vd., 2017). Bu geniş bozukluk spektrumu, bilişsel engel, zihinsel engel, öğrenme bozukluğu veya nörogelişimsel gecikme olduğu gibi, entelektüel işlevlerdeki ve bilgi işlemedeki bozulmaları da içerir. Küresel nüfusun yaklaşık %15'inin herhangi bir tür zihinsel veya bilişsel engeli vardır ve bu durum zihinsel ve bilişsel engellerin bir halk sağlığı sorunu olduğunun göstergesidir (Mulligan vd., 2010).

Son yıllarda, terapötik rekreasyon, bireylerin zihinsel ve bilişsel engellerinin karmaşık ihtiyaçlarını karşılamaya yardımcı olmakta önemli bir müdahale biçimi haline gelmiştir. Bireyin yeteneklerine ve ilgi alanlarına göre yapılandırılmış rekreatif faaliyetlerinin ruh sağlığını desteklediği, sosyal becerileri geliştirdiği ve psikolojik dayanıklılık artırdığı kanıtlanmıştır (Moxham vd., 2016). Terapötik rekreasyonun iyileşmeye, duygusal refaha ve kişisel gelişime yardımcı eğlenceli deneyimlere katılımı teşvik ettiği kanıtlanmıştır (Moxham vd., 2016). Rekreatif etkinlikler sanat ve el sanatları, uyarlanabilir rekreasyon programları, doğa aktiviteleri, grup etkileşimi ve terapilerden oluşabilir. Literatür incelendiğinde öne çıkan özelliklerinden birisi de terapötik rekreasyonun ruh sağlığı bozuklukları olan kişiler arasında sosyal izolasyonla mücadelede ve sosyal etkileşimi artırmada etkili olduğudur. Goman vd. (2020), kişilerarası ilişkileri geliştirdiği ve yalnızlığı azalttığı için rekreatif faaliyetlerinin sosyal faydalarını vurgulamaktadırlar. (Moxham vd., 2016) Ayrıca, deneyimsel öğrenmeye dayalı terapötik rekreasyonun, hemşirelik öğrencileri gibi tıp uzmanları arasında empatiyi öğrenmede yararlı olduğunu ve bunun da onların psikolojik sıkıntı içindeki kişilerle destekleyici kişilerarası bağlar kurmalarına yardımcı olduğunu kanıtlamışlardır (Haythorne vd., 2021). Tüm bu kişilerarası etkileşimlerin, zihinsel ve bilişsel engelleri olan kişilerin sıklıkla karşılaştığı sosyal damgalanma ve dışlanmanın üstesinden gelmeye yardımcı olduğunu belirtmişlerdir.

Dahası, fiziksel aktivite ve dışarıda geçirilen zamana yer veren programların, zihinsel sağlık bozukluklarının sık görülen eşlik eden hastalıkları olan anksiyete ve depresyon semptomlarını azaltmada etkili olduğu kanıtlanmıştır. Örneğin, Kerr vd. (2012) ve Frances (2006), doğada fiziksel olarak aktif grup aktivitelerinin ve deneyimlerin stresi azalttığını, ruh halini iyileştirdiğini ve genel olarak daha iyi fiziksel sağlık sağladığını belirtmişlerdir. Tüm bu

sonuçlar, zihinsel sağlık tedavisinde bütünleştirici yöntemlerin giderek daha fazla kabul gördüğünü göstermektedir.

Sonuç olarak, zihinsel ve bilişsel engeller, duygusal, entelektüel ve işlevsel yetenekleri etkileyen bir bozukluklar olarak tanımlanırken, terapötik rekreasyon yalnızca bu sorunlarla mücadele etmek için bir yol olarak değil, aynı zamanda psikolojik iyileşmeyi, sosyal katılımı ve daha iyi bir yaşam kalitesini kolaylaştıran bir araç olarak da işlev görmektedir.

2.4.6. Yaşlılık

Yaşlılık, genellikle fizyolojik ve entelektüel yeteneklerin azalması, uzun vadeli hastalıklara karşı artan duyarlılık ve hem sosyal rollerde hem de kişilerarası ilişkilerde değişikliklerle ilişkilendirilen insan yaşam döngüsünün ileri aşaması olarak tanımlanır. Belirli bir kronolojik sınır olmasa da yaşlılık genellikle 65 yaş ve üzeri olarak kabul edilir (Roh ve Jun, 2018).

Bu bağlamda, terapötik rekreasyon yaşlı yetişkinlerde genel yaşam kalitesini geliştirmek için önemli bir yöntem haline gelmiştir. Terapötik rekreasyon, fiziksel, duygusal, bilişsel ve sosyal refahı artırmak için çalışan çok çeşitli yapılandırılmış ve hedef odaklı aktiviteleri kapsar. Kim vd. (2020) tarafından yapılan bir meta-analizde, terapötik rekreasyon programlarına katılımın fiziksel sağlığı iyileştirdiği, kaygı ve depresyon semptomlarını hafiflettiğini, sosyal işleyişi güçlendirdiğini ve yaşlı yetişkinlerde genel yaşam kalitesini artırdığını bulmuşlardır. Terapötik rekreasyonun ne çıkan faydalarında birisi de yaşlı yetişkinlerin sıklıkla karşılaştığı en yaygın psikososyal sorunlardan birisi olan sosyal izolasyonu ve yalnızlığı hafifletme yeteneğidir. Lam vd. (2017) tarafından yürütülen sistematik bir inceleme, terapötik rekreasyonun, katılımcıların işlevsel yeteneklerine ve ilgi alanlarına göre zelleştirildiğinde, yaşlı yetişkinlerde depresyon semptomlarını azaltmak için etkili bir tedavi olduğunu ortaya koymaktadır. Dsouza vd. (2022), terapötik rekreasyonun sosyal etkileşimi teşvik etmeye yardımcı ve toplum bağlarını güçlendirmedeki önemini belirtmektedirler. Kim (2018), kurumlarda rekreasyonel aktivitelere katılımın, yaşlı yetişkinlerin sosyal temaslarını ve duygusal refahını büyük ölçüde artırdığını gözlemlemiştir.

Terapötik rekreasyon, psikososyal avantajlarının yanı sıra, yaşlı popülasyonlar arasında fiziksel ve bilişsel refahı da anlamlı şekilde iyileştirmektedir. Egzersiz dersleri, yürüyüş grupları ve bahçecilik gibi fiziksel unsurları içeren aktiviteler, artan hareketlilik, denge ve gle ilişkilendirilmektedir (Eliwa, 2020). Ayrıca, düzenli rekreasyonel fiziksel aktivitenin duygusal dayanıklılığın artması ve bilişsel gerilemenin azalmasıyla da bağlantısı olduğu görülmektedir

(Gagliardi vd., 2018; Cheng vd., 2024). Literatür incelendiğinde, terapötik rekreasyonun, sağlığı aynı anda birden fazla boyutta etkileyen bütünleştirici karakterini vurgulamaktadır.

2.5. Eğitim

Eğitim tarihi, sosyokültürel ve pedagojik yönleri de dahil olmak üzere çeşitli boyutları kapsayan çok yönlü bir kavramdır. Eğitim, özünde bilgi aktarımı, beceri geliştirme ve sosyalleşme için bir mekanizma görevi görerek bireyleri ve toplumları şekillendirir. Eğitim zamanın ilerlemesi ve teknolojinin gelişmesi ile formunu değiştirerek hayatımızın bir parçası olmaya devam eder. Özel ihtiyaçların karşılanması açısından da eğitim farklı zorluklara karşı uyum sağlamaktadır.

Tarihsel açıdan eğitim geleneksel yapısını çeşitli modeller ve metodolojiler içeren daha kapsayıcı bir yapıya geçmiştir. Tarihsel açıdan eğitimin incelenmesi günümüzdeki eğitim anlayışımızı daha da derinleştirmektedir (Berglund vd., 2019; Freathy, 2010). Günümüzde eğitim sadece istendik davranışların öğrencilerde oluşmasını sağlamanın yanısıra öğrencilerde eleştirel düşünmeyi, karmaşık konularla başa çıkabilmeyi ve bakış açılarını genişletmeyi de amaçlamaktadır (Archila vd., 2020). Eleştirel düşüncenin geliştirilmesi için 21. yüzyılın taleplerine uyum sağlayan teknolojiyle uyumlu ve yenilikçi pedagojik stratejilerinde uygulandığı müfredatların hazırlanması önemlidir (Lee, 2023).

Eğitimin değişimi amacını ve kalitesini değiştirerek eğitim sistemlerinin geliştikçe müfredatlarını toplumsal ihtiyaçlara göre şekillendirdiği görülmektedir (Ramírez-Montoya vd., 2021). Toplumsal ihtiyaçlarla şekillenen eğitim sistemleri aynı zamanda toplumdan dışlanmış azınlık gruplar ve dezavantajlı gruplar için de daha eşitlikçi eğitim ortamları yaratmaktadır (Bush, 2018). Engelli ve dezavantajlı bireylere eşitlikçi eğitim alanlarını sağlanması toplum tarafından dezavantajlı grupların anlaşılması ve kabullenmesine yardımcı olmaktadır (Maciver vd., 2019). Kapsayıcı politakaların ve sistemlerin uygulanması da eğitim kurumlarının engelli öğrencilerin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde dönüşmesi engelli öğrencilerin normal eğitim almaları için önemli bir esastır (Makuyana, 2022).

Eğitimin zamanla değişimi kaçınılmazdır ve bu değişim beraberinde eğitim sistemlerinin gelişimini ve farklı gruplar için özel eğitim metodolojilerinin ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Yeni metotların da zaman içerisinde değişeceği ve gelişeceği kaçınılmazken eğitimin kapsayıcılık özelliğinin günümüzde dezavantajlı ve engelli öğrenciler için önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir. Eğitim sistemlerinin kendini özel durumlar için modifiye etmesi dezavantajlı ve engelli öğrencilerin hayatlarını kolaylaştırmakta etkili olacaktır.

2.6. Eğitim Türleri

Literatür incelendiğinde formal eğitim, informal eğitim, non-formal eğitim vb. birçok eğitim türü mevcuttur.

2.6.1. Formal Eğitim

Formal eğitim, okullar ve üniversiteler gibi kurumsal ortamlarda yapılandırılmış bir öğrenme sürecini ifade eder. Müfredat ve değerlendirme tutarlılığını sağlamak için hükümet standartları tarafından düzenlenen erken çocukluktan üçüncül eğitime kadar kademeli bir ilerleme izler (Lucena, 2024). Bu model, resmî kurumların dışında veya yapılandırılmamış deneyimler yoluyla gerçekleşen resmi olmayan ve gayri resmi öğrenmeden farklıdır.

Formal eğitimin temel bir özelliği, bilgi ve becerilerin resmi olarak doğrulanması işlevi gören sertifikalı niteliklerin edinilmesidir (Diouane, 2024; Caves vd., 2021). Sertifika odaklı toplumlarda, bu sertifikalar genellikle istihdam ve kariyer fırsatlarını belirler (Meyer ve Bueno, 2019). Daha yüksek düzeydeki resmi eğitim, daha güçlü bilişsel yetenekler, gelişmiş istihdam edilebilirlik ve daha iyi yaşam boyu öğrenme sonuçlarıyla tutarlı bir şekilde bağlantılıdır (Lee ve Desjardins, 2019; Edinyang vd., 2024).

2.6.2. İnfomal Eğitim

İnfomal eğitim, okullar veya üniversiteler gibi resmî kurumların dışında gerçekleşen yapılandırılmamış ve kendiliğinden öğrenmeyi ifade eder. Evler, topluluklar, işyerleri gibi çeşitli ortamlarda gerçekleştirilir ve aile, akranlar ve toplumla günlük etkileşimlerle şekillenir (Tabak ve Ahı, 2020). Resmi eğitimin aksine düzenlenmemiştir ve resmi bir sertifika ile sonuçlanmaz, bunun yerine esnek ve bağlam odaklı bir öğrenme deneyimi sunar.

İnfomal eğitimin temel bir özelliği sosyal ve deneyimsel doğasıdır. Aile üyeleri, özellikle ebeveynler, genellikle birincil infomal eğitimciler olarak görev yapar ve kültürel değerleri, etiği ve yaşam becerilerini aktarır. Bu erken etkileşimler, ahlaki gelişimi ve sosyal davranışı şekillendirmede önemli bir rol oynar (Tabak ve Ahı, 2020; Putra vd., 2022).

2.6.3. Non-formal Eğitim

Non-formal eğitim, resmi eğitim sisteminin dışında gerçekleşen organize ve yapılandırılmış bir öğrenme biçimi olarak kabul edilir. Bu eğitim türü, çeşitli nedenlerle resmi eğitime erişemeyen bireylere eğitim hizmetleri sağlamak için tasarlanmış çeşitli programları ve metodolojileri kapsar. Resmi olmayan eğitim, çeşitli öğrenme ihtiyaçlarını ele alır ve genellikle

beceri geliştirme, işlevsel bilgi ve kişisel gelişime odaklanır ve resmi sertifikalara veya yeterliliklere yol açmaz (Priambodo vd., 2023).

Önemli olarak, non-formal eğitim, standartlaştırılmış müfredat ve değerlendirme sistemlerine sahip kurum tabanlı resmi eğitimden ve yapılandırılmış bir çerçeve olmadan aile etkileşimleri ve günlük deneyimler yoluyla gerçekleşen informal eğitimden farklıdır (Zandra, 2018; Musolin vd., 2019). Non-formal, toplum ortamlarında düzenlenen özel dersler, beceri atölyeleri ve akademik olmayan dersleri kapsayabilir ve öğrencilere hem kişisel hem de profesyonel alanlarla ilgili pratik beceriler ve bilgi edinmeleri için yollar sunabilir (Simanjuntak ve Silalahi, 2022; Altinyelken, 2021).

Dahası, non-formal eğitim, toplumsal ihtiyaçlara hızla uyum sağlama kabiliyetiyle öne çıkmaktadır. Örneğin, toplumsal çalkantı veya ekonomik değişim durumlarında, non-formal eğitim programları, toplumsal zorlukları ve işgücü piyasası taleplerini ele almak için hayati beceriler sağlamak üzere hızla yanıt verebilir (Stavytska vd., 2019; Siddike ve Kohda, 2016). Çeşitli öğrenme fırsatlarını entegre ederek, non-formal eğitim her yaştan birey için eğitim kaynaklarına eşit erişimi ve yaşam boyu öğrenmeyi teşvik etmede önemli bir rol oynamaktadır (Florin vd., 2020).

2.6.4. Yaşam Boyu Eğitim

Yaşam boyu eğitim, bir bireyin yaşamı boyunca devam eden, formal, informal ve non-formal eğitim biçimlerini kapsayan sürekli ve sistematik bir öğrenme sürecini ifade eder. Birincil amacı, kişisel, sosyal ve profesyonel alanlarda bilgi, beceri ve yeterliliklerin edinilmesini teşvik ederek kişisel gelişimi, istihdam edilebilirliği geliştirmektir (Didier, 2018).

Yaşam boyu eğitim ve yaşam boyu öğrenme arasında önemli bir kavramsal ayrım vardır. Yaşam boyu eğitim yapılandırılmış programları, kurumsal politikaları ve organize eğitim yollarını vurgularken, yaşam boyu öğrenme bireylerin bağımsız olarak sürdürdüğü daha geniş, genellikle kendi kendine yönlendirilen ve deneyimlerle öğrenmeyi içerir (Tatık ve Ayçiçek, 2022; Gündoğdu ve Arslan, 2023).

Yaşam boyu eğitimin temel ilkelerinden biri eşitlik ve erişilebilirliktir. Bireylerin yaşı, sosyoekonomik geçmişi veya kişisel koşullarından bağımsız olarak kapsayıcı öğrenme fırsatları sunmayı amaçlamaktadır (Gündoğdu ve Arslan, 2023; Osborne ve Edward, 2003).

Yaşam boyu eğitim yalnızca bireysel bir çaba değil, eğitim kurumları, işverenler ve hükümetler arasında paylaşılan bir sorumluluktur. Yaşam boyu sürekli öğrenmeyi teşvik eden kapsamlı sistemler kurmak için koordineli ve işbirlikçi bir yaklaşım gerekmektedir (Nesbit vd.,

2007). Bu bağlamda, yükseköğretim kurumları yetişkin eğitimini ve sürekli mesleki gelişimi programlarına giderek daha fazla entegre etmektedir ve bu da yetişkin nüfuslar için yaşam boyu öğrenmenin artan önemini yansıtmaktadır (Qalehsari vd., 2017).

2.6.5. Uygulamalı Eğitim

Uygulamalı eğitim, teorik bilginin gerçek dünya bağlamlarında pratik uygulamasına odaklanan bir eğitim yaklaşımını ifade eder. Genellikle işyerlerinde, mesleki programlarda ve iş başında eğitim ortamlarında uygulanan uygulamalı etkinlikler yoluyla deneyimsel öğrenmeyi ön planda tutar (Martínez-Jurado vd., 2014). Bu yöntem, öğrencilerin profesyonel görevlerle aktif olarak ilgilenmelerine olanak tanıyarak hem anlayışı hem de beceri öğrenmeye yardımcıdır.

Uygulamalı eğitimin ayırt edici bir özelliği, genellikle mesleki eğitim ve öğretim programlarına entegre edilen sektöre özgü yeterliliklerle uyumlu olmasıdır. Bu programlar, formal ve informal eğitim ortamlarında uygulanabilir pratik modüller aracılığıyla beceri edinimini kolaylaştırmaktadır (Kholil ve Hadiprayitno, 2020). Teori ile uygulama arasındaki farkı en aza indirerek, uygulamalı eğitim işgücünün hazır olma durumunda kritik bir rol oynar ve doğrudan işgücü piyasasının gerçek dünya sorunlarına çözüm üretme becerilerini geliştirmeye yönelik bir eğitim türüdür (Gale vd., 2017; Zou vd., 2024).

2.6.6. Kapsayıcı Eğitim

Kapsayıcı eğitim, çeşitli ihtiyaç veya yeteneklerinden bağımsız olarak tüm bireyler için kaliteli öğrenme fırsatlarına eşit erişimi amaçlayan bir eğitim yaklaşımıdır. Özel gereksinimli öğrencilerin genel eğitim ortamlarına fiziksel entegrasyonunun ötesine geçerek, çeşitli öğrenci profillerine uyum sağlamak için öğretim yöntemlerinin ve müfredatın uyarlanmasını sağlamaktadır (Colón vd., 2018). Temel ilkeler arasında fırsat eşitliği, çeşitliliğe saygı ve bireysel farklılıklara değer veren bir okul kültürünün geliştirilmesi savunmaktadır (Ogunsakin, 2024).

Kapsayıcı eğitim, temelinde eğitimi evrensel bir insan hakkı olarak kabul eder ve tüm öğrencilerin (özellikle engelli olanların) geleneksel sınıflarda tam katılımına yardımcı olmaktadır (Lyra vd., 2023). Bu kapsayıcı model, karşılıklı saygı ve sosyal uyumun teşvik edilmesi yoluyla öğrenme ortamlarını zenginleştirmektedir. Ogunsakin'a (2024) göre, kapsayıcı eğitim, bireyleri değiştirmek yerine sistemik engelleri ortadan kaldırmayı amaçlamaktadır.

2.7. Terapötik Rekreasyon Eğitimi

Terapötik rekreasyon eğitimi, sadece profesyonellerin çalışma hayatlarına hazırlanması değil aynı zamanda eğitim alan kişilerin dezavantajlı kişiler ile etkileşimini de etkileyerek dezavantajlı grupların topluma entegrasyonunu da hızlandıracaktır. Kim vd. (2020) yaptıkları çalışmada terapötik rekreasyonun yaşlı ve yetişkinlerin fiziksel psikoloji sağlıklarını ve refahlarını arttırdığını bulmuşlardır. Aydın vd. (2013) açık hava aktiviteleri, rekreatif balıkçılık aktivitelerinin yaşlıların yetenek ve ilgilerine göre düzenlemenin yaşlıların rekreatif aktivitelere katılımını arttıracığını belirtmişlerdir. Dezavantajlı bireylerin rekreatif aktivite katılımlarının artması toplumsal sağlığın iyileşmesi için önemlidir ve rekreasyon uzmanlarının yetişmesinde ise eğitimin etkisi büyüktür.

Terapötik rekreasyon uzmanlarının mesleki tanımları hem Avrupa'da hem de Amerika'da belirgin standartlara sahiptir. Kuzey Amerika'da, özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nde, terapötik rekreasyon giderek daha fazla sağlık hizmetinin temel bir bileşeni olarak kabul edilmekte ve çeşitli engelli gruplara ve kronik rahatsızlıklara sahip bireylerin yaşam kalitelerini artırmada önemli rol oynarlar. Terapötik rekreasyon uzmanları, çeşitli zorluklarla karşılaşan gruplar için sağlığı teşvik etmek, yaşam kalitesini iyileştirmek ve sosyal katılımı teşvik etmek için serbest zaman aktivitelerinden yararlanır (Moxham vd., 2016). Amerikan terapötik rekreasyon modeli, serbest zaman eğitimini, rekreasyon aktivitelerine erişim engellerinin kaldırılmasını ve rekreasyonu terapötik sonuçlar için kullanan yapılandırılmış müdahaleleri vurgular (Edginton ve Dieser, 2010).

Eğitim ve sertifikasyon, Kuzey Amerika terapötik rekreasyon alanında önemli bir rol oynamaktadır. Ulusal Terapötik Rekreasyon Sertifikasyon Konseyi (NCTRC), uzmanların etkili terapötik rekreasyon hizmetleri sunmak için gerekli beceri ve bilgiyle donatılmasını sağlayan standart bir eğitim süreci sağlar. Bu standardizasyon, terapötik rekreasyonda kanıta dayalı uygulamaları teşvik ederken profesyonel gelişimi teşvik etmektedir (Edginton ve Dieser, 2010).

Buna karşılık, Avrupa'da, meslek ve terapötik rekreasyon uzmanlarının rolü ülkeler arasında tekdüze bir şekilde belirlenmemiştir. Hollanda ve İngiltere gibi bazı ülkeler, terapötik rekreasyonu sağlık çerçeveleri içinde benimsemeye başlarken, diğerleri bu uygulamaların sağlık sistemleri içinde resmi olarak tanınmamış ve sistemlere dahil edilmemiştir (Moxham vd., 2016).

Avrupa'da terapötik rekreasyonun bir meslek olarak ilerlemesinin önündeki önemli engeller arasında, Kuzey Amerika'da bulunanlara benzer resmi eğitim yollarının ve

sertifikasyon çerçevelerinin olmaması yer almaktadır. Standartlaştırılmış bir model olmadan, terapötik rekreasyonun sağlık uygulamalarına entegrasyonu tutarsız olabilir ve hastalara sunulan bakımın kalitesini etkileyebilmektedir (Martínez vd., 2022). Ayrıca, bireycilik ile kolektivizm arasındaki kültürel ideolojiler, terapötik rekreasyonun farklı bölgelerde nasıl algılandığını ve uygulandığını etkileyebilmektedir. ABD'de yaygın olan Batı merkezli ideoloji, tüm Avrupa kültürlerine doğrudan yansımayaabilir ve bu da terapötik ilişkilerde sürtüşme yaratabilir ve tedavi sürecini kötü etkileyebilir (Edginton ve Dieser, 2010).

2.7.1. Türkiye’de Terapötik Rekreasyon Eğitimi

Terapötik rekreasyon eğitimi, çeşitli engellilere ve sağlık koşullarına sahip bireylerin refahını artıran rekreasyonel aktiviteleri kolaylaştırmak için profesyonelleri hazırlamada önemli bir rol oynar. Türkiye’de, terapötik rekreasyon için eğitim çerçevesi hem yerel ihtiyaçları hem de uluslararası standartları yansıtarak gelişmektedir. Bu evrim, gelecekteki uygulayıcıları çeşitli popülasyonları desteklemek için gerekli beceriler ve bilgiyle donatmayı amaçlayan eğitim müfredatlarına terapötik rekreasyonun entegrasyonu ile ön plana çıkar.

Terapötik rekreasyon eğitiminin temel yönlerinden biri, kapsayıcılığa ve fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal kısıtlamaları olan bireylerin rekreasyonel aktivitelere katılmasını sağlayan becerilerin geliştirilmesine odaklanmasıdır. Ekinci (2024), çeşitli zorluklarla karşılaşan çocuklar için anlamlı rekreasyon fırsatları sağlayan Çocuk Kurtarma Yurt Kampları gibi kurumsal ortamlarda terapötik rekreasyonun önemli rolünü vurgulamaktadır. Kapsayıcılığa çerçevesinde terapötik rekreasyon eğitimi değerlendirildiğinde engelli öğrenciler arasında sosyal etkileşimi ve işlevsel becerileri geliştirmek için okullarda terapötik rekreasyonun önemli olduğu belirtilmektedir (Shultz vd., 2017). Bu tür eğitim girişimleri, tüm bireylerin eğlence aktivitelerine katılabileceği ve böylece genel gelişimlerini destekleyebilecekleri bir ortamı teşvik etmekte önemlidir.

Dezavantajlı bireylerle çalışmak, yalnızca teknik bilgi ve beceri gerektiren bir süreç değil, aynı zamanda güçlü bir etik temele dayanan bir mesleki yaklaşımı da zorunlu kılar. Nisbett ve Hinton (2011), terapötik rekreasyon eğitim programlarına etik eğitiminin dâhil edilmesi gerektiğini savunmakta; bu tür bir eğitimin, profesyonellerin yetkinliklerini artırmanın yanı sıra dezavantajlı bireylerle çalışmayı kolaylaştırıcı bir etkisi olduğunu vurgulamaktadır. Etik eğitim, yalnızca bireylerin haklarını ve onurunu korumakla kalmaz, aynı zamanda çalışanların karmaşık ve hassas durumlarla karşılaştıklarında doğru kararlar almalarını da sağlar.

Terapötik rekreasyon alanında etik ihlallerin önlenmesinde mesleki standartlar kritik öneme sahiptir. Standartlar hem hizmet kalitesini korur hem de çalışanların sorumluluklarını netleştirir. Türkiye’de ise terapötik rekreasyon alanına özgü etik standartların ve bağlayıcı mesleki kodların henüz yeterince kurumsallaşmadığı görülmektedir. Bu eksikliğin giderilmesi, eğitim müfredatına etik içeriklerin eklenmesi ve standartların yaygınlaştırılması hem alanın güvenilirliğini hem de dezavantajlı gruplarla çalışmada etik duyarlılığı güçlendirecektir.

Terapötik rekreasyonun bir önemli tarafı da uygulama tarafıdır. Jay vd. (2021) yaptıkları çalışmada sanat temelli terapötik rekreasyon uygulaması ile katılımcıların bir topluluk oluşturabilmeleri ve elde ettikleri ürünleri satarak toplumun ihtiyaçlarını karşılayabilmeyi ve topluma faydalı olmayı da amaçlayan bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu uygulama sonucunda ise terapötik rekreasyonun sonuçlarının daha geniş kitlelere ulaşmasını sağlamışlardır.

Kampüs rekreasyonu katılımı ise dezavantajlı bireylerin sosyalleşebilmesi ve aktivitelerin sonucundaysa eğitimsel memnuniyetlerinin ve öz saygılarının arttığı görülmüştür (Üngüren, 2020). Kampüs rekreasyonunun terapötik çıktılarının oluşu eğitim kurumları içerisinde rekreasyonel fırsatların değerlendirilmesinin önemli bir faktör olduğunu göstermektedir.

Terapötik rekreasyon eğitimin sadece dezavantajlı gruplar değil ayrıca rekreasyon aktivitelerin iyileştirici ve yenileyici tarafını da göz önünde bulundurarak sağlık ve eğitim kurumları içerisinde yer almalıdır.

2.8. Terapötik rekreasyon alanında yapılan çalışmalar

2005–2025 yılları arasında “terapötik rekreasyon” anahtar kelimesi ile yürütülen ve toplam 4.805 çalışmayı kapsayan bibliyometrik analizde, en az 10 kez tekrarlanan anahtar kelimeler üzerinden oluşturulan ısı haritası, alanın temel odak noktalarını ortaya koymaktadır. Haritada *serbest zaman*, *engellilik*, *fiziksel aktivite*, *rehabilitasyon*, *iyi oluş*, *yaşlı yetişkinler* ve *demans* en sık kullanılan terimler olarak öne çıkmakta; bu durum, terapötik rekreasyon literatürünün özellikle sağlık ve rehabilitasyon temelli yaklaşımlar, engelli bireyler ve yaşlı nüfus üzerine yoğunlaştığını göstermektedir. *Demans*, *depresyon*, *inme*, *Alzaymır hastalığı*, *travma* ve *omurilik yaralanmaları* gibi kavramlar, terapötik rekreasyonun sağlık alanındaki uygulamalarını vurgularken; *erişilebilirlik*, *erişilebilir turizm*, *dahil etme*, *damgalama* ve *çeşitlilik* gibi terimler, toplumsal katılım ve kapsayıcılık boyutlarını ön plana çıkarmaktadır. Ayrıca *rekreasyon terapisi*, *eğitim*, *serbest zaman eğitimi* ve *temellendirilmiş kuram* gibi ifadeler, alanın akademik ve uygulamalı yönünü; *yaşlı yetişkinler*, *çocuk*, *pediatri* ve *aile*

rekreasyonu gibi terimler ise hedef kitlenin geniş yaş aralıklarına yayıldığını ortaya koymaktadır. Bunun yanında *uyarlanabilir sporlar*, *müzik terapisi*, *doğa* ve *açık hava rekreasyonu* gibi etkinlik odaklı anahtar kelimeler, terapötik rekreasyonun çok disiplinli yapısını ve çeşitli uygulama alanlarını yansıtmaktadır.

Şekil 3. Scopus veri tabanında yer alan 2005-2025 arası terapötik rekreasyon alanında yapılmış çalışmaların anahtar kelimeleri (Yazar, 2025)

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve verilerin analizi ile ilgili gerekli bilgilere yer verilmiştir

Araştırma yöntemi olarak sosyal bilimlerde kullanılan nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma, bireylerin veya grupların içinde faaliyet gösterdiği doğal bağlamları dikkate alarak gerçek dünya sorunlarının derinlemesine anlaşılmasını sağlayan değerli bir yaklaşımdır (Korstjens ve Moser, 2017).

olay veya olgularla karşılaşmalarını tam olarak betimlemek için deneyimlerini keşfetmeyi amaçlamaktadır (Mapp, 2008). Deneyimlerinin özünü anlamak amacıyla bireylerin olayları nasıl yorumladığını ve deneyimlediğini anlamaya odaklanır (Neubauer vd., 2019). Araştırma konusu olan olgunun akademisyenler tarafından nasıl deneyimlendiğinin ve bakış açılarının ortaya konması amaçlandığı için olgubilim deseni tercih edilmiştir.

3.2. Çalışma Grubu

Maksimum çeşitlilik örneklem tekniği, özellikle bir fenomeni birden fazla bakış açısından keşfetmeyi ve böylece toplanan verilerin zenginliğini ve derinliğini arttırmayı amaçlayan bir tekniktir (Suri, 2011). Bu çalışmada maksimum çeşitlilik örneklemine seçilmesinin nedeni Türkiye'nin farklı bölgelerinde akademisyenlik yapan katılımcıların farklı ve benzer görüşlerini ve farklı bölgelerdeki imkanlar doğrultusunda katılımcıların görüşleri üzerindeki etkilerinin olup olmadığını ve problemin farklı boyutlarını ortaya koymaktır.

Bu araştırmanın amaç ve yöntemine uygun olarak çalışma grubu; Türkiye'nin farklı bölge ve üniversitelerde terapötik rekreasyon alanında eğitim veren ve araştırmaya gönüllü katılan toplam 21 akademisyen oluşturmaktadır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak katılımcıların demografik özelliklerinin (Yaş, Cinsiyet, Unvan, Medeni durum vb.) belirlenmesi amacıyla hazırlanmış kişisel bilgi formu ve araştırmacı tarafından hazırlanmış yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların demografik özelliklerinin tespit edilmesi amacıyla (cinsiyet, yaş, unvan, medeni durum vb.) alakalı soruların içerisinde bulunduğu kişisel bilgi formu hazırlanmıştır. Bu araştırmanın katılımcıların demografik bilgilerine Tablo 3'te yer verilmiştir.

Tablo 3.Katılımcıların Demografik Bilgileri

Katılımcı	Cinsiyet	Unvan	Yaş	Medeni Durum	Üniversite bölgesi	Görev Süresi	İdari Göreviniz mevcut mudur?	Görüşme Süresi
K1	Erkek	Doç. Dr.	53	Evli	Karadeniz	30 yıl	-	65 dk
K2	Erkek	Dr. Öğr. Üyesi	47	Evli	Ege	5 yıl	Rekreasyon Bölüm Başkanı	42 dk
K3	Kadın	Dr. Öğr. Üyesi	32	Evli	Marmara	1 yıl	Bölüm Başkan Yardımcısı	26 dk

K4	Kadın	Prof. Dr.	52	Evli	Marmara	28 yıl	Dekan Yardımcısı – Bölüm Başkanı	28 dk
K5	Kadın	Dr. Öğr. Üyesi	36	Evli	Marmara	12 yıl	Bölüm Başkan Yardımcısı	42 dk
K6	Kadın	Doç. Dr.	43	Evli	Marmara	13 yıl	Bölüm başkanı – Araştırma Merkezi Müdürü	34 dk
K7	Kadın	Prof. Dr.	56	Evli	Marmara	35 yıl	Bölüm Başkanı	35 dk
K8	Kadın	Doç. Dr.	44	Evli	Doğu Anadolu	10 yıl	Dekan Yardımcısı – Bölüm Başkanı	40 dk
K9	Erkek	Doç. Dr.	42	Bekar	Ege	13 yıl	Bölüm Başkan Yardımcısı	26 dk
K10	Kadın	Dr. Öğr. Üyesi	51	Evli	Marmara	22 yıl	-	41 dk
K11	Erkek	Doç. Dr.	41	Evli	Karadeniz	8 yıl	Bölüm Başkanı	35 dk
K12	Erkek	Prof. Dr.	59	Evli	Ege	32 yıl	Bölüm Başkanı	57 dk
K13	Kadın	Dr. Öğr. Üyesi	41	Evli	Ege	14 yıl	Yönetim Kurulu Üyesi	44 dk
K14	Kadın	Dr. Öğr. Üyesi	50	Bekar	Marmara	18 yıl	-	24 dk
K15	Erkek	Dr. Öğr. Üyesi	43	Bekar	Marmara	12 yıl	-	10 dk
K16	Erkek	Dr. Öğr. Üyesi	30	Evli	İç Anadolu	6 yıl	Bölüm Başkan Yardımcısı	25 dk
K17	Erkek	Prof. Dr.	50	Evli	İç Anadolu	22 yıl	Bölüm Başkanı	31 dk
K18	Kadın	Dr. Öğr. Üyesi	36	Evli	Karadeniz	12 yıl	-	26 dk
K19	Kadın	Doç. Dr.	40	Evli	Karadeniz	14 yıl	Dekan Yardımcısı	24 dk
K20	Kadın	Dr. Öğr. Üyesi	45	Evli	Marmara	3 yıl	-	_*
K21	Kadın	Dr. Öğr. Üyesi	36	Bekar	Karadeniz	1.5 yıl	Bölüm Başkan Yardımcısı	19 dk

* Sorular katılımcıyla paylaşılmış ve katılımcının görüşleri yazılı olarak alınmıştır.

3.3.2. Görüşme Tekniği

Nitel araştırma yöntemlerinden birisi olan görüşme tekniği, katılımcıların deneyimlerini, algılarını ve anlamlandırma süreçlerini derinlemesine anlamak amacıyla

kullanılan etkili bir veri toplama yöntemidir. Bu teknik, yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış ve yapılandırılmamış olmak üzere farklı türlerde uygulanabilir. Yarı yapılandırılmış görüşmeler, önceden belirlenmiş bir soru setine sahip olmakla birlikte, görüşme sırasında esneklik sağlayarak katılımcının yanıtlarına göre yeni soruların eklenmesine olanak tanır. Bu esneklik, araştırmacının konuyu daha derinlemesine keşfetmesini sağlar (Ruslin vd., 2022).

Görüşme tekniğinin temel amacı, katılımcıların deneyimlerini ve bu deneyimlere yükledikleri anlamları ortaya çıkarmaktır. Bu süreçte, araştırmacı ve katılımcı arasında güvene dayalı bir ilişki kurulması önemlidir. Görüşmelerin etik kurallar çerçevesinde yürütülmesi, katılımcıların mahremiyetinin korunması ve elde edilen verilerin güvenli bir şekilde saklanması gerekmektedir (DeJonckheere ve Vaughn, 2019).

Bu bağlamda katılımcılara yarı yapılandırılmış görüşme soruları sorulmuştur. Yarı yapılandırılmış görüşme sorularının oluşturulmasında, nitel veri toplama ilkeleri doğrultusunda hareket edilmiş; sorular, alana özgü literatür taraması ve üç uzman akademisyenin görüşleri doğrultusunda geliştirilmiştir.

Görüşme sırasında katılımcılara aşağıdaki sorular sorulmuştur;

1. Rekreasyon ve terapötik rekreasyon kavramlarını nasıl tanımlarsınız, açıkla mısınız?
2. Rekreasyon ve Terapötik rekreasyon arasında hangi benzerlikler ve farklar bulunmaktadır? Bu iki kavram arasında nasıl bir ilişki olduğunu düşünüyorsunuz, açıkla mısınız?
3. Terapötik rekreasyonun bireylere sunduğu kazanımlar nelerdir? Açıkla mısınız?
4. Terapötik rekreasyon hangi gruplara uygulanmaktadır? Terapötik rekreasyon kullanıcılarını sınıflandırır mısınız?
5. Terapötik rekreasyon eğitimi verirken göz önünde bulundurduğunuz faktörler nelerdir? Açıkla mısınız?
6. Terapötik rekreasyon dersi kapsamında öğrencilerinize hem teorik hem uygulamalı olarak ne tür eğitimler sunmaktasınız? Açıkla mısınız?
7. Terapötik rekreasyon alanında istihdamda bulunmanın kolaylıkları ve zorluklarını nasıl değerlendiriyorsunuz? Açıkla mısınız?
8. Öğrencilerinize terapötik rekreasyon alanında istihdam sağlamalarını tavsiye ediyor musunuz? Cevabınız evet ya da hayır ise, açıkla mısınız?

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmaya, terapötik rekreasyon alanında faaliyet gösteren gönüllü 21 akademisyen katılımcı dâhil edilmiştir. Katılımcılara araştırma etiğine ilişkin bilgilendirme formu (Ek 1) ve gönüllü katılım formu (Ek 2) sunulmuş; gerekli etik izinler alındıktan sonra çalışmanın amacı açıklanmıştır. Görüşmelerin gerçekleştirileceği tarih ve ortam, araştırmacılar ve katılımcılar arasında karşılıklı olarak belirlenmiştir. Veri toplama süreci katılımcıların Türkiye'nin farklı bölgelerinde olması sebebiyle 1 katılımcı cevaplarını yazılı olarak iletmıştır geri kalan görüşmeler ise online olarak Zoom platformu üzerinden gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, katılımcıların izni doğrultusunda sesli ve görüntülü olarak dijital kayıt altına alınmıştır. Görüşmeler ortalama 33dk 42 sn sürmüştür.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmaya katılan bireylerin kimlik bilgilerinin gizliliğini korumak amacıyla, katılımcılar K1'den K21'e kadar olacak şekilde kodlanmıştır. Çalışmanın analiz aşamasında öncelikle üç uzman öğretim üyesi tarafından verilerin detaylı bir şekilde incelenerek kodlanması sağlanmış, ardından elde edilen kodlar aracılığıyla temalar belirlenmiştir. Çalışmada elde edilen veriler, NVivo nitel veri analiz yazılımı aracılığıyla sistematik olarak çözümlenmiş; bulgular bölümünde tablolar, grafikler ve kavramsal modeller eşliğinde sunulmuştur. Betimleyici ifadeler ile gözlemci görüşmelerine ait veriler, NVivo 10 sürümü üzerinden içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmiştir.

3.6. Geçerlilik-Güvenilirlik

Nitel araştırmalarda geçerlik için inandırıcılık (iç geçerlik) ve genelleme (dış geçerlik) ön planda olurken, güvenilirlik açısından ise tutarlılık (iç güvenilirlik) ve teyit edilebilirlik (dış güvenilirlik) önemli kavramlar olarak öne çıkmaktadır. Nitel araştırmalarda geçerlik, araştırmacının araştırma konusunu olduğu gibi ve tarafsız bir şekilde gözlemlemesi anlamına gelmektedir (Kirk ve Miller, 1986). Geçerliği sağlamaya yönelik olarak uzun süreli etkileşim, veri çeşitliliği, alan uzmanlarının görüşlerine başvurma ve katılımcı teyidi gibi çeşitli stratejilerden yararlanılmaktadır. Bu kapsamda yürütülen araştırmada da verilerin toplanması sürecinde katılımcılarla uzun süreli ve güvene dayalı bir etkileşim kurulmuş; elde edilen veriler, görüşmelerin ardından ilgili alanda uzman akademisyenlere sunulmuş ve eksiklik ya da yanlışlık riskine karşı katılımcı teyidi alınarak doğrulukları onaylatılmıştır. Dış geçerliği sağlamaya yönelik olarak ise amaca yönelik maksimum çeşitlilikte örneklem seçimi yapılmış; veri toplama sürecinin derinlemesine ve özenli bir şekilde yürütülmesine dikkat edilmiştir.

Ayrıca, çalışmanın süreçleri ve elde edilen bulgular ayrıntılı bir biçimde betimlenerek genellenebilirliğe katkı sağlanmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2018).

Nitel araştırmalarda güvenilirlik kavramı, elde edilen verilerin zaman içinde tutarlılık göstermesi ve elde edilen sonuçların sistematik bir biçimde doğrulanabilir olması anlamında tutarlılık ve teyit edilebilirlik boyutlarıyla ele alınmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2018). Araştırmanın güvenilirliğini artırmak adına tutarlılık ve teyit incelemesi tekniklerinden faydalanılmış; bu doğrultuda verilerin kodlanması, temaların belirlenmesi ve verilerle ilişkilendirilmesi süreci başka bir alan uzmanı ile birlikte yürütülerek iki ayrı analiz karşılaştırılmıştır. Bu uygulama hem yorum farklarının gözlemlenmesini hem de elde edilen sonuçların sistematikliğinin ve tekrar edilebilirliğinin değerlendirilmesini mümkün kılmıştır. Sonuç olarak, araştırmanın geçerlik ve güvenilirliğini sağlamak adına maksimum çeşitlilikte örneklem seçimi, uzun süreli etkileşim, katılımcı teyidi, tematik kodlama sürecinin uzman denetiminde karşılaştırmalı biçimde yürütülmesi gibi çeşitli yöntemsel stratejiler bütüncül bir yaklaşımla uygulanmıştır. Bu sayede çalışmanın bilimsel güvenilirliği ve akademik geçerliği desteklenmiş, elde edilen bulguların nitel araştırma ilkeleri doğrultusunda sağlam bir temele oturması sağlanmıştır.

Araştırma Etiği: Bu çalışmanın etik onayı, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 14.10.2024 tarihli toplantısında ve E--050.01-887313 sayılı kararı ile alınmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Katılımcıların Kişisel Bilgilerine Ait Bulgular

Tablo 3'te araştırmaya katılan katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Türkiye'nin farklı bölgelerinde yer alan üniversitelerde görev yapan katılımcıların %52'si kadın (n=11), %48'i erkekten (n=10) oluşmaktadır. Katılımcıların yaş aralığı 30 ile 59 arasında değişmektedir. Medeni durumları incelendiğinde, %81'i evli (n=17), %19'u bekâr (n=4) olduğu görülmektedir. Katılımcıların akademik unvanlarına bakıldığında %14'ü Prof. Dr. (n=3), %29'u Doç. Dr. (n=6), %57'si Dr. Öğr. Üyesi (n=12) unvanına sahiptir. Katılımcıların görev süreleri 1 yıl ile 35 yıl arasında değişiklik göstermektedir. Katılımcıların %71'inin bölüm başkanı, başkan yardımcısı, dekan yardımcısı ya da araştırma merkezi müdürü (n=15) gibi çeşitli idari görevler yürüttüğü görülmektedir. Görüşme süreleri 10 dakika ile 65 dakika arasında değişmekte olup, bir katılımcı (K20) ile sorular paylaşılmış ve katılımcının

görüşleri yazılı olarak alınmıştır. Katılımcılar; Marmara (n=9), Ege (n=4), Karadeniz (n=5), Doğu Anadolu (n=1) ve İç Anadolu (n=2) bölgelerinde görev yapmakta olup en fazla katılımcı Marmara Bölgesi'nden yer almıştır.

4.2. Görüşme Sorularına Ait Bulgular

Görüşme sorularına ilişkin bulgular Tablo 4, 5, 6, 7, 8 ve Şekil 4, 5, 6, 7, 8, 9'da sunulmuştur.

4.2.1. Rekreasyon ve terapötik rekreasyon kavramına ait bulgular

Tablo 4. akademisyenlere göre rekreasyon ve terapötik rekreasyon kavramı

	Rekreasyon	Terapötik Rekreasyon
Tanım	Serbest zaman, gönüllü, keyif alma, etkinlik (K1, K4, K11, K13, K16, K17, K21)	Rehabilitasyon, iyileştirici etkili, dezavantajlı gruplar, etkinlik (K1, K3, K6, K7, K10, K17)
Amaç	Dinlenme, eğlenme, yaşam kalitesi, koruyucu sağlık, psikolojik iyi oluş (K4, K9, K13, K14, K21)	İyileşme, rehabilitasyon, dezavantajı ortadan kaldırma/azaltma (K1, K10, K14, K16, K18, K19, K20)
Katılımcı Profili	Tüm bireyler, yaş ve engel fark etmeksizin (K4, K11, K13, K17, K19, K21)	Engelli, yaşlı, hasta, özel gereksinimli bireyler (K3, K6, K7, K16, K17, K18, K20)
Katılım şekli	Gönüllülük, istediği zaman girip çıkma, zorunluluk yok (K2, K13, K21)	Planlı, programlı, sürdürülebilir katılım, sonuç odaklı (K2, K6, K10, K14, K16, K18, K20)
Etkinlik Türleri	Sportif, sanatsal, doğa, kültürel, sosyal, turizm (K1, K11, K13, K18)	Sağlık/iyileştirici amaçlı, ihtiyaca göre özelleştirilmiş etkinlikler (K1, K3, K10, K16, K18)
Kapsam	Toplum tabanlı (K1, K5, K11, K13, K19, K21)	Rekreasyonun alt dalı, dezavantajlılara özel (K1, K5, K6, K11, K16, K19, K20)
Literatürdeki yeri	Bağımsız ve çok boyutlu bir alan (K1, K12, K13, K18)	Rekreasyonun alt dalı, sağlık/rehabilitasyon (K1, K5, K6, K11, K16, K19, K20)

Rekreasyon ve terapötik rekreasyon kavramlarının açıklanmasına yönelik soruda Tablo 4'te toplam 43 tema elde edilmiştir. Rekreasyonun tanımına bakıldığında serbest zaman, gönüllü, keyif alma, etkinlik; amacına bakıldığında dinlenme, eğlenme, yaşam kalitesi, koruyucu sağlık, psikolojik iyi oluş; katılımcı profiline bakıldığında tüm bireyler, yaş ve engel fark etmeksizin; katılım şekline bakıldığında gönüllülük, istediği zaman girip çıkma, zorunluluk yok; Etkinlik türlerine bakıldığında sportif, sanatsal, doğa, kültürel, sosyal, turizm; kapsama bakıldığında toplum tabanlı; literatürdeki yerine bakıldığında bağımsız ve çok boyutlu bir alan olarak 22 tema elde edilmiştir. Terapötik rekreasyonda ise tanımına bakıldığında Rehabilitasyon, iyileştirici etkili, dezavantajlı gruplar, etkinlikler; amacına bakıldığında İyileşme, rehabilitasyon, dezavantajı ortadan kaldırma/azaltma katılımcı profiline bakıldığında Engelli, yaşlı, hasta, özel gereksinimli bireyler; Katılım şekline bakıldığında Planlı, programlı, sürdürülebilir katılım, sonuç odaklı; Etkinlik türlerine bakıldığında Sağlık/iyileştirici amaçlı, ihtiyaca göre özelleştirilmiş etkinlikler; kapsama bakıldığında Rekreasyonun alt dalı, dezavantajlılara özel; literatürdeki yerine bakıldığında Rekreasyonun alt dalı, sağlık/rehabilitasyon olarak 21 tema elde edilmiştir.

Katılımcılara yöneltilen “rekreasyon ve terapötik rekreasyonu tanımlayınız” sorusuna yönelik katılımcılardan elde edilen ve tablo 4 de belirtilen temalara ilişkin katılımcı görüşlerinden bazıları aşağıda verilmiştir.

K1: *Terapötik rekreasyon, rekreasyon çalışmalarının önemli bir alanıdır. Terapötik, rekreasyon, genel anlamda literatürde bireysel olarak gerek toplum yaşantısına gerek doğuştan getirdiğimiz dezavantajlarımız ya da yaşantı süresinde oluşmuş toplumsal suistimaller sonucunda insanların fiziksel, biyolojik, sosyal ve duygusal anlamda ortaya çıkmış, hissedilen ya da hissedilmeyen engellerin ya da dezavantajların serbest zaman süreleri içerisinde rekreasyonlar faaliyetlerle düzenlenmesi, terapisi ya da yapılandırılması anlamına taşır.*

K1: *Serbest zaman düzenlemeleri içerisinde terapötik rekreasyon, doğrudan rekreasyon konusunun bir alanıdır. Hatta temel modüler yapısına baktığımız zaman rekreasyonun. Dikkate alabileceğimiz 4 ya da 5 boyut olduğunu görüyoruz. Bunlardan birisi terapötik rekreasyon birisi turizm rekreasyonu, birisi doğa ve macera rekreasyonu, bir tanesi sportif rekreasyon ya da rekreasyonel spor ve tabii rekreasyonun bir de sanatsal boyutu var. Bu anlamda baktığımız zaman. Terapötik rekreasyon, rekreasyon çalışmalarının önemli bir alanıdır.*

K2: *Rekreasyon alanında ise rekreatif faaliyetlerde bu zorunluluktan bahsedemiyoruz. Rekreatif faaliyetlere katılan herhangi bir birey katılmış olduğu etkinliğe ya da faaliyete herhangi bir şekilde istediği bir zaman dilimi içerisinde terk edebilir. Bu faaliyette*

bulunmayabilir ya da faaliyetin içerisinde farklı bir aktiviteye geçiş gerçekleştirebilir ve bir nevi gönüllülük bağına bağlı bir şekilde süreci devam ettirir.

K3: *Rekreasyon ve terapötik rekreasyon arasında ilişki var bence. Yani şöyle rekreasyon daha genel bir kavram aslında kişilere keyif veren, dinlendiren, eğlendiren aktivitelere diyoruz. Terapötik rekreasyon ise daha çok sağlık alanında bize bir alan açıyor. Yani rehabilitasyon alanında, sağlık alanında bir rekreasyonun alt dalı olarak aslında ilişki kurabiliyoruz.*

K4: *Rekreasyon serbest zamanları değerlendirme bir bireyin zaruri ihtiyaçları dışında, artakalan zaman diliminde 7'den 70'ye diye bir kavramı da kullanabiliriz aslında. Mutlu olması için, kaliteli ve verimli yaşayabilmesi için aslında bireye sunulan imkanlar.*

K7: *Şimdi terapötik rekreasyon, rekreasyon terapisi de denilebiliyor. Oyun terapisi, eğlence terapisi de deniliyor. Şimdi rekreasyon serbest zaman, yani bu çok geniş kapsamlı. Rekreasyon, serbest zamanlarında insanların işin dışında yaptığı her türlü doğa etkinlikleri, birçok etkinliği söylüyor. Ama terapi rekreasyonu dediğimiz zaman işin içerisine biraz da özel gereksinimli bireyler düşüyor. Bunlar mesela terapi rekreasyonu; hastalık ya da yetersiz durumda olan bireylere, serbest zamanlarda tedavi, destek amaçlı uygulanan, rehabilitasyon amaçlı, esenlik ve rekreasyon hizmetleri olarak değerlendiriliyor.*

K7: *Evet, Amerikan Terapötik Rekreasyonuna göre rekreasyonel terapi veya terapötik rekreasyon, bir kişinin yaşam aktivitelerindeki işlev ve bağımsızlık seviyesini geri kazandırmak, iyileştirmek ve rehabilite etmek, sağlık ve refahı iyileştirmek ve bir hastalık veya sakatlayıcı durumun neden olduğu yaşam durumlarındaki aktivite sınırlarını ve kısıtlılıklarını azaltmak veya ortadan kaldırmak için tasarlanmış bir anlamda tedavi — aslında tedavi değil, aslında bu şeylerde — bu kişilerin rehabilitasyonunu desteklemekte. Yani terapötik rekreasyon dediğimiz zaman, özel gereksinimlilere uygulanıyor.*

K11: *Rekreasyon; sanatsal etkinlikler, müzik, sportif faaliyetler ve günlük serbest zamanları değerlendirme amacıyla yapılan tüm etkinlikleri kapsar. Bu kapsamda turizm faaliyetleri, geziler ve seyahat gibi etkinlikler de yer alır.*

K12: *Rekreasyonu tanımlarken biz insanların serbest zamanlarında gönüllü olarak yaptıkları ve onlara fiziksel, ruhsal, sosyal, kültürel açıdan katkı sağlayan aktiviteler olarak ele alıyoruz.*

K17: *Terapötik rekreasyonla ilişkisi ise şöyle: Rekreasyonel aktivitelerde tüm bireyler katılırken, terapötik rekreasyon genelde dezavantajlı grupların, özellikle engelli bireyler, hasta, yaşlı, bakıma muhtaç gibi bireylerin katıldığı aktiviteleri kapsar. Bu dezavantajlı gruplar olarak*

tanımlarsak, bu bireylerin katıldığı aktiviteler terapötik rekreasyon kapsamındadır. Dolayısıyla her bireyin bu tür tatminler ve katılımı sağladığı, aktif olarak yer aldığı rekreasyonun temel yararlarını düşünürsek, bunlara aktif katılım sağladığı aktiviteler olarak görülebilir. Ancak terapötik rekreasyon uygulamalarında, dediğim gibi, dezavantajlı gruplar bazen bu dezavantajlardan dolayı katılım kısıtları yaşar. Dolayısıyla bunların da katılımını sağlamak için yapılan aktiviteler terapötik rekreasyonel aktiviteler olarak tanımlanabilir. Özetle, rekreasyon halkın ve tüm bireylerin katıldığı aktiviteler iken, terapötik rekreasyon dezavantajlı grupların katıldığı aktiviteler şeklinde tanımlanabilir.

K20: Terapötik rekreasyon ise bu etkinliklerin daha özel hedeflerle, özellikle dezavantajlı grupların sağlık, gelişim ve yaşam kalitesini artırmak amacıyla yapılandırılması diyebilirim. Benim uzmanlık alanım engellilerde motor gelişim olduğu için, özellikle bu çocuklarla yapılan etkinliklerin birçok terapötik rekreasyon hedefiyle örtüştüğünü görebiliyorum. Bu yönüyle terapötik rekreasyonu, rekreasyonun özel hedefler doğrultusunda uygulanan bir alt alanı gibi değerlendiriyorum.

K21: Aslında temelde zaten rekreasyon dediğimiz şey hep şöyle bilinir: bireylerin serbest zamanlarında yaptıkları, onlara birtakım faydalar sağlayan gönüllü etkinliklerdir deriz. Eğlenmek, stres atmak, dinlenmek amacıyla yapılan, daha çok yaşam kalitesini artırmaya yönelik aktivitelerdir.

4.2.2. Rekreasyon ve terapötik rekreasyon ilişkisine ait bulgular

Tablo 5. akademisyenlere göre rekreasyon ve terapötik rekreasyon arasındaki ilişki

İlişki Teması / Boyut	Açıklama	Katılımcılar
Alt alan - Üst alan ilişkisi	Terapötik rekreasyon, rekreasyonun alt alanıdır; uygulama biçimi, hedefi ve kapsamı daha özelleşmiştir.	K1, K4, K5, K6, K9, K11, K14, K16, K19, K21
Amaçta ve işlevde ortaklık	Her ikisi de yaşam kalitesini, iyi oluşu ve toplumsal katılımı amaçlar.	K2, K4, K6, K7, K9, K13, K14, K17, K18, K20, K21

Hedef kitlede farklılaşma	Rekreasyon toplumun geneline, terapötik rekreasyon dezavantajlı/özel gruplara yöneliktir.	K2, K3, K4, K5, K7, K10, K12, K13, K14, K16, K17, K18, K19, K20, K21
Katılım şekli ve yöntem	Rekreasyon gönüllülük esaslı, terapötik rekreasyon ise planlı, programlı ve profesyonel desteklidir.	K2, K6, K9, K10, K13, K14, K16, K17, K18, K19, K20, K21
Araçların/etkinliklerin paylaşımı	Aynı spor, sanat, doğa, oyun vb. etkinlikler iki alanda da kullanılır; amaç ve süreç farklıdır.	K1, K2, K4, K5, K11, K13, K14, K15, K16, K17, K18, K19, K20, K21
Ortak Sonuç ve Toplumsal Etki	Her ikisi de sosyal uyum, toplumsal bütünleşme ve bireysel gelişimi destekler.	K4, K7, K9, K13, K14, K17, K20, K21
Uzmanlaşma	Terapötik rekreasyon sağlık, rehabilitasyon, sosyal hizmet vb. kurumlarda, uzmanlarla	K6, K9, K10, K11, K12, K14, K16, K18, K19, K20, K21

Katılımcıların rekreasyon ve terapötik rekreasyon arasındaki ilişkiyi açıkladıkları soruda 7 kategorik tema elde edilmiştir. Alt alan üst alan ilişkisi 10 katılımcı, amaçta ve işlevde ortaklık 11 katılımcı, hedef ve kitlede farklılaşma 15 katılımcı, katılım şekli ve yöntem 12 katılımcı, araçların/etkinliklerin paylaşımı 14 katılımcı, ortak sonuç ve toplumsal etki 8 katılımcı, uzmanlaşma 11 katılımcı.

Katılımcılara yöneltilen “Rekreasyon ve terapötik rekreasyon arasındaki ilişkiyi açıklayınız?” sorusuna ilişkin katılımcılardan elde edilen ve tablo 5’te verilen temalara ilişkin bazı katılımcı görüşleri aşağıda verilmiştir.

K6: *Terapötik rekreasyon, rekreasyonun bir alt alanı aslında. Dolayısıyla tam ilişki içerisinde. Dezavantajlı bireylerin serbest zamanlarını değerlendirme şekillerinin yönetildiği ve uygulandığı bir alan olduğu için genel serbest zaman yönetiminin bir alt alanı*

K5: *Tabii ki vardır, terapötik rekreasyon uygulamalarını gerçekleştirebilmeniz için özellikle rekreasyon uygulamalarında iyi bilgiye olmak gerekir çünkü özelleştirilmiş bir alan,*

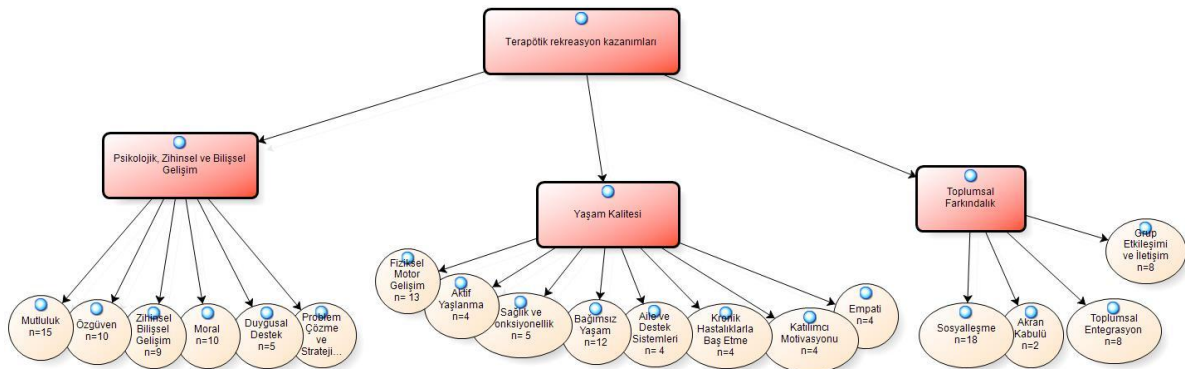
terapötik rekreasyon ama bu açtığımız zaman geniş kapsamda da rekreasyon temelli bir alan, kesinlikle yüksek düzeyde ilişki var.

K21: Rekreasyonda da hep bahsetmiştik; amaç eğlenme ve rahatlamayken, terapötik rekreasyon dediğimiz şeyin aslında temelinde tedavi ve bireyi iyileştirme vardır. Yani bireyin hem yaşam kalitesini artırmak hem de aslında toplumla bütünleşmesini sağlamak amacıyla yapılan, uzman eşliğinde yürütülen uygulamalardır diyebiliriz terapötik rekreasyonla ilgili.

K4: Rekreasyon serbest zamanları değerlendirme bir bireyin zaruri ihtiyaçları dışında, ortak alan zaman diliminde 7'den 70'ye diye bir kavramı da kullanabiliriz aslında.

K18: Rekreasyon, hep 7'den 77'ye tüm bireylerin serbest zamanlarında verimli zaman geçirmeleri amacıyla yaptıkları etkinlikler olarak tanımlandı ve biz de bunu öğrencilerimize bu şekilde aktardık. Terapötik rekreasyon ise, aynı rekreasyon amacını taşıyan fakat dezavantajlı gruplara yönelik ve tedavi amacı güden bir etkinlik biçimi olarak değerlendirilmelidir.

4.2.3. Terapötik rekreasyon kazanımlarına ait bulgular



Şekil 4. Terapötik rekreasyonun kazanımları

Terapötik rekreasyon kazanımlarına ilişkin akademisyen görüşleri 3 kategorik tema elde edilmiştir. Bunlar; Toplumsal farkındalık (sosyalleşme, toplumsal entegrasyon, grup etkileşimi ve iletişim ve akran kabulü); psikolojik, zihinsel ve bilişsel gelişim (mutluluk, duygusal destek, moral, özgüven, zihinsel/ bilişsel gelişim, problem çözme ve strateji geliştirme) ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi (bağımsız yaşam, aktif yaşlanma, fiziksel gelişim/ motor gelişim, sağlık ve fonksiyonellik, kronik hastalıklarla baş etme, aile ve destek sistemleri, empati)'dir.

K1: Dediğim gibi toplumda kendine yer bulmakta zorlanan grupların birtakım uygulamalar aracılığıyla yeniden toplumsallaşması, kendine güveni tesis etmesi ve hareket kabiliyetinin artması hedef grupları olarak dikkate alacağımız bu 4 temel grup olarak karşımıza çıkıyor.

K7: Her şeyden önce toplumda izole olmuş bu insanları topluma entegre ediyoruz, rekreasyonun amacı da zaten terapi rekreasyonunun amacı da zaten bu.

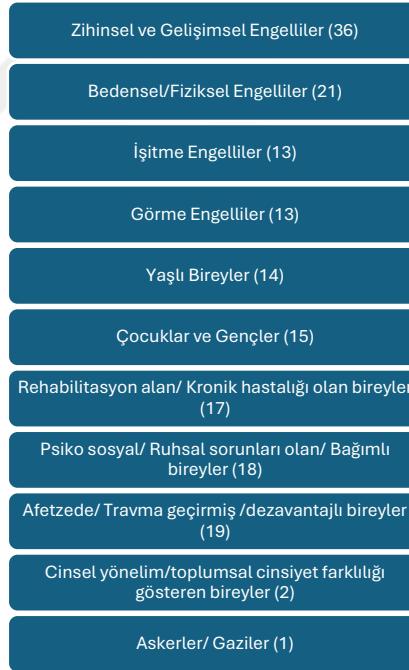
K16: Bu etkinlikler bireyin kendini iyi hissetmesi, mutlu olması ve mevcut rahatsızlığını bir nebze unutabilmesi için uzmanlar tarafından planlanıyor; bu da bireyin ruhsal yönden güçlenmesini sağlıyor.

K18: İreyde özgüven artışı —ki biz özellikle özel gereksinimli bireylerle çalıştığımızda terapötik rekreasyonla en çok beklediğimiz şey, özgüveni olan bir bireyin kendini ifade etmede artış sağlamasıdır.

K2: Bu temel amacımız karşımızdaki bireyin sınırlarını ortadan tam manasıyla kaldıramazsak bile yaşam kalitesini arttıracak düzeyde o bireylere etki etmek istiyoruz.

K5: Aktif yaşlanma kapsamında insanların hayata tutunma, ruhsal çöküntüyü engelleme, toplumla hâlâ üretken bir insanın bağıni kurma noktasında yaşlılara da çok büyük etkisi var.

4.2.4. Terapötik rekreasyon kullanıcılarına ait bulgular



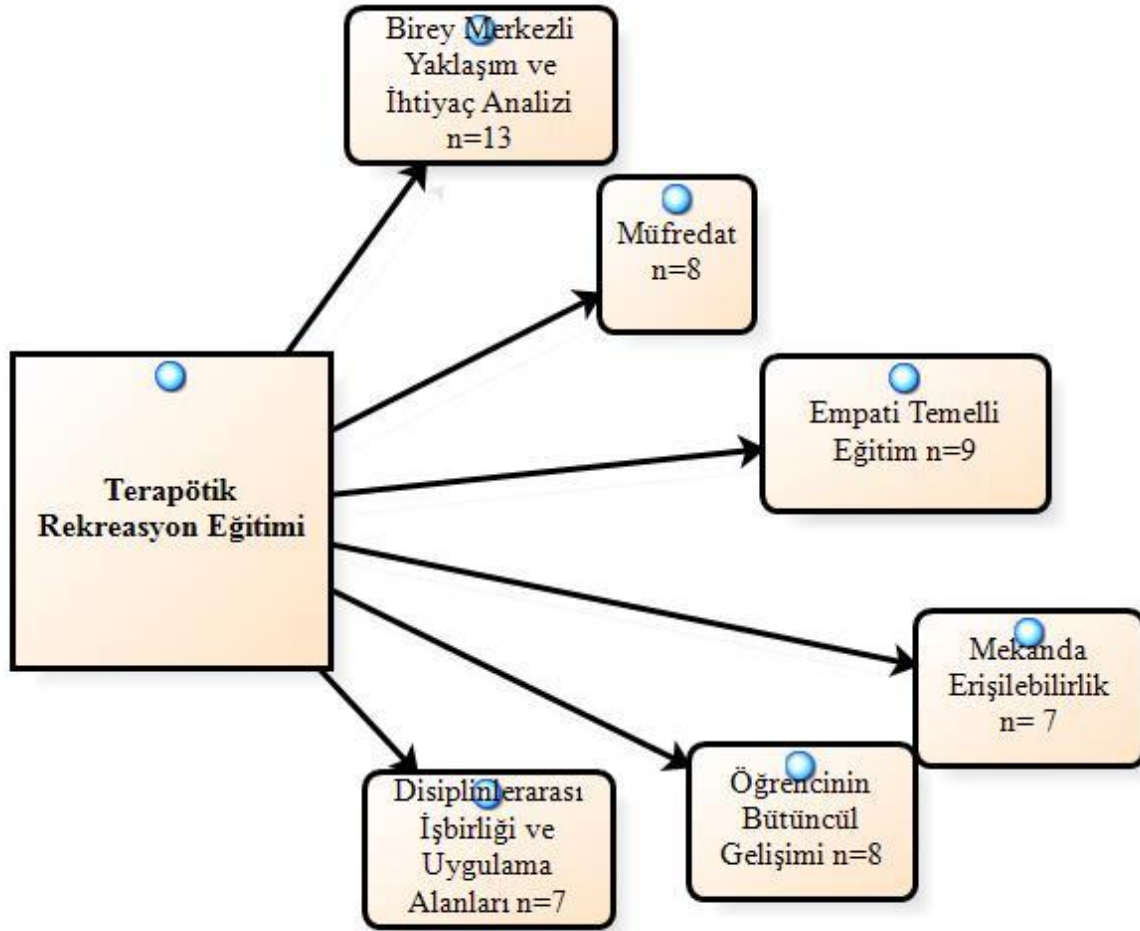
Zihinsel ve Gelişimsel Engelliler (36)
Bedensel/Fiziksel Engelliler (21)
İşitme Engelliler (13)
Görme Engelliler (13)
Yaşlı Bireyler (14)
Çocuklar ve Gençler (15)
Rehabilitasyon alanı/ Kronik hastalığı olan bireyler (17)
Psiko sosyal/ Ruhsal sorunları olan/ Bağımlı bireyler (18)
Afetzedede/ Travma geçirmiş /dezavantajlı bireyler (19)
Cinsel yönelim/toplumsal cinsiyet farklılığı gösteren bireyler (2)
Askerler/ Gaziler (1)

Şekil 5. Terapötik rekreasyon kullanıcılarının sınıflandırılması

Katılımcıların terapötik rekreasyon kullanıcılarını sınıflandırmalarına yönelik soruya katılımcılar zihinsel ve gelişimsel engelliler, bedensel/fiziksel engelliler, işitme engelliler, görme engelliler, yaşlı bireyler, rehabilitasyon sürecinde/ kronik hastalığı olan bireyler,

psikososyal/ruhsal sorunları olanlar/bağımlı bireyler, Afetzedde/travma geçirmiş/dezavantajlı bireyler, cinsel yönelim/toplumsal cinsiyet farklılığı gösteren bireyler, askerler/gaziler şeklinde terapötik rekreasyon kullanıcılarını sınıflandırmışlardır.

4.2.5. Terapötik rekreasyon eğitimine ait bulgular



Şekil 6. Terapötik rekreasyon eğitimi

Terapötik Rekreasyon Eğitimi kapsamında, katılımcı görüşlerinden hareketle altı kategorik tema belirlenmiştir. Bunlar; birey merkezli yaklaşım ve ihtiyaç analizi (bireysel özelliklerin tanınması, sağlık durumu, bilişsel-duyuşsal-sosyal farklılıklar, gelişim düzeyi ve engel türüne göre planlama), müfredat (modüler yapı, ulusal-uluslararası karşılaştırmalar, teorik-uygulamalı denge, saha deneyimi, ölçme-değerlendirme), empati temelli eğitim (güven ilişkisi, önyargının kırılması, motivasyonel yaklaşım, iletişim), mekânda erişilebilirlik (güvenlik önlemleri, fiziksel düzenlemeler), öğrencinin bütüncül gelişimi (alana ilgi geliştirme, önyargının kırılması ve bilinçlenme, gönüllülük-sabır-özveri, çok yönlü gelişimin desteklenmesi) ile disiplinler arası işbirliği ve uygulama alanları (sağlık, rehabilitasyon ve

eğitim kurumlarıyla işbirliği, saha temelli öğrenme) olarak sınıflandırılmıştır. Bu temalar; eğitimin planlanmasında bireysel ve çevresel ihtiyaçların gözetilmesini, teorik ve uygulamalı süreçlerin dengelenmesini, empati ve iletişim temelli bir yaklaşımın benimsenmesini, fiziksel ortam düzenlemelerinin yapılmasını, öğrencilerin gönüllülük ve özveriyle çok yönlü gelişimini desteklemeyi ve disiplinler arası iş birlikleriyle uygulamalı öğrenmenin teşvik edilmesini kapsamaktadır.

K4: *Şu anda rekreasyon bölümlerinde çekirdek programlarımız var, bulunduğumuz coğrafya, özellikler birbirinden farklı ama verilen eğitimlerin ortak olması her bireyin en azından ortak yetişmesine etken olurken, aynı zamanda ortak eğitimle çelişmeyen bir yapıyı toplumla buluşturma şansımız olabiliyor.*

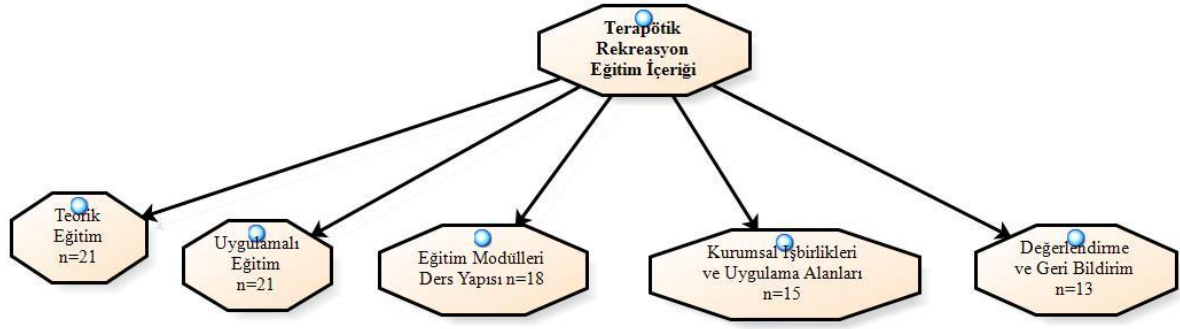
K3: *Anladım yani sağlık durumlarını göz önünde bulunduruyordum. Yaş gruplarını yapıp yapamayacakları, sakıncalı olabilecek durumları göz önünde bulunduruyordum. Elimde olan ekipmanlara göre yine bir yol yöntem belirliyorum. Sağlık durumlarına göre hareket ediyorum. Daha çok hep sevgiyle, ön planda olması gereken şeyin sevgi olması gerektiğini düşünüyorum ben. Empati kurabilmek olduğunu düşünüyorum. Temel benim için en önemli şey de o, bunun üzerinden gerekli eğitimlerin verilmesi gerektiğini düşünüyorum.*

K5: *Kişilerin özel durumları, özel gereksinimleri uyarlanmış aktiviteleri gerektirebiliyor ve bu uyarlanmış aktiviteler neler olabilir? Bu uyarlanmış aktiviteleri uygularken iletişimde nelere dikkat etmeliyiz? Fiziksel alanın yapılanmasında ne tür uygulamalar yapmak zorundayız? Hangi öğrencileri bir araya getirebiliriz, hangi öğrencileri bir araya getiremeyiz? Uygulamadaki püf noktalarını ilk önce teorik olarak anlatmaya çalışıyorum.*

K4: *Ne kadar çok tekrar ne kadar çok o alanlarda olmak ve öğrenciyken o alanlarda olmak bir farkındalığı arttırıyor. Mezun olduktan sonra bazı şeylerle yeni tanışmak yerine öğrenciyken tanışıyor ve uyguladıkça onların kendilerine güveninin arttığını, alana daha çok hâkim olduklarını, hatalarını daha rahat çözebilecekleri, oluşan bir soruna daha kolay çözüm ürettiklerini gözlemleyebiliyoruz yıl içerisinde.*

K2: *Mutlaka bir ekibin oluşturulması bizim açımızdan önemli olarak görülmekte. Mesela bir diyetisyenden faydalanmaları gibi, obez bireylerle de bir çalışma gerçekleştirilebilmektedir. Diyetisyeni ekibine dahil edebilirsin, bir fizyoterapisti ve bir psikologu ekibine dahil edebilirsin. Mesela bir atletik performans antrenörünü ekibine dahil edebilirsin. Hep birlikte, yani farklı disiplinlerden faydalanarak interdisipliner bir anlayışla birlikte terapötik rekreasyon uzmanlarını kullanabilirsin.*

4.2.6. Terapötik rekreasyon eğitiminin içeriğine ait bulgular



Şekil 7. Terapötik rekreasyon eğitim içeriği

Terapötik rekreasyon dersi kapsamında öğrencilerin aldığı eğitimlere ilişkin akademisyen görüşlerinden üç ana kategorik tema elde edilmiştir. Bunlar; teorik bilgi kazanımı (tanımlar, kavramlar, tarihçe, temel bilgiler ile özel gruplarda rekreasyon, terapötik rekreasyon ve uyarlanmış beden eğitimi gibi ders modülleri), uygulamalı öğrenme süreçleri (stajlar, uygulama dersleri, okul ve kurum ziyaretleri ile farklı uygulama alanlarında edinilen deneyimler) ve değerlendirme-geri bildirim mekanizmaları (katılımcı gözlemi, aile ve öğretmen görüşleri, öz değerlendirme süreçleriyle sağlanan sürekli gelişim desteği) şeklinde sınıflandırılmıştır. Bu temalar, terapötik rekreasyon eğitiminin yalnızca kuramsal değil, sahaya dayalı uygulamalar ve çok boyutlu geri bildirimlerle pekiştirildiğini ortaya koymaktadır.

K4: Şöyle teorik olarak hem engellerde spor dersi var öğrencilerimizin ikinci sınıfında, üçüncü sınıfında da terapötik rekreasyon teknikleri 1 ve 2, daha sonra da terapötik rekreasyon uzmanlık alanı var. Dördüncü sınıfımızda hem güz hem bahar döneminde yani bu anlamda geniş bir eğitime tabi oluyorlar.

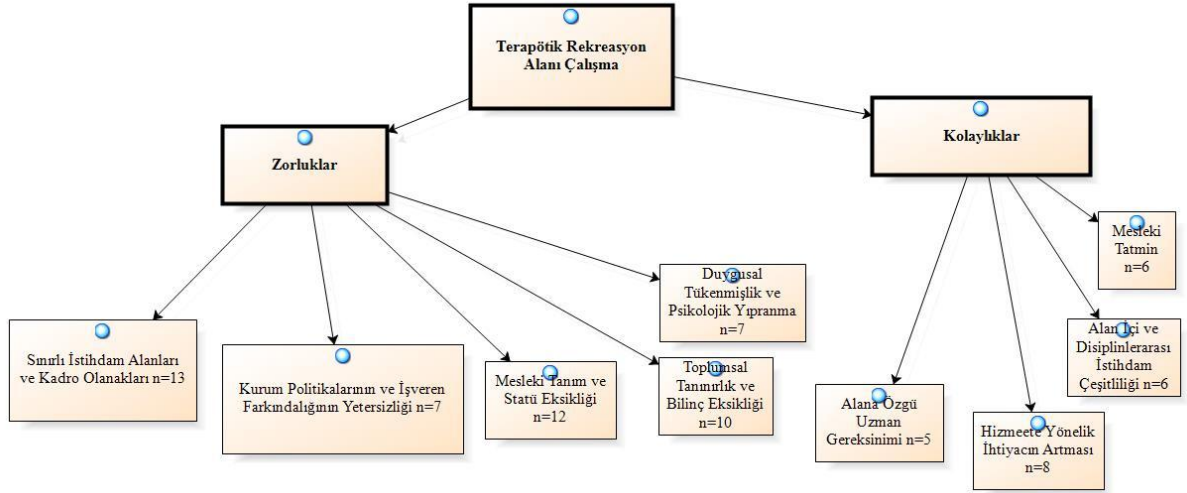
K5: O yüzden uygulamayla birlikte teorinin eş zamanlı olarak verilmesinden yanayım. Bu anlamda da üniversitemizde dönem içlerinde sıklıkla özellikle özel gereksinimli bireyler anlamında etkinliklerimiz oluyor, öğrencilerimizi onlarla tanıştırtıyoruz, yakınlaştırtıyoruz.

K7: Mesela bizim üniversitede modül var; rekreasyonun yerel yönetimler modülü, turizm modülü, bir de terapötik rekreasyon modülü var. Bu modüldekilere biz bu bahsettiğimiz alanlarla ilgili eğitimler veriyoruz.

K8: Örneğin Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile mutlaka bir uygulama gerçekleştiriyoruz. Her ne kadar bu uygulamalar doğrudan mesleki olmasa da ders kapsamında gidip 'Sizin çocuklarınızla böyle bir program yapalım, etkinlik düzenleyelim' diyoruz.

K8: Terapötik rekreasyon programlarında mutlaka katılımcının duygu durumu, ailesi varsa ailesinden alınan geri bildirimler ve yakın çevresinin gözlemleri de dikkate alınmalıdır.

4.2.7. Terapötik rekreasyon alanında çalışmanın zorlukları ve kolaylıklarına ait bulgular



Şekil 8. Terapötik rekreasyon alanında çalışmanın zorlukları ve kolaylıkları

Terapötik Rekreasyon Alanında İstihdam Olanaklarına İlişkin Akademisyen Görüşleri kapsamında, katılımcı görüşlerinden hareketle iki kategorik tema belirlenmiştir. Bunlar; zorluklar ve kolaylıklar olarak sınıflandırılmıştır. Zorluklar: Mesleki Tanım ve Statü Eksikliği, Toplumsal Tanınırlık ve Bilinç Eksikliği, Sınırlı İstihdam Alanları ve Kadro Olanakları, Duygusal Tükenmişlik ve Psikolojik Yıpranma, Kurum Politikalarının ve İşveren Farkındalığının Yetersizliği. Kolaylıklar: Hizmete Yönelik İhtiyacın Artması, Alana Özgü Uzman Gereksinimi, Mesleki Tatmin, Alan İçi ve Disiplinlerarası İstihdam Çeşitliliği’dir.

K2: Yani terapötik rekreasyonun bir meslek olarak tanımlanıp yasal zemine oturtulması gerektiğini düşünüyorum. Şu an öyle bir tanım olmadığı için hak ettiği statüye ulaşamıyor.

K4: Toplumun genelinde terapötik rekreasyon kavramı bilinmiyor, hatta bazı yerlerde rekreasyonun kendisi bile bilinmiyor. Öncelikle bu bilinci oluşturmak lazım.

K15: Mezun olduğunuzda çalışabileceğiniz kurum sayısı çok az, kadro açıldığında da çok sınırlı sayıda oluyor. Bu da mesleğin gelişmesini engelliyor.

K19: Bazı durumlarda sürekli dezavantajlı gruplarla çalışmak duygusal olarak yıpratıcı oluyor. Bu da motivasyonu düşürebiliyor.

K18: Kurumlardaki yöneticiler terapötik rekreasyonun ne olduğunu bilmiyor, bu yüzden ona uygun pozisyonlar yaratılmıyor.

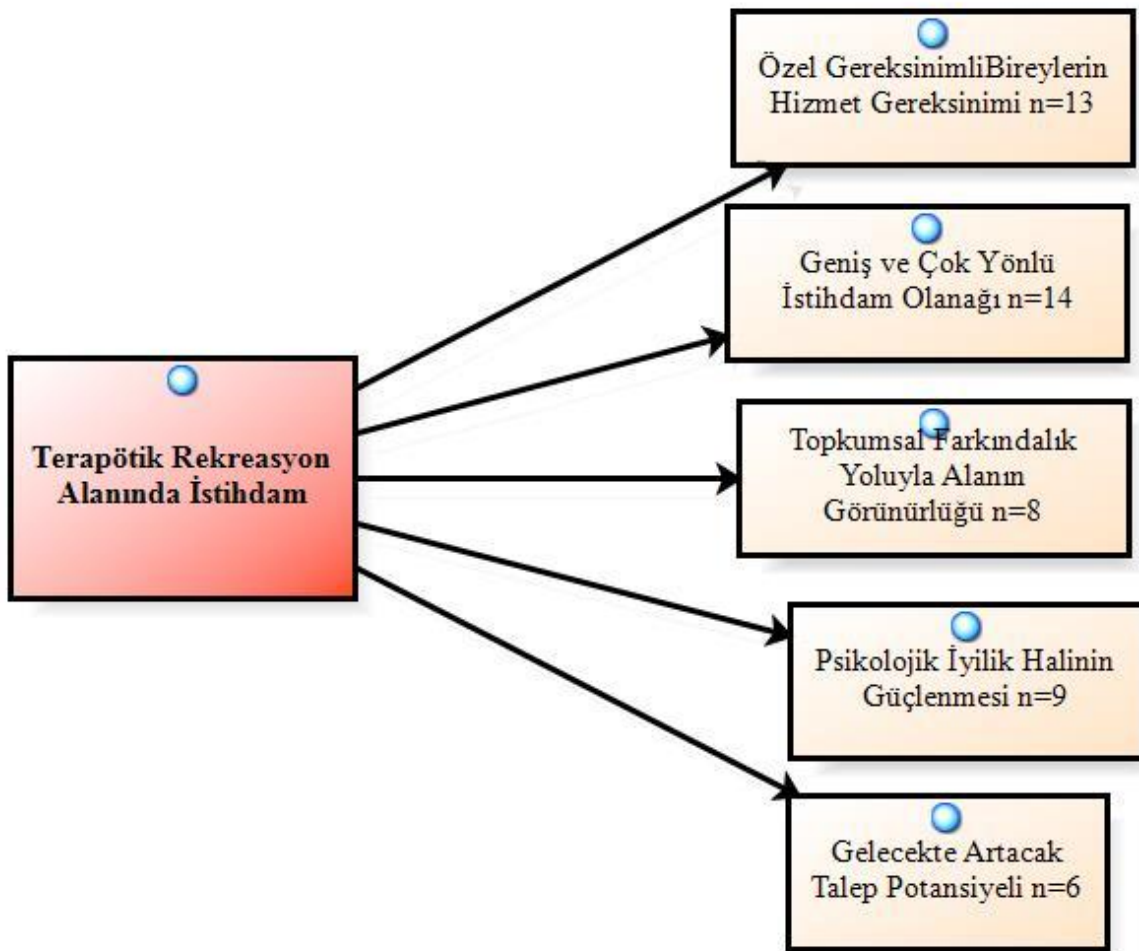
K14: Toplumda özellikle özel gereksinimli bireylere yönelik hizmetlere olan talep her geçen gün artıyor, bu da alanımız için fırsat oluşturuyor.

K17: Bazı kurumlar artık bu alanda eğitim almış uzmanları özellikle istiyor, bu da mezunlarımız için avantaj sağlıyor.

K6: İnsanların hayatına dokunmak, onların yaşam kalitesini artırmak bizim için büyük bir mutluluk kaynağı.

K8: Terapötik rekreasyon alanı farklı disiplinlerle iş birliği yapmaya çok açık, bu sayede farklı kurumlarda da çalışma imkânı oluyor.

4.2.8. Terapötik rekreasyon alanında istihdama ait bulgular



Şekil 9. Terapötik rekreasyon alanında istihdam

Katılımcılara yöneltilen “Rekreasyon bölümünden mezun olan öğrencilerinizin terapötik rekreasyon alanında istihdam edilmesini tavsiye ediyor musunuz? Bu alanda istihdam edilen öğrencileriniz olduysa, geri bildirimleri ve deneyimleri nasıldı? Açıklar mısınız?”

sorusuna yönelik katılımcı cevapları incelendiğinde özel gereksinimli bireylerin hizmet ihtiyaçlarının yüksekliği, alanın geniş ve çok yönlü istihdam olanakları sunması, toplumsal farkındalık artışıyla birlikte terapötik rekreasyonun daha görünür hale gelmesi, bireylerin psikolojik iyilik halini güçlendirmeye yönelik önemli katkılar sağlaması ve gelecekte bu alana yönelik talebin daha da artacak olması gibi temalar ortaya çıkmıştır.

K4: *Özel gereksinimli bireyler için sosyal, psikolojik ve fiziksel anlamda destek sağlayacak hizmetlere her zaman ihtiyaç var. Terapötik rekreasyon da bu ihtiyacı karşılayan en önemli alanlardan biri.*

K11: *Alanımız sadece engelli bireylerle sınırlı değil; yaşlılar, çocuklar, hastaneler, rehabilitasyon merkezleri gibi birçok farklı kurum ve grupla çalışma imkânımız var.*

K3: *Toplum terapötik rekreasyonu tanıdıkça ve önemini fark ettikçe hem istihdam olanakları artacak hem de mesleğimizin saygınlığı yükselecek.*

K7: *Bu alandaki çalışmalar insanların kendilerini daha iyi hissetmesini sağlıyor. Psikolojik iyilik hâli hem bizim hem de hizmet verdiğimiz bireyler için çok önemli.*

K19: *Yaşlanan nüfus, artan kronik hastalıklar ve özel gereksinimli bireylerin sayısındaki artış, gelecekte terapötik rekreasyona olan ihtiyacı daha da artıracak.*

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ

5.1. Katılımcı bilgilerine ait tartışma ve sonuç

Araştırmaya katılan akademisyenlerin unvan dağılımında Dr. Öğr. Üyesi (%57) ve Doç. Dr. (%29) oranlarının yüksekliği, terapötik rekreasyonun akademik düzlemde hâlen gelişim sürecinde olan ve dinamik bir disiplin olduğunu göstermektedir. Literatürde bu alanın tarihsel kökenleri 18. yüzyıla kadar uzansa da özellikle 1960'lardan itibaren bağımsız bir akademik kimlik kazanmaya başladığı ve son 20–30 yılda belirgin bir kurumsallaşma süreci yaşadığı vurgulanmaktadır (Austin, 2004; Long ve Robertson, 2020). Bu bağlamda, araştırmada orta ve erken kariyer akademisyenlerin ağırlıklı olması, alanın gelişim sürecine işaret ettiği düşünülebilir.

5.2. Rekreasyon ve Terapötik rekreasyon kavramına ait tartışma ve sonuç

Katılımcılara yöneltilen “Rekreasyon ve terapötik rekreasyon kavramlarını nasıl tanımlarsınız, açıklar mısınız?” sorusuna ilişkin katılımcı görüşlerinden elde edilen bulgular sonucunda; rekreasyonun serbest zamanlarda gönüllü olarak katılım sağlanan, her yaştan ve farklı özellikteki bireyleri kapsayan, dinlenme, eğlenme, yaşam kalitesinin iyileştirilmesine yönelik, esnek ve çeşitli etkinlik türlerini içinde barındıran toplum tabanlı bir alan olduğu ifade edilmektedir. Terapötik rekreasyon kavramında ise, özel gereksinimli bireyleri hedef alan, planlı ve sürdürülebilir katılımı gerçekleştiren, iyileştirici ve rehabilitasyon odaklı etkinlikler aracılığıyla dezavantajları azaltmayı amaçlayan, rekreasyonun sağlık temelli özel bir alt alanı olarak değerlendirildiğini belirtilmektedir (Tablo 4).

Araştırmada katılımcıların rekreasyona ilişkin tanımlarında gönüllülük, keyif alma, serbest zaman ve bireysel tatmin gibi ilkelerin ön plana çıkması, alanın kuramsal temelleriyle örtüşmektedir. Dumazedier’in (1967, 1974) rekreasyonu bireyin dışsal baskılardan uzak, gönüllü katılım yoluyla gerçekleştirdiği ve toplumsal işlevler taşıyan bir süreç olarak tanımlaması; Kelly’nin (1996, 2012) serbest zamanın gönüllülük ve kişisel tatmin boyutlarına yaptığı vurgu ve Stebbins’in (2015) ciddi serbest zaman kuramı, katılımcıların görüşlerinde öne çıkan temaları destekler niteliktedir. Bu kuramsal yaklaşımlar, rekreasyonun yalnızca keyif veren bir uğraş değil, aynı zamanda bireyin serbest zaman deneyiminde gönüllü seçimlere dayalı, çok boyutlu bir süreç olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla katılımcıların “gönüllülük”, “istediği zaman girip çıkma” ve “zorunluluk yok” ifadeleri, alan yazındaki temel kuramlarla paralellik göstermekte ve rekreasyonun öznel, serbest ve toplumsal işlevsel doğasını yansıtmaktadır.

Katılımcı görüşleri, rekreasyonun yalnızca serbest zamanın değerlendirilmesine hizmet eden bir faaliyet olmanın ötesinde, bireysel ve toplumsal düzeyde çok boyutlu işlevler taşıdığını göstermektedir. Nitekim dinlenme ve eğlenme gibi temel motivasyonların yanı sıra, yaşam kalitesini artırma, koruyucu sağlık hizmeti sunma ve psikolojik iyi oluşu destekleme gibi boyutların da öne çıkması, bulguların literatürle güçlü bir biçimde örtüştüğünü göstermektedir. Örneğin, eğlence amaçlı fiziksel aktivitelere katılımın kardiyovasküler hastalıklar ve obezite gibi sağlık sorunlarının önlenmesinde etkili olduğu ortaya konmuştur (Poirtas vd., 2016; Liyanage vd., 2022). Benzer şekilde, Sanz-Martín vd. (2022) düzenli fiziksel aktivitenin kardiyometabolik sağlığı geliştirdiğini ve şişmanlığı azalttığını vurgulamaktadır. Bulgular, yalnızca fiziksel sağlık boyutunda değil, psikolojik iyi oluş açısından da literatür tarafından desteklenmektedir. Keyifli etkinliklerin yaşam kalitesi ve psikolojik sağlığa katkı sunduğu

(Méndez vd., 2020; Antiporta ve Bruni, 2020) ve rekreatif katılımın stres, yalnızlık ve depresyon gibi olumsuz duygularla baş etmede etkili olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, rekreasyonel aktivitelerin öz yeterlik, umut, sosyal destek ve psikolojik esneklik gibi koruyucu faktörleri güçlendirerek bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırdığı da gösterilmiştir (Hadiyani ve Sugianti, 2021). Bu çerçevede elde edilen bulgular, rekreasyonun hem fiziksel hem de psikolojik açıdan bireylere çok yönlü faydalar sunduğunu ve alanın sağlık temelli boyutunun giderek önem kazandığını ortaya koymaktadır.

Rekreasyonun kapsayıcı ve toplum temelli boyutu da hem literatürde hem de katılımcı görüşlerinde öne çıkmaktadır. Ristevski vd. (2024), rekreasyonel aktivitelerde eşitlik standartlarının göz önünde bulundurulmasının, kapsayıcılık ve erişilebilirlik açısından önemli katkılar sağladığını belirtmektedir. Çalışma bulguları da rekreasyonun yaş, engel ve sosyoekonomik fark gözetmeksizin toplumun tüm kesimlerine açık olduğunu ve genel yaşam kalitesine anlamlı katkılar sunduğunu ortaya koymuştur. Katılımcılar, rekreasyonu yalnızca bireysel değil, aynı zamanda toplumsal bütünleşmeyi destekleyen bir araç olarak değerlendirmiştir. Bu doğrultuda, sportif, sanatsal, doğa, kültürel, sosyal ve turistik faaliyetleri kapsayan rekreasyon türleri, literatürdeki çeşitli çalışmalarda da geniş biçimde ele alınmaktadır (Liu vd., 2021; Chiang ve Hsu, 2018; Park ve Lim, 2024; Kurar, 2021; Chang vd., 2018; Boluwaji vd., 2023). Bu bulgular, çalışmamızda ortaya çıkan temalarla güçlü bir uyum göstermektedir.

Rekreasyon, bilişsel, duygusal ve davranışsal boyutları içeren karmaşık yapısıyla insan deneyiminin çok boyutlu bir unsuru olarak öne çıkmakta, sosyo-kültürel çevre, kişisel refah ve yaşam biçimleriyle şekillenen dinamik bir süreç olarak ele alınmalıdır (Kainzinger vd., 2018). Sosyo-ekonomik, kültürel ve bireysel motivasyon farklılıkları, bireylerin rekreasyon tercihlerinde belirleyici rol oynarken; kültürel değerlerin eğlenceyi yaşamın ayrılmaz bir parçası haline getirdiği ve bireysel özerkliğin deneyim kalitesini doğrudan etkilediği görülmektedir. Destekleyici sosyal ilişkiler ise bireylerin topluluk temelli etkinliklere katılımını artırarak bağımsızlık ve sosyal etkileşim arasındaki kritik bağlantıyı güçlendirmekte, böylece rekreasyonu yalnızca bir serbest zaman faaliyeti değil, aynı zamanda topluluk bağlarını pekiştiren, kişisel refahı ve ruh sağlığını destekleyen bağımsız bir alan haline getirmektedir. Bu yaklaşım, temalarımızla uyum göstermektedir.

Araştırma bulguları, terapötik rekreasyonun dezavantajlı gruplar için yalnızca serbest zaman etkinlikleri sunmakla kalmayıp, rehabilitasyon ve iyileşme süreçlerinde çok boyutlu bir rol üstlendiğini göstermektedir. Katılımcı görüşlerinde öne çıkan fiziksel, duygusal, sosyal ve bilişsel iyileşme boyutları, literatürde ortaya konan bulgularla tutarlıdır. Nitekim doğal

ortamlarda gerçekleştirilen rekreasyonel aktivitelerin yalnızlık ve kaygı duygularını azalttığı, sosyal etkileşimi teşvik ederek zihinsel refahı güçlendirdiği bildirilmektedir (Besterman-Dahan vd., 2023; Poulsen vd., 2018). Özellikle doğa temelli terapiler, açık hava programları ve şifa bahçelerinin gaziler ya da özel desteğe ihtiyaç duyan gruplarda umut verici sonuçlar doğurması, katılımcıların rekreasyonun toplumsal kapsayıcılığına yaptığı vurguyu desteklemektedir. Bunun yanı sıra, yoga ve meditasyon gibi uygulamaları içeren sağlıklı yaşam turizmi etkinlikleri ya da yerel beslenme alışkanlıklarını eğlence faaliyetleriyle bütünleştiren kırsal turizm örnekleri, rekreasyonun kültürel bağlamlara duyarlı ve bütüncül sağlık yaklaşımlarına entegre olabileceğini göstermektedir (Han vd., 2017; Liao vd., 2022). Kent ölçeğinde ise “terapötik manzaralar” kavramı parkların ve doğal alanların psikolojik refah üzerindeki olumlu etkilerini vurgulamakta; özellikle yetersiz hizmet alan topluluklarda yeşil alanlara erişimin rehabilitasyon açısından belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır (Byrne ve Wolch, 2009). Benzer biçimde, rekreasyon alanlarının geliştirilmesinin fiziksel aktivite ve sosyal etkileşim için güvenli mekânlar yaratması, toplum sağlığına yönelik katkılarıyla katılımcı görüşleriyle paralellik göstermektedir (Bernat vd., 2022; Verderber vd., 2023). Bu çerçevede, araştırmadan elde edilen temaların literatürdeki güçlü kanıtlarla örtüşmesi, terapötik rekreasyonun iyileştirici ve kapsayıcı etkilerinin hem bireysel hem de toplumsal düzeyde kritik önem taşıdığını bir kez daha teyit etmektedir.

T Araştırma bulguları, terapötik rekreasyonun dezavantajlı grupların yaşam kalitesini artırmada ve rehabilitasyon süreçlerine katkıda bulunmada çok yönlü bir işlev üstlendiğini ortaya koymaktadır. Katılımcıların vurguladığı fiziksel, duygusal, bilişsel ve sosyal iyileşme boyutları, literatürdeki kanıtlarla güçlü biçimde desteklenmektedir. Örneğin, serbest zaman aktivitelerinin rehabilitasyon programlarına dahil edilmesi, engelli bireyler ve edinilmiş beyin hasarı olanlarda psikososyal çıktıları ve yaşam kalitesini anlamlı şekilde artırmaktadır (Mitchell vd., 2013). Uyarlanmış sporlar ve eğlence aktivitelerine katılımın, yaralı hizmet üyeleri gibi gruplarda topluma yeniden entegrasyonu kolaylaştırarak yoldaşlık duygusunu güçlendirdiği gösterilmiştir (Hawkins vd., 2015). Benzer biçimde, dans gibi etkinliklerin demansla yaşayan bireylerde sosyal etkileşimi desteklediği ve bilişsel-psikolojik rehabilitasyona katkı sunduğu bulunmuştur (Mabire vd., 2019). Kişiye özel rekreatif müdahalelerin yaşam kalitesini artırdığı (Roger vd., 2012) ve yaratıcı yaklaşımların, örneğin hikâye anlatımı ve ifade sanatlarının, gaziler ve yaşamı dönüştüren yaralanmalara sahip sivillerde iyileşme sürecini zenginleştirdiği de literatürde vurgulanmaktadır (Linstad ve Schafer, 2015). Ayrıca, kanserden sağ kurtulanlarda yapılandırılmış eğlence terapilerinin fiziksel aktiviteyi, sosyal katılımı ve duygusal refahı geliştirdiği belirtilmektedir (Brennan vd., 2024). Terapötik rekreasyonun sağlıklı yaşam

turizmiyle birleşerek serbest zaman aktivitelerinin terapötik faydalarını pekiştirdiği (Majeed ve Kim, 2022), doğal ortamlara erişimin ruh sağlığı üzerinde olumlu etkiler yarattığı (Lynch vd., 2020) ve cezaevi ortamlarında sosyal adaleti güçlendirerek mahkumların yeniden entegrasyonuna katkı sunduğu (Chokprajakchat ve Techagaisiyavanit, 2019) da alan yazında raporlanmaktadır. Bu çerçevede, araştırma bulguları terapötik rekreasyonun yalnızca fiziksel sağlığı değil, aynı zamanda sosyal katılımı, psikolojik dayanıklılığı ve toplumsal uyumu Araştırma bulguları, terapötik rekreasyonun yalnızca serbest zaman etkinlikleri değil, aynı zamanda bireylerin sağlık ve iyilik hallerini destekleyen planlı ve stratejik bir müdahale olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarıyla karşılaşan bireylerde yaşam kalitesini artırmaya yönelik bu çok boyutlu yaklaşım, serbest zaman teorisi, danışmanlık stratejileri ve rekreasyonel aktivitelerin terapötik kullanımı gibi farklı kuramsal temellere dayanmaktadır (Tinsley ve Tinsley, 2015). Literatürde de benzer şekilde, doğa temelli terapötik faaliyetlerin ruhsal sağlığı desteklediği (Bergenheim vd., 2021), yapılandırılmış programların yaşlı yetişkinlerin sağlık çıktılarında anlamlı iyileşmeler sağladığı (Kim vd., 2020) ve kronik hastalığı olan çocukların kamp programları aracılığıyla öz saygı ile sosyal becerilerinde gelişim gösterdiği ortaya konmuştur (Békési vd., 2011; Török vd., 2006). Ayrıca, fiziksel aktivite ile eğlencenin bütünleştirildiği kasıtlı katılım süreçlerinin gençlerde sağlıklı davranışların uzun vadeli devamını desteklediği (Wilson vd., 2017), disiplinler arası iş birliğiyle yürütülen deneyimsel öğrenme uygulamalarının farklı katılımcı ihtiyaçlarını karşılamada kritik rol üstlendiği (Moxham vd., 2016) ve yaşlı bireylerde davranışsal semptomları azaltarak işlevsel bağımsızlığı artıran programların somut çıktılar ürettiği de gösterilmiştir (Kolanowski vd., 2011). Bu bulgular, araştırmada elde edilen verilerle birlikte değerlendirildiğinde, terapötik rekreasyonun planlı, hedef odaklı ve sürdürülebilir yapısıyla hem fiziksel hem de zihinsel sağlıkta anlamlı kazanımlar sağlayarak bireylerin rehabilitasyon süreçlerine katkıda bulunan çağdaş bir sağlık stratejisi olarak öne çıktığını teyit etmektedir.

Terapötik rekreasyon, fiziksel, psikolojik ve sosyal refahı bütüncül bir yaklaşımla ele alan sağlık geliştirme stratejilerinin temel bir bileşeni olarak öne çıkmakta; doğanın iyileştirici gücünden yararlanan Shinrin-Yoku gibi yöntemlerle (Hansen vd., 2017), intramural sporların sağladığı sosyalleşme ve psikolojik faydalarla (Wilson ve Millar, 2021), su aerobiği ve açık hava maceraları gibi yapılandırılmış egzersiz programlarının ruh sağlığı ve sosyal uyumu artıran etkileriyle (Taff vd., 2021) geniş bir yelpazede uygulanabilmektedir. Ayrıca, Anderson ve Heyne'nin (2016) belirttiği gibi, keyifli ve amaç odaklı rekreasyonel etkinliklere katılım yalnızca fiziksel sağlığı değil, genel yaşam kalitesini de yükseltirken, Johnston vd. (2013) tarafından vurgulandığı üzere özellikle engelli bireyler için kapsayıcı hizmetler yoluyla sağlık

eşitliğini desteklemektedir. COVID-19 salgını sırasında açık hava rekreasyonunun öneminin artması (Petersen vd., 2024), Janke vd. (2011)'in sürdürülebilir katılımın uzun vadeli sağlık hedeflerine ulaşmadaki kritik rolünü ortaya koyan bulgularıyla birleşerek, değişen ihtiyaçlara duyarlı ve kişisel tercihlere göre özelleştirilmiş programların gerekliliğini bir kez daha gözler önüne sermiştir. Bu çok boyutlu kazanımlar terapötik rekreasyonun bulgularımızdaki temalarla güçlü bir uyum içinde olduğunu göstermektedir.

Terapötik rekreasyon, özellikle engelli, ruhsal sağlık sorunları yaşayan veya başka dezavantajları bulunan bireylerin fiziksel, duygusal ve sosyal refahını artırmaya odaklanan, sağlık ve rehabilitasyon alanında kritik bir rol oynayan rekreasyonun özel bir alt dalıdır; doğa temelli programların uzun süreli stresle ilişkili ruhsal bozukluklarda önemli yararlar sağladığını gösteren Bergenheim vd. (2021) ile Voruganti vd. (2006)'nın bulguları, zihinsel sağlık iyileşmesi ve stresin azaltılmasında doğa ile rekreasyonun bütünleştirilmesinin umut vaat ettiğini ortaya koymaktadır. Jones'in (2012) tanımında da vurgulandığı üzere, rekreasyon terapisi kişinin bağımsızlık ve işlevsellik düzeyini geri kazandırmayı, sağlığı ve refahı teşvik etmeyi hedeflerken; Gallant vd. (2015) ile Başaran'ın (2016) çalışmaları rekreasyonel etkinliklerin özerklik ve öz saygıyı artırarak yalnızlığı azalttığını, böylece toplum bütünleşmesini güçlendirdiğini göstermektedir. Ayrıca Manfredi vd. (2022) ve Sunderman vd. (2016), otizm spektrum bozukluğu gibi durumlarda motor becerileri geliştiren yapılandırılmış oyun ve hareket temelli rekreasyonel müdahalelerin hem fiziksel rehabilitasyon hem de sosyal etkileşim için temel olduğuna işaret etmektedir. Bu bulgular, terapötik rekreasyonun dezavantajlı bireylerde fiziksel aktiviteyi, sosyal katılımı ve duygusal iyilik halini destekleyen bütüncül bir rehabilitasyon aracı olduğunu ve dolayısıyla bulgularımızdaki temalarla güçlü bir uyum gösterdiğini ortaya koymaktadır.

5.3. Rekreasyon ve Terapötik rekreasyon ilişkisine ait tartışma ve sonuç

Katılımcı görüşleri, rekreasyonu yalnızca serbest zamanın değerlendirilmesine indirgenmeyen, gönüllülük esasına dayalı ve bireysel olduğu kadar toplumsal refahı da önceleyen çok boyutlu bir alan olarak ele aldıklarını göstermektedir. Dinlenme, eğlenme, yaşam kalitesini artırma ve toplumsal bütünleşmeyi destekleme gibi işlevlere yapılan vurgular, rekreasyonun bireysel tatminin yanı sıra sosyal uyumu da güçlendiren yönünü ortaya koymaktadır. Bu yaklaşım, literatürde öne çıkan kuramsal çerçevelerle uyumludur. Katılımcıların tanımları, J.R. Kelly'nin serbest zamanın gönüllülük temelli yapısına yaptığı vurgu (Kelly, 2012), Joffre Dumazedier'in rekreasyonu hem keyif hem de toplumsal işlevler üzerinden açıklayan yaklaşımı (Dumazedier, 1967) ve Robert A. Stebbins'in ciddi serbest

zaman kuramıyla (Stebbins, 2015) örtüşmektedir. Nitekim Dumazedier (1974) ve Kelly (1996) de rekreasyonu, bireyin dışsal baskılardan uzak, istediği zaman başlayıp sonlandırabileceği ve gönüllülük temelinde tatmin sağlayan bir süreç olarak tanımlamaktadır. Bu bulgular, araştırmada öne çıkan “gönüllülük”, “istediği zaman girip çıkma” ve “zorunluluk yok” gibi temaların, literatürdeki kuramsal temellerle doğrudan ilişkilendiğini göstermekte ve rekreasyon kavramının hem bireysel hem de toplumsal işlevlere sahip çok yönlü yapısını teyit etmektedir.

Bulgular, rekreasyonun sağlıkla doğrudan ilişkili çok boyutlu etkilerini ortaya koymuştur. Katılımcıların dinlenme ve eğlenme gibi temel motivasyonların yanı sıra yaşam kalitesini yükseltme, koruyucu sağlık işlevi görme ve psikolojik iyi oluşu destekleme yönlerine vurgu yapmaları, literatürdeki bulgularla örtüşmektedir. Nitekim fiziksel aktivitenin kardiyovasküler hastalıkların önlenmesinde (Poirtas vd., 2016; Liyanage vd., 2022) ve kardiyometabolik sağlığın iyileştirilmesinde (Sanz-Martín vd., 2022) etkili olduğu; psikolojik açıdan ise keyifli aktivitelere katılımın yaşam kalitesi ve iyi oluş üzerindeki olumlu etkileri (Méndez vd., 2020; Antiporta ve Bruni, 2020) ile öz yeterlik, umut ve psikolojik esnekliği güçlendirdiği (Hadiyani ve Sugianti, 2021) literatürde güçlü biçimde vurgulanmaktadır.

Katılımcılar ayrıca rekreasyonun yaş, engel durumu veya sosyoekonomik farklılık gözetmeksizin toplumun tüm kesimlerine açık olması gerektiğini belirtmiştir. Bu bulgu, Ristevski vd. (2024)’ün rekreasyonel aktivitelerde eşitlik standartlarının kapsayıcılık ve erişilebilirlik açısından kritik olduğu yönündeki tespitleriyle örtüşmektedir. Literatürde sportif, sanatsal, doğa, kültürel, sosyal ve turistik faaliyetleri kapsayan geniş bir rekreasyon yelpazesinin tanımlandığı (Liu vd., 2021; Chiang ve Hsu, 2018; Park ve Lim, 2024; Kurar, 2021; Chang vd., 2018; Boluwaji vd., 2023) görülmekte; bu çok boyutlu anlayış, katılımcı görüşleriyle de paralellik göstermektedir.

Araştırma bulguları, rekreasyonun bilişsel, duygusal ve davranışsal boyutları içeren karmaşık yapısını da ortaya koymuştur. Katılımcıların sosyo-ekonomik ve kültürel farklılıkların rekreasyon tercihlerini şekillendirdiğini, kültürel değerlerin eğlenceyi yaşamın doğal bir parçası haline getirdiğini ve bireysel özerkliğin deneyim kalitesini artırdığını vurgulamaları, literatürle uyumludur. Nitekim Kainzinger vd. (2018), rekreasyonun sosyo-kültürel çevre, kişisel refah ve yaşam biçimleriyle şekillenen dinamik bir süreç olduğunu belirtmektedir. Bu bağlamda, bulgularda öne çıkan sosyal ilişkilerin güçlendirilmesi ve topluluk bağlarının pekiştirilmesi yönündeki vurgular, literatürde yer alan sosyal etkileşim ve dayanışma temalarıyla doğrudan örtüşmektedir.

Terapötik rekreasyon temasına ilişkin bulgular, bu alanın dezavantajlı gruplar için rehabilitasyon ve iyileşme süreçlerinde kritik bir araç olduğunu göstermektedir. Katılımcıların

planlı ve sürdürülebilir katılıma dayalı etkinliklerin yalnızca fiziksel iyileşmeyi değil, aynı zamanda aidiyet ve topluluk bağlarını da güçlendirdiğini ifade etmeleri, literatürdeki bulgularla paralellik taşımaktadır. Özellikle doğa temelli terapilerin yalnızlık ve kaygıyı azaltıcı etkileri (Besterman-Dahan vd., 2023; Poulsen vd., 2018) ile yoga, meditasyon, sağlıklı yaşam turizmi ve kırsal turizm gibi kültürel bağlama duyarlı uygulamaların faydaları (Han vd., 2017; Liao vd., 2022) bu görüşleri desteklemektedir.

Son olarak, bulgular terapötik rekreasyonun engelli bireyler, edinilmiş beyin hasarı olanlar ve demans hastaları gibi gruplarda yaşam kalitesi ve sosyal katılımı artırdığını ortaya koymuştur. Literatür de bu bulguları destekler niteliktedir. Uyarlanmış spor ve eğlence aktivitelerinin yaralı hizmet üyeleri gibi gruplarda topluma yeniden entegrasyonu desteklediği (Hawkins vd., 2015), dans gibi etkinliklerin demanslı bireylerde bilişsel ve sosyal faydalar sağladığı (Mabire vd., 2019) ve yaratıcı sanatların gazilerde iyileşmeyi güçlendirdiği (Linstad ve Schafer, 2015) belirtilmektedir. Bu çerçevede, kişiye özel etkinliklerin rehabilitasyon sürecindeki önemine dair katılımcı vurguları, literatürdeki kanıtlarla doğrudan örtüşmektedir.

Katılımcılar, terapötik rekreasyonun yalnızca fiziksel sağlıkla sınırlı kalmayıp psikososyal iyilik hali, öz saygı ve sosyal beceriler üzerinde de etkili olduğunu ifade etmiştir. Bu bulgu, literatürdeki çalışmalarla tutarlıdır. Mitchell vd. (2013), terapötik rekreasyon etkinliklerinin rehabilitasyon programlarına entegrasyonunun anlamlı psikososyal çıktılar sağladığını ortaya koyarken, Roger vd. (2012) kişiye özel eğlence müdahalelerinin yaşam kalitesini yükselttiğini göstermektedir. Çalışmamızdaki bulguların, öz yeterlik ve sosyal uyumun artırılmasına yönelik bu literatürle örtüşmesi, terapötik rekreasyonun çok boyutlu faydalarını bir kez daha doğrulamaktadır.

Bulgular aynı zamanda terapötik rekreasyonun sosyal adaletin sağlanması ve kapsayıcı hizmetlerin geliştirilmesinde rol oynadığını da göstermiştir. Katılımcıların terapötik rekreasyonu toplumsal entegrasyon aracı olarak görmeleri, literatürdeki bulgularla örtüşmektedir. Nitekim Chokprajakchat ve Techagaisiyavanit (2019), cezaevi ortamlarında sosyal bütünleşmeye katkıyı vurgularken; Johnston vd. (2013), engelli bireyler için kapsayıcı hizmetlerin sağlık eşitliğini desteklediğini göstermektedir. Bu paralellik, katılımcı görüşlerinin toplumsal kapsayıcılık ve adalet boyutuyla yakından ilişkili olduğunu göstermektedir.

Katılımcı görüşleri ayrıca terapötik rekreasyonun çok boyutlu teorik temeller üzerine kurulu, planlı ve hedef odaklı bir müdahale olduğunu ortaya koymuştur. Tinsley ve Tinsley (2015), bu yaklaşımın serbest zaman teorisi, danışmanlık stratejileri ve rekreasyonel aktivitelerin terapötik kullanımını entegre ettiğini belirtmektedir. Literatürde yapılandırılmış programların yaşlı yetişkinlerde sağlık iyileştirmeleri sağladığı (Kim vd., 2020), kronik

hastalığı olan çocuklarda ise öz saygı ve sosyal becerileri geliştirdiği (Békési vd., 2011; Török vd., 2006) ortaya konmuştur. Çalışmamızdaki bulgular, bu somut faydaların sahadaki yansımalarıyla güçlü bir paralellik göstermektedir.

Sonuç olarak, bulgularımız literatürde yer alan hem kuramsal hem de uygulamalı yaklaşımlarla güçlü bir uyum sergilemektedir. Katılımcıların tanımları, Kelly, Dumazedier ve Stebbins gibi öncülerin kuramlarıyla örtüşürken; sağlık, psikolojik iyi oluş, kapsayıcılık ve toplumsal entegrasyon boyutları mevcut ampirik bulgularla desteklenmektedir. Çalışmamızın özgün katkısı ise rekreasyon ve terapötik rekreasyonu yalnızca sağlık ve rehabilitasyon odaklı değil, aynı zamanda toplumsal dayanışma, kültürel bağların güçlendirilmesi ve kapsayıcı toplum hedefleri doğrultusunda bütüncül bir çerçevede ele almasıdır. Bu kapsamda elde edilen sonuçlar, hem alan yazına kuramsal katkı sağlamakta hem de uygulayıcılar için disiplinler arası iş birliği ve kapsayıcı program geliştirme açısından yol gösterici olmaktadır.

5.4. Terapötik rekreasyon kazanımlarına ait tartışma ve sonuç

“Terapötik rekreasyonun bireylere sunduğu kazanımlar nelerdir? Açıklar mısınız?” sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde, terapötik rekreasyonun özellikle çocuklar ve sağlık sorunları yaşayan bireyler için yalnızca fiziksel kazanımlarla sınırlı kalmayıp toplumsal katılımı, psikolojik iyi oluşu ve yaşam kalitesini artırmada kritik bir rol üstlendiği görülmüştür. Bu bulgu literatürle güçlü bir biçimde örtüşmektedir. Serbest zamanın amaçlı kullanımı yoluyla belirli terapötik hedeflere yönelik tasarlanan rekreasyonel etkinliklerin sağlık, refah ve yaşam kalitesini geliştirdiği belirtilmektedir (Young, 2015; Genoe vd., 2021; Ekinci vd., 2024). Ayrıca terapötik rekreasyon uzmanlarının bireyleri keyifli ve anlamlı faaliyetlere yönlendirerek fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevsellik açısından ilerlemelerini desteklediği ortaya konmuştur (Jafari vd., 2024; Ekinci vd., 2024). Bulgular, bu literatürle uyumlu biçimde, psikososyal faydaların öne çıktığını göstermektedir. Nitekim terapötik kampların çocuklarda öz yeterlilik, mutluluk ve duygusal refahı artırdığı, sosyal beceriler ve akran ilişkilerini geliştirdiği belirtilmektedir (Sáez vd., 2022; Moola vd., 2013; Mulligan vd., 2019). Kamp ortamlarının izolasyon hissini azalttığı, psikolojik dayanıklılığı desteklediği ve ebeveynler ile bakıcılarda kaygı ve depresyonu azaltarak tükenmişliği hafiflettiği de raporlanmıştır (Şahin vd., 2020; Mulligan vd., 2019). Bunun yanı sıra, toplum temelli rekreasyonel programların bağımsız yaşam becerilerini, işlevsel sağlığı ve sosyal bağlantıları geliştirdiği, böylece topluma yeniden entegrasyonu kolaylaştırdığı ortaya konmuştur (King vd., 2012; Nizeyimana vd., 2025). Aynı şekilde, yapılandırılmış serbest zaman etkinliklerinin bilişsel gelişimi ve strese karşı dayanıklılığı artırdığı da gösterilmiştir (Ekinci vd., 2024; Shultz vd., 2017; Nizeyimana vd.,

2025). Bu kapsamda, çalışmamızda elde edilen toplumsal farkındalık, psikolojik-zihinsel gelişim ve yaşam kalitesi temalarıyla literatürdeki kanıtların doğrudan örtüştüğü görülmektedir.

Bulgular ayrıca terapötik rekreasyonun kronik hastalıklarla yaşayan bireylerde çok boyutlu faydalar sunduğunu da göstermiştir. Katılımcıların vurguladığı gibi, serbest zamanın planlı ve yapılandırılmış biçimde kullanımı yalnızca fiziksel sağlığı değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal refahı da geliştirmektedir. Literatür, terapötik kampların diyabet ve lupus gibi kronik rahatsızlıklara sahip gençlerde akran desteği ve paylaşılan deneyimler aracılığıyla damgalanmayı azalttığını, hastalığın normalleşmesini sağladığını ve duygusal istikrarı artırdığını göstermektedir (Békési vd., 2011; Sáez vd., 2022; Watson vd., 2009; Jay vd., 2021; Walker ve Pearman, 2009). Bunun yanı sıra, fiziksel rehabilitasyonu sosyal etkileşimlerle bütünleştiren programların kaygı ve yalnızlık gibi olumsuz duyguları azaltarak zihinsel refahı desteklediği de ortaya konmuştur (Hanlon vd., 2022; Tjaden vd., 2012; Martiniuk, 2003; Yang vd., 2021). Katılımcı görüşlerinde öne çıkan topluluk hissi ve aidiyetin güçlendirilmesi yönündeki bulgular, terapötik rekreasyonun sosyal yönlerinin psikolojik sağlığın önemli belirleyicileri arasında yer aldığını ortaya koyan araştırmalarla örtüşmektedir (Sönmez, 2023; Moxham vd., 2015; Ekinci vd., 2024; Davies vd., 2022). Ayrıca, serbest zaman temelli etkinliklerin depresif semptomları hafifletmesi, özerklik duygusunu güçlendirmesi ve katılımcıların kendilerini daha yeterli, değerli ve yetkin hissetmelerine katkı sunması da literatürde raporlanmıştır (Prentice vd., 2018; Lastuka ve Cottingham, 2015; Hanlon vd., 2022; Richards ve Carbonetti, 2013). Bu sonuçlar, çalışmamızda belirlenen psikolojik, sosyal ve yaşam kalitesine ilişkin temalarla uyumlu olup, terapötik rekreasyonun bireysel ve toplumsal düzeyde yaşam kalitesini artıran kapsamlı bir araç olduğunu teyit etmektedir.

Terapötik rekreasyon, özellikle kronik hastalıklar, ruh sağlığı sorunları ve yaşlanmaya bağlı zorluklar yaşayan bireylerde serbest zamanın amaçlı ve yapılandırılmış biçimde kullanılmasını sağlayarak fiziksel, psikolojik ve sosyal refahı bütüncül bir şekilde destekleyen önemli bir müdahale biçimi olarak öne çıkmaktadır. Bu müdahaleler, bireylerin öz saygılarını ve başa çıkma becerilerini güçlendirerek olumlu bir öz kavram geliştirmelerine katkıda bulunmakta, böylece hem rehabilitasyon süreçlerinde hem de sosyal ortamlara yeniden entegrasyonlarında kritik rol oynamaktadır (Martiniuk, 2003; Békési vd., 2011; Török vd., 2006). Terapötik rekreasyon programlarında aile üyelerinin ve bakıcıların sürece dahil edilmesi ise yalnızca keyifli bir serbest zaman deneyimi sağlamakla kalmayıp aynı zamanda aile içi bağları güçlendirmekte ve katılımcılara duygusal destek ile aidiyet hissi sunarak iyileşmeyi kolaylaştırmaktadır (Bergenheim vd., 2021; Kim vd., 2020). Bakıcıların bu etkinliklerde bulunması veya gözlemci olarak yer alması, onlarda da destekledikleri bireylere karşı artan

empati ve anlayış geliştirilmesine olanak tanımakta, dolayısıyla sosyal destek ağlarının niteliğini derinleştirmektedir (Gallant vd., 2015). Ayrıca, terapötik rekreasyonda yer alan grup temelli serbest zaman aktiviteleri, katılımcıların deneyimlerini paylaşarak birbirlerine sosyal ve duygusal düzeyde destek olmalarını mümkün kılmakta, aidiyet duygusunu güçlendirerek sosyal empatiyi teşvik etmektedir (Anderson ve Heyne, 2016; Moxham vd., 2016). Bu grup ortamlarında kurulan sosyal bağların, terapötik seansların ötesine geçerek bireylerin klinik dışındaki yaşamlarında da devam etmesi, uzun vadeli destekleyici ilişkilerin oluşmasını sağlayarak sosyal izolasyonu azaltmakta ve yaşam memnuniyetini artırmaktadır (Thorat ve Kanase, 2020). Dolayısıyla, aile, sosyal destek ve empati gibi temalarla sıkı biçimde ilişkili olan terapötik rekreasyon, yalnızca bireysel iyileşmeyi değil, aynı zamanda aile katılımını ve toplumsal dayanışmayı da güçlendirerek sağlık hizmetlerinde daha geniş bir bakım perspektifi sunmakta ve bütünsel iyileşmeyi destekleyen bir araç olarak dikkat çekmektedir (Gupta vd., 2023; Buettner ve Kolanowski, 2003; James vd., 2021).

Terapötik rekreasyon, serbest zamanın yapılandırılmış ve amaçlı kullanımı yoluyla bağımsız yaşam becerilerini güçlendirmede, kronik hastalıklarla başa çıkmayı desteklemede ve aktif yaşlanmayı teşvik etmede önemli bir rol oynayan çok yönlü bir müdahale biçimi olarak literatürde öne çıkmaktadır. Kronik sağlık sorunları veya yaşlanmaya bağlı işlevsel kayıplar yaşayan bireylerin serbest zaman aktivitelerine katılımı, yalnızca fiziksel kapasiteyi korumakla kalmayıp, aynı zamanda öz algılarını, özerklik duygularını ve kendi kaderini tayin edebilme yetilerini pekiştirmektedir (Sáez vd., 2022; Gaberli, 2023). Bu süreçte terapötik rekreasyon, bireylerin sosyal etkileşimlerini artırarak toplumsal izolasyonu azaltmakta, psikolojik dayanıklılığı güçlendirmekte ve yaşam kalitesine bütüncül katkılar sağlamaktadır. Özellikle öz-belirleme teorisi çerçevesinde değerlendirildiğinde, terapötik rekreasyon uygulamaları bireylerin yeterlilik, özerklik ve ilişkisellik gibi temel psikolojik ihtiyaçlarını karşılamaya aracılık ederek, kronik rahatsızlıklarla başa çıkma kapasitesini ve aktif yaşam sürecini desteklemektedir (Kaite vd., 2016; Taylor vd., 2016). Dolayısıyla terapötik rekreasyonun serbest zaman temelli müdahalelerle sağladığı bu çok katmanlı yararlar hem rehabilitasyon süreçlerinde hem de yaşlanmaya bağlı değişimlerin yönetiminde bireylerin bağımsızlıklarını korumalarına ve yaşam döngüsü boyunca daha yüksek bir yaşam kalitesine ulaşmalarına önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır.

5.5. Terapötik rekreasyon kullanıcılarına ait tartışma ve sonuç

“Terapötik rekreasyon hangi gruplara uygulanmaktadır? Terapötik rekreasyon kullanıcılarını sınıflandırır mısınız?” sorusuna katılımcıların verdikleri cevaplar Zihinsel ve

gelişimsel engelliler, Bedensel/fiziksel engelliler, Afetzedede/Travma/Dezavatajlılar, Psikososyal/Ruhsal/Bağımlılık sorunları olan bireyler, Rehabilitasyon alan/Kronik hastalığı olan bireyler, Çocuklar ve gençler, Yaşlı bireyler, İşitme engelliler, Görme engelliler, Cinsel yönelim/toplumsal cinsiyet farklılığı gösteren bireyler, Askerler/Gaziler olarak sınıflandırmışlardır.

Bu sınıflandırma, terapötik rekreasyonun uygulanabilirlik alanlarının genişliğini ve çok boyutluluğunu açıkça göstermekte, literatürde tanımlanan hedef gruplarla önemli ölçüde örtüşmektedir. Bedensel ve fiziksel engelli bireylerde terapötik rekreasyon; rehabilitasyonu, hareketliliği ve sosyal katılımı artırmada temel bir araç olarak öne çıkmaktadır. Bu yapılandırılmış programlar, psikososyal iyileşmeyi desteklemekte, öz yeterlilik duygusunu güçlendirmekte ve genel yaşam kalitesini yükseltmektedir (Papp vd., 2021). Özellikle terapötik at binme gibi etkinlikler egzersizi sosyal ve duygusal bileşenlerle bütünleştirirken, terapötik kamp uygulamaları kronik hastalığı olan çocuklarda yaşam kalitesinde belirgin artış sağlamaktadır (Weiss-Dagan vd., 2022; Békési vd., 2011). Fiziksel aktivitenin izolasyonu azaltarak sosyal ağları güçlendirdiği, uyarlanmış sporların zindeliği, öz kavramı ve sosyal becerileri geliştirdiği, su aktivitelerinin ise kaldırma kuvveti sayesinde hareket yeteneğini artırdığı ortaya konmuştur (Aminzadeh vd., 2024; Gaberli, 2023; Moran vd., 2020; Chau, 2021). Terapötik rekreasyonun bireyselleştirilmiş, yargısız yaklaşımı katılımcıların kapasitelerini keşfetmelerine ve destekleyici sosyal çevrelerle etkileşim kurmalarına olanak tanımaktadır (Morozova vd., 2022; Hanlon vd., 2022).

Zihinsel ve gelişimsel engelli bireyler için terapötik rekreasyon sosyal etkileşimleri artırmak, bilişsel süreçleri güçlendirmek ve genel yaşam kalitesini yükseltmek açısından kritik bir araçtır. Spor ve hareket tabanlı programların Down sendromlu ya da zihinsel engelli çocuklarda iletişim ve etkileşimi geliştirdiği; gayriresmî sosyal ortamların arkadaşlıkların oluşmasını destekleyerek duygusal iyi oluş üzerinde olumlu katkı sağladığı saptanmıştır (Hassan ve Elsayed, 2022; Solish vd., 2010). Uyarlanmış spor ve aerobik faaliyetlere düzenli katılımın dikkat, hafıza ve öz algıyı geliştirerek nöroplastisiteyi artırdığı, böylece uyumsal işleyişi desteklediği bildirilmektedir (Zoran vd., 2012; Kandola vd., 2016; Hajjar vd., 2018). Katılımın keyif, aidiyet ve anlam duygularını artırarak yaşam doyumunu yükselttiği; kaygı ve depresyon semptomlarını hafifleterek fiziksel sağlık ve duygusal refah üzerinde olumlu etkiler yarattığı görülmektedir (Tse vd., 2018; Wang vd., 2025; Wilkinson vd., 2023).

İşitme ve görme engelli bireylerde terapötik rekreasyon, iletişimi geliştirmek, sosyal entegrasyonu artırmak ve psikolojik dayanıklılığı desteklemek için önemli yararlar sunmaktadır. İşitme engeli olan bireylerin spor ve sosyal medya gibi platformlara katılımı

sosyal bağlantıları sürdürmekte, izolasyonu azaltmakta ve psikolojik stresi hafifletmektedir (Ashraf vd., 2022; Högner, 2015). Yüzme, ritmik jimnastik, tai chi gibi aktiviteler motor becerileri ve sosyal etkileşimi desteklerken; yapılandırılmış serbest zaman programları iletişim becerilerini geliştirerek sosyal geri çekilmeyi azaltmaktadır (İlkin ve Akyol, 2018; Fontaine vd., 2024; Choudhury, 2019; Hogan vd., 2011; Renda vd., 2016). Aile temelli iletişim stratejileri ve teknoloji destekli uygulamalar da katılımı ve etkileşimi artırmakta, sesli navigasyon sistemleri ve dronlar gibi yenilikçi araçlar ise mekânsal bağımsızlığı pekiştirerek yaşam kalitesine katkı sağlamaktadır (Lima vd., 2019; Guijo ve Delgado-Pinheiro, 2016; Chae ve Bahng, 2023; Sahoo vd., 2021; Yudhiastuti ve Azizah, 2021).

Yaşlı bireylerde ve kronik hastalıklar ya da felç, kalp, ortopedik müdahaleler sonrası iyileşenlerde terapötik rekreasyonun hem bilişsel hem psikolojik iyileşmeyi desteklediği, depresyonu azalttığı ve aktif yaşlanmayı teşvik ettiği ortaya konmuştur. Serbest zaman fiziksel aktiviteleri ve modifiye edilmiş egzersiz programlarının bilişsel kapasiteyi ve performansı artırdığı; sosyal etkileşimi odak alan etkinliklerin depresyonu hafifletip yaşam doyumunu artırdığı ve toplumsal katılımı pekiştirdiği literatürde geniş biçimde belirtilmektedir (Kim vd., 2021; Shiferaw vd., 2021; Rai vd., 2022; Batsis vd., 2021; Sahoo vd., 2021; Janssen vd., 2012; Walsh vd., 2014; Rintala vd., 2022; Greenhalgh vd., 2019; Wood vd., 2010).

Ayrıca terapötik rekreasyon programlarının askerler ve gazilerde travma sonrası stres bozukluğu semptomlarını azaltarak toplumsal uyumu güçlendirdiği, sosyal destek ağlarını pekiştirdiği ve damgalanmayı hafiflettiği; lezbiyen, gey, biseksüel, transseksüel, kuir ve diğer cinsel çeşitlilik gösteren bireylerde ise ayrımcılığa bağlı olumsuz psikososyal etkileri azaltarak sosyal kapsayıcılığı, aidiyet duygusunu ve toplumsal dayanışmayı artırdığı görülmektedir (Tidball ve Tidball, 2022; Bettmann vd., 2021; Leonard vd., 2024; Wasmuth vd., 2023; Tracy, 2021; Goodson vd., 2011; Sripada vd., 2013; Gulliver vd., 2023; Anderson vd., 2021; Porta vd., 2017; Velasco vd., 2024; Balakrishnan vd., 2024; Bird vd., 2024; Greene vd., 2018; Rossman vd., 2017; Lytle vd., 2017).

Bu kapsamlı bulgular, terapötik rekreasyonun dezavantajlı grupların tamamında yalnızca fiziksel iyileşmeye değil; bilişsel, duygusal ve sosyal işlevlerin güçlenmesine de katkı sunarak yaşam kalitesini bütüncül bir şekilde artıran çok boyutlu bir müdahale olduğunu ortaya koymakta ve katılımcıların sınıflandırmaları ile doğrudan örtüşmektedir.

5.6. Terapötik rekreasyon eğitime ait tartışma ve sonuç

“Terapötik rekreasyon eğitimi verirken göz önünde bulundurduğunuz faktörler nelerdir? Açıklar mısınız?” sorusuna verilen cevaplar, katılımcıların eğitimin bireyselleştirilmiş,

uygulamalı ve disiplinler arası boyutlarını vurguladıklarını göstermektedir. Terapötik rekreasyon, engellilik, kronik hastalık veya psikososyal zorluklar yaşayan bireyler için bireyselleştirilmiş müdahalelere ve yapılandırılmış çıktılara odaklanmasıyla, daha geniş rekreasyon alanı içerisinde uzmanlaşmış bir alt disiplin olarak öne çıkmaktadır. Genel rekreasyon, esnek ve toplum temelli etkinlikler aracılığıyla öncelikle eğlence, sosyalleşme ve katılımı teşvik etmeyi amaçlarken (Anderson ve Heyne, 2016; Salami vd., 2024), terapötik rekreasyon, klinik ve rehabilitasyon bağlamlarında, duygusal, fiziksel ve sosyal işlevselliği geliştirmeyi hedefleyen kanıta dayalı serbest zaman deneyimlerinden yararlanır (Jones, 2012; Langeveld vd., 2011). Kapsamlı bireysel değerlendirmelerin yapılması ve sertifikalı uzmanların sürece dahil edilmesi, terapötik rekreasyon programlarının yalnızca planlı değil, aynı zamanda katılımcıların özgün ihtiyaçlarına göre uyarlanması sağlar (Jones, 2012). Bu yönüyle terapötik rekreasyon, bireysel iyilik haline yönelik katkısıyla genelleştirilmiş serbest zaman hizmetlerinin ötesinde ayrı bir değere sahiptir.

Terapötik rekreasyon, kişiselleştirilmiş müdahaleleri önceliklendirerek beceri geliştirme, başa çıkma stratejileri oluşturma ve yaşam kalitesini artırma gibi hedeflere ulaşmayı amaçlar. Örneğin, demans tanısı konmuş bireyler için uygulanan yapılandırılmış rekreasyon programlarının, davranış yönetimi ve bakım kalitesinde önemli iyileşmeler sağladığı görülmüştür (Buettner ve Kolanowski, 2003). Günlük yaşamda işlevsel bağımsızlığa odaklanan mesleki terapiden farklı olarak, terapötik rekreasyon, serbest zaman etkinliklerine bilinçli katılım yoluyla yaşam doyumunu artırmayı hedefler (Young, 2015). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara yönelik programlar yalnızca oyun ve eğlenceyi değil, aynı zamanda sosyal etkileşimi ve kapsayıcı ortamlara katılımı da destekleyerek bu farklılığı somut biçimde ortaya koymaktadır (Bieleninik ve Gold, 2021). Ayrıca, terapötik rekreasyon alanındaki eğitim programları, öğrencilere teorik ve pratik açılardan kapsamlı beceriler kazandırmakta hem kapsayıcılık bilincini geliştirmekte hem de nitelikli hizmet üretim kapasitesini artırmaktadır (Wozencroft vd., 2014). Yapılan araştırmalar, terapötik rekreasyonun engellilik, ruhsal hastalıklar ve kronik sağlık sorunları ile başa çıkan bireylerde yaşam doyumunu ve duygusal refah üzerinde anlamlı etkiler yarattığını göstermektedir (Spiliotopoulou, 2009; Duvall ve Kaplan, 2014).

Bireysel kazanımların ötesinde, terapötik rekreasyonun sosyal ve duygusal boyutları da kapsamlı biçimde belgelenmiştir. Özellikle genç bireylere yönelik programlarda, duygusal dayanıklılık, öz-kavram ve akran etkileşimi gibi alanlarda belirgin gelişmeler gözlemlenmiştir (Békési vd., 2011; Török vd., 2006). Bu gelişim, aidiyet duygusu ve psikolojik iyileşmeyi teşvik eden yapılandırılmış grup etkinliklerinin gerçekleştirildiği terapötik kamp ortamlarında daha da

belirginleşmektedir (Ekinci vd., 2024; Martiniuk vd., 2014). Yaşlı bireylerde ise terapötik rekreasyon programları yalnızlık hissini azaltmakta ve kişilerarası ilişkileri güçlendirmekte; böylece özerklik ve yaşam kalitesinde kayda değer artışlar sağlamaktadır (Dsouza vd., 2022). Terapötik rekreasyonun yapılandırılmış doğası, geleneksel serbest zaman etkinliklerinde sıklıkla gelişme imkânı bulamayan sosyal becerilerin kazandırılmasını kolaylaştırmaktadır (Gaberli, 2023; Roger vd., 2012). Ayrıca, terapötik rekreasyon uzmanları ile toplum temelli kuruluşlar arasındaki iş birliği, kişisel ve sosyal gelişimi desteklemekte; kaynaklara erişimi artırarak daha geniş ve kapsayıcı katılım fırsatları yaratmaktadır (Eamer vd., 2014; Genoe vd., 2021).

Terapötik rekreasyonun temel güçlerinden biri, sağlık ve rehabilitasyon hizmetlerinin çok boyutlu yapısıyla uyumlu disiplinler arası iş birliğini kolaylaştırmasıdır. Fizyoterapistler, ergoterapistler, psikologlar ve hekimlerle birlikte çalışan terapötik rekreasyon uzmanları, bireysel gereksinimlere uygun bütüncül müdahale stratejileri geliştirebilmektedir. Bu iş birliği, motor becerilerin yanı sıra duygusal yetkinliklerin gelişimini destekleyen katılımcı ve eğlenceli etkinlikler aracılığıyla sağlanmakta; böylece bakım yalnızca fiziksel rehabilitasyonla sınırlı kalmayıp, psikolojik ve sosyal boyutları da kapsamaktadır (Buettner vd., 2010). Nitekim spor temelli yaklaşımlarla bütünleşen terapötik rekreasyon, motivasyonu artırarak katılımcıların sürece bağlılığını güçlendirmekte ve daha sürdürülebilir bir katılımı mümkün kılmaktadır (Sanna vd., 2025). Psikoloji alanında yapılan çalışmalar, kaygının azaltılması ve ruh halinin iyileştirilmesi amacıyla rekreatif etkinliklerin etkili biçimde kullanılabileceğini göstermektedir (Hanlon vd., 2022; Kanelli vd., 2021). Ayrıca, doğa temelli müdahalelerin ve yeşil alan terapilerinin ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkileri, terapötik rekreasyon alanında sürdürülebilirlik eksenli yenilikçi uygulamaların geliştirilmesine zemin hazırlamaktadır (Kanelli vd., 2021).

Eğitim bağlamında ise terapötik rekreasyonun sağlık bilimleri müfredatına entegrasyonu, disiplinler arası bakım anlayışını güçlendiren önemli bir strateji olarak öne çıkmaktadır. Deneyim temelli öğrenme bu sürecin merkezinde yer almakta; öğrencilere yalnızca teorik bilgi değil, aynı zamanda uygulamalı beceriler de kazandırmaktadır. Örneğin, Cowley vd. (2016), terapötik rekreasyon ilkeleriyle yapılandırılmış bir ruh sağlığı kampına katılan hemşirelik öğrencilerinde klinik özgüvenin ve iyileşme odaklı yaklaşım farkındalığının geliştiğini belirtmiştir. Benzer şekilde, MacDonnell vd. (2012) tarafından yürütülen meslekler arası eğitim girişimleri, hemşirelik ve eczacılık öğrencilerinin ekip temelli bakım anlayışlarını güçlendirmiştir. Wozencroft vd. (2014) ise terapötik rekreasyon derslerinin öğrencilerde engellilik ve kapsayıcılık farkındalığını artırarak, rekreasyonun klinik bağlamdaki terapötik

rolünü daha iyi kavramalarına katkı sunduğunu ortaya koymuştur. Robert vd. (2024) tarafından yapılan bir çalışma, hemşirelik müdahaleleri ile terapötik rekreasyon uygulamalarının entegrasyonunun geriatrik geçiş süreçlerinde işlevsel bağımsızlığı artırdığını göstermiştir. Ayrıca, Manias (2018), terapötik rekreasyon uzmanlarının farklı disiplinlerden meslektaşlarla ortak tedavi planları oluşturarak bütüncül bakımın kalitesini yükselttiğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda Moxham vd. (2016) ile Legg ve Adelman'ın (2011) bulguları, sağlık bilimleri müfredatlarının yaratıcı ve farmakolojik olmayan müdahaleleri içermesi gerektiğini ve bu tür stratejilerin karmaşık hasta ihtiyaçlarının yönetiminde etkili olduğunu desteklemektedir.

Sonuç olarak, araştırma bulguları terapötik rekreasyonun bireyselleştirilmiş planlama, disiplinler arası iş birliği, yapılandırılmış program tasarımı ve bütüncül eğitim anlayışını bir araya getiren benzersiz bir uygulama alanı olduğunu göstermektedir. Etkin bir biçimde uygulandığında terapötik rekreasyon, yalnızca serbest zaman faaliyetlerinden ibaret olmayıp; bireylerin fiziksel, duygusal ve sosyal iyilik halini destekleyen, sağlık ve insan hizmetleri sistemleri içerisinde önemli bir terapötik yöntem olarak konumlanmaktadır.

5.7. Terapötik rekreasyon eğitime ait tartışma ve sonuç

“Terapötik rekreasyon dersi kapsamında öğrencilerinize hem teorik hem uygulamalı olarak ne tür eğitimler sunmaktasınız? Açıklar mısınız?” sorusuna verilen yanıtlar incelendiğinde, terapötik rekreasyon derslerinde üç temel kategori ön plana çıkmıştır: teorik bilgi kazanımı, uygulamalı öğrenme süreçleri ve değerlendirme–geri bildirim mekanizmaları. Bu bulgular, terapötik rekreasyon eğitiminin yalnızca kuramsal bir temele dayanmaması gerektiğini; aynı zamanda uygulamaya yönelik deneyimlerle ve çok boyutlu geri bildirim süreçleriyle desteklenmesi gerektiğini göstermektedir. Nitekim literatürde de terapötik rekreasyonun, bireylerin fiziksel, zihinsel ve duygusal refahını artırmada yapılandırılmış eğlence aktiviteleri aracılığıyla kritik bir rol üstlendiği vurgulanmaktadır. Tarihsel gelişim süreci incelendiğinde, resmi olmayan etkinliklerden sağlık ve eğitim sistemlerine entegre edilmiş tanınmış bir terapötik metodolojiye doğru bir dönüşüm dikkat çekmektedir (Williams vd., 2002; Tiemens vd., 2007). Üniversite müfredatlarında bu alanın teorik temelleri, gençlik adaleti veya ruh sağlığı rehabilitasyonu gibi farklı bağlamlarda rekreasyon ile rehabilitasyon arasındaki sinerjiyi öne çıkarırken (Gallant vd., 2015; Williams vd., 2002), aynı zamanda deneyimsel öğrenmeyle teori ve pratiğin bütünleşmesine olanak tanımaktadır (Moxham vd., 2016; Schwab vd., 2013). Böylece öğrencilerin yalnızca teorik değil, uygulamaya dayalı kazanımlar da edinmesi sağlanarak eğitimde bütüncül bir model sunulmaktadır.

Deneyimsel öğrenme süreçleri, terapötik rekreasyon eğitiminde öğrencilerin mesleki yeterliliklerini geliştirmede kilit bir rol oynamaktadır. Bulgular, stajlar, uygulama dersleri ve saha deneyimlerinin öğrencilerin profesyonel hazırlıklarını güçlendirdiğini ortaya koymuştur. Literatürde de deneyimsel yöntemlerin öğrenme çıktıları üzerinde güçlü bir etkisi olduğu belirtilmektedir. Örneğin Burch vd. (2019), uygulamalı yöntemlerin öğrenmeyi önemli ölçüde iyileştirdiğini göstermiştir. Pitkä vd. (2014) ise eczacılık eğitiminde stajların zamanlaması ve yapısına odaklanmış olsa da disiplinler arası alanlarda —terapötik rekreasyon dahil— yapılandırılmış saha deneyimlerinin değerini dolaylı biçimde desteklemektedir. Deneyimsel öğrenmenin pedagojik temelleri Kolb'un öğrenme teorisiyle (Filges vd., 2021; Olander vd., 2020) açıklanabilir. Buna göre, bilgi deneyimlerin dönüştürülmesiyle yaratılmakta; öğrenciler gerçek dünyadaki durumlara katılarak eleştirel düşünme, iletişim ve problem çözme becerilerini geliştirmektedir (Noor ve Isa, 2023). Ayrıca toplum hizmeti temelli öğrenme gibi uygulamaların teorik bilgiyi derinleştirdiği ve profesyonel yeterlilikleri güçlendirdiği de rapor edilmektedir (Ahmed, 2022; Trần ve Bui, 2023). Benzer şekilde Mason ve Arshed (2013), deneyimsel öğrenmenin profesyonel kimliği ve öz yeterliği şekillendirdiğini vurgulamış; Tidball ve Tidball (2022) ise stajların liderlik ve iş birliği becerilerini artırdığını ortaya koymuştur. Bu bulgular, uygulamalı deneyimlerin terapötik rekreasyon eğitiminde vazgeçilmez bir unsur olduğunu doğrulamaktadır.

Özel popülasyonlar için tasarlanan terapötik rekreasyon müfredatları, uyarlanmış beden eğitimi ve uzmanlaşmış müdahaleler aracılığıyla kanıta dayalı, kapsayıcı bir yaklaşımı gerekli kılmaktadır. Bulgular, öğrencilerin bu tür modüller aracılığıyla çeşitli popülasyonlara uygun müdahale becerileri geliştirdiğini göstermektedir. Literatürde de terapötik rekreasyonun, engellilik veya hastalıkla başa çıkan bireylerin yaşam kalitesini artırmada önemli bir araç olduğu ve doğa temelli programların özellikle psikolojik ve sosyal refahı güçlendirdiği belirtilmektedir (Bergenheim vd., 2021). Orman terapisi üzerine yapılan çalışmalar, fiziksel sağlık ve dayanıklılığa katkılarının yanı sıra uyku kalitesini de artırdığını ortaya koymuştur (Kim vd., 2019). Benzer şekilde, geriatri alanında demans davranışlarının yönetiminde rekreasyon stratejilerinin kullanıldığı (Thorat ve Kanase, 2020) ve müzik, mesleki terapi, fiziksel aktiviteyi birleştiren programların klinik ortamlarda etkili olduğu rapor edilmiştir (Carroll vd., 2022). Bu bulgular, müfredatlarda uyarlanmış beden eğitimi ilkelerinin ve bireysel farklılıkların dikkate alınmasının gerekliliğini desteklemektedir (Zijlstra ve Vlaskamp, 2005). Ayrıca ameliyat sonrası iyileşme gibi hassas dönemlerde yapılandırılmış rekreasyon aktivitelerinin kullanımı (Kuba ve Ovchinnikov, 2021), profesyonellerin farklı gruplara yönelik yetkinlik kazanmasını zorunlu kılmaktadır.

Sonuç olarak, tartışmanın bütününe bakıldığında terapötik rekreasyon eğitiminde teorik temeller, deneyimsel öğrenme ve özel popülasyonlara yönelik müfredat tasarımlarının bir arada ele alınması gerektiği görülmektedir. Bu üç boyutun bütüncül biçimde entegrasyonu, öğrencilerin yalnızca bilgi edinmelerini değil, aynı zamanda empati geliştirmelerini, kapsayıcı uygulamalara yönelmelerini ve profesyonel niteliklerini güçlendirmelerini sağlamaktadır. Literatürle karşılaştırıldığında, bulguların mevcut araştırmalarda ortaya konulan tematik eğilimlerle büyük ölçüde örtüştüğü ve bu bağlamda terapötik rekreasyonun hem sağlık hem de eğitim sistemlerinde bütünsel refahı destekleyen temel bir unsur olarak konumlandığı söylenebilir.

5.8. Terapötik rekreasyon alanında çalışmanın zorlukları ve kolaylıklarına ait tartışma ve sonuç

Katılımcılara yöneltilen “Terapötik rekreasyon alanında istihdamda bulunmanın kolaylıkları ve zorluklarını nasıl değerlendiriyorsunuz? Açıklar mısınız?” sorusuna verilen yanıtlar incelendiğinde, terapötik rekreasyon alanındaki istihdam olanaklarının hem mesleğin gelişimi hem de uygulayıcıların mesleki doyumu açısından çeşitli faktörlerden etkilendiği görülmektedir. Araştırma bulguları, istihdam süreçlerinin kurumsal yapı, toplumsal farkındalık, profesyonel yeterlilikler, psikolojik dayanıklılık ve disiplinler arası iş birlikleri gibi çok boyutlu dinamiklerle şekillendiğini ortaya koymaktadır. Bu sonuç, mevcut literatürdeki vurgularla örtüşmekte ve terapötik rekreasyon profesyonellerinin karşılaştığı güçlüklerle mesleğin ilerleyişini destekleyen kolaylaştırıcı unsurların birlikte değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Katılımcıların görüşlerinde öne çıkan temel zorluklardan biri, rol tanımlarındaki belirsizliktir. Terapötik rekreasyon uzmanlarının farklı sağlık ve sosyal hizmet ortamlarında görev yapmalarına rağmen bu rollerin net olarak tanımlanmamış olması uygulamada işlev karmaşasına yol açabilmektedir. White vd. (2011) ile Tubré ve Collins (2000) de benzer şekilde rol belirsizliğinin mesleki kimlik gelişimini zorlaştırdığını ve iş doyumunu olumsuz etkilediğini vurgulamaktadır. Ayrıca, mesleğin kamuoyundaki sınırlı tanınırlığı da istihdamı dolaylı olarak etkileyen bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Yoshioka (2016) ile McCormick ve Austin (2024), halkın terapötik rekreasyonun kapsam ve etkisine dair bilgi eksikliğinin yaygın olduğunu belirtirken; bu araştırmadaki bulgular da sosyal tanınmanın mesleki motivasyon ve dış destek açısından önemli olduğunu göstermektedir.

Araştırmada dikkat çeken bir diğer bulgu ise mesleki tükenmişlik ve duygusal yükün uzmanların karşılaştığı önemli psikolojik zorluklar arasında yer almasıdır. Literatürde, sağlık

alanındaki birçok meslekte benzer bir durumun gözlemlendiği ve çalışan memnuniyetini etkilediği belirtilmektedir (Varela vd., 2024; Grewal ve Roy, 2023). Katılımcıların ifadeleri de yoğun duygusal emek gerektiren işlerin kişisel sınırlar üzerinde baskı yarattığını ve kurumların bu konuda yeterli destek mekanizmaları oluşturmadığını ortaya koymaktadır. Bu durum, öz bakım uygulamaları (Derthick vd., 2015) ve yönetim kaynaklı iyilik halini destekleyen politikaların (Kent vd., 2025) terapötik rekreasyon profesyonelleri için önemini teyit etmektedir.

Kurumsal düzeyde ise, destekleyici politikaların eksikliği uzmanların istihdam edilebilirliğini doğrudan etkilemektedir. Ko (2023) ile Bobsin vd. (2023), etik yönetim uygulamaları ve destekli istihdamın olumlu etkilerine dikkat çekerken, bu çalışmada bazı katılımcılar işverenlerin terapötik rekreasyon uzmanlarının becerilerine yeterince hâkim olmadığını belirtmiştir. Bu durum, istihdamın niceliksel olarak sınırlı kalmasına ve profesyonellerin potansiyellerinin tam anlamıyla kullanılmamasına neden olmaktadır. Helfen ve Pekarek (2023) de benzer şekilde, işveren farkındalığının yetersizliğinin istihdamı daraltıcı bir etki yarattığını ifade etmektedir.

Bulgular aynı zamanda terapötik rekreasyon alanında artan hizmet ihtiyacının mesleki gelişimi destekleyen bir fırsat sunduğunu göstermektedir. Literatürde yaşlılar (Kim vd., 2020), çocuklar (Sáez vd., 2022), ruh sağlığı hastaları (Froutan vd., 2021) ve engelli bireyler (Shultz vd., 2017) gibi farklı gruplar üzerindeki olumlu etkiler giderek daha fazla belgelenmektedir. Bu doğrultuda, alana yönelik farkındalık artışı ve uzman ihtiyacının kabul görmesi, mesleğin geleceği için önemli bir kolaylaştırıcı unsur olarak değerlendirilmektedir.

Ayrıca eğitimsel yeterliliklerin artırılması ve yapılandırılmış staj süreçlerinin yaygınlaştırılması da alanın profesyonelleşmesine katkı sağlamaktadır. Literatürde sertifikasyon, süpervizyon ve saha deneyiminin hizmet kalitesi ve istihdam potansiyelini güçlendirdiği belirtilmektedir (Hinton vd., 2023). Bu araştırmadaki bulgular da uygulama ağırlıklı eğitimin iş gücüne geçişte kritik rol oynadığını ortaya koymaktadır.

Katılımcı görüşlerinde iş tatminiyle ilgili bulgular, profesyonel ilişkiler, çalışma ortamı ve psikososyal destek sistemlerinin önemini göstermektedir. Wozencroft vd. (2024) ile Dupre ve Salehi (2025), pozitif örgütsel iklimin hem hizmet kalitesi hem de çalışan bağlılığı açısından belirleyici olduğunu vurgulamaktadır. Bu sonuç, araştırmaya katılan akademisyenlerin de çalışma koşullarına yönelik memnuniyetleriyle paralellik göstermektedir.

Son olarak, disiplinler arası ve sektörler arası iş birlikleri terapötik rekreasyon uzmanları için yeni istihdam alanları yaratmaktadır. One Health yaklaşımı (Togami vd., 2023) başta olmak üzere, halk sağlığı, eğitim, rehabilitasyon ve göçmen hizmetleri gibi farklı alanlarda terapötik

rekreasyonun rol bulabildiği görülmektedir (Gunasekara vd., 2023; Goldfarb vd., 2024). Bu çalışmada da katılımcılar farklı sektörlerde görev alma potansiyeline dikkat çekmiş ve bu çok yönlülüğün mesleki doyumu artırıcı etkisine işaret etmiştir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, terapötik rekreasyon profesyonellerinin istihdam ortamı, kalıcı sistemik zorluklar ve ortaya çıkan fırsatlar arasında dinamik bir dengeyi yansıtmaktadır. Rol belirsizliği, sınırlı tanınırlık, duygusal baskı ve kurumsal atalet gibi engeller alandaki gelişimi sınırlamaya devam ederken; hizmetlere olan artan talep ve etkinliğe ilişkin bilimsel kanıtların çoğalması, mesleğe daha fazla yatırım yapılması için güçlü bir gerekçe sunmaktadır. Bu nedenle, paydaşların mevcut sınırlılıkları gidermeye odaklanırken terapötik rekreasyonu bütünleşmiş sağlık ve sosyal bakım sistemlerinin vazgeçilmez bir parçası olarak görmeleri, mesleğin gelişimini destekleyecektir.

5.9. Terapötik rekreasyon alanında istihdama ait tartışma ve sonuç

“Öğrencilerinize terapötik rekreasyon alanında istihdam sağlamalarını tavsiye ediyormusunuz? Cevabınız evet ya da hayır ise, açıklayınız?” sorusuna verilen yanıtlar, literatürde de sıklıkla vurgulanan önemli noktalarla örtüşmektedir. Fiziksel ve gelişimsel engelli bireylerin terapötik rekreasyon ihtiyaçlarının çok boyutlu yapısı, bu bireylerin katılımının kişisel, çevresel ve toplumsal faktörlerden etkilendiğini ve refahın artırılması için hedeflenmiş stratejiler gerektirdiğini göstermektedir. Mevcut araştırmalarda engelli bireylerin finansal kısıtlamalar, sınırlı ulaşım ve yetersiz erişilebilirlik nedeniyle katılımı güçlükler yaşadığı ifade edilmektedir (Mulligan vd., 2012; Rimmer, 2015; Mauro vd., 2021). Bulgularımız da benzer şekilde, toplumsal tutumların ve yapısal çevre tasarımının engeller oluşturduğunu ortaya koymaktadır (Mulligan vd., 2016; Ristevski vd., 2024). Bu nedenle kapsayıcı rekreasyonel programların önemi Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi ilkeleriyle de uyumludur (Ocete vd., 2024). Ayrıca, araştırmalar uyarlanabilir ve katılımcı programların yalnızca sosyal katılımı değil, aynı zamanda fiziksel ve ruhsal sağlık çıktılarında da iyileşme sağladığını ortaya koymaktadır (Stępień–Słodkowska ve Siedziako, 2024; Apuzzo vd., 2024). Özellikle erişilebilir altyapı, eğitilmiş personel ve toplum farkındalığı girişimlerinin katılım oranlarını artırıcı rolü literatürle uyumludur (Mauro vd., 2021; Bédard vd., 2023). Sağlık hizmetleriyle rekreasyonun entegrasyonu ve engelli bireylerin tasarım sürecine katılımı da daha eşitlikçi ve bütüncül hizmetlerin gerekliliğini ortaya koymaktadır (Janke vd., 2011; Louw vd., 2019; Bendixen vd., 2022; Ocete vd., 2024).

Terapötik rekreasyon alanının sağlık ve ruh sağlığı hizmetleriyle bütünleşmesi, istihdam olanaklarını genişleten önemli bir eğilim olarak ortaya çıkmaktadır. Bulgularımız, bu alanda

alışan profesyonellerin, engelli, kronik rahatsızlıkları olan veya ruh sağlığı sorunları yaşayan bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik refahını desteklediklerini göstermektedir. Literatürde de benzer şekilde, terapötik rekreasyon uygulamalarının sağlık kurumları, eğitim ortamları ve toplum örgütlerinde istihdamı artırdığı belirtilmektedir (Ergüven, 2023; A. vd., 2023). Özellikle Wasmuth vd.’nin (2023) gaziler üzerine yaptığı araştırma, rekreasyon programlarının rehabilitasyondaki kritik rolünü vurgulamaktadır. Buna paralel olarak, topluluk odaklı girişimler ve sürdürülebilir turizm uygulamaları hem doğrudan hizmet sunumunda hem de stratejik planlamada yeni istihdam yolları amaktadırdır (Bogason vd., 2020; A. vd., 2023). Dolayısıyla toplumsal düzeyde rekreasyonun sağlık üzerindeki yararlarının daha fazla takdir edilmesi, mesleğin profesyonelleşmesiyle birlikte istihdam beklentilerini güçlendirmektedir.

Toplum içindeki terapötik rekreasyonun görünürlüğü ve katılım oranları büyük ölçüde sosyal farkındalık ve kamu algılarıyla ilişkilidir. Bulgularımız, kültürel ve sosyal normların rekreasyon terapisine yönelik algıları belirlediğini ve katılımı doğrudan etkilediğini göstermektedir. Bu durum, Selvaratnam vd. (2021) ve Forde vd. (2015) tarafından da doğrulanmış; olumlu toplum algılarının özellikle dezavantajlı grupların katılımını kolaylaştırdığı, olumsuz algıların ise ciddi bariyerler yarattığı ifade edilmiştir. Draper vd.’nin bulguları olumsuz toplumsal tutumların katılımı sınırlandırdığını, Bergenheim vd. (2021) ise doğa temelli programların özellikle ruh sağlığı sorunları yaşayan bireyler için katılımı artırıcı etkiler gösterdiğini vurgulamaktadır. Ayrıca, disiplinler arası iş birliklerinin farkındalık çalışmalarında kritik rolü olduğu belirtilmektedir (Tinsley ve Tinsley, 2015). Larose vd. (2015), toplum yapısına entegre edilmiş rekreasyonel bileşenlerin sosyal destek algısını güçlendirdiğini; Volmrich vd. (2022) ise uzman liderliğindeki uyarlanabilir programların sosyal katılımı artırdığını ortaya koyarak bu çalışmanın bulgularını desteklemektedir.

Psikolojik iyilik hali ve ruh sağlığı ıktıları açısından terapötik rekreasyonun etkisi literatürde yaygın olarak desteklenmektedir. Bulgularımız, doğa temelli programlardan yapılandırılmış fiziksel etkinliklere kadar geniş bir yelpazede katılımın anlamlı sosyal bağlar ve psikolojik dayanıklılık kazandırdığını göstermektedir. Bergenheim vd. (2021), Banay vd. (2017), Lee (2020) ve Yayla vd. (2023) da bu durumu destekleyerek terapötik rekreasyonun ruh sağlığına katkısını vurgulamıştır. Ayrıca düzenli fiziksel aktivitenin stres, depresyon ve anksiyete belirtilerini azalttığı, mutluluk ve duygusal refahı artırdığı pek çok çalışmada belirtilmektedir (Patten vd., 2013; Ayhan ve Yalçınkaya, 2023; Rosa vd., 2023; Monk vd., 2017; Buckley ve Westaway, 2020). “Akış” deneyimlerinin başarı duygusunu güçlendirmesi de psikolojik refah boyutunda önem taşımaktadır. COVID-19 pandemisi sürecinde yeşil

alanların sosyal etkileşim ve zihinsel iyilik için kritik hale gelmesi (Lowder vd., 2022; Noguchi vd., 2022), bu bulguların güncel bağlamda önemini daha da artırmıştır.

Sonuç olarak, mevcut araştırma bulgularının terapötik rekreasyon literatürüyle büyük ölçüde örtüştüğü görülmektedir. Hem engelli bireylerin katılımına yönelik engellerin hem de kapsayıcı ve uyarlanabilir programların sağladığı fırsatların vurgulanması, alanın gelecekteki önemine işaret etmektedir.

ALTINCI BÖLÜM

ÖNERİLER

Araştırmacılara Öneriler

Araştırmanın sonuçları dikkate alındığında, terapötik rekreasyon eğitimi alanında yapılabilecek çalışmalara yönelik bazı öneriler şu şekilde ifade edilebilir:

- ❖ Terapötik rekreasyon alanında eğitim süreçlerine ilişkin kuramsal ve uygulamalı yönleri birlikte ele alan kapsamlı çalışmaların sayısı oldukça sınırlıdır. Bu bağlamda, gelecekteki araştırmalarda öğrenci deneyimleri, öğretim yöntemleri ve program çıktıları gibi çok boyutlu unsurların incelendiği daha derinlemesine analizlerin yapılması önerilmektedir.
- ❖ Terapötik rekreasyon eğitimi üzerine yapılan çalışmalar çoğunlukla sınırlı örneklem gruplarıyla yürütülmüş ve alandaki genel durumu yansıtmada yetersiz kalmıştır. Bu nedenle, daha geniş katılımlı, farklı üniversiteleri kapsayan ve karşılaştırmalı analizler içeren araştırmaların yapılması önerilmektedir.
- ❖ Terapötik rekreasyon eğitiminin içeriği, uygulama yeterliliği ve öğrenci kazanımları konusunda mevcut literatürde bütüncül bir yaklaşım eksikliği göze çarpmaktadır. Bu nedenle, program değerlendirme çalışmalarıyla desteklenen uzun vadeli izleme araştırmaları yapılması önerilmektedir.

Kurumlara Öneriler

- ❖ Terapötik rekreasyon alanında spor bilimleri fakülteleri ile bakanlıklar arasındaki iş birliği, akademik araştırmaların uygulamaya dönüşmesini, öğrencilere staj fırsatları sunulmasını ve kaynakların etkin kullanımını sağlar. Bu iş birliği, terapötik rekreasyon hizmetlerinin yaygınlaştırılmasını ve toplum sağlığının iyileştirilmesini destekler.
- ❖ Terapötik rekreasyon uzmanı mesleki tanımının yapılması, özel gereksinimli bireylere hizmet eden kurumlarda bu uzmanların istihdamının sağlanmasını mümkün kılacaktır.

Bu sayede, uzmanlar, bireylerin gelişimine yönelik etkinlikler sunarak yaşam kalitelerini artırabilir ve bu alanda profesyonel istihdam fırsatları oluşturulabilir.

- ❖ Terapötik rekreasyon eğitimi alan öğrencilerin mesleki yeterliliklerini geliştirebilmeleri amacıyla, uygulama temelli staj imkanlarının artırılması ve çeşitlendirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- A., B., Toumba, O., & Humphrey, N. (2023). Extent of recreational services exploitation for sustainable local development in Limbe, Cameroon. *International Journal of Global Sustainability*, 7(1), 18. <https://doi.org/10.5296/ijgs.v7i1.20855>
- Ahmed, S. (2022). Teaching nonprofit management: One course assignment addressing multiple learning outcomes. *Teaching Public Administration*, 41(3), 427–444. <https://doi.org/10.1177/01447394221128205>
- Aiyejusunle, C., Olawale, O., Oshodi, Y., & Ajakaiye, D. (2022). Effects of recreational dance on the attention span and quality of life of individuals with autism spectrum disorders. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1851915/v1>
- Akbayrak, K., Bilgin, M., & Cihan, M. (2023). Perceived self-competence of youths with visual impairment in the expanded core curriculum skills. *Turkish Journal of Special Education Research and Practice*, 5(1), 29-39. <https://doi.org/10.37233/trsped.2023.0136>
- Alexandris, K., Kouthouris, C., Funk, D., & Giovani, C. (2009). Segmenting winter sport tourists by motivation: the case of recreational skiers. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 18(5), 480-499. <https://doi.org/10.1080/19368620902950048>
- Alp, H. (2014). *Otistik çocuklarda görülen davranış problemlerinin düzeltilmesiyle hareket eğitimi ve fiziksel aktivitelerin ilişkisi* (Doktora tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Altinyelken, H. (2021). Critical thinking and non-formal islamic education: perspectives from young muslims in the netherlands. *Contemporary Islam*, 15(3), 267-285. <https://doi.org/10.1007/s11562-021-00470-6>
- American Therapeutic Recreation Association. (2000). Standards of Practice. ATRA.
- Aminzadeh, R., Khazaei, M., Dzioban, K., Azizi, B., & Dehghani, E. (2024). Quality of life and adherence to physical activity in leisure time of people with physical disability. *Biomedical Human Kinetics*, 16(1), 41–48. <https://doi.org/10.2478/bhk-2024-0005>
- Anderson, A., Knee, E., & Ramos, W. (2021). Impact of an LGBTQ campus recreation student employee training initiative on professional competencies. *Recreational Sports Journal*, 45(2), 139–148. <https://doi.org/10.1177/15588661211010185>
- Anderson, L., & Heyne, L. (2011). *Therapeutic recreation practice: A strengths approach*. Venture Publishing.
- Anderson, L., & Heyne, L. (2016). Flourishing through leisure and the upward spiral theory of lifestyle change. *Therapeutic Recreation Journal*, 50(2). <https://doi.org/10.18666/trj-2016-v50-i2-7333>

- Annerstedt, M. and Währborg, P. (2011). Nature-assisted therapy: systematic review of controlled and observational studies. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39(4), 371-388. <https://doi.org/10.1177/1403494810396400>
- Antiporta, D. and Bruni, A. (2020). Emerging mental health challenges, strategies and opportunities in the context of the covid-19 pandemic: perspectives from south american decision-makers. <https://doi.org/10.1101/2020.07.16.20155630>
- Apuzzo, L., Iodice, M., Gambella, M., Scarpa, A., & Burrai, F. (2024). Chronic care model – A secondary publication. *IJGPN*, 2(1), 15–22. <https://doi.org/10.26689/ijgpn.v2i1.6265>
- Ashraf, S., Adrees, I., & Bashir, R. (2022). Perceptions of hearing-impaired students on the role of social media for their inclusion into mainstream society. *Journal of Business and Social Review in Emerging Economies*, 8(2). <https://doi.org/10.26710/jbsee.v8i2.2432>
- Atare, F., Abdullah, A., Olarinoye, F., & Ibraheem, T. (2024). Inclusive recreational sport for visually impaired and sighted school children using floormatics. *International Journal of Kinesiology and Sports Science*, 12(2), 59-67. <https://doi.org/10.7575/aiac.ijkss.v.12n.2p.59>
- Austin, D. R. (1998). Health Protection/Health Promotion Model. In D. R. Austin (Ed.), *Therapeutic Recreation Processes and Techniques* (pp. 36–53). Urbana, IL: Sagamore Publishing.
- Austin, D. R. (2004). Therapeutic recreation: A long past, but a brief history. *Palaestra*, 20(1), 37–42.
- Aydın, M., Tunca, S., Karadurmuş, U., & Durgun, D. (2013). Valuation of recreational fishing benefits: a snapshot from ordu, turkey. *Ege Journal of Fisheries and Aquatic Sciences*, 30(4), 147-154. <https://doi.org/10.12714/egejfas.2013.30.4.01>
- Ayhan, C., & Yalçinkaya, N. (2023). The effect of recreational activities on perceived stress and happiness. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*. <https://doi.org/10.38021/asbid.1368929>
- Baatouche, N., Maricourt, P. d., & Bernaud, J. (2022). Meaning of education and wellbeing: understanding and preventing the risk of loss of meaning in students. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.796107>
- Balakrishnan, S., Yang, W., & Weber, A. (2024). The interaction of adverse childhood experiences, sex, and transgender identity as risk factors for depression: Disparities in transgender adults. *Frontiers in Global Women's Health*, 5. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2024.1306065>
- Banay, R., Bezold, C., James, P., Hart, J., & Laden, F. (2017). Residential greenness: Current perspectives on its impact on maternal health and pregnancy outcomes. *International Journal of Women's Health*, 9, 133–144. <https://doi.org/10.2147/ijwh.s125358>
- Bass, M., Duchowny, C., & Llabre, M. (2009). The effect of therapeutic horseback riding on social functioning in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(9), 1261-1267. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0734-3>
- Başaran, Z. (2016). The effect of recreational activities on the self-esteem and loneliness level of the prisoners as an alternative education. *Universal Journal of Educational Research*, 4(5), 1080–1088. <https://doi.org/10.13189/ujer.2016.040518>
- Bédard, J., Best, K., & Sweet, S. (2023). Physical activity is for everyone: A call to action for education and knowledge mobilisation to optimise the continuum of services for people with mobility disabilities in Québec, Canada. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 9(4), e001664. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2023-001664>
- Beery, T., Olsson, M., & Vitestam, M. (2021). Covid-19 and outdoor recreation management: increased participation, connection to nature, and a look to climate adaptation. *Journal of Outdoor Recreation and Tourism*, 36, 100457. <https://doi.org/10.1016/j.jort.2021.100457>

- Békési, A., Török, S., Kökönyei, G., Bokrétás, I., Szentes, A., & Telepóczy, G. (2011). Health-related quality of life changes of children and adolescents with chronic disease after participation in therapeutic recreation camping program. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(1), 43. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-43>
- Bendixen, R., Benevides, T., Ideishi, R., Smythe, R., Taylor, J., Umeda, C., ... & Jirikowic, T. (2022). Community conversations: Stakeholder-identified research priorities to foster community participation for individuals with intellectual and developmental disability. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 3. <https://doi.org/10.3389/fresc.2022.873415>
- Berg, A. I., & Henningsen, M. (2021). The Role of Indoor Recreation in Promoting Health and Well-Being." *Journal of Health Promotion*, 35(2), 123-135. doi: 10.1016/j.jhp.2021.01.005.
- Bergenheim, A., Ahlborg, G., & Bernhardsson, S. (2021). Nature-based rehabilitation for patients with long-standing stress-related mental disorders: A qualitative evidence synthesis of patients' experiences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 6897. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136897>
- Bernat, S., Trykacz, K., & Skibiński, J. (2022). Landscape perception and the importance of recreation areas for students during the pandemic time. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 9837. <https://doi.org/10.3390/ijerph19169837>
- Berns, G. and Simpson, S. (2009). Outdoor recreation participation and environmental concern: a research summary. *Journal of Experiential Education*, 32(1), 79-91. <https://doi.org/10.1177/105382590903200107>
- Besterman-Dahan, K., Hathaway, W., Chavez, M., Bradley, S., Orozco, T., Panaite, V., ... & Berumen, J. (2023). Multisite agricultural veterans affairs farming and recovery mental health services (VA FARMS) pilot program: Protocol for a responsive mixed methods evaluation study. *JMIR Research Protocols*, 12, e40496. <https://doi.org/10.2196/40496>
- Beşikçi, T. (2020). *Üniversite kampüslerinde rekreasyon uygulamalarının serbest zaman engelleri, kolaylaştırıcıları ve doyumuna üzerine etkileri* (Doktora tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Bhat, A. (2023). Fewer children with autism spectrum disorder with motor challenges receive physical and recreational therapies compared to standard therapies: a spark data set analysis. *Autism*, 28(5), 1161-1174. <https://doi.org/10.1177/13623613231193196>
- Bieleninik, Ł., & Gold, C. (2021). Estimating components and costs of standard care for children with autism spectrum disorder in Europe from a large international sample. *Brain Sciences*, 11(3), 340. <https://doi.org/10.3390/brainsci11030340>
- Bird, K., Arcelus, J., Matsagoura, L., O'Shea, B., & Townsend, E. (2024). Risk and protective factors for self-harm thoughts and behaviours in transgender and gender diverse people: A systematic review. *Heliyon*, 10(5), e26074. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e26074>
- Bobsin, T., Camilo, S., & Cardoso, L. (2023). Supported employment as a driver for the social inclusion of people with disabilities in the labor market. *Work*, 76(1), 289–301. <https://doi.org/10.3233/wor-220563>
- Bogason, Á., Karlsdóttir, A., & Broegaard, R. (2020). Planning for sustainable tourism in the Nordic rural regions. *Nordic Council Report*. <https://doi.org/10.6027/r2020.12.1403-2503>
- Bonwell, P., Parsons, P., Best, A., & Hise, S. (2013). An interprofessional educational approach to oral health care in the geriatric population. *Gerontology & Geriatrics Education*, 35(2), 182–199. <https://doi.org/10.1080/02701960.2013.827572>

- Bonyadi, T., Homaei, R., & Heidari, A. (2023). Effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing therapy and computer-based cognitive rehabilitation on the cognitive bias of veterans with post-traumatic stress disorder. *Annals of Military and Health Sciences Research*, 21(2). <https://doi.org/10.5812/amh-138313>
- Brandenbarg, P., Hoekstra, F., Krops, L. A., Seves, B. L., Hettinga, F. J., Hoekstra, T., ... & Woude, L. v. d. (2022). Physical activity behaviour up to 1 year post-rehabilitation among adults with physical disabilities and/or chronic diseases: results of the prospective cohort study respect. *BMJ Open*, 12(6), e056832. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056832>
- Brennan, L., Sheill, G., Collier, S., Browne, P., Donohoe, C., O'Neill, L., ... & Guinan, E. (2024). Personalised exercise rehabilitation in cancer survivorship: The PERCS triage and referral system study protocol. *BMC Cancer*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12885-024-12266-x>
- Brown, D., Arbour-Nicitopoulos, K., Ginis, K., Latimer-Cheung, A., & Bassett-Gunter, R. (2020). Examining the relationship between parent physical activity support behaviour and physical activity among children and youth with autism spectrum disorder. *Autism*, 24(7), 1783-1794. <https://doi.org/10.1177/1362361320922658>
- Buettner, L. and Kolanowski, A. (2003). Practice guidelines for recreation therapy in the care of people with dementia (ce). *Geriatric Nursing*, 24(1), 18-25. <https://doi.org/10.1067/mgn.2003.19>
- Byrne, J., & Wolch, J. (2009). Nature, race, and parks: Past research and future directions for geographic research. *Progress in Human Geography*, 33(6), 743-765. <https://doi.org/10.1177/0309132509103156>
- Cahow, C., Skolnick, S., Joyce, J., Jug, J., Dragon, C., & Gassaway, J. (2009). Scirehab project series: the therapeutic recreation taxonomy. *Journal of Spinal Cord Medicine*, 32(3), 298-306. <https://doi.org/10.1080/10790268.2009.11760783>
- Carson, V., Kuhle, S., Spence, J., & Veugelers, P. (2010). Parents' perception of neighbourhood environment as a determinant of screen time, physical activity and active transport. *Can J Public Health*, 101(2), 124-127. <https://doi.org/10.1007/bf03404356>
- Carter, M. J., Smith, C., & O'Morrow, G. (2013). *Effective management in therapeutic recreation service* (5th ed.). Sagamore Publishing, L.L.C.
- Carty, C., Ploeg, H. P. v. d., Biddle, S., Bull, F., Willumsen, J., Lee, L., ... & Milton, K. (2021). The first global physical activity and sedentary behavior guidelines for people living with disability. *Journal of Physical Activity and Health*, 18(1), 86-93. <https://doi.org/10.1123/jpah.2020-0629>
- Caves, K., Ghisletta, A., Kemper, J., McDonald, P., & Renold, U. (2021). Meeting in the middle: tvet programs' education-employment linkage at different stages of development. *Social Sciences*, 10(6), 220. <https://doi.org/10.3390/socsci10060220>
- Chen, Z., Lin, M., Li, Y., Chen, N., & Du, Q. (2021). The association between falls and physical and psychological conditions in physically disabled elderly people: a retrospective cohort study. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-798872/v1>
- Chiang, Y. and Hsu, H. (2018). Health outcomes associated with participating in community care centres for older people in taiwan. *Health & Social Care in the Community*, 27(2), 337-347. <https://doi.org/10.1111/hsc.12651>
- Cho, C., Shin, W., Lim, J., & Kim, J. (2022). Participation in physical activity among people with disabilities during the covid-19 pandemic in south korea. *Journal of Men's Health*, 18(4), 1. <https://doi.org/10.31083/j.jomh1804098>

- Choi, J., Lee, S., & Lee, W. (2021). The impact of hearing loss on clinical dementia and preclinical cognitive impairment in later life. *Journal of Alzheimer S Disease*, 81(3), 963-972. <https://doi.org/10.3233/jad-210074>
- Chokprajakchat, S., & Techagaisiyavanit, W. (2019). Women prisons in north-eastern Thailand: How well do they meet international human rights standards? *International Journal for Crime Justice and Social Democracy*, 8(4), 123–136. <https://doi.org/10.5204/ijcjsd.v8i4.1186>
- Cohen, S., & Janicki, D. (2019). Indoor Recreation and Mental Health: A Review of the Literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(4), 654. doi:10.3390/ijerph16040654.
- Colón, A., Montoro, M., & Ruiz, M. (2018). Toward inclusive higher education in a global context. *Sustainability*, 10(8), 2670. <https://doi.org/10.3390/su10082670>
- Cruickshanks, K., Nondahl, D., Tweed, T., Wiley, T., Klein, B., Klein, R., ... & Nash, S. (2010). Education, occupation, noise exposure history and the 10-yr cumulative incidence of hearing impairment in older adults. *Hearing Research*, 264(1-2), 3-9. <https://doi.org/10.1016/j.heares.2009.10.008>
- Çetiner, H. (2019). Sağlık rekreasyonu kapsamında terapatik rekreasyon uygulamaları. *Journal of Recreation and Tourism Research*, 6(4), 405-411.
- D'Cunha, N., McKune, A., Isbel, S., Kellett, J., Georgousopoulou, E., & Naumovski, N. (2019). Psychophysiological responses in people living with dementia after an art gallery intervention: an exploratory study. *Journal of Alzheimer S Disease*, 72(2), 549-562. <https://doi.org/10.3233/jad-190784>
- DeJonckheere, M., & Vaughn, L. M. (2019). Semistructured interviewing in primary care research: a balance of relationship and rigour. *Family Medicine and Community Health*, 7(2), e000057.
- Didier, N. (2018). About the (non) existence of a lifelong education system in chile. *Journal of Adult and Continuing Education*, 24(2), 229-249. <https://doi.org/10.1177/1477971418818574>
- Diouane, H. (2024). The religious curricula of moroccan fundamentalist movements: "justice and spirituality" and "the call to quran and sunnah". *mier*, 2(1), 59-70. <https://doi.org/10.23917/mier.v2i1.4797>
- Dorwart, C., Patterson, A., & Smith, C. (2022). Will i see faces like mine?: exploring perceived constraints to outdoor recreation experiences at an hbcu. *Recreational Sports Journal*, 46(2), 193-209. <https://doi.org/10.1177/15588661221125205>
- Dumazedier, J. (1967). *Toward a society of leisure*. Free Press.
- Dumazedier, J. (1974). *Sociology of Leisure*. Elsevier.
- Durhan, T. (2020). The effect of leisure literacy on leisure exercise in university students. *International Journal of Educational Methodology*, 6(2), 381-392. <https://doi.org/10.12973/ijem.6.2.381>
- Duvall, J., & Kaplan, R. (2014). Enhancing the well-being of veterans using extended group-based nature recreation experiences. *The Journal of Rehabilitation Research and Development*, 51(5), 685–696. <https://doi.org/10.1682/jrrd.2013.08.0190>
- Eamer, C., Lefèbvre, P., & Ducharme, D. (2014). Uncovering the theoretical underpinnings of an interprofessional preschool intervention program: Tumbling together. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 82(1), 24–34. <https://doi.org/10.1177/0008417414546857>

- Edginton, C. R. and Dieser, R. B. (2010). Unmasking invisible ideologies: a commentary on rojek's "leisure and emotional intelligence". *World Leisure Journal*, 52(4), 261-264. <https://doi.org/10.1080/04419057.2010.9674649>
- Edinyang, S., G., E., & Odey, J. (2024). A comprehensive analysis of socialisation in the knowledge society. *British Journal of Education Learning and Development Psychology*, 7(2), 57-74. <https://doi.org/10.52589/bjeldp-2wrpdb5z>
- Ekinci, E. (2024). Therapeutic recreation support practice: children saving dormitory camps. *International Journal of Disabilities Sports & Health Sciences*, 7(3), 701-711. <https://doi.org/10.33438/ijdsbs.1459610>
- Eltantawy, M. (2022). The effectiveness of a recreational program in decreasing the level of anxiety at covid-19 and improving the social interaction of children with intellectual disability. *International Journal of Special Education (Ijse)*, 37(2), 180-191. <https://doi.org/10.52291/ijse.2022.37.51>
- Esentaş, M. (2012) *Serbest Zaman Etkinliği Olarak Uygulanan Gençlik kamplarının Program ve Lider Boyutunda Analizi*. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Manisa.
- Faadhilah, A., Prasetya, E., Dinata, M., Rohmah, L., Nerly, W., Prastya, A., ... & Abiola, T. (2022). Autism spectrum disorder (asd) therapy in the era of the covid-19 pandemic. *Magna Medica Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 9(1), 25. <https://doi.org/10.26714/magnamed.9.1.2022.25-34>
- Filges, T., Dietrichson, J., Viinholt, B., & Dalgaard, N. (2021). Protocol: Service learning for improving academic success in students in grade K to 12: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 17(2). <https://doi.org/10.1002/cl2.1157>
- Florin, K., Hedlund, E., & Åkerblom, E. (2020). Lifelong learning for all!. *Mediterranean Journal of Social & Behavioral Research*, 4(2), 35-39. <https://doi.org/10.30935/mjosbr/9599>
- Floyd, M. F., & Gramann, J. H. (2019). The Importance of Indoor Recreation for Urban Populations. *Leisure Sciences*, 41(3), 235-250. doi:10.1080/01490400.2018.1467395.
- Fontaine, M., Dhooge, I., Dhondt, C., Hecke, R., Acke, F., Bossche, L., ... & Maes, L. (2024). Vestibular infant screening-rehabilitation (VIS-Rehab): Protocol for a randomised controlled trial on vestibular rehabilitation therapy (VRT) in vestibular-impaired children. *BMJ Open*, 14(12), e085575. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-085575>
- Forde, S., Lee, D., Mills, C., & Frisby, W. (2015). Moving towards social inclusion: Manager and staff perspectives on an award-winning community sport and recreation program for immigrants. *Sport Management Review*, 18(1), 126–138. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2014.02.002>
- Frances, K. (2006). Outdoor recreation as an occupation to improve quality of life for people with enduring mental health problems. *British Journal of Occupational Therapy*, 69(4), 182-186. <https://doi.org/10.1177/030802260606900406>
- Franceschinis, C., Swaif, J., Vij, A., & Thiene, M. (2021). Determinants of recreational activities choice in protected areas. *Sustainability*, 14(1), 412. <https://doi.org/10.3390/su14010412>
- FROUTAN, R., SABERI, A., AHMADABADI, A., & MAZLOM, S. (2021). The effect of a recreational therapy program on the pain anxiety and quality of life of patients with burn injuries: A randomized clinical trial. *Journal of Burn Care & Research*, 43(2), 381–388. <https://doi.org/10.1093/jbcr/irab153>

- Fullagar, S. and Darcy, S. (2004). Critical points against an australasian therapeutic recreation association: towards community leisure through enabling justice. *Annals of Leisure Research*, 7(2), 95-103. <https://doi.org/10.1080/11745398.2004.10600944>
- Gaberli, Y. (2023). Therapeutic recreation: A bibliometric analysis from the Web of Science (WoS) database. *Sosyal Bilimler Metinleri*, 2023(2), 100–117. <https://doi.org/10.56337/sbm.1329019>
- Gale, T., Lambe, P., & Roberts, M. (2017). Factors associated with junior doctors' decisions to apply for general practice training programmes in the uk: secondary analysis of data from the ukmed project. *BMC Medicine*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0982-6>
- Gallant, D., Sherry, E., & Nicholson, M. (2015). Recreation or rehabilitation? Managing sport for development programs with prison populations. *Sport Management Review*, 18(1), 45–56. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2014.07.005>
- Gassaway, J., Dijkers, M., Rider, C., Edens, K., Cahow, C., & Joyce, J. (2011). Therapeutic recreation treatment time during inpatient rehabilitation. *Journal of Spinal Cord Medicine*, 34(2), 176-185. <https://doi.org/10.1179/107902611x12971826988138>
- Gay, J., Dowda, M., Saunders, R., & Evans, A. (2011). Environmental determinants of children's physical activity in residential children's homes. *Journal of Physical Activity and Health*, 8(5), 636-644. <https://doi.org/10.1123/jpah.8.5.636>
- Geng, W. (2023). Leisure involvement, leisure benefits, and subjective well-being of bicycle riders in an urban forest park: the moderation of age. *Forests*, 14(8), 1676. <https://doi.org/10.3390/f14081676>
- Genoe, M. R., Cripps, D., Park, K., Nelson, S., Ostryzniuk, L., & Boser, D. (2021). Meanings of therapeutic recreation: professionals' perspectives. *Leisure/Loisir*, 45(1), 35–51. <https://doi.org/10.1080/14927713.2021.1872411>
- Goldfarb, Y., Assion, F., & Begeer, S. (2024). Where do autistic people work? The distribution and predictors of occupational sectors of autistic and general population employees. *Autism*, 28(11), 2779–2792. <https://doi.org/10.1177/13623613241239388>
- Goman, C., Patterson, C., Moxham, L., Harada, T., & Tapsell, A. (2020). Alternative mental health clinical placements: knowledge transfer and benefits for nursing practice outside mental healthcare settings. *Journal of Clinical Nursing*, 29(17-18), 3236-3245. <https://doi.org/10.1111/jocn.15336>
- Goodson, J., Helstrom, A., Halpern, J., Ferenschak, M., Gillihan, S., & Powers, M. (2011). Treatment of posttraumatic stress disorder in U.S. combat veterans: A meta-analytic review. *Psychological Reports*, 109(2), 573–599. <https://doi.org/10.2466/02.09.15.16.pr0.109.5.573-599>
- Göral, Ş. ve Karaküçük, S. (2016). Boş zaman Tarihi. *Rekreasyon Bilimi*. (S. Karaküçük, Ed., ss. 5-42). Gazi.
- Greene, M., France, K., Kreider, E., Wolfe-Roubatis, E., Chen, K., Wu, A., ... & Yehia, B. (2018). Comparing medical, dental, and nursing students' preparedness to address lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer health. *PLOS One*, 13(9), e0204104. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204104>
- Greenhalgh, O., McMahon, N., Gaskins, N., Khan, A., Frings, M., Janssen, J., ... & Watkins, C. (2019). An exploration of stroke survivors' perspectives on cycling and the use of electric bikes. *Physiotherapy Practice and Research*, 40(2), 117–126. <https://doi.org/10.3233/ppr-190133>

- Grewal, A., & Roy, M. (2023). A qualitative study on burnout and compassion fatigue among counselors and therapists. *Public Health*, 89–101. <https://doi.org/10.32789/publichealth.2022.1007>
- Gulliver, S., Rostockyj, J., Pennington, M., Cardenas, M., Strack, J., McCallum, A., ... & Meyer, E. (2023). A peer support training and supervision program for veterans and families: Development and preliminary results. *Journal of Military Veteran and Family Health*, 9(1), 86–98. <https://doi.org/10.3138/jmvfh-2022-0018>
- Gunasekara, A., Eversole, R., Hiruy, K., Sendjaya, S., & Breitbarth, T. (2023). Cross-sector collaboration for refugee employment: An anthropology of development perspective. *The Australian Journal of Anthropology*, 34(2), 76–93. <https://doi.org/10.1111/taja.12476>
- Gupta, V., Gupta, A., Valjiyani, S., Uppal, S., Gautam, S., & Vishwas, G. (2023). Physical, psychological and social effects of mobile phone use in children: A prospective cohort study. *Journal of Biomedical Research & Environmental Sciences*, 4(8), 1206–1232. <https://doi.org/10.37871/jbres1788>
- Gündoğdu, R. and Arslan, A. (2023). The study of thesis made on lifelong learning in turkey by document analysis. *International E-Journal of Educational Studies*, 7(14), 310-323. <https://doi.org/10.31458/iejes.1248507>
- Hadiyani, W. and Sugianti, N. (2021). Empowerment program toward risk behaviour among adolescent. *Kne Life Sciences*, 181-188. <https://doi.org/10.18502/cls.v6i1.8602>
- Hajjar, D., McCarthy, J., & Hajjar, M. (2018). Supporting communication partners in a leisure setting to enhance social interaction and participation for individuals with complex communication needs. *Clinical Archives of Communication Disorders*, 3(3), 221–235. <https://doi.org/10.21849/cacd.2018.00437>
- Han, J., Lee, T., & Ryu, K. (2017). The promotion of health tourism products for domestic tourists. *International Journal of Tourism Research*, 20(2), 137–146. <https://doi.org/10.1002/jtr.2161>
- Hanlon, P., Kiernan, G., & Guérin, S. (2022). Camp draws you back into life again: Exploring the impact of a therapeutic recreation–based bereavement camp for families who have lost a child to serious illness. *Omega – Journal of Death and Dying*, 89(3), 986–997. <https://doi.org/10.1177/00302228221075282>
- Hansen, M., Jones, R., & Tocchini, K. (2017). Shinrin-yoku (forest bathing) and nature therapy: A state-of-the-art review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(8), 851. <https://doi.org/10.3390/ijerph14080851>
- Hanson, M. (2023). The potential usefulness of standardized assessments to measure participant outcomes of adaptive/therapeutic horseback riding: a survey study. *Frontiers in Veterinary Science*, 10. <https://doi.org/10.3389/fvets.2023.1303991>
- Hassan, A., & Elsayed, A. (2022). The effectiveness of sports programs in improving the social interaction of children with Down syndrome. *International Journal of Human Movement and Sports Sciences*, 10(1), 31–37. <https://doi.org/10.13189/saj.2022.100105>
- Havitz, M. and Howard, D. (1995). How enduring is enduring involvement? a seasonal examination of three recreational activities. *Journal of Consumer Psychology*, 4(3), 255-276. https://doi.org/10.1207/s15327663jcp0403_03
- Hawkins, B., McGuire, F., Linder, S., & Britt, T. (2015). Understanding contextual influences of community reintegration among injured servicemembers. *The Journal of Rehabilitation Research and Development*, 52(5), 527–542. <https://doi.org/10.1682/jrrd.2014.08.0196>

- Haythorne, R., Gega, L., Knapp, P., & Crawford, H. (2021). What are the barriers and facilitators to participation in active recreation for people with learning disabilities? a scoping review. *British Journal of Learning Disabilities*, 50(3), 350-363. <https://doi.org/10.1111/bld.12407>
- Helfen, M., & Pekarek, A. (2023). Labor–management relations. *Encyclopedia of Social Leadership*, 1–7. <https://doi.org/10.1002/9781405165518.wbeosl004.pub2>
- Henderson-King, D. and Mitchell, A. M. (2010). Do materialism, intrinsic aspirations, and meaning in life predict students’ meanings of education?. *Social Psychology of Education*, 14(1), 119-134. <https://doi.org/10.1007/s11218-010-9133-z>
- Henderson-King, D. and Smith, M. (2006). Meanings of education for university students: academic motivation and personal values as predictors. *Social Psychology of Education*, 9(2), 195-221. <https://doi.org/10.1007/s11218-006-0006-4>
- Hinton, J., Smith, R., Allsop, J., & Lozano, D. (2023). Quality internship development and supervision. *Therapeutic Recreation Journal*, 57(3). <https://doi.org/10.18666/trj-2023-v57-i3-11957>
- Hoag, J. A., Bingen, K., Karst, J., Palou, A., Yan, K., & Zhang, J. (2022). Playing with a purpose: the impact of therapeutic recreation during hospitalization. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology Nursing*, 39(1), 6-14. <https://doi.org/10.1177/27527530211059437>
- Hogan, A., Shipley, M., Strazdins, L., Purcell, A., & Baker, E. (2011). Communication and behavioural disorders among children with hearing loss increases risk of mental health disorders. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 35(4), 377–383. <https://doi.org/10.1111/j.1753-6405.2011.00744.x>
- Högnér, N. (2015). Psychological stress in people with dual sensory impairment through Usher syndrome type II. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 109(3), 185–197. <https://doi.org/10.1177/0145482x1510900303>
- Hu, Y., Carr, P. R., Liew, D., Broder, J., Callander, E., & McNeil, J. J. (2022). How does the onset of physical disability or dementia in older adults affect economic wellbeing and co-payments for health care? the impact of gender. *BMC Health Services Research*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08017-y>
- İlkım, M., & Akyol, B. (2018). The comparison of some motoric characteristics of hearing impaired individuals sports athletic and gymnastic. *Universal Journal of Educational Research*, 6(10), 2148–2152. <https://doi.org/10.13189/ujer.2018.061012>
- Iso-Ahola, S. and Baumeister, R. (2023). Leisure and meaning in life. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1074649>
- Işık, U. (2017). *Farklı duyguları tanımada ciddi serbest zamana katılımın ve işitme engelinin rolü (kişilik ve duygusal zeka boyutlarıyla)* (Doktora tezi). Dumlupınar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Jackson, E. and Schinkel, D. (1981). Recreational activity preferences of resident and tourist campers in the yellowknife region. *Canadian Geographer / Le Géographe Canadien*, 25(4), 350-364. <https://doi.org/10.1111/j.1541-0064.1981.tb01338.x>
- Jafari, F., Ruch, W., Siadati, S., & Esmaili, S. (2024). Applying strength-based therapeutic recreation for dealing with job stress, work–family conflict, and family–work conflict. *Journal of Employment Counseling*, 61(3), 185–198. <https://doi.org/10.1002/joec.12224>
- James, E., Robertshaw, T., Pascoe, M., Chapman, F., Westwell, A., Hoskins, M., ... & Smith, A. (2021). Online survey into developing a model for a legal cannabis market in the United Kingdom. *Drug Science Policy and Law*, 7. <https://doi.org/10.1177/20503245211034931>

- Janke, M., Jones, J., Payne, L., & Son, J. (2011). Living with arthritis. *Qualitative Health Research*, 22(3), 360–372. <https://doi.org/10.1177/1049732311421179>
- Janke, M., Jones, J., Payne, L., & Son, J. (2011). Living with arthritis. *Qualitative Health Research*, 22(3), 360–372. <https://doi.org/10.1177/1049732311421179>
- Janssen, H., Ada, L., Bernhardt, J., McElduff, P., Pollack, M., Nilsson, M., ... & Spratt, N. (2012). Physical, cognitive and social activity levels of stroke patients undergoing rehabilitation within a mixed rehabilitation unit. *Clinical Rehabilitation*, 28(1), 91–101. <https://doi.org/10.1177/0269215512466252>
- Jay, E., Moxham, L., & Patterson, C. (2021). Using an arts-based approach to explore the building of social capital at a therapeutic recreation camp. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(4), 1001-1009. <https://doi.org/10.1111/inm.12856>
- Jin-tian, L., Bao-gen, Z., & Li, P. (2021). The influence of leisure activity types and involvement levels on leisure benefits in older adults. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.659263>
- Johnston, L., McNulty, B., McCoy, M., Robinson, C., & Beard, L. (2013). Assessing and including students with disabilities in summer programs. *International Journal of Human Movement and Sports Sciences*, 1(2), 31–33. <https://doi.org/10.13189/saj.2013.010201>
- Jones, D. (2012). The professional advancement of recreation therapy through groupwork and service-learning. *Groupwork*, 22(2), 20–33. <https://doi.org/10.1921/gpwk.v22i2.748>
- Jones, D. (2012). The professional advancement of recreation therapy through groupwork and service-learning. *Groupwork*, 22(2), 20–33. <https://doi.org/10.1921/gpwk.v22i2.748>
- Kaczynski, A. T., & Henderson, K. A. (2020). The Role of Indoor Facilities in Promoting Physical Activity. *American Journal of Preventive Medicine*, 58(1), 1-8. doi: 10.1016/j.amepre.2019.07.012.
- Kainzinger, S., Arnberger, A., & Burns, R. (2018). An examination of whitewater boaters' place attachment and specialization in four different river settings. *Environmental Management*, 62(5), 832–844. <https://doi.org/10.1007/s00267-018-1082-x>
- Kaite, C., Karanikola, M., Vouzavali, F., Koutroubas, A., Merkouris, A., & Papathanassoglou, E. (2016). The experience of Greek-Cypriot individuals living with mental illness: Preliminary results of a phenomenological study. *BMC Psychiatry*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1051-y>
- Kandola, A., Hendrikse, J., Lucassen, P., & Yücel, M. (2016). Aerobic exercise as a tool to improve hippocampal plasticity and function in humans: Practical implications for mental health treatment. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00373>
- Kara, F. and Demirci, A. (2009). Spatial analysis and facility characteristics of outdoor recreational areas in istanbul. *Environmental Monitoring and Assessment*, 164(1-4), 593-603. <https://doi.org/10.1007/s10661-009-0915-8>
- Karaküçük, S. (2012). *Terapatik Rekreasyon Bir Örnek Uygulama: OSEP (Otistik Bireyler Spor Eğitim Projesi)*. Gazi kitabevi.
- Kawamura, A., Kamide, N., Ando, M., Murakami, T., Shahzad, M., & Takahashi, K. (2023). The combination of hearing impairment and frailty is associated with cognitive decline among community-dwelling elderly in japan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4437. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054437>
- Kelly, J. R. (1996). *Leisure* (3rd ed.). Allyn & Bacon

- Kelly, J. R. (2012). *Leisure*. In V. A. Sarris (Ed.), *Handbook of Leisure Studies* (pp. 23-35). Palgrave.
- Kensinger, C., Bates, B., Breuer, B., Johnson, B., Rhode, B., & Webber, B. (2018). The benefits of aquatic therapy as determined by a pairwise thematic content analysis of the peer-reviewed journals in therapeutic recreation. *American Journal of Recreation Therapy*, 16(4), 13. <https://doi.org/10.5055/ajrt.2017.0143>
- Kent, K., Goetzel, R., Roemer, E., & Wong, A. (2025). Burnout among health care workers: Unavoidable and solvable. *Epidemiologic Reviews*, 47(1). <https://doi.org/10.1093/epirev/mxaf005>
- Kerr, J., Dattilo, J., & O'Sullivan, D. (2012). Use of recreation activities as positive coping with chronic stress and mental health outcomes associated with unemployment of people with disabilities. *Work*, 43(3), 279-292. <https://doi.org/10.3233/wor-2012-1390>
- Kholil, M. and Hadiprayitno, S. (2020). Trainees' perceptions on project-based learning in computer graphic design training. *International Journal of Management and Humanities*, 4(9), 30-33. <https://doi.org/10.35940/ijmh.i0849.054920>
- Kılbaş, Ş. (2010). *Rekreasyon: Serbest zamanı değerlendirme* (4.baskı). Gazi.
- Kiernan, G. and MacLachlan, M. (2002). Children's perspectives of therapeutic recreation: data from the 'barretstown studies'. *Journal of Health Psychology*, 7(5), 599-614. <https://doi.org/10.1177/1359105302007005678>
- Kim, E. J., Kang, H. W., & Park, S. M. (2020). A meta-analysis on the effects of therapeutic recreation programs for the elderly. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7367. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207367>
- Kim, J., Yamada, N., Heo, J., & Han, A. (2014). Health benefits of serious involvement in leisure activities among older korean adults. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 9(1), 24616. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.24616>
- Kim, M. (2023). Characteristics of the educational status of special education schools for the physically disabled in south korea; through text mining analyses of school goals and school evaluations. *Asian Journal of Human Services*, 25(0), 157-176. <https://doi.org/10.14391/ajhs.25.157>
- King, L., Campbell, D., Finkbeiner, M., Gallimore, J., Kennedy, J., McCarthy, E., ... & Ketcheson, F. (2023). The Myself Group: Recreation- and art-based group therapy as adjunct treatment for posttraumatic stress disorder. *Journal of Military Veteran and Family Health*, 9(3), 97–105. <https://doi.org/10.3138/jmvfh-2022-0062>
- Knight, K. and Feng, H. (2022). Is outdoor recreation associated with greater climate change concern in the united states?. *Sustainability*, 14(6), 3520. <https://doi.org/10.3390/su14063520>
- Ko, J. (2023). The study on determinants of disability employment in local public enterprises. *The Korean Association for Local Public Enterprises*, 19(1), 1–20. <https://doi.org/10.24020/kjlpe.2023.19.1.1>
- Kolanowski, A., Fick, D., Litaker, M., Clare, L., Leslie, D., & Boustani, M. (2011). Study protocol for the recreational stimulation for elders as a vehicle to resolve delirium superimposed on dementia (RESERVE for DSD) trial. *Trials*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1745-6215-12-119>
- Korstjens, I. and Moser, A. (2017). Series: practical guidance to qualitative research. part 2: context, research questions and designs. *European Journal of General Practice*, 23(1), 274-279. <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1375090>
- Kozak, M. and Doğan, E. (2016). An assessment of students' recreation participation. *Us-China Education Review B*, 6(8). <https://doi.org/10.17265/2161-6248/2016.08.001>

- Kuba, E., & Ovchinnikov, M. (2021). Peculiarities of quality of life among patients with osteoarthritis after arthroplasty. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*, 395–401. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2021.06.04.45>
- Kurar, İ. (2021). Research on the determination of recreational experience preferences, expectations, and satisfaction levels of local people. *International Journal of Entrepreneurial Knowledge*, 9(1), 41-66. <https://doi.org/10.37335/ijek.v9i1.122>
- Kurka, J., Adams, M., Todd, M., Colburn, T., Sallis, J., Cain, K., ... & Saelens, B. (2015). Patterns of neighborhood environment attributes in relation to children's physical activity. *Health & Place*, 34, 164-170. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2015.05.006>
- Kwok, C., Kwok, J., Yan, R., Lee, K., Richards, M., Chan, W., ... & Lee, A. (2022). Dementia and risk of visual impairment in chinese older adults. *Scientific Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-22785-x>
- Lagunes-Córdoba, E., Yoldi-Negrete, M., Hewson, T., Guízar-Sánchez, D., Robles-García, R., Tovilla-Zárate, C., ... & Fresán, A. (2022). A better way of life: the role of leisure activities on self-perceived health, perceived stress, confidence in stress management, and satisfaction with social support in psychiatrists and psychiatry trainees in mexico. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1052275>
- Lakhani, A., Waters, D., & Dema, S. (2022). Evaluating an inpatient created art installation on perceptions of the physical environment, health status, and rehabilitation motivation. *Herd Health Environments Research & Design Journal*, 15(3), 96-111. <https://doi.org/10.1177/19375867211069297>
- Langeveld, S., Post, M., Asbeck, F., Gregory, M., Halvorsen, A., Rijken, H., ... & Lindeman, E. (2011). Comparing content of therapy for people with a spinal cord injury in postacute inpatient rehabilitation in Australia, Norway, and the Netherlands. *Physical Therapy*, 91(2), 210–224. <https://doi.org/10.2522/ptj.20090417>
- Larose, S., Savoie, J., DeWit, D., Lipman, E., & DuBois, D. (2015). The role of relational, recreational, and tutoring activities in the perceptions of received support and quality of mentoring relationship during a community-based mentoring relationship. *Journal of Community Psychology*, 43(5), 527–544. <https://doi.org/10.1002/jcop.21700>
- Lastuka, A., & Cottingham, M. (2015). The effect of adaptive sports on employment among people with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 38(8), 742–748. <https://doi.org/10.3109/09638288.2015.1059497>
- Lee, A., Richards, M., Chan, W., Chiu, H., Lee, R., & Lam, L. (2020). Higher dementia incidence in older adults with poor visual acuity. *The Journals of Gerontology Series A*, 75(11), 2162-2168. <https://doi.org/10.1093/gerona/glaa036>
- Lee, J. and Desjardins, R. (2019). Inequality in adult learning and education participation: the effects of social origins and social inequality. *International Journal of Lifelong Education*, 38(3), 339-359. <https://doi.org/10.1080/02601370.2019.1618402>
- Lee, K., Lee, P., & Macfarlane, D. (2014). Associations between moderate-to-vigorous physical activity and neighbourhood recreational facilities: the features of the facilities matter. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(12), 12594-12610. <https://doi.org/10.3390/ijerph111212594>
- Lee, S., Du, C., Chen, Z., Wu, H., Guan, K., Liu, Y., ... & Liao, W. (2020). Assessing safety and suitability of old trails for hiking using ground and drone surveys. *Isprs International Journal of Geo-Information*, 9(4), 221. <https://doi.org/10.3390/ijgi9040221>

- Lee, S., Kim, M., Lee, Y., Kim, J., Jang, H., Cho, B., ... & Won, C. (2022). The effect of sex and physical frailty on incident disability after 2 years among community-dwelling older adults: kfacs study.. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1540791/v1>
- Legg, T., & Adelman, D. (2011). Psychiatric referral versus federal regulations: A balancing act for long-term care nurses. *Journal of Gerontological Nursing*, 37(11), 24–27. <https://doi.org/10.3928/00989134-20111010-02>
- León, M., Outley, C., Marchbanks, M., & Pryor, B. (2019). A review of recreation requirements in u.s. juvenile justice facilities. *Criminal Justice Policy Review*, 31(5), 763-782. <https://doi.org/10.1177/0887403419864415>
- Leonard, A., Bettmann, J., & Blumenthal, E. (2024). Barriers for veterans accessing outdoor programming: An examination of website representation. *Journal of Experiential Education*, 47(2), 213–217. <https://doi.org/10.1177/10538259231225196>
- Li, C., Zhang, X., Hoffman, H., Cotch, M., Themann, C., & Wilson, M. (2014). Hearing impairment associated with depression in us adults, national health and nutrition examination survey 2005-2010. *Jama Otolaryngology-head & Neck Surgery*, 140(4), 293. <https://doi.org/10.1001/jamaoto.2014.42>
- Liao, C., Zuo, Y., Law, R., Wang, Y., & Zhang, M. (2022). Spatial differentiation, influencing factors, and development paths of rural tourism resources in Guangdong province. *Land*, 11(11), 2046. <https://doi.org/10.3390/land11112046>
- Lieberman, L., Ericson, K., Lepore-Stevens, M., & Wolffe, K. (2021). The expanded core curriculum areas experienced by campers during camp abilities: a qualitative study. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 115(1), 28-41. <https://doi.org/10.1177/0145482x20987021>
- Lin, F., Metter, E., O'Brien, R., Resnick, S., Zonderman, A., & Ferrucci, L. (2011). Hearing loss and incident dementia. *Archives of Neurology*, 68(2). <https://doi.org/10.1001/archneurol.2010.362>
- Linstad, C., & Schafer, D. (2015). A marine's journey from battle injury to employment in home community. *Work*, 50(1), 97–102. <https://doi.org/10.3233/wor-141932>
- Liu, Y., Wang, L., Di, X., & Dai, X. (2021). Utilisation of community care services and self-rated health among elderly population in china: a survey-based analysis with propensity score matching method. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11989-x>
- Liyanage, E., Fernando, I., Aththanayaka, S., Wijayasinghe, H., Maheshika, N., Sandakelum, P., ... & Senarath, I. (2022). Physical activity among undergraduates in university of peradeniya. *Ceylon Medical Journal*, 67(2), 68. <https://doi.org/10.4038/cmj.v67i2.9635>
- Lockstone-Binney, L., Holmes, K., Smith, K., & Baum, T. (2010). Volunteers and volunteering in leisure: social science perspectives. *Leisure Studies*, 29(4), 435–455. <https://doi.org/10.1080/02614367.2010.527357>
- Long, T., & Robertson, T. (Eds.). (2020). *Foundations of therapeutic recreation* (2nd ed.). Human Kinetics.
- Louw, J., Kirkpatrick, B., & Leader, G. (2019). Enhancing social inclusion of young adults with intellectual disabilities: A systematic review of original empirical studies. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33(5), 793–807. <https://doi.org/10.1111/jar.12678>
- Lowder, R., Jaywant, A., Fridman, C., Togli, J., & O'Dell, M. (2022). Cognitive impairment predicts engagement in inpatient stroke rehabilitation. *International Journal of Rehabilitation Research*, 45(4), 359–365. <https://doi.org/10.1097/mrr.0000000000000552>

- Lower-Hoppe, L., Parietti, M., & Czekanski, W. (2019). Current priorities in campus recreation: a multi-institutional study of strategic plans. *Recreational Sports Journal*, 43(1), 43-54. <https://doi.org/10.1177/1558866119838639>
- Lucena, H. (2024). Teacher training in non-formal context: the experience in popular pre-university courses. *Educação Em Revista*, 40. <https://doi.org/10.1590/0102-469842772t>
- Luck, M. (2008). *Encyclopaedia of tourism and recreation in marine environments*. CABI Publishing.
- Lynch, M., Spencer, L., & Edwards, R. (2020). A systematic review exploring the economic valuation of accessing and using green and blue spaces to improve public health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 4142. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114142>
- Lyra, O., Koullapi, K., & Kalogeropoulou, E. (2023). Fears towards disability and their impact on teaching practices in inclusive classrooms: an empirical study with teachers in greece. *Heliyon*, 9(5), e16332. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e16332>
- Lytle, A., Dyar, C., Levy, S., & London, B. (2017). Contact with bisexual individuals reduces binegativity among heterosexuals and lesbian women and gay men. *European Journal of Social Psychology*, 47(5), 580–599. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2241>
- Mabire, J., Aquino, J., & Charras, K. (2019). Dance interventions for people with dementia: Systematic review and practice recommendations. *International Psychogeriatrics*, 31(7), 977–987. <https://doi.org/10.1017/s1041610218001552>
- MacDonnell, C., Rege, S., Misto, K., Dollase, R., & George, P. (2012). An introductory interprofessional exercise for healthcare students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 76(8), 154. <https://doi.org/10.5688/ajpe768154>
- Mackellar, J. (2009). An examination of serious participants at the australian wintersun festival. *Leisure Studies*, 28(1), 85-104. <https://doi.org/10.1080/02614360802613879>
- Madsen, J., Radel, C., & Endter-Wada, J. (2014). Justice and immigrant latino recreation geography in cache valley, utah. *Journal of Leisure Research*, 46(3), 291-312. <https://doi.org/10.1080/00222216.2014.11950327>
- Majeed, S., & Kim, W. (2022). Emerging trends in wellness tourism: A scoping review. *Journal of Hospitality and Tourism Insights*, 6(2), 853–873. <https://doi.org/10.1108/jhti-02-2022-0046>
- Malwina, K., Krzysztow, M., & Żmijewski, P. (2015). Visual impairment does not limit training effects in development of aerobic and anaerobic capacity in tandem cyclists. *Journal of Human Kinetics*, 48(1), 87-97. <https://doi.org/10.1515/hukin-2015-0095>
- Manias, E. (2018). Effects of interdisciplinary collaboration in hospitals on medication errors: An integrative review. *Expert Opinion on Drug Safety*, 17(3), 259–275. <https://doi.org/10.1080/14740338.2018.1424830>
- Manitsa, I. and Barlow-Brown, F. (2022). The role of habilitation services in the lives of children and adolescents with visual impairments. *British Journal of Visual Impairment*, 42(2), 445-455. <https://doi.org/10.1177/02646196221144870>
- Mapp, T. (2008). Understanding phenomenology: the lived experience. *British Journal of Midwifery*, 16(5), 308-311. <https://doi.org/10.12968/bjom.2008.16.5.29192>
- Marcus, D., Bernstein, C., Constantin, J., Kunkel, F., Breuer, P., & Hanlon, R. (2012). Animal-assisted therapy at an outpatient pain management clinic. *Pain Medicine*, 13(1), 45-57. <https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2011.01294.x>

- Martínez, D. A. S., Quilez-Cutillas, A., Jiménez-Labaig, P., Sesma, A., Tarazona, N., Pacheco-Barcía, V., ... & Élez, E. (2022). Current professional standing of young medical oncologists in Spain: a nationwide survey by the Spanish Society of Medical Oncology + MIR section. *Clinical and Translational Oncology*, 25(3), 796-802. <https://doi.org/10.1007/s12094-022-02989-3>
- Martínez-Jurado, P., Fuentes, J., & Jerez-Gómez, P. (2014). Human resource management in lean production adoption and implementation processes: success factors in the aeronautics industry. *BRQ Business Research Quarterly*, 17(1), 47-68. <https://doi.org/10.1016/j.cede.2013.06.004>
- Martiniuk, A. (2003). Camping programs for children with cancer and their families. *Supportive Care in Cancer*, 11(12), 749-757. <https://doi.org/10.1007/s00520-003-0540-y>
- Mason, C., & Arshed, N. (2013). Teaching entrepreneurship to university students through experiential learning. *Industry and Higher Education*, 27(6), 449-463. <https://doi.org/10.5367/ihe.2013.0180>
- McCormack, G. and Shiell, A. (2011). In search of causality: a systematic review of the relationship between the built environment and physical activity among adults. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(1), 125. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-125>
- McCormack, G., Giles-Corti, B., Bulsara, M., & Pikora, T. (2006). Untitled. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3(1), 18. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-3-18>
- McCormick, B., & Austin, D. (2024). The history of the National Academy of Recreational Therapists: 2011-2021. *Therapeutic Recreation Journal*, 58(2). <https://doi.org/10.18666/trj-2024-v58-i2-12213>
- Méndez, I., Martínez-Ramón, J., Esteban, C., & García-Fernández, J. (2020). Latent profiles of burnout, self-esteem and depressive symptomatology among teachers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6760. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186760>
- Meyer, V. and Bueno, P. (2019). The academic master's program in management: is it relevant to professional practice?. *Revista De Negócios*, 24(2), 44. <https://doi.org/10.7867/1980-4431.2019v24n2p44-60>
- Mitchell, E., Veitch, C., & Passey, M. (2013). Efficacy of leisure intervention groups in rehabilitation of people with an acquired brain injury. *Disability and Rehabilitation*, 36(17), 1474-1482. <https://doi.org/10.3109/09638288.2013.845259>
- Mitra, M., Long-Bellil, L. M., Smeltzer, S. C., & Iezzoni, L. I. (2015). A perinatal health framework for women with physical disabilities. *Disability and Health Journal*, 8(4), 499-506. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2015.05.007>
- Mock, S. and Smale, B. (2023). The relationship of diverse leisure activities with flourishing. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1130906>
- Monk, J., Oseland, L., Goff, B., Ogolsky, B., & Summers, K. (2017). Integrative intensive retreats for veteran couples and families: A pilot study assessing change in relationship adjustment, posttraumatic growth, and trauma symptoms. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(3), 448-462. <https://doi.org/10.1111/jmft.12230>
- Moola, F., Faulkner, G., White, L., & Kirsh, J. (2013). The psychological and social impact of camp for children with chronic illnesses: A systematic review update. *Child Care Health and Development*, 40(5), 615-631. <https://doi.org/10.1111/cch.12114>

- Moran, R., Broglio, S., Francioni, K., & Sosnoff, J. (2020). Exploring baseline concussion-assessment performance in adapted wheelchair sport athletes. *Journal of Athletic Training*, 55(8), 856–862. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-294-19>
- Morozova, M., Svinar, E., & Kovyazina, G. (2022). Psychophysiological status and organization of physical recreation of students with disabilities. *Acta Paediatrica*, 5, e1115. <https://doi.org/10.3897/ap.5.e1115>
- Moxham, L., Patterson, C., Taylor, E., Perlman, D., Sumskis, S., & Brighton, R. (2016). A multidisciplinary learning experience contributing to mental health rehabilitation. *Disability and Rehabilitation*, 39(1), 98-103. <https://doi.org/10.3109/09638288.2016.1146358>
- Moxham, L., Taylor, E., Patterson, C., Sumskis, S., Brighton, R., Pegg, S., ... & Perlman, D. (2015). Interdisciplinary capstone course: Synthesising theory and practice through an innovative mental health clinical placement. *World Nursing Conference Proceedings*. https://doi.org/10.5176/2315-4330_wnc15.03
- Mulligan, H., Fjellman-Wiklund, A., Hale, L., Thomas, D., & Häger, C. (2010). Promoting physical activity for people with neurological disability: perspectives and experiences of physiotherapists. *Physiotherapy Theory and Practice*, 27(6), 399-410. <https://doi.org/10.3109/09593985.2010.519015>
- Mulligan, H., Hale, L., Whitehead, L., & Baxter, D. (2012). Barriers to physical activity for people with long-term neurological conditions: A review study. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 29(3), 243–265. <https://doi.org/10.1123/apaq.29.3.243>
- Musolin, M., Fauzi, F., & Azka, N. (2019). Implementation of total quality management in al-qur'an education. *Jurnal at-Tarbiyat Jurnal Pendidikan Islam*, 5(1). <https://doi.org/10.37758/jat.v5i1.412>
- Nash, R. J. and Jang, J. J. (2014). Education for making meaning. *New Directions for Higher Education*, 2014(166), 95-103. <https://doi.org/10.1002/he.20099>
- Nesbit, T., Dunlop, C., & Gibson, L. (2007). Lifelong learning in institutions of higher education. *Canadian Journal of University Continuing Education*, 33(1). <https://doi.org/10.21225/d52g6t>
- Neubauer, B., Witkop, C., & Varpio, L. (2019). How phenomenology can help us learn from the experiences of others. *Perspectives on Medical Education*, 8(2), 90-97. <https://doi.org/10.1007/s40037-019-0509-2>
- Nisbett, N. and Hinton, J. (2011). Ethics audit of a therapeutic recreation course. *College Teaching Methods & Styles Journal (Ctms)*, 4(2), 15. <https://doi.org/10.19030/ctms.v4i2.5521>
- Noguchi, K., Nguyen, L., Mehdipour, A., Wiley, E., Saunders, S., Moncion, K., ... & Richardson, J. (2022). Undertaking rehabilitation research during the COVID-19 pandemic: Emergent strategies from a trainee-faculty workshop. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 3. <https://doi.org/10.3389/fresc.2022.881606>
- Ocete, C., Pérez-Calzado, E., Pedro-Viejo, A., & Álvarez, E. (2024). The role of motivation in shaping social inclusion of people with intellectual disabilities in physical-sports activity contexts. *European Journal of Sport Science*, 24(8), 1152–1161. <https://doi.org/10.1002/ejsc.12165>
- Ogunsakin, O. (2024). Optimizing inclusive quality education for internally displaced children in nigeria. *Simbiosis Educativa*, 3(1), 69-91. <https://doi.org/10.60085/se.v3n1a3>
- Olander, E., Sörensen, C., Musa, E., Andersson, S., & Sterner, M. (2020). Knowledge-carrying objects in learning situations. *Proceedings of the International Conference on Engineering Design*, 75. <https://doi.org/10.35199/epde.2020.75>

- Osborne, M. and Edward, R. (2003). Inquiring into lifelong learning. *Journal of Adult and Continuing Education*, 8(2), 165-178. <https://doi.org/10.7227/jace.8.2.4>
- Oxford english Dictionary. (2024) Erişim tarihi 10.01.2024 Erişim adresi: https://www.oed.com/dictionary/recreation_n1?tab=factsheet#26662253
- Paggi, M., Jopp, D., & Hertzog, C. (2016). The importance of leisure activities in the relationship between physical health and well-being in a life span sample. *Gerontology*, 62(4), 450-458. <https://doi.org/10.1159/000444415>
- Pálsdóttir, K. (2017). Integrated learning in schools: an icelandic case study. *Journal of Professional Capital and Community*, 2(4), 215-228. <https://doi.org/10.1108/jpcc-04-2017-0008>
- Park, E. and Lim, H. (2024). Enhancing mountain safety: nfc beacon technology implementation. *Asia-Pacific Journal of Convergent Research Interchange*, 10(3), 11-22. <https://doi.org/10.47116/apjcri.2024.03.02>
- Patten, S., Williams, J., Lavorato, D., & Bulloch, A. (2013). Recreational physical activity ameliorates some of the negative impact of major depression on health-related quality of life. *Frontiers in Psychiatry*, 4. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2013.00022>
- Petersen, J., Winkler, R., & Mockrin, M. (2024). Changes to rural migration in the COVID-19 pandemic. *Rural Sociology*, 89(1), 130–155. <https://doi.org/10.1111/ruso.12530>
- Peterson, C. A., & Gunn, S. L. (1984). *Therapeutic Recreation Program Design: Principles and Procedures*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Pitkä, K., Löfhjelm, U., Passi, S., & Airaksinen, M. (2014). Integrating internships with professional study in pharmacy education in Finland. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 78(9), 173. <https://doi.org/10.5688/ajpe789173>
- Plantinga, R., Cremers, C., Huygen, P., Kunst, H., & Bosman, A. (2006). Audiological evaluation of affected members from a dutch dfna8/12 (tecta) family. *Journal of the Association for Research in Otolaryngology*, 8(1), 1-7. <https://doi.org/10.1007/s10162-006-0060-9>
- Porta, C., Singer, E., Mehus, C., Gower, A., Saewyc, E., Fredkove, W., ... & Eisenberg, M. (2017). LGBTQ youth's views on gay-straight alliances: Building community, providing gateways, and representing safety and support. *Journal of School Health*, 87(7), 489–497. <https://doi.org/10.1111/josh.12517>
- Poulsen, D., Stigsdotter, U., & Davidsen, A. (2018). “That guy, is he really sick at all?” An analysis of how veterans with PTSD experience nature-based therapy. *Healthcare*, 6(2), 64. <https://doi.org/10.3390/healthcare6020064>
- Prentice, K., McCleary, L., & Narushima, M. (2018). Are changes needed for therapeutic recreation undergraduate curricula? Perceived competencies of therapeutic recreationists and recreation staff working with seniors in long term care homes. *Canadian Journal on Aging*, 38(2), 168–179. <https://doi.org/10.1017/s0714980818000570>
- Priambodo, B., Reviandani, O., & Nirawati, L. (2023). Community empowerment in the field of education through sanggar kegiatan belajar in surabaya city.. <https://doi.org/10.11594/nstp.2023.3334>
- Próchniak, P. and Próchniak, A. (2023). Adventure recreation in blue spaces and the wellbeing of young polish adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4472. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054472>
- Putra, K., Made, S., Ni, Y., Suarni, K., Sedana, K., Yudana, I., ... & Nitiasih, P. (2022). Integrating tri hita karana in character education. *JETT*, 13(3). <https://doi.org/10.47750/jett.2022.13.03.010>

- Qalehsari, M., Khaghanizadeh, M., & Ebadi, A. (2017). Lifelong learning strategies in nursing: a systematic review. *Electronic Physician*, 9(10), 5541-5550. <https://doi.org/10.19082/5541>
- Razak, N. (2024). Physical activity levels and associated factors for health complaints among female university students during the covid-19 pandemic in malaysia: a university-based cross-sectional survey. *Journal of Health Science and Medical Research*, 20241031. <https://doi.org/10.31584/jhsmr.20241031>
- Renda, L., Selçuk, Ö., Eyigör, H., Osmalı, Ü., & Yılmaz, M. (2016). Smartphone-based audiometric test for confirming the level of hearing: Is it usable in underserved areas? *The Journal of International Advanced Otolaryngology*, 12(1), 61–66. <https://doi.org/10.5152/iao.2016.1421>
- Richard, A. (2016). Evolution of the therapeutic recreation profession correlates with nctrc certification standards. *Therapeutic Recreation Journal*, 50(4), 277-282. <https://doi.org/10.18666/trj-2016-v50-i4-7683>
- Richards, D., & Carbonetti, B. (2013). Worth what we decide: A defense of the right to leisure. *The International Journal of Human Rights*, 17(3), 329–349. <https://doi.org/10.1080/13642987.2012.720976>
- Rimmer, J. (2015). Physical activity for people with disabilities: How do we reach those with the greatest need? *NAM Perspectives*, 5(4). <https://doi.org/10.31478/201504d>
- Rind, E. and Jones, A. (2011). The geography of recreational physical activity in england. *Health & Place*, 17(1), 157-165. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2010.09.009>
- Rintala, A., Kossi, O., Bonnechère, B., Evers, L., Printemps, E., & Feys, P. (2022). Mobile health applications for improving physical function, physical activity, and quality of life in stroke survivors: A systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 45(24), 4001–4015. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2140844>
- Ristevski, E., McCook, F., Thompson, S., Duncan, Z., Lawler, B., & Broxham, C. (2024). Initiatives to facilitate the social inclusion of people with intellectual disability in physical activities with others in community-based sporting, recreation and leisure activities: a scoping review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 37(3). <https://doi.org/10.1111/jar.13238>
- Robert, B., Sun, A., Sinden, D., Eddeen, A., Murmann, M., & Hsu, A. (2024). Effectiveness of the Sub-Acute Care for Frail Elderly (SAFE) transitional care unit on short-term functional independence in frail older patients discharged from hospital. *Canadian Geriatrics Journal*, 27(4), 418–429. <https://doi.org/10.5770/cgj.27.721>
- Roger, K., Guse, L., Mordoch, E., & Osterreicher, A. (2012). Social commitment robots and dementia. *Canadian Journal on Aging / La Revue Canadienne du Vieillissement*, 31(1), 87–94. <https://doi.org/10.1017/s0714980811000663>
- Rogers, S., Travers, A., Lowe, D., Levy, A., & Midgely, A. (2019). Importance of activity and recreation for the quality of life of patients treated for cancer of the head and neck. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 57(2), 125-134. <https://doi.org/10.1016/j.bjoms.2018.10.001>
- Rogerson, M., & Sutherland, R. (2022). Indoor Recreation: A Key Component of Community Health. *Journal of Community Health*, 47(5), 789-798. doi:10.1007/s10900-022-01080-5.
- Rosa, C., Chaves, T., Collado, S., Larson, L., & Profice, C. (2023). The effect of nature-based adventure interventions on depression: A systematic review. *Environment and Behavior*, 55(3), 140–174. <https://doi.org/10.1177/00139165231174615>

- Rosenberg, D., Ding, D., Sallis, J., Kerr, J., Norman, G., Durant, N., ... & Saelens, B. (2009). Neighborhood environment walkability scale for youth (news-y): reliability and relationship with physical activity. *Preventive Medicine*, 49(2-3), 213-218. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2009.07.011>
- Rossmann, K., Salamanca, P., & Macapagal, K. (2017). A qualitative study examining young adults' experiences of disclosure and nondisclosure of LGBTQ identity to health care providers. *Journal of Homosexuality*, 64(10), 1390–1410. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1321379>
- Ruslin, R., Mashuri, S., Sarib, M., Alhabsyi, F., & Syam, H. (2022). Semi-structured Interview: A Methodological Reflection on the Development of a Qualitative Research Instrument in Educational Studies. *IOSR Journal of Research & Method in Education (IOSR-JRME)*, 12(1), 22-29.
- Ryan, S., Bolten, E., Abolhosn, N., Adams, J., & Bocianski, H. (2023). “it doesn’t die within you”: outdoor recreation participation following spinal cord injury. *Otjr Occupational Therapy Journal of Research*, 44(2), 227-235. <https://doi.org/10.1177/15394492231175070>
- Rylaarsdam, L. and Guemez-Gamboa, A. (2019). Genetic causes and modifiers of autism spectrum disorder. *Frontiers in Cellular Neuroscience*, 13. <https://doi.org/10.3389/fncel.2019.00385>
- Sáez, C., Nassi, L., Wright, T., Makris, U. E., Kramer, J., Bermas, B. L., ... & Bitencourt, N. (2022). Therapeutic recreation camps for youth with childhood-onset systemic lupus erythematosus: perceived psychosocial benefits. *Pediatric Rheumatology*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12969-022-00702-w>
- Sağıroğlu, İ., Dokuzoğlu, G., & Çevik, A. (2023). Investigation of the Relationship Between High School Students' Level of Participation in Recreation Activities and Their Time Management. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 18(2), 653-668.
- Sahoo, S., Naskar, C., Singh, A., Rijal, R., Mehra, A., & Grover, S. (2021). Sensory deprivation and psychiatric disorders: Association, assessment and management strategies. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 44(5), 436–444. <https://doi.org/10.1177/02537176211033920>
- Sakki, H., Dale, N., Sargent, J., Pérez, T., & Bowman, R. (2017). Is there consensus in defining childhood cerebral visual impairment? a systematic review of terminology and definitions. *British Journal of Ophthalmology*, 102(4), 424-432. <https://doi.org/10.1136/bjophthalmol-2017-310694>
- Salami, B., Maduforo, A., Aiello, O., Osman, S., Omobhude, O., Price, K., ... & Mullings, D. (2024). Factors that contribute to the mental health of Black youth during COVID-19 pandemic. *Healthcare*, 12(12), 1174. <https://doi.org/10.3390/healthcare12121174>
- Sanz-Martín, D., Ubago-Jiménez, J., Tendero, G., & Ortega, F. (2022). Moderate-vigorous physical activity, family support, peer support, and screen time: an explanatory model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 16177. <https://doi.org/10.3390/ijerph192316177>
- Sawinska, A. (2023). Changes in leisure activities under crisis conditions. *European Research Studies Journal*, 3, 646-656. <https://doi.org/10.35808/ersj/3239>
- Schwab, K., Dustin, D., Legg, E., Timmerman, D., Wells, M., & Arthur-Banning, S. (2013). Choosing sport management as a college major. *Schole: A Journal of Leisure Studies and Recreation Education*, 28(2), 16–27. <https://doi.org/10.1080/1937156x.2013.11949703>

- Selvaratnam, V., Snelgrove, R., Wood, L., & Potwarka, L. (2021). How constraints to campus recreation participation differ based on activity type, gender, and citizenship. *Recreational Sports Journal*, 45(1), 61–68. <https://doi.org/10.1177/1558866121995165>
- Shen, F. and Hsieh, C. (2014). Severity of hearing impairment is positively associated with urine albumin excretion rate in patients with type 2 diabetes. *Journal of Diabetes Investigation*, 5(6), 743-747. <https://doi.org/10.1111/jdi.12196>
- Shimizu, N. (2024). Effects of a one-day experiential sheep-rearing experience on motivation, anxiety, and frontal lobe brain activity in patients with chronic psychiatric disorders: a crossover pilot study. *Psychiatry International*, 5(2), 134-153. <https://doi.org/10.3390/psychiatryint5020010>
- Shultz, H., Wozencroft, A., & Cihak, D. (2017). Examining the use of therapeutic recreation in schools and the implications on students' social interaction behaviors. *Therapeutic Recreation Journal*, 51(4), 239-257. <https://doi.org/10.18666/trj-2017-v51-i4-7812>
- Shupe, F. and Gagné, P. (2016). Motives for and personal and social benefits of airplane piloting as a serious leisure activity for women. *Journal of Contemporary Ethnography*, 45(1), 85-112. <https://doi.org/10.1177/0891241614561676>
- Siddike, M. and Kohda, Y. (2016). Towards a service system for social innovation in education: a possible application of moocs. *Knowledge Management & E-Learning an International Journal*, 124-137. <https://doi.org/10.34105/j.kmel.2016.08.009>
- Silva, M., Shimano, S., & Oliveira, N. (2021). Effects of a physical therapy intervention to improve the quality of life of visually impaired people: development of an audio–tactile exercise protocol. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 115(4), 329-341. <https://doi.org/10.1177/0145482x211027491>
- Simanjuntak, H. and Silalahi, H. (2022). The effect of discovery learning model to improve learning outcomes and chemical process skills. *Jurnal Basicedu*, 6(2), 2616-2624. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i2.2483>
- Solish, A., Perry, A., & Minnes, P. (2010). Participation of children with and without disabilities in social, recreational and leisure activities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23(3), 226–236. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2009.00525.x>
- Sönmez, N. (2023). Rekreasyonel aktivitelere katılım ile öznel iyi oluş arasındaki ilişki: Akademisyenler üzerinde bir uygulama. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(1), 235–259. <https://doi.org/10.26468/trakyasobed.1170317>
- Sripada, R., Rauch, S., Tuerk, P., Smith, E., Defever, A., Mayer, R., ... & Venners, M. (2013). Mild traumatic brain injury and treatment response in prolonged exposure for PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 26(3), 369–375. <https://doi.org/10.1002/jts.21813>
- Stanojević, Č., Kim, Y., Piatt, J., & Kim, J. (2023). The inclusive adaptive sport program on a college campus: changing the narrative. *Recreational Sports Journal*, 47(2), 83-97. <https://doi.org/10.1177/15588661231156140>
- Stavytska, I., Куценюк, Н., & Yamshynska, N. (2019). Application of formal, non-formal and informal education for teaching university students during the war in ukraine. *Sworld-Us Conference Proceedings, (usc16-01)*, 119-121. <https://doi.org/10.30888/2709-2267.2023-16-01-045>
- Stebbins, R. A. (2004). *Between work and leisure: The common ground of two separate worlds*. New Brunswick, NJ: Transaction Publications.
- Stebbins, R. A. (2005). Choice and Experiential Definitions of Leisure. *Leisure Sciences*, 27(4), 349–352. <https://doi.org/10.1080/01490400590962470>

- Stebbins, R. A. (2015). *Serious leisure: A perspective for our time*. Routledge.
- Stępień-Słodkowska, M., & Siedziako, R. (2024). Activation and support for the development of people with physical disabilities in the opinion of the residents of the social welfare home in Szczecin. *Health Problems of Civilization*, 18(3), 328–338. <https://doi.org/10.5114/hpc.2024.135074>
- Sunderman, S., Carter, K., Wooten-Burnett, S., & Jacobi-Vessels, J. (2016). Effect of vestibular stimulation exercises on balance in children with Down syndrome. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 48, 400. <https://doi.org/10.1249/01.mss.0000486207.93485.39>
- Suri, H. (2011), "Purposeful Sampling in Qualitative Research Synthesis", *Qualitative Research Journal*, Vol. 11 No. 2, pp. 63-75. <https://doi.org/10.3316/QRJ1102063>
- Şahin, E., Öz, A., Singin, R., & Düz, S. (2020). The effects of recreational activities on depressive symptoms and burnout level of mothers having children with autism spectrum disorders. *International Journal of Disabilities Sports & Health Sciences*, 3(2), 74–82. <https://doi.org/10.33438/ijds.754440>
- Şenik, B. and Uzun, O. (2022). A process approach to the open green space system planning. *Landscape and Ecological Engineering*, 18(2), 203-219. <https://doi.org/10.1007/s11355-021-00492-5>
- Şentürk, A. ve Okur, E. (2020). Physical activity level and leisure time satisfaction in higher vocational school students. *Cumhuriyet Medical Journal*. <https://doi.org/10.7197/cmj.vi.746302>
- Tabak, H. and Ahı, B. (2020). Eğitim sisteminden ahlaki değerlerin kazandırılması yönünde epistemik inanç ve beklentiler. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 28(2), 1054-1066. <https://doi.org/10.24106/kefdergi.692691>
- Taff, B., Rice, W., Lawhon, B., & Newman, P. (2021). Who started, stopped, and continued participating in outdoor recreation during the COVID-19 pandemic in the United States? Results from a national panel study. *Land*, 10(12), 1396. <https://doi.org/10.3390/land10121396>
- Tatık, R. and Ayçiçek, B. (2022). Program proposals of pre-service teachers for the lifelong learning needs of the society. *Journal of Teacher Education and Lifelong Learning*, 4(2), 65-86. <https://doi.org/10.51535/tell.1146896>
- Tekin, A. (2016). Serbest zaman bağlamında oyun teorileri. *Rekreasyon Bilimi*. (S. Karaküçük, Ed., ss. 43-66). Gazi Kitabevi
- Thomas, K., Corneau, E., Houtven, C., Cornell, P., Aron, D., Dosa, D., ... & Allen, S. (2021). Inequities in access to VA's aid and attendance enhanced pension benefit to help veterans pay for long-term care. *Health Services Research*, 56(3), 389–399. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.13636>
- Thorat, S., & Kanase, S. (2020). Prevalence of recreational interest in geriatric population. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy*, 14(1). <https://doi.org/10.37506/ijpot.v14i1.3430>
- Tidball, K., & Tidball, M. (2022). Linking food motivations with therapeutic outdoor recreation outings for veterans. *Journal of Veterans Studies*, 8(3), 59–69. <https://doi.org/10.21061/jvs.v8i3.339>
- Tiemens, K., Beveridge, H., & Nicholas, D. (2007). Evaluation of a therapeutic camp program for adolescents with a facial difference. *Social Work With Groups*, 30(2), 57–71. https://doi.org/10.1300/j009v30n02_06
- Tinsley, H., & Tinsley, D. (2015). Leisure. In *APA Handbook of Personality and Social Psychology* (pp. 209–222). <https://doi.org/10.1037/14439-016>

- Togami, E., Behraves, C., Dutcher, T., Hansen, G., King, L., Pelican, K., ... & Mazet, J. (2023). Characterizing the one health workforce to promote interdisciplinary, multisectoral approaches in global health problem-solving. *PLOS One*, 18(5), e0285705. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285705>
- Toker, Z. (2015). Walking beyond the socioeconomic status in an objectively and perceptually walkable pedestrian environment. *Urban Studies Research*, 2015, 1-15. <https://doi.org/10.1155/2015/919874>
- Török, S., Kökönyei, G., Károlyi, L., Ittész, A., & Tomcsányi, T. (2006). Outcome effectiveness of therapeutic recreation camping program for adolescents living with cancer and diabetes. *Journal of Adolescent Health*, 39(3), 445-447. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.12.018>
- Tracy, D. (2021). Veterans' self-expression in poetry. *Journal of Military Veteran and Family Health*, 7(1), 108–112. <https://doi.org/10.3138/jmvfh-2020-0005>
- Trần, L., & Bui, H. (2023). 'It's a few weeks I'll cherish forever': Transformative curriculum-specific learning, language awareness and cultural literacy development for Australian students in Vietnam through New Colombo Plan mobility programs. *Research in Comparative and International Education*, 18(2), 228–248. <https://doi.org/10.1177/17454999231163402>
- Tse, M., Lau, J., Kwan, R., Cheung, D., Tang, A., Ng, S., ... & Yeung, S. (2018). Effects of play activities program for nursing home residents with dementia on pain and psychological well-being: Cluster randomized controlled trial. *Geriatrics and Gerontology International*, 18(10), 1485–1490. <https://doi.org/10.1111/ggi.13509>
- Tubré, T., & Collins, J. (2000). Jackson and Schuler (1985) revisited: A meta-analysis of the relationships between role ambiguity, role conflict, and job performance. *Journal of Management*, 26(1), 155–169. <https://doi.org/10.1177/014920630002600104>
- Türk Dil Kurumu. (2025). Dezavantajlı. Güncel Türkçe Sözlük. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/?ara=dezavantaj> Erişim tarihi: 10.05.2025
- Uyaroğlu, A., Ertüzün, E., & Arslan, F. (2021). The effect of the therapeutic recreation program for children with autistic spectrum disorder on their social skills. *Baltic Journal of Health and Physical Activity, Supplement 1*(2), 23-31. <https://doi.org/10.29359/bjhpa.2021.suppl.2.03>
- Üngüren, E. (2020). Exploring the moderating effect of campus recreation participation on the relationship between education satisfaction and self-esteem. *Polish Journal of Sport and Tourism*, 27(3), 8-14. <https://doi.org/10.2478/pjst-2020-0014>
- Varela, J., Clara, N., Barbosa, J., Batt, J., Essali, G., Freitas, L., ... & Fully, F. (2024). The impact of burnout syndrome in medicine. *Health and Society*, 4(2), 253–263. <https://doi.org/10.51249/hs.v4i02.2024>
- Verderber, S., Koyabashi, U., Cruz, C., Sadat, A., & Anderson, D. (2023). Residential environments for older persons: A comprehensive literature review (2005–2022). *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 16(3), 291–337. <https://doi.org/10.1177/19375867231152611>
- Volmrich, A., Cuénant, L., Forghani, I., Hsieh, S., & Shapiro, L. (2022). ABCD1 gene mutations: Mechanisms and management of adrenomyeloneuropathy. *The Application of Clinical Genetics*, 15, 111–123. <https://doi.org/10.2147/tacg.s359479>
- Voruganti, L., Whatham, J., Bard, E., Parker, G., Babbey, C., Ryan, J., ... & MacCrimmon, D. (2006). Going beyond: An adventure- and recreation-based group intervention promotes well-being and weight loss in schizophrenia. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51(9), 575–580. <https://doi.org/10.1177/070674370605100905>

- Walsh, M., Galvin, R., Loughnane, C., Macey, C., & Horgan, F. (2014). Factors associated with community reintegration in the first year after stroke: A qualitative meta-synthesis. *Disability and Rehabilitation*, 37(18), 1599–1608. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.974834>
- Wang, J., Li, J., Wang, F., & You, Y. (2025). Exercise intervention influences on sleep and anxiety in children with autism spectrum disorder: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Neuropediatrics*. <https://doi.org/10.1055/a-2561-8487>
- Wash, P., Omar, S., Bahaj, M., & Isa, M. (2022). Recreation as a social factor in urban development: a response to covid-19 pandemic in greater jos, nigeria. *International Journal of Built Environment and Sustainability*, 9(2-3), 91-101. <https://doi.org/10.11113/ijbes.v9.n2-3.1042>
- Wasmuth, S., Rattray, N., Cheng, P., Crow, S., Myers, J., Burns, D., ... & Bravata, D. (2023). A developmental formative evaluation of a pilot participatory music program for veterans with housing insecurity. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16427-8>
- Wheeler, M., Cooper, N., Andrews, L., Hughes, J., Juanchich, M., Rakow, T., ... & Orbell, S. (2020). Outdoor recreational activity experiences improve psychological wellbeing of military veterans with post-traumatic stress disorder: positive findings from a pilot study and a randomised controlled trial. *Plos One*, 15(11), e0241763. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241763>
- White, M., Borges, N., & Geiger, S. (2011). Perceptions of factors contributing to professional identity development and specialty choice: A survey of third- and fourth-year medical students. *Annals of Behavioral Science and Medical Education*, 17(1), 18–23. <https://doi.org/10.1007/bf03355144>
- Wilkinson, A., Calder, A., Elliott, B., Rodger, R., Mulligan, H., Hale, L., ... & Perry, M. (2023). Disabled people or their support persons' perceptions of a community-based multi-sensory environment (MSE): A mixed-method study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(19), 6805. <https://doi.org/10.3390/ijerph20196805>
- Williams, D., Strean, W., & Bengoechea, E. (2002). Understanding recreation and sport as a rehabilitative tool within juvenile justice programs. *Juvenile and Family Court Journal*, 53(2), 31-41. <https://doi.org/10.1111/j.1755-6988.2002.tb00060.x>
- Wilson, K., & Millar, P. (2021). Intramural sport participation: An examination of participant benefits, service quality, program satisfaction, and student retention. *Recreational Sports Journal*, 45(2), 149–160. <https://doi.org/10.1177/15588661211036906>
- Wilson, O., Whatman, C., Walters, S., Keung, S., Enari, D., Rogers, A., ... & Richards, J. (2022). The value of sport: wellbeing benefits of sport participation during adolescence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8579. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148579>
- Wood, J., Connelly, D., & Maly, M. (2010). 'Getting back to real living': A qualitative study of the process of community reintegration after stroke. *Clinical Rehabilitation*, 24(11), 1045–1056. <https://doi.org/10.1177/0269215510375901>
- World Health Organization. (2011). *World report on disability*. World Health Organization.
- Wozencroft, A., Pate, J., & Griffiths, H. (2014). Experiential learning and its impact on students' attitudes toward youth with disabilities. *Journal of Experiential Education*, 38(2), 129–143. <https://doi.org/10.1177/1053825914524363>
- Yang, J., Shafran, R., Bennett, S., & Jolly, A. (2021). An investigation into the psychosocial impact of therapeutic recreation summer camp for youth with serious illness and disability. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 26(4), 1111–1123. <https://doi.org/10.1177/13591045211028539>

- Yayla, Ö., Aytekin, A., Uslu, F., Ergün, G., Keleş, H., & Güven, Y. (2023). How does the experience quality of recreational activities organized within the scope of public health affect perceived value, satisfaction and behavioral intentions of individuals? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5142. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065142>
- Yoshioka, N. (2016). Can recreation exist in healthcare? recreational therapy and its professionalization. *International Journal of Physical Therapy & Rehabilitation*, 2(1). <https://doi.org/10.15344/2455-7498/2016/110>
- Young, M. E. M. (2015). Therapeutic recreation as a developing profession in south africa. *World Leisure Journal*, 57(1), 34-45. <https://doi.org/10.1080/16078055.2014.1001175>
- Zandra, R. (2018). Android-based music practice material completion application. *Resital Jurnal Seni Pertunjukan*, 19(3), 157-165. <https://doi.org/10.24821/resital.v19i3.3430>
- Zhou, W., Cai, J., & Chen, K. (2022). Connecting recreational service to visitor's well-being: a case study in qianjiangyuan national park. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11366. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811366>
- Zijlstra, H., & Vlaskamp, C. (2005). Leisure provision for persons with profound intellectual and multiple disabilities: Quality time or killing time? *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(6), 434–448. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00689.x>
- Zoran, S., Miodrag, K., Aleksandrović, M., Nemanja, S., & Radovanović, D. (2012). The effects of an adapted basketball training program on the physical fitness of adolescents with mental retardation: A pilot study. *Serbian Journal of Experimental and Clinical Research*, 13(3), 103–107. <https://doi.org/10.5937/sjecr13-2328>
- Zou, J., Wu, J., & Jiang, X. (2024). National norms for the obstetric nurses' and midwives' health education competence, and its influencing factors: a nationwide cross-sectional study.. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3823066/v1>

EKLER

Ek 1. Etik Kurul Onay Belgesi

Evrak Tarih ve Sayısı: 01.11.2024-E.887313



T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği
Kurulu



Sayı : E--050.01-887313
Konu : Melike ESENTAŞ DEVECİ-Etik Kurul
Başvurunuz-Hk-

01.11.2024

Sayın Doç. Dr. Melike ESENTAŞ DEVECİ

İlgi : 14.10.2024 tarihli ve 875993 sayılı yazı.

MCBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Rekreasyon Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Cemal Faruk RİZE'nin "Terapötik Rekreasyon Eğitimine İlişkin Akademisyen Görüşlerinin İncelenmesi " adlı başvurunuz kurulumuzun 30.10.2024 tarih ve 2024/14 sayılı toplantısında görüşülmüş olup, tez çalışmasının etik yönden uygunluğuna karar verilmiştir.

Kurulumuzda alınan karar ekte gönderilmektedir.
Bilgilerini rica ederim.

Prof. Dr. Osman Murat KOÇTÜRK
Kurul Başkanı

Ek: 5-nolu karar (1 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu :BS9EMP8N4Z Pin Kodu :85382

Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=4049&eD=BS9EMP8N4Z&eS=887313>

Adres:Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Yerleşkesi 45140 - Yunusemre/Manisa

Telefon:(0 236) 201 1000 Faks:(0 236) 2372442

Elektronik Ağ:http://www.cbu.edu.tr

Kep Adresi:celalbayanuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Bülent Tekeli

Unvanı: Şef



Telefon No: 236201 1095

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK
KURULU KARARLARI

Toplantı Tarih	: 30.10.2024
Toplantı Sayısı	: 2024/ 14
Toplantıda Alınan	
Karar Sayısı	:8
Oturum Sayısı	: I

Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu 30.10.2024 tarih ve saat 11:00'da toplanmıştır.

OTURUM: I

Gündemdeki ilk 8 madde görüşülmüş olup, aşağıdaki kararlar alınmıştır.

KARAR:

- 5-** MCBÜ Spor Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi Doç.Dr.Melike ESENTAŞ DEVECİ'nin 14.10.2024 tarih ve E.875993 sayıda kayıtlı “ MCBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Rekreasyon Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Cemal Faruk RİZE'nin “**Terapötik Rekreasyon Eğitimine İlişkin Akademisyen Görüşlerinin İncelenmesi** ” adlı tez çalışmasının etik yönden uygunluğuna, toplantıya katılan üyelerin oy birliği ile karar verildi.

(imza) Prof.Dr.Osman Murat KOÇTÜRK Başkan		
(imza) Prof.Dr.Fatma ŞAŞMAZ ÖREN Üye	(imza) Prof.Dr.Özge AYAN Başk.Yrd	(imza) Prof.Dr.Ramazan GÖKBUNAR Üye
(imza) Prof.Dr.Selhan ÖZBEY Üye	(imza) Prof.Dr.Nurettin GÜLMEZ Üye	(imza) Prof.Dr. Meryem AYAN Üye

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek 2. Araştırma Gönüllü Katılım Formu



T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMA YAYIN
ETİK KURULU



ÖRNEK ARAŞTIRMA GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Bu çalışma, Terapötik Rekreasyon Eğitime İlişkin Akademisyen Görüşlerinin İncelenmesi başlıklı bir araştırma çalışması olup terapötik rekreasyon uygulamaları ve eğitiminde ortaya çıkan sorunlara çözüm önerileri sunabilme amacını taşımaktadır. Çalışma, Doç. Dr. Melike ESENTAŞ DEVECİ ve Doç. Dr. Hulusi ALP tarafından yürütülmekte ve sonuçları ile terapötik rekreasyon eğitime ilişkin akademisyen görüşleri ortaya konacaktır. Bu kapsamda hazırlanacak olan bu nitel çalışma, alanyazın için önemli olduğu ve bundan sonra yapılacak çalışmalara katkı sağlayacak nitelikte olduğu düşünülmektedir.

- Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Çalışmanın amacı doğrultusunda, Görüşme (araştırmanın türü/türleri) yapılarak sizden veriler toplanacaktır.
- İsmimizi yazmak ya da kimliğimizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz/araştırmada katılımcıların isimleri gizli tutulacaktır.
- Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır.
- İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
- Sizden toplanan veriler ses ve görüntü kaydı yöntemi ile korunacak ve araştırma bitiminde arşivlenecek veya imha edilecektir.
- Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.
- Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Çalışma hakkındaki sorularınızı Manisa Celal Bayar Üniversitesi Rekreasyon bölümünden Cemal Faruk RİZE'ye yöneltebilirsiniz.

Araştırmacı Adı : Cemal Faruk RİZE
Adres : Çarşı, Akhisar Cd.,
45040 Manisa Celal Bayar
Üniversitesi Spor Bilimleri
Fakültesi
Merkez/Şehzadeler/Manisa

İş Tel :
Cep Tel : +905059837637

Bu çalışmaya tamamen kendi rızamla, istediğim takdirde çalışmadan ayrılabilceğimi bilerek verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.
(Lütfen bu formu doldurup imzaladıktan sonra veri toplayan kişiye veriniz.)

Katılımcı Ad ve Soyadı:
İmza:
Tarih:

Güncelleme Tarihi: 03.07.2017

Ek 3. Kişisel Bilgi Formu ve Görüşme Soruları

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rekreasyon Ana Bilim Dalı tarafından yürütülmekte olan “*Terapötik Rekreasyon Eğitimi İlişkin Akademisyen Görüşlerinin İncelenmesi*” başlıklı Yüksek Lisans tezi için tasarlanmıştır. Sizlerden edinilecek bilgiler tamamen bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Katkılarınız bizim için önemlidir. Şimdiden değerli katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Cemal FARUK RİZE, MCBÜ, Sosyal Bilimler Enstitüsü Rekreasyon ABD

Doç. Dr. Melike ESENTAŞ DEVECİ, MCBÜ, Spor Bilimleri Fakültesi, Rekreasyon ABD

Doç. Dr. Hulusi ALP, Süleyman Demirel Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor ABD

Kişisel Bilgiler

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılıyorum	Evet ()
Cinsiyet	()Kadın ()Erkek
Unvan	
Yaş	
Medeni Durum	() Evli ()Bekar
Üniversitenizin bulunduğu bölge	
Görev süreniz	
İdari göreviniz mevcut mudur?	()Hayır ()Evet ise....belirtiniz
Öğrencilerinize Terapötik Rekreasyon alanında çalışmayı tavsiye eder misiniz?	()Evet ()Hayır ()Kısmen

Görüşme Soruları

1. Rekreasyon ve terapötik rekreasyon kavramlarını nasıl tanımlarsınız, açıkla mısınız?
2. Rekreasyon ve Terapötik rekreasyon arasında hangi benzerlikler ve farklar bulunmaktadır? Bu iki kavram arasında nasıl bir ilişki olduğunu düşünüyorsunuz, açıkla mısınız?
3. Terapötik rekreasyonun bireylere sunduğu kazanımlar nelerdir? Açıkla mısınız?
4. Terapötik rekreasyon hangi gruplara uygulanmaktadır? Terapötik rekreasyon kullanıcılarını sınıflandırır mısınız?
5. Terapötik rekreasyon eğitimi verirken göz önünde bulundurduğunuz faktörler nelerdir? Açıkla mısınız?
6. Terapötik rekreasyon dersi kapsamında öğrencilerinize hem teorik hem uygulamalı olarak ne tür eğitimler sunmaktasınız? Açıkla mısınız?
7. Terapötik rekreasyon alanında istihdamda bulunmanın kolaylıkları ve zorluklarını nasıl değerlendiriyorsunuz? Açıkla mısınız?
8. Öğrencilerinize terapötik rekreasyon alanında istihdam sağlamalarını tavsiye ediyor musunuz? Cevabınız evet ya da hayır ise, açıkla mısınız?